

# Eindrapportage

Leren(d) spelen:

Centrale Evaluatie ZonMw Actieprogramma Verward Gedrag

Rotterdam, September 2021

dr. V. Petit-Steeghs  
T. van Muijden, MSc.  
M. Aspria, MSc.  
dr. H.M. van de Bovenkamp  
dr. H. Vollaard  
prof. dr. R.A. Bal

# Voorwoord

Voor u ligt de rapportage van de centrale evaluatie van het ZonMw Actieprogramma Verward Gedrag. Het Actieprogramma bestond uit een groot aantal projecten die al dan niet in samenhang werden uitgevoerd door een veelvoud aan actoren in lokale contexten. Het doel van de evaluatie was niet om de individuele projecten die door het Actieprogramma zijn gesubsidieerd te evalueren, maar om inzicht te krijgen in de goede ontwikkelingen die in de regio's zijn ontstaan in relatie tot de aanpak van verward of onbegrepen gedrag en wat hierbij aan heeft bijgedragen. De evaluatie heeft plaatsgevonden in de periode van september 2019 tot en met september 2021.

Deze rapportage is enerzijds bedoeld voor de programmacommissie van ZonMw als advies hoe het vervolgactieprogramma het beste vorm kan krijgen. We hopen dat onze inzichten en adviezen een bijdrage kunnen leveren aan de verdere discussie over het ontwikkelen en het uitrollen van het programma en een goede basis bieden voor een verdere evaluatie van het programma. Anderzijds is de rapportage gericht op beleidsmakers en bestuurders die betrokken zijn bij het vormgeven van de aanpak van onbegrepen gedrag. Hopelijk dragen de inzichten en adviezen bij aan het ontplooiën van een goede omgang met het vraagstuk.

Wij willen het secretariaat van ZonMw hartelijk danken voor alle praktische ondersteuning en de begeleidingscommissie voor hun waardevolle en constructieve feedback. Speciale dank aan alle respondenten die hebben bijgedragen aan de evaluatie; dankzij jullie hebben wij de inzichten in dit rapport kunnen opdoen.

Rotterdam, september 2021

# Samenvatting

Sinds de meldcode E33 – overlast door 'verwarde personen' – in 2011 door de Nationale Politie is geïntroduceerd, groeide de maatschappelijke onrust over de zogenoemde 'personen met verward gedrag'. Verward of onbegrepen gedrag kent vele verschijningsvormen, oorzaken en achtergronden. Om meer zicht te krijgen op het vraagstuk benoemde de landelijke politiek het Aanjaagteam Verwarde Personen. Dit landelijke team adviseerde om een integrale, persoonsgerichte aanpak in de regio's te ontwikkelen. Hiertoe werd het Actieprogramma Verward Gedrag in het leven geroepen. In de periode 2016 t/m 2020 zijn vanuit het Actieprogramma door ZonMw aan zo'n 800 regionale en lokale initiatieven in heel Nederland subsidies verleend. In de periode september 2019 t/m september 2021 is het Actieprogramma geëvalueerd door Erasmus Universiteit Rotterdam. Het doel van de evaluatie was inzicht krijgen in welke goede ontwikkelingen rondom de aanpak van onbegrepen gedrag in de regio's tot stand zijn gekomen en hoe deze goede ontwikkelingen verder kunnen worden versterkt. Middels verschillende kwalitatieve onderzoeksmethoden (o.a. interviews, observaties en focusgroepen) is inzicht verkregen in de perspectieven van de verschillende betrokkenen: de professionals op de werkvloer en hun organisaties, bestuurders en beleidsmakers op lokaal, regionaal en nationaal niveau, personen met onbegrepen gedrag zelf en hun naasten en visies binnen het publieke debat. Hierbij zijn de perspectieven binnen vier regio's (Gelderland-Zuid, Groningen, Hart van Brabant en Rotterdam Rijnmond /Zuid-Holland Zuid) verder uitgediept. Vervolgens zijn de verschillende perspectieven geïntegreerd in de ontwikkeling van een reflectie-instrument dat kan worden ingezet om reflectie tijdens domein- en niveau-overstijgende bijeenkomsten te versterken.

De evaluatie laat zien dat het Actieprogramma ruimte heeft geboden voor de ontwikkeling van een groot scala aan domein-overstijgende praktijken. Door de grote variëteit tussen de praktijken en een gebrek aan eenduidige monitoring, is het moeilijk de praktijken met elkaar te vergelijken. Verschillende praktijken werden echter door betrokkenen als 'goed' aangemerkt. Deze praktijken richten zich op het bieden van passend vervoer, triage en zorg. Hierbij wordt toegewerkt naar een meer persoonsgerichte aanpak die aansluit bij de leefwereld van personen met onbegrepen gedrag. De inzet van ervaringsdeskundigheid, een mensgerichte bejegening en een wijkgerichte manier van werken heeft geholpen om deze aansluiting te bewerkstelligen. De beoordeling van de 'goedheid' van praktijken of een 'goedwerkende' aanpak hangt echter af van de het moment en het perspectief van waaruit naar deze praktijken en aanpak wordt gekeken. Een praktijk die in eerste instantie als 'goed' wordt gedefinieerd kan door nieuwe inzichten later worden gerevalueerd. Deze nieuwe inzichten zijn bijvoorbeeld het gevolg van persistente en/of nieuwe uitdagingen. Door de afhankelijkheid van landelijke structuren werden sommige uitdagingen – zoals verkokering van de financieringsstromen en capaciteitsproblemen – beperkt opgepakt in de regio's en bleven hierdoor hardnekkig bestaan. Nieuwe uitdagingen ontstonden bijvoorbeeld door een wildgroei aan initiatieven en een gebrek aan borging van praktijken. Daarnaast waren

verschillende visies op een praktijk aanwezig. Aandacht voor de onderliggende beleidsfilosofie is daarom van belang. Uit de evaluatie komt een roep om een meer mensgerichte, preventieve en collectieve beleidsfilosofie naar voren, met meer consideratie voor de menselijke en relationele kant van onbegrepen gedrag.

Het betwist zijn van goede praktijken laat de taaiheid van het vraagstuk zien. Taaie problemen zijn diep ingebed in complexe en gelaagde systemen die een grote verscheidenheid aan variabele elementen omvatten, zoals betwiste classificaties en conflicterende belangen. De taaiheid heeft niet alleen betrekking op de invulling die wordt gegeven aan de term 'verward gedrag' en de bijbehorende probleemdefinities en oplossingsrichtingen, maar ook op de professionele, bestuurlijke, financiële en organisatorische gelaagdheid van het vraagstuk. Het is tegelijk een individueel, lokaal, regionaal, landelijk en maatschappelijk probleem dat vraagt om verschillende soorten interventies en manieren van handelen. Er kunnen hierdoor geen eenduidige of blijvende oplossingen voor een taai vraagstuk worden geformuleerd. Wel kan op een goede manier met het vraagstuk worden omgegaan. Uit de evaluatie komt naar voren dat deze goede omgang in de regio's vorm krijgt door het hanteerbaar maken van de problemen. Dit hanteerbaar maken kan gezien worden als leren(d) spelen met de systeemwereld. Het leren(d) spelen vindt plaats op zowel individueel casusniveau, als op organisatie- en regionaal niveau via bestuur en beleid. Het vraagt om gelaagd werken waarbij steeds naar speelruimte wordt gezocht om verbindingen tussen de verschillende lagen, professionele domeinen, organisatie- en financieringsstructuren mogelijk te maken. Deze verbindingen worden gelegd door lerend samen te werken en continue aan te passen aan veranderende of nieuwe omstandigheden. Reflectieve en creatieve processen waarbij doelgericht wordt gekeken hoe verbindingen kunnen worden gelegd, staan hierbij centraal. Door deze processen krijgen betrokkenen vertrouwen in het kunnen omgaan met steeds nieuwe problemen en het vertrouwen in elkaar om dat samen te doen. Naast het leggen van domein-overstijgende verbindingen, helpt het leren(d) spelen bij het leggen van verbinding tussen de leef- en systeemwereld waardoor toegewerkt kan worden naar een meer mensgerichte, preventieve en collectieve aanpak.

Op basis van bovengenoemde inzichten, adviseren wij voor het vervolg Actieprogramma weg te blijven van een te sterke beleidsfixatie op mensen met onbegrepen gedrag. Ten eerste is een mens meer dan diens (onbegrepen) gedrag en zou daarom niet moeten worden verengd tot dat label. Daarnaast blijft zicht op de doelgroep onscherp. In plaats van beleid te verkokeren op deze moeilijk te vatten doelgroep, is een brede, samenhangende aanpak van belang. Om een dergelijke samenhangende aanpak te ontwikkelen is naast domein- ook niveau-overstijgende samenwerking essentieel. Bij het ontwikkelen van een aanpak is het daarnaast belangrijk niet te rigide vast te houden aan 'goede' praktijken, aangezien deze 'goedheid' onderhevig is aan verandering. In plaats daarvan moet gezocht worden naar reflectie. Om domein- en niveau overstijgende reflectie te faciliteren adviseren wij binnen het vervolg Actieprogramma het reflectie-instrument die vanuit deze evaluatie is ontwikkeld, in te zetten bij het uitrollen van de gesubsidieerde praktijken.

Betrokken beleidsmakers en bestuurders adviseren wij niet te focussen op 'goede' praktijken maar te reflecteren op de onderliggende beleidsfilosofie van praktijken. Aandacht voor een meer mensgerichte, preventieve en collectieve aanpak is hierbij belangrijk. Verder adviseren



wij reflectie te verankeren in huidige werkprocessen door reflectieve verantwoording en bestuur. Bij deze vormen van verantwoording en bestuur wordt op basis van collectieve reflectie gekeken naar welke maatregelen nodig zijn of juist beëindigd moeten worden. De betrokkenheid vanuit verschillende perspectieven en publieke waarden is hierbij een belangrijk aandachtspunt. Andere vormen van verantwoording en bestuur zijn daarnaast nodig om speelruimte te kunnen bieden aan professionals om te kunnen aanpassen aan specifieke omstandigheden en problemen. Adaptief bestuur en narratieve verantwoording bieden professionals meer ruimte om naar eigen inzicht te handelen om tot specifieke resultaten en processen te komen en daar samen over in gesprek te gaan.

Als laatste adviseren wij de landelijke overheid de regio's te ondersteunen bij het opzetten van lerende samenwerkingsverbanden en het creëren van speelruimte. Het vraagstuk is niet van tijdelijke aard en zowel landelijk als regionaal zullen uitdagingen blijven ontstaan. Dit pleit voor het behoud van een infrastructuur die lokale, regionale en landelijke niveaus met elkaar weet te verbinden, en waar kennis van en inzicht in de aanpak van onbegrepen gedrag kan worden verspreid. Het advies is daarom om de regionaal-landelijke afstemming – zoals afgelopen tijd door VLOT vorm kreeg – niet in tijdelijke landelijke teams, maar blijvend vorm te geven. Daarnaast kan het landelijk bestuur ondersteuning bieden bij het opzetten en verankeren van lokale en regionale samenwerkingsverbanden. Omdat financiële structuren landelijk zijn belegd kan de landelijke overheid als laatste een rol spelen bij het organiseren van de financiële speelruimte die professionals in de regio's nodig hebben.

# Afkortingen / acroniemen

ACT	Assertive Community Treatment
AVG	Algemene Verordening Persoonsgegevens
BZK	Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties
CBL	Crisisbeoordelingslocatie
DBC	Diagnose-BehandelCombinatie
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
EHPP	Eerste hulp bij psychische problemen
E14	Registratiecode politie voor 'poging tot zelfdoding'
E33	Registratiecode politie voor 'overlast door een persoon met verward gedrag'
FACT	Flexible Assertive Community Treatment
GGD	Gemeentelijke GezondheidsDienst
GHOR	Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio
GGz	Geestelijke Gezondheidszorg
JenV	Ministerie van Justitie en Veiligheid
LVB	Licht Verstandelijke Beperking
METC	Medisch Ethische Toetsings Commissie
MHFA	Mental Health First Aid
NCTb	Nationaal Coördinator Terrorismebestrijding
NIFP	Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie
OGGz	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
RAV	Regionale Ambulance Voorziening
RIVM	Rijkinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
RVS	Raad voor Volksgezondheid & Samenleving
SPV	SociaalPsychiatrisch Verpleegkundige
VLOT	Verbindend Landelijk OndersteuningsTeam
VNG	Vereniging Nederlandse Gemeenten
VNN	Verlavingszorg Noord Nederland
VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
WAMS	Wetsvoorstel Aanpak Meervoudige problematiek Sociaal domein
WGBO	Wet op de Geneeskundige Behandelovereenkomst
Wlz	Wet langdurige zorg
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
Wvggz	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg
Wzd	Wet zorg en dwang
Zvw	Zorgverzekeringswet

# Inhoudsopgave

<b>1</b>	<b>Aanleiding</b>	<b>8</b>
1.1	Verschijningsvormen en achtergronden van verward gedrag	9
1.2	Landelijke ontwikkelingen	10
1.2.1	Veranderende publieke beeldvorming	11
1.2.2	Politiek kantelpunt	12
1.3	Actieprogramma Verward Gedrag	14
1.4	Centrale Evaluatie Actieprogramma	15
<b>2</b>	<b>Methode</b>	<b>17</b>
2.1	Dataverzameling	17
2.1.1	Articulatie van ervaringen en perspectieven	17
2.1.2	Ontwikkeling reflectie-instrument	20
2.3	Data-analyse	21
2.4	Validatie	22
2.5	Ethiek	22
<b>3</b>	<b>Goede praktijken</b>	<b>23</b>
3.1	Inzet ervaringsdeskundigen, sleutelfiguren en sociale omgeving	25
3.2	Mensgerichte bejegening	26
3.3	Wijkgericht werken	28
3.4	Niet-acute meldpunten	30
3.5	Passend vervoer	311
3.6	Passende triage	32
3.7	Passende zorg	33
3.8	Ondersteuning op meerdere leefgebieden	36
3.9	Conclusie	38
<b>4</b>	<b>Kanttekeningen</b>	<b>39</b>
4.1	Beleidsfilosofie ter discussie	39
4.1.1	Mensgerichte zorg	40
4.1.2	Meer aandacht voor preventie	42
4.1.3	Meer aandacht voor de veerkracht van de samenleving	42
4.2	'Goedwerkende aanpak' ter discussie	45
4.2.1	Wat goed is, is niet eenduidig	45
4.2.2	Bestaande hardnekkige uitdagingen	47
4.2.3	Nieuwe uitdagingen	52
4.3	Conclusie	56
<b>5</b>	<b>Een 'wicked' probleem</b>	<b>57</b>
5.1	Wat is een 'wicked' probleem?	57
5.2	Onbegrepen gedrag als 'wicked' probleem	58
5.2.1	Uiteenlopende definities en invullingen van verward gedrag	59
5.2.2	Veelheid, complexiteit en dynamiek	62
5.3	Conclusie	63
<b>6</b>	<b>Omgang met het wicked probleem onbegrepen gedrag</b>	<b>65</b>
6.1	Lessen voor een goede omgang vanuit de literatuur	65
6.2	Lessen voor een goede omgang vanuit de praktijk	67

6.2.1 Lerend samenwerken	68
6.2.2 Continue aanpassen	75
6.3 Conclusie	80
<b>7 Conclusie en aanbevelingen</b>	<b>82</b>
7.1 'Goede' praktijken zijn geen blauwdrukken	82
7.2 Beleidsfilosofie betwist: mensgericht, preventief en collectief	83
7.3 Hanteerbaar maken van het vraagstuk	85
7.3.1 Werken aan niveau-overstijgende samenwerkingsverbanden	86
7.3.2 Vergroten van de reflexiviteit	88
7.3.3 Creëren van speelruimte	89
7.3.4 Koesteren van rebellie	90
7.4 Conclusie	91
<b>8 Bibliografie</b>	<b>92</b>
<b>9 Appendix: reflectief-instrument</b>	<b>929</b>

# 1 Aanleiding

Er staat een vrouw op het balkon. Ze schreeuwt naar de wereld, en iedereen kan haar horen.

Vanaf haar balkon ziet ze twee agenten naar haar voordeur lopen. Ze gaat naar beneden en doet open. De agenten vragen naar haar identiteitsbewijs. *"Mag ik die van jullie zien?"* De ene agent toont haar iets wat op een kassabon lijkt; een ID-kaart heeft hij niet bij zich. *"Nou, dan krijg je die van mij ook niet."* Ze grist het vodje uit zijn handen; in een flits duiken de agenten boven op haar. Ze verzet zich. De agenten houden haar vast om haar rustig te krijgen.

*"Mevrouw, u bent in de war."*

Mensen denken dat ze in een psychose zat, maar ze weet nog precies wat er gebeurde en wat ze wel en niet heeft gezegd. Ze wordt naar een busje gebracht. *"Ik wil geen handboeien, en ik wil ook niet dat je me als een crimineel behandelt."* De agenten willen alleen maar rustig met haar praten en haar netjes naar de kliniek brengen. Terwijl ze in het busje wacht, pakken de agenten een tas met kleding voor haar in.

Ze is een alleenstaande moeder van drie kinderen. Als jong meisje kon ze niet begrijpen dat haar eigen moeder niet van haar hield. Moeder schreeuwde veel, sloeg haar, en zei dat ze nooit geboren had moeten worden. Ook vader werd regelmatig door moeder mishandeld: dan trok ze hem aan zijn haren en schopte hem. Op haar vijftiende ontdekte ze valiumpillen: ineens voelde het leven dragelijker. Op haar zeventiende ging ze het huis uit, en op haar eenentwintigste slikte ze valium als snoepgoed; soms wist ze niet meer wie ze was. Ze heeft in haar leven dingen meegemaakt die de meeste mensen niet voor mogelijk houden. Ze is neergestoken geweest, en vaak door mannen in elkaar geslagen. Ze kan haar demonen goed verbergen voor de buitenwereld, maar ze heeft zich de afgelopen jaren steeds meer teruggetrokken uit de wereld.

De kliniek voelt aanvankelijk als een veilige plek. Terwijl ze daar tot rust komt verliest ze de voogdij over haar jongste zoon. Ze keert in allerijl terug naar huis, waar ze verwickeld raakt in een juridische strijd met haar ex-partner. Ze belandt in een wereld van advocaten, bedreigingen en onrecht, en in een bureaucratisch systeem dat haar situatie niet kan dragen. Ze is een goede moeder die voor haar zoon wil zorgen. Dit heeft ze toch niet verdiend?

Gelukkig heeft ze een goede vriend die haar steunt, en lieve hulpverleners met een luisterend oor. Maar eigenlijk schreeuwt ze al vanaf haar jeugd om hulp. Soms schreeuwt ze naar de wereld, in de hoop dat iemand haar verstaat.

In Nederland is in het afgelopen decennium veel maatschappelijke onrust ontstaan over zogenoemde 'verwarde personen' (Koekkoek, 2019; Roex, 2019). Het tekstkader hierboven is een voorbeeld van een incident met een 'verward persoon' waar politie en hulpverleners dagelijks mee te maken hebben.<sup>1</sup> Het gaat om incidenten waarbij geen strafbaar feit is gepleegd, maar waarbij wel professionele zorg of ondersteuning nodig is. In sommige gevallen wordt de betreffende persoon door agenten overgedragen aan hulpverlenende

<sup>1</sup> De fragmenten in het tekstkader zijn afkomstig uit een interview (opgenomen op 3 augustus 2020) en een nagesprek (18 augustus 2020, niet opgenomen) met een cliënt van een GGz-instelling. Om de leesbaarheid te bevorderen zijn delen uit deze gesprekken geparafraseerd en in de derde persoon opgeschreven. Teksten tussen aanhalingstekens zijn letterlijke uitspraken van de respondent. Het tekstkader is met toestemming van de respondent verwerkt in dit rapport.

instanties. Sinds 2011 worden meldingen van deze incidenten door de politie geregistreerd met de code E33 'overlast door verward/overspannen persoon'. Onderzoek heeft uitgewezen dat meer dan de helft van deze meldingen is te herleiden tot mensen die herhaaldelijk overlast veroorzaken; de problemen waarmee zij kampen zouden vaak te laat worden gesignaleerd (Koekkoek, 2019; RIVM, 2018 ). De ontstane maatschappelijke onrust hangt samen met de toename van het aantal meldingen van incidenten met 'verwarde personen' bij de politie, en met berichtgevingen hierover in de media (RIVM, 2018).

De term 'verward persoon' verscheen rond het einde van de jaren negentig voor het eerst in deze context in de media (Koekkoek, 2019; Roex, 2019). Gaandeweg werd ook steeds vaker het begrip 'verward gedrag' gebruikt, in een poging om de problematiek los te koppelen van persoonskenmerken en individuen. Beide termen raakten vervlochten met een breed scala aan beleidsinterventies en politieke agenda's rondom openbare orde, veiligheid en zorg die in dit inleidende hoofdstuk kort zullen worden toegelicht. Omdat het woord 'verward' als stigmatiserend en pijnlijk wordt ervaren, geven veel zorgprofessionals en beleidsmakers de voorkeur aan de term 'onbegrepen gedrag', die we eveneens in dit rapport hanteren.<sup>2</sup> Ook die term is soms niet toereikend of adequaat; er is sprake van een complexe problematiek die zich niet in een enkel begrip laat vatten.

