

# Meer bemoeizorg in Verward gedrag de eerste lijn

Nederland telt steeds meer mensen met verward gedrag. De politie is nog te vaak de eerste hulpverlener voor deze groep. Programmaleider Henk van Dijk ziet gelukkig beetje bij beetje meer samenwerking. "Het gaat erom dat we als samenleving eerder naar deze mensen omkijken. Dat kan ook een praktijkondersteuner zijn."

TEKST: PIET-HEIN PEETERS FOTO: MARIT ANKER

Het is een droevig stemmende ontwikkeling. Sinds 2012 is het aantal meldingen van 'mensen die zich verward gedragen' bijna verdrievoudigd. Van 40.000 toen naar dik 100.000 in 2020. Die meldingen zijn vooral telefoontjes naar de politie of meldingen aan de balie daar. Het gaat over de buurman die zich verwaarloost, de was bij de burens weghaalt, de buurvrouw al enkele keren bij de arm gepakt heeft. De man die zich op het politiebureau meldt om Jan Peter Balkenende aan te geven vanwege diens rol bij de aanslagen op 11 september. De buurvrouw met Alzheimer bij wie geen thuiszorg komt en de huisarts niks zegt te kunnen doen. De man die in korte broek en blote voeten door de buurt loopt terwijl het drie graden boven nul is. De vrouw die psychotisch is en zelfmoord wil plegen.

'Als het aan ons ligt,  
wordt de **wijk-GGD'er**  
in het hele land  
ingevoerd'

## Grip kwijt

De voorbeelden komen van Henk van Dijk, landelijk programmaleider personen met verward gedrag bij de politie. Hij noemt ze "mensen die de grip op hun leven zijn kwijt geraakt". En ja, het zou kunnen dat er een verband is met de in het afgelopen decennium ingezette beleidsbeweging kwetsbare mensen, ggz, licht verstandelijk beperkt (lvb), dementerend, zo lang mogelijk thuis te laten wonen, maar Van Dijk is geen onderzoeker: "Wij hebben gewoon met die mensen te maken".

De meldingen stijgen overal; in steden, middelgrote gemeenten en dorpen; in alle windstreken. Van Dijk was als programmaleider ook lid van het eveneens landelijke aanjaagteam en het daaropvolgende schakelteam die zich in de afgelopen jaren beide richtten op het verbeteren van de ondersteuning voor wat inmiddels 'mensen met verward gedrag' is gaan heten. Die ondersteuning gaat niet vanzelf, heeft hij ervaren.

"Door de drive om de zorg goed te organiseren zijn er kolommen en hokjes op allerlei niveaus ontstaan en verloren we uit het oog voor wie we al dat georganiseer nou eigenlijk doen." Lachend: "We zijn zelf verward geraakt in de systeemwereld".

## Niet in politieauto

Van Dijk weet maar al te goed dat deze doelgroep ingewikkeld is. Meestal is sprake van multiproblematiek, het grootste deel van deze mensen is bovendien zorgmijdend. "Dus heb je veel partijen nodig. En als je dan bij elkaar komt, blijkt dat we allemaal in verschillende organisatorische en financiële kadertjes zitten." Hij leerde door de jaren heen "dat het er dan om gaat een stap verder te zetten dan iedere betrokken professional vanuit zijn of haar organisatie normaal gesproken zou doen". Dat gebeurt soms ook, benadrukt Van Dijk. "We hebben het nu voor elkaar dat mensen die acuut in de war zijn en meegenomen worden, niet meer in een politiecel terecht komen, maar op hiervoor ontwikkelde beoordelingslocaties van de ggz die 24/7 bijna overal in het land beschikbaar zijn." Beter nog; als deze mensen opgehaald worden, gebeurt dat niet meer in een politieauto. "Alleen dát is alweer traumatiserend. Mensen die acuut verward zijn en direct zorg nodig hebben, worden steeds meer vervoerd door ambulancediensten en andere zorgvervoerders en niet meer 'als een boef' in een politieauto. Dat is voor de mensen om wie het gaat én voor politiemensen een grote stap voorwaarts."

## Te laat

Maar er valt volgens Van Dijk nog een wereld te winnen in het tijdig signaleren van de mensen die verward raken. Want dat iemand zó verward raakt dat door anderen naar >>

Henk van Dijk: 'In sommige gemeenten is het lokaal meldpunt zorgwekkend gedrag er wel, maar is lokaal nog niet georganiseerd wie op de melding af gaat.'

