

Vergaderjaar 2023–2024

**25 424**

**Geestelijke gezondheidszorg**

**Nr. 709**

**VERSLAG VAN EEN RONDETAfelGESPREK**

Vastgesteld 10 juli 2024

De vaste commissie voor Justitie en Veiligheid en de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport hebben op 30 mei 2024 gesprekken gevoerd over **verward/onbegrepen gedrag en veiligheid**.

Van deze gesprekken brengen de commissies bijgaand geredigeerd woordelijk verslag uit.

De fungerend voorzitter van de vaste commissie voor Justitie en Veiligheid,  
Van Nispen

De fungerend voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
Agema

De griffier van de vaste commissie voor Justitie en Veiligheid,  
Brood

**Voorzitter: Van Nispen**  
**Griffier: Brood**

Aanwezig zijn negen leden der Kamer, te weten: Aardema, Eerdmans, El Abassi, Faber-van de Klashorst, Lahlah, Michon-Derkzen, Mutluer, Van Nispen en Uitermark,

alsmede de heer Blom, mevrouw Jacobs, de heer Jansen, mevrouw Knol, de heer Koekkoek, mevrouw Los, de heer Van Mierlo, mevrouw Petit-Steeghs, mevrouw Pieters, mevrouw Schouten, de heer Staal, mevrouw Steverink en mevrouw Villerius.

Aanvang 10.00 uur.

**De voorzitter:**

Goedemorgen. Ik open deze bijeenkomst van de vaste Kamercommissie voor Justitie en Veiligheid. Aan de orde is het rondetafelgesprek over verward of onbegrepen gedrag en veiligheid.

**Blok 1: Experts**

Gesprek met:

- de heer B. Koekkoek, crisisdienstverpleegkundige en lector Onbegrepen gedrag, Zorg en Samenleving aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen en de Politieacademie
- mevrouw V. Petit-Steeghs, assistant professor Health Care Governance aan de Erasmus School of Health Policy & Management
- mevrouw K. Steverink, adviseur woonoverlast bij het Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid (het CCV)
- de heer A. Jansen, psychiater en bestuurder van Mediant GGZ

**De voorzitter:**

Het eerste blok, zoals we dat noemen, in het eerste uur, is met experts. Ik heet van harte welkom de heer Koekkoek, crisisdienstverpleegkundige en lector Onbegrepen gedrag, Zorg en Samenleving aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen en de Politieacademie, mevrouw Petit-Steeghs, assistant professor Health Care Governance aan de Erasmus School of Health Policy & Management, mevrouw Steverink, adviseur woonoverlast van CCV, en de heer Jansen, psychiater en bestuurder van Mediant GGZ. Fijn dat jullie er allemaal zijn om jullie kennis met ons te delen. Wij gaan jullie achtereenvolgens het woord geven voor een korte introductie, waarna de leden van de vaste Kamercommissie die aanwezig zijn jullie vragen kunnen stellen. Ik ga de leden vragen om dat kort en bondig te doen, zonder lange inleidingen, zodat wij mogelijk zelfs twee vragen per persoon kunnen stellen. Maar dat is altijd ambitieus. Dat gezegd hebbende geef ik snel het woord aan de heer Koekkoek voor zijn introductie.

**De heer Koekkoek:**

Dank voor de uitnodiging. U vindt een factsheet van mijn hand in uw reader. Ik focus nu met een paar stichtelijke woorden zo aan het begin van deze meeting op de mensen achter die cijfers, duidingen en trends. We zijn hier bij u, de vaste Kamercommissie voor Justitie en Veiligheid, met een aantal experts op het gebied van veiligheid. Veiligheid is een groot goed in onze samenleving. Sommige mensen met verward of onbegrepen gedrag stellen ons gevoel van veiligheid ernstig op de proef. Een heel klein deel van hen bedreigt actief en langdurig de veiligheid van anderen. Een veel groter deel van hen lijkt dat te doen of doet dat kortdurend. Een nog veel groter deel doet dat helemaal niet. Gedetailleerde cijfers hierover vindt u op bladzijde vijf van die factsheet.

Vandaag zijn er geen mensen met onbegrepen gedrag uitgenodigd die in aanraking zijn geweest met politie of justitie, ervaringsdeskundigen die er ondertussen anders voor staan, soms dankzij en soms ondanks de inzet vanuit het veiligheidsdomein. Daarom doe ik een beroep op uw eigen ervaringskennis. Misschien bent u allen hier gezegend met een heel gezond en goed functionerend sociaal netwerk, maar de kans is groot dat u net als ik vrienden en familie heeft die een zwaar leven hebben. Misschien hebt u mensen om u heen verloren aan psychische of andere problematiek of bent u langdurig betrokken bij de zorg voor iemand van nabij. Misschien hebt u zorgen over iemand nabij. Misschien kent u mensen die soms domme en schadelijke dingen doen die zelfs strafbaar zijn. Misschien is uw ervaring ook dat mensen met een zwaar leven vaker pech hebben, vaker negatieve interacties hebben en vaker tegen drempels aanlopen waar u en ik zo overheen stappen. Misschien heeft u dat beseft als het, heel nabij, ging om uw moeder, uw broer of uw kind. Maar als het om mensen gaat die we niet zelf kennen, zijn we veel minder empathisch en begripvol, alsof die verwarde mensen van een andere planeet komen. Het is overduidelijk dat mensen grenzen nodig hebben. Soms moeten die keihard en niet-onderhandelbaar zijn. Dat mag ik, met ruim 30 jaar ervaring in de zware psychiatrie, wel zeggen, hoop ik. Hard optreden en streng straffen is niet zo moeilijk. Langdurig scherp blijven, een vinger aan de pols houden en voorzichtig ruimte bieden aan mensen, is wel moeilijk. Het is pas echt moeilijk om ruimte te krijgen in een samenleving waarin je niet welkom bent, waarin je de basale levensvoorwaarden niet op orde krijgt en waarin bijna niemand je wil helpen omdat je bij justitie hebt gezeten.

Veiligheid en het veiligheidsdomein zijn stukjes van het geheel, belangrijke maar kleine stukjes. Onbegrepen gedrag is een veel groter geheel, iets van ons allemaal. Het overkomt ons allemaal; we maken het allemaal om ons heen mee. Voor het omgaan ermee hebben we elkaar nodig, politie en justitie, maar ook burgers en ervaringsdeskundigen, basale sociale voorzieningen, woningcorporaties, welzijnsinstellingen, maatschappelijk middenveld, zorgaanbieders en nog veel meer. Wij kunnen dit alleen met elkaar doen. We weten ondertussen dat het in ons complex georganiseerde en verdeelde land niet makkelijk is, maar het kan en het moet wel.

Dank voor uw aandacht.

**De voorzitter:**

Dank u zeer. Dan geef ik het woord aan mevrouw Petit-Steeghs.

**Mevrouw Petit-Steeghs:**

Dank jullie wel voor de uitnodiging. Van ervaringsdeskundige in de wijk tot aan beleidsmaker bij het Rijk: de evaluatie van het actieprogramma over verward gedrag liet zien dat de omgang met onbegrepen gedrag complex is. De complexiteit zit op alle niveaus en betreft de diversiteit van de problematiek zelf, de praktijk van zorg en welzijn tot aan landelijke wetgeving en financieringsstructuren. Deze complexiteit leidt niet alleen tot wanhoop bij professionals en naasten, maar vooral ook bij mensen die als gevolg van hun omstandigheden of hun eigen kwetsbaarheden onbegrepen gedrag laten zien. Deze mensen zijn iemands kind, broer of zus, ouder, grootouder, partner of vriend. Ze maken deel uit van onze samenleving en vallen er tegelijkertijd buiten. Ze hebben zorg nodig en baren gelijktijdig zorgen.

Om met deze complexiteit om te gaan hebben de lokale en regionale netwerken de afgelopen jaren hard gewerkt aan een persoonsgerichte en integrale aanpak. Deze op papier mooie plannen werpen echter nog niet altijd hun vruchten af. Dit heeft mijns inziens te maken met dat er nog onvoldoende aandacht is voor het welzijn van de persoon met

onbegrepen gedrag en diens omgeving en ten tweede het welzijn van de professionals in deze netwerken. Dit tweede punt leg ik verder uit. Door de complexiteit van het vraagstuk is het zoeken naar een passende aanpak net als bij een herstelproces van een cliënt geen rechtlijnige procedure die je even uitrolt. Het vraagt om het imperfecte te accepteren en continu te kijken naar hoe problemen hanteerbaar kunnen worden gemaakt. Professionals moeten hiervoor vertrouwensrelaties kunnen opbouwen met andere betrokkenen, die andere perspectieven en belangen hebben. Dit relationele werk vergt tijd en is niet eenvoudig. Professionals moeten zich verhouden tot hun eigen organisatie en een scala aan andere netwerken en hebben te maken met gefragmenteerde landelijke wetgeving en structuren, capaciteitsproblemen en tijdelijke financiering.

Landelijke regie is nodig om professionals hierbij te ondersteunen door randvoorwaarden voor netwerksamenwerking te creëren in plaats van tegen te werken. Mijn kernboodschap is daarom ook om niet alleen te focussen op domeinoverstijgend, maar ook op tussen verschillende niveaus samenwerken, van de ervaringsdeskundige in de wijk tot aan de beleidsmaker bij het Rijk, zodat de leefwereld van de mensen waar het om gaat, verbonden kan worden met de complexe systeemwereld die wij hebben gemaakt.

Dank u wel.

**De voorzitter:**

Hartelijk dank. Dan geef ik het woord aan mevrouw Steverink.

**Mevrouw Steverink:**

Dank voor de mogelijkheid om wat te vertellen. Het Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid is een organisatie die professionals ondersteunt bij de aanpak van overlast in de woonomgeving. Bij hulp en handhaving voor mensen met onbegrepen gedrag zien wij een aantal verbeterpunten. We hebben dat uitgebreid omschreven, maar ik beperk mij nu tot drie punten.

Investeren in samenwerking tussen veiligheid en zorg. Wij zien dat een vroege gezamenlijke en structurele aanpak vanuit de domeinen veiligheid en zorg het succeselement is in het terugdringen van overlast en het bieden van een duurzame oplossing voor de overlastgevende cliënt. Om deze samenwerking te stimuleren is het noodzakelijk om de onbekendheid tussen de domeinen verder te verkleinen, de kennis van elkaars mogelijkheden en interventies te vergroten en gegevensdeling verder te verbeteren. Dat is nog steeds een groot knelpunt.

Het tweede punt is dat er middelen beschikbaar moeten zijn voor de zorg om de juiste ondersteuning te kunnen bieden. Terwijl de zorg cruciaal is in de samenwerking, is er tegelijkertijd een tekort aan opvang en personeel voor ambulante hulpverlening, crisisplekken en beschermd wonen.

Hierdoor krijgen mensen geen of niet tijdig hulp en kan overlast voortduren. Daarnaast hebben we te maken met een groot aantal mensen die zorgmijdtend zijn. Om hulpverlening doeltreffender te maken moet geïnvesteerd worden in passende voorzieningen voor mensen die niet zelfstandig kunnen wonen. Er moet gezorgd worden dat er voldoende capaciteit is om hulpverlening te bieden op de plek waar mensen dat nodig hebben: lokaal in hun woning of bijvoorbeeld op locatie. Er moet ook gezorgd worden voor outreachende hulp voor mensen die zorg mijden. Een mooi voorbeeld is bijvoorbeeld de wijk-GGD.

Tot slot mijn derde punt. Er moet een goede balans zijn tussen helpen en handhaven. Door de tekorten in de zorg en het aantal mensen dat zorg mijdt wordt bij overlastsituaties vaak gekozen voor juridische interventies om overlast te stoppen, zoals het opleggen bijvoorbeeld van een gedragsaanwijzing door een burgemeester aan een overlastgever met psychische problematiek. Wellicht kan iemand bijvoorbeeld zijn aanwij-

zingen niet naleven. Vervolgens wordt er gehandhaafd met dwang-sommen, huisverboden en mogelijk ook een huisuitzetting. Om mensen met onbegrepen gedrag beter te kunnen helpen, moet er ingezet worden op een aanpak met een juiste combinatie van hulp en handhaving. Want daarmee worden onderliggende problemen aangepakt en behandeld, maar worden ook de samenleving en omwonenden beschermd. Dat waren mijn drie punten.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan de heer Jansen.

**De heer Jansen:**

Dank u voor de uitnodiging. Bij de voorbereiding was het prettig om te weten dat ik een expert ben op dit gebied, maar ook om te merken dat wij als vier experts behoorlijk op één lijn zitten. Dat merk ik hier aan tafel vanochtend ook weer. Ik vind het voor mijn eigen denken prettig om te horen dat Bauke zegt «er is geen ander die verward is» en dat Violet het heeft over de verschillen in de aard van de problematiek en vooral de complexiteit in het denken. De persoonsgebonden aanpak en de balans tussen veiligheid en zorg komen telkens terug.

Ik heb bij mijn voorbereiding zelf zitten nadenken over het volgende. «You can't solve a problem at the level of thinking that gave rise to it». Einstein schijnt dat ooit gezegd te hebben. Ik dacht aan een gebeurtenis uit mijn jeugd. Toen ik 8 was, was er een brand op het bedrijf van mijn vader. Hij ging op een zondagmiddag weg en kwam 's avonds met een beroet gezicht terug. Hij werkte bij een petrochemisch bedrijf, waar een lekkage was van verschillende tanks. Het hele terrein stond dus blank met vluchtige stoffen. Hij kwam helemaal boos terug, omdat de brandweer niet naar hem geluisterd had. Hij was ...

**De voorzitter:**

Hoewel u midden in een belangrijk verhaal zit, ga ik u toch vragen om eventjes te pauzeren, vanwege de bel. Deze bel duurt een hele minuut. Dat is het signaal dat de plenaire vergadering gaat beginnen. Het komt erg ongelegen, want wij hoeven daar niet heen, maar ...

**De heer Jansen:**

Het was een goed verhaal.

**De voorzitter:**

Ja, daarom. We houden het allemaal in gedachten en ik geef u weer het woord als de bel is afgelopen.

Gaat u verder, meneer Jansen.

**De heer Jansen:**

Ik pak het weer even op. Mijn vader werd dus gebeld omdat er brand was bij zijn bedrijf. Hij kwam 's avonds met een beroet gezicht en boos terug. De brandweer had niet naar hem geluisterd. Het terrein stond blank met vluchtige stoffen en hij had gezegd: doe de broek in de laarzen. Maar het protocol is om de broek over de laarzen te doen, vanwege bluswater van boven. Je kunt niet met volle laarzen door een brand lopen. Het gevolg was dat al die brandweermannen na een uur verschroeide liezen en edele delen hadden. De moraal van het verhaal is eigenlijk: er was niet naar hem geluisterd, maar het protocol was gevolgd, en daardoor was er een risico ontstaan voor de veiligheid. Uit de evaluatie van bijvoorbeeld de levensdelicten gepleegd door Kenzo K., de kruisboogschutter in Almelo – Eugène weet daar alles van, als wethouder in Almelo – bleek dat geen van de betrokken partijen een fout had gemaakt. Eigenlijk waren de procedures allemaal goed gevolgd. Toch was het behoorlijk fout afgelopen. Vaak leidt de evaluatie van incidenten, calamiteiten en suicides tot de

conclusie dat er niks verkeerd is gedaan, maar dat het wel verkeerd is gegaan. De verbeteractie is dan het opstellen van meer protocollen en regels, terwijl op dat vlak niks is misgegaan.

Rapporten van bijvoorbeeld John Goedee over de moord op Els Borst, het Maasmeisje en 270 andere complexe casussen tonen aan dat problemen vaak ontstaan door een gebrek aan taakafstemming, coördinatie en kennis van elkaars expertise. Ik heb een oefening gedaan met een rollenspel in Oldebroek. We hebben dat nog een keer herhaald in Kampen en recentelijk in Enschede. Daarin behandelen verschillende ketenpartners op het gebied van zorg, welzijn en veiligheid een fictieve casus en wisselen ze daarbij van rol. Dat liet zien dat samenwerking, taakafstemming en coördinatie cruciaal is. Door de rol van een ander te spelen, merkten de deelnemers dat ze nauwelijks kennis hadden van elkaars taken, verantwoordelijkheid en handelen; laat staan dat ze zich realiseerden wat voor informatie ze van de ander nodig hadden om hun werk te kunnen doen. Ik heb weleens samengewerkt met een arrestatieteam in een crisis. Dat arrestatieteam wil van mij niet het medisch dossier krijgen; ze willen weten hoe iemands partner en kinderen heten en bij welk onderdeel hij gediend heeft, om er voorbereid in te kunnen gaan. Zij hebben een deel van de informatie nodig om hun werk te kunnen doen voor mij als expert. Als het misgaat, grijpen we vaak naar strakkere protocollen en centrale regie. Dat verhoogt echter de druk op de samenwerking. Iedereen weet dat op het moment dat in een mdo wordt gezegd «dit is een tikkende tijdbom», iedereen zijn handen ervan aftrekt.

Meer regels leiden niet altijd tot betere resultaten. We moeten afstand nemen van het misleidende narratief dat overlast gelijkstaat aan gevaar en dat centrale regie en meer informatie de oplossing is. Een persoonsgebonden aanpak, gekenmerkt door action learning, procesevaluatie en coördinatie, is noodzakelijk. Samenwerken betekent een bijdrage leveren waardoor de ander beter zijn werk kan doen. De chemicaliënexpert en de brandweerman hebben elkaar nodig en het delen van lokale successen en best practices en domeinoverstijgende financiering zouden mogelijk kunnen helpen.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Heel fijn. Als u uw microfoon uitzet, ga ik door naar de leden. Maar voordat ik de leden in staat stel vragen te stellen, merk ik op dat ik net verzuimd heb op te merken dat dit rondetafelgesprek plaatsvindt in het kader van een parlementaire verkenning naar dit onderwerp. Daarom geef ik eerst nog even de rapporteurs het woord. Dat had ik moeten doen voordat ik u het woord gaf, maar ik zet dat op deze manier recht. De rapporteurs zijn mevrouw Michon-Derkzen en mevrouw Mutluer. Gaat uw gang.

**Mevrouw Michon-Derkzen (VVD):**

Dank u wel. Deze ochtend is voor ons een heel mooi moment om met u allen te spreken, want wij zijn al maanden, zo niet een halfjaar, bezig met de voorbereidingen. Een parlementaire verkenning is een vrij nieuw instrument om ons wat meer te kunnen verdiepen in een wat ingewikkelder thema. Dat was bij dit onderwerp hard nodig, want je ziet dat het over meer domeinen heen gaat. Je ziet dat ook bij de Kamer, want zowel JenV als VWS zijn hierbij betrokken. In deze commissie komt het natuurlijk vaak terug in de zin van dat het gaat over schaarste bij de politie, de optimale manier om de politie in te zetten en wat we kunnen doen om voor iedereen een veilige en fijne woonomgeving te creëren.

Als je hier wat langer in zit, merk je dat je eigenlijk elke keer in hetzelfde kringetje met elkaar spreekt. Dat vraagt om nadere verdieping en daarom is deze parlementaire verkenning gestart. Ik ben erg blij dat u en de andere sprekers hier vandaag zijn om ons goed in te lichten en ook van

goede informatie te voorzien. Dat zal leiden tot een rapport, een onderzoeksrapport, dat voor de zomer wordt afgerond.

Mevrouw **Mutluer** (GroenLinks-PvdA):

De aanleiding voor deze parlementaire verkenning waren recente incidenten. Ik noem als voorbeelden de Albert Heijnsteker en de driedubbele moord in Rotterdam. Dat leidde ertoe dat wij als commissie JenV en als Kamerleden vonden dat er een debat moest komen. Uiteindelijk werd dat een parlementaire verkenning. Er komt nog een debat, maar dan na de parlementaire verkenning en na de presentatie van onze onderzoeksresultaten.

We hebben meerdere partijen in de zorg en de veiligheid aangeschreven, omdat het echt twee domeinen betreft die nog nauwer en beter samen zouden moeten werken. Dat zei u overigens ook al. Maar we hebben niet iedereen kunnen uitnodigen om met ons te spreken in dit rondetafelgesprek. Dat geldt met name de ervaringsdeskundigen. Ik weet dat zij vandaag op de publieke tribune zitten en daarom zeg ik dat dat onverlet laat dat wij gaarne bereid zijn om in de pauze, zo meteen, en na het rondetafelgesprek met hen het gesprek aan te gaan. Wij zullen hun input ook meenemen in de conclusies en de aanbevelingen die we gaan trekken uit deze parlementaire verkenning.

Dit wil ik via u, voorzitter, nog even benoemen, omdat we ontzettend veel mails hebben gekregen. De betrokkenheid is namelijk enorm. Ik hoop wel dat dit rondetafelgesprek dieper en verder gaat dan wat we allemaal al weten, want daardoor kunnen wij strakkere aanbevelingen doen. We moeten dingen anders doen dan we tot op heden hebben gedaan!

De **voorzitter**:

Dank u wel, rapporteurs. Dan gaan we nu over tot het stellen van de vragen. Ik ga vier vragen inventariseren, van mevrouw Michon tot en met mevrouw Faber. Probeert u kort te formuleren en geeft u duidelijk aan tot wie u de vraag richt. U kunt op dit moment één vraag stellen. Mevrouw Michon.