## 1.1 Verschijningsvormen en achtergronden van verward gedrag

Verward of onbegrepen gedrag zoals in dit rapport bedoeld kent in de praktijk vele verschijningsvormen, oorzaken en achtergronden (Trimbos, z.d.). Vanuit het individu bezien kan het een uiting zijn van hulpbehoefendheid, eenzaamheid, verwaarlozing, niet in staat zijn om voor zichzelf te zorgen, of niet mee kunnen komen met de maatschappij. Het hangt lang niet altijd (alleen) samen met een psychische stoornis: er kan ook sprake zijn van medische aandoeningen, een aangeboren beperking, of dementie. In de praktijk ervaren veel 'personen met verward gedrag' een combinatie van psychosociale en socio-economische problemen, zoals een echtscheiding, schulden, verslaving, dakloosheid, of eenzaamheid. Vaak ontbreekt het aan een sociaal netwerk waar de betreffende persoon op kan terugvallen. Het verhaal van de vrouw uit de voorbeeldcasus toont de verscheidenheid aan problemen die schuil kunnen gaan achter meldingen van verward gedrag. We zien een alleenstaande moeder die er grotendeels alleen voor staat en die door de complexiteit van haar situatie nergens op haar plek is. Binnen de psychosociale hulp is dat een bekend patroon; de problemen stapelen zich op, versterken elkaar, en worden gaandeweg steeds moeilijker te beheersen.

Verward gedrag speelt zich echter niet alleen individueel *binnen* mensen af maar is tevens een sociaal fenomeen wat *tussen* mensen plaatsvindt. Het is een relationeel verschijnsel: het uit zich in relaties tussen mensen die zich niet (goed) met elkaar kunnen identificeren. Verward gedrag hangt samen met maatschappelijke normen met betrekking tot 'goede' omgangsvormen, en met betwiste en poreuze grenzen tussen geaccepteerd en

---

<sup>2</sup> Zie bijvoorbeeld de blog van Frank van Hoof (d.d. 16 juli 2016) op de site van het Trimbos Instituut: <https://www.trimbos.nl/actueel/blogs/blog/waarom-we-moeten-stoppen-met-de-term-verwarde-personen> (geraadpleegd op 5 juni 2021)

onacceptabel gedrag. We menen onacceptabel gedrag vaak bij *anderen* te kunnen herkennen wanneer het zich voordoet, en doen dat op basis van normatieve oordelen. Incidenten worden meestal gemeld door omstanders, familieleden, burens, winkeliers, of ordehandhavers; mensen die zich zorgen maken om de betreffende persoon, of die last ondervinden van diens gedrag. Over de precieze aard van 'het probleem' rondom verwarde personen bestaat echter geen consensus, en die verdeeldheid vormt een belangrijk uitgangspunt in dit rapport.

De aanpak van verward gedrag is ook in organisatorisch en bestuurlijk opzicht een complex, gelaagd en meervoudig probleem. De aanpak van problemen rondom verward gedrag raakt allerlei beleidsterreinen en beleidsniveaus die organisatorisch lang niet altijd samenvallen. Denk bijvoorbeeld aan de grote diversiteit aan bovengemeentelijke regio's, die elk een ander doel dienen. Bovendien lopen er grote, soms ook tegenstelde bewegingen dwars door dit complexe bestuurlijke veld, zoals de centralisatie bij de politie, de decentralisatie in het sociaal domein, de ambulantisering in de geestelijke gezondheidszorg, en de toenemende focus op zelfregie bij burgers. Die complexiteit vergt veel onderlinge afstemming en overleg, temeer omdat ministeries, gemeenten, burgemeesters, politie, zorgverleners, zorgverzekeraars, woningcorporaties, patiëntenorganisaties, welzijnsorganisaties, huurdersverenigingen en andere betrokken partijen verschillende opvattingen hebben over de organisatorische inrichting en inhoudelijke koers van beleidsterreinen die de aanpak van verward gedrag raken.

In het licht van deze uitdagingen, en in navolging van het door de overheid ingestelde Aanjaagteam Verwarde Personen (2016), benaderen wij de problematiek rondom de aanpak van verward gedrag als een *wicked probleem*: een meervoudig en gelaagd probleem dat gekenmerkt wordt door een gebrek aan gedeelde kennis, en door een groot aantal verschillende – en soms tegenstrijdige – probleemdefinities, visies, en oplossingsrichtingen (Bannink en Trommel, 2019). Bij een *wicked of taai probleem* is er geen overeenstemming over de precieze aard van het probleem; daarmee is er ook per definitie geen eenduidige oplossing voorhanden (Rittel en Webber, 1973).<sup>3</sup> Oplossingen lopen al snel tegen onvoorziene obstakels aan en creëren zo nieuwe problemen die betrokken spelers weer vanuit hun eigen visie taxeren. In dit rapport zoeken wij dan ook niet naar definitieve oplossingen, maar proberen wij recht te doen aan de verscheidenheid aan opvattingen en inkleuringen in de aanpak van verward gedrag.

## 1.2 Landelijke ontwikkelingen

Hoewel problemen in relatie tot verward gedrag in de praktijk vaak zijn gerelateerd aan zorg en welzijn, is verward gedrag als 'publiek probleem' nauw vervlochten met discussies over agressie, gevaar, en geweld. Het begrip is in de afgelopen jaren sterk verbonden geraakt met het veiligheidsdomein, waar men spreekt over 'personen met verward gedrag' in relatie tot openbare orde en maatschappelijke veiligheidsrisico's. De associatie tussen verwardheid en geweld hangt ook samen met een reeks ernstige incidenten in Nederland die veel media-aandacht kregen, en die ertoe hebben bijgedragen dat verward gedrag op de politieke

---

<sup>3</sup> Het begrip *wicked problem* wordt nader toegelicht in Hoofdstuk 5 van dit rapport.

agenda werd gezet. Daarmee werd het een gevleugelde term die, zoals we in dit rapport zullen laten zien, in sommige situaties als een breekijzer heeft gediend om beleidsplannen door te zetten. In deze paragraaf schetsen wij een verschuiving van accenten in landelijke ontwikkelingen rondom verward gedrag, waarin zorg en veiligheid steeds meer door elkaar heen zijn gaan lopen.

### 1.2.1 Veranderende publieke beeldvorming

De eerste alarmerende nieuwsberichten over incidenten met verwarde personen verschijnen rond het einde van de jaren negentig. Er zou volgens die berichten sprake zijn van een toenemend probleem dat te weinig zou worden erkend door de landelijke politiek (Koekkoek, 2019; Roex, 2019). Hoewel er in die beginjaren nog geen sprake is van grote publieke ophef, worden in diverse berichten verbanden gelegd tussen geweldsincidenten op straat, de afnemende capaciteit in de psychosociale zorg, bezuinigingsmaatregelen van de overheid, en algemene problemen van openbare orde.

De aanslag op Koninginnedag in Apeldoorn in 2009, waarbij zeven omstanders om het leven komen, vormt een belangrijk moment in de publieke beeldvorming rondom verward gedrag. In de nasleep van die aanslag wordt niet alleen gespeculeerd over eventuele politieke motieven van de dader, maar ook over diens psychische voorgeschiedenis.<sup>4</sup> Publieke discussies over verward gedrag laaien op, en het incident leidt tot verscherpte veiligheidsmaatregelen bij de Nationale Dodenherdenking in Amsterdam, die enkele dagen later plaatsvindt. Dat jaar verloopt de Dodenherdenking rustig, maar een jaar later wordt diezelfde herdenking verstoord door een schreeuwende man; in de ontstane paniek en het daaropvolgende gedrang vallen 63 gewonden. De aanstichter wordt in de media omschreven als een verward persoon; de publieke commotie en verontwaardiging over dit thema nemen verder toe.

In het kielzog van deze incidenten worden verward gedrag en geweld steeds explicieter met elkaar in verband gebracht in beleidsdocumenten van de Rijksoverheid. In juni 2010 publiceert de Nationaal Coördinator Terrorismebestrijding (NCTb) een rapport over 'verwarde en verward-gefrustreerde bedreigers' van publieke ambtsdragers, met daarin een inventarisatie van daderkenmerken, risicoprofielen, en mogelijke interventies in de aanpak van zogeheten *bedreigende* verwarde personen:

*Grote zorg gaat uit naar die categorieën bedreigers die aangemerkt kunnen worden als 'verwarden'. Het betreft hier personen, die, als gevolg van een psychologische [sic] probleem of een psychische stoornis, gewelddadig kunnen worden (NCTb, 2010: p.5).*

---

<sup>4</sup> Het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie (NIFP) concludeerde in haar onderzoek naar de dader dat er "op basis van de beschikbare informatie noch in de voorgeschiedenis van de betrokkene, noch ten tijde van het incident een psychiatrische stoornis in engere zin en/of een persoonlijkheidsstoornis kan worden vastgesteld." Zie: <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2009D41216&did=2009D41216> (geraadpleegd op 25 maart 2021)



De term 'verward' valt in dat rapport samen met vertogen over 'onvoorspelbare' en 'solistisch opererende' gevaarlijke individuen (NCTb, 2010). Deze kenmerken blijken een jaar later, in april 2011, van toepassing te zijn op de dader van de schietpartij in een winkelcentrum in Alphen aan den Rijn, waarbij zes willekeurige voorbijgangers om het leven komen. Onderzoek wijst uit dat de dader kampte met ernstige psychische problemen en bekend was bij hulpverlenende instanties en de politie.<sup>5</sup> Vanaf dat moment worden discussies in de media over verward gedrag en ernstige geweldsincidenten steeds vaker met elkaar verbonden.

In 2011 introduceert de Nationale Politie de meldcode E33 om overlast door 'verwarde of overspannen personen' te registreren. Met deze code wordt het aantal meldingen bijgehouden waarbij mensen zorgwekkend gedrag vertonen of overlast veroorzaken, maar waarbij geen sprake is van een strafbaar feit. De code is feitelijk een restcategorie: het helpt om verrichte werkzaamheden binnen de politie beter zichtbaar te maken, en dient in de eerste plaats als verantwoordingsinstrument.<sup>6</sup> De eerste cijfers over het aantal geregistreerde E33-meldingen worden bekendgemaakt in 2012, en in de daaropvolgende jaren blijkt het aantal registraties van verward gedrag te groeien (Koekkoek, 2019). Tegelijk groeit ook de aandacht voor geweldsincidenten met zogeheten 'bedreigende verwarde personen'.

### 1.2.2 Politiek kantelpunt

De politieke onrust over verwarde personen bereikt een hoogtepunt in de nasleep van de moord op oud-minister Els Borst in 2014. Onderzoek naar de verdachte wijst uit dat er geen gevolg was gegeven aan een eerdere strafoplegging of behandeling. Het College van procureurs-generaal stelt in 2015 de commissie Hoekstra in om de achtergrond van de moord te onderzoeken. In haar eindrapport beschrijft de commissie hoe de verdachte jarenlang in psychische nood verkeerde: zijn familie had geprobeerd om hem tegen zichzelf te beschermen, maar werd niet of weinig gehoord; signalen die de verdachte zelf had afgegeven over zijn situatie waren ook niet goed opgepakt door de politie en zorgverleners. De commissie Hoekstra concludeert dat er structureel iets mis is in de zorg- en veiligheidsketen, en dat de afstemming tussen zorg en strafrecht tekortschiet (Hoekstra et al., 2015).

Het rapport van de commissie Hoekstra leidt tot een Kamerdebat met de ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en van Justitie en Veiligheid (JenV). In het Kamerdebat wordt ingegaan op een plan van aanpak voor verwarde personen die (nog) geen gevaar vormen voor de samenleving of zichzelf. Daarbij is de gedachte dat "voorkomen voor vergelden gaat" (Tweede Kamer, 2015b). De minister van VWS geeft in haar Kamerbrief (d.d. 30 juni 2015) aan dat het aanpakken van het vraagstuk urgent is, en dat het moet passen binnen het eerdere beleid om mensen langer in de eigen omgeving te laten wonen en participeren (Tweede Kamer, 2015a: p.2). Daarvoor dient duidelijk te zijn welke hulp- of zorgverlener de leiding heeft, en dat "de verschillende betrokken diensten en organisaties

---

<sup>5</sup> In 2018 stelde het hof in Den Haag dat de politie fouten had gemaakt bij het verstrekken van een wapenvergunning aan de dader. Zie: <https://nos.nl/artikel/2224532-hof-politie-wel-aansprakelijk-voor-schietpartij-alphen-aan-den-rijn.html> (geraadpleegd op 28 maart 2021)

<sup>6</sup> In ons onderzoek beschreef een districtchef van de politie de meldcode E33 als "een redelijke vergaarbak [...] bedoeld [...] om als politie verantwoording te leggen" (focusgroep bestuurders)

een gesloten keten vormen om mensen op de juiste plaats te krijgen” (Tweede Kamer, 2015a: p.3).

In de Kamerbrief wordt gewezen naar bestaande praktijken in onder meer Den Haag en Amsterdam waar diverse partijen al goed samenwerken en een coherente aanpak voor verward gedrag hebben ontwikkeld. De minister constateert dat een goed werkende infrastructuur nog niet overal in Nederland voorhanden is, en doet daarom een beroep op alle betrokkenen om meer samen te werken:

*In de kern gaat het er nu om dat alle partijen nu de handen ineenslaan om op lokaal niveau, onder regie van de gemeenten, die maatregelen te nemen die zorgen voor een sluitende, coherente aanpak van de problematiek rond verwarde personen en daaraan hun bijdrage leveren (Tweede Kamer, 2015a: p.3).*

De minister kondigt de oprichting van het Aanjaagteam Verwarde Personen aan: een team van landelijke kopstukken waaronder een burgemeester, politiechef, Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) -bestuurder en een cliënt- en naastenvertegenwoordiger. Het doel van het Aanjaagteam is om inzicht te krijgen in de problematiek en een beweging op lokaal niveau op gang te brengen (Tweede Kamer, 2015a). Tevens kunnen lokale partijen bestaande knelpunten bij het Aanjaagteam inbrengen, zodat deze snel naar het landelijke niveau kunnen worden getild. Op basis van een inventarisatie van het vraagstuk, adviseert het Aanjaagteam de ontwikkeling van een regionale aanpak waarbij de zogeheten verwarde persoon zelf centraal staat. Daartoe beschrijft het negen 'bouwstenen' die aangeven wat minimaal nodig is voor een 'sluitende aanpak' van problemen rondom verward gedrag (Aanjaagteam Verwarde Personen, 2016). Ondertussen doet ook de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO 2015) haar intrede, die bepaalt dat gemeenten verantwoordelijk worden voor het faciliteren van de zelfredzaamheid van burgers en hun maatschappelijke participatie. Hierdoor wordt het vraagstuk van verward gedrag bij de gemeenten gelegd.

In 2016 wordt het Aanjaagteam opgevolgd door het Schakelteam voor Personen met Verward Gedrag, dat zich op regionaal niveau toelegt op het verbinden van verschillende regionale partijen en initiatieven (Schakelteam, 2016). Zij richten zich hierbij op het "ondersteunen van mensen die de grip op hun leven (dreigen te) verliezen, waardoor het risico aanwezig is dat zij zichzelf of anderen schade berokkenen" (Schakelteam, 2016: p.5). Het gaat om mensen die binnen de kaders van het huidige systeem 'tussen wal en schip' zijn geraakt; vaak kampen zij met verschillende aandoeningen of beperkingen in combinatie met uiteenlopende levensproblemen – zoals schulden, dakloosheid, werkloosheid, en illegaliteit, maar ook het verlies van dierbaren, een verzwakt sociaal netwerk, of het niet hebben van een zorgverzekering. Het Schakelteam benadrukt dat mensen door verschillende omstandigheden eenmalig of chronisch in problemen kunnen komen, grip op hun leven verliezen, en daardoor overlast veroorzaken of zelfs in het strafrechtelijk circuit belanden (Schakelteam, 2016). Na het aanjagen en verbinden van initiatieven door het Aanjaagteam en het Schakelteam, startte in 2019 het landelijke team VLOT, Dit team had als doel de verdere implementatie van de persoonsgerichte aanpak op lokaal en regionaal niveau te bewerkstelligen door het bieden van vraaggerichte ondersteuning aan lokale en regionale ketenpartners (VNG, 2019).

### 1.3 Actieprogramma Verward Gedrag

Uit de adviezen en ondersteuning van het Aanjaagteam en het Schakelteam ontstaat een groot aantal regionale en lokale initiatieven om met dit vraagstuk om te gaan. Zo worden gemeenten en instellingen geholpen met het ontwikkelen van afspraken en standaarden, het aanbieden van alternatieve diensten (bijvoorbeeld rond vervoer), en het opzetten van nieuwe vormen van overleg en financiering. Hiertoe wordt het Actieprogramma 'Lokale initiatieven voor mensen met verward gedrag' in het leven geroepen. Opdrachtgevers van het Actieprogramma zijn de Ministeries van VWS en JenV, de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), en het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK).

Het Actieprogramma heeft als doel *"het stimuleren en faciliteren van projecten en initiatieven van relevante ketenpartners (zoals de gemeente, politie, GGZ, Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD), opvang, verzekeraars, Openbaar Ministerie, ervaringsdeskundigen en naasten) die bijdragen aan het realiseren van een lokale goed werkende aanpak voor mensen met verward gedrag en hun omgeving"* (Medical Point of View, 2018). Het Actieprogramma is sterk gericht op het vergaren van kennis uit de praktijk, en door verbindingen te leggen tussen verschillende partijen – niet alleen binnen en tussen gemeenten, maar ook tussen verschillende regio's. Een van de speerpunten van het Actieprogramma is om de systemen waarin mensen met verward gedrag terechtkomen zodanig in te richten dat dominante waarden in het overheidsbeleid zoals zelfredzaamheid, eigen regie en herstel realiseerbaar worden. De bouwstenen van het Aanjaagteam Verwarde Personen (2016) dienen daarbij als kader. Tussen 2016 en 2020 zijn vanuit het Actieprogramma door ZonMw subsidies verstrekt aan ruim 800 regionale en lokale projecten in Nederland. De projecten beslaan een breed scala aan lokale en regionale initiatieven: van de ontwikkeling van specifieke voorzieningen (zoals alternatieve vervoersdiensten) tot aan experimentele interventies rondom vroegsignalering en de inzet van ervaringsdeskundigen.

In het Actieprogramma kunnen grofweg drie lijnen worden onderscheiden: een lijn gericht op de ontwikkeling van lokale en regionale praktijkprojecten (zoals vroegsignalering en vervoer), een op de 'inclusieve samenleving' (zoals herstel en zelfredzaamheid alsook onderwijs over verward gedrag), en een op kennisontwikkeling. In 2018 constateert ZonMw dat vooral de eerste lijn veel aandacht heeft gehad; de lijn 'inclusieve samenleving' heeft naar verhouding minder invulling gekregen, en ook de lijn 'kennisontwikkeling' bleef onderbelicht (Medical Point of View, 2018: p.37). Ook blijken er grote verschillen te zijn in ontwikkelingen tussen de regio's: waar sommige regio's veel projecten gehonoreerd hebben gekregen lopen anderen sterk achter. Voorts blijkt dat er wel vooruitgang is geboekt in de ontwikkeling van de lokale en regionale initiatieven, maar dat het lastig is deze voortgang te verbinden aan bestaande ontwikkelingen of te borgen in bestaande werkvormen (Significant, 2019). Met name de invulling van specifieke bouwstenen zoals preventie en vroeg-signalering blijkt moeilijk aan te sturen op regionaal niveau (Significant, 2019). Daarnaast worden er uitdagingen ervaren ten aanzien van de borging en kennisdeling van initiatieven, de sturing van de aanpak van verward gedrag, en de betrokkenheid van verschillende actoren; zo blijkt dat sommige relevante partijen, zoals woningcorporaties, nagenoeg ontbreken in de projecten, en dat koppelingen naar het sociaal domein binnen de projecten onderbelicht blijven (Medical Point of View, 2018).

## 1.4 Centrale Evaluatie Actieprogramma

Tussen 2019 en 2021 is het Actieprogramma geëvalueerd door Erasmus Universiteit Rotterdam. De evaluatie heeft in twee fasen plaatsgevonden. De **eerste fase** is gedocumenteerd in Petit-Steeghs et al. (2020) en laat zien hoe praktijken met betrekking tot de omgang met mensen met verward gedrag vorm krijgen, welke daarbij door het veld als goede praktijken worden gedefinieerd, en welke rol het Actieprogramma hierin heeft gespeeld. Voorbeelden van geïdentificeerde goede praktijken zijn het organiseren van passend vervoer, zoals de inzet van psycholances; de inrichting van niet-acute meldpunten, herstel en time-out voorzieningen, en passende woongelegenheden; en de inzet van brede multidisciplinaire teams en niet-professionele hulpverleners. De bevindingen uit de eerste fase van de evaluatie benadrukken dat de gelaagdheid en complexiteit van de problematiek rondom verward gedrag niet vraagt om een routineuze aanpak van een enkel onderwerp, maar om een adaptieve werkwijze die gericht is op integrale samenwerking tussen verschillende domeinen en niveaus, van de wijk tot de nationale overheid.

Dit rapport beschrijft de **tweede fase** van de evaluatie, en heeft tot doel om de mechanismen die bijdragen aan het ontwikkelen en borgen van een goedwerkende aanpak van problemen rondom verward gedrag te beschrijven en inzichtelijk te maken. Deze tweede fase is er dus niet op gericht om de werkzaamheid van afzonderlijke projecten te evalueren, maar om de mechanismen die goede praktijken sturen, bloot te leggen. De tussentijdse resultaten van deze tweede fase van de evaluatie zijn weergegeven in een animatie<sup>7</sup>. Vervolgens zijn de bevindingen vanuit de verschillende perspectieven geïntegreerd in een reflectie-instrument dat ingezet kan worden tijdens domein-overstijgende bijeenkomsten om de omgang met het vraagstuk te verbeteren.

