



**VERWARD
PERSON**

**VERWARD
PERSON**

VERWARDE PERSONEN

SCHAF DIE TERM TOCH AF!

Verwarde mensen: van gevaarlijke psychiatrische patiënten tot dementerende ouderen tot drugstoeristen. Het aantal politiemeldingen neemt toe. Tegelijk heeft één op de drie gemeenten haar zaken niet op orde. Waarom is dat zo moeilijk? Het begint allemaal bij een slecht gekozen benaming voor een complexe doelgroep.



■ TEKST DORINE VAN KESTEREN BEELD MONIQUE WIJBRANDS

Iemand die schreeuwend over straat loopt? Spullen van zijn balkon gooit? Verdwaald is, agressief of anderszins de kluts kwijt? Dat wordt code E33 in het registratiesysteem van de politie. Ofwel: een verward persoon. In 2017 kreeg de politie in heel Nederland 83.500 meldingen van verward gedrag: 12 procent meer dan in 2016. Alle tijd die agenten moeten besteden aan dit stijgende aantal meldingen, gaat verloren voor hun andere publieke taken. De politie luidt keer op keer de noodklok en de politieke en maatschappelijke druk neemt toe. Als gevolg daarvan is er een beleidscircus ontstaan dat is gebouwd op die ene term uit de koker van de politie: verwarde personen.

Containerbegrip En daar, aldus Bauke Koekkoek, lector psychiatrische zorg aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, medewerker van de ggz-crisisdienst in Arnhem en auteur van het boek 'Verward in Nederland', gaat het mis. "Verwarde personen' is een containerbegrip. Een deel van de mensen over wie een melding binnenkomt, heeft een psychische stoornis of vertoont agressief gedrag, of beide. Maar er zitten ook mensen bij met een verstandelijke beperking, ouderen met dementie of Alzheimer, mensen die onder invloed zijn van drank of drugs en mensen over wie we sowieso heel weinig weten."

Het overheidsbeleid is dus gebaseerd op een slecht gedefinieerd probleem, concludeert Koekkoek. "Daarom kwam het Schakelteam Verwarde Personen van Onno Hoes in september ook met uiterst algemene aanbevelingen. Het advies komt neer op: we hebben een nationaal meldnummer nodig en burgers moeten beter omzien naar elkaar. Tja, heel sympathiek, maar weten gemeenten en zorginstellingen nu wat het probleem precies inhoudt en wie waarvoor verantwoordelijk is? Nee."

Die gebrekkige definitie leidt er ook toe dat in de politiek en de media ten onrechte de perceptie is ontstaan dat het aantal verwarde mensen schrikbarend toeneemt in Nederland. Psychiater Damiaan Denys ergerde zich daar onlangs aan in NRC. 'Verwarde personen bestaan niet, het is geen categorie. Het is verward gedrag in de openbare ruimte dat niet meer wordt getolereerd door burgers en politie', zei de voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie. Koekkoek: "Feit is dat het aantal meldingen bij de politie stijgt. Feit is ook dat wij het begrip 'verwarde mensen' »



‘Benoem gewoon het gedrag: suïcidaal, psychotisch of onder invloed’

Bauke Koekkoek, onderzoeker

» onvoldoende hebben gespecificeerd en daarmee hebben opgerekt. Tel dit alles bij elkaar op en het lijkt of de groep groeit. Maar we moeten ons goed realiseren dat er nu waarschijnlijk niet meer verwarde mensen zijn dan dertig of vijftig jaar geleden, al noemen we hen toen anders.”

Hutjemutje Een derde van de gemeenten krijgt de problemen rond verwarde personen niet goed opgelost, stelde het team van Hoes. Koekkoek begrijpt dat het ingewikkeld is om een gedegen aanpak te ontwikkelen voor de opvang van en omgang met zo’n uiteenlopende groep mensen. “Gaat het om mensen met ernstige psychische problematiek, met crimineel gedrag en/of verslavingen? Dan zijn gespecialiseerde ggz-instellingen en justitie de aangewezen gesprekspartners voor gemeenten. Of gaat het om kwetsbare mensen die zichzelf wel redden, maar hutjemutje wonen in bepaalde wijken, waardoor snel een sfeer van ruzie, ergernis en politiemeldingen ontstaat? Dan kan een gemeente beter naar de woningcorporaties gaan om het huisvestingsbeleid onder de loep te nemen.” Uit onderzoek van Aedes, de vereniging van woningcorporaties, bleek onlangs inderdaad dat in arme wijken steeds meer mensen met problemen dicht op elkaar wonen, waardoor de overlast toeneemt.