Mevrouw **Michon-Derkzen** (VVD):

Ik heb een vraag over het punt waarmee mevrouw Mutluer eindigde. Er is natuurlijk al een meter aan onderzoek gedaan en veelal zijn die onderzoeken gedaan naar aanleiding van incidenten. We hoorden gisteren van de ministeries al welke programma's er door de jaren heen zijn geweest, juist op het snijvlak van zorg en veiligheid. Kunt u met uw expertbril op aangeven wat de afgelopen jaren de rode lijn was in de veranderingen in de aanpak van personen met verward gedrag of juist in dat snijvlak van zorg en veiligheid? Dus in hoeverre wordt er daadwerkelijk gevolg gegeven aan de aanbevelingen uit al die vele rapporten en die vele verschillende werkwijzen?

De **voorzitter**:

Aan wie richt u de vraag?

Mevrouw **Michon-Derkzen** (VVD):

Ja, dat vind ik even moeilijk.

De **voorzitter**:

Dat begrijp ik heel goed, maar u zult toch moeten kiezen, ook om het goede voorbeeld te geven. Anders stellen we allemaal één vraag aan vier mensen.

Mevrouw **Michon-Derkzen** (VVD):

Ik dacht zelf aan de heer Koekkoek, maar ik zie de heer Jansen ook. Meneer Jansen wijst heel snel naar meneer Koekkoek. Nou, meneer Koekkoek ...

De heer **Jansen**:

Nee, ik beantwoord hem graag.

De **voorzitter**:

Goed, we gaan inventariseren. Mevrouw Mutluer.

Mevrouw **Mutluer** (GroenLinks-PvdA):

Dan zal ik mijn vraag richten aan de heer Jansen. Die gaat met name over de groep zelf. Voordat we over oplossingen gaan praten, moeten we wel zicht hebben op de groep waar we het over hebben, want die groep is vrij divers. Het is een groep die de grip op het leven is kwijtgeraakt. We hebben het vaak over de E33-meldingen, maar die gaan niet altijd over mensen die gevaar opleveren. Maar die groep wordt wel vaak besproken in de commissiedebatten van de commissie JenV. Mijn vraag aan de heer Jansen is: kunt u ingaan op de diversiteit van de groep? Waar wordt die nu op geregistreerd? Waar hebben we het over? Waar moeten we ons met name op richten, zodat we ze beter kunnen helpen en zij minder een gevaar vormen voor de samenleving?

De **voorzitter**:

De heer Eerdmans.

De heer **Eerdmans** (JA21):

Dank, voorzitter. Ik heb zo veel vragen. Misschien is het goed om daar later een-op-een over door te praten. Maar voor nu: er is een groot probleem met het aantal crisiszorgplekken. Dat is tenminste iets waar ik bij elk werkbezoek mee om de oren word geslagen: te weinig zorgplekken, te veel afbouw van personeel en te weinig geld. Mensen wonen meer zelfstandig, dus er is minder ggz en juist meer ambulante hulp. Hoe kunnen we die randvoorwaarden voor voldoende ondersteuning in de Wmo waarborgen? Wat is jullie opinie daarover? Op welke manier kunnen we aan de randvoorwaarden voldoen om in ieder geval de mensen te helpen die geholpen moeten worden? Waar moeten wij dan aan denken? Het hoeft niet alleen geld te zijn, maar het gaat om oplossingen.

De **voorzitter**:

Aan wie richt u de vraag?

De heer **Eerdmans** (JA21):

Misschien aan de dames. O, ik mag maar één ... Mevrouw ...

De **voorzitter**:

Petit?

De heer **Eerdmans** (JA21):

Petit, ja, dat is goed. O, ik keek eigenlijk naar mevrouw Steverink.

De **voorzitter**:

Ik leid nu heel streng. We gaan er in de praktijk heus wel soepel mee om, dus als u denkt dat u daar iets op kunt antwoorden, geef ik u natuurlijk het woord. Mevrouw Faber.

Mevrouw **Faber-van de Klashorst** (PVV):

Dank u, voorzitter. Ik heb een vraag aan meneer Jansen. Hij had het over al die regels. Als het fout gaat, hebben we de neiging om nog meer regels op te tuigen en het centraler te beleggen. Maar zoals ik het heb gehoord –



ook gisteren hebben we het erover gehad – zijn er heel veel mensen, hulpverleners, betrokken bij één persoon. Daardoor heb je steeds meer overleg en steeds meer protocollen nodig, waardoor je steeds minder ruimte krijgt om het zelf in te vullen. Dat kan volgens mij ook weleens de boel nekken. Dat hebben wij ook gezien met het voorbeeld dat u gaf van uw vader. Dat vond ik trouwens wel een mooie eyeopener. Dus mijn vraag is: is het niet mogelijk om óf minder partijen erbij te betrekken, óf meer ruimte te geven voor eigen initiatief? Dat is wel gevaarlijk, want dan kun je als het fout gaat, voor het hekje worden getrokken bij de rechter. Dat moeten we ook weer niet hebben. Dus heeft u daar enige ideeën over? Ik vraag dit aan meneer Jansen.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Ik stel voor dat ik eerst het woord geef aan de heer Koekkoek, dan aan de heer Jansen, en vervolgens aan mevrouw Petit-Steeghs en mevrouw Steverink. Allereerst de heer Koekkoek.

**De heer Koekkoek:**

Even voor mij: is het de bedoeling om een soort van integraal antwoord te geven of specifiek te antwoorden op de vraag die aan mij gesteld is?

**De voorzitter:**

Dat laatste.

**De heer Koekkoek:**

Oké. Uw vraag was: wat is er nu precies veranderd de afgelopen jaren? Dat vind ik een lastige vraag, want we hebben te maken met een onderwerp dat ook wel veel controverse heeft veroorzaakt tussen zorg en veiligheid. Van wie is het? Dat heeft lang wat gedoe opgeleverd tussen de verschillende partijen. Ik denk dat we daar ondertussen een beetje overheen zijn, maar de inrichting van hoe je structureel anders met elkaar werkt, is nog wel moeizaam. Ik vrees dat daarin de rol van projectgelden aan de ene kant helpend is maar aan de andere kant ook niet, omdat die ertoe leiden dat we in het veld sterk gefocust zijn geweest op het aanvragen van mooie projecten. Die deden het soms wel goed, maar soms ook niet, en bijna alle projecten hadden daarna grote moeite om goed te landen en te blijven doordraaien. Ik denk dat er dingen zijn veranderd, want partijen, professionals en groepen mensen zijn, zoals mijn collega Arnoud Jansen mooi omschreef, dichter bij elkaar gekomen. Dergelijke samenwerkingsvormen of samenscholingsvormen om met elkaar naar situaties te kijken en om in elkaars schoenen te gaan staan helpen heel erg, maar dat moet je niet alleen maar doen vanuit projectgeld. Dat moet je structureel inrichten en dan kom je natuurlijk wel weer op het bekende verhaal van krapte, schaarste en het voortdurende gevoel van urgentie: we moeten andere dingen; we hebben hier geen tijd voor. Dergelijke dingen gaan er als eerste af.

We zouden er dus, denk ik, allemaal heel strak en streng in moeten zijn om dat soort dingen met elkaar te doen en te blijven doen, los van het projectgeld. Nou ja, dat proberen we nu tussen politie en zorg in te richten, maar dat is een langdurig en taai proces. Ik ben er in de Politie-academie nu een jaar of vijf mee bezig en langzamerhand landt dat. Maar ik denk dat ik daar nog vijf, tien, vijftien jaar mee zoet ben.

**De voorzitter:**

Dank u wel. De heer Jansen.

**De heer Jansen:**

U vroeg over welke groep mensen we het nou eigenlijk hebben. In het stuk dat ik heb aangeleverd, gaat het erover dat er een diversiteit is in de groep. De E33-meldingen worden vaak als een soort van volumeantwoord

op de vragen neergelegd: in 2011 40.000 meldingen en vorig jaar, geloof ik, 135.000 meldingen. Ik vind dat een mooi voorbeeld van iets wat kan leiden tot een misleidend idee over waar we het over hebben. Die meldingen zijn ontstaan toen de cao-onderhandelingen waren vastgelopen en de politie het had over oneigenlijke taken. Uiteindelijk zijn er daarvan steeds meer bij gekomen. Vroeger heette dat «aanhouding zonder strafbaar feit» en nu «onbegrepen gedrag».

Door die meldingen weten we dat 40% bekend is in de GGZ en dat van die 40% heel veel meldingen gegenereerd worden door een kleine groep mensen. De mensen achter die overlastmeldingen zijn bij alle partijen bekend en worden regelmatig in de Veiligheidshuizen besproken. Bij de mensen die veel meldingen genereren, hoort een individuele persoonsgebonden aanpak.

Ik denk dat er nog een andere groep mensen is, namelijk mensen als de kruisboogschutter, Thijs H. of Fouad L. Dat zijn mensen die eigenlijk een beetje onder de radar blijven. Het is een handjevol mensen, die we eigenlijk niet eens in beeld hebben en met wie er ineens iets misgaat. Je zou kunnen zeggen dat we goed naar de aanpak van die mensen moeten kijken. Wie heeft bijvoorbeeld in welke gevallen de regie op de aanpak van zo'n man? Hoe gaat het met hem? Maar als er meerdere partijen bij betrokken zijn, is tegelijkertijd de informatiestroom cruciaal. Hoe we daar samen mee omgaan, moet je ook customizen.

De derde groep is een groep waar ik als bestuurder last van heb. Ik zat gisteren of eergisteren in een bestuurlijk overleg over forensische plaatsen in Overijssel en Gelderland. Ik weet niet hoe groot Overijssel en Gelderland samen zijn, maar het gaat misschien wel om 3 miljoen mensen. Er zijn twintig forensische spoedbedden voor die 3 miljoen mensen, maar daarvan is er niet één beschikbaar. Forensische longcarebedden zijn er ook niet. En dat zijn dus geen bedden voor mensen met tbs, maar bedden voor mensen die veel met justitie in aanraking komen. Omdat er geen forensische longcarebedden zijn, komen die mensen in de spoedzorg terecht. Maar er zijn ook geen spoedbedden! Dus de mensen die een hoog beveiligde plek nodig hebben, worden rondgepompt in de maatschappij. Dat is een groot probleem.

Mevrouw Petit had het over netwerken. Bij een customized aanpak denk je aan een netwerk: hoe doen we het samen? Maar dit gaat over een forensische keten en als je keten ergens een hiccup heeft, dan ... Ja, een keten is zo sterk als de zwakste schakel en dat betekent dat je hele systeem niet functioneert. Het is dus eigenlijk een drie-aard van problemen.

**De voorzitter:**

Misschien meteen ook de vraag van mevrouw Faber.

**De heer Jansen:**

Die ging over de regels, over hoeveel mensen betrokken zijn bij een casus en over hoe het samenwerken gaat. Mevrouw Faber deed de suggestie dat er wellicht meer ruimte voor eigen initiatief kan zijn. Een klassiek voorbeeld is het Meisje van Nulde. Daar waren volgens mij meer dan twintig partijen bij betrokken. We zullen bij de evaluatie van de zaak rond het meisje uit Vlaardingen, dat net is overleden, zien hoeveel partijen daarbij betrokken waren. Daar is het toch misgegaan.

Het gaat er natuurlijk om hoe je dingen met elkaar doet en hoe de afstemming is. Het zou best kunnen dat het helpt als je minder partijen hebt, maar wel een betere afstemming. Er zou in elk geval niet meer gepraat moet worden met elkaar. Ik zat afgelopen maandag met 70 mensen in een overleg in het ziekenhuis van Enschede over een lastige casus in de geboortezorg. Daarover is onwaarschijnlijk veel overlegd, maar het gaat erom dat je dat goed afstemt: wie gaat er over de verloskunde, wie gaat er over de veiligheid van de moeder, wie gaat er over de

veiligheid van het kind of over de pleegzorg en wie gaat er over het gevaar rond een moeder die psychiatrische problemen heeft? Alle onderdelen die horen bij de aard van de problematiek moeten op elkaar worden afgestemd. Dan hoeft u soms niet eens zo lang te praten, maar daar moet u wel duidelijk over zijn: wat heb ik van een ander nodig om mijn werk te kunnen doen?

U vroeg of er meer initiatief moet zijn. Ik heb een rechtszaak meegemaakt waarin de rechter zei: er zijn zo veel tegenstrijdige berichten; deze mevrouw is te complex. We waren het toen met elkaar eens en zeiden: «Deze mevrouw is niet te complex; ons systeem is te complex. Want iedereen weet wat er nodig is. Alleen, regel dat maar eens justitieel, qua financiering en qua zorgdomeinen.» Toen zei de rechter: ga het eerst maar regelen en kom dan maar terug. Dat was op zich een hele heldere opdracht.

De heer **Koekkoek**:

Mag ik daar één ding aan toevoegen? Ik houd het heel kort.

De **voorzitter**:

Dat mag.

De heer **Koekkoek**:

U kent allemaal nog de V&D van vroeger. Daar gingen we heen om van alles te kopen. Wat de V&D had, was over het algemeen wel oké. De V&D bestaat niet meer. Ondertussen hebben we honderdduizenden websites, zoals [www.kleineschroefjes.nl](http://www.kleineschroefjes.nl) en allerlei andere varianten waar je duizend verschillende soorten kleine schroefjes kunt kopen. Volgens mij leven we in een samenleving waarin we steeds verder doorontwikkelen richting allerlei subgebiedjes en subtakken. Dat doen we ook in de zorg en de veiligheid. We verwachten dat we datgene wat we in de consumentenwereld hebben, die mate van specialisme en die specifieke aanpak, ook in de zorg en veiligheid hebben, maar dat brengt ons in de problemen. We zijn steeds specialistischer bezig op kleine vlakjes. We moeten er steeds meer tijd in stoppen om alles met elkaar af te stemmen. Een wat meer generalistische aanpak met misschien wat minder kwaliteit op deelgebieden vinden we lastig. Tegelijkertijd willen we waarschijnlijk ook niet ... Ik vond de V&D wel een leuke winkel, maar ik weet niet of u daarnaar terug wilt. We hebben een maatschappelijke beweging die een bepaalde kant opgaat. Dat is moeilijk te ontkennen.

Mevrouw **Petit-Steeghs**:

Ik wil de vrijheid nemen om even een stap achteruit te zetten en om meer overkoepelend op de vragen te reflecteren. Het valt mij op dat er in de discussies en vragen steeds heel specifiek wordt ingezoomd op een bepaald aspect. Ik wil vooral naar voren brengen dat het een complex vraagstuk is, maar ik vraag me wel af over welk onderdeel van die complexiteit we het precies hebben. Hebben we het over de inhoudelijke aspecten van de problematiek waar het om gaat of hebben we het over het proces?

Ik sluit me een beetje aan bij wat Bauke net aangaf. Je hebt enerzijds het leven van een persoon die onbegrepen gedrag kan laten zien en de omgeving die daaromheen zit. Dat is een holistisch geheel. Diegene heeft verschillende aspecten in zichzelf en in zijn omgeving en die heeft daarbij ondersteuning nodig. Daarnaast hebben we een systeemwereld, die niet holistisch is en die gebaseerd is op allerlei hokjes. Daar proberen we aansluiting bij te vinden. De professionals werken heel hard om die verbinding goed te kunnen leggen. Dat is niet gemakkelijk, omdat zij vanuit verschillende hokjes komen. Dat kost heel veel tijd, moeite en energie. Daarvoor maken we vervolgens netwerken, maar dat zijn er een heleboel en die overlappen elkaar ook. Dat kost nog meer tijd en energie.

Volgens mij moeten we dus kijken naar hoe we de verbinding kunnen krijgen tussen de leefwereld van die persoon, de mensen die daarmee bezig zijn en de systeemwereld, maar ook naar hoe je een goede methodiek kunt vinden om daartussen verbindingen te maken. Dat gaat over die randvoorwaarden voor netwerksamenwerking.

Mevrouw **Steवरink**:

Ik reageer graag even op de vraag van de heer Eerdmans over de grote problemen rondom te weinig crisisplekken, de afbouw van beschermd wonen en hoe aan de randvoorwaarden te voldoen om mensen echt te helpen. Daarbij is het goed om een kijkje te nemen in de praktijk. Het CCV heeft honderden casussen voorbij zien komen, waar mensen met onbegrepen gedrag en allerlei onderliggende problematiek bij betrokken zijn. Er is een maatschappelijke beweging ingezet waarbij mensen veel meer zelfstandig wonen; de ambitie is ook om mensen mee te laten doen aan de maatschappij, een inclusieve maatschappij. Ook is er veel meer hulp aan huis, veel meer ambulante hulpverlening. Die beweging is ingezet, maar dat schuurt enorm. Bij de vele zaken zien we namelijk dat mensen tegen problemen aanlopen in hun leven, omdat ze een onderliggende problematiek hebben, bijvoorbeeld omdat ze op hogere leeftijd dementieklachten krijgen maar nog alleen wonen, en daardoor verward gedrag laten zien. We hebben ook mensen met ernstige verslavingen, die in hun eigen woning in een woonwijk wonen, tussen u en mij in, en waar we mee om moeten gaan.

Het grote probleem op dit moment is als volgt. Stel dat iemand moeite heeft met zelfstandig wonen en met hoe hij met zijn leven moet omgaan, geen grip heeft op zijn leven, en veel overlast geeft, ook voor de mensen om hem heen, wat in sommige gevallen zelfs gevaarlijke situaties oplevert. Veel te vaak zien we dan dat het vraagstuk is: hoe doen we dat nou met de zorg voor mensen? Is er ergens plek om iemand toch beschermd te laten wonen? Nee, vaak niet. Is er misschien op korte termijn een specifieke behandeling voor iemand mogelijk? Nee, want er is een wachtlijst. Kan iemand vandaag of morgen nog opgenomen worden? Nee, dat gaat niet zomaar. Er zijn heel veel situaties waarin de nood hoog is om mensen te helpen. Daartegenover staan heel veel situaties waarin die hulp niet beschikbaar is. Dat is een van de grote knelpunten, waardoor we mensen onvoldoende goed kunnen helpen op het moment dat zij de grip op hun leven kwijtraken. We hebben bezuinigingen ingezet, we hebben keuzes gemaakt, maar niet iedereen is in staat om zijn leven zelfstandig goed te leiden. Voor deze mensen moet er op passende tijden, als iemand daarom vraagt, gewoon hulp zijn. Dat hoort ook bij de beleidslijn die we hebben ingezet. We willen mensen meer zelfstandig laten wonen, maar dan moeten we het goed ondervangen op het moment dat het misgaat.

Vanuit de praktijk komt er dus de oproep: het gaat niet goed. We zien namelijk veel mensen die moeten wachten op hulp of die de hulp niet krijgen. Tegelijkertijd zien we dat heel veel mensen zorg mijden, omdat ze geen vertrouwen hebben in de zorg, of omdat ze zich schamen en daardoor hulp mijden. Mensen moeten dus veel actiever tot hulp verleid worden.

Aan de andere kant proberen we met alle professionals, met gemeentes, corporaties en politie, ook de omwonenden zo goed mogelijk te beschermen door allerlei instrumenten in te zetten, om de overlast toch te reduceren. De cliënt is echter niet altijd gebaat bij die situatie. We zijn dus ook op zoek naar de juiste afweging en balans: enerzijds willen we de mensen eromheen beschermen die last hebben van het gedrag van iemand en anderzijds willen we iemand echt de juiste hulp bieden, zodat er ook een duurzame oplossing komt en we over één jaar of twee jaar niet weer met dezelfde problematiek zitten, we weer overlastmeldingen krijgen en we eigenlijk niets duurzaam hebben veranderd. Ik denk dat het

beginpunt is: zorg dat we mensen daadwerkelijk helpen en dat daar capaciteit voor is.

**De voorzitter:**

Meneer Eerdmans, als het echt heel kort is. Een kleine verduidelijking.

De heer **Eerdmans** (JA21):

Ik snap dit knelpunt wel, maar mijn vraag was wat jullie nodig hebben van ons, de politiek, om de basisvoorwaarden te creëren dat we wel genoeg plekken kunnen krijgen. Is dat geld of is dat iets anders? Ik snap dat de overlast moet worden bestreden, maar ik doel meer op de crisis.

**Mevrouw Steverink:**

Over het algemeen wordt er gezegd dat er overal te weinig geld is en dat er daardoor te weinig plekken zijn. Daarnaast is er ook heel weinig personeel. We hebben dus niet alleen het geldgebrek als het gaat om het creëren van plekken voor zorg, maar we hebben ook te maken met enorme problemen met personeel voor allerlei klinieken, voor beschermd wonen enzovoort, waardoor er ook te weinig aangeboden kan worden. Gezien vanuit die twee perspectieven, denk ik dat er op dit moment grote problemen, omdat daar grote tekorten zijn.

**De voorzitter:**

Dank u wel. We gaan verder met de heer Aardema, met zijn vragen.

De heer **Aardema** (PVV):

Ik hoorde dat er een lappendeken aan zorg is. Hoe krijgen we meer handen aan het bed? Als het misgaat of mis dreigt te gaan, dan is het vaak de politie die er als eerste bij komt. Die neemt zo'n meneer of mevrouw vervolgens mee. Zij moeten diegene kwijt. Het probleem is vaak dat ze zo iemand niet kwijt kunnen. Hoe krijg je dat nou voor elkaar? In het verlengde van deze vraag heb ik ook nog een vraag aan de heer Koekkoek.

**De voorzitter:**

Meneer Aardema, aan wie richt u deze vraag?

De heer **Aardema** (PVV):

Aan de heer Koekkoek, want hij vertelde dat hij lesgeeft aan de Politieacademie. Dat is voor mij al heel lang geleden. Wat leert hij die nieuwe politiemensen nu?

**De voorzitter:**

Dat is een vraag van de heer Aardema aan de heer Koekkoek.

De heer **Aardema** (PVV):

Om wat voor concrete dingen gaat het?