Met dit rapport willen wij een praktische bijdrage leveren aan de verdere ontwikkeling van de aanpak van het vraagstuk rondom onbegrepen gedrag in Nederland. Dat doen wij aan de hand van de volgende onderzoeksvraag:

*Welke goede ontwikkelingen zijn rondom de aanpak van verward of onbegrepen gedrag in de regio's tot stand gekomen en hoe kunnen deze goede ontwikkelingen verder worden versterkt, ook al vormt de aanpak van onbegrepen gedrag een complex en gelaagd vraagstuk?*

Deze hoofdvraag wordt beantwoord aan de hand van de volgende deelvragen:

- *Welke goede praktijken worden door betrokkenen ervaren in de aanpak van onbegrepen gedrag?*
- *Waarom is te zien dat de aanpak van onbegrepen gedrag een complex en gelaagd vraagstuk is?*
- *Wat kan de omgang met dit complexe en gelaagde vraagstuk versterken?*

---

<sup>7</sup> De animatie is te vinden op: <https://www.youtube.com/watch?app=desktop&v=mRT5OpdafXA>

De eerste deelvraag staat centraal in Hoofdstuk 3, waarin wij de 'goede praktijken' zoals geïdentificeerd door onze respondenten nader verkennen. In Hoofdstuk 4 plaatsen wij een aantal kanttekeningen bij deze goede praktijken. In Hoofdstuk 5 staan we nader stil bij onbegrepen gedrag als taai vraagstuk, waarbij we laten zien dat het vraagstuk van onbegrepen gedrag niet zomaar oplosbaar is. In Hoofdstuk 6 bespreken wij vervolgens twee manieren waarop de aanpak van dit taaie vraagstuk hanteerbaar kan worden gemaakt. De eerste manier waarop de omgang met taaie vraagstukken te verbeteren noemen wij lerend samenwerken, en heeft betrekking op het vermogen van spelers in beleidsnetwerken met beter begrip voor elkaar en met inzet van uiteenlopende kennis mensen met complexe problematiek te kunnen helpen. De tweede manier noemen wij het creëren van 'aanpassingsruimte', en heeft betrekking op de ruimte of vrijheid die spelers hebben om waar nodig af te wijken van standaardprocedures, hiërarchische mandaten, behandelcodes, budgettaire kaders en verantwoordingstargets om zo gezamenlijk mensen met niet-routineuze, complexe en meervoudige problematiek over organisatorische en disciplinaire grenzen heen te kunnen helpen. Die aanpassingsruimte is geen gegeven, en moet daarom actief gevormd en gesteund worden, zo betogen wij. Dat houdt ook in dat er ruimte moet zijn om fouten te maken, zodat die aanpassingsruimte niet in de kiem wordt gesmoord. In Hoofdstuk 7 gaan wij tot slot dieper in op hoe men aanpassingsruimte creëert en borgt, op welke manieren men daarbij samen leert, en wat dat vergt van de betrokken actoren en de maatschappij als geheel. Ook bespreken wij de dynamiek van het Actieprogramma zelf; daarbij reflecteren wij op de wijze waarop men om gaat met de veelheid aan initiatieven die uit het programma voortkomen, en in hoeverre (en op welke manier) daar lering uit is getrokken.

## 2 Methode

Hoofdstuk 1 liet zien dat de aanpak van onbegrepen gedrag een complex en gelaagd vraagstuk is waar veel actoren, met verschillende visies, kennis en achtergronden, uit uiteenlopende domeinen, organisaties en niveaus bij betrokken zijn. Zoals aangegeven is het doel van de centrale evaluatie om de ontwikkelingen die bijdragen aan een werkende aanpak van problemen die zich voordoen rond mensen met onbegrepen gedrag te doorgronden. We hebben daarbij gekozen voor een *practice-based* benadering (Candy, 2006). Dat wil zeggen dat we geïnteresseerd zijn in de vraag hoe actoren in de praktijk invulling en betekenis geven aan de problematiek en aan de relatie met andere actoren. Daarbij past een kwalitatieve onderzoeksopzet omdat die diepgaand inzicht biedt in ervaringen, opvattingen en beweegredenen van de verschillende actoren. Dit hoofdstuk geeft een overzicht van de verschillende onderzoeksmethoden die tijdens de evaluatie zijn gebruikt. Daarnaast geeft dit hoofdstuk inzicht in hoe de data is geanalyseerd en gevalideerd en hoe we met ethische vragen rondom het onderzoek zijn omgegaan.

### 2.1 Dataverzameling

Eerst zijn de ervaringen en perspectieven van de verschillende actoren in kaart gebracht. Daarna zijn de perspectieven geïntegreerd ten behoeve van de ontwikkeling van een reflectie-instrument. Dit instrument kan in de toekomst worden ingezet tijdens domein-overstijgende bijeenkomsten om de omgang met het vraagstuk te verbeteren.

#### 2.1.1 Articulatie van ervaringen en perspectieven

De ervaringen en perspectieven zijn in kaart gebracht van personen met onbegrepen gedrag zelf en hun naasten, de professionals op de werkvloer en hun organisaties en bestuurders en beleidsmakers op lokaal, regionaal en nationaal niveau. Daarnaast hebben we een analyse gemaakt van het publieke debat om inzicht te krijgen in de maatschappelijke discussie over personen met onbegrepen gedrag. Tabel 1 geeft per type actor een overzicht van de toegepaste onderzoeksmethoden. Op regionaal niveau, zijn de ervaringen en perspectieven van de actoren van vier regio's<sup>8</sup> verder uitgediept. Het betreft de regio's Gelderland-Zuid, Groningen, Hart van Brabant en Rotterdam Rijnmond / Zuid-Holland Zuid. De selectie van regio's is gebaseerd op een variatie in de mate van bestuurlijke gelaagdheid en complexiteit. Vervolgens hebben we binnen de regio's acht goede praktijken geselecteerd die zijn onderzocht.<sup>9</sup> De verschillende onderzoeksmethoden worden hieronder verder beschreven.

---

<sup>8</sup> Het betreft vier van de 21 regio's van de regio-indeling die door het Schakelteam en het Actieprogramma zijn gebruikt.

<sup>9</sup> In deze regio's zijn aan de hand van de interviews met de regionale projectleiders en vanuit het ZonMw Monitoringsbestand acht goede praktijken geïdentificeerd.



Tabel 1: Overzicht dataverzameling

Perspectief	Dataverzameling	Niveau
Mensen met onbegrepen gedrag en naasten	- 37 geschreven ervaringsverhalen - 4 patient journeys - 2 observaties van familieavonden	Landelijk Regionaal Regionaal
Professionals op de werkvloer	- 67 interviews met professionals - 8 interviews met projectleiders - 1 observatie van een praktijk rondom bemoeizorg	Regionaal Regionaal Regionaal
Bestuurders en beleidsmakers	- 183 regionale beleidsdocumenten - 21 interviews met landelijke actoren - 3 focusgroepen met bestuurders (n=25). - 62 landelijke beleidsdocumenten, rapportages en evaluaties - 1 observatie van een projectleidersbijeenkomst - 19 interviews met regionale projectleiders - 220 voortgangs- en eindrapportages van projecten - 5 interviews met regio-adviseurs (n=8)	Regionaal Landelijk Regionaal Landelijk  Landelijk Regionaal Regionaal
Publieke debat	- 127 nieuwsartikelen - 893 reacties van burgers op 44 nieuwsartikelen	Landelijk/regionaal Landelijk

### Aanalyse van beleidsdocumenten

Om de achterliggende veronderstellingen van het beleid in kaart te brengen zijn beleidsrapporten, kamerstukken, en evaluaties van beleid op zowel landelijk (n=62) als regionaal niveau (n=183) bestudeerd. Met betrekking tot het beleid achter het Actieprogramma hebben we programmateksten en documenten van ZonMw bestudeerd. Verder zijn 220 voortgangs- en eindverslagen van projecten vanuit het ZonMw Monitoringsbestand geanalyseerd. Hierbij is specifiek gekeken naar de projectresultaten, leerpunten en borging van de projecten. Daarnaast zijn dertien landelijk uitgevoerde evaluaties van initiatieven binnen het Actieprogramma bestudeerd. Hiermee is inzicht verkregen in de uitkomsten van goede praktijken. Een verdere inventarisatie van documenten is gedaan middels zoekopdrachten in databases voor overheidsdocumentatie, de sneeuwbalmethode en informatie uit afgenomen interviews.

### Interviews

Daarnaast hebben we hebben in totaal 112 semigestructureerde interviews afgenomen met landelijke actoren (n=21), regionale projectleiders (n=19), lokale projectleiders (n=9), VLOT<sup>10</sup>-regioadviseurs (n=8) en professionals op de werkvloer (n=67). Interviews verschaffen diepgaand inzicht in ervaringen, opvattingen en zienswijzen van individuele actoren (Mortelmans, 2013). Respondenten zijn in eerste instantie geworven op basis van betrokkenheid bij het ZonMw Actieprogramma en/of betrokkenheid bij het vraagstuk 'onbegrepen gedrag'. Professionals op de werkvloer zijn geworven op basis van hun betrokkenheid rondom specifieke geselecteerde goede praktijken. Voor iedere actor is een

<sup>10</sup> Het Verbindend Landelijk OndersteuningsTeam (VLOT) is in het leven geroepen om de gemeenten en regio's vraaggericht te ondersteunen, met als doel de regionale problematiek en de landelijke ontwikkelingen beter op elkaar te laten aansluiten.

aparte interviewgide gemaakt. Een deel van de evaluatie is uitgevoerd tijdens de COVID-19 pandemie; daarom hebben de meeste interviews online middels Zoom/Microsoft Teams of telefonisch plaatsgevonden. De interviews hadden gemiddeld een duur van één uur.

### Ervaringsverhalen

Om het perspectief van mensen met onbegrepen gedrag en hun naasten inzichtelijk te maken zijn bestaande ervaringsverhalen geselecteerd en geanalyseerd. Dit betroffen verhalen in boekvorm uit de collectie [www.patientervaringsverhalen.nl](http://www.patientervaringsverhalen.nl) aangevuld met relevante blogs en verhalen gedeeld op websites zoals VNG, de psychiatrieverhalenbank en onderzoeksrapporten. Deze verhalen bieden diepgaand inzicht in de ervaringen van personen met onbegrepen gedrag en naasten, zonder dat zij zijn voor-gestructureerd door onderzoekers (van den Bovenkamp et al., 2019). Bovendien is de doelgroep op deze manier niet onnodig belast. Door het analyseren van de ervaringsverhalen werd inzicht verkregen in wat voor hen van belang is, waar zij tegen aanlopen in de praktijk met betrekking tot zorg en ondersteuning en hoe deze ervaringen zich verhouden tot de aanpak van onbegrepen gedrag.

In totaal zijn 37 ervaringsverhalen verzameld, bestudeerd en geanalyseerd. Er is gekozen voor variatie van verhalen in termen van oogpunt (mensen met onbegrepen gedrag of naasten), problematiek in verschillende levensdomeinen, en diagnostiek. Een mogelijk nadeel van deze aanpak is dat het gaat om verhalen van mensen die in staat zijn over die ervaringen te schrijven. Om dit nadeel te compenseren zijn daarnaast *patient journeys* gereconstrueerd waarbij aandacht is besteed aan mensen die zelf minder geneigd zijn hun verhaal voor het voetlicht te brengen.

### Patient journeys

De reconstructie van patient journeys is een waardevolle methode gebleken voor het verkrijgen van inzicht in de zorgpraktijk rond een specifieke cliënt (Robert et al., 2003). Een belangrijk aandachtspunt is het belichten van de verschillende perspectieven op een casus. Hierdoor kan inzicht verkregen worden in het netwerk van naasten en professionals betrokken bij de zorg van de cliënt en hoe de samenwerking tussen de betrokkenen verloopt. Daarnaast bieden patient journeys inzicht in de oplossingen die in de praktijk voor bestaande uitdagingen worden bedacht. De methode kan hierdoor 'exnovatie' – een vorm van bottom-up leren – genereren (Mesman, 2011). Per verdiepingsregio is één patient journey in kaart gebracht. De casussen voor de patient journeys zijn geselecteerd via lokale projectleiders en professionals op de werkvloer. In totaal zijn vier patient journeys in kaart gebracht middels 20 interviews met mensen met onbegrepen gedrag, naasten en zorg- en hupverleners.

### Observaties

Observaties zijn zeer geschikt om inzicht te krijgen in de gedragingen van personen en hun interacties (Mortelmans, 2013). Om inzicht te krijgen in de verspreiding en kennisuitwisseling binnen het Actieprogramma is één projectleidersbijeenkomst geobserveerd. Bij deze projectleidersbijeenkomst waren 32 aanwezigen. De focus van de observatie lag vooral op de mate van kennisuitwisseling, structuur en type van kennisdeling en de interactie tussen participanten. Om een beter begrip te krijgen van de omgang met de problematiek door familie en naasten van mensen met onbegrepen gedrag zijn daarnaast twee familieavonden



geobserveerd van een vereniging voor familieleden en naasten van mensen met psychosegevoeligheid in de regio Rotterdam Rijnmond / Zuid-Holland Zuid. Deze familieavonden worden georganiseerd om vragen van familie en naasten te beantwoorden, lotgenoten te ontmoeten en ervaringen uit te wisselen. Bij de familieavonden waren in totaal 19 personen aanwezig. Om zicht te krijgen hoe de praktijk rondom de bemoeizorg voor personen met onbegrepen gedrag verloopt is een dag meegelopen met een zorgverlener van team bemoeizorg van een GGz-instelling in de regio Rotterdam Rijnmond / Zuid-Holland Zuid. Tijdens alle observaties zijn notities gemaakt, die vervolgens in een observatieverslag zijn uitgeschreven.

### Analyse van mediaberichten

Onbegrepen gedrag is een thema dat veelvuldig terugkeert in het publieke debat. Dit debat is onderzocht door middel van een analyse van mediaberichten in Nederlandse kranten en reacties van burgers op krantenartikelen. We zijn hierbij op zoek gegaan naar de discourses rondom stigmatisering en rondom de framing van de problematiek van personen met onbegrepen gedrag. De ontwikkeling van de discourses ten tijde van het Actieprogramma is hierin meegenomen. Er zijn 127 nieuwsartikelen vanuit vier verschillende kranten en 839 reacties van burgers op 44 nieuwsartikelen geanalyseerd.<sup>11</sup>

### Focusgroepen

Focusgroepen zijn een geschikte methode om interacties tussen actoren te bestuderen. Daarnaast dienden de focusgroepen om onze tussentijdse bevindingen te valideren en op regionaal niveau meer inzicht te krijgen in de bestuurlijke complexiteit in relatie tot de aanpak van onbegrepen gedrag. Er zijn drie focusgroepen georganiseerd met bestuurders werkzaam in de VLOT-regio's (en de 4 verdiepingsregio's): Zuidwest (regio Hart van Brabant en Rotterdam-Rijnmond ZHZ) en Noordoost (Groningen en Gelderland-Zuid). Bestuurders zijn geworven aan de hand van de betrokkenheid van hun organisatie bij de aanpak van onbegrepen gedrag. In totaal namen 25 bestuurders deel. Deze bestuurders waren werkzaam bij verschillende organisaties van verschillende domeinen zoals de politie, een ambulancedienst, een GGz-instelling, een zorgverzekeraar, een wooninstelling of een maatschappelijke opvang. Voorafgaand aan de focusgroepen is een voorbereidingsdocument naar de deelnemers gestuurd met informatie over hun deelname en voorbereidende vragen. De focusgroepen werden gefaciliteerd door drie onderzoekers, duurden ongeveer tweeënhalf uur en vonden online via Microsoft Teams plaats.

## 2.1.2 Ontwikkeling reflectie-instrument

De bevindingen vanuit de verschillende perspectieven (zie 2.1.1) zijn vervolgens geïntegreerd in een reflectie-instrument dat ingezet kan worden tijdens domein-overstijgende bijeenkomsten om de omgang met het vraagstuk te verbeteren. Om het instrument te ontwikkelen zijn co-creatie sessies met verschillende actoren georganiseerd. Co-creatie is een vorm van kennisontwikkeling waarbij onderzoekers en wetenschappelijke actoren concrete oplossingen bedenken voor complexe problemen (Pittens, 2013). Bij deze participatieve methode hebben alle deelnemers invloed op het proces en het resultaat van

---

<sup>11</sup> Voor het vinden van relevante krantenberichten is gebruik gemaakt van de database LexisNexis.

dit proces. In totaal zijn vier sessies georganiseerd voor twee verschillende regio's. Deelnemers zijn geworven aan de hand van de betrokkenheid van hun organisatie bij de aanpak van onbegrepen gedrag en waren werkzaam in de VLOT-regio's Zuidoost (Oost-Brabant en Limburg) en Midden (Amsterdam en Utrecht). Deze regio's zijn complementair aan de VLOT-regio's waarin de focusgroepen zijn gehouden. In totaal namen 39 deelnemers mee aan de sessies. Deelnemers waren 1) bestuurders en beleidsmakers/adviseurs, 2) vertegenwoordigers van cliënten en naasten en 3) professionals op de werkvloer. De bestuurders en professionals zijn werkzaam bij verschillende domeinen (sociaal domein, zorg en veiligheidsdomein) en bij verschillende organisaties (zoals een GGz-instelling, de gemeenten, een maatschappelijke opvang, de politie en de GGD). Tijdens de eerste sessies is gereflecteerd op de tussentijdse bevindingen en is gesproken over het doel, de vorm en de inhoud van het reflectie-instrument. Op basis van de eerste sessies zijn conceptversies van het instrument ontwikkeld.<sup>12</sup> Tijdens de tweede sessies zijn deze conceptversies besproken. De co-creatie sessies werden door twee of drie onderzoekers gefaciliteerd, duurden ongeveer twee uur en vonden online via Microsoft Teams plaats.

## 2.3 Data-analyse

Alle interviews zijn opgenomen, verbatim getranscribeerd en gecodeerd in ATLAS.ti (2020). De interviews, documenten, observatieverslagen en ervaringsverhalen zijn thematisch geanalyseerd. De ervaringen met goede praktijken, uitdagingen, borging en verspreiding en uitingen van en omgang met het vraagstuk zijn onderdeel geweest van de analyse. We hebben gebruik gemaakt van een abductieve analysemethode, waarbij we steeds iteraties hebben gemaakt tussen de data en relevante theoretische concepten. Tijdens wekelijkse besprekingen met het onderzoeksteam zijn de analyses besproken en de verschillende onderdelen met elkaar verbonden. De thema's die naar voren kwamen zijn samengevat in Excel sheets en/of Word documenten om zo overzicht te krijgen in de veelzijdigheid van de geanalyseerde data. Daarnaast is ten behoeve van de analyse van de mediaberichten gebruik gemaakt van een discoursanalyse waar is gekeken naar dominante metaforen, veronderstelde sturingsmechanismen en onderliggende waardeoriëntaties en afwegingen daartussen. De focusgroepen zijn na afloop besproken met het onderzoeksteam en vervolgens verbatim getranscribeerd. Na eerste analyse zijn kernthema's in een verslag verwerkt. De co-creatiesessies zijn na afloop besproken met het onderzoeksteam en hebben geleid tot de ontwikkeling van een reflectie-instrument.

---

<sup>12</sup> Per regio hebben twee opeenvolgende sessies plaatsgevonden. Tijdens de eerste sessies is op de bevindingen vanuit de evaluatie gereflecteerd en is een conceptversie van het instrument bij de deelnemers getoetst. Op basis van de besproken punten is een tweede conceptversie van het instrument ontwikkeld. Tijdens de twee vervolgsessies is feedback met betrekking tot onder andere de wenselijkheid, bruikbaarheid, leesbaarheid en visualisatie van deze conceptversie gevraagd. Daarnaast is input met betrekking tot de implementatiemogelijkheden opgehaald. Het uiteindelijke reflectie-instrument bestaat uit een verzameling reflectievragen met toelichting die ingezet kunnen worden om te leren multidisciplinair samen te werken rondom complexe maatschappelijke vraagstukken.

## 2.4 Validatie

Ter validatie zijn tussentijdse resultaten op verschillende momenten naar de respondenten gestuurd, waaronder de tussentijdse rapportage van fase 1 (Petit-Steeghs et al., 2020) en de animatie. Daarnaast is een schriftelijke weergave van de tussentijdse resultaten van fase 2 naar respondenten binnen de vier verdiepingsregio's gestuurd en zijn de resultaten gevalideerd in de focusgroepen met bestuurders. Regio-specifieke bevindingen voor de vier verdiepingsregio's zijn teruggekoppeld naar de betreffende VLOT-regioadviseurs.

## 2.5 Ethiek

Toetsing voor niet WMO-plichtigheid is ingediend en goedgekeurd door de Medisch Ethische Toetsings Commissie (METC) van het Erasmus Medisch Centrum te Rotterdam (MEC-2019-0633). Onderzoekers hebben zich gehouden aan de Ethische Code voor Onderzoek in de Sociale en Gedragwetenschappen (VCWE, 2018). Informed consent is vooraf aan de interviews schriftelijk en mondeling verkregen. Respondenten hebben hierbij schriftelijke en mondelinge informatie over het doel van de evaluatie ontvangen en dat zij zich op elk moment zonder opgave van reden kunnen terugtrekken uit de studie. Voor de observaties is vooraf toestemming gevraagd. Steeds is aangegeven dat data zullen worden geanonimiseerd voor analyse en op een beveiligde digitale omgeving zal worden bewaard voor een maximale periode van 15 jaar. Na het afronden van de analyses worden de audio-opnames vernietigd.