## 'We verloren uit het oog voor wie we al dat georganiseer nou eigenlijk doen'

de politie gebeld wordt, betekent dat diegene te laat in beeld is gekomen bij hulpverleners. "Het gaat erom dat we als samenleving eerder naar deze mensen omkijken. De buurt, de familie, een praktijkondersteuner die zich zorgen maakt om iemand. Het zijn vaak burens die bellen, maar bijna altijd te laat. Dan is de situatie al geëscaleerd." Van Dijk vertelt over het landelijk meldpunt zorgwekkend gedrag dat sinds afgelopen najaar actief is. Mensen kunnen 0800-1205 bellen, juist voor die situaties die nog niet dramatisch zijn. Ze worden dan doorverbonden met een lokaal meldpunt. Het nummer wordt per maand door een paar duizend mensen gebeld. Van Dijk: "Dat kan natuurlijk beter. Ook omdat je nu meldingen ziet die daar niet thuishoren. Zorgwekkend gedrag is een nogal breed begrip." Een groot aantal gemeenten zit overigens nog in de ontwikkelfase. "Dan is bijvoorbeeld dat meldpunt er wel, maar is lokaal nog niet georganiseerd wie erop af gaat."

### Wijk-GGD'er

De politie zelf is in veel gemeenten gaan samenwerken met zogeheten wijk-GGD'ers. Van Dijk noemt ze glimlachend "een soort wijkagenten, maar dan voor deze doelgroep". Het zijn psychiatrische verpleegkundigen of maatschappelijk werkers die in een bepaald werkgebied in beeld hebben wie van de bewoners afglijdt en aan wie de politie makkelijk meldingen kan doorgeven. "De wijk-GGD'er neemt het dan over, kijkt wat er aan de hand is, wat zij kunnen betekenen en organiseert indien nodig passende zorg." Van Dijk constateert met enige tevredenheid dat deze collega's steeds meer meldingen van andere partijen dan de politie krijgen. Bijvoorbeeld via het meldpunt zorgwekkend gedrag, "of omdat ze in de wijk steeds beter zichtbaar zijn voor andere bewoners en professionals".

Van Dijk is inmiddels overtuigd geraakt van het belang van wat hij 'bemoeizorg' noemt. Mensen die risico lopen verward te raken, melden zich niet uit zichzelf bij de huisarts of het wijkteam. Het begint bij samenspel tussen woonconsulenten van corporaties, medewerkers van FACT-teams van de ggz, professionals uit wijkteams, praktijkondersteuners uit de huisartsenpraktijk, wijkagenten. Signalen delen, afstemmen. "Vervolgens heb je hulpverleners zoals de wijk-GGD'ers nodig die ernaar-

toe gaan, aanbellen, weten hoe ze met die mensen echt contact kunnen krijgen. Als het aan ons ligt, wordt de wijk-GGD'er in het hele land ingevoerd."

### Onmachtig

Want dat 'weten hoe je echt contact kan krijgen' beheerst de politie dus niet, onderstreept Van Dijk. "Wij zijn gewend een stap naar voren te zetten als dat nodig is. We zijn op onze plek als de veiligheid in het geding is." Maar bij veruit de meeste mensen die zich verward gedragen is dat niet het geval. "Dat brengt mijn collega's in een positie waarin ze onmachtig zijn en ze toch moeten handelen. Dat doen ze naar eer en geweten, maar ze hebben meestal niet de kwaliteit die in de zorg geschoolde professionals wel hebben en dat mag ook niet van ze verwacht worden." <<



## DUN LIJNTJE

Henk van Dijk zelf leerde 'de verwarde mens' kennen tijdens zijn jaren als wijkagent in Rotterdam-Zuid. "De mensen die we als samenleving onvoldoende in beeld hebben, die vereenzaamden, wegwijnden, overlast veroorzaakten."

Wat hij zag en later als programmaleider vaak beseftte, is "dat het een dun lijntje is tussen die mensen en jezelf". Een ingrijpende gebeurtenis een heel aantal jaren terug zette hem even op dat lijntje. "Dat was echt een hele moeilijke periode, maar gelukkig had ik mensen om mij heen die me er doorheen geholpen hebben." Er zijn, ziet Van Dijk, helaas veel anderen die wel aan de verkeerde kant terechtkomen. "Mijn vrouw en ik doen vrijwilligerswerk op een opvangplek voor dak- en thuislozen in Hummelo. Daar liep ook een man die een topfunctie had bij Shell, in Afrika werkte, een kind verloor en helemaal naar de gallemiezen is gegaan, dakloos en verslaafd. Dat besef van hoe dichtbij het is, motiveert mij enorm om bij te dragen aan de zorg voor deze mensen."

