

Organiseren van Nabijheid

Kleinschalig zoeken, kleinschalig vinden en vervolgens op een efficiënte manier de zaak regionaal organiseren. Dat is het uitgangspunt van de integrale aanpak voor zorg en veiligheid waar Oost-Brabant sinds een jaar mee aan de slag is. Verschillende partijen werken hierin nauw samen, waaronder 40 gemeenten, de Regionale Ambulance Voorziening (RAV), politie, Openbaar Ministerie, Novadic Kentron (verslavingszorg), drie GGZ-instellingen (Reinier van Arkel, GGzE en GGZ Oost Brabant) en zorgverzekeraars. Burgemeester Jan Pommer van Sint-Michiëlgestel is aanjager van de integrale aanpak en vertelt hoe Oost-Brabant omgaat met dit vraagstuk.

Het aantal registraties van verwarde personen bij de politie is nog steeds groeiende, en waarschijnlijk wordt slechts een deel geregistreerd, omdat degene die een winkeldiefstal pleegt, in de registers wordt geregistreerd als winkeldief, terwijl het een persoon met verward gedrag betreft. Met andere woorden, het probleem is veel groter.' Volgens de tussenrapportage van het landelijke Aanjaagteam Verwarde Personen (januari 2016) is voor mensen die verward gedrag vertonen en in een acute situatie terechtkomen, de beschikbaarheid van zorg en de overdracht van acuut naar niet-acuut niet altijd goed geregeld. Ook is er nog niet overal GGZ-kennis aanwezig in de meldkamer. Omdat de politie vaak als enige uitrukt na een oproep bij verwarde personen, komt het voor dat de politie deze persoon vervoert en deze in een politiecel terecht komt. Hiervoor is echter geen juridische basis als er geen strafbare feiten zijn gepleegd en draagt ook niet bij aan het welzijn van de persoon.

'Kleinschalig zoeken, kleinschalig vinden en vervolgens op een efficiënte manier de zaak regionaal organiseren'

Pommer: 'De politie besteedt per jaar gemiddeld 60 procent van de werkzaamheden aan deze groep, terwijl die er helemaal niet voor is ingericht. Dat is mede de reden dat we elkaar in Oost-Brabant hebben opgezocht en proberen volgens een integrale aanpak dit vraagstuk aan te pakken.'

Doelgroep

In Nederland zijn ongeveer 160.000 volwassenen tussen de 18 en 65 jaar die voldoen aan de definitie van personen met verward gedrag: 'Mensen die grip op

hun leven (dreigen te) verliezen, waardoor het risico aanwezig is dat zij zichzelf of anderen schade berokkenen' (Bron: Aanjaagteam Verwarde Personen). Het gaat om mensen met verschillende aandoeningen en/of beperkingen (psychiatrische klachten, licht verstandelijke beperkingen, dementie, verslaving) en/of verschillende levensproblemen (schulden, dakloosheid, verlies van dierbaren, gebrek aan participatie, onverzekerd zijn, illegaliteit, etc.). Daarnaast is er in Nederland een groep personen met een psychiatrische stoornis die tevens zeer gevaarlijk gedrag vertoont. Deze personen hebben, naast een psychiatrische stoornis, delicten gepleegd, waarvan de strafrechtstitel inmiddels is verloren of die nog geen delicten hebben gepleegd, maar wel zorg nodig hebben in een zeer beveiligde omgeving in de GGZ. Er zijn mensen die geen ondersteuning of zorg willen of niet onderkennen dat ze die nodig hebben. Dit terwijl het soms vanuit persoonlijk én maatschappelijk oogpunt wel van belang is. Er is ook een groep die bekend is onder de noemer potentieel gewelddadige eenling (PGE): een persoon die veelal in een isolement verkeert, een krenking of grief koestert tegen de maatschappij of diens vertegenwoordigers (denk aan het Koninklijk huis of bewindspersonen), waarbij sprake kan zijn van mogelijk gewelddadig handelen dat kan leiden tot maatschappelijke onrust of ontwijking. Deze personen zijn gevaarlijk en kunnen ook verward zijn. Tot slot zijn er vluchtelingen die verward gedrag vertonen of overlast veroorzaken. De inschatting van het COA is dat dit bij 7 tot 10 procent van de vluchtelingen voorkomt. Het beschikken over de juiste (gezamenlijke) informatie en indicatie is van belang voor het toeleiden van iemand naar passende zorg of voor het vorderen van een passende straf. Daarvoor is samenwerken noodzakelijk.

Integrale Aanpak

De vaak complexe problemen kennen dus verschillende oorzaken, vragen om uiteenlopende oplossingen,



armslag en de betrokkenheid van veel partijen. Personen met verward gedrag hebben vaak moeite met lezen en schrijven, zijn dakloos of hebben financiële problemen en zijn soms onverzekerd. Dat maakt dat ze lastig te bereiken en te helpen zijn. Tijdens een eerste aanraking met verwarde personen, heeft er al vaak een escalatie plaatsgevonden. Volgens Pommer bestaat de integrale aanpak in eerste plaats uit het organiseren van kleinschaligheid: 'Zorgen dat je door de 'ogen, -en oren functie' van alle betrokkenen op wijk-, zelfs op straatniveau, verwarde personen op een adequate manier weet te vinden. En tegelijk de oplossing van het probleem uniform op een grootschalige manier weet te organiseren, waarbij alle relevante ketenpartners zijn betrokken. Zo hebben we bijvoorbeeld door deze gerichte samenwerking een man weten op te sporen die het huis in verwarde toestand had verlaten zonder dat bij zijn naastbetrokkenen te melden en op een camping was gaan wonen. Het belangrijkste is, dat er een samenhangende aanpak is voor zorg en veiligheid binnen de hele keten: Van de meldkamer, naar de ambulance, via de GGZ en verslavingszorg tot de familieleden en de hulpverleners in de eigen omgeving. Het feit dat we aan al deze actoren aandacht besteden en hen een plek geven, is denk ik de grootste succesfactor.'