### 3 Goede praktijken

*"In een mensenleven heb je momenten van rust nodig, en dat moet je als samenleving mogelijk maken. Wel is het belangrijk om vroeg signalen op te vangen; als mensen op tijd de juiste beoordeling krijgen, dan kun je veel narigheid voorkomen. Ik kreeg pas laat te horen dat ik een posttraumatische stressstoornis heb, bipolair ben, en zwakbegaafd."*

Bart (41 jaar) maakte gedurende zijn leven meerdere traumatische gebeurtenissen mee. Mede daardoor werd hij de afgelopen 20 jaar twee keer voor langere tijd opgenomen in een GGz instelling. Bart's moeder vertelt dat hij tijdens de laatste opname tot rust kwam. Hij leerde structuur opbouwen, had veel contact met lotgenoten en bouwde een vriendenkring op. Tijdens de opname begon hij ook met wielrennen, wat zijn grote passie is geworden. Daarnaast heeft hij een aantal mensen om zich heen die hem helpen zich staande te houden. Zo vertelt zijn oom en vertrouwenspersoon, zelf ervaringsdeskundige en werkzaam geweest in de GGz: *"ik heb een groot netwerk in de regio waardoor ik Bart na zijn tweede opname kon helpen aan een urgentieverklaring voor een woning, het vinden van ervaringswerk en contact met het UWV."* Bart heeft ook een goede vriendin, die hem helpt zijn financiën. Daarnaast zijn professionele begeleiders belangrijk voor Bart, zo krijgt hij begeleiding van het RIBW, een wijkcoach en een sociaalpsychiatrisch verpleegkundige (SPV'er).

Bart is nu zelf actief als ervaringsdeskundige, onder andere door trainingen te geven over licht verstandelijke beperking (LVB), waarin hij lessen deelt over hoe met mensen zoals hij om te gaan, zoals het belang van het zich kunnen verplaatsen in mensen met verward gedrag. Het werk als ervaringsdeskundige is belangrijk voor Bart, zijn wijkcoach vertelt: *"sinds Bart als ervaringsdeskundige werkzaam is ervaart hij zingeving en heeft hij het gevoel weer mee te tellen."*

Dankzij de stappen die Bart heeft gemaakt, met ondersteuning van zijn netwerk van familie, vrienden en zorgverleners, weet hij zich nu goed te redden, en neemt hij zelf het heft in eigen handen bij het regelen van zijn zorg en ondersteuning. Bijvoorbeeld pas, toen zijn relatie stuk liep met de moeder van zijn dochtertje en hij zelf aangaf dat hij meer begeleiding nodig had. En hij heeft zijn SPV'er verrast door onverhoeds te laten weten dat hij al een jaar met zijn medicatie is gestopt. Zijn SPV'er zegt daarover *"ik moet natuurlijk een beetje vanuit de medische kant kijken, maar aan de andere kant lach ik ook in m'n vuistje van, dapper gedaan kerel. In het verleden is er psychotische kwetsbaarheid geweest en dat is vaak iets wat wel blijft. Maar aan de andere kant, hij heeft nu inderdaad geen werkdruk meer. Hij krijgt erkenning voor zijn rol als ervaringsdeskundige. Hij heeft ervaring van vader zijn en in de opvoeding, hij heeft een huisje en hij heeft een netwerk om zich heen. Er zijn veel voorwaarden waardoor de kans op een ontregeling een heel stuk kleiner is."*

In het kader van de aanpak van onbegrepen gedrag is een groot scala aan praktijken in de regio's geïnitieerd. De casus hierboven beschrijft een paar van deze praktijken. Door de variëteit aan praktijken, die niet eenduidig zijn gemonitord, is het lastig deze praktijken te vergelijken en een eenduidig oordeel te vellen over de mate waarin ze hebben bijgedragen aan een goedwerkende aanpak voor de problematiek rond onbegrepen gedrag. Wel is het mogelijk aan te geven welke praktijken door betrokkenen als 'goed' worden aangemerkt. Dit derde hoofdstuk biedt een overzicht van goede praktijken dat gebaseerd is op de ervaringen van betrokkenen en hun perceptie van een praktijk. Het doel van dit overzicht is niet om een

<sup>13</sup> De casus in het tekstkader is een fragment vanuit het levensverhaal van Bart. De naam Bart is vanwege privacy redenen gefingeerd. De tekst is gebaseerd op interviews met Bart zelf, twee naasten en drie hulpverleners. Het tekstkader is met toestemming van de respondent verwerkt in dit rapport. Teksten tussen aanhalingstekens zijn letterlijke uitspraken van respondenten.

volledige weergave van praktijken te bieden, noch om diepgaand inzicht te geven in specifieke praktijken. Het hoofdstuk beoogd wel om de belangrijkste ontwikkelingen in de regio's te laten zien aan de hand van een bloemlezing van voorbeelden van concrete initiatieven die genoemd zijn door de respondenten. Deze voorbeelden zijn gegroepeerd naar de volgende praktijken: (1) de inzet van ervaringsdeskundigen, sleutelfiguren en de sociale omgeving, (2) passende bejegening, (3) wijkgericht werken, (4) niet-acute meldpunten, (5) passend vervoer, (6) passende triage, (7) passende zorg en (8) ondersteuning op alle leefgebieden.

De verbinding van de goede praktijken met de bouwstenen van het Aanjaagteam is terug te zien in de inhoud van de beschreven ontwikkelingen. Zo komt bijvoorbeeld de bouwsteen [2] 'preventie en levensstructuur' terug bij 'ondersteuning op alle leefgebieden', de bouwsteen [3] 'vroegsignalering' bij 'wijkgerichte aanpak', de bouwsteen 'melding' [4] bij 'niet-acute meldpunten', de bouwsteen [5] 'beoordeling en risicotaxatie' bij 'passende triage', de bouwsteen [7] 'passend vervoer' bij de gelijknamige type goede praktijk en de bouwsteen 'passende ondersteuning zorg en straf' [8] bij 'passende zorg'. Deze verbinding tussen de bouwstenen en de goede praktijken is een logisch gevolg van het landelijke advies richting de regio's maar ook van de manier waarop de subsidie-oproepen van het Actieprogramma, van waaruit een deel van de hierboven beschreven initiatieven is gefinancierd, zijn opgezet. Deze verbinding met de bouwstenen heeft geholpen bij het adresseren van belangrijke pijnpunten. Tevens maakt het structureren middels de bouwstenen zichtbaar aan welke pijnpunten wel en niet is gewerkt. De bouwsteen 'informatievoorziening' komt bijvoorbeeld minder expliciet als goede praktijk naar voren. Slechts enkele projecten richten zich op het verbeteren van de informatie-uitwisseling zoals de AVG-coalitie ketenbreed in Hart van Brabant en SluiS (Sluitend Samenwerken) in Gelderland Midden. SluiS is een IT-applicatie waarin staat welke professionals rondom dezelfde cliënt betrokken zijn. Indien professionals betrokken zijn bij dezelfde cliënt ontvangen zij hierover een bericht en kunnen zij contact met elkaar opnemen. Daarnaast zijn informatiebijeenkomsten georganiseerd, zoals de webinar gegevensdeling en privacy georganiseerd door de VNG, en handreikingen ontwikkeld, zoals de Handreiking 'verwerken van persoonsgegevens in het sociaal domein' van de VNG en de handreiking gegevensdeling Zorg- en Veiligheidshuizen, om professionals te ondersteunen bij het omgaan met de privacywetgeving. Desalniettemin blijft de interpretatie van de wetgeving een obstakel bij het samenwerken. Daarom is op 23 juni 2021 een handelingskader vastgesteld waarin staat beschreven wat binnen de huidige wettelijke kaders aan domein-overstijgende gegevensdeling mogelijk is (VWS, 2021). Verder geschiedt informatie-uitwisseling binnen samenwerkingsverbanden veelal informeel in plaats van dat het projectmatig werd opgelost (zie hoofdstuk 6). Vanuit het Actieprogramma werd, in lijn met de gedachte vanuit het Aanjaagteam, van initiatieven verwacht dat zij op zoveel mogelijk verschillende bouwstenen inzetten. De praktijk laat zien dat dit maar ten dele is gelukt. De verschillende praktijken richten zich namelijk vaak op specifieke bouwstenen. De goede praktijken vertonen echter onderling raakvlakken. Door het inzetten op verschillende praktijken – binnen de regionale aanpak – wordt binnen een regio alsnog ingezet op verbeteringen in relatie tot de verschillende bouwstenen.

De 'goede' praktijken en bijbehorende ontwikkelingen worden hieronder uitgewerkt.

### 3.1 Inzet ervaringsdeskundigen, sleutelfiguren en sociale omgeving

De inzet van ervaringsdeskundigen, sleutelfiguren en andere personen werd regelmatig door respondenten als goede praktijk naar voren gebracht. Een verkenning van Weerman et al., (2020) naar de inzet van ervaringsdeskundigen in het Actieprogramma Verward gedrag laat zien dat ervaringsdeskundigen op diverse manieren en vanuit verschillende rollen en functies zijn ingezet: van vrijwilliger en belangenbehartiger tot trainer en coördinator. De meerwaarde van het betrekken van ervaringsdeskundigen in deze initiatieven was het inbrengen van ervaringskennis en het hierbij verbinden van de leefwereld met de systeemwereld (Weerman et al., 2020). Deze ervaringskennis werd zowel op de werkvloer ingezet in het contact met personen met onbegrepen gedrag als gebruikt in het opzetten van projecten en te ontwikkelen beleid. Op het niveau van de individuele hulpverlening, kan de inzet van ervaringskennis helpen bij het contact leggen met de doelgroep. Ervaringsdeskundigen hebben door hun eigen ervaringen meer gevoel voor de problematiek en kunnen hierdoor sneller vertrouwen opbouwen bij moeilijk bereikbare groepen die door reguliere hulpverlening niet worden bereikt.

*Een ervaringsdeskundige ging dan mee met een welzijnswerker om bij iemand aan te bellen met de vraag of alles goed gaat en er fijn contact is met de burens. Zo kom je veel dichterbij de vezels van de wijk. Samen kan je ook een netwerk vormen voor mensen die zich soms wat instabiel voelen, maar het eigenlijk prima samen redden (professional regio Gelderland).*

Daarnaast hebben ervaringsdeskundigen meer aandacht voor de persoon (Koekkoek, 2019), diens 'gewone' leven en zijn of haar behoeften. In verschillende ervaringsverhalen wordt ook over de toegevoegde waarde daarvan gesproken, waarbij door de auteurs wordt benadrukt dat ervaringsdeskundigen hun problemen beter herkennen en begrijpen, en het inzicht bieden dat je slechte periodes weer te boven kan komen en herstel haalbaar is.

*De herkenning en steun van mensen die met een soortgelijke situatie worstelen, is onbetaalbaar en uniek (t Lam, 2020: p.221).*

In relatie tot de ontwikkeling van projecten, kwam vanuit de evaluatie de ondersteuning van ervaringsdeskundigheid expliciet naar voren in de ontwikkeling van verschillende herstelvoorzieningen (zie paragraaf 3.7). Vanuit hun eigen herstelervaringen, kunnen ervaringsdeskundigen bijdragen aan het opzetten en uitrollen van dergelijke voorzieningen. Een voorbeeld waarin ervaringsdeskundigheid is gebruikt in beleidsontwikkeling is het initiatief Samen denken GGz. Bij 'Samen denken GGz' worden in 'samendenksessies' de ideeën van (ex-) cliënten, hun naasten, ervaringsdeskundigen, hulpverleners, beleidsmakers en andere geïnteresseerden over hoe de GGz zal moeten worden veranderd, verzameld en samengebracht (Samen denken GGz, z.d). Door de inbreng van een ander perspectief kunnen alternatieve ideeën voor toekomstig beleid worden gevormd.

Ook andere personen dan ervaringsdeskundigen kunnen een rol spelen in het doordringen tot een persoon met onbegrepen gedrag of hun naasten. Sleutelfiguren, personen die een belangrijke rol spelen binnen lokale gemeenschappen zoals religieuze leiders, worden als



belangrijk ervaren als het gaat om mensen met een migratieachtergrond. Een van de respondenten zegt daarover:

*Sleutelpersonen zijn mensen uit de eigen gemeenschap die een diverse rol hebben. Die kunnen vanuit de gemeenschap diverse dingen signaleren, die kunnen ingezet worden om moeilijke thema's mee te bespreken, samen met andere professionals. Dat kunnen mensen zijn die kunnen bemiddelen als zorg niet tot stand komt of als er conflicten zijn met een gemeente of andere instellingen. [...] Deze personen kunnen precies verwoorden wat in die gemeenschap leeft en hoe tegen dingen aangekeken wordt (professional landelijk).*

Een voorbeeld van een initiatief dat succesvol ingezet heeft op sleutelfiguren om ondersteuning aan naasten te kunnen bieden, is 'Ze zijn toch niet gek?!' in Rotterdam. Deze ondersteuning aan naasten is overigens niet alleen belangrijk vanwege de ondersteuning die zij kunnen bieden aan personen met onbegrepen gedrag maar ook vanwege de grote impact die de situatie op henzelf kan hebben. Zo geeft een naaste aan:

*In geval van een crisissituatie kan de familie bijdragen aan oplossingen, maar de familie moet zelf óók herstellen. Want je kind verliezen aan de dood is heel erg. Maar je kind verliezen aan het leven is ronduit verschrikkelijk (van der Meulen, 2018).*

Als laatste worden personen in de sociale omgeving als waardevol genoemd voor het bieden van ondersteuning aan personen met onbegrepen gedrag. Voorbeelden zijn een schoonmaakster genoemd door Elske van Oenen (2011) in haar boek *Kolerehanger: "De schoonmaakster die ze goed kent geeft haar een knuffel en zegt: 'nou nou, we kennen elkaar al zolang. Rustig worden, anders kom je in de isoleer.'* Hierdoor wordt ze kalm." Maar te denken valt ook aan een geestelijk verzorger (Kesteren, 2006), een lid van dezelfde kerkgemeenschap (Incendi, 2009) en buurtbewoners.

De inzet van ervaringsdeskundigen, sleutelfiguren en de sociale omgeving kan helpen aan te sluiten bij de 'leefwereld' van personen met onbegrepen gedrag door het bieden van passende bejegening (paragraaf 3.2), wijkgerichte zorg (paragraaf 3.3) en passende zorg (paragraaf 3.6), waar in de volgende paragrafen verder op ingegaan zal worden.

## 3.2 Mensgerichte bejegening

Het passend bejegend worden door hulpverleners komt in ervarings- en naastenverhalen veelvuldig terug als belangrijk aspect van goede zorg. Deze passende bejegening wordt beschreven in termen van een respectvolle mensgerichte benadering waarbij van mens tot mens liefdevolle aandacht wordt gegeven en daarbij naar de persoon en diens behoeften wordt geluisterd.

*Dat was anders dan de andere opnames: ik werd met respect behandeld en er werd naar me geluisterd. Wie is de persoon achter de verwarring? Ga náást iemand zitten en luister. En stel jezelf voor: hoe zou ik zelf behandeld willen worden? (VNG, 2018)*

Het belang van professionele nabijheid en authenticiteit van de professional worden daarbij genoemd. In de verhalen komen veel voorbeelden naar voren waarin ze dat gemist hebben, maar worden ook hulpverleners genoemd en geroemd die wel zo'n mensgerichte benadering hebben. Deze hulpverleners springen er in de verhalen uit en kunnen het verschil maken.

*Ik had een jaar nodig om überhaupt iets te zeggen. Ik vond het heel bijzonder om via hem te ervaren dat ik niet alleen maar een monster ben. En ik durf nu na te denken over mezelf. Hij heeft me daar echt voor gemotiveerd. Met zijn steun en solidariteit liet hij me alsmaar zien dat hij niet wegging (VerhalenBankPsychiatrie, 2018).*

Om tot een mensgerichte benadering te komen wordt het belang van destigmatisering genoemd. Volgens Schultz Larsen and Delica (2021: p.426) wordt de-stigmatisering in literatuur gedefinieerd als: "de manieren waarop gestigmatiseerde individuen en groepen op stereotypen, die discriminatie in de hand werken, reageren en uitdagen en de sociale processen waardoor deze groepen en individuen (opnieuw) erkenning krijgen." In zowel de ervaringsverhalen als de verhalen van respondenten worden verschillende situaties beschreven waarin een respectvolle benadering wordt bereikt door het loslaten van stereotypen en waardeoordelen die daaraan verbonden zijn. Een initiatief dat zich specifiek richt op destigmatisering onder professionals is de quickscan destigmatisering, ontwikkeld door Samen Sterk zonder Stigma en Phrenos. Door middel van de quickscan kunnen teams van professionals meten in hoeverre zij stigmatiserend werken

Het stimuleren van bewustwording van stigmatisering vormt daarnaast een onderdeel bij het vergroten van de handelingsvaardigheid van professionals. Voorbeelden van dergelijke initiatieven zijn opleidingsproducten zoals cursussen en/of trainingen en producten die op het moment van contact kunnen worden ingezet. In deze initiatieven wordt niet alleen aandacht aan destigmatisering besteed maar ook aan de inzet van de-escalerende maatregelen en specifieke communicatievaardigheden. Het luisteren naar de persoon met onbegrepen gedrag en het inleven in diens leefwereld kan helpen bij destigmatisering van deze groep personen. Trainingsproducten zijn ontwikkeld voor onder andere ambulancepersoneel, politie, loketmedewerkers van gemeenten, triagisten en huisartsen. Ook zijn trainingen ontwikkeld voor burgers die regelmatig in contact komen met personen met onbegrepen gedrag zoals burens, voedselkoeriers en winkelpersoneel die in specifieke wijken wonen en/of werkzaam zijn. Een belangrijk voorbeeld is de Mental Health First Aid kit (MHFA). De MHFA is in Australië ontwikkeld om burgers, maar ook andere doelgroepen, handvatten te geven om psychisch leed bij anderen in hun omgeving te signaleren en burgers te helpen de ander te benaderen, ondersteunen en door te verwijzen naar professionele hulp (MHFA, 2021). Verschillende respondenten geven aan dat de cursus als zinvol wordt ervaren. De centrale evaluatie van de MHFA, uitgevoerd door het Trimbos-instituut en GGZ Eindhoven, laat zien dat de cursus de kennis van cursisten heeft vergroot, wat mogelijk bijdraagt aan het herkennen van signalen, het benaderen van mensen met psychisch leed en het bespreekbaar



maken ervan. Na de cursus voelen de meeste cursisten zich voldoende toegerust om te kunnen gaan met een medeburger met psychisch leed (van Wamel et al., 2021). De MHFA is op verschillende manieren doorontwikkeld. Ontwa(a)r verward gedrag in Gelderland-Zuid, Grip op verwardheid in IJsselland en Verwarring al om?! in Drenthe zijn daar voorbeelden van. Deze trainingsproducten zijn minder geprotocolleerd vormgegeven dan de MHFA om het mogelijk te maken de training voor verschillende doelgroepen in te zetten. Daarnaast staat bij de training Eerste Hulp bij Psychische Problemen (EHPP) de herstelbenadering en ervaringsdeskundigheid meer centraal dan bij MHFA.

Naast dat het verbeteren van de bejegening een doel op zichzelf was binnen specifieke projecten, komt bejegening ook terug als onderdeel binnen andere type goede praktijken zoals 'wijkgericht werken' (paragraaf 3.3), 'passende triage' (paragraaf 3.4), 'passend vervoer' (paragraaf 3.5) en passende zorg (paragraaf 3.7).

### 3.3 Wijkgericht werken

Verschillende initiatieven die worden geïdentificeerd als goede praktijk vallen in de categorie 'wijkgericht werken'. Het wijkgericht werken heeft met de eerder beschreven goede praktijken gemeen dat het de zorg- en ondersteuning toegankelijker maakt door de ondersteuning het beter aan te laten sluiten bij de leefwereld van de persoon met onbegrepen gedrag. Door wijkgericht te werken wordt aangesloten bij de behoeften van de mensen in de wijk om problemen vroegtijdig te signaleren en toe te leiden naar passende zorg en hiermee onbegrepen gedrag te voorkomen.

*Het plan is gedeeld met professionals in de omgeving: de wijkagent weet ervan, de wijkcoach, de huisarts. En Daan weet dat zij het weten. Dat geeft rust: als hij een keer in de war raakt, weten de professionals in de buurt hoe ze daarop moeten reageren zonder Daan nieuwe trauma's te bezorgen. Dat maakt Daan minder bang voor zijn hulpverleners (VNG, 2018).*

Een manier waarop wijkgericht werken vorm heeft gekregen is met de inzet van wijkgerichte multidisciplinaire Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz) -teams. Voorbeelden van dergelijke teams zijn de wijk-GGD, wijk-GGz, buurt- en gebiedsteams. De wijk-GGD, bedacht in Vught en later uitgerold naar andere gemeenten, wordt door betrokkenen veelvuldig benoemd als 'goede' praktijk.