**De voorzitter:**

Dan mevrouw Lahlah.

Mevrouw **Lahlah** (GroenLinks-PvdA):

Dank u voor uw inbreng, in het bijzonder voor de inbreng die de mens achter het gedrag ziet en blijft zien. Omdat ervaringsdeskundigheid en de rol van familie of naasten niet direct in deze ronde en ook niet in de andere rondes ter tafel komen, zal mijn vraag zich in het bijzonder daarop richten. Hoe kunnen gemeenschappen of buurtinitiatieven betrokken worden bij het vroeg signaleren van verward en onbegrepen gedrag? Als het kan, hoor ik graag in het bijzonder iets over de rol van ervaringsdeskundigen en de rol van familie en naasten. Met andere woorden, hoe kan

de verbinding tussen formele zorg en informele zorg worden versterkt? Ik wil mijn vraag stellen aan mevrouw Petit-Steeghs, vanwege de opmerking over de verbinding tussen leefwereld en systeemwereld.

Mevrouw **Uitermark** (NSC):

Dank u wel voor uw waardevolle bijdragen. Het geeft eigenlijk nog weer wat dieper zicht op de enorme complexiteit die onder de multiproblematiek ligt en op hoe de systeemwereld daar eigenlijk steeds verder vanaf komt te staan. Ik vond de vergelijking met de V&D heel erg mooi. Ik sprak vanmorgen iemand die zei: het is niet alleen dat de V&D ontbreekt, maar het is ook dat we steeds vaker de hulp verder weg van mensen organiseren, terwijl dit juist mensen betreft die het heel moeilijk vinden om 40 kilometer te moeten reizen naar passende hulp. Als er meerdere verslavingen en andere problematiek spelen en als die dingen door elkaar lopen, dan is het vaak ook nog zo dat je bij de verschillende aanbieders van zorg maar voor één ding terecht kan of dat er exclusiecriteria gelden, waardoor je juist niet bij die organisatie terecht kan.

De **voorzitter**:

Wat is uw vraag, mevrouw Uitermark.

Mevrouw **Uitermark** (NSC):

Ik kom bij meneer Koekkoek met mijn vraag. Hij had het niet over succesvolle projecten die geen scale-up krijgen en dus niet verder komen dan de fase van projecten. In dat verband ben ik zelf erg geïnteresseerd in de Proeftuin Ruwaard in Oss. Daarover heb ik hier nog helemaal niks gehoord. Mijn vraag aan de heer Koekkoek is welke projecten niet zijn opgeschaald, terwijl hij denkt dat die juist wel de moeite zijn om op te schalen. Waarom hebben wij die niet in het snotje?

De heer **El Abassi** (DENK):

Net als collega's ben ik op zoek naar wat wij wel kunnen doen. Ik begrijp in ieder geval dat meer budget handig zou zijn, evenals meer handen aan het bed en meer plekken. Tegelijkertijd willen we ook dat ze meedoen in de samenleving. Ik zou mijn vraag willen richten aan de heer Jansen, maar hij mag ook doorgegeven worden. Ik ben op zoek naar die balans. Misschien stel ik ook nog de volgende vraag: wat moeten we absoluut niet doen?

De **voorzitter**:

Dank u wel. Ik geef het woord weer aan de heer Koekkoek voor de vragen van de heer Aardema en mevrouw Uitermark.

De heer **Koekkoek**:

Dank voor uw vragen. Wat leer ik de politie? De politie kan al heel veel, dus het zijn wat mij betreft accenten, maar daar kom ik zo meteen nog even op. In de vraag komt heel duidelijk naar voren dat als er iets misgaat en de politie erbij geroepen wordt, er dan crisis is en iemand moet worden opgenomen, op wat voor plek dan ook. Toch maar even voor het beeld. Bij E33-situaties gaat het, zoals de heer Jansen al noemde en u allemaal in de reader heeft kunnen lezen, om veel meldingen per jaar, namelijk tegen de 140.000. In ongeveer 15% van die situaties wordt er gebeld naar de crisisdiensten. 85% handelt de politie op een andere manier af, vaak zelf. Dat komt deels omdat de politie weet dat de crisisdienst niet altijd komt of te laat komt – dat hoor ik heel vaak – en het komt deels doordat veel situaties op een andere manier af te handelen zijn. Er zijn namelijk ook veel situaties die niet per se vragen om een interventie van acute zorg. Ik wil er een beetje voor waken dat we hier in het narratief terecht komen dat we vooral meer geld, meer bedden en meer plekken nodig hebben. Ik denk dat dit voor bepaalde plekken in het

systeem zeker geldt, want ik kan me voorstellen dat wat de heer Jansen net zei over forensische psychiatrie, absoluut noodzakelijk is. Ook de plekken voor beschermd wonen zijn schaars.

Dan kom ik even op het punt dat ik probeer mee te geven aan de politie en dat is dat er heel vaak een aanleiding is voor een ontregeling. Als mensen ontregeld zijn, is er vaak ergens in de voorgaande weken, dagen of maanden een aanleiding geweest om ontregeld te raken. Die komt boven op meer of minder kwetsbaarheid. Je moet weten wat er gaande is, wat er speelt. Dat hoeft soms maar iets heel kleins te zijn. Zo kan een huurverhoging van € 20 per maand voor iemand net het punt zijn waarop het misgaat. Als je probeert te zoeken naar die aanleidingen op dat moment, in die situatie, en je een beetje probeert om te snappen waarom het ontstaan is, dan vergroot dat je handelingsmogelijkheden als agent op dat moment, maar dat geldt ook in de volle breedte. Dat betekent dat je niet alle ballen op de ggz, de acute zorg, de acute bedden of dergelijke hoeft te schieten, maar dat je misschien ook iets anders kan bedenken met elkaar. Ik sluit nu even aan bij het punt waar we het hiervoor over hadden. Ik maak even verbinding tussen de verkaveling met allerlei vakjes, specifieke zorgvormen en dergelijke. Dat betekent dat je toch probeert om het een beetje klein en dicht bij huis en niet 40 kilometer verderop te houden. Je kijkt of je het met elkaar een beetje generiek en klein kunt aanpakken, zodat je het een beetje kunt begrijpen en je iets kunt doen. Dat gaat lang niet in alle situaties. Sommige mensen komen heel vaak weer terug. Ik weet het allemaal, maar toch gaat het voornamelijk om de vraag hoe de politie in dit geval – maar dat geldt ook voor andere professionals met wie ik werk – het handelingskader kan vergroten, zonder dat we voortdurend aanspraak hoeven te maken op zware voorzieningen. Want we weten dat het moeilijk is om daarvoor personeel te behouden en dat daar krapte is. Nu kijk ik ook even naar de beleidsmakers in Den Haag. We weten dat het verleidelijk is om te zeggen: aan die bedden en aan dat geld kunnen wij wat doen. Maar daar zit het probleem niet alleen.

**De voorzitter:**

En de vraag van mevrouw Uitermark?

**De heer Koekkoek:**

Ja, ik heb er in mijn verhaal bewust voor gekozen om niet allerlei projecten specifiek uit te lichten. Dat heeft te maken met het feit dat sommige projecten – Ruwaard is daar een van – er heel goed in geslaagd zijn om goed boven het maaiveld uit te stijgen en heel veel aandacht hebben weten te krijgen. Ik heb het dan even niet over de inhoud. We hebben een aantal jaren heel veel gesproken over de psycholance als een oplossing voor het probleem met verwarde personen. Dat was gewoon een vervoersvorm en geen oplossing voor het hele verhaal. Ik waak er zelf een beetje voor, zeker in dit kader, om projecten boven het maaiveld uit te tillen en te zeggen: dat is nou een heel mooi of goed project. Want dat wordt ook nogal eens bepaald door de lokale omstandigheden, door wat daar mogelijk is en wat niet.

Mevrouw Petit-Steeghs doet met haar groep onderzoek naar welke interventies en welke aanpakken in een bepaalde omgeving lijken te werken. Welke factoren zitten daarin en kunnen we dat wel of niet ergens anders ook doen? Dat moet je wegen, afgaande op gemeenten, regio, samenwerkingsvormen en samenwerkingsverhoudingen. Helaas blijkt het toch best vaak maatwerk, maar je kunt er dingen uit leren. Ik denk dat er in het tweede en derde blokje nog wel een aantal projecten over het voetlicht gebracht worden die de moeite waard zijn. Ikzelf ben een beetje voorzichtig, omdat het snel roepen voor eigen parochie is.

**De voorzitter:**

Ik zie dat de heer Jansen een korte aanvulling wil geven. Dat mag. Wil hij dan meteen ook de vraag van de heer El Abassi beantwoorden?

De heer **Jansen**:

Ja, dat kan mooi. Ik heb nog een aanvulling op de vraag of we het nou allemaal zoals Ruwaard moeten gaan doen. Dat is een heel mooi en succesvol project. Het is fijn dat een gemeente en een wijk ervoor kiezen om de handen ineen te slaan of, om het in politietermen te zeggen, «schouder aan schouder te staan» voor de problematiek. Maar nu kom ik toch op iets klassieks.

Wat u niet moet doen – dat is meteen een bruggetje naar de volgende vraag – is een one-size-fits-allaanpak voorstaan. We hebben een geweldige gesloten afdeling gebouwd bij de Dimence Groep in Almelo. Dat werkte waanzinnig goed. We hebben iedereen heel erg meegenomen. Dat leidde tot een enorme reductie van dwang. Vervolgens zeiden we dat de hele instelling dit moest doen. Toen zijn ze dat ook in Zwolle gaan bouwen. In Zwolle zeiden ze toen: ja, maar zo kunnen wij niet werken. Het is dus een klassieke fuck-up om steil te gaan implementeren zonder dat je mensen onderdeel maakt van het probleem dat je samen wilt oplossen. Het delen van best practices kan dus heel goed werken. In Almelo is er een firstrespondersmogelijkheid, waar de verpleegkundigen van de crisisdienst er samen met politie als eersten op uit trekken bij bijvoorbeeld een jongedame die langs het spoor loopt. Dat werkt heel goed. Dat soort initiatieven worden ook in Noord-Holland en in Friesland gedaan, alleen op een andere manier. Je moet wel aansluiten bij de lokale behoeften en de lokale gebruiken. Wat in Friesland werkt, werkt niet in Amsterdam en ook niet in Nijmegen.

Ik denk wel – dat is een overlapje met de volgende vraag – dat je zou moeten analyseren wat er dan werkt in die aanpak. Ik noem het meenemen van een wijk of het regelen van de ontmoeting tussen zorg en veiligheid, waarbij je elkaar werelden leert kennen. Dat sluit ook aan bij de aanpak van complexiteit: dat je de kaders stelt waaraan iets moet voldoen. Net als Bauke kom ik hier – los van dat ik uitgenodigd ben – niet om mijn schoen te zetten en te zeggen: wij moeten meer mensen en wij moeten meer geld. Dat gaat namelijk niet werken als je het besteedt aan de verkeerde dingen. Als wij meer bedden bouwen, lossen we het probleem ook niet op als we niet de goede bedden bouwen. Daarom heb ik net aangegeven dat er een hiccup zit in de forensische keten.

Het narratief van zonet dat de politie de mensen niet kwijt kan die ze aanhoudt op straat, herken ik niet. Dat beeld wordt af en toe geschetst. Bij de implementatie van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg en de Wet zorg en dwang was er ineens een verschil. Waar moet iemand met een verstandelijke beperking nou naartoe voor een acuut bed? Een aantal keren zei een vg-instelling dan: maar er is geen Wlz-indicatie. System says no! Er was dan geen toegang tot het bed dat nodig was. Dat wil niet zeggen dat je dan per se meer van die bedden moet bouwen. Je moet wel eerst de aard van het probleem analyseren voordat je erin stapt. Ik denk dat dat heel belangrijk is. Als er meer handen aan het bed en meer geld nodig zou zijn, dan moet er eerst een analyse zijn. Waarom is er een toename van de zorgvraag? Als FACT-jeugdpsychiater zie ik vaak kinderen met ernstige meervoudige problematiek. Ik zie een enorme toename van kinderen. Soms vraagt wel drie keer per week een jongere om euthanasie of is er transgendersproblematiek. Dat heeft niet per se met dit onderwerp te maken, maar het is wel iets wat in de samenleving gebeurt. We moeten ons wel bewust zijn van de aard van de problematiek die we tegenkomen. Toen ik in '86 in Utrecht ging studeren, moest je niet op Hoog Catharijne komen. Die verloedering die er toen was op sommige plekken in de samenleving, herken ik nu eigenlijk niet. Wel hebben we voor sommige mensen geen antwoorden. Daar moet je naar kijken, maar daarvoor moet je eerst een analyse hebben van de vraag.



**Mevrouw Petit-Steeghs:**

Dank u wel voor de mooie vraag. Ik heb de afgelopen jaren gekeken naar ervaringsdeskundigheid en in hoeverre dat terugkwam in allerlei initiatieven. We hebben het dan over ervaringsdeskundigheid op allerlei verschillende niveaus, dus personen die onbegrepen gedrag laten zien, maar ook naasten en de verdere omgeving. Het viel op dat de ervaringsdeskundigheid eigenlijk nog heel beperkt was. Ik heb wel met initiatieven gesproken waarin dat anders was, bijvoorbeeld met sleutelfiguren die werden ingezet voor mensen met een migratieachtergrond die niet in zorg kwamen. Wat daarbij eigenlijk altijd opviel, is dat er nog een gebrek aan waardering van deze ervaringskennis was. Wat is er dan eigenlijk nodig? Dat het systeem die ervaringskennis meer gaat waarderen. Het systeem zou enerzijds aandacht moeten hebben voor het feit dat die kennis anders is dan van professionals, dat dat soms met elkaar in conflict kan zijn en dat dat goed is, want beide is waar. Maar het gaat ook over het feit dat die ervaringsdeskundigen vaak vrijwillig werken, geen financiering hebben en niet binnen het systeem vallen en dat professionals geen tijd hebben om bijvoorbeeld met die ervaringsdeskundigen samen te werken, omdat dat niet binnen de protocollen past en omdat ze daar gewoon geen tijd voor krijgen. Het gaat erom dat we het systeem zo krijgen dat er tijd en ruimte is om die ervaringskennis te verbinden met professionele kennis en dat kost dus meer tijd. Tegelijkertijd horen we de hele tijd dat er een capaciteitsprobleem is, dus hoe ga je dat dan vervolgens oplossen?

Er werd ook gevraagd wat de Kamer kan doen. Volgens mij zit het enerzijds in het verminderen van de complexiteit van de systemen, maar ook in het meer de nadruk leggen op preventief werk. Denk aan verschillende woonvormen en bestaanszekerheid. Kijk dus niet alleen naar de zorg en het capaciteitsprobleem dat daar zit, maar kijk ook veel meer naar het welzijnsaspect, dat de belasting op de zorg vermindert.

Dank u wel.

**De voorzitter:**

Dank u wel. De tijd zit er eigenlijk op, maar als u nog een dringende laatste opmerking heeft, dan sta ik u die toe. De heer Jansen.

**De heer Jansen:**

Overall wil ik me aansluiten bij dat ontsluiten van kennis. Een antwoord op schaarste in de zorg is natuurlijk dat we de problemen niet in de behandelkamer oplossen, maar daarvoor. Dat betekent dat de professional niet alleen betaald moet worden voor wat hij in de behandelkamer levert, maar ook voor de kennis die hij levert in een RIBW, bij de politie of in het sociaal domein. Dan kun je dus heel veel zorg voorkomen.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan ook nog de heer Koekkoek, kort.

**De heer Koekkoek:**

Heel kort. Ik besef net als, denk ik, mijn tafelgenoten dat wij met allerlei complexe en genuanceerde, lokale en regionale antwoorden komen. Het lijkt me moeilijk voor u, als landelijk werkende mensen, om hier zinvolle beleidslijnen uit te trekken. Ik zou u willen adviseren om daar misschien nog wat nader over in gesprek te gaan, maar om vooral ook voorzichtig te zijn met al te veel op te leggen. Dat hebben we hier ook een aantal keer gezegd. Ook zou ik u willen adviseren om vooral goed te kijken naar: wat is er en hoe kunnen we dat procesmatig, zoals mijn buurvrouw al zei, zo goed mogelijk ondersteunen? Ik ben heel blij dat wij hier vandaag met dit team en met de twee andere groepen iets mochten delen met u. Ik hoop dat wij ondanks de complexiteit toch iets hebben kunnen toevoegen aan uw ingewikkelde klus.

**De voorzitter:**

Hartelijk dank. Wij zijn juist heel erg blij dat u uw kennis heeft willen delen. Daarvoor willen wij u vieren heel hartelijk bedanken. Mocht er nou toch nog een vraag niet zijn gesteld of mocht er later nog iets te binnen schieten, dan weet u ons te vinden. Dat is altijd, ook naderhand, nog welkom. Hartelijk dank. Dan gaan we afscheid van u nemen en vraag ik de volgende gasten om zo plaats te komen nemen. We gaan om 11.00 uur weer verder.

De vergadering wordt van 10.58 uur tot 11.04 uur geschorst.

**Blok 2: Zorg en veiligheid (landelijk)**

Gesprek met:

- mevrouw J. Knol, korpschef politie
- mevrouw N. Los, Actiecentrum Veiligheid en Zorg Amsterdam-Amstelland
- mevrouw M. Pieters, portefeuillehouder OGGZ GGD GHOR
- de heer A. Blom, psychiater en directeur Acute en Forensische psychiatrie bij GGZ Noord-Holland-Noord, lid van de Nederlandse ggz

**De voorzitter:**

We gaan verder met dit rondetafelgesprek van de vaste Kamercommissie voor Justitie en Veiligheid over Verward/onbegrepen gedrag en veiligheid. Aan de orde is het tweede blok. Dat gaat over zorg en veiligheid, en dan landelijk. Ik heet van harte welkom: mevrouw Knol, korpschef van de politie, mevrouw Los, Actiecentrum Veiligheid en Zorg Amsterdam-Amstelland, mevrouw Pieters, portefeuillehouder OGGZ GGD GHOR, en de heer Blom, psychiater en directeur Acute en forensische psychiatrie bij GGZ Noord-Holland-Noord. Fijn dat ook jullie er zijn. Ik ga jullie achtereenvolgens het woord geven om een inleiding te geven. Vervolgens proberen we, ook weer binnen de tijd, iedereen ten minste één vraag te laten stellen.

Mevrouw Knol, het woord is aan u.

**Mevrouw Knol:**

Dank u wel. U zult begrijpen dat u het perspectief vanuit de politie krijgt. Dat betekent dat ik graag twee thema's onder uw aandacht zou willen brengen. Wij hebben de afgelopen jaren, als het gaat om incidenten met personen met verward of, zoals gezegd, onbegrepen gedrag, een enorme stijging van onze inzetten waargenomen. Het eerste wat ik daarover nadrukkelijk zou willen melden, is dat wij als politie zien en merken dat deze mensen, die op straat zagezegd onze aandacht vragen, eigenlijk andere zorg verdienen. Onze politiecollega's, zeker de collega's die op straat werken, worden natuurlijk opgeleid om hulp te verlenen en de openbare orde te handhaven. Als het gaat om de vraag wat de best passende zorg bij dit type gedrag is, dan zijn ze daar eigenlijk niet voor opgeleid. Dat zien we dan ook vaak als het gaat om de vraag hoe we daarin moeten optreden, wat we te doen hebben. Daar lopen we als politie zeer frequent in vast. Sterker nog, afgelopen weekend is dat ook in Groningen wederom – het is heel triest – fataal afgelopen. Een mevrouw met verward gedrag kwam uiteindelijk met een mes op een politiecollega af. In dat geval konden wij niet anders dan optreden, maar deze mevrouw had echt hele andere zorg verdiend.

Wij zien als politieorganisatie dat het aantal meldingen de afgelopen jaren enorm aan het toenemen is. Het stopt niet; het wordt ieder jaar meer. Wellicht dat andere sprekers aan tafel daar straks nog preciezer in zijn, als het gaat over het type problematiek waar we mee te maken hebben. Wij zien als politie dat het over van alles en nog wat gaat, en vaak over multiproblematiek. Het is dus niet aan één type zorgverlener toe te

bedelen. Het gaat soms om mensen die dak- en thuisloos zijn geraakt, die wellicht verslaafd zijn, die wellicht met een oorlogsverleden naar Nederland zijn gekomen of die wellicht zelf al een psychische of psychiatrische aandoening hebben. Het kan van alles zijn en het is ook niet tot één type zorg terug te brengen.

Dat brengt mij bij mijn tweede punt. We zijn als politie soms – het spijt me voor de woorden – aan het leuren zijn met waar we hulp kunnen krijgen om deze mensen goede zorg te verlenen. Dat betekent dat mijn collega's vaak, soms ook wel langdurig, op straat staan met deze mensen, omdat wij niet willen dat deze mensen naar een politiecel gaan. Daar horen ze gewoon niet. Het kan soms betekenen dat we echt met hen staan te wachten totdat we passende zorg vinden. Ik heb hierover onder anderen ook gesproken met hulpverlening. Wat wij missen, zijn twee dingen. Ik zal daar even naartoe werken.

Wij hebben een meldkamer waar de ambulancedienst, brandweer en politie zitten. Wat mij betreft zou het een hele goede, verstandige keuze zijn om daar een vierde partij naartoe te brengen die, als er een 112-melding is, het eerste telefoontje kan aannemen als het gaat over dit type zorg. Deze mensen zijn veel beter in staat om de triage uit te voeren en vast te stellen wat er aan de hand is en welke zorg ernaartoe moet. Moet er nou een ambulance, andere zorg of ook politieassistentie naartoe? Dus een vierde partij op de meldkamer vind ik een belangrijk punt. Verder is voor ons enorm relevant dat er ook 24/7 opvang of ondersteuning is. Dat hoeft niet altijd bedden te betekenen, als er maar mensen zijn die opgeleid zijn om met dit soort mensen om te gaan en die 24/7 beschikbaar zijn.