Regio en Rijk

Regionale afspraken over samenwerking werken alleen als uitvoerende professionals die goed kennen en toepassen. Pommer: 'De regionale samenwerking in Oost-Brabant verloopt nu heel goed. Voorheen deed iedereen zijn eigen ding met eigen protocollen. Elkaar kennen én gekend worden, daar gaat het om. We hebben een minicongres gehad waarbij alle partners, inclusief de verzekeraars waren betrokken.

'Regionale samenwerking: Elkaar kennen én gekend worden, daar gaat het om'

Daar werden elkaars problemen in beeld gebracht en niemand liep weg. Dat betekent dus dat iedereen bereid is om zijn verantwoordelijkheid te nemen en waar dat niet lukt daarvoor op landelijk niveau aandacht te vragen. Belangrijk van de zijde van het Rijk is de zorg die er is voor de onverzekerden. Dat vind ik een typische rijkstaak.'

Op landelijk niveau is afgesproken dat gemeenten mensen zonder een adres actief traceren en een



Stuurgroep Verwarde Personen Oost-Brabant. Foto: Wim Hollemans

briefadres verstrekken. Daarnaast zet het ministerie van VenJ zich maximaal in om onverzekerde (ex)gedetineerden, als onderdeel van hun re-integratie, te begeleiden naar een zorgverzekering. Door deze acties moet het aantal mensen zonder verzekering sterk worden teruggebracht. Als ultimatum vangnet komt er vanuit het ministerie van VWS een regeling dat er in geval van nood, en voordat de papieren in orde zijn, zorg verleend kan worden. Dit geldt niet alleen voor levensbedreigende zorg, maar voor alle noodzakelijke zorg. Hierna worden zo snel mogelijk het adres en de verzekering in orde gebracht.

‘De samenwerking begint vanaf de vindplaats, via de meldkamer, tot aan het behandelplan en daarna’

Pommer: ‘Verder vind ik het van belang dat de protocollen rondom het vervoer van verwarde personen via de Regionale Ambulance Voorziening (RAV) landelijk de nodige aandacht krijgen. Voor de rest is het zaak dat, binnen de budgetten van de GGZ en alles wat daarmee samenhangt, resultaten geboekt worden zodat mensen die niet zelfstandig in de maatschappij kunnen leven of langer in een instelling kunnen verblijven of op een andere manier in de wijk, bijvoorbeeld door groepswonen, kunnen functioneren.’

Hoe verder

‘Ik bezoek op dit moment samen met Marie-Louise van der Kruis, voorzitter van de stuurgroep Verwarde Personen en tevens bestuurder van Reinier van Arkel (GGZ), alle regionale portefeuille-overleggen van wethouders. Ons advies is, dat in alle 40 gemeenten een lokaal overleg wordt georganiseerd. Daar zijn de

burgemeester, de wethouder(s), de ambtenaar integrale veiligheid en de ambtenaar zorg bij betrokken. Tegelijkertijd worden er in samenwerking met de Veiligheidshuizen Oost-Brabant overlegtafels Sociaal Domein georganiseerd, waar ‘zorg’ en ‘openbare orde en veiligheid’ worden besproken. De aanpak staat ook geagendeerd in de driehoek.

Een van de resultaten die de stuurgroep beoogt is dat de meldkamer Oost-Brabant geïntegreerd gaat werken en dat ze een werkwijze gaat hanteren, waarmee situaties rondom verwarde personen direct kunnen worden geïdentificeerd. Hierdoor kan de triage op een adequate manier kan plaatsvinden. Dat betekent dat er iemand met kennis van de psychiatrie in de meldkamer aanwezig moet zijn, of dat die kennis moet worden georganiseerd. De gemeenteraden zijn nog niet betrokken bij de besluitvorming omdat we op dit moment vooral bezig zijn met het opbouwen van een organisatie, rond de ketenpartners en de colleges zelf. Wel worden ze geïnformeerd. Op het moment dat de aanpak met bijvoorbeeld de Psycholances (vervoer voor mensen met verward gedrag), de geïntegreerde meldkamer of de inrichting van de crisisdienst bij GGZ-instellingen kan leiden tot financiële consequenties voor de gemeente, dan is het wel van belang tijdig de raad te betrekken.’

Op de vraag wat de toekomstvisie is, antwoordt Pommer gedreven: ‘Dat niemand blijft zitten met een probleem dat hij niet aan kan. Dat niemand ten onrechte in een politiecel terecht komt. En dat 100% van de mensen die wij vinden of van de straat oppakken met een behandelplan de instelling verlaat en dat ook op de lange termijn de zorg gewaarborgd is. De samenwerking in het netwerk is erop gericht om dit voor elkaar te krijgen. Deze begint al vanaf de vindplaats, via de meldkamer, tot en met het behandelplan. Het is ook gewoon een kwestie van beschaving, van humaniteit, dat we in een beschaafde samenleving voor dit soort personen, een menswaardige oplossing vinden. We zijn op de goede weg.’ <

Anouck Haverhoek/ NGB
in samenwerking met Peter Smit (gemeente Sint
Michielsgestel)

Meer informatie

Wilt u meer weten over de aanpak van personen met verward gedrag? Op www.aanjaagteam.nl staan concrete handvatten in de vorm van negen bouwstenen. Bouwstenen met oplossingsrichtingen en minimale benodigdheden voor een sluitende aanpak. Tevens staan er praktijkvoorbeelden van collega-gemeenten, zorgprofessionals en andere betrokkenen uit de keten.