*Ja dat [wijk-GGD] vind ik toch echt een voorbeeld van zorg zoals wij het graag zouden zien. Ja dat is eigenlijk een soort, wij vinden dat eigenlijk als een soort wijkagent, maar dan op het terrein van de zorg. Iemand die bekend is in de wijk, die weet wat de problemen zijn, die aan de deur gaat als mensen een probleem hebben of problemen maken en zelf niet om hulp vragen (professional landelijk).*

Vanuit de evaluatie van het pilotproject in Vught, uitgevoerd door de GGD Hart van Brabant, volgt dat het laagdrempelige contact van de wijk-GGD helpend is om in contact te komen met personen met onbegrepen gedrag (GGD Hart van Brabant, 2016). Door de signalerende

functie, kan crisis worden voorkomen. De evaluatie geeft aan dat door de inzet van de wijk-GGD een afbuiging van de stijging van het aantal E33 meldingen in Vught zichtbaar werd (GGD Hart van Brabant, 2016). Ook wethouder Zoetendal van gemeente Heerenveen benoemt in de *Leeuwarder Courant* dat sinds de invoering van de wijk-GGD'er in een jaar tijd het aantal E33 meldingen gedaald is van 400 naar 80 (Koen, 2019). In plaats van wijk-GGD'er wordt ook gesproken over de wijkfunctionaris en in Friesland van de trochsetter. In het geval van de wijk-GGz is net als bij de wijk-GGD sprake van een wijkgericht team alleen wordt deze niet ingevuld door een professional van de GGD maar door professionals van een GGz-instelling of een regionale instelling voor beschermd wonen (RIBW). Voorbeelden van goede uitwerkingen van de wijk-GGz zijn volgens respondenten en het monitoringsbestand<sup>14</sup> de wijk-GGz in Kerkrade en 'GGz in de wijk' in Amsterdam. Voor de wijk-GGz in Gelderland Zuid zijn de gebiedsteams in Utrecht een voorbeeld geweest. Die teams worden vaker als voorbeeld genoemd.

De wijkgerichte aanpak krijgt ook vorm door het vergroten van de sociale cohesie in de buurt. Het stimuleren van het begrip en het verantwoordelijkheidsgevoel van buurtbewoners door bijvoorbeeld destigmatisering (zie paragraaf 3.2) zorgt ervoor dat buurtbewoners omkijken naar personen met onbegrepen gedrag en daarmee de leefbaarheid van deze personen wordt vergroot. In deze context wordt ook wel gesproken over nabuurschap, afgeleid van het Drentse woord noaberschap. Noaberschap is de plicht om andere noabers, oftewel buurtgenoten, desgewenst met raad en daad bij te staan (Canon van Nederland, z.d). Het wordt daarom ook wel vertaald als gemeenschapszin. Voorbeelden van dergelijke initiatieven zijn plan van aanpak van Samen Sterk Zonder Stigma in regio Utrecht Midden West en pilot 'Buurt uit de war' in Gelderland Zuid. In de initiatieven 'Bijspringen & Versterken in de wijk Amsterdam', 'Meedoen in Meerburg' en 'Meedoen in de stad' en 'wijkgerichte aanpak participatie mensen met GGz problematiek Haaglanden' zijn specifieke gemeenschappen in de buurt opgezet om personen met onbegrepen gedrag te ondersteunen. Deze gemeenschappen bestaan zowel uit formele als informele partijen zoals vrijwilligers en sleutelfiguren (zie ook paragraaf 3.1). In de wijkaanpak in Leiden en de vangnetwerken ontwikkeld door Tranzo worden steunnetwerken ontwikkeld door het opzetten van ontmoetingsruimten in de wijk. Het eerste vangnetwerk van Tranzo is geïnitieerd in de wijk Charlois in Rotterdam om met en voor eenzame mensen een steunnetwerk op te bouwen door georganiseerde activiteiten in het wijkcentrum.

Wijkgericht werken laat zien dat onbegrepen gedrag niet alleen een individueel maar ook sociaal vraagstuk is waarbij naast de persoon met onbegrepen gedrag zelf ook de maatschappij verantwoordelijk is voor zijn of haar welbevinden. In hoofdstuk 4 zal hier verder op in worden gegaan.

---

<sup>14</sup> Het monitoringsbestand is een overzicht van alle projecten die vanuit het Actieprogramma Verward Gedrag zijn gefinancierd. Dit overzicht is opgesteld door ZonMw en bevat onder andere informatie over het doel van de projecten, de uitkomsten en de leerervaringen van de projecten.

### 3.4 Niet-acute meldpunten

Naast wijkgericht werken zijn niet-acute meldpunten als goede manier om vroegtijdig te signaleren door betrokken professionals naar voren gebracht. Sinds 1 januari 2020 zijn de gemeenten vanuit de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) verplicht om een niet-acuut meldpunt (meldpunt zorgwekkend gedrag genaamd) in te richten (VNG, 2020). Via deze meldpunten kunnen zowel burgers als professionals laagdrempelig hun zorgen uiten over anderen die de grip op hun leven (dreigen te) verliezen. Niet alleen zorgen dergelijke meldpunten voor vroegere signalering, ook kan hiermee de acute keten worden ontlast (KPMG, 2019). Via het Actieprogramma zijn twintig pilots gefinancierd om regionale niet-acute meldpunten op te zetten. Vanuit de lessen die opgedaan zijn vanuit verschillende pilots heeft GGD-GHOR Nederland een handreiking ontwikkeld.

De reden om een niet-acuut meldpunt te starten is per regio verschillend en zo ook de uitwerking ervan (KPMG, 2019). Dit heeft te maken met de specifieke lokale problematiek en bestuurlijke context. Het is hierdoor dus niet mogelijk om een blauwdruk van een niet-acuut meldpunt te ontwikkelen. Voorbeelden waarvan door een aantal respondenten genoemd is dat het meldpunt op een 'goede' manier vorm heeft gekregen zijn het 'meld- en adviespunt voor maatschappelijke zorg' in IJsselland, 'meldpunt bijzondere zorg Gelderland Zuid', 'meld- en adviespunt Gelderland Midden', 'meldpunt Drenthe', 'meldpunt niet-acuut Twente', 'meldpunt zorg- en overlast Hollands Midden' en het 'advies- en meldpunt' in Amsterdam. In relatie tot deze meldpunten wordt de regierol van de GGD en de koppeling aan de OGGz als waardevol genoemd. Momenteel werkt GGD-GHOR Nederland aan een ontwikkelinstrument met toegang tot allerlei informatie die relevant is voor het verbeteren van de kwaliteit van een meldpunt (GGD GHOR, 2021).

*Per regio, veiligheidsregio is hetzelfde als een GGD-regio, zou je een coördinatiepunt willen hebben waar meldingen binnenkomen en waarvan uit toe geleid wordt naar de juiste zorg en hulp. Dat is de meest ideale situatie. En in een flink aantal regio's is dat ook zo, daar is de GGD in de lead, daar komt het binnen en daar zetten ze uit naar regulier in alle gemeenten waar het nodig is en daar hebben ze goede netwerken. Alles is daar onder een meldpunt, een soort centraal coördinatiepunt. [...] Ja nou wat mij betreft is GGD Gelderland-Zuid, Nijmegen [een goed voorbeeld]. Ik noemde net al even GGD IJsselland, Zwolle vind ik ook een hele goede. GGD Flevoland hebben het ook heel goed geregeld (professional landelijk).*

Concluderend heeft de ontwikkeling van niet-acute meldpunten volgens betrokkenen geleid tot vroegtijdige signalering van problemen waardoor personen met (potentieel) onbegrepen gedrag eerder zichtbaar zijn en zorg geleverd kan worden. De 'goedheid' van de meldpunten wordt echter ook betwist. Hier wordt in hoofdstuk 4 op ingegaan.

### 3.5 Passend vervoer

Een vijfde ontwikkeling die als 'goed' wordt ervaren door respondenten, is het inzetten van 'passend' vervoer. Passend vervoer houdt in dat personen met onbegrepen gedrag – die geen strafbaar feit hebben gepleegd – niet door de politie wordt vervoerd maar door een alternatieve vervoerder die een meer mensgerichte en respectvolle benadering kan bieden (zie paragraaf 3.2). Deze vervoersalternatieven zijn prikkelarm, comfortabeler en minder stigmatiserend (KPMG, 2019). Hoe dit passende vervoer vorm krijgt, verschilt per regio. Een onderscheid kan gemaakt worden tussen initiatieven vanuit de regionale ambulancevoorzieningen (RAV) en andere partijen. KPMG (2019) heeft 14 niet-RAV vervoerspilots gemonitord en geëvalueerd. Deze evaluatie laat zien dat niet-RAV vervoer zinvol kan zijn, mits het vervoer is afgestemd op de lokale context. Wanneer het vervoer bijvoorbeeld niet goed is afgestemd met het aanbod van de ritten, bestaande voorzieningen en de regionale samenwerking, kan dit de effectiviteit en betaalbaarheid van deze pilots in de weg staan (KPMG, 2019).

Een vervoersalternatief dat veel media-aandacht heeft gekregen is de psycholance in Drenthe en Amsterdam. De psycholance is een zorgambulance die wordt bemest door een sociaalpsychiatrisch verpleegkundige en een ambulancechauffeur. De psycholance wordt gezien als goede praktijk omdat personen met onbegrepen gedrag passender worden bejegend, hierdoor rustiger worden en minder 'doorgedraaid' aankomen op de triagelocatie en hierdoor gemakkelijker kunnen worden beoordeeld. Hierdoor hoeft de politie minder vaak te worden ingeschakeld en leidt een crisissituatie minder vaak tot E33 meldingen.

*Drenthe is wel een goed voorbeeld. Daar wordt de psycholance ook ingezet. En daar zijn ook goede samenwerkingsafspraken met de GGz en met de politie en alle andere betrokken partijen. De cliëntenorganisaties zijn ook nauw betrokken (professional landelijk).*

De psycholance kon echter in Amsterdam geen doorgang vinden doordat het vervoersalternatief niet kostenefficiënt bleek te zijn. Door aan te sluiten bij de ontwikkeling van medium care ambulances, kon Amsterdam passend vervoer alsnog op een kostenefficiënte manier voor personen met onbegrepen gedrag aanbieden. Het combineren met medium-care somatische zorg zorgt ervoor dat de fluctuatie van de ritten voor personen met onbegrepen gedrag worden opgevangen. Andere voorbeelden die door respondenten genoemd worden als passend vervoer door ambulancezorg zijn bijvoorbeeld in de regio Gooi & Vecht, Gelderland-Midden en Midden-Nederland.

Naast de psycholance, zijn verschillende GGz-vervoersalternatieven opgezet. Voorbeelden hiervan zijn de meditaxi in Zaanstreek/Waterland, de GGz vervoersdienst in Noord-oost Gelderland, de GGz-mobiel in regio Kennemerland Noord-Holland, de GGz-vervoersdienst in Utrecht en de rapid responder in Friesland. Bij deze vervoersdiensten bestaat een samenwerking tussen GGz-instellingen en vervoerdiensten en is voor het vervoer speciaal opgeleid personeel beschikbaar zoals een sociaalpsychiatrisch verpleegkundige. De resultaten van de rapid responder laten zien dat het alternatieve vervoer vaker voor de-escalatie zorgt en dat hierdoor minder vervoerd hoeft te worden (ZonMw, 2021a).

Alternatieve vormen van vervoer hebben geleid tot het ontlasten van de politie, zowel qua capaciteit als in relatie tot hun handelingsverlegenheid. Daarnaast hebben de nieuwe vervoersvormen gezorgd voor meer passende bejegening door het inzetten van vervoersmiddelen en vervoerders die meer ervaring hebben met de doelgroep en daardoor beter in staat zijn met de doelgroep om te gaan door bijvoorbeeld te de-escaleren (zie paragraaf 3.2). Hierdoor kan de triage bij personen met onbegrepen gedrag vervolgens gemakkelijker plaatsvinden.

*De-escaleren is bijvoorbeeld een belangrijke. Dus wij hebben die filmpjes die op de VNG-site stonden expliciet opgenomen. Daar zit een professional met iemand die verward gedrag heeft gehad en die vertelt dan: 'ja, ik werd helemaal gek van al die zwaailichten.' Ik noem maar – nou ja, goed, het zijn gewoon hele kleine dingen die mensen wel kunnen doen waardoor je de-escalleert. Of voorkomt dat iemand in zo'n situatie komt (professional landelijk).*

### 3.6 Passende triage

Naast het passend vervoeren van personen met onbegrepen gedrag (paragraaf 3.5), is passende triage essentieel om deze personen toe te leiden naar passende zorg (paragraaf 3.7). In de regio's zijn initiatieven opgezet om de triage beter te laten aansluiten bij de problematiek van personen met onbegrepen gedrag. Deze initiatieven kregen vorm door het toevoegen van expertise bij huidige beoordelingslocaties, het opzetten van specifieke beoordelingslocaties voor de doelgroep en het inrichten van andere vormen van triage.

Om de beoordeling door bestaande beoordelingslocaties bij huisartsenposten te verbeteren, is de expertise van een sociaalpsychiatrisch verpleegkundige aan het triageteam toegevoegd. Dit is bijvoorbeeld het geval bij de huisartsenpost in Oost-Brabant en Hart van Brabant. Dergelijke toevoeging van expertise is ook ingezet rondom de ambulance en politiemeldkamer in de regio Rotterdam Rijnmond Zuid Holland Zuid in de vorm van een telefonische GGz-hulpdienst. Door het betrekken van sociaalpsychiatrisch verpleegkundigen in de triage kan in sommige gevallen de inzet van de crisisdienst worden voorkomen.

*Ja ik denk dat ik daar heel wat beoordelingen uitspaar bij de crisisdienst. Casussen waar anders gelijk naar de GGz wordt gebeld, waarvan ik nu zeg 'kom maar eens'. Ik heb de luxe dat ik er een paar uur voor kan gaan zitten. Dan zeg ik ook van 'ik zit hier nog tot vanavond 22 uur bel gerust opnieuw als het niet gaat, morgen hebben we opnieuw contact of ik bel met uw huisarts en u.' Ik kan al de route mee uitstippelen waar iemand houvast aan heeft dus die spanning zakt van 100 naar onder de helft en kan de avond weer door (professional regio Hart van Brabant).*

Daarnaast zijn door het hele land beoordelingslocaties ingericht voor personen die onbegrepen gedrag vertonen. Door het opzetten van nieuwe beoordelingslocaties hoeft geen triage meer plaats te vinden in een politiecel. Dit zorgt niet alleen voor triage door mensen die meer expertise hebben rondom de oorzaken van onbegrepen gedrag, ook houden politieagenten meer tijd over voor andere werkzaamheden.



*Opvangzorg verwarde personen, dat is hier in Den Haag. Agenten zijn daar zielsgelukkig mee. Die rijden naar de opvang, die tekenen het formulier af, die vertellen wat er aan de hand is. Hoe ze iemand op straat hebben aangetroffen. En de psychiatrie neemt het over. [...] Daardoor kreeg de politie veel meer operationele capaciteit (regionale projectleider).*

Deze beoordelingslocaties zijn met name ondergebracht bij GGz-instellingen. Voorbeelden van beoordelingslocaties die als 'goed' door betrokkenen worden ervaren zijn de triage- en meldfunctie in Twente, Utrecht en Noord-Holland, de SPOR in Hart van Brabant, de crisisbeoordelingslocatie (CBL) in Drenthe, Groningen en in Friesland. In de regio Haaglanden is een specifieke beoordelingslocatie, genaamd SPOED Haaglanden, ingericht voor zowel somatische als psychische oorzaken van onbegrepen gedrag ondergebracht onder het dak van het algemeen ziekenhuis Haaglanden Medisch centrum. Alternatieve vormen van triage zijn opgezet zoals de streettriage in Deventer en later uitgerold in Twente (Jonker, 2018) en de Quick Responder in Oost-Brabant.

*Streettriage is een daverend succes. [...] De monitor heeft een hele mooie documentaire gemaakt over mensen met verward gedrag en vervoer. En toen werd echt deze pilot die wij daarin draaien als voorbeeld gezien. Dat is eigenlijk de beste oplossing (regionale projectleider).*

Naast passende triageplekken, worden ook integrale risicotaxatie-instrumenten – waarbij data vanuit verschillende domeinen worden samengebracht om in te schatten hoe groot de kans is dat crisis bij een persoon zal optreden – genoemd als manier om triage meer passend vorm te geven. Vanuit het Veiligheidshuis in Rotterdam Rijnmond zijn risicotaxatie-instrumenten ontwikkeld om de gewenste route rondom casussen te bepalen.

*En dat maakt dat wij aan het kijken zijn of we weer tot een eenduidig beeld kunnen komen als het gaat om risicotaxatie, waarbij we voor de zorgprofessionals het standpunt rondom de patiënt niet willen wegnemen. Maar misschien willen kijken hoe kan je een klein beetje over de balk kijken. En aan de andere kant vanuit de veiligheidsprofessionals moeten we misschien niet elk risico altijd willen beheersen en beperken, maar beter kunnen duiden. (professional landelijk)*

De ontwikkelingen in relatie tot triage heeft volgens respondenten geleid tot een betere bejegening (zie paragraaf 3.1) en vervolgens een snellere en betere toeleiding naar zorg van personen met onbegrepen gedrag.

### 3.7 Passende zorg

Door passende triage (paragraaf 3.6) kan worden doorgeleid naar passende zorg. Een belangrijk aspect van passende zorg is een persoonsgerichte benadering. Dit is in lijn met het advies van het Aanjaagteam (2016) om een meer persoonsgerichte aanpak te ontwikkelen. Om een persoonsgerichte benadering te kunnen bieden, zijn kaarten ontwikkeld waarin beschreven staat welke zorg voor een specifiek persoon, in samenspraak met de persoon in

kwestie, passend is. Een van deze kaarten is de crisiskaart. De crisiskaart is een persoonlijk, opvouwbaar kaartje dat aangeeft wat mensen moeten doen als diegene van wie de kaart is in crisis is. De crisiskaart wordt van tevoren opgesteld door iemand die vreest opnieuw een crisis mee te maken in de toekomst. In samenwerking met een consultant kijkt diegene hoe een crisis zich bij hem/haar opbouwt, hoe een crisis voorkomen kan worden en wat diegene tijdens een crisis nodig heeft. Op basis van de crisiskaart is de hulpkaart ontwikkeld. De hulpkaart is ook een kaartje waarop de wensen en behoeften van een persoon staan waar hij op dat moment geen woorden aan kan geven. Het proces van het ontwikkelen van de kaarten is verschillend. Voor de hulpkaart wordt niet zoals bij de crisiskaart vooraf een crisisplan gemaakt. Sommige personen vinden het niet nuttig of te moeilijk om terug te kijken naar eerdere situaties waarin ze de regie kwijtraakten. Een centrale evaluatie van de hulpkaart, uitgevoerd door UMC Utrecht, laat zien dat door de hulpkaart crisis kan worden voorkomen (van der Staaij et al., 2020).

De uitkomst van de crisiskaart en de hulpkaart is echter hetzelfde: het geeft personen vertrouwen over een mogelijke crisis. Hierbij dragen de kaarten bij aan de zelfstandigheid van de kaarthouder en diens participatie in de maatschappij en daarmee diens kwaliteit van leven. Dit wordt bijvoorbeeld geadresseerd door van der Staaij et al. (2020) met betrekking tot de hulpkaart. Bij de crisiskaart leidt het reflecteren op crises daarnaast tot meer controle over een mogelijke crisis. Een professional zegt hierover:

*Het geeft meer eigen regie. Natuurlijk als het goed met ze gaat en ze kunnen reflecteren op hun gedrag, en dat kunnen veel mensen, dan geeft zo'n instrument wel veel meer het gevoel van, ook als het niet goed met me gaat heb ik nog regie en heb ik mensen om me heen die me daarbij helpen. En mensen zeggen ook: 'dat idee alleen al helpt mij heel erg, van ook als ik net een crisis heb gehad, weet ik dat ik goed opgevangen word, op de manier zoals ik dat wil (professional landelijk).*

Naast meer persoonsgerichte zorg, laten de ervaringsverhalen ook het belang zien dat zorg niet gericht is op het 'beter' maken, maar op het 'leren leven met een kwetsbaarheid'. Deze visie is in lijn met het gedachtegoed van herstelgerichte zorg. Van der Heijden (2020) wijdt het laatste deel van haar boek 'Elke tijd zijn eigen gekte' aan de herstelbeweging die sinds de jaren '90 op gang kwam. Zij beschrijft hoe de herstelbeweging in de Verenigde Staten en Nieuw-Zeeland ontstond en in Nederland vaste voet aan de grond kreeg (van der Heijden, 2020). In de regio's is herstelgerichte zorg ingericht via opvangvoorzieningen zoals herstel- en time-out voorzieningen, bijeenkomsten of leerplekken waar het herstelproces wordt ondersteund en nieuwe methodieken die in bestaande zorg worden geïmplementeerd. Boertien en Harmsen (2018) beschrijven verschillende goede praktijken die vanuit de werkplaats Herstelondersteuning zijn ontstaan in het rapport 'Goede praktijken van herstelondersteunende zorg'.