**De voorzitter:**

Hartelijk dank. Dan geef ik het woord aan mevrouw Los.

**Mevrouw Los:**

Er zitten parallellen in mijn voordracht, maar dat is niet zo raar, daar het over dit onderwerp gaat. Wij zien het volgende. Je zou denken dat de mensen met de meest complexe zorg ook de meest passende zorg krijgen. We horen, ook vanuit de ggz en vanuit andere hulpverlening, dat juist de mensen met de meest complexe problematiek niet de hulp krijgen die ze nodig hebben. Dan heb ik het onder andere over mensen met verslaving, mensen met gedragsstoornissen en mensen die zich agressief gedragen. Dat komt door wachtlijsten, door personeelsgebrek en ook door manieren van financieren. Die mensen komen dan vaak op straat te staan. Vaak is er sprake van een combinatie van gedragsproblemen, trauma's of een verstandelijke beperking. We zien ook EU-burgers in die situatie terug, zeker in de grotere steden. Deze mensen zijn aan het overleven. Als ze verslaafd zijn, wat ze heel vaak zijn, raken ze vaak nog verslaafder. Ze zijn vaak al zorgmijndend en worden nog zorgmijnder. Het wordt een ongelofelijk groot probleem; de mensen worden steeds agressiever en ze komen inderdaad vooral bij de politie terecht, zoals Janny Knol net al zei. Als het vanuit de zorg al lukt om de mensen te benaderen, zijn ze ook nergens meer welkom. Ze hebben overal alles al verpest; alle bruggen zijn al verbrand. Er is geen instelling meer die met deze mensen aan de slag wil, op wat voor manier dan ook. Onderdeel daarvan is ook dat de basis niet helemaal op orde lijkt te zijn, want hier is heel veel sociaal-psychische hulp nodig. We hebben het over mensen bij wie sprake is van armoede, verslavingsproblematiek en schuldenproblematiek, en die daardoor ontregelen. Als er in de wijk een laagdrempelige zorgvoorziening is waar deze mensen op dat moment de hulp kunnen krijgen die ze nodig hebben – ik las toevallig in de krant dat in Helsinki iets dergelijks ingericht is, gratis en laagdrempelig – kan de ggz wél aan de slag met de meest complexe problematiek. Dan kan de lichtere problematiek gewoon in de wijken worden opgepakt door de mensen die daar goed in zijn.

De wachtlijsten zijn inderdaad ook een probleem. Ik hoorde vanmorgen op de radio dat er op dit moment door de Stichting Recht op GGZ zelfs een rechtszaak is aangespannen tegen de Staat en de zorgverzekeraars, omdat de mensen op de wachtlijst voor de meest complexe zorg niet de hulp krijgen die ze nodig hebben. Die mensen komen op straat te staan en daar heeft de politie de handen vol aan. Dat is dus een groot probleem. Ik noemde net ook dat EU-burgers ook recht op zorg en opvang hebben. Op dit moment is er voor de steden niet voldoende financiering om dit op de juiste manier in te richten, waardoor deze mensen ook onderdeel gaan uitmaken van een groep die zorgt voor overlast en onveiligheid op straat. Dan wat betreft de Zorg- en Veiligheidshuizen. Ik spreek hier ook namens hen. Er is op dit moment een levensloopaanpak ingesteld, juist voor deze meest complexe en gevaarlijke casussen. Er zit een financiering op; daar zijn we net mee begonnen. De resultaten moeten we natuurlijk nog gaan zien, maar we hebben wel het idee dat dit een domeinoverstijgende aanpak is. Verschillende partners werken samen om deze problematiek aan te pakken. Aan de Zorg- en Veiligheidshuizen zijn ook de zogenaamde POK-middelen ter beschikking gesteld om met deze complexe problematiek aan de slag te kunnen. Die financiering is alleen niet structureel. Het is onbekend of die er na 2027 nog is. Je kun niet iets inrichten waarmee je op de juiste manier aan de slag gaat met deze hoogproblematische groep, ook vanuit de aspecten zorg, veiligheid en forensische zorg. Dat was het. Dank jullie wel.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Pieters.

**Mevrouw Pieters:**

Dank u wel. Ik ga de problematiek belichten vanuit de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg, de OGGZ. Die zet zich in voor alle sociaal kwetsbare personen zoals mensen met onbegrepen gedrag, dak- en thuislozen en zorgmijders. Er is een landelijk dekkend netwerk van meldpunten ingericht. Veel van de meldingen die wij zien, betreffen personen met meervoudige problematiek die ook al bekend zijn in de zorg en meestal bij meerdere zorgorganisaties. Als de persoon is behandeld – dat gebeurt tijdelijk – wordt die niet meer gevolgd, raakt die uit beeld en komt die weer terug via de politie, de woningbouw of de crisisdienst wanneer er sprake is van escalatie; u kent het. En dan krijg je weer een nieuw traject. De zorg werkt op basis van hulpvragen. Ook als de politie veelvuldig wordt gebeld en de persoon uitgebreid bekend is bij de zorgpartners, bijvoorbeeld ggz of verslavingszorg, maar zelf geen hulpvraag stelt, dan moet er eigenlijk eerst een crisis of escalatie ontstaan, wil er weer actie komen. Want als er geen zorgvraag is, is er blijkbaar te weinig motivatie en kan er geen behandeling worden gegeven. Wat doet de OGGZ? Die meldpunten bijzondere zorg, of maatschappelijke zorg zoals wij ze noemen, die zijn veel meer dan een loket. De Openbare Geestelijke Gezondheidszorg verzamelt alle noodzakelijke informatie over de persoon op alle leefgebieden en bekijkt ook welke voorgaande hulpverlening al is ingezet. Op die manier proberen we de zorgvraag en de zorgbehoefte te bepalen. Vervolgens wordt actief de opvolging van de melding ingezet. Er wordt niet losgelaten en we maken daarbij dankbaar gebruik van een heel netwerk van zorg- en veiligheidspartners, waarin we zijn ingebed. Het gaat dus niet alleen om het meldpunt maar juist om de opvolging die je kunt geven. Daarbij helpt het dat de verschillende soorten werkzaamheden meestal ook door de GGD worden uitgevoerd, zoals bijvoorbeeld de wijk-GGD, werkzaamheden in het kader van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg en soms ook de toeleiding naar beschermd wonen, maatschappelijke opvang en bijzondere woonvormen. Het punt is dat onze medewerkers instappen waar er eigenlijk een lacune lijkt te ontstaan, waar gaten vallen. We zetten dan bemoeizorg in. We zien

daarbij mensonterende situaties, onveilige situaties voor de persoon en de omgeving, dus naasten en omwonenden, geweld, zelfdoding, dakloosheid en inkomensproblemen. We zien woningcorporaties die al lang wachten op een oplossing en ten slotte toch maar het huurcontract ontbinden, schorsingen vanwege ongewenst gedrag bij een opvanglocatie et cetera.

Deze complexe casuïstiek vraagt om hele goede samenwerking tussen partijen. Ik hoor het iedereen zeggen. De mensen vóór ons, in de eerste ronde, hebben het ook gezegd. Wat eraan scheelt is dat de informatiedeling niet op orde is. Informatiedeling is onontbeerlijk om passende zorg te kunnen leveren. We lopen te vaak aan tegen handelingsverlegenheid van ketenpartners om informatie te delen. Er is angst voor tuchtrecht, crisisdiensten en andere ... Is dit een éénminuutjebel?

**De voorzitter:**

Nee.

**Mevrouw Pieters:**

Oké. Hij is nu ook voorbij. Er is angst voor tuchtrecht onder bijvoorbeeld huisartsen, crisisdiensten en andere zorgprofessionals die vallen onder de Wet BIG en de WGBO. Als een situatie eenmaal ontspoord is, dan blijkt best vaak dat iemand ergens in het netwerk, bijvoorbeeld een huisarts, echt wel signalen had, maar die niet heeft gemeld uit angst voor de AVG. Het gebeurt ook vaak dat een crisisdienst een persoon weer laat gaan zonder bijvoorbeeld het meldpunt hiervan op de hoogte te stellen. U heeft ook eerder gehoord dat het heel vaak gaat om een kleine groep mensen die verantwoordelijk is voor een heel groot aantal meldingen. Wat is nodig? Om een proactieve samenwerking tussen ketenpartners echt goed te kunnen ondersteunen, moet er informatie gedeeld kunnen en mogen worden. Sinds 2015 ontbreekt het aan een wettelijke grondslag voor gegevensdeling en daar hebben wij ontzettend veel last van. Wij pleiten ervoor dat de OGGZ weer een plek krijgt in de wet. Het zat vroeger in de WCPV en het is daarna niet teruggekomen. Het staat ergens in de memorie van toelichting van de Wmo. Dat is niet voldoende. Ik pleit ervoor dat de OGGZ wordt toegevoegd aan de Wet publieke gezondheid, omdat we daar kijken naar de mens, de zorg die hij nodig heeft en de omgeving. Het collectieve belang, van de mens en zijn omgeving, vraagt om de Wpg.

In de tussentijd was de Wams een mooie uitkomst. Die is echter controversieel verklaard, terwijl die wel een gecoördineerde aanpak vanuit de hulpverleners mogelijk zou maken en – dat is second best, wat ons betreft – in ieder geval de OGGZ weer een plek geeft in de wet. Ook zorgt hij dat de gegevensdeling vanuit de meldpunten kan worden vormgegeven. Tot zover.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan de heer Blom.

**De heer Blom:**

Geachte commissie, dank dat ik namens de Nederlandse ggz deel mag nemen aan deze parlementaire verkenning. Als psychiater en directeur heb ik dagelijks te maken met alle facetten van onbegrepen gedrag en de hiermee gepaard gaande overlast, met alle betrokkenen, netwerkpartners, de betrokken burger, burens, naasten, familie en collega-professionals. Onbegrepen gedrag is, zoals gisteren al duidelijk werd, maar vandaag eigenlijk nog meer, een complexe kwestie. Het is vaak een samenloop van omstandigheden, een uitingsvorm van schulden, huisvesting, bestaansonzekerheid, middelengebruik, een aandoening of een verstandelijke handicap gecombineerd met de ingewikkeldheid van het dagelijks leven. Maar er is ook gedoe met een ander, de buurman, de buurvrouw of een

naaste, die de politie inschakelt. De ander voelt zich bijvoorbeeld bang, zit zelf in de sores, voelt zich machteloos of heeft compassie en wil helpen, maar weet eigenlijk niet hoe. En iedereen kent dan 112. We erkennen het probleem. We voelen ons als ggz ook flink verantwoordelijk voor de oplossingsrichting. De afgelopen jaren is daarin al veel gebeurd. Er loopt ook veel, maar het kan natuurlijk nog wel beter. Ik heb vier punten die ik onder uw aandacht wil brengen.

Allereerst de overtuiging dat het verwarde en onbegrepen gedrag van ons allemaal is. Dat klinkt mogelijk als een diffuse oproep tot geen verantwoordelijkheid dragen. Zo bedoel ik het niet. Maar – het is al vaker gezegd – het begrip «verward gedrag» is heel groot. Er zijn veel mensen en veel partijen bij betrokken. Wij, de gemeente, de zorg, welzijn, de politie, de woningbouwverenigingen – die zijn nog niet zo veel genoemd – en dichterbij de betrokkenen, de naasten, de professionals en de buurtbewoners, maar ook de mensen landelijk, moeten de mouwen opstropen. We zitten hier met twee ministeries aan tafel. Ik denk dat het belangrijk is om minimaal Sociale Zaken, Binnenlandse Zaken en Volkshuisvesting te betrekken bij de richting die we op willen met elkaar.

Dan kom ik op het tweede punt: de attitude. Attitude, de houding van alle betrokkenen, is er, denk ik, een van samenwerken en verantwoordelijkheid nemen, geen quick wins – dat is al eerder gezegd – en kunnen verdragen dat we niet alles kunnen oplossen, maar wel steeds een beetje beter en zorgvuldiger willen. Uitstoten verergert de zaak. Wijzen naar elkaar en afschuiven werkt niet en leidt tot terugtrekgedrag. De dagelijkse praktijk zal mijns inziens centraal moeten staan, zonder een door allerlei regels gecreëerd drijfzand. Het perspectief van de betrokkene in de sores, dat van de buren en de naasten en dat van de professionals wordt onlosmakelijk verbonden met alle plannen die gemaakt worden, ook landelijk. Er is vertrouwen en improvisatieruimte nodig om het werk in de buurt goed te kunnen doen.

Het derde punt: voorkomen is beter dan gedoe. Vroegsignalering op wijkniveau moet voortvarend ontwikkeld worden om te voorkomen dat burgers door onbegrepen gedrag richting een 112-melding gaan. Buren en familie zijn belangrijk. Het is fijn om te weten dat de wijkagent sterker in positie gaat komen. Dat hoop ik in ieder geval. Ik hoop daarnaast dat de loodgieter van de woningbouwvereniging meehelpt te signaleren en het gesprek aangaat.

Het vierde punt, tot slot. Essentieel is dat met bestaanszekerheid en een passende woning er mijns inziens geen effectieve zorg en ondersteuning nodig is. Een basisinkomen helpt daarbij. We hebben een pilot gedaan in Den Helder met forensische patiënten die drie jaar lang een aanvulling kregen op hun uitkering. De politiebemoeienis ging substantieel, met 25% à 30% en tot 40%, naar beneden, de kwaliteit van leven nam toe en het verwarde gedrag, het onbegrepen gedrag en de overlast namen substantieel af. VWS kijkt nu of daaraan een vervolg kan worden gegeven in wat voor vorm dan ook. Wij hebben gemerkt dat dit een hele belangrijke interventie is geweest voor de groep mensen met complex gedrag, zonder dat je zegt dat je het direct in een ander deel van Nederland kan kopiëren. Andere woonvormen zullen er denk ik meer moeten komen, vooral in het ambulante veld. Housing First en Skaeve Huse zijn nog te weinig ontwikkeld in heel veel regio's. Ambulante zorg kenmerkt zich door langdurig en intensief contact. Langdurige, klinische verblijfsvoorzieningen – ik ben er zelf vanaf het begin bij een betrokken geweest – zullen zo nodig ook kunnen worden uitgebreid.

Dit zijn de vier punten waarop ik de nadruk wil leggen. De Nederlandse ggz steekt een stevige hand uit om deze punten met andere partijen verder te ontwikkelen. De ggz vraagt van u, de politiek, onder andere om stabiele, langdurige kaders, om inzet op bestaanszekerheid in alle facetten, om financiering die structureel is en ook echt helpt, en om het stimuleren van vroegsignalering, bemoeizorg en passende woonvormen.

Daarnaast is ook vertrouwen en compassie met deze problematiek, maar vooral met de mensen die het betreft, van belang. Tot slot. De Eindhovense teamchef Jallal Barta zei in de Volkskrant van vorige week: «Het fijne van de functie wijkagent is dat je echt betekenisvol kunt zijn. Je kunt helpen voorkomen dat mensen in de fout gaan; je bent proactief bezig. Er ontstond ook nieuwe energie in de wijk doordat we schouder aan schouder ergens voor stonden. Het gaat om gelijkwaardigheid, dat hoort bij een rechtvaardige samenleving.» Dank voor uw aandacht.

**De voorzitter:**

Dank u wel, dank u allen. We gaan weer naar de vragen. We inventariseren weer vier vragen. Zegt u nogmaals duidelijk aan wie u de vraag richt. Het kan echt nog net iets beknopter dan zojuist. Als u dat doet, dan hebben we meer ruimte voor onze gasten. Doet u uw best, alstublieft. Mevrouw Michon gaat het goede voorbeeld geven.

Mevrouw **Michon-Derkzen** (VVD):

Dank voor uw interessante inbreng. Ik heb een vraag aan mevrouw Los. Kunt u iets zeggen over de manier waarop personen met verward gedrag geregistreerd staan, want dat zegt u ook in de paper? E33 is een soort vergaarbak van allerlei soorten meldingen. Ik wil eigenlijk weten hoe dat dan gaat binnen een Zorg- en Veiligheidshuis, in relatie tot de politie en in relatie tot de ggz.

Mevrouw **Mutluer** (GroenLinks-PvdA):

Ik richt mijn eerste vraag aan mevrouw Knol. Hopelijk is er straks tijd voor de heer Blom. Mevrouw Knol, alle partijen erkennen dat dit een maatschappelijk probleem is. Maar het is de politie die zegt: dit vraagstuk ligt in de eerste plaats op het terrein van de zorg en de politie is alleen een maatschappelijk vangnet. Ik wil dat u daar nader op ingaat. Ik denk namelijk zelf dat de rol van de politie cruciaal is. Dat geldt zowel aan de voorkant, als je het hebt over signalering, als aan de achterkant, op het moment dat zich een gevaarlijke situatie voordoet. Daarmee zijn ook de opleidingen en de protocollen die daarvoor moeten worden opgesteld cruciaal. Graag een reactie.

De heer **Eerdmans** (JA21):

Ik dacht dat mijn vraag beter paste bij het volgende blok, lokaal bestuur, maar meneer Blom noemt de Skaeve Huse. Daar ben ik zelf nogal veel mee bezig geweest. Ook hebben we hier in de Kamer een motie aangenomen kunnen krijgen om dit landelijk uit te rollen. Maar hoe gaan we dat doen? Ik heb daar zelf wel ideeën over, maar misschien u ook. Het is altijd een probleem van overlast en zorg. Dat loopt door mekaar en wordt heen en weer geschoven. Misschien is dat een oplossing voor die gecombineerde aanpak.

Mevrouw **Faber-van de Klashorst** (PVV):

Ik denk dat de vraag bij mevrouw Los hoort, maar ik werd in dezen getriggerd door mevrouw Knol. Mevrouw Knol geeft aan dat de politie leurt – dat zijn niet uw woorden, dat zijn mijn woorden, even voor de duidelijkheid – met patiënten die ze niet kwijt kunnen. Dan is mijn vraag als volgt. U wilt graag dat ze 24/7 bereikbaar zijn. Maar gaat het loket dan dicht om 17.00 uur? Hoe zit dat dan? Er moet toch iemand zijn die dienst heeft? Zijn ze er dan het hele weekend niet? Dat vind ik toch wel een belangrijke vraag. Kan het soms ook zo zijn dat zorg niet wordt uitgevoerd omdat bijvoorbeeld de verzekeraar een te grote vinger in de pap heeft? Zo ja, hoe groot is die vinger in deze pap?

**De voorzitter:**

Dank u wel. Ik geef eerst het woord aan mevrouw Knol.

**Mevrouw Knol:**

Dank u wel. Dan ga ik meteen beide vragen even langs. Begrijp me niet verkeerd, de politie heeft altijd een belangrijke taak als het gaat over de samenleving: er zijn, helpen. Hulp verlenen zit ook mooi in de definitie als het gaat over het politievak. Dat is dus heel erg belangrijk. Daar waren wij van, daar zijn wij van en daar zullen wij altijd van blijven. Zeker de wijkagent speelt daar een belangrijke rol in, maar niet alleen de wijkagent. Alle collega's worden daar, ook in hun opleiding, op getraind: het gesprek voeren, contact maken en verbinden. Dat is juist, zeker in dit tijdsgewricht, een enorm belangrijke taak van ons. En – dus niet «maar» – daarnaast is het zo dat, aan het eind van de dag, deze meneer of mevrouw met een zorgvraag ergens geholpen moet worden. Dat kunnen mijn mensen niet. Natuurlijk zijn wij een onderdeel van die samenleving. Natuurlijk willen wij bijdragen. Maar deze mensen verdienen andere aandacht en andere zorg. Dat is eigenlijk wat de afgelopen jaren steeds meer zichtbaar wordt. Waar we wellicht eerst nog dachten «Goh, het is iets wat wellicht tijdelijk in ons midden is», zeg ik nu vaak «Ik denk dat we ermee moeten leren omgaan als samenleving. Wellicht moeten we soms ook wat toleranter zijn, maar er moeten echt oplossingen komen.» Wij zijn niet degenen die daar de beste kaarten voor hebben. Dat zou dus vooral mijn boodschap zijn.

Nu ik toch aan het woord ben, is het misschien ook wel goed om het volgende even aan te halen. Wij registreren de meldingen die echt gaan over de mensen met verward gedrag, maar daarnaast is het zo dat deze mensen soms vernielingen of diefstal plegen. De problematiek is dus eigenlijk nog veel groter en complexer dan alleen het gegeven dat langs de E33 loopt. En ja, helaas is het zo dat sommige instellingen geen 24/7-bereikbaarheid hebben. Dan gaat de politie om 17.00 uur zoeken naar oplossingen. Dat betekent soms dat de politie kijkt of mensen in een crisissituatie gebracht kunnen worden, dus naar een crisisbed. Maar soms zijn ze – ik praat daar dan maar de deskundigheid over na – «te goed», kunnen ze niet opgenomen worden, of hebben ze problematiek die niet in deze compartimenten past. Aan het eind van de dag blijven wij dan eigenlijk staan en moet deze zorg toch verleend worden, maar kan dat niet omdat er niemand beschikbaar is.