Gemeenten doen er goed aan om de term ‘verwarde personen’ af te schaffen en de mensen in kwestie uit te splitsen in types, aldus Koekkoek. “Benoem gewoon het gedrag dat zij vertonen. Iemand die suïcidaal of psychotisch is, moet anders worden benaderd dan iemand die alleen boos is of waanbeelden heeft onder invloed van

drugs. Om het onderscheid te kunnen maken, moeten mensen worden ingeschat. Dat kan een gemeente organiseren door een breed opgeleide zorgprofessional in de meldkamer van de politie te zetten, zoals bijvoorbeeld in Arnhem gebeurt. Die kan mogelijk veel meldingen filteren en bepalen wat er vervolgens met iemand moet gebeuren.”

In ieder geval is het verstandig om intensief te overleggen met de politie en zorginstellingen uit het brede sociaal en gezondheidsdomein. “Gemeenten zijn bestuurlijk verantwoordelijk gemaakt voor verwarde mensen, maar formeel kunnen zij de betrokken zorginstellingen niet rechtstreeks aansturen. Die worden soms gefinancierd uit de Wmo, soms uit de Zorgverzekeringswet en soms uit de Wet langdurige zorg. Dat maakt het lastig om die regierol te nemen. Toch moeten gemeenten structureel met deze partijen om de tafel gaan zitten. En dan moet er één functionaris zijn die op lastige momenten zegt: en deze zorginstelling gaat nu een oplossing bedenken voor deze persoon. Zodat de vrijblijvendheid verdwijnt.”

Jules Tielens psychiater en auteur

“De term ‘verwarde personen’ deugt niet. Iedereen over wie een politiemelding binnenkomt, wordt over één kam geschoren. Maar onder hen zijn mensen die verward zijn en mensen die zich gewoon misdragen; onrustzaaiers met een vermoeiend karakter die pissig zijn op alles en iedereen – en dat flink uitvergroot onder invloed van drank of drugs.

We moeten dus onderscheid maken tussen verwarde en vervelende mensen. De vervolgstappen zijn namelijk totaal anders. De eerste groep heeft hulp en zorg nodig, de tweede groep moet je streng toespreken en sanctioneren. De psychiatrie heeft de cruciale taak om uit te sorteren: de stakers van de rakkers. En dat vervolgens bespreken met de instanties die last hebben van deze mensen. Geen nieuwe commissies of zorgloketten, maar gewoon ons werk doen.

De vraag is: heeft iemand een disfunctionerend hoofd of niet, is iemand oordeelsbekwaam of niet? Mensen die oordeelsbekwaam zijn, weten wat ze aan het doen zijn. Mensen die dat niet zijn, hebben daar geen benul van. De psychiatrie is de enige beroepsgroep die deze beoordeling kan maken; van agenten kan je dat niet verwachten. Logisch dus dat de politie ons om advies en duidelijkheid vraagt.

Dat de discussie en het beleid lijden aan zo’n begripszwakte, zelfs na het speciaal opgerichte Schakelteam Verwarde Personen, daar stoor ik mij enorm aan. Het gevolg is een erosie van verantwoordelijkheden: gemeenten noch zorgpartijen weten wie welke taak heeft. Alleen als we de problematiek beter ontleden, weten zij beter wat ze moeten doen en komen we tot een betere benadering van de mensen in kwestie.”

Zonder hulpvraag Een ander advies van Koekkoek aan gemeenten is: herstel het oude openbare geestelijke gezondheidszorgnetwerk in ere. “Tot tien jaar geleden gingen medewerkers van de regionale ggd actief op zoek naar mensen met wie het niet goed ging. Denk aan zwerfjongeren, verslaafden, daklozen of mensen die wekenlang hun huis niet uit kwamen. Zonder hulpvraag, verwijzing of diagnose. Deze dienstverlening was onderdeel van de Wet publieke gezondheid, maar is overgeheveld naar de Wmo. Sindsdien heeft een flink aantal gemeenten deze ggd-teams afgeschaft.”