In de regio's zijn verschillende herstel- en time-out voorzieningen ontwikkeld waarbij personen met onbegrepen gedrag laagdrempelig binnen kunnen lopen om tijdelijk tot rust te komen. Hiermee worden zwaardere vormen van zorg voorkomen en hebben de voorzieningen dus een preventieve werking. Verschillende termen worden voor deze voorzieningen gebruikt zoals herstelhotels, zelfregiecentra, herstelacademies, respijthuizen

en herstel- en time-out plekken. De oorsprong van deze voorzieningen ligt in de ontwikkeling van herstelacademies in het Verenigd Koninkrijk in de jaren 1980 (van der Heijden, 2020). Deze herstelacademies werden opgezet om in verschillende regio's herstelactiviteiten voor mensen met ernstige psychische aandoeningen te ontplooiën. Ondertussen zijn talrijke herstelvoorzieningen in Nederland opgezet die positief worden ontvangen. Zo geeft een respondent aan: *"Ja ik vind de herstelacademie een fantastisch initiatief."* De herstelvoorzieningen zijn ontwikkeld vanuit ervaringsdeskundig perspectief (zie paragraaf 3.1), waarbij eigen kracht en regie centraal staan. Goede voorbeelden van herstel- en time-outvoorzieningen die worden genoemd zijn het Respijthuis FRITS, herstelhotel van Zelfregiecentrum Weert/Venlo en Vincent van Gogh, 'time-out voorziening Zuid-Limburg', de voorziening 'Respijt, Herstel en sociaal ondernemen Hart van Brabant en West Brabant', opvangplekken voor mensen onder invloed in Arnhem, de Herstelwerkplaats in Cranendonck, ENIK Recovery College en de herstelacademie FAMEUS. Daarnaast zijn binnen het Actieprogramma ook bijeenkomsten georganiseerd ten aanzien van herstel zoals de 'eigen kracht conferenties'.

*Wat we toch de paradepaardjes noemen zijn het Enik Recovery College<sup>15</sup> en ook de gebiedsdienst GGz. Daar is heel veel belangstelling voor, ook landelijk en bestuurlijk. Wethouders, de staatssecretaris en ministers zijn regelmatig langs geweest om te kijken van hoe we dat aanpakken (regionale projectleider).*

Naast aparte voorzieningen en bijeenkomsten, zijn ook methoden ontwikkeld om herstelgericht werken in te zetten bij multidisciplinaire zorgteams. Voorbeelden hiervan zijn de RACT-methode vanuit Groningen, 7ROSES en het ART-model in regio Tilburg en Breda. Dit model beoogt een veranderproces tot stand te brengen door de driehoek cliënt, naasten en hulpverlener te versterken. Een regionale projectleider zegt hierover: *"We zien dat het herstelgericht werken binnen multidisciplinaire teams tot minder crisis leidt."* Binnen deze modellen wordt ook de verbinding gemaakt met herstelacademies of andere zelfhulpomgevingen.

Als laatste is zorg passend wanneer de continuïteit gewaarborgd wordt. Het waarborgen van de continuïteit van zorg is verbeterd door het opzetten van multidisciplinaire teams. Door het bundelen van expertises in één team vallen minder snel gaten in de overdrachten en is de continuïteit van zorg beter gegarandeerd. Een voorbeeld hiervan is het Assertive Community Treatment (ACT) team. Een ACT team – oorspronkelijk ontwikkeld in de Verenigde Staten – richt zich op mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen die kampen met complexe maatschappelijke problemen. Dit multidisciplinaire team bezit gezamenlijk alle expertise om bij alle problemen waar personen mee kampen te kunnen ondersteunen (CCAF, 2021). Een ander voorbeeld is het initiatief Tien in Twente. Ketenpartners komen hierbij rond een casus bijeen met als doel een herstelproces van een persoon met onbegrepen gedrag te bewerkstelligen. Door dit preventiemodel wordt ingeschat dat in de periode 2016 en 2018

---

<sup>15</sup> Enik Recovery College is een herstelacademie: een ontmoetingsplaats en leeromgeving voor mensen die persoonlijk ervaring hebben met ontwrichting door een psychische kwetsbaarheid of verslaving en die willen werken aan hun (verdere) herstel. Enik Recovery College wordt volledig gerund door ervaringsdeskundigen.



bij 35 casussen geen ernstige escalaties hebben plaatsgevonden. Bij deze multidisciplinaire teams spelen ook ervaringsdeskundigen (zie paragraaf 3.1) een belangrijke rol.

Andere multidisciplinaire teams hebben bijgedragen aan de continuïteit van zorg in de wijk, buurt en gebiedsteams (zie paragraaf 3.3). Deze teams leggen verbindingen tussen de zorg en hulpverlening die momenteel in een gebied beschikbaar is.

*Dit is gewoon zoveel vrijer. Ik kan gewoon rechtstreeks spreken met iemand van <naam organisatie> die continu met verslaafden bezig is, die weet er gewoon veel meer van af. Nu spreek je met een ervaren psychiater-verpleegkundige die al 30 jaar in het vak zit. Moet je nagaan, iemand die het net vijf jaar doet. Het is zoveel fijner om die weg te weten. Je hoeft de weg niet te weten, want het zit gewoon in het team. Dat is zo'n een meerwaarde. (professional regio Gelderland-Zuid)*

Deze verbindende functie van gebiedsteams geldt als bijzonder:

*Die gebiedsteams GGz zijn redelijk uniek; die intensieve samenwerking tussen de behandel-poot en de begeleidingspoot is redelijk uniek in Nederland. Regelmatig komen mensen bij ons op werkbezoek. (regionale projectleider)*

Deze verbindende functie wordt ook verleend door de zorgmariniers in Gouda. Zorgmariniers worden specifiek ingezet om vastgelopen zaken rondom de zorg waarbij personen met onbegrepen gedrag tussen wal en schip belanden, op te lossen. Om deze verbindingen in de toekomst nog beter te kunnen leggen, heeft Hanzehogeschool Groningen de toolkit 'Interdisciplinaire samenwerking rondom personen met verward gedrag' ontwikkeld. Deze toolkit helpt professionals samen te werken en hiermee multidisciplinaire samenwerking te kunnen bieden aan personen met onbegrepen gedrag.

Concluderend heeft passende zorg vorm gekregen door het leveren van persoonsgerichte zorg (door de ontwikkeling van kaarten waarin persoonlijke wensen staan beschreven), het bieden van continuïteit van zorg (door de inzet van multidisciplinaire teams) en zorg die gericht is op herstel (middels herstel- en time-outvoorzieningen). Deze vormen van zorg hebben geleid tot verbeteringen bij personen met onbegrepen gedrag in de omgang met het leven met een kwetsbaarheid en het versterken van de regie binnen hun zorgproces. Dit is in lijn met een van de speerpunt van het Actieprogramma om de zelfredzaamheid en eigen regie voor mensen met onbegrepen gedrag te verbeteren.

### 3.8 Ondersteuning op meerdere leefgebieden

Passende zorg helpt personen met onbegrepen gedrag bij het grip krijgen op hun leven. Daar is ondersteuning bij nodig op meerdere leefgebieden.

*Ik had weer een basis van waaruit ik kon proberen om normaal te leven. Ook had ik een plek waar ik de rust vond die in de nachtopvang, en op straat ver te zoeken (en niet te vinden) is. Maar het hebben van een eigen plek, douche en voordeursleutel*

*maakt mij niet meteen weer 'normaal'. Daar is meer voor nodig, zoals een nuttige, uitdagende dagbesteding en rustiger vaarwater waardoor ik naar een mooie toekomst kan uitkijken* (Eickholt, 2019: p. 83).

Personen met onbegrepen gedrag ervaren namelijk vaak meerdere, complexe problemen in verschillende leefgebieden (RIVM, 2019). Voorbeelden van deze leefgebieden zijn inkomen, werk en opleiding, huisvesting en lichamelijke gezondheid (VNG, 2017; Blokland en Loonstra, 2017). Controle krijgen op deze leefgebieden is echter niet gemakkelijk. Diverse initiatieven zijn opgezet om personen met onbegrepen gedrag te ondersteunen om structuur op te bouwen in relatie tot deze leefgebieden. Een groot deel daarvan is gericht op het creëren van meer passende woongelegenheid voor personen met onbegrepen gedrag. Het belang van wonen wordt bijvoorbeeld geadresseerd in het Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (RVS)-rapport van 2020: *"Herstel begint met een huis"* (RVS, 2020a). Kennis- en netwerkorganisatie Platform 31 brengt verschillende initiatieven rondom het thema wonen samen binnen een kennissamenleving.

De ondersteuning op het gebied van woongelegenheid bestaat uit het beschikbaar stellen van passende woningen of het aanbieden van trainingen en cursussen om personen met onbegrepen gedrag te ondersteunen bij het 'wonen'. Goede voorbeelden waarbij passende woongelegenheid is gecreëerd zijn Housing First in Venlo en Amsterdam, proeftuin Ruwaard, proeftuin Donderberg, wonen in de luwte en Skæve Huse. Het model Housing First, ontwikkeld in de Verenigde Staten, is gericht op het bieden van een woning en intensieve, integrale, herstelgerichte ondersteuning (zie paragraaf 3.7) van dakloze mensen. Het eerste Housing First project in Nederland werd geïnitieerd in 2006 in Amsterdam. Sinds 2017 lopen in Nederland zo'n twintig Housing First initiatieven (HFN, 2021). Onderzoek naar de implementatie van Housing First in de Verenigde Staten, Canada en Frankrijk laat zien dat meer dan 80% van de daklozen die worden ondersteund, op lange termijn stabiel gehuisvest blijft (Tsemberis, 2010). De effectiviteit van Housing First in Nederland wordt momenteel onderzocht door het Trimbos Instituut (HFN, 2021). Een ander concept dat wordt genoemd als goede praktijk is de Skæve Huse, ontwikkeld in Denemarken en al begin van deze eeuw in Nederland geïntroduceerd. De Skæve Huse zijn bedoeld voor mensen die geen plek kunnen vinden in de samenleving en waarmee opvangvoorzieningen geen raad weten vanwege hun 'uitdagende gedrag' (Singelenberg, 2005). Volgens wethouder Bert Wijbenga (VVD) in *Trouw* (2019): *"Het werkt. De overlast in de wijken is weggenomen."* Daarnaast wordt benoemd dat het ook een relatief goedkope woonvorm is (van Staalduine, 2019). Een evaluatie van de Skæve Huse in Rotterdam laat echter zien dat buurtbewoners wel bang zijn voor onveiligheidsgevoelens (Epskamp, de Snoo en Permentier, 2017). Bij een ander initiatief op het gebied van wonen, 'Wonen in de luwte', wordt aan kwetsbare bewoners ondersteuning geleverd door een zogenoemde 'consuminder coach'. Door de coach is het aantal zorgmijders en crises in de gemeente afgenomen (ZonMw, 2018). Een ander voorbeeld waarbij ondersteuning bij het 'wonen' wordt geleverd is de cursus 'kunst van het wonen'.

Zoals het citaat van Van Eickholt aan het begin van deze paragraaf laat zien is het hebben van een woning niet voldoende om je te handhaven in de maatschappij. Dit kwam ook duidelijk naar voren in de analyse van ervaringsverhalen waarin met name de worsteling in

het leven van alledag naar voren komt. Het belang van hulp en ondersteuning bij het dagelijks leven wordt ook geadresseerd in Heerings et al. (2021). Naast verschillende woonvormen zijn initiatieven opgezet die zich richten op het bieden van structuur door het aanbieden van activiteiten of een meer structurele, zinvolle dagbesteding. Een voorbeeld van een initiatief dat zich juist hierop richt is 'Doen wat nodig is' in Veldhoven. Deze pilot is gericht op het zorgen van maatwerk voor dagbesteding voor de doelgroep mensen met complexe en chronische GGz-problematiek. In het boek 'De verwarde man' vertelt Mark Verhoogt over het belang van structuur om overzicht en rust te krijgen. Het hebben van een gezinsleven met kinderen en schrijfofdrachten helpen hem, bij gebrek aan een baan, daarbij (Verhoogt, 2016). Ook andere ervaringsdeskundigen benadrukken het belang van structuur (van Dijk, 2016; VNG, 2018). Activiteiten als ervaringsdeskundige en/of vrijwilliger helpen daarbij (Van der Heijden, 2020; van Dijk, 2016). Uit de ervaringsverhalen is te leren dat ook hier aandacht voor het afstemmen van deze activiteiten op de persoon in kwestie van groot belang is.

*Mandala's kleuren hebben echter niet mijn interesse. Iedere keer als we het over vrije tijd hebben, komt ze met deze suggestie aan. Ik heb al eerder aangegeven dat ik het niet boeiend vind, maar ze blijft volhouden. Waarom probeert ze haar eigen interesse op mij af te schuiven? In plaats van een volhouder te zijn op het gebied van mandala's kleuren, had zij ook aan mij kunnen vragen wat ik leuk vind of mij naar iemand kunnen sturen die mij daarbij had kunnen helpen. Een andere vrouw met autisme had een keer op Twitter verteld dat haar behandelaar steeds aan haar vertelde dat ze maar moest breien. Zij gaf aan dat ze dat ook niet wilde. (Basar, 2013: p. 83)*

Aandacht voor de verschillende leefgebieden is nodig voor het bieden van bestaanszekerheid. Dit is nodig om de eigenwaarde te versterken en een herstelproces tot stand te brengen (zie paragraaf 3.7).

### 3.9 Conclusie

Door het ontwikkelen van passend vervoer, triage en zorg wordt toegewerkt naar meer persoonsgerichte aanpak die aansluit bij de leefwereld van personen met onbegrepen gedrag. Deze verandering krijgt bijvoorbeeld vorm door het aanbieden van zorg die gericht is op 'herstel' in plaats van op 'beter worden', 'de-escaleert' in plaats van 'escaleert' en initiatieven die zich richten op ondersteuning in het dagelijks leven. De inzet van ervaringsdeskundigheid, een mensgerichte bejegening en een wijkgerichte manier van werken heeft geholpen om deze aansluiting te bewerkstelligen. Tegelijkertijd, zo laten de volgende hoofdstukken zien, behoeven meer fundamentele reflecties en veranderingen nog verdere aandacht. Een aantal van de in dit hoofdstuk door respondenten geïdentificeerde goede praktijken wordt door anderen bovendien ter discussie gesteld; wat voor de een een goede praktijk is hoeft dat in de perceptie van de ander niet te zijn. Deze kanttekeningen komen in het volgende hoofdstuk aan bod. Daar wordt ook verder ingegaan op het belang van bijstellen van het 'goede praktijken' op basis van voortschrijdende inzichten.

# 4 Kanttekeningen

Hoofdstuk 3 liet zien dat in de regio's verschillende goede praktijken zijn ontwikkeld. In ons onderzoek kwam echter een tweetal overkoepelende kanttekeningen met betrekking tot deze goede praktijken naar voren met consequenties voor de verdere ontwikkeling van de omgang met de problematiek rondom onbegrepen gedrag. Ten eerste stellen betrokkenen de beleidsfilosofie – de basishouding die ten grondslag ligt aan specifiek beleid – van de huidige aanpak ter discussie. Ten tweede kunnen vraagtekens worden gezet bij de mogelijkheid te komen tot een blijvend goedwerkende aanpak. In dit hoofdstuk gaan we op beide kanttekeningen in.

## 4.1 Beleidsfilosofie ter discussie

Ondanks de waardering voor wat huidige praktijken hebben opgeleverd, volgt uit de evaluatie dat een meer fundamentele discussie over de beleidsfilosofie, die achter de omschreven goede praktijken ligt, moet worden gevoerd. De ontwikkeling van de praktijken hadden vooral een praktische focus, gericht op de uitvoering. De benamingen 'Aanjaagteam' en 'Actieprogramma' demonstrenen deze praktische insteek op het vraagstuk (zie hoofdstuk 1). Een respondent betreurt dat:

*Het Schakelteam en Aanjaagteam hebben naar mijn idee een belabberde probleemanalyse gemaakt en geen duidelijke doelstellingen geformuleerd. Dus het is allemaal een beetje blijven hangen in een soort casuïstische beschrijvingen en dan soort van, 'ja dit is belangrijk en dat is, we moeten aanjagen, doorpakken.' Allemaal heel erg in de sfeer van actie, actie, actie. Maar dat daar nou duidelijk is geworden van nou dit is de kern van het probleem, we kunnen dat op deze en deze manier verklaren, dat betekent consequenties voor die en die en die partijen, dat betekent dat we op die en die sporen moeten gaan zitten qua oplossingen of qua benaderingen. Ja dat heb ik enorm gemist. (professional landelijk)*

Onderdeel van een probleemanalyse zoals in bovenstaande citaat wordt vermeld, is een bezinning op de beleidsfilosofie, die in dit geval onder de bouwstenen, projecten en omschreven praktijken ten grondslag liggen. Die beleidsfilosofie is immers de vaak impliciete maatstaf om een praktijk als 'goed' of 'goed werkend' te kunnen omschrijven. Alleen al daarom is het nodig om bij de beleidsfilosofie stil te staan. Dat begint al bij de invulling van grondbeginselen zoals vrijheid. Als iemand hecht aan vrijheid van overheidsbemoeienis, zal die minder geneigd zijn om de overheid te laten definiëren wat onbegrepen gedrag is, de overheid te laten bepalen wanneer welk onbegrepen gedrag acceptabel is, en de overheid tot achter de voordeur te laten ingrijpen om eventueel erger te voorkomen. Dat tast immers de individuele vrijheid aan. Wijkgericht werk met preventieve bemoeizorg – het woord zegt het al – zal dan niet zonder meer als goed worden gezien. Wie echter vrijheid in termen van gelijke ontwikkelingskansen beziet, zal sneller geneigd te accepteren dat naast een individu

en diens sociale kring, ook publieke instanties een verantwoordelijkheid dragen om dat individu verder te helpen. Dan kan wijkgericht werken om potentiële problemen bij een individu al vroeg te signaleren, sneller op instemming rekenen.

De beleidsfilosofie is niet alleen van belang voor de waardering van praktijken, maar ook voor de praktische inpassing ervan, en daarmee voor hun borging en verspreiding. Als de beleidsfilosofie achter een goede praktijk niet goed aansluit op andere praktijken, dan is de vraag of die praktijk ook als goed zal worden omschreven. Denk bijvoorbeeld aan de vorming van niet-acute meldpunten. Die bieden immers ook de uitnodiging aan burgers om de verantwoordelijkheid om naar elkaar om te zien, af te schuiven naar publieke instanties (Janssens, Schout en Wienen, 2021). Dat staat op gespannen voet met de officiële beleidsfilosofie dat er een participatiesamenleving zou moeten zijn waar mensen eerst onderling voor elkaar zorgen, voordat publieke instanties zich inmengen. Dossievorming via anonieme meldingen bij niet-acute meldpunten kan op haar beurt het beleid doorkruisen dat gericht is op het opbouwen van een vertrouwensband tussen publieke professionals en 'gemelde' mensen (of melders). Doordenking van de beleidsfilosofie kan voorzien welke tegenstrijdige gevolgen verschillende praktijken, zoals hiervoor beschreven, kunnen hebben.

Een laatste en belangrijkste reden om bij de beleidsfilosofie stil te staan is dat vanuit de ervaringsverhalen, interviews en focusgroepen, in lijn met bovenstaand citaat, duidelijke signalen kwamen dat een meer fundamentele discussie over de beleidsfilosofie nodig is. In deze filosofie zou de focus meer moeten komen te liggen op mensgerichte zorg, preventie en de mentale veerkracht van de samenleving als geheel.

#### 4.1.1 Mensgerichte zorg

Passende bejegening, passend vervoer, passende triage, passende zorg; de betiteling van de goede praktijken in het vorige hoofdstuk getuigen van een persoonsgerichte aanpak. Ze moeten passen bij de persoon in kwestie. Dat is ook de bedoeling geweest in het hele Actieprogramma. En dat is zeker ten aanzien van onbegrepen gedrag ook op haar plaats. Er valt immers een grote diversiteit aan mensen onder de categorie 'verward gedrag'. Bij de politie gelden de E33-meldingen als een "vergaarbak", een "vervuild containerbegrip"; in de GGz is het geen categorie in de classificatie van psychische stoornissen volgens de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM). Alleen in beleid en media is het een weinig helder gedefinieerd begrip (zie hoofdstuk 1). Er zijn geen richtlijnen aan de hand waarvan iemands gedrag kan worden omschreven. De gemeenschappelijke noemer is eigenlijk "mensen die nergens in één hokje te plaatsen zijn," zoals een deelnemer aan een focusgroep het treffend verwoordde. In dat licht is de mogelijkheid om deze ongrijpbare doelgroep toch nader te definiëren, te betwijfelen. Een werkelijke persoonsgerichte aanpak is dus nodig. Niettemin kunnen er al snel in zo'n aanpak elementen komen, die weer minder persoonsgericht zijn:

*... die persoonsgerichte aanpak vind ik prachtig, maar het is wel een systemische benadering. Want dan gaan wij weer normeren van in welke kaders een persoonsgerichte aanpak dan mogelijk is (professional landelijk).*

Ervaringsverhalen vormen een aanwijzing hoe bijvoorbeeld het label 'verward gedrag' systematisch, normerend uitwerkt. Zo bekritiseert Roex (2019) het frame van verward gedrag, omdat het stigmatiserend zou zijn en mensen ten onrechte wegzet als gevaarlijk (zie ook hoofdstuk 1). Uit andere verhalen blijkt dat mensen het label ook anders ervaren, en zichzelf met de term van verward gedrag omschrijven: "Ik ben een tamelijk verwarde man geworden" (Verhoogt, 2016) – of zelfs het label omarmen: "Laat mij maar lekker die verwarde vrouw zijn!" (Anne-Fleur, 2019). Het feit dat de term verward gedrag door mensen zo verschillend wordt ervaren, onderstreept het belang om te weten wat mensen zelf denken en ervaren in plaats van een bepaalde invulling in de systeemwereld van wat persoonsgericht is. Dat belang blijkt ook uit beschrijvingen van de problemen waar mensen tegen aan lopen in contacten met hulpverlening en in hun dagelijks leven. Uit de verhalen komt naar voren dat aandacht nodig is voor *individuele hulpverlening*, waar de nadruk meer zou moeten liggen op mensgerichte zorg gericht op het echt zien en horen van *mensen* die niet verengd worden tot 'personen met onbegrepen gedrag'.