**Mevrouw Los:**

Dank voor de vraag, mevrouw Michon. Hij is vrij breed, maar ik ga proberen hem een beetje gestructureerd te beantwoorden. Het is, denk ik, eerst goed om te weten dat de Zorg- en Veiligheidshuizen echt voor de problematiek in de top van de piramide zijn, die op het snijvlak ligt van straf en zorg. Het gaat dus om de casuïstiek waar Janny het net over had, van mensen die met E33 in beeld komen, maar ook een strafbaar feit plegen. Vervolgens is het ook zaak ... We hebben heel veel dingen namelijk best wel heel goed geregeld. De Wvvgz is over het algemeen goede wetgeving, waar we veel mee kunnen. De reclassering is een hele belangrijke partner. Ook hebben we de OGGZ. In de praktijk gebeuren er op alle niveaus waar dat hoort hele goede dingen.

E33 is een beetje een containerbegrip, want daar wordt heel veel onder geregistreerd waar de politie bij komt. Maar alle vormen van onbegrepen gedrag worden onder de E33 geregistreerd. Het kan dan bijvoorbeeld gaan om verslaving, om een dronken student in een portiek, of om een toerist die spacecake heeft gegeten. Daarom gaat het Zorg- en Veiligheidshuis niet met al die meldingen aan de slag. Er zijn namelijk vaak heel veel andere dingen aan de hand. Voorts zijn er onder in de piramide van de zwaarte van de problematiek al heel veel mogelijkheden die heel goed



ingezet worden door al onze partners in die praktijk. Het is alleen de top van de piramide waar de Zorg- en Veiligheidshuizen mee aan de slag gaan.

Je vroeg ook naar de samenwerking met de politie en de ggz. Die zitten in het overleg. Er worden eigenlijk alleen personen geselecteerd die we in regie kunnen nemen, zoals wij dat noemen. Dat doen we met z'n allen, dus samen met een netwerksamenwerking die een Zorg- en Veiligheidshuis vertegenwoordigt. We kijken dan met z'n allen of de casuïstiek dusdanig is dat we die persoon in regie moeten willen nemen en dus ook met alle partners daaraan moeten gaan werken. Als één partner zegt «ik kan er nog wat mee», nemen we iemand niet in regie. Dan gaat het Zorg- en Veiligheidshuis er ook niet mee aan de slag.

Mevrouw **Michon-Derkzen** (VVD):

Wat is dan «regie»? Wat gebeurt er dan, als we zeggen: deze nemen we in regie?

Mevrouw **Los**:

Dat betekent dat er een dossier wordt gemaakt van die persoon. Er zijn hele nette convenanten binnen de Zorg- en Veiligheidshuizen op basis waarvan informatie uitgewisseld kan worden. Er wordt dus een dossier gemaakt en de casus wordt door een of meerdere mensen in de Zorg- en Veiligheidshuizen behandeld. In Amsterdam wordt er ook echt een regisseur, één persoon, aan gekoppeld die verantwoordelijk is voor het hele dossier. In andere Zorg- en Veiligheidshuizen wordt zo'n persoon met regelmaat besproken in de overleggen over deze ingewikkelde problematiek, waar alle partners aan tafel zitten die er iets mee kunnen. Met name bij deze doelgroep zijn de GGD, de ggz en het NIFP hele belangrijke partners om daarbij te hebben.

De **voorzitter**:

Wilde u ook nog reageren op de vraag van mevrouw Faber?

Mevrouw **Los**:

Het is niet helemaal mijn vakgebied, maar wat ik wel zie is het volgende. Het sluit ook aan bij de problematiek om passende huisvesting, en zeker langdurige huisvesting, te kunnen krijgen. Deze mensen hebben zo'n ontzettend ingewikkelde problematiek dat, zelfs als zij een indicatie krijgen om met een bepaalde financiering in een bepaalde setting te komen, zij ook met die financiering niet in die setting komen. Voor de zwaarste indicaties is er namelijk nauwelijks tot geen beschikbaarheid. Ik heb zelf met iemand van een zorgkantoor gesproken die dat ook zegt. Voor de zwaarste indicaties is eigenlijk geen of weinig plek.

De **voorzitter**:

Dank u wel. De heer Blom, over de vraag van de heer Eerdmans.

De heer **Blom**:

Over de Skaeve Huse: inderdaad, het is heel prettig dat er een motie is ingediend om de Skaeve Huse meer vast onderdeel van de ontwikkeling voor deze doelgroep te laten uitmaken. Wij denken dat dat een heel belangrijk onderdeel is. We komen vaak mensen tegen die in een instelling eigenlijk niet op hun plek zijn. Het is te benauwend, waardoor er bepaald gedrag ontstaat dat daar niet constructief is. Tegelijkertijd komen ze in een flat waar al meer mensen met bestaansonzekerheid zijn. Dat weten jullie waarschijnlijk; daar gebeurt van alles wat bepaald gedrag kan uitlokken. De Skaeve Huse zijn eigenlijk kleine woningen aan de rand van een dorp of iets verder van de dorpskern verwijderd. Onze ervaring is, helaas nog mondjesmaat, dat dat een bepaalde rust en ook met name ruimte geeft, om voor die personen meer stabiliteit te krijgen. Vaak is het

wel zo dat deze mensen ambulante, intensieve zorg krijgen. Het is, denk ik, wel heel belangrijk dat die goed georganiseerd wordt zodat – dat is dat andere kopje, vroegsignalering – er heel snel gekeken wordt wat er moet gebeuren als het misgaat. Er moet een plan zijn voor als het misgaat of mis dreigt te gaan. De insteek is eigenlijk een bepaalde mate van stabiliteit die deze mensen in de periode daarvoor vaak niet gekend hebben. Dus ik ben een groot pleitbezorger daarvan. Ik weet ook dat het vanuit gemeentelijk perspectief heel ingewikkeld is om dat goed te organiseren. In Noord-Holland-Noord hebben we er nu een stuk of 5 over alle 640.000 inwoners, terwijl we eigenlijk behoefte hebben aan 35 tot 40 van dit soort plekken. Er wordt gestreden om woonplekken en dit is dus niet waar je je een-twee-drie heel populair mee maakt, in ieder geval niet bij iedere gemeente. Je hebt dus echt gemeentes en wethouders nodig die hun nek uitsteken. Het is wat dat betreft een hardnekkig punt dat we echt samen met de gemeentes moeten ontwikkelen, maar wij zijn daar erg voor.

**Mevrouw Pieters:**

Ik wil er graag uit ervaring even iets op aanvullen. Ikzelf werk in de regio Nijmegen. Daar hebben we ook Skaeve Huse. In Nijmegen is er tien jaar lang gedebatteerd met de raad voordat daarvoor eindelijk het groene licht werd gegeven. Het zijn inderdaad kleine woonunits aan de rand van de stad, grenzend aan het buitengebied. Met de verschillende zorgpartners is daarop ingezet en zijn er goede afspraken gemaakt, ook met de wijkagent. De wijk die ernaast lag, was er niet meteen voor. Juist de goede inbedding, de zorgverlening en het er goed bovenop zitten – het zijn toch een soort van paradijsvogels die daar wonen, dus er gebeurt echt wel wat – hebben ertoe geleid dat we geen wanklanken uit de buurt horen terwijl het nu al bijna twee jaar loopt. Dat gaat dus heel erg mooi. Ik ben er persoonlijk heel erg blij mee. Ik ben er ook wel een fan van. Dit zijn er dan acht. Waar in zo'n setting de mensen boodschappen doen in het wijkje ernaast, is het heel erg belangrijk om op een andere plek met draagvlak in zo'n zelfde gemeente zo'n nieuw project te starten. Maar het is niet makkelijk en je hebt inderdaad gemeentes nodig die er ook voor willen en durven gaan.

**De heer Aardema (PVV):**

Het zal u niet verbazen dat ik goed geluisterd heb naar de korpschef, mevrouw Knol. Haar woorden zijn mij uit het hart gegrepen, want ook in de vorige ronde hebben we het erover gehad dat de politie soms de mensen met verward gedrag die ze tegenkomen, niet kwijt kunnen. En ik kan u vertellen: dat is bijna altijd op vrijdagmiddag om vier uur en dan krijg je een antwoordapparaat of helemaal niemand aan de lijn, wat heel vervelend is. De korpschef komt nu met een aantal suggesties. Zo zegt ze dat je in de triage iets zou moeten doen, in de meldkamer. Dat is dan een soort vierde zuil. Dat lijkt mij een goed idee. Dat zou dan intern georganiseerd kunnen worden. Maar de opvang van die 24/7 is ook nog wel een lastige en dat ligt misschien ook wel bij de politiek. Waar ikzelf aan zit te denken, is de rol van de wijkagent die volgens ons een heel signalerende taak heeft en heel goed werk doet, maar vaak ook wordt ingezet in de noodhulp. Mijn vraag aan mevrouw Knol is dan ook hoe we die wijkagent weer in positie krijgen.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Ik wil graag de leden eraan herinneren dat het ons streven was om het nog iets beknopter te houden.

**Mevrouw Lahlah (GroenLinks-PvdA):**

Ook aan u allen dank voor uw waardevolle inbreng. Met name woorden als vertrouwen, compassie en het versterken van bestaanszekerheid zijn mij uit het hart gegrepen. Toch zal ik mijn nieuwsgierigheid bedwingen

naar de pilot met betrekking tot het basisinkomen, zodat ik mijn vragen zal richten op de inzet van ervaringsdeskundigheid in brede zin. Hoe kunnen ervaringsdeskundigen beter worden geïntegreerd in die multidisciplinaire teams die zich richten op de aanpak van onbegrepen gedrag? Graag een reflectie van de heer Blom.

Mevrouw **Uitermark** (NSC):

Ik heb een vraag aan mevrouw Knol. U gaf aan dat er heel veel tijd van de politie gaat zitten in deze personen en dat u aan het eind van de dag die mensen vaak nog niet kan leiden naar de zorg die ze nodig hebben. Wat betekenen de aandacht en de tijd die de politie moet besteden aan die incidenten concreet voor de aandacht en de tijd voor andere taken van de politie?

De heer **El Abassi** (DENK):

Ik hoorde mevrouw Knol aangeven – dat was volgens mij terecht – dat deze mensen niet in een politiecel thuishoren, maar hulp nodig hebben. Een 24 uurslijn werd genoemd. Ik was benieuwd hoe we die verhouding moeten zien. Wellicht kan de heer Blom of mevrouw Knol zelf daar antwoord op geven. Genezen we hier iets mee of is voorkomen beter dan genezen? Hoe kunnen we hiertegen aankijken? Kunnen we hiermee problemen voorkomen, waaronder problemen met die 1.500 hoogrisico-gevallen? Wellicht kan daar een reflectie op gegeven worden.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Ik zou zelf in deze ronde nog een vraag willen toevoegen – voor zover die niet al gesteld is, want hij raakt aan andere vragen. Wie moet er nou bij voorkeur op een melding af waarvan je achteraf toch vaak zegt: dat was niet per se een politietaak? Ook ik richt deze vraag aan mevrouw Knol, maar we kijken aan het eind van deze ronde of er ruimte is om ook anderen te laten reageren op meerdere vragen die nog zijn gesteld. Dat hoop ik wel. We gaan beginnen met mevrouw Knol.

Mevrouw **Knol**:

Ik ga proberen om deze vragenmarathon goed te beantwoorden. Ik begin even bij meneer Aardema. De wijkagent heeft zeker een taak rond dit thema. Dat sluit een beetje aan bij het betoog dat ik net hield. Ook bij vroegsignalering speelt de wijkagent een rol. Wat mij betreft geldt dat voor de hele keten. Het kan ook gaan over docenten. Het kan zelfs gaan over mensen die de buurtsuper bedienen. Wat mij betreft is dit echt een vraagstuk van de hele samenleving. Als er iets aan de hand is en mensen in de knel komen, dan heeft de politie de taak om dat te signaleren. Ja, wij zitten momenteel in de situatie dat de wijkagent en ook andere leden van het basisteam, die toch de zichtbaarheid en nabijheid in de samenleving vertegenwoordigen, vaak worden ingezet voor andere taken, zoals ME. Dat vraagstuk ligt levensgroot op mijn bordje. Wij zijn daar echt naar aan het kijken met elkaar. De samenleving is in ieder geval de afgelopen maanden – maar je zou ook kunnen zeggen: de afgelopen jaren – zo in beweging dat we er goed over moeten nadenken hoe we én de openbare orde goed kunnen handhaven én kunnen zorgen voor die zichtbaarheid en nabijheid. Dat kan wellicht niet meer verenigd worden in dezelfde persoon. Daar moet ik nader over spreken met mijn gezag, maar ook met mijn mensen. Dat vraagt dus alle aandacht en dat wordt geadresseerd. Dan de vraag: hoe zit dat nou? Ik heb daar ook weleens met de lector over gesproken. Wat mij betreft zou de triage in de meldkamer een belangrijke eerste stap zijn. Zo werkt dat bij 112. Als mensen bellen, wordt er gevraagd: heeft u brandweer, politie of ambulance nodig? Dat gaat over fysieke onhebbelikheden, maar je zou je ook kunnen voorstellen dat er dan gevraagd wordt of er andere, psychische vraagstukken voorliggen. Als daar dan iemand bij de telefoon zit die dat werkveld snapt en die

professie kent, zal diegene een ander type vragen stellen dan een politieagent die die melding aanneemt. Dan komt er wellicht soms wel ondersteuning vanuit de politie, maar gaat er ook een ander type hulp naar die locatie of naar dat vraagstuk. Het zou zelfs zo kunnen zijn – want dat gebeurt soms ook bij onze politiemensen die mensen aan de lijn hebben – dat er niet direct iets naartoe hoeft, maar dat het probleem door dat gesprek tijdelijk opgelost wordt, zodat er op een ander moment hulp verleend kan worden.

Ik ben er dus echt van overtuigd dat die triage, goed uitvragen wat er aan de hand is, ook deskundigheid vraagt op het gebied van die problematiek. We hebben mooie voorbeelden – wellicht zijn die in het eerste uur ook wel aan de orde geweest – waarbij, soms met straattriage, soms met een combinatie van politie en GGD-zorg en soms met stevige jongerenwerkers of sociaal werkers, op die momenten lokaal de eerste stap wordt gezet, in plaats van dat de politie dat doet. Ik vind wel dat wij er altijd moeten zijn, want soms is er echt sprake van geweld en fysieke last, doordat mensen in een psychose zitten of in wat voor situatie dan ook. Dan moet de politie komen helpen. Maar dat is wat anders dan dat wij de eerste eigenaar zijn van deze situatie.

We praten nu heel veel over de publieke ruimte, maar ik denk dat het goed is om te zeggen dat dit type overlast soms ook komt van mensen die in een flatje zitten, waardoor de omgeving heel veel last ervaart. Dat is niet helemaal mijn terrein, maar ik heb ook wel meegekregen dat prikkelarme omgevingen relevant zijn; dat sluit wellicht aan bij de voorbeelden die zojuist door mij genoemd werden.

Tot slot denk ik dat het ook goed is om te melden dat er een groep is van ongeveer 9.000 mensen, zo blijkt uit onze systemen, die meer dan tien keer bij ons terugkomen omdat er meldingen over hen zijn. Het gaat soms dus ook over de vraag hoe je omgaat met die groep veelprobleemveroorzakers, dus met mensen die met veel meldingen te maken hebben. Dat betekent dat er blijkbaar geen passende zorg is. Er komen namelijk iedere keer weer meldingen binnen over deze meneer of mevrouw. Die wordt dus niet geholpen. Daar zit wat mij betreft ook een vraagstuk. We proberen als politie iedere keer maar weer te dempen, maar komen natuurlijk nooit tot een structurele oplossing.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan ga ik eerst naar de heer Blom voor onder andere de vraag van mevrouw Lahlah.

**De heer Blom:**

Dank voor de mooie vraag. Ik zal de documentatie over de pilot in Den Helder in ieder geval rondsturen naar jullie. Het is echt heel interessant. De vraag gaat over ervaringsdeskundigheid. Wij vinden het – dan spreek ik voor mijn eigen instelling maar ook vanuit de Nederlandse ggz – van eminent belang dat ervaringsdeskundigheid steeds meer onderdeel en eigenlijk integraal onderdeel van de benadering zou moeten zijn. Dat wil niet zeggen dat dat altijd zo relevant is. Mijn ervaring is dat het als we het over deze problematiek hebben, vooral gaat over de vraag wanneer het moeilijk is om contact te maken. Daar zetten wij nu op in. Het is namelijk ook niet altijd eenvoudig om heel veel mensen met ervaringsdeskundigheid aan te kunnen stellen. Daar is in de eerste ronde ook al het een en ander over gezegd. Maar het is wel een van de belangrijke kennisbronnen die wij hanteren in de ggz in het algemeen en specifiek rondom mensen met wie we moeilijk contact krijgen. Dat heeft namelijk een meerwaarde.

Tevens doen wij veel aan scholing samen met de politie. Wij nemen deel aan haar opleiding en zij neemt deel aan onze opleiding. We lopen met elkaar mee en dergelijke. Het is heel belangrijk om elkaar goed te begrijpen; dat is al eerder genoemd. Maar ook hier speelt ervaringsdes-

kundigheid een rol. Het gaat dus om mensen die uit eigen ervaring kunnen vertellen wat er gespeeld heeft, hoe ze eruit gekomen zijn, of niet, wat er niet goed is gegaan en wat je kunt verbeteren. Ook in de onderlinge contacten speelt ervaringsdeskundigheid een hele belangrijke rol. Ik kan het belang ervan naast de professionele, wetenschappelijke kennis dus alleen maar onderschrijven. Het gaat om de ervaringskennis van ervaringsdeskundigen, maar ook van naasten; we hebben ook naast ervaringsdeskundigen die hier een belangrijke rol in kunnen vervullen. We willen die ervaringsdeskundigheid graag ontwikkelen. Het is niet altijd even gemakkelijk om dat op grote schaal te doen, dus we moeten daar keuzes in maken.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan ga ik ook nog naar mevrouw Pieters en mevrouw Los. Het mag ofwel een reactie zijn op een vraag die niet primair aan u gesteld was, ofwel een reactie op een van de andere sprekers, maar het mag zelfs een antwoord zijn op een niet-gestelde vraag waarvan u vindt dat die wel gesteld had moeten worden. Ik geef het woord aan mevrouw Pieters.

**Mevrouw Pieters:**

Ik wil aansluiten bij het samenwerken met de politie. Het zit namelijk heel veel aan de achterkant. Terecht zegt u: de politie heeft toch een rol aan de voorkant? Ik vind het juist heel belangrijk dat je ook samen optrekt met de politie. Dat bedoel ik vanuit de OGGZ, dus de meldpuntfunctie. Helaas is bij ons de betreffende agent met pensioen, maar we hebben een hele warme samenwerking gehad waarbij onze sociaal verpleegkundige altijd nauw optrok met de agent die voor zo'n groot gebied verantwoordelijk was en juist specifiek, dedicated werkte voor deze groep. Er werd eigenlijk een vaste ronde gemaakt: de tentjes in de polder en onder de brug et cetera. Zo werden die mensen in beeld gehouden. Er werd heel snel geschakeld. Ik vind het heel erg belangrijk dat je mensen in beeld hebt. Er werd net gezegd: we hebben mensen die wel tien keer melden. Dat is zo. Het record dat wij hebben, is dat één persoon in één jaar meer dan 400 keer een incidentmelding bij de politie deed. Die komt dus ruim 400 keer in dat jaar; ik heb het over vorig jaar. Die zorgt dus voor minimaal één melding per dag, soms twee. Daar moet je dus iets mee. Het helpt om echt nabij te zijn, deze doelgroep, die heel partijen erkennen, daadwerkelijk te volgen, ze het vertrouwen te geven, te stutten en te steunen waar het kan en ze inderdaad te verdragen. Ik heb dat woord vaker gehoord. Als samenleving hebben wij met elkaar ook een taak. Als er iets is, bel dan niet meteen de politie, maar stap er eens zelf naartoe en kijk, zeker als het in je eigen buurt is. Verdraag dat niet iedereen in hetzelfde pulletje past. Dat zou eigenlijk meer een maatschappelijke oproep zijn. Verder zou mijn wens zijn dat er nog inniger wordt samengewerkt aan de voorkant, met politie en GGD, omdat dat preventief werkt maar je ook met elkaar heel snel de meldingen voorkomt.

**Mevrouw Los:**

Nog twee punten. Ik wil nog even doorgaan op de vraag van mevrouw Faber over zorgkantoren. Dat is eigenlijk een onderdeel van een wat groter probleem, zou ik bijna zeggen. Eigenlijk is hier al meerdere malen ter sprake gekomen dat het heel erg moeilijk is om voor de complexere doelgroep passende en langdurige huisvesting met bijpassende zorg te vinden. Dat is er in allerlei gradaties. Dat kan een woning met ambulante zorg zijn, een Skaeve Huse en alles wat daartussen zit. Soms heb je forensische plekken waar mensen terecht kunnen, maar als het forensisch kader wegvalt, dan moet er weer een andere financiering komen. Deze mensen kunnen onder verschillende zorgregimes vallen, waarbij de financiering komt vanuit de Wlz, de Wmo, de Zvw, de Wzd en het Ifzo. Het

gaat van het een naar het ander. Dat is echt een probleem, want je ziet dat dus fout gaan.