Sociale wijkteams hebben dit gat niet opgevuld. “Deze groep mensen heeft per definitie geen, of een, laten we zeggen, onhandige zorgvraag. De vaak vraaggerichte wijkteams kunnen daar niet zoveel mee. Daarbij komt dat deze professionals niet gewend zijn om te werken met mensen met soms ernstige psychische of verslavingsproblematiek. Daar zijn ze ook helemaal niet voor opgeleid. Je kunt worden uitgescholden of de deur uitgeworpen. Daar moet je tegen kunnen.”

Mijn vak niet Het wegvallen van de ggd-teams in de wijk is een mogelijke verklaring voor het stijgende aantal meldingen bij de politie. Dat zijn nu immers de gemakkelijkst bereikbare publieke professionals. Maar wat moet de politie met die dolende bejaarde of trippende drugstoerist? In de praktijk bellen ze de ggz. Psychiater Denys stelde in NRC dat hij het niet goed vindt dat de politie de ggz er ‘voor elk geval van verward gedrag’ bij haalt – ook bij mensen die helemaal geen psychische stoornis hebben.

Koekkoek is het daar niet mee eens. “Denys lijkt te zeggen: politie, gemeente, val ons niet lastig met de niet-psychiatrische patiënten. Maar met zo’n houding verzuimt de ggz haar maatschappelijke verantwoordelijkheid te nemen. Stel dat de ggz-crisisdienst bij een melding zegt: dit is geen psychiatrisch geval, tot ziens. Daarna zit de politie ermee. ‘Dit is mijn vak niet’, zeg je dan dus tegen mensen wier vak het nog veel minder is. Nee, de ggz moet meedenken met politie, gemeenten, sociale wijkteams, huisartsen, spoedeisende hulp en andere zorgaanbieders. Als samenleving moeten we met elkaar een oplossing zoeken voor dit complexe probleem.” ❀

Linda Pieters regiomanager GGD Hart voor Brabant

“Het gaat om een enorm diverse groep mensen. Dit maakt het voor de professionals in het werkveld lastig om te beslissen wie welke casus op-pakt. Wie is verward, wie niet en wie is verantwoordelijk? In de praktijk vallen er daardoor juist mensen buiten de boot. Dat is de paradox van zo’n bulkdefinitie.

Slechts dertien gemeenten in Nederland hebben wijk-ggd ingekocht om de gaten te vullen die zijn gevallen in het openbare geestelijke gezondheidszorgnetwerk. Amsterdam is een bekend voorbeeld, en bij ons zijn wijk-ggd’ers actief in Vught, Boxtel, Haaren, Oisterwijk, Sint-Michielsgestel en Heusden. Zonder wijk-ggd kan de ggd niets meer dan het absolute minimum bij de aanpak van verwarde mensen: aansluiten bij het multidisciplinair overleg met de sociale wijkteams – en dan alleen in een adviserende rol, niet daadwerkelijk naar mensen toegaan – en een oplossing zoeken voor vervuilde woningen.

De wijk-ggd doet eigenlijk hetzelfde als de regionale ggd-teams waarover Bauke Koekkoek het heeft: actief op zoek gaan naar mensen met wie het niet goed gaat en hen toeleiden naar goede zorg of weer in verbinding brengen met de bestaande zorg. Wijk-ggd’ers zijn de verbindende schakel tussen zorg en politie. Onze kracht is dat we ‘aan de voorkant’ zitten. Wij kunnen er vroeg bij zijn en voorkomen dat verward gedrag escaleert – en leidt tot meldingen bij de politie.

Veel gemeenten willen dit overlaten aan de sociale wijkteams, maar dat is lang niet altijd haalbaar. Deze mensen vergen een aparte benadering. De meesten willen helemaal niet worden geholpen en daar moet je mee kunnen omgaan. Daarnaast is snel handelen vaak vereist – iets wat nog niet altijd vanzelfsprekend is in sommige vergaderculturen in het sociaal domein. Bovendien zijn veel wijkteams er niet op ingesteld om de link te leggen met veiligheid en openbare orde.”

**VERWARD
PERSOON**

‘De psychiatrie heeft de cruciale taak om uit te sorteren: de stakkers van de rakkers’

Jules Tielens, psychiater