*Op dit moment zien de dienders van de openbare veiligheid niet een mens tegenover zich met complexe beweegredenen en tegenstrijdige gevoelens. Bepaalde aspecten van mij grijpen zij vast, overdrijven ze, vullen ze aan met complete verzinsels, om mij vervolgens volledig in deze karikatuur te duwen. Ze zien daarvoor niet de jonge vrouw die zich te veel zorgen maakt over presteren, die een gretig krantenlezer is, jazzliefhebber, een afstandelijk figuur, een ochtendchagrijn, en een theatersporter die het Mandarijn (de meest gehanteerde Chinese taal) heeft bestudeerd en nu rechten studeert. Dat alles zien ze niet. Ze zien een tikkende tijdbom (Roex, 2019: p. 60).*

Om een mens te zien en te horen is vereist dat iemand, een medemens, agent, arts, zorgverzekeraar of wie dan ook, zich verdiept in de ander, inclusief alle complexe beweegredenen voor en omschrijvingen van bepaald gedrag. In verhalen komt naar voren dat het 'door iemand heen prikken' (de Boer, 2020: p. 27) en niet zonder meer meegaan in wat de persoon zegt daar een belangrijk onderdeel van is.

*Je mag als psychiatrisch patiënt ook het euthanasietraject in als helemaal niet alles uitgeprobeerd is, maar je zelf vindt dat het klaar is. Het maakt mij heel bang. Want ik weet dat ik ontzettend stellig kan zijn in mijn doodswens. Ik kan het zo aannemelijk beargumenteren dat een arts het met me eens zal zijn. Als ik die wens uitspreek en concreet maak, weet ik ook dat ik in een tunnelvisie terechtkom waardoor ik er steeds meer van overtuigd raak dat het is wat ik wil. Dat het echt het beste voor me is. Dat het, dat ik, niet anders meer kan.*

*Maar weet je, ik, mijn echte ik, mijn gezonde ik, wil dat helemaal niet.*

*Mijn gezonde ik wil dansen, zingen, genieten, huppelen, lachen, leven.*

*Mijn gezonde ik wil naar concerten gaan, door musea slenteren, thee leuten met vriendinnen en muziek maken.*

*Mijn gezonde ik kan genieten en vindt het niet zo erg om verdriet te hebben. Dat hoort erbij, bij mij. Alleen is ze vaak te klein om dat duidelijk te maken. Maar ze is er wel. Ook al is ze goed verstopt.*

*Ze is er wel!*



*Behandelaars, blijf alsjeblieft geloven in mijn gezonde ik. Blijf ernaar zoeken. Ook als ze onzichtbaar is. Ook als ik heel erg dood wil. Ook als jullie vinden dat mijn lijden genoeg is geweest. Blijf geloven. Alsjeblieft...* (Koeleman en Ruiters, 2019, pp. 168-169)

De omschreven goede praktijken lenen zich goed voor zo'n mensgerichte benadering, door te benadrukken dat bijvoorbeeld bejegening en zorg passend zou moeten zijn. Het betekent echter ook dat een al te krachtige nadruk op verward gedrag in de beleidsfilosofie juist die mensgerichte benadering in de weg kan zitten, als mensen slechts als 'verward' worden gezien, zeker als dat in de praktijk samengaat met een bepaalde stigmatiserende opvatting van verward gedrag.

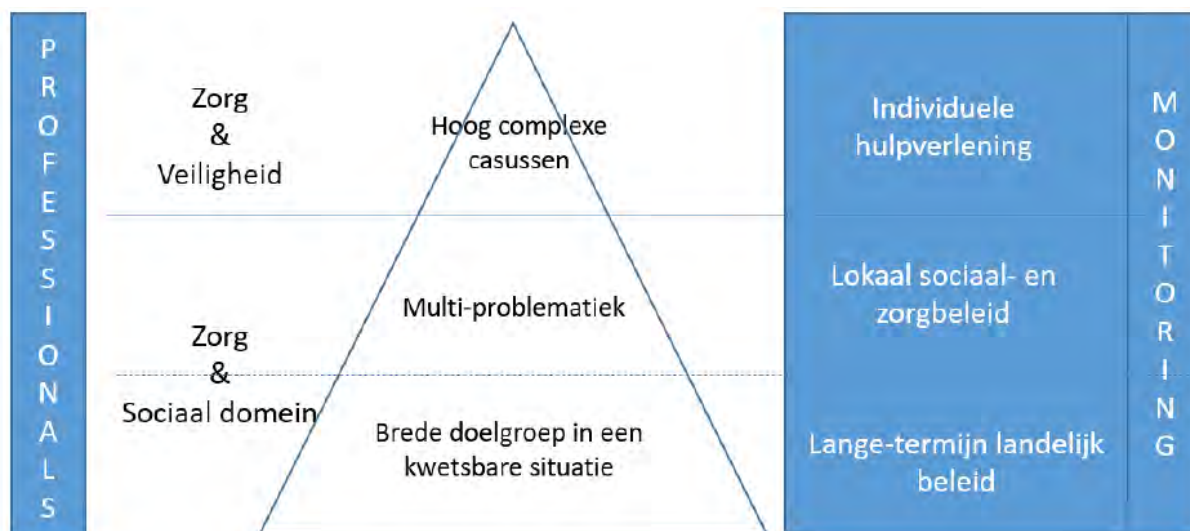
#### **4.1.2 Meer aandacht voor preventie**

In de ervaringsverhalen is ook een pleidooi te lezen voor de verandering van het gehele stelsel van zorg en ondersteuning om zo meer nadruk te leggen op preventie. Dit betekent dat niet zozeer het omgaan met crises en het ingrijpen daarbij centraal zou moeten staan, zoals bijvoorbeeld bij meldpunten en psycholances het geval is. Er zou juist meer energie gestoken moeten worden in het voorkomen ervan. Dit vereist een bredere blik dan zorg op het acute moment. Een mens is immers meer dan een acuut geval alleen. Ook in onze focusgroepen met bestuurders kwam dit terug. Zij benadrukten dat de aanpak van onbegrepen gedrag al snel versmald tot interventies vanuit de geestelijke gezondheidszorg. Ze misten inzet in de preventieve sfeer, met een focus op het algemeen welbevinden van mensen. Dit kwam ook naar voren in de tussenevaluatie van Medical Point of View (2018). Zinnvolle daginvulling, al dan niet deels verzorgd door dagbestedingsprogramma's, gold als voorbeeld om te voorkomen dat mensen (vaker) in het zorg- of veiligheidscircuit van onbegrepen gedrag verzeild zouden raken. Meer aandacht voor preventie en nazorg betekent beleidsmatig en financieel een stevige verschuiving in het Nederlandse gezondheidsbeleid. Het vereist bovendien een samenhangende aanpak in het beleid en in de uitvoering. Het vorige hoofdstuk liet al zien dat er goede praktijken zijn waarbij de focus meer is gericht op preventie, zoals de wijkaanpak, herstelgerichte zorg en het betrekken van meer domeinen dan zorg, welzijn en veiligheid zoals (beschermd) wonen, arbeidsparticipatie, onderwijs, cultuur en leefomgeving. Dat zou echter meer nadruk kunnen en moeten krijgen.

#### **4.1.3 Meer aandacht voor de veerkracht van de samenleving**

De beleidsactiviteiten in de huidige aanpak van onbegrepen gedrag zijn direct gericht op mensen die onbegrepen gedrag hebben (gehad). Dat de aandacht minder gericht is op personen die onbegrepen gedrag zouden kunnen vertonen, is op zich niet verwonderlijk. Dat was namelijk ook niet het oorspronkelijke beleidsdoel. Voor de conceptualiseren van deze groep wordt in het beleid vaak het figuur op de volgende pagina gebruikt.





De driehoekige bergspits omvat, zoals dan staat aangegeven, grofweg 20% van de bevolking. Zij zijn de mensen die onbegrepen gedrag (zouden kunnen) vertonen. De rest van de 'berg' bestaat uit de circa 80% van de bevolking die zelfredzaam zou zijn. De beleidsfocus is dus op de bergspits. Ook hier plaatsen onze respondenten echter kanttekeningen bij. Zo klonk in de focusgroepen dat met de focus op resultaat- en taakgerichte projecten, het bredere perspectief op de maatschappij niet moet worden vergeten. Zoals een deelnemer het verwoordde:

*We moeten niet alleen maar het probleem aan het eind oplossen maar ook meer een preventie-aanpak hebben. [...] Wat accepteren we als maatschappij en hoe acteren we daarop.*

En dat betreft dus niet zozeer preventie gericht op mensen die het label onbegrepen gedrag zouden kunnen krijgen (de 20%), maar juist om de rest van de maatschappij (de 80%). Programma's over een inclusieve samenleving zouden dus niet alleen moeten gaan over de manier waarop mensen kunnen deelnemen aan de maatschappij, maar juist ook over de wijze waarop de maatschappij meer ruimte kan bieden voor mensen in al hun verscheidenheid. Uit de ervaringsverhalen komt duidelijk naar voren hoe mensen nu te kampen hebben met stigmatisering in de maatschappij:

*Het is makkelijker om in een inrichting opgenomen te worden dan in de maatschappij (Overduin, 2004: p. 51).*

*Veel mensen hebben gelijk hun oordeel klaar als het gaat over mijn levenslange arbeidsongeschiktheidsuitkering die gebaseerd is op de psychiatrische stempel van schizofrenie en dat ik in een sociale huurwoning woon in een buurt met allemaal kwetsbare mensen. In deze buurt manifesteren alle maatschappelijke problemen zich en is er sprake van voortdurende overlast, criminaliteit en heerst er sociale onrust (Grooters, 2019: p. 38).*

Bovenstaande citaten laten zien dat er aandacht nodig is voor hoe 'de maatschappij' zich verhoudt tot mensen met zogeheten 'onbegrepen gedrag'. Ook hier draait het dus uiteindelijk om aandacht van de hele mens. De dagelijkse worsteling zich te handhaven in de maatschappij heeft voor veel mensen grote invloed op hun leven en de problemen die ze daarbij ervaren.

*Ik durfde niet naar de winkel en had vooral veel last van het buitengesloten zijn. Mijn familie moest me niet meer, ik was toen nog lid van een kerk maar ook daar wilden ze me niet meer. Mijn toenmalige sociale netwerk keerde zich van mij af, dus ik moest ook wat dat betreft helemaal opnieuw beginnen (Rakers, 2019).*

In de ervaringsverhalen is daarom een pleidooi te vinden voor meer aandacht voor betere omgang en waardering van verschil in de maatschappij. Zoals in hoofdstuk 1 al is geadresseerd, kan 'onbegrepen gedrag' ook gezien worden als relationeel verschijnsel dat samenhangt met normen over wat onacceptabel gedrag is en wijst op verstoorde of verbroken relaties tussen mensen. Het is daarmee niet slechts een kwestie van iemand die zogeheten onbegrepen gedrag zou vertonen. Want dat zou de verantwoordelijkheid vooral bij hen leggen die het label van onbegrepen gedrag krijgen en professionals die onbegrepen gedrag kunnen aanpakken, zoals nu in de omschreven goede praktijken wel te zien is. Een andere aanpak op de langere termijn zou echter zijn om de verantwoordelijkheid bij ons allemaal, de maatschappij, te leggen en die als doelgroep te beschouwen.

Een dergelijke bredere focus op de maatschappij sluit aan bij de recente oproep van de RVS in zijn rapport 'Gezondheidsverschillen voorbij: Complexe ongelijkheid is een zaak van ons allemaal' (RVS, 2020a). De RVS stelt dat in het gezondheidsbeleid het vizier te veel gericht is op individuen vanuit een zorgperspectief. Daarbij is de nadruk vaak op cognitieve vaardigheden van die individuen. Zij moeten volgens die beleidsfilosofie vooral leren hoe ze beter en gezonder kunnen leven. De RVS wijst er echter op dat bepaalde groepen zoveel stress hebben, dat hun denkpotentieel verder vernauwt. Dat maakt het moeilijker om (überhaupt) goede keuzes te maken, terwijl ze door onder meer bestaansonzekerheid, huisvestingstekort, beperkt sociaal netwerk, ongezond voedselaanbod, zwakke scholen, armoede, en vervuilde leefomgeving toch al in een benarde situatie zitten. De RVS verwijst naar grootschalige programma's uit het verleden zoals stadshygiëne, sociale wetgeving en onderwijs die eveneens kwetsbare groepen in staat hebben gesteld zich te kunnen ontwikkelen, ook op het vlak van gezondheid. Daarbij benadrukt de RVS dat die programma's niet primair waren gericht op een specifieke kwetsbare doelgroep, maar op de maatschappij als geheel.

Naar analogie van die programma's bepleit de RVS nu voor inzet op wat hij noemt de "*mentale veerkracht van de samenleving*", bijvoorbeeld door aan iedereen in het onderwijs meer relationele en reflectieve vaardigheden mee te geven. Dat versterkt niet alleen het vermogen van de gehele bevolking om met eventueel eigen onbegrepen gedrag om te gaan, maar ook om divers gedrag van een familielid, collega, buur of vriend beter op te kunnen vangen. De WMO, OGGz, en de Landelijke gezondheidsnota 2020-2024 bieden aanknopingspunten om domein-overstijgend en samenleving breed de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie te versterken. Zo'n collectieve focus is nu nog maar nauwelijks

te zien in de aanpak van onbegrepen gedrag. Een herbezinning op de huidige dominante focus op individuele zorgverlening gericht op een collectieve inzet op de veerkracht van de samenleving, zou andere goede praktijken in de maatschappij aan het licht brengen. Dat laat zien hoe belangrijk reflectie op de beleidsfilosofie is in het bepalen of praktijken 'goed' zijn.

## 4.2 'Goedwerkende aanpak' ter discussie

De tweede kanttekening bij de praktijken die in het vorige hoofdstuk zijn beschreven, betreft de beleidswens tot een 'goedwerkende aanpak' te komen. Door het Aanjaagteam (2016) werd gesproken over een 'sluitende aanpak'. Deze term is bij de opstart van het Actieprogramma overgenomen door ZonMw. Zo betitelt ZonMw met die term haar website met de projecten die vanuit het Actieprogramma zijn gefinancierd. Tijdens de uitvoering van het Actieprogramma bleek een sluitende aanpak in de praktijk echter geen haalbare kaart: personen blijven tussen wal en schip belanden. Hierdoor werd door betrokkenen bij de ontwikkeling en uitvoering van de aanpak van verward gedrag steeds vaker gesproken over een 'goedwerkend aanpak'. Hoofdstuk 3 laat zien dat verschillende goede praktijken zijn ontwikkeld die helpen een goedwerkende aanpak van personen met onbegrepen gedrag tot stand te brengen. De 'goedheid' van deze praktijken is echter niet eenduidig en onderwerp van discussie. Daarnaast blijken bepaalde uitdagingen hardnekkig en leiden nieuwe praktijken tot nieuwe uitdagingen waardoor de 'goedheid' van huidige praktijken wordt bedreigd of teniet wordt gedaan.

### 4.2.1 Wat goed is, is niet eenduidig

Een oorzaak die een goedwerkende aanpak ter discussie stelt, is het gebrek aan overeenstemming over de 'goedheid' van de praktijken die uit deze aanpak volgen. Al eerder gaven we aan dat een verschil in beleidsfilosofische uitgangspunten, tot een verschillend oordeel kan leiden. Een gebrek aan consensus wat goed is, hangt ook af van de verschillende visies en belangen van de betrokkenen. Een eerste voorbeeld daarvan is de discussie over ervaringsdeskundigen die we in de ervaringsverhalen tegenkwamen. Zoals in hoofdstuk 3 beschreven, wordt de inzet van ervaringsdeskundigen veelvuldig genoemd als goede praktijk. Er is echter ook kritiek te horen op ervaringsdeskundigen die via trainingen geprotoprofessionaliseerd zijn en daarmee het huidige beleids- en zorgdiscours niet meer ter discussie stellen en het beeld oproepen dat zij nu 'gerepareerd' zijn en anderen moeten volgen:

*De eigen 'abnormaliteit' is daarbij veilig verbannen naar een verleden ('zo was ik vroeger'), de persoon is gerepareerd (Roex, 2019: p. 147)*

Aan de beleidstafel hoeft de inzet van ervaringsdeskundigheid niet slechts een kwestie van de aanwezigheid van de ervaringsdeskundige te zijn. Dat is immers een lastige opgave voor die ervaringsdeskundige. Er is tenslotte een grote diversiteit aan mensen die het label onbegrepen gedrag krijgen, van mensen met dementie die hun huis vervuilen, toeristen die te veel verdovende middelen hebben gebruikt, mensen zonder papieren die gevoelens van frustratie en boosheid tonen, mensen met een lichte verstandelijke beperking en ga zo maar

verder. En dat gaat gepaard met evenzovele verschillende ervaringen. Of de inzet van ervaringsdeskundigheid dan goed gaat, is dus afhankelijk van welke ervaringsdeskundigheid op welke manier wordt ingezet. Een andere goede praktijk die ter discussie staat zijn de niet-acute meldpunten. Zoals aangegeven in 4.1 kunnen meldpunten ertoe leiden dat burgers juist hun verantwoordelijkheid om met mensen met onbegrepen gedrag samen te leven uit de weg gaan (Janssens et al., 2021). Ook de psycholance (besproken in 3.5) stond ter discussie. Deze dienst werd vanuit zorgperspectief als positief ervaren omdat door meer passende bejegening cliënten rustiger aankwamen op de triage-locatie en hierdoor beter konden worden beoordeeld. Echter, vanuit een economisch perspectief was de psycholance niet kostenbestendig.

*Is dat [de psycholance] nou een geslaagd project of niet? Ik weet het niet. Ja eerst ging die rijden en nou zeggen ze 'ja het is te veel, misschien in andere regio's wel, maar hier gaan we de ambulancebroeders opleiden, hebben we gedaan en nu is het opgelost.' Ja misschien krijgen we over twee jaar pas verhalen van mensen, 'ja maar het is helemaal niet opgelost,' Ze hebben het wel opgepakt en is dat nou goed of niet goed. Ik weet het niet (professional landelijk).*

Niet alleen binnen praktijken, maar ook tussen regio's zijn er verschillende visies over wat als goed wordt ervaren. Dat heeft enerzijds te maken met het feit dat de 'goedheid' van een praktijk afhankelijk is van de regionale context: welke problematiek speelt in de regio en hoe de aanpak van onbegrepen gedrag in de regio bestuurlijk is georganiseerd. Elke regio kent zijn eigen configuratie van spelers. Een centrumgemeente met een aantal kleine gemeenten versus een regio met alleen even grote gemeenten; veiligheidsregio's die meer of juist minder aansluiten bij een politieregio en andere regionale indelingen; een dominante zorgverzekeraar versus een verscheidenheid aan zorgverzekeraars; regionaal goed georganiseerde huisartsen versus gefragmenteerde huisartsen en ga zo maar verder. Deze regionale diversiteit drukt haar stempel op de manier waarop de aanpak van onbegrepen gedrag in een regio is georganiseerd. Dat bepaalt de setting waarin goede praktijken zijn ingebed. Naast het feit dat of een praktijk goed is afhangt van hoe deze aansluit bij hoe de aanpak bestuurlijk is georganiseerd, wordt de 'goedheid' van een praktijk ook bepaald door wie in de regio de definitiemacht heeft. Personen met onbegrepen gedrag, zoals drugs gebruikende toeristen en gefrustreerde migranten zonder papieren, kunnen minder van zich laten horen of zij praktijken als goed ervaren. Dat is anders bij leidende organisaties of de organisaties waarbij regionale projectleiders zijn gesitueerd. Deze organisaties hebben een belang bij het bestaan van bepaalde 'goede' praktijken in de regio en onderscheiden zich daarom middels specifieke projecten en drukken daarmee hun stempel wat als 'goed' geldt in de regio.

Bovenstaande punten maken dat met voorzichtigheid moet worden omgegaan met het label goede praktijk. Goede praktijken uit een specifieke lokale context kunnen niet zonder meer in een andere context worden toegepast en dus als blauwdruk worden gebruikt. Wel is het mogelijk elementen van deze goede praktijk mee te nemen en hier een eigen invulling aan te geven:

*Je kan echt niet een plan bedenken voor Gelderland-Zuid en zeggen van dit gaan we doen, zo gaan we het doen en overall implementeren. Gaat echt niet werken, echt niet! Je merkt wel duidelijk een verschil tussen Rijk van Nijmegen en Rivierenland, daar is al een enorm verschil. En binnen Rivierenland heb je ook kleinere gemeentes die ook verschillen, Culemborg bijvoorbeeld, nou daar heb je heel veel problematiek tussen de Molukken en de Marokkanen bijvoorbeeld. Nou dat is heel lokaal, heel veel jongeren. Nou West-Betuwe is een enorm grote oppervlakte, maar met kleine kernen, nou is weer een andere aanpak. Dus je moet je echt aanpassen aan de lokale infrastructuur (professional regio Gelderland-Zuid).*

Praktijken zouden beter gezien kunnen worden als *potentieel* goed om zodoende oog te blijven houden voor verschil in context waarin een goede praktijk goed is geworden.<sup>16</sup> Vanaf hier zal daarom in de evaluatie over potentieel goede praktijken worden gesproken. Blijvende discussies over de vraag wanneer een praktijk goed is (ingevuld), betekent ook dat ze niet zonder meer te verspreiden zijn. En met die discussie is het evenzeer lastig zo niet onmogelijk te bepalen of een aanpak goedwerkend is.