Daaraan verbonden is het volgende. Je ziet ook gebeuren dat mensen in een bepaalde zorgsetting zitten waarin mensen uitbehandeld zijn, althans op het niveau zijn gekomen waar die zorgsetting zijn diensten voor aanbiedt, en dan naar een andere plek door moeten, met meer of minder zorg, want dat hangt er maar weer van af. Dan moet daar een plek gevonden worden en daar moet de juiste financiering bij worden gevonden. Daar zie je het heel vaak fout gaan. Die mensen komen heel vaak op straat. Dat zien we ook wel bij casuïstiek die bij ons bij het actiecentrum wordt aangemeld. Dan zie je eigenlijk een heel groot probleem in het domein van de zorg wat in de politiestructuren en de justitiesystemen nog helemaal niet bekend is. Want binnen de zorgsetting wordt iets meer ruimte gegeven voor bepaalde gedragingen, omdat de mensen zorg nodig hebben, ziek zijn en vanuit hun ziek zijn bepaald gedrag laten zien. Er komen geen aangiftes, dus je kan geen justitieel kader maken. Bovendien is een justitieel kader ook niet de oplossing voor deze mensen, want die horen in de zorg thuis. Het is heel complex. We hebben niet genoeg van de juiste plekken op de juiste niveaus met de juiste zorg, ook langdurig. En de financiering die daaromheen zit, is echt heel verstoring hierin. Dat wilde ik nog toevoegen.

**De voorzitter:**

Hartelijk dank. Er is hooguit nog ruimte voor een enkele vraag. Ik kijk naar de rapporteurs om die de vragen te laten stellen. Mevrouw Michon.

**Mevrouw Michon-Derkzen (VVD):**

Dank. Het roept zo veel vragen op, dus ik wil heel graag nog van deze gelegenheid gebruikmaken om aan de korpschef te vragen hoe het werkt, heel kort gezegd, met het Meldpunt Zorgwekkend Gedrag. Ik heb het gevoel ... De E33-registratie is best een vergaarbak. Eigenlijk zeggen ook onze gasten dat op verschillende manieren. Het is gewoon een taak van de politie om er te zijn. Dat hoor ik ook de korpschef zeggen. Er is geen politieagent die graag op vrijdagmiddag met iemand wil staan die eigenlijk zorg heeft en die niet krijgt. Maar kunnen we qua registratie en ook qua doorverwijzing naar zo'n Meldpunt Zorgwekkend Gedrag iets doen wat de politie kan ontlasten of ondersteunen en waardoor de lijntjes korter worden? Daar ben ik naar op zoek.

**Mevrouw Knol:**

Vast, denk ik. Maar om dat nu in één of twee ... Wat voor mij enorm relevant is, is het volgende. Ik vraag er in de twee keer beantwoording ook aandacht voor. Het is nu heel vaak gecompartmenteerd. Wat heel erg belangrijk is, is dat er gefinancierd ... Dat snap ik; het financieringsvraagstuk is net ook heel nadrukkelijk geadresseerd. Er gaat een institutie of zo ontstaan die namens de onderdelen het geheel zou mogen coördineren en dus ook die gefinancierd zorg in de acute situatie kan leveren, om daarna wellicht te kijken: waar past dat het beste? Dat zijn wij nu eigenlijk steeds. Ik vind het in ieder geval echt belangrijk dat er iets anders komt dan de politie, die eigenlijk de ontvangst-, de regiefunctie heeft. Daar zijn wij altijd bij, dus laat ik dat nog maar een keer zeggen. Dan het tweede, dat zorgpunt. Het vraagt ook aandacht dat dat op die manier doorgeleid kan dan wel moet worden. Ik denk dat daar ook nog winst te behalen is, in ieder geval voor de niet-acute momenten, dus daar waar je later die zorgmeldingen doorzet. Maar dat gaat meer over aandacht vragen dat dit de weg zou moeten zijn, en dat kan zeker nog verbeterd worden.

**Mevrouw Pieters:**

Wellicht ter verduidelijking. De meldpunten waar ik het over heb, dat zijn de Meldpunten Zorgwekkend Gedrag, maar ze komen voor onder verschillende noemers. Ik noem het Meldpunt Maatschappelijke Zorg en het Meldpunt Bijzondere Zorg, maar het zijn allemaal de Meldpunten Zorgwekkend Gedrag. 112 is de politie voor de acute meldingen, maar het andere meldpunt, waar ik het over heb, heeft op zich een landelijke dekking, het 0800-nummer. Iedereen kan daarnaar bellen. De politie levert de meeste meldingen aan, maar dat gaat juist over de niet-acute meldingen. Dat werkt op zich heel goed, maar je hebt niks aan een meldpunt zonder opvolging. Vandaar dat ik het probeerde uit te leggen. Als iets binnenkomt, zitten er professionals die niet alleen het voorveld, de gemeente, de wijkteams, huisartsen et cetera, kennen, maar die ook de zorg, de politie en het OM goed weten te vinden. Daarom is het juist belangrijk dat je met elkaar naar die voorkant gaat bewegen. Ik snap uw vraag, maar het is ook juist dat betoog. We moeten meer naar de voorkant om de bak ellende aan de achterkant zo veel mogelijk te voorkomen. Dat kan niet altijd. Daar heb je natuurlijk weer goede voorzieningen voor nodig. Trouwens, ook in het midden heb je goede voorzieningen nodig.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Ik wilde eigenlijk ook nog even vijf minuten pauzeren voordat we naar de volgende ronde gaan. Heeft u een korte vraag, mevrouw Mutluer?

Mevrouw **Mutluer** (GroenLinks-PvdA):

Ja, aan de heer Blom. Het gaat over het systeem op zich dat eigenlijk niet goed werkt en over de perverse prikkels die daarin zitten. Het loont niet om je tijd en aandacht te schenken aan preventie, want daar zit gewoon geen verdienmodel aan. Ik wil dat de heer Blom daar nog even iets over zegt, omdat dat ook een van onze aanbevelingen kan zijn richting de Minister.

**De heer Blom:**

Bij woorden als «verdienmodel» denk ik als psychiater: waar hebben we het dan over? Ik begrijp natuurlijk wat u bedoelt, maar ik ga er liever niet inhoudelijk op in. Eigenlijk hebben we goede zorg nodig en een passende structurele financiering. Ik denk dat dat al vaker genoemd is, ook aan de eerste tafel. Het is vervelend als daar perverse prikkels in zitten. De groep waar we het nu over hebben, verdient intensieve, ambulante, goed geïntegreerde zorg die lange tijd duurt, die soms wel verdunt en dan weer verdicht, maar waar in principe geen einde aan zit. Daarnaast wordt er ook veel overlegd. Dan kun je altijd zeggen: wordt er te veel overlegd? De financiering van nu voorziet in ieder geval niet in de voor deze groep noodzakelijke overlegsituaties.

**De voorzitter:**

Hartelijk dank. Ik wil meneer Blom, mevrouw Pieters, mevrouw Los en mevrouw Knol heel hartelijk bedanken voor hun bijdragen. Het zet weer aan het denken. Dat zal nog niet klaar zijn. Dank u wel. Ik wens u verder een fijne dag en nodig de volgende sprekers uit om aan tafel plaats te nemen.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

### **Blok 3: Best practices (lokaal)**

Gesprek met:

- mevrouw A. Schouten, burgemeester van Alkmaar
- de heer E. van Mierlo, wethouder Zorg, gemeente Almelo
- mevrouw J. Villerius, documentairemaker Verward

- mevrouw G. Jacobs, (wijk)politieagent
- de heer L. Staal, directeur-bestuurder Sociaal Werk Nederland

**De voorzitter:**

Mag ik u vragen uw plaatsen weer in te nemen? Dan kunnen we verder met dit rondetafelgesprek over verward of onbegrepen gedrag en veiligheid. Ik heet van harte welkom in dit derde blok: mevrouw Schouten, burgemeester van Alkmaar, de heer Van Mierlo, wethouder Zorg van de gemeente Almelo, mevrouw Villerius, documentairemaker van onder andere Verward, mevrouw Jacobs, wijkagent van politie, en de heer Staal, directeur-bestuurder Sociaal Werk Nederland. Ik ga ook u vragen om allemaal een korte introductie te geven. Daarna stellen wij u allemaal weer een vraag. Mevrouw Schouten, mag ik bij u beginnen?

**Mevrouw Schouten:**

Dank u wel. Ontzettend fijn dat deze verkenning gedaan wordt, want deze groep mensen in onze gemeente vraagt van zowel de wethouders als de burgermeester heel veel aandacht. Daar hebben we ook echt zorgen over. Maar ik wil beginnen met te zeggen dat ik al een paar jaar in dit veld meeloop en zie dat we al heel veel stappen hebben gezet en dat we nu intensief samenwerken met partners die we vijf of zes jaar geleden nog niet kenden. We zitten nu in het blok best practices, dus ik dacht: laat ik daar ook iets over zeggen. Ik ben heel blij dat wij in Noord-Holland-Noord, in een zogenaamde 1%-PGA, een persoonsgerichte aanpak, op een heel goede manier, zelfs met een succesratio van bijna 80%, mensen met zeer veel problemen en een gevaarstelling kunnen aanpakken. Dat hebben we in Alkmaar doorvertaald naar een team overlast op straat, waarbij de presentiewerkers, de mensen van de daklozenopvang, maar ook handhaving en politie elke week samenwerken. We kijken dus niet alleen naar meldingen, maar krijgen zo ook de mensen in beeld. We hebben ook een vertaling gemaakt naar gebiedsteams, waardoor we al heel vroeg met mensen in contact zijn, en dan niet alleen met de mensen zelf, maar ook met hun bureaus en hun naasten. We proberen zo om al heel vroeg aan de gang te gaan. Gemeenten doen hier dus echt heel veel aan en ik vind dat u dat ook van ons mag verwachten.

Vandaag wil ik uw aandacht vragen voor iets waar meer dan vijf tot tien keer per week mijn aandacht als burgemeester voor gevraagd wordt, namelijk mensen die in een situatie belanden waarin ze geen vaste woon- of verblijfplaats hebben. Ik zie dat in relatief korte tijd onze 24-uursopvang een verzamelplaats wordt voor mensen die in hun leven hun gezondheid, hun werk, hun relatie en hun huis verloren zijn. Ze zijn vrijwel zonder uitzondering verslaafd en hebben bijna allemaal heel veel zorg en ondersteuning nodig, maar wijzen die zeer vasthoudend af. Dat is een ontzettende ... Het woord «frustratie» wil ik niet noemen, want we blijven doorgaan; wij zijn net zo vasthoudend als zij. Ik zie dat we door goede samenwerking toch heel vaak, ook voor deze mensen, nog een plekje of een interventie weten te vinden. Maar ondanks al die compassie en goede bedoelingen blijven heel veel mensen vasthoudend in hun nee-zeggen tegen elke vorm van zorg of ondersteuning. Dat baart me grote zorgen. Ik ben nu drie jaar burgemeester. Er zijn een aantal mensen wier dossier ik een paar keer op mijn bureau heb teruggekregen, en iedere keer slechter dan de vorige keer: meer schulden, meer problemen, meer verbroken relaties of wat dan ook.

Daarom wil ik vandaag een oproep doen voor iets wat misschien best wel controversieel is. We hebben het over het vinden van de beste zorg en mensen verleiden, maar ik vraag me af of we ook niet moeten kijken of we beter gebruik kunnen maken van de vormen van dwang en drang die we in de wetgeving al hebben. We hebben de mogelijkheid om gedragsaanwijzingen te geven en we hebben de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg, maar ik zie dat we hem eigenlijk alleen maar helemaal aan het



einde gebruiken en dan meteen grote maatregelen treffen. Ik zou op zoek willen naar kleinere gedragsaanwijzingen, die misschien wel cruciaal kunnen zijn om de teloorgang, die negatieve spiraal te doorbreken. Ik sta daarin niet alleen. In de G40 hebben we inmiddels een groep gevormd van burgemeesters en wethouders zorg die allemaal een grote daklozenopvang hebben. Wij zijn daar met elkaar een verkenning op gestart: kunnen we daar wat mee en hoe doen we dat op een humane en verantwoordelijke manier? Ik zou heel graag willen dat u uw steun uitspreekt voor deze verkenning. Ik vraag u nog niet eens om nieuwe wetgeving, maar wel om steun voor een verkenning. Vanuit de wens voor het beste voor deze mensen vraag ik om een keertje niet naar hen te luisteren, maar naar iemand die speciaal voor hen het beste wil besluiten. Daar hoort mijn tweede oproep bij; daarna ben ik ook klaar. Juist omdat de verzameling mensen die dakloos zijn, zo ontzettend complex aan het worden is, sluit ik aan bij een oproep die ook in de bijdrage van de ggz staat, namelijk om de ambulante ggz zonder indicatiestelling, zonder veel gedoe, op de daklozenopvang aanwezig te laten zijn. Gewoon een vast gezicht dat er altijd is. Dan ontstaat er namelijk iets van een relatie en stellen mensen zich misschien wel open voor hulp. Het is ook heel belangrijk als steuntje in de rug voor al die geweldige mensen die in de daklozenopvang werken en die het steeds moeilijker hebben. Het is ook belangrijk voor de rust van de overige cliënten. Dat zijn de twee pleidooien die ik nu wil houden. In onze bijdrage heb ik nog een paar praktische zaken vermeld, maar de hoofdlijnen die vandaag zijn genoemd, onderschrijf ik zeer.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan de heer Van Mierlo.

**De heer Van Mierlo:**

Geachte Kamerleden, dames en heren. Als wethouder die verantwoordelijk is voor zorg en veiligheid, informeer ik u graag over mijn werk in de praktijk, niet zozeer alleen over de best practices. Dagdagelijks hebben we namelijk te maken met onveilige situaties van mensen met verward en onbegrepen gedrag, al dan niet in combinatie met verslaving of een verstandelijke beperking. Als provinciestad in een stedelijk gebied met Hengelo en Enschede, alsook met aandachtswijken en inwoners met een lage sociaal-economische status, kampt Almelo met grootstedelijke problematiek. We kennen in Almelo gemiddeld zo'n 200 dossiers van mensen die, ik zeg het maar, op scherp staan. Mensen bij wie we de vinger aan de pols houden, maar met wie het wel elke dag mis kan gaan. Dat betekent voor ons als gemeente echt alle hens aan dek. Wij merken dat het systeem zo werkt dat er met mensen heen en weer wordt geschoven. Ook al is er een risico voor de mensen zelf of voor hun omgeving, toch zijn er situaties dat mensen dan geen plek of geen bed krijgen, dat ze niet worden opgenomen, dat er geen adequate plek is, dat er veiligheidsrisico's zijn voor de omgeving. Ondanks alle goede samenwerking tussen partners – de afgelopen jaren hebben we daarin enorm geïnvesteerd – blijft er naar elkaar gewezen worden en komt er geen oplossing. Is de verslaving voorliggend? Is dat ggz-problematiek? Een concreet voorbeeld. Een persoon met een Wlz-indicatie, een VG6 – iemand die lichamelijk ziek is en veel zorg nodig heeft – kan niet standhouden met hulp van zijn zorgaanbieder en slaat de boel kort en klein. Hij wordt uit zijn woning gezet, raakt ernstig ontregeld. We zien een acuut risico op escalatie, maar omdat er geen bed beschikbaar is, vindt er geen crisisbeoordeling plaats en ook geen ibs. Dan moet er eerst escalatie plaatsvinden om acutheid aan te tonen, zodat iemand kan worden beoordeeld, terwijl je die escalatie juist wilt voorkomen. De zorgaanbieder geeft aan: als ik hem toch opneem, krijg ik een boete van de inspectie.

Mensen die het hardst zorg nodig hebben, krijgen die dus niet. Dat gaat mijn pet te boven.

Aan het systeem, aan de basis moet wat veranderen, want anders blijven we doormodderen, ondanks alle goede intenties van betrokken partijen. Wat voor positie geef je de inspectie daarin? Wat vraag je van ggz-partijen? Die moeten hun verantwoordelijkheid natuurlijk wel kunnen nemen. Enzovoorts. Het laat mij echt niet los. Ik krijg van dit soort dossiers echt buikpijn. Dat zijn van die «vrijdagmiddag vijf uur»-gevallen waar we het net over hadden. Wij willen die escalaties voor zijn. Als good practice: we vangen, zoals net al aan de orde kwam, veel ellende af door bijvoorbeeld praktische en gerichte triage ter plaatse. Dat doen we met een ggz-verpleegkundige en een politieagent samen op de auto: de zogenaamde «streettriage». Bij ons werkt dat goed. In Twente worden we door andere regio's als goed voorbeeld gezien. Maar wat het ingewikkeld maakt, is dat we afhankelijk zijn van andere partijen om onveilige en soms ronduit gevaarlijke situaties te voorkomen. Het helpt dan niet dat partijen in verschillende systemen worden afgerekend, financieel en juridisch, en in een afgebakende koker van regels moeten opereren. Dat systeem piept en kraakt en is niet toereikend voor mensen die zich verward gedragen en gevaarlijk zijn voor zichzelf, voor omwonenden en soms voor de hele samenleving. Soms is het voor de veiligheid nodig om in te grijpen, zoals mijn collega net al aangaf, zelfs als die zorg leidt tot vrijheidsbeperkende maatregelen. Dan blijkt keer op keer dat doorpakken lastig is, omdat er geen wettelijke grondslag is om daarop in te grijpen, omdat het financieel niet gedekt is of omdat een zorginstelling geen grond voor opname heeft. Daardoor worden zeer kwetsbare mensen de dupe van het systeem, waarbij ontbrekende financiering en regels in de weg zitten. Als portefeuliehouders Zorg en Veiligheid in mijn gemeente zeggen mijn burgemeester en ik dan: waar veiligheid in het geding is, moeten we adequaat kunnen ingrijpen.

Voorzitter, ik sluit af. Daarom is ons pleidooi om ook voor deze mensen een sluitend en passend stelsel te bouwen, voor henzelf, voor de burens, voor de familie en voor de omgeving, want we willen een veilige stad zijn voor iedereen. We weten allemaal dat het mis kan gaan, maar dan moeten we er niet op gaan wachten, mensen rondpompen in het systeem, schotten in de financiering laten bestaan of onvoldoende hoogbeveiligde plekken hebben. Dan blijven de meest kwetsbare personen tussen wal en schip vallen en blijft een echte oplossing helaas uit.  
Dank u wel.

**De voorzitter:**

U bedankt. Dan geef ik het woord aan mevrouw Villerius.

**Mevrouw Villerius:**

Dank je wel. Mijn verhaal dubbelt enigszins met de verhalen van de vorige sprekers. Voor de documentaireserie Verward liepen mijn collega's en ik ruim drie jaar mee met de hulpdiensten bij de zogeheten E33-meldingen, van verward gedrag. Dat varieerde van lokale initiatieven van de ggz en GGD-wijkteams tot aan de crisisdiensten, rechters, politie en DSI. Het viel mij op dat er over het algemeen ontzettend veel bereidwilligheid is bij alle diensten om mensen met verward gedrag daadwerkelijk te helpen, maar ook dat alle hulpverleners tegen ernstige beperkingen aanlopen. Kort gezegd zag ik in de volgende knelpunten de duidelijkste beperkingen. Het eerste is de privacywetgeving. Die reikt zo ver dat het voor hulpverleners bijna onmogelijk is om voor een goede informatieoverdracht te zorgen. Het tweede zijn systemen die niet goed op elkaar aansluiten of niet communiceren, al dan niet omdat het zich in een andere gemeente afspeelt. Er zijn zo veel verschillende systemen met allemaal hun eigen regels dat het een jungle wordt om snel iets over een persoon te vinden. Er gaat veel informatie verloren. Het derde is dat er niet goed wordt

samengewerkt. Omdat mensen met verward gedrag vaak complexe psychiatrische stoornissen – het werd al even genoemd – en bijvoorbeeld dubbele diagnoses hebben, behoeven ze langdurig intensieve zorg. Veel hulpverlening doet slechts een deel. Iemand heeft een opname in de crisiszorg of verslavingszorg gehad en moet vervolgens naar een traumabehandeling of psychotherapeut, maar dat sluit bijna nooit op elkaar aan, onder andere vanwege de eindeloze wachtlijsten. Niemand bewaakt daardoor de grote lijnen. Niemand is echt probleem-eigenaar. Daardoor zit iedereen op zijn eigen eilandje, waar hij maar een heel klein stukje van de film ziet. Daardoor gaan patiënten rondzwerven in het systeem en verdwijnen ze uiteindelijk, totdat ze weer zichtbaar worden. Meestal is dat na een groot incident.

In meerdere regio's, te weten Friesland, Nijmegen en Rotterdam, heb ik lokale initiatieven gezien die goed werken. Daar werkt de politie nauw samen met de GGD of ggz. Die hebben meer ruimte in de privacywetgeving en kennen de betrokken personen vaak ook. Ze kunnen dus net iets meer doen dan de politie. Toch zie ik dat het vooral branden blussen is en hopen dat iemand niet betrokken raakt bij een groot incident, waarna vervolgens meestal blijkt dat ze al jaren rondzwerven in het systeem. Dat is iedereen's nachtmerrie en dat begrijp ik heel goed. De kortetermijnoplossing is mijns inziens dat er een soort van overkoepelend landelijk systeem komt, waarin alle zorgwekkende patiënten in beeld zijn en waar wellicht een soort procesregisseurs op zitten die wél de grote lijnen bewaken. Als bekend is dat iemand afglijdt, wordt er een plan gemaakt dat ook door iemand wordt bewaakt en gecontroleerd. Dat gebeurt nu niet. De mensen zelf kunnen en willen dat niet. De families dringen vaak niet tot de juiste hulpverleners door. Daarnaast is er natuurlijk het probleem dat net ook al werd aangehaald: dat er te weinig plek is in de acute psychiatrische zorg door het grandioos wegbezuinigen van bedden. Als laatste zou ik willen pleiten voor het serieuzer nemen van directbetrokkenen. In vrijwel alle grote zaken die ik de afgelopen jaren heb onderzocht waarin het gruwelijk misging, was sprake van ouders, broers, zussen of partners die wanhopig aan de bel hebben getrokken. Dat was soms omdat iemand al strafbare feiten pleegde, soms omdat ze zagen dat iemand dat ging doen of ernstig afgleed en soms omdat de persoon het aankondigde. De families vertellen mij vaak dat ze van het kastje naar de muur worden gestuurd in zo'n geval. Vaak belt men dan 112, maar die verwijst weer door naar de huisartsenpost of de politie. Die verwijzen dan weer door naar de crisisdienst, die alleen komt als iemand per direct een gevaar voor zichzelf of anderen is. Dan nog zijn er allerlei gradaties. Dan wordt vaak alsnog 112 gebeld. Dan komt de politie of de ambulance, maar die kunnen weer geen psychiatrische hulp verlenen. Zij constateren dan vaak wel dat iemand vanwege dreigend gevaar op dat moment niet alleen gelaten kan worden, maar niemand kan op dat moment voor zo'n patiënt zorgen. Veel acute hulpinstanties zijn overigens alleen op werkdagen tussen 9 uur en 5 uur te bereiken. Er wordt dan geadviseerd om de volgende dag de ambulante hulpverlening te bellen. In het weekend loop je al helemaal tegen een muur op.