# Beschouwing bij ggz-special

Geen enkele sector in de zorg staat zo veelvuldig en uitvoerig ter discussie als de ggz. Vaak klinkt het: "Er moet geld bij". Maar als dit wordt gezegd, volgt even zo vaak uit een aantal kritische monden het geluid: "Geld is het probleem niet".

Als een kind overlijdt dat bekend was bij de jeugdzorg is sprake van ontsteltenis: "Er waren twintig instanties bij betrokken, hoe kon dit dan gebeuren?". Wie over zo'n zin nadenkt, begrijpt: precies dáárom kon het gebeuren. Betrokkenheid van zoveel partijen wijst niet op gebrekkige financiering, maar gebrek aan focus. En die focus kan alleen tot stand komen als partijen niet langs elkaar heen werken, maar samenwerking met elkaar zoeken om te bepalen wat de beste route is om een cliënt uit de problemen te helpen. Geen standaardroute, maar afstemming per individuele cliënt. Niet alleen in de jeugdzorg, maar in alle domeinen van de ggz.

Kijken we naar de artikelenserie in deze editie van De Eerstelijns over de ggz (pagina 4-31), dan zien we dat de verhalen veelal inderdaad niet over geld gaan. Het duidelijkst laat Elnathan Prinsen, voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, zich hierover uit. Het budget voor de ggz is alleen maar gegroeid. Maar de komst van de poh-ggz heeft er (nog?) niet toe geleid dat de vraag naar ggz-zorg daalt. Kawa al Ali (voorzitter van de Landelijke Vereniging POH-GGZ) heeft hier wel een verklaring voor: met de komst van de poh-ggz in de huisartspraktijk krijgen veel patiënten met lichte ggz-problematiek nu de juiste zorg op de juiste plek, maar tegelijk is door die functie meer behoefte aan deze zorg ontstaan.

### Tijd nodig

Maar toch, betekent dit nu echt dat de drempel voor mensen om ggz te vragen is verlaagd? Of houdt het in het dat de vraag wat ggz is te breed wordt gedefinieerd? De cruciale vraag die Prinsen hierbij stelt is: "Horen mensen met sociaal-maatschappelijke problemen zonder psychiatrische stoornis in de ggz?". Al Ali geeft er blijk van die vraag te kunnen plaatsen als hij zegt het als een goede ontwikkeling te beoordelen dat de poh-ggz en het sociaal domein elkaar beter zijn gaan vinden. Maar dat is pas iets van de laatste jaren, zegt hij wel bij. Wellicht verklaart dit waarom de komst van de poh-ggz (in 2008) niet nu al tot verlaging van de vraag naar ggz heeft geleid. Dingen hebben tijd nodig, lijkt de conclusie.

### Hokjes en kolommen

Diezelfde conclusie valt ook te trekken uit het interview met Jeugd ActiZ. Het kantelpunt waarop de transitie van de jeugdzorg naar de gemeenten haar succes begint te bewijzen nadert snel, is de afdrank daarvan. Maar om dat succes te optimaliseren – en dan niet alleen met betrekking tot de jeugdzorg maar voor de hele ggz – is afstemming nodig tussen alle betrokken partijen. Niet voor niets doet voorzitter van de Nederlandse ggz Jacobine Geel een handreiking hiertoe. Hoe hard het nodig is dat alle partijen die accepteren, maakt het interview met Henk van Dijk (programmaleider personen met verward gedrag bij de politie) ondubbelzinnig duidelijk met: "Door de drive om de zorg goed te organiseren zijn kolommen en hokjes op allerlei niveaus ontstaan en zijn we uit het oog verloren voor wie we al dat georganiseer nou eigenlijk doen."

Maak dus tijd vrij om die 'voor wie'-vraag met elkaar te bespreken. Alleen daaruit kan de route volgen om 'al dat georganiseer' zo efficiënt en doeltreffend mogelijk te doen.



Frank van Wijck  
Hoofdredacteur De Eerstelijns