#### 4.2.2 Bestaande hardnekkige uitdagingen

Vanuit de tussenrapportage van de evaluatie volgt dat de aanpak van onbegrepen gedrag te maken heeft met een groot scala aan uitdagingen die met elkaar verweven zijn (Petit-Steeghs, 2020). Petit-Steeghs et al. (2020) laten zien dat deze uitdagingen zowel op het niveau van organisaties en professionals op de werkvloer spelen als op landelijk niveau. Ondanks de goede praktijken die afgelopen jaren tot stand zijn gebracht, blijven een aantal uitdagingen hardnekkig bestaan. Deze uitdagingen hangen samen met het feit dat de aanpak van onbegrepen gedrag regionaal is belegd en dat de ontwikkeling en de borging van deze aanpak afhankelijk is van landelijke structuren die niet met de regionale ontwikkelingen zijn meebewogen. Hierdoor blijven betrokkenen bij de regionale aanpak aanlopen tegen een verkokering van de financieringsstromen, capaciteitsproblemen en moeilijkheden rondom de gegevensdeling. Respondenten beschreven deze uitdagingen veelal als een 'gegeven' waar ze omheen moeten leren werken.

#### Verkokering van financieringsstromen

De uitdaging voor professionals om om te gaan met de verschillende financieringsstromen binnen de aanpak van onbegrepen gedrag komt in verschillende studies naar voren (o.a. Petit-Steeghs, 2020; Koekkoek, 2019). Verkokerde financieringsstromen maken het volgens betrokkenen uitdagend om maatwerk en continuïteit van zorg te leveren. Door het niet passen binnen de verkokerde financieringsstructuur ontstaat de paradoxale situatie dat mensen in bijzonder kwetsbare situaties niet geholpen dreigen te worden en tussen wal en schip belanden. Twee regionale projectleiders verwoordden dat als volgt:

---

<sup>16</sup> Daarnaast is het door de kanttekeningen lastig aan te geven in welke regio's met name goede praktijken zijn ontwikkeld. Vanuit alle regio's werden verschillende 'goede' praktijken aangedragen. Twee regio's vielen wel op: Drenthe en Zeeland. Drenthe werd veelal genoemd als voorbeeld-regio en veel initiatieven die als 'goed' werden ervaren kwamen vanuit deze regio voort. Initiatieven vanuit Zeeland werden niet door respondenten naar voren gebracht.

*Iedereen kijkt elkaar aan: van wie is ie nu? Hij is niet van mij, hij is ook niet van mij. Ja hij is verlaafd, hij is dit, hij is dat, van wie is ie nu? Dan hoop je maar dat iemand op staat en die zegt van 'dan neem ik hem wel.' Dat is op zich niet de bedoeling, dus wat je heel veel ziet is dat hoe goed je ook allemaal alles regelt, en dat vind ik eigenlijk wel een van de grootste uitdagingen in deze regio, is dat al die instellingen, de GGz, Verslavingszorg, de politie, de bewindvoerders, Beschermd Wonen, iets minder professioneel gaan werken. Dat klinkt misschien een beetje paradoxaal, maar eigenlijk zie je dat, die professionele insteken heel duidelijk de grenzen zijn aangegeven van; ja, hij is niet van de GGz, hij is van verslavingszorg (regionale projectleider).*

*Je hebt het probleem, wie is eigenaar, wie heeft de regie. Ik denk dat dat wel een hele belangrijke is. Het vraagt gezamenlijke verantwoordelijkheid dus. Dat zie je op casusniveau, wie neemt de regie. Dat zie je op systeemniveau, welk stukje is WMO, welk stukje is wet verplichte GGz, welk stukje is zorgverzekeringswet. Ja, misschien is dat wel een van de grotere problemen (regionale projectleider).*

Ook uit de ervaringsverhalen komt naar voren dat als je niet 'binnen een hokje past' of als 'te complex' wordt ervaren het gevaar is dat je verstoken blijft van de benodigde hulp.

*Ik weet, ik ben complex. Maar waarom wil niemand mij dan meer helpen?  
Geen een instelling brandt de vingers aan mijn problematiek.  
Moet ik dan maar blijven overleven?  
Ik wil ook zo graag nog een leuk leven.  
Ik kan het niet, zonder goede hulp!  
Zie je dat dan niet? (de Boer, 2020: p. 55)*

Professionals spraken in het kader van hokjes denken ook wel over 'ondergeschoven kindjes'. De centrale evaluatie laat zien dat de veelheid aan financieringsstromen niet alleen de integrale samenwerking rondom een cliënt in de weg staat, maar ook de samenwerking die nodig is om een goedwerkende aanpak te ontwikkelen.

*Nou ik vind de grootste bottleneck bij verschillende projecten de bestuurlijke samenwerking en vooral als het gaat om de financiers. En daar vind ik dat nog een hoop hobbels in zitten. En dat is niet alleen ja, dat heeft niet alleen met onze regio te maken, maar dat zijn een aantal structurele weeffouten in de stelsels. En in de hoofdlijnen komt dat erop neer, de samenwerking tussen het WMO-gefinancierde aanbod en het aanbod vanuit de zorgverzekering (regionale projectleider).*

Dit komt met name naar voren in initiatieven waarin professionals uit verschillende domeinen samenwerken, zoals binnen een wijkgericht team in Gelderland-Zuid.

*Voor ons (naam organisatie)-medewerkers is het eigenlijk heel simpel: die zes uur heb ik. Punt. Voor de rest draai ik gewoon mijn uren. Medewerkers van (naam organisatie), (naam organisatie) en gedeeltelijk (naam organisatie) moeten soms een DBC openen om dingen weg te schrijven, anders verdienen ze geen geld. Dat is een probleem dat op een hoger niveau opgelost moet worden. Maar zij werden daar gedurende de pilot een paar keer door de manager op aangesproken van 'hoe zit het nou met jouw productie.' Dat ligt natuurlijk gevoelig bij mensen van de werkvloer. 'Ik maak geen productie, ik verdien geen geld voor ze.' Altijd geeft dat een soort van ruis (professional regio Gelderland-Zuid).*

Dit is niet verwondelijk, zoals blijkt uit een opmerking van een bestuurder tijdens een van de focusgroepen: *"Kijk we hebben het middenkader jarenlang getraind en gestuurd en bestuurd op uurtje factuurtje, productie en registratie, compliance werken."* De verantwoording binnen de organisatie staat dus de samenwerking tussen professionals op de werkvloer in de weg. De belangen van de eigen organisatie spelen nog extra op wanneer de baten van de praktijk niet toevallen aan de zuil waarin de kosten zijn gemaakt. Denk hierbij aan de Quickresponder in Oost-Brabant, waar de politie samen met een SPV'er op meldingen afgaat.

*En dan zit je ook natuurlijk met de financiering [van de Quickresponder]. Want per kolom wordt er gefinancierd, en als er een kolom natuurlijk meer inzet moet doen, maar terwijl dat de benefits dan in de andere kolom terechtkomen, dan is dat lastig (regionale projecteider).*

Door het vastzitten in separate financieringsstelsels ontstaan krachtige defensieve routines. (Argyris, 1990) introduceert de zogenoemde 'organizational defensive routines' als overdreven beschermende en tegen het leren gerichte handelingen of beleidlijnen. Deze ingesleten patronen zijn vaak moeilijk te doorbreken en weerhouden mensen ervan buiten hun (financiële) kader te handelen, ook niet als daarmee problemen in stand worden gehouden of zelfs verergeren. Betrokken geven aan dat door dit defensieve handelen complexe problematiek onnodig vaak vastloopt.

*Hoe ik ernaar kijk is dat heel hulpverleningsland, of heel Nederland is eigenlijk ingeregeld in allerlei schotten. Iedereen doet gewoon zijn eigen ding. Dus voor de meeste mensen in Nederland werkt dat systeem maar voor die complexe casuïstiek waarbij domein-overstijgend gekeken zou moeten worden, dan begint het vast te lopen op financiering. [...] Het zijn echt gescheiden wegen allemaal. Als systeem van beschikking en indicatie stellen dat bevordert het ook niet echt. Vraag 1 van elke hulpverlener is tegenwoordig: 'is er al een beschikking?' Want anders mag ik niks doen van mijn baas, zo ingewikkeld is het tegenwoordig (professional regio Hart van Brabant).*

In de ontwikkeling van de regionale aanpak zijn verschillende pogingen gedaan om rond deze verkokerde financieringsstromen heen te werken door bijvoorbeeld het maken van regionale prestatie-afspraken. Hier zal in hoofdstuk 6 verder op worden ingegaan.



## Capaciteitsproblemen

Een ander hardnekkig probleem dat door betrokkenen als urgent werd gezien, maar waar minder de focus op lag binnen de regionale aanpak, is een gebrek aan capaciteit van zowel bedden als professionals. In de focusgroepen werden tegengestelde visies ten opzichte van de beschikbaarheid van GGz-bedden kenbaar gemaakt; sommige deelnemers noemden een schrijnend tekort aan bedden, terwijl een ander betwijfelde of er wel een tekort is. De vraag ontstond of meer GGz-bedden überhaupt de oplossing zou zijn of dat er meer op preventie gericht zou moeten worden. Echter, in de huidige situatie waar die aandacht voor preventie nog onvoldoende is ingebed, ervaren zowel professionals als personen met onbegrepen gedrag problemen met het vinden van de benodigde hulp.

*Crisis zorg blijft een probleem. Er is geen opvang meer buiten kantoortijden. Als ik merk dat ik in verwarring raak zou ik graag zelf iets doen om dat te stoppen. Die autonomie is heel belangrijk. Het fijnste is altijd als je zélf kunt zeggen: "ik heb nu hulp nodig". Vroeger had ik een 'bed op recept' in het ziekenhuis. Dan wist ik dat ik 's avonds kon schuilen, in veiligheid. Ik hoefde alleen maar te bellen om te zeggen dat ik kwam slapen. Maar ze vonden dat ik er teveel gebruik van maakte. En nu is de regeling helemaal geschrapt, door bezuinigingen (VerhalenBankPsychiatrie, 2018).*

Door professionals op de werkvloer werden zorgen over het niet kunnen doorplaatsen van mensen met complexe problematiek (LVB, dementerenden en multi-problematiek) veelvuldig geuit. Dit leverde bijvoorbeeld problemen op binnen herstelvoorzieningen die voor deze groep geen passende zorg kunnen leveren.

*Maar wat je merkt is dat er gewoon geen bedden zijn en de bedden die er zijn worden vaak bezet met interne crisis hulp. Ook LVB-bedden, dus licht verstandelijk beperkte 18+ bedden buiten kantoortijden. Als iemand geen Wlz indicatie heeft dan wordt het heel lastig. Want stel er moet wel een plek komen waar een time-out kan zijn voor deze 18-jarige of 18+jarige, dat moet dat via een psychiater en dat is een hele moeilijke [...] soms sturen we naar [naam organisatie], maar weet je wat het daar is? Ze hebben ook een time-out bed, dus soms kies je ervoor om iemand daar neer te zetten. Maar wat je merkt met iemand met een verstandelijke beperking, die hebben meer nodig dan geboden kan worden (professional regio Hart van Brabant).*

Betrokkenen hadden verwacht dat met de beddenreductie direct ook meer budget voor ambulante zorg beschikbaar zou komen. In de praktijk ervaart een groot deel van de respondenten dat als onvoldoende. Hierdoor was een tekort aan capaciteit rondom verschillende goede praktijken, zoals wijkgericht werken.

*Ik blijf me heel erg verbazen over allerlei trajecten; zoals dat er dingen afgebouwd kunnen worden zonder afspraken over opbouw van andermans capaciteit. (...) We bouwen beschermd wonen af en we maken afspraken over dat het geld goed wordt geïnvesteerd dat vrijkomt in meer ambulante begeleiding. En dat is bij de zorgverzekering niet gebeurd. En dat is een heel basaal iets waar je tegenaan loopt, want daardoor heb je dus te weinig capaciteiten om wijkgericht te werken. (regionale projectleider)*

Deze ambulantisering is echter ook een punt ter discussie. Een rapport van Kroon et al. (2021) laat zien dat het aantal plekken in beschermd wonen ten opzichte van 2008 juist is toegenomen. Bovenstaande laat zien dat of al dan niet een tekort is aan bedden deels afhankelijk is van de probleemperceptie van de betrokken actor. Gemeenten zouden meer geneigd zijn om mensen die 'lastig zijn' te laten opnemen, terwijl de GGz juist zou willen ambulantiseren of mensen die veel problemen veroorzaken bij de forensische zorg willen laten plaatsen, terwijl de grondslag daarvoor soms discutabel is.

*Want eerlijk is eerlijk: iedereen die wij nu niet op een zorgverzekeringsbed krijgen, op een hoog beveiligd bed, daar stapelen wij gewoon zeven strafbare feiten voor, en die trekken we het strafrecht in (regionale projectleider).*

Capaciteitsproblemen werden ook geïdentificeerd in termen van specifieke expertise of type zorg of ondersteuning. Zo noemden respondenten het gebrek aan verslavingsexpertise, het tekort aan goed opgeleide triagisten op triagelocaties, het beperkte aanbod woningen in het niet-acute spectrum en onderbezetting op de crisisbeoordelingskamer.

*Wij willen snel en vlug. Want collega's die in de noodhulp zijn die rijden naar een melding toe, die krijgen te maken met iemand die in de war is en dan kan het zijn dat hier [crisisbeoordelingskamer] geen mensen zijn. Dat hier alleen een telefoniste is. Dus dan moeten ze wachten. Wat mij betreft zit daar een verpleegkundige en psychiater gelijk klaar. Maar dat heeft met capaciteit te maken en dat soort zaken (professional regio Groningen).*

Door capaciteitsproblemen zoals hierboven beschreven ervaren potentieel goede praktijken uitdagingen om van de grond komen. Dit speelt onder andere in multidisciplinaire teams in Gelderland-Zuid, waar volgens betrokkenen sprake is van een tekort aan bekwame ervaringsdeskundigen.

*In Tiel zijn er twee ervaringsdeskundigen, maar dat hadden er drie moeten zijn. Dat geeft dan ook al aan hoe moeilijk het is om goede [ervaringsdeskundigen] te vinden. Nijmegen heeft nu hetzelfde scenario. Dat waren er drie, maar eentje heeft het gewoon niet gered. (professional Gelderland-Zuid)*

Bovendien kunnen door de ontwikkeling van (voor de ene partij) potentieel goede praktijken (voor de andere partij) capaciteitsproblemen ontstaan. Een aantal respondenten benoemt dat door het onderbrengen van beoordelingslocaties bij GGz-instellingen de problematiek te veel in de psychiatrie wordt getrokken en de GGz-instellingen nog verder worden overbelast. Een landelijke actor geeft aan dat door bemensing op de Psycholance op andere plekken problemen met de bezetting ontstaan.

*Je ziet door heel het land dat de psycholances heel weinig gebruikt worden. Het is ook weer symboolmanagement voor een symboolprobleem waar we veel geld gaan investeren waar we resources aan toe bedelen die al schaars zijn en dus heel veel permanentie op een psycholance zorgt dat je op andere plaatsen geen mensen kunt inzetten die daar meer nodig zijn. (professional landelijk)*

In 4.2.3 wordt verder ingegaan op het ontstaan van nieuwe uitdagingen zoals het ontstaan van andere capaciteitsproblemen.

### **Problemen met het delen van informatie**

Hoofdstuk 3 liet al zien dat de bouwsteen 'informatiedeling' minder aandacht lijkt te hebben gekregen binnen het Actieprogramma en weinig expliciet als potentieel goede praktijk naar voren komt. Frustraties met betrekking tot het delen van privacygevoelige informatie rondom personen met onbegrepen gedrag worden daarentegen veelvuldig door professionals naar voren gebracht. De invoering van de Algemene Verordening Persoonsgegevens (AVG) in 2018 lijkt problemen rondom gegevensdeling te hebben versterkt (Koekkoek, 2019). Respondenten spreken hier ook wel over kwellende wetgeving, die niet werd opgelost vanwege de landelijke afhankelijkheid.

*Want eigenlijk is de AVG voor deze groep hopeloos. Je kunt niks meer. Niemand wil meer uitwisselen. De GGz mag niet zeggen of iemand in behandeling is of niet, of hoelang nog. Vanuit detentie kunnen ze eigenlijk niet zeggen wanneer iemand vrijkomt. Nou, uiteindelijk is dat niet werkbaar (regionale projectleider).*

Zowel de AVG als het beroepsgeheim/beroepscode bieden in bepaalde situaties vaak meer ruimte dan betrokkenen denken (Koekkoek, 2019). Om professionals hier inzicht in te geven zijn verschillende handreikingen en trainingen ontwikkeld (zie hoofdstuk 3). Vanuit de evaluatie blijkt dat professionals veelal niet op de hoogte zijn van deze handreikingen en trainingen. Daarnaast kiezen professionals er in bepaalde situaties toch niet voor informatie te delen uit angst voor tuchtrechtelijke repercussies. Incidenten waarbij te veel informatie werd gedeeld lijken namelijk zwaarder te wegen dan incidenten waarbij te weinig informatie is gedeeld (Koekkoek, 2019).

*Mensen zijn heel erg beducht op het schenden van privacy, voor de tuchtrechter komen. Ik zou weleens willen dat er iemand voor de tuchtrechter kwam die te weinig heeft gedeeld. Nou daar komt niemand voor, want daar zitten minder risico's aan. Maar misschien is het voor de cliënt gezien wel net zo'n groot risico (regionale projectleider).*

Knelpunten rondom informatie-uitwisseling maken het lastig gezamenlijk op te treden binnen potentieel goede praktijken, onder andere met betrekking tot sociale wijkteams en crisisteamen in Groningen. Er liggen op dit moment verschillende wetgevingsinitiatieven die betrekking hebben op de uitwisseling van persoonsgegevens, zoals het Wetsvoorstel Aanpak meervoudige problematiek sociaal domein (WAMS). Ook het delen van informatie met naasten komt al lange tijd naar voren als beperkt en aandachtspunt om professionele en informele zorg en ondersteuning op elkaar aan te laten sluiten. En ook hier geldt dat er in de praktijk vaak meer kan dan betrokkenen denken (Bouwman, 2019; van de Bovenkamp en Trappenburg, 2010).

### **4.2.3 Nieuwe uitdagingen**

Naast hardnekkige uitdagingen, staan nieuwe uitdagingen een goedwerkende aanpak in de weg. Nieuwe uitdagingen die door respondenten veelvuldig werden beschreven waren de

fragmentatie van potentieel goede praktijken en de borging van deze praktijken waardoor deze praktijken niet gecontinueerd konden worden.

### Toenemende fragmentatie

Fragmentatie heeft te maken met de al eerder beschreven fragmentatie en gelaagdheid van de problematiek, de vele betrokken partijen en bestuurslagen. Respondenten geven aan dat naast de vele potentieel goede praktijken die een stimulans hebben gekregen (zie hoofdstuk 3), het Actieprogramma ook heeft gezorgd voor verdere fragmentatie door het ontwikkelen van nieuwe initiatieven en hierdoor een nog complexer zorglandschap is ontstaan.

*Iets nieuws... Liever niet. We hebben al zoveel. Het is al een oerwoud. Die hulpverlening is al zo opgesplitst dat je bijna hogere wiskunde moet hebben om te weten waar de problematiek past, bij het regieteam of bemoeizorg. Je wordt er helemaal gek van, laat staan hoe cliënten dat ervaren. Zij snappen er al helemaal geen bal van (professional regio Gelderland-Zuid).*

Deze fragmentatie wordt verder versterkt door de bouwstenen waarop het subsidieprogramma is gestoeld, wat bijvoorbeeld naar voren kwam in geobserveerde projectleidersbijeenkomst rondom 'Passend Vervoer'. De Brigadier Vervoer deelde de mening dat de bouwsteen 'Passend Vervoer' veel groter is dan alleen een vervoersmiddel:

*Het betreft de gehele keten van meldingen, triage en beoordeling van personen met verward gedrag. Ondersteunen en stimuleren van ketenzorg (zoals melding, triage en beoordeling) in zijn totaliteit was vanzelfsprekender geweest en had meer aansluiting gehad bij de praktijk dan de gefragmenteerde subsidiecalls per onderwerp.*

Hoofdstuk 3 laat zien dat ondanks de vereiste voor initiatieven om op zoveel mogelijk verschillende bouwstenen in te zetten de focus toch vaak op een specifieke bouwsteen lag. Met deze focus op specifieke bouwstenen is een gefragmenteerde aanpak ontstaan. Deze fragmentatie is bovendien problematisch omdat het de aandacht wegneemt van de meer fundamenteel andere aanpak die wenselijk wordt geacht (zie 4.1 hierboven). Zoals een bestuurder in een van de focusgroepen aangeef: "Verward gedrag is namelijk geen probleem van een individuele burger of organisatie, maar een kwestie die gezamenlijk moet worden opgepakt".

Tot slot is de projectmatige insteek debet aan deze verdere fragmentatie. Er bestond in veel regio's beperkte coördinatie in relatie tot de aanvraag van individuele projecten. Dit heeft ertoe geleid dat separate organisaties, naast de partij die regie voerde op de aanpak, ook projecten aanvroegen. Dit was bijvoorbeeld het geval in Amsterdam, waar een van de regionale projectleiders zelf is gaan inventariseren welke projecten in de regio liepen met als doel meer integraliteit te creëren. Na inventarisatie via onder andere de ZonMw website kwam hij tot de bevinding dat er verschillende initiatieven liepen waarvan hij niet op de hoogte was. In Hart van Brabant lag de regie van de aanpak bij de gemeente, maar doordat bij de uitgevoerde knelpuntanalyse voor