Alle grote zaken vertonen eenzelfde patroon: iemand gaat zich afzonderen, gaat zorgelijk gedrag vertonen waar de omgeving direct op aanslaat, weigert meestal hulp, wil geen medicatie meer innemen en is niet meer 'in contact', zoals ze dat noemen. Daarna gaat het vaak mis. Wellicht is het mogelijk om een soort redflag-lijst te maken, zodat er meer grond is om iemand preventief in bewaring te nemen als dit soort gedragingen plaatsvinden. Daar ging het net ook al even over. Het is voor handhavers tot nog toe onmogelijk om iemand in bewaring te nemen. Dat is begrijpelijk als je naar de wetgeving kijkt, maar ik denk dat er een soort tussenoplossing moet komen waarbij het niet-pluisgevoel van familie, maar ook van politie en behandelaren, serieus genomen wordt. Mijn ervaring is dat familie, politie en behandelaren er zelden naast zitten. Ik

denk dat daar enorm in geïnvesteerd moet worden om de samenleving veiliger te maken. Ik denk namelijk nog altijd dat iedere hulpverlener liever zijn excuses aanbiedt aan een patiënt, omdat ze misschien te snel te ingrijpend preventief hebben gehandeld, dan dat ze excuses moeten aanbieden aan nabestaanden, omdat ze dat niet-pluisgevoel hebben genegeerd.

Tot slot. Bij een incident waarbij iemand een gevaar voor zichzelf of anderen is en waarbij naast de politie en hulpverlening ook een arrestatieteam en onderhandelaars moeten aansluiten, zijn zo 30 tot 100 specialisten betrokken. Dit is nog los van het papierwerk en de opvolging die daarbij komen kijken en rechtszaken die volgen. Ik heb uitgerekend dat het in sommige gevallen tonnen kost. Ik heb als voorbeeld de gijzeling in Ede onderzocht. Er zijn per jaar tientallen van dit soort incidenten. Bij de kleinere incidenten zijn er zo 10 tot 30 specialisten betrokken en daarvan zijn er duizenden per jaar. Op jaarbasis zijn daar miljoenen euro's mee gemoeid, nog los van de levens die er soms zijn te betreuren, de trauma's die slachtoffers en daders en hun families oplopen en de rechtszaken die dan volgen. Dat kost de maatschappij miljoenen. Die zouden wat mij betreft geïnvesteerd moeten worden in preventie en langdurige, intensieve zorg voor hen die we zien afglijden.

**De voorzitter:**

Hartelijk dank. Het woord is aan mevrouw Jacobs.

**Mevrouw Jacobs:**

Ik ben werkzaam op Basisteam Maas en Rotte in Rotterdam, waar wij, ongeveer na de decentralisatie in 2016, begonnen zijn met het politie-ggz programma. Dit bestaat uit een samenwerking met de ggz waarin wij de E33-meldingen opvolgen. Daarbij gaan we op huisbezoek zodra men niet in beeld is in een zorgkader; dat kan zijn binnen het sociale wijkteam, in een ggz-instelling of iets wat daar tussen zit. Dat is heel mooi werk. Wij komen dus ook echt bij de mensen thuis. Wij zien ook hoe ze leven en wat het probleem aan sich is.

Waar we heel erg tegen aanlopen, is dat we echt wel zien dat iedereen het juiste werk doet, alleen dat het heel gefragmenteerd is. Iedereen is werkzaam op zijn eigen eilandje en heeft de juiste bedoelingen, maar het komt niet bij elkaar. Hierdoor lopen we ook vaak vast. Wachttijden binnen de zorginstellingen zijn lang. Het is voor ons als politie best lastig dat mensen die een zorgmachtiging hebben, waaruit blijkt dat iemand echt zorg nodig heeft, minimaal zes tot acht weken moet wachten op een plekje. Wij krijgen die meldingen namelijk constant terug. Natuurlijk is het fijn dat we een samenwerking hebben met verschillende instanties, maar ook daarin zie ik toch echt dat de privacywetgeving ons regelmatig in de weg zit, in plaats van dat we er daadwerkelijk wat mee kunnen. We missen hierin dus echt een stukje eigenaarschap, wat ik hier ook een aantal keer voorbij heb horen komen.

We zien ook veel dat er, door de woningnood, zelfredzaamheid wordt verwacht van mensen, dat ze zo lang mogelijk thuis moeten blijven. Extramurale zorg is heel mooi als het kan, maar heel vaak kan het niet en zie je dat mensen sociaal en psychisch in de problemen komen, waardoor de politie regelmatig wordt gebeld en wij er weer op afgaan. Sinds wij die samenwerking met de ggz hebben, weten wij dat er in het begin van die periode, dus in 2016 en 2017, 80% nog niet in beeld was binnen het zorgkader en 20% wel. Nu is dat juist andersom. Hoe kan dat? Er wordt zo veel zorg geboden, al is het extramuraal, maar je ziet dus dat het niet werkt. Daar heeft de politie erg veel last van. Dat is een klein beetje wat ik doe en waar wij als politie tegen aanlopen.

**De voorzitter:**

Heel fijn dat u dat met ons heeft willen delen. Dank u wel. De heer Staal.

De heer **Staal**:

Dank u wel. Ik dank u voor de gelegenheid om ook vanuit het sociaal werk, vanuit de maatschappelijke opvang en vanuit de maatschappelijke ggz te kunnen delen hoe wij aankijken tegen het vraagstuk van mensen met onbegrepen gedrag en veiligheid. In de aanloop hiernaartoe heb ik onze leden gevraagd wat er al in gang was gezet en wat zij merkten. Ik moet zeggen dat ik dat misschien wel bemoedigend vond, maar ik vond het ook wel erg schrikken. Ik kwam in een aselectieve belronde op twintig landelijke initiatieven uit die in wijken en buurten worden geïnitieerd en die meestal niet van elkaar op de hoogte zijn. Ministeries doen waarschijnlijk heel goedbedoelde dingen, maar die zijn niet op elkaar afgestemd. Ik denk dat we kunnen zeggen dat er over wijken en buurten in Nederland een enorme beleidsdruk is uitgestort. Dat illustreert ook wel de projectificatie die mevrouw Petit-Steeghs in haar analyse zo duidelijk noemt. Daarmee is het heel druk in wijken en buurten in Nederland, want deze goedbedoelde, maar heel erg gefragmenteerde initiatieven, komen allemaal bij de mensen thuis in de voortuin of op de galerij te liggen. Dat is heel erg lastig, want in wijken en buurten leven mensen niet op projectbasis en gefragmenteerd. Zij leven hun leven in alle complexiteit en integraliteit. Wij horen heel veel van mensen: Kan het gewoon eens een keer stoppen? Kunnen we gewoon weer eens in onze kracht worden gezet in die zin dat wij van de wijk en de buurt zijn en dat we met elkaar mogen definiëren welke hulpvraag wij hebben voor de mensen die het moeilijk hebben en de mensen die het minder moeilijk hebben?

Ik denk dus dat het belang is dat we weggaan van die fragmentatieboom – zo noem ik het toch maar even – van initiatieven en beleid, die heel vaak kortstondig, op projectgronden, zijn gefinancierd en ook het liefst al binnen drie jaar een opbrengst moeten laten zien. We moeten toe naar een meerjarig, langlopend beleid, dat landelijk gecoördineerd is. Het moet geen landelijk eenduidig beleid zijn, maar wel een landelijk gecoördineerd beleid. Het moet onderling zijn afgestemd. Verder hebben we structurele middelen nodig voor de wijkgerichte verbetering van de leefbaarheid, de gezondheid en de veiligheid van kwetsbare wijken en hun bewoners. In dat beleid moet er aandacht zijn voor alle doelgroepen. Het heeft geen zin om mensen heel gefragmenteerd te benaderen. Je moet bekijken wat mensen als samenleving nodig hebben om door te gaan en dus ook aandacht hebben voor mensen die verward gedrag vertonen.

Je hebt goed uitgeruste wijkteams en veldwerkers – met veldwerkers bedoel ik professionals, maar ook ervaringsdeskundigen – en goed betrokken vrijwilligers nodig om signalen van woonoverlast of zorgmeldingen op te pakken. Stel gemeenten ertoe in staat om dat samen met woningcorporaties, opvang en sociaalwerkorganisaties op te pakken. Zie het als een voorziening waarop mensen in wijken en buurten altijd kunnen rekenen in plaats van dat we heel erg projectmatige of marktgerichte producten leveren die soms wel en soms niet beschikbaar zijn. Het is in Nederland toch wel postcodeafhankelijk of die voorzieningen er zijn. Soms is het afhankelijk van een politieke meerderheid in een gemeente of van de beschikbaarheid in de gemeentelijke begroting. Het zou een heel goed idee zijn om openbare geestelijke gezondheidszorg weer terug te zetten in de Wet maatschappelijke ondersteuning, zodat bemoeizorg en outreachend werken weer een vast onderdeel van gemeentelijk beleid worden en gemeenten daar ook verantwoordelijken op kunnen inzetten. We constateren verder dat heel veel partijen op zoek zijn naar woonmogelijkheden met passende ondersteuning, daar waar nodig met zorg en behandelingen van de mensen om wie het gaat. Hiervóór is het daar ook al over gegaan. Soms is wonen in een wijk gewoon nog een brug te ver. Dan is er echt iets anders nodig dan een tweekamerflat in een dichtbevolkte wijk die al zo kwetsbaar is, omdat mensen daar bij elkaar wonen gezien de lage huren en de beschikbaarheid van woningen. Dan is er ook iets anders nodig dan daklozenopvang. Want overdag loop je vaak op

straat en dat is nou net vaak het probleem. Ook is er iets anders nodig – daar is het al eerder over gegaan – dan detentie- en tbs-plekken, want daar horen die mensen niet thuis. Het gebrek aan passende huisvesting en ondersteuning lezen we ook terug in de positionpapers en onder meer in het CVV en in wat de gemeente Almelo aangeeft. Wat wij op dit punt vragen, is dat er weer een toekomstig landelijk gecoördineerd programma komt dat de ontwikkeling van woonconcepten die passen bij de woon- en zorgvraag van de doelgroep, kan initiëren en ondersteunen, want daar begint het mee. Housing first. Dat is een term die niet hier is verzonnen, maar waar we het al langer over hebben. Er is al een aantal gemeenten en aanbieders die het initiatief hebben genomen voor concrete oplossingen. Er zitten hier nu twee aan tafel, maar er zijn er meer.

Het ging eerder al over de Skaeve Huse. Die zijn er al in 12 gemeenten, maar dat betekent dat er nog ruim 330 te gaan zijn. We hebben daarin echt nog een taak met elkaar. Het gaat om prikkelarme huisjes waar mensen permanent in kunnen blijven wonen, want niet elk woonconcept past nu eenmaal overal bij. En alsjeblieft geen copy-paste, maar een aanpak waarin we van elkaar durven leren. We denken heel vaak dat als we in Den Haag iets bedenken, dat dat in al die 300 gemeentes wel van de grond komt. Ik wil dit niet onaardig zeggen, maar zo klinkt het wel een beetje: het vermogen om van elkaar te willen leren bij de gemeenten is nog niet overal hetzelfde. Er zijn gemeenten die het hartstikke goed doen, maar sommige gemeenten staan echt nog helemaal aan het begin en hebben ook een beetje het «not invented here»-syndroom. Die tijd moet echt voorbij zijn als je kijkt naar hoe je deze problemen kunt oplossen. Ambulante wijkteams ...

**De voorzitter:**

Komt u bijna tot een afronding?

**De heer Staal:**

Ja, ik kom bijna tot een afronding.

Wijkteams waarin mensen van de ggz en mensen met kennis van verstandelijke beperkingen en verslavingen zitten, maar ook mensen met kennis van samenlevingsopbouw – want daar gaat het om – en waarin ook inbreng is van wijkagenten, is wat we heel erg nodig hebben. Als het lukt om stabiel wonen weer mogelijk te maken, dan verbetert dat de veiligheid in de wijken en de veiligheid van de mensen om wie het gaat, van alle wijkbewoners. Dat zal het draaideurbestaan van veel mensen stoppen en hen de kans geven op een zo gewoon mogelijk leven. Het zal de overheid ook heel veel kosten gaan besparen, maar bovenal biedt het mensen weer de mogelijkheid om zelf de regie te hebben en te zeggen: dit is mijn buurt; wij gaan hierover.

**De voorzitter:**

Hartelijk dank. Ik dank u allen voor uw hele interessante bijdrages. Ik vraag de heer Staal om zijn microfoon weer uit te zetten. Alhoewel we nu getraind zijn, gaan we het toch net even anders doen. We gaan eerst alle vragen inventariseren. Dat vraagt dus ook iets van u, namelijk dat u goed oplet zodat u weet aan wie de vraag gesteld is. We doen het nu even in één keer. Ik geef eerst het woord aan mevrouw Michon voor haar vraag.

**Mevrouw Michon-Derkzen (VVD):**

Dank u wel, voorzitter. Ik deel hetgeen u net zei. Ik ben echt onder de indruk van wat u allen hier naar voren heeft gebracht. Bij mij blijft het punt van de sturing hangen. We hebben eerder vanochtend gehoord: geen onetrickpony; zorg voor maatwerk. Maar tegelijkertijd hoor ik vooral van mevrouw Villerius dat er heel veel mensen bezig zijn, maar dat het resultaat onder nul ligt. Dat is aan twee kanten tragisch.

Ik wil het volgende vragen aan mevrouw Schouten. Zij noemt de persoonsgerichte aanpak als iets succesvol wat zij binnen de gemeente heeft opgezet. Hoe zit het daarbij met informatiedeling? Waarom kan dat daar wel of kan dat niet en roeit u met de riemen die u heeft? Hoe heeft u dat knelpunt opgelost?

Mevrouw **Mutluer** (GroenLinks-PvdA):

Gisteren zeiden de ambtenaren tijdens de technische briefing dat er niet echt een probleemeigenaar is en dat iedereen op zijn eigen eilandje werkt. Maar er is blijkbaar wel een werkplan. Toen dacht ik: dan doen we weer hetzelfde. Ik hoorde mevrouw Villerius, als ware zij een echte politicus, zeggen: je moet naar één overkoepelend landelijk systeem. Daar ben ik zelf ook een groot voorstander van.

Mijn vraag richt zich op de twee bestuurders vanuit Zorg en Veiligheid. Zij hebben het over wetgeving en financiering die niet uitgaat van schotten en eenduidige labeling. Hoe zien jullie dat voor je?

De heer **Eerdmans** (JA21):

Als je dit allemaal hoort, denk je: zijn we nou met te veel of te weinig mensen bezig? Voor beide is eigenlijk wel iets voor of tegen te zeggen. Nog even los daarvan heb ik een vraag aan de heer Van Mierlo. Hij zegt: eerst moet er escalatie zijn voordat je kunt ingrijpen. Dat baart mij grote zorgen. Dat zeiden anderen aan tafel ook. Ik denk dat het een gecombineerd probleem is van stoornissen, lvb en pillen. Dat laatste zie je ook heel snel. Vervolgens worden ze juist daarom uitgesloten van de zorg en komen de problemen op straat terecht. Zijn we niet te streng bij de Wlz-indicatie omdat die mensen er niet in mogen?

De heer **Aardema** (PVV):

De bekende lappendeken hoor ik hier toch heel veel terugkomen. Dan is iedereen verantwoordelijk en eigenlijk dus niemand. Dan krijg je geschuif met mensen die dat zeker niet verdienen. Mijn vraag aan de gasten is dus wat zij van de politiek zouden wensen, zodat we dat kunnen indikken en we de mensen wel de juiste zorg kunnen bieden. Ik heb ook nog een vraag aan mevrouw Schouten. Zij had het net over ...

De **voorzitter**:

Zullen we die even bewaren? Als de tijd het toelaat, bent u de eerste. Dank u.

Mevrouw **Lahlah** (GroenLinks-PvdA):

Dank voor alle inbreng. Het is fijn dat er in het blokje best practices wordt stilgestaan bij de kracht van preventie als cruciaal onderdeel van de aanpak van mensen met onbegrepen gedrag. Effectieve preventie richt zich in mijn ogen ook op het versterken van de sociale basis, van de toegang tot laagdrempelige zorg en ondersteuning en het creëren van veilige plekken in de buurt; vandaar mijn vraag aan de heer Staal. Hoe kunnen gemeenschappen en buurtinitiatieven worden betrokken bij het ondersteunen van mensen met onbegrepen gedrag of bij het ondersteunen en versterken van hun naasten? Omdat het gaat om best practices, heb ik nog een vraag in het bijzonder. Welke belangrijke lessen kunnen we trekken als het gaat om het effectiever laten functioneren van de wijkteams en de sociale wijkvoorzieningen?

Mevrouw **Uitermark** (NSC):

Dank ook aan allen voor uw verschillende blikken op deze materie. Ik ken die materie zelf vanuit mijn praktijk als strafrechter. Ik heb deze mensen jarenlang gezien, mensen die struikelend voorwaarts door het leven gaan. Ik ben dan ook bijzonder geïnteresseerd in wat mevrouw Schouten aangaf en wat ook in de brief van de G40 staat. Hoe kunnen we het kader van

dwang en drang beter benutten? Kunnen we rechtbanken daar eventueel bij betrekken, juist ook omdat die rechtbanken breder kunnen kijken dan alleen naar het strafrechtelijke kader, maar ook naar ontruiming, leerplichtzaken en andere momenten? Op die momenten kan de rechtspraak een vindplaats van deze mensen zijn. Mevrouw Schouten zei concreet dat zij op zoek was naar kleinere gedragsaanwijzingen. Kan ze daar iets meer over zeggen? Hoe kijkt ze naar een eventuele rol van de rechtspraak in dit verband?

De heer **El Abassi** (DENK):

Ik heb het gevoel dat mevrouw Villerius met een soort helicopterview naar al die verschillende instanties heeft kunnen kijken. Ik hoorde haar aangeven dat ze het gevoel heeft dat er op allerlei eilanden gewerkt wordt. Ik zou haar een vraag willen stellen, maar de heer Staal zou daar eventueel ook een antwoord op kunnen geven. Stel dat we dit gecoördineerder doen, kunnen we daar dan winst mee boeken? Ik bedoel het in die zin dat we nu met heel veel medewerkers op één persoon werken. Kunnen we daar efficiënter mee omgaan? Die vraag zou ik even bij jullie willen neerleggen, als dat kan.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Mevrouw Uitermark, wilt u uw microfoon uitzetten? Die is per ongeluk aan blijven staan. Ik voeg zelf nog een vraag toe. Die gaat over de dreigende bezuinigingen van enkele miljarden op de gemeentes. We horen hier hoe belangrijk het is dat gemeentes in staat worden gesteld om de juiste dingen te doen. Ik ben benieuwd in hoeverre de bestuurders zich daar zorgen over maken, ook in het kader van waar we het nu over hebben. Ik zal één persoon moeten kiezen, want je mag er maar aan één een vraag stellen, dus laat ik zeggen: de heer Van Mierlo. We hebben nu een hoop vragen gesteld. Ik hoop dat u meegeschreven heeft. Ik wilde eigenlijk gewoon het rijtje afgaan en iedereen de gelegenheid geven, dus ook u, mevrouw Jacobs, om te reageren op wat er gevraagd is. Maar probeer het in eerste instantie te beperken tot de vragen die aan u gesteld zijn.

Mevrouw **Schouten**:

Mevrouw Michon zei: we hebben een resultaat onder nul. Zo zou ik het echt niet willen stellen, omdat het een paar jaar geleden echt nog veel slechter was. We hebben als bestuurders, zoals we hier zitten, ook de verantwoordelijkheid om goede moed te blijven geven aan al de mensen die hier zo hard aan werken. Laten we dus zeggen: we hebben al veel bereikt, maar we hebben nog veel meer te doen. Daar ben ik zeer mee eens.

U vroeg zich af of wij een probleem hadden met de PGA-1%-aanpak met informatiedeling. Het antwoord daarop is nee. Ik zal u precies zeggen waarom: hoe erger, hoe makkelijker. Hoe ernstiger de zaak geworden is, hoe makkelijker het wordt om gegevens te delen, omdat daar dan ook een heel duidelijke reden achter zit. Daarnaast is het ook nog zo wij die 1%-aanpak binnen het Zorg- en Veiligheidshuis doen. Dat betekent dus dat we allemaal het convenant gedeeld hebben. Ik zie dat ook in de kleine casuïstiek die daar ligt. Ik zou graag willen dat ik nog meer had, maar het probleem van informatiedeling zit heel erg aan de preventiekant. Zodra het echt spannender wordt, wordt het al een stuk makkelijker. Dan heb je vaak te maken met heel praktische praktijkwerkers, die daar wel een oplossing voor vinden. Als het echt ingewikkeld wordt, hebben we het best wel goed geregeld. Dus: hoe erger, hoe makkelijker. Daaraan kunt u altijd vasthouden.

Mevrouw Mutluer vraagt naar de situatie waarin er geen schotten meer zouden zijn. Wie is de probleemeigenaar? Weet u, hoe je het ook wendt of keert, ik denk dat wij als gemeente altijd een van de probleemeigenaars



zijn. Zo voelt het ook voor mij. Deze mensen wonen of verblijven in ieder geval in een gemeente en hebben daar vaak ook interacties met andere mensen. Hun naasten zijn daar. Als er echt niemand meer is en iedereen zijn handen ervan aftrekt, komt het dus over het algemeen gewoon bij de burgemeester op het bureau. In Leeuwarden is ooit een heel mooi model ontwikkeld, het AVE-model. Dat werkt in een piramide. Daarin staat precies bij welk vraagstuk en met welke intensiteit wie de probleemeigenaar zou moeten zijn. Het zou goed zijn als dit dan gevolgd wordt. En nogmaals, als het echt ingewikkeld wordt: hoe erger, hoe makkelijker, want dan wordt het vaak weer gewoon strafrechtelijk. Maar per jaar gebeurt het echt een paar keer dat ik als burgemeester een casus persoonlijk naar mij toetrek. Dan ga ik in zo'n ICO, zo'n casusoverleg, zitten om te vragen hoe het zit en wie het oppakt. Soms moet je het dus ook maar even naar je toetrekken. Mijn ervaring is eigenlijk niet dat niemand erover wil gaan, maar veel meer dat iedereen er met zijn eigen financieringsstructuren en zijn eigen kwaliteitskader zit. Ik zou dus heel graag willen dat je over een bepaalde groep, die nog geen WLz-indicatie heeft, net als in de levensloopregeling voor de Wlz kunt zeggen: hier hoeven niet meer alle kwaliteitsvinkjes gezet te worden en moeten we de mens centraal blijven stellen.

Mevrouw **Mutluer** (GroenLinks-PvdA):

Mijn vraag is ook: wie is landelijk de probleemeigenaar?

Mevrouw **Schouten**:

Dat vind ik veel lastiger. Daar zouden we misschien iets voor moeten maken.

Dan als laatste mevrouw Uitermark, die vroeg naar kleinere gedragsaanwijzingen. Toen we werkten aan de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg hadden we ook het idee om gedragsmaatregelen te kunnen nemen over bijvoorbeeld socialmediagebruik, over verplicht medicatie nemen en over ergens verplicht niet meer mogen komen. Maar de adviezen die ik als burgemeester krijg om op basis daarvan een besluit te nemen, gaan daar eigenlijk nooit over. In de bijdrage van CCV over woonoverlast wordt ook gesproken over gedragsaanwijzingen die een burgemeester kan geven. Ik zie dat we daar allemaal – dat zeg ik dus even voor ons allemaal – echt nog heel handelingsverlegen in zijn. Wanneer je een gedragsaanwijzing oplegt, ben je zelf ook verantwoordelijk voor de handhaving ervan. In dat vraagstuk raken we te vaak verstrikt. Ik vind het heel belangrijk dat we er met elkaar naar op zoek gaan hoe we ze vaker kunnen opleggen. Soms hebben we daar inderdaad een rechter bij nodig. Ik heb daar iets over geschreven, omdat ik inmiddels een paar keer – het gebeurt echt niet elke maand, hoor – met al die partijen, vaak ook samen met de betrokken inwoner, een heel dossier heb opgebouwd. We vragen de rechtbank dan om een zorgmachtiging of gedragsaanwijzing af te geven, maar de rechter – dat is zijn goed recht – maakt op dat moment een afweging op basis van wat hij dan ziet, en besluit om toch nog een tweede kans te geven. Ik heb daar ook met de president van de rechtbank over gesproken. In Noord-Holland kijken we nu samen met de president van de rechtbank naar workshops waarin we rechters kunnen laten zien hoe zo'n Zorg- en Veiligheidshuis werkt en hoe zorgvuldig, soms in een aantal jaren, een voorstel voor een gedragsaanwijzing tot stand komt. Daar komt ons betoog vandaan om ook de rechterlijke macht hier nadrukkelijk in mee te nemen. Ik denk dat we met kleine gedragsaanwijzingen, bijvoorbeeld medicatie nemen en verplicht hulp accepteren, al een heleboel teloorgang kunnen voorkomen.

De heer **Van Mierlo**:

Op een heel aantal punten kan ik nader ingaan, bijvoorbeeld op de vraag wie de probleemeigenaar is. Mooi aan het voorbeeld dat mevrouw

Schouten gaf over de AVE is dat daarin heel helder is afgesproken wanneer welke partij verantwoordelijkheid draagt. U ziet in de reader staan hoe we dat in Almelo en Twente verder oppakken. Bij AVE 3 en AVE 4, wanneer het ook echt spannend wordt met veiligheidsrisico's, kan de burgemeester of de wethouder zorg betrokken zijn en verantwoordelijkheid nemen om partijen bij elkaar te brengen om het juiste te doen. Dat komt best wel vaak voor. Het is daarom ontzettend goed om lokaal heel goed in de schoenen van een ander te durven kruipen en ook te snappen met welke verantwoordelijkheden de ander te maken heeft, om zo samen tot goede oplossingen te komen. In het eerste blok gaf meneer Jansen dat ook aan. Alleen, heel vaak merken we dat het systeem het ingewikkeld maakt om dan ook te regelen dat iemand zorg krijgt en escalatie wordt voorkomen. Ik gaf al een voorbeeld, maar er zijn ook nog andere voorbeelden, waarin mensen zelfs niet meer welkom zijn in de nachtopvang door oneigenlijk gedrag, omdat ze bijvoorbeeld stopcontacten van de muur trekken en begeleiders met de elektriciteits snoertjes worden bedreigd. Deze mensen zijn daar dan niet meer welkom, maar hebben wel een vorm van zorg nodig. We moeten iets verzinnen met elkaar zodat die toch gegeven kan worden. En ja, daar kan ook een bepaalde vorm van wonen een rol bij spelen. Ik ga zelf op heel korte termijn ook met mijn college in gesprek over de Skaeve Huse. Dat helpt echt. Gemeenten hebben gewoon de ruimte om dat zelf te doen. Maar belangrijk is wel dat er financiering achter moet zitten.

Dan maak ik ook een bruggetje naar de vraag van de heer Van Nispen over de dreigende bezuinigingen. Ik zal het toespitsen op mijn gemeente, met een begroting van pak 'm beet 380 miljoen euro. Ik heb voor 2026–2027 een opgave van 30 miljoen. Dat is best fors op mijn begroting. De helft daarvan wordt veroorzaakt door ontwikkelingen in het sociaal domein. Dat gaat zelfs om ontwikkelingen waarop ik niet eens invloed heb, bijvoorbeeld vanwege autonome volumegroei, of de AMvB over reële prijzen en kostenstijgingen die doorberekend worden. Dat betreft een substantieel deel van de opgave. Ik maak me daar ernstig zorgen over. Tegelijkertijd zien we ook kansen, bijvoorbeeld door het actieprogramma Grip op Onbegrip van het Ministerie van VWS. Laat dat soort faciliteiten en subsidiemogelijkheden dan ook een structureel karakter kennen. Dan kunnen we het goed inregelen met elkaar. Er is veel vraag naar woonvoorzieningen aan de randen van dorpen en steden waarin mensen met bepaalde problematiek kunnen gedijen zonder dat dit tot heel veel overlast voor de omgeving zorgt. Dat klinkt misschien gek, maar we hebben natuurlijk allerlei aandachtsgroepen. We hebben beschermd wonen. We hebben mensen die uit de maatschappelijke opvang moeten uitstromen. Statushouders moeten een woning hebben. Asielzoekers moeten uiteindelijk opvang hebben en stromen weer door naar de reguliere woningvoorraad. Het gaat om tal van categorieën aandachtsfuncties, die we in woonzorgvisies ook een plek geven, maar dan moeten we met elkaar als gemeenten ook wel zorgen dat we allemaal onze fair share nemen. Daar zit regionaal en landelijk ook wel een discussie, want heel eerlijk gezegd hebben deze mensen toch ook wel een beetje een not-in-my-backyardgehalte, zeg ik er eerlijkheidshalve bij. Wij nemen die stap wel. Wij willen dit soort voorzieningen ook, omdat het rust biedt. We zien in onze regio ook dat het echt rust biedt, en ook financieel wat doet. Daar liggen echt wel mooie kansen en oplossingsrichtingen voor. We blijven zitten met de ingewikkelde gevallen. Vanwege de complexiteit en omdat deze mensen niet in een hokje te plaatsen zijn, blijf ik ervoor pleiten om goed naar het stelsel te kijken en met elkaar tot oplossingen te komen. Want binnen de huidige kaders en alle hokjes en financieringsmogelijkheden die er zijn, redden we het helaas niet.

Mevrouw **Villerius**:

Ik wilde u nog even vragen om de vraag te herhalen, omdat die mij niet helemaal duidelijk was. Het ging erover of er niet te veel medewerkers op één persoon zaten?

**De voorzitter:**

Meneer El Abassi, wilt u de vraag herhalen die u aan mevrouw Villerius heeft gesteld?

**De heer El Abassi (DENK):**

Ik moet even duiken, maar ik heb hem alweer. De vraag ging erover dat je natuurlijk vanuit die helicopterview kan zien hoe al die instellingen op een eiland aan het werk waren. Hoe kijk je aan tegen een gecoördineerde rol? Wat voor voordelen zou dat brengen, bijvoorbeeld op het gebied van efficiency?

**Mevrouw Villerius:**

Waar we het nu al een paar keer over hebben gehad is dat niemand echt probleemeigenaar is. Niemand bewaakt de grote lijn als iemand in de zorg komt. Hoe doorloopt die alle stappen van die zorg? Waar hangt iemand nu in dat proces? Niemand bewaakt dat. Je zou kunnen zeggen: de huisarts, maar die is er vaak ook helemaal niet van op de hoogte. Dat heb ik echt heel vaak mis zien gaan. Er is nu niet één persoon of orgaan, zodat die mensen in zicht zijn en blijven en gevolgd worden in hun langdurige trajecten. We hadden het er net al even over dat het mooi zou zijn als dat landelijk zou zijn.

Zoals ik net al zei hebben de meeste mensen met verward gedrag een combinatie van ernstige psychiatrische en vaak sociale problematiek. Dat is een enorme cluster van factoren en alle instanties die daarop zitten, communiceren niet echt met elkaar, dus vaak weten ze ook niet van elkaar dat ze ergens mee bezig zijn. Als je het hebt over iemand met een dubbele diagnose, bijvoorbeeld een ernstige drugsverslaving en schizofrenie, dan valt die eigenlijk steeds tussen wal en schip. Een kliniek zegt alleen de drugsverslaving te kunnen behandelen en geen expert te zijn in schizofrenie. En de gespecialiseerde ggz-klinieken zeggen dat zij wel die schizofrenie kunnen aanpakken, maar niet als meneer verslaafd is, dus dan moet hij daar eerst vanaf. Mensen draaien constant in een soort achtjes rond en komen boven water als het te veel wordt, als ze overlopen, als ze overvraagd worden, overweldigd raken of eventueel een misdaad plegen. Dan zit iedereen elkaar aan te kijken en zegt: «O, maar ik dacht dat jij ... Wij dachten dat hij ...» En niemand weet het. Ik denk dat het honderd procent efficiënt gaat worden als daar iemand is die die lijn bewaakt, mensen aanstuurt en zegt: nu ben jij aan de beurt, dan komt hij bij jou en daarna gaat hij naar het volgende deurtje. En dat hij dat dus ook bewaakt.

**Mevrouw Jacobs:**

Het was niet specifiek een vraag aan mij, maar ik hoorde erin of het mogelijk zou zijn dat er inderdaad een te strenge indicatie is. Heel eerlijk gezegd is dat wel waar wij in de praktijk vaak tegenaanlopen. Op het moment dat wij met iemand buiten staan waarvan wij het idee hebben dat hij beoordeeld moet worden, terwijl hij onder invloed is, dan wordt er inderdaad al heel gauw gezegd: sorry, maar dan kunnen wij geen beoordeling doen. Vervolgens blijven wij met het probleem zitten. Soms wordt er een beetje gekeken of er een strafbaar feit is gepleegd, zodat wij daadwerkelijk aan de slag kunnen. Dat is natuurlijk heel krom. We weten dat iemand zorg nodig heeft, maar dat dat uiteindelijk op deze wijze bewerkstelligd moet worden, voelt voor ons ook niet altijd oké. Daarbij wil ik wel stellen dat wij steeds vaker op zoek gaan naar strafbare feiten waaruit blijkt dat de rechter wel gedwongen of forensische zorg kan instellen. Dat is natuurlijk wel heel prettig. Dat is bij de politie soms ook

een beetje lastig, maar dat is wel waar we steeds vaker naartoe willen werken. Ik hoop dat daar bij het OM ook steeds vaker zo naar gekeken wordt: joh, daar is hij weer, wat kunnen we er daadwerkelijk mee doen?

De heer **Staal**:

Op de vraag van mevrouw Lahlah en deels ook van de heer El Abassi: ik denk dat we nog veel meer met preventie kunnen winnen. Daar kan je niet alles mee oplossen, maar wel heel veel. Preventie an sich is helemaal niet zo ingewikkeld. De meeste wijkbewoners, met begrepen en onbegrepen gedrag, weten heel goed wat ze willen op het gebied van veiligheid en leefbaarheid in hun wijken. Het enige wat we moeten doen, is het ze weer vragen en ze de mogelijkheid bieden om zich te uiten, want ze hebben daar wel een stukje ondersteuning bij nodig. Daar zit wel een probleem. Er is wat je dan noemt bijna geen «presentie» meer in wijken. De wijkagent kom je niet meer tegen. De jongerenwerker, die vroeger op een plein rondhing, is er vaak niet meer en ook de opbouwwerker is er niet meer. Als dat soort mensen er weer zijn, die je kan aanspreken en tegen wie je kan zeggen «gisteren gebeurde er iets; kan ik eens even met je praten over wat we daaraan kunnen doen?» of als er weer een laagdrempelige voorziening is zoals een bibliotheek of een buurtcentrum waar je dat kan melden en met elkaar aan de slag kan, dan kunnen mensen heel veel samen doen. Ik denk dat we daar dus veel meer naartoe moeten. We moeten terug naar die laagdrempelige voorzieningen en die presentie van laagdrempelige, ondersteunende professionals op wijkniveau. Die kunnen dan overigens ook vaak weer de verbinding zijn met zorg, die wel nodig is.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Zag ik dat de heer Van Mierlo nog een korte aanvulling wilde doen?

De heer **Van Mierlo**:

Ja, dat is correct, voorzitter. Ik realiseer me dat ik niet ben ingegaan op de vraag van de heer Eerdmans, dus als het mag, doe ik dat graag alsnog even in de rebound. Wat betreft de toegang tot de Wlz zien wij inderdaad dat dat zo is. Dan hebben we de mensen in een ander kader, als het ware. Maar wat denk ik relevant is en wat een oplossingsrichting kan zijn, is dat we met name het probleem centraal stellen en niet zozeer ... Achter de schermen moet dat qua zuil maar lekker uitgezocht worden, maar op het moment dat de politie of wij met elkaar met een situatie van doen hebben, dan moeten die financieringsstroom en dat hokje niet leidend zijn. Dat zou helpen.

Om escalatie te voorkomen is het soms ook nodig dat je vrijheidsbeperkende maatregelen kunt nemen. Daar is nog geen kader voor. Het zou ons helpen om daar ruimte voor te krijgen, zodat partijen uiteindelijk op die manier aan de voorkant meer hun verantwoordelijkheid kunnen nemen. Ik ondersteun ook van harte het pleidooi dat het helpt als dat laagdrempelig in de wijken beschikbaar is. Dat betekent ook lokale politieke keuzes en daarmee ook een lokale financieringsstroom. Want ja, wij zetten bemoezorg in, we hebben opbouwwerkers, we maken gebruik van ervaringsdeskundigheid, we hebben een wijk-GGD'er. Dat is allemaal heel relevant, maar dat wordt in Nederland dus 340 keer bekeken, en ook in hoeverre daar politiek comfort over is. Dat maakt dat het uitmaakt in welk postcodegebied je woont.

De **voorzitter**:

Ik had de heer Aardema een vraag beloofd. Ik zie ook dat de heer Eerdmans heel graag nog hierop door wil. Ik hoop dat dat lukt.

De heer **Aardema** (PVV):

Ik geef die vraag graag door, want het antwoord is al gegeven door mevrouw Schouten, toen er even een onderonsje was over die gedragsaanwijzing. Dank u wel.

**De voorzitter:**

Dank. Dan de heer Eerdmans.

**De heer Eerdmans (JA21):**

Dank. Naar aanleiding van het antwoord van de heer Van Mierlo heb ik een vraag aan de beide bestuurders. Dat Helsinkiverhaal, dus een laagdrempelige instap voor mensen met problematisch gedrag, wordt volgens mij in Amsterdam een beetje uitgetoetst. Is dat voor jullie gemeenten dan ook een idee?

**Mevrouw Schouten:**

Sterker nog, daar zijn we mee bezig, juist met jongerenwerkers, met presentiewerkers, met de wijkagent en vaak ook wijk-boa's, en met de zorg. Wij hebben in Alkmaar vijf teams, dus voor de verschillende gebieden, die als er maar dit in de politierapportage staat of als een inwoner zich meldt of als er iets anders gehoord wordt vanuit het buurthuis of vanuit de bibliotheek, gewoon echt letterlijk aanbellen en contact maken. Dus ja, dat gebeurt. Ik heb er wel zorgen bij of we dat kunnen volhouden, want ik zou er eigenlijk nog wel ietsje meer van willen. Wij hebben voor deze mensen, die wij «gebieds-OOV'ers» noemen, nu zelfs piketten, om te zorgen dat ze ook op vrijdagmiddag, zaterdagmiddag en zondagavond beschikbaar zijn. Als het nodig is, gaan zij dan zelfs even de wijk in om meteen contact te maken en om dat wat er wel is, meteen in te schakelen. Dus ja, dat is een hele goede manier. Dat geeft ook voor ons als bestuurders veel comfort en voor de inwoners heel veel ingang. Dat moeten we wel kunnen blijven betalen.

**Mevrouw Mutluer (GroenLinks-PvdA):**

Ik worstel nog met het antwoord op: wie is nou de probleemeigenaar? Ik voel me probleemeigenaar, maar ik ben maar een simpele volksvertegenwoordiger, die dit agendeert samen met onze collega's. Dus de vraag is of we het heel erg vanuit veiligheid moeten insteken. Ik wil namelijk dat we een veilige wijk hebben. Lokaal is het ook in handen van de burgemeester, die zich uiteindelijk op lokaal niveau de eindverantwoordelijke voelt, dus ook de probleemeigenaar. Maar u snapt ook dat wij als rapporteurs ... Hoe zeg je dat goed? Ik wil niet dat er straks weer een plan komt waar niemand zich probleemeigenaar van voelt en dat alle ministeries wederom apart, versnipperd aan de slag gaan. Help ons dus even in dat gedachtegoed. Wie maken we de probleemeigenaar hiervan?

**Mevrouw Schouten:**

Ik wil daar heel graag iets over zeggen. Deze worsteling hebben wij een aantal jaren geleden in de gemeente ook gehad, want daar waren ook een afdeling zorg en een afdeling veiligheid. Wij zijn in gemeenten allemaal aan het zoeken. Ik hoor dat bij de wethouder en ik hoor dat bij mezelf. Wij hebben gewoon elke week overleg met de betrokken wethouders en de burgemeester, want hoe je het ook wendt of keert, de top van de gemeente is in ieder geval probleemeigenaar. En ja, dan moeten wij er in onze organisaties soms ook even voor zorgen dat de juiste mensen bij elkaar komen, maar in gezamenlijkheid zijn wij de probleemeigenaar. Als het gevaarlijk wordt, is dat de burgemeester. Ik zou eigenlijk een oproep willen doen aan alle departementen. In een vorige fase hadden we weleens interbestuurlijke afspraken. Dit vraagt nu echt om een interbestuurlijke afspraak, waarbij niet de indeling van de departementen leidend kan zijn, maar wel de maatschappelijke opgave. En nee, dat is niet makkelijk, maar het gaat u lukken.

**De voorzitter:**

Dan zeg ik namens ons: dank voor het vertrouwen! Ik denk dat we hiermee kunnen afronden. Ik wil de sprekers in dit derde uur heel hartelijk bedanken. Ook spreek ik nogmaals mijn dank uit aan alle mensen die een bijdrage hebben geleverd aan dit rondetafelgesprek, op wat voor wijze dan ook, bijvoorbeeld door iets in te sturen of hier aanwezig te zijn, maar ook door aanwezig te zijn op de publieke tribune of door dit op een andere wijze te volgen. Heel hartelijk dank allemaal. Ook dank aan de ondersteuning die vandaag aanwezig is bij dit rondetafelgesprek. Wordt vervolgd, zeg ik met heel veel nadruk. Ook nogmaals dank aan de rapporteurs die zich hierin hebben vastgebeten. Het is zeer belangrijke, maar ook uiterst weerbarstige materie, zoals we ook vandaag weer hebben gehoord. Het wordt dus absoluut vervolgd. Ik dank u wel voor uw aandacht.

Sluiting 12.58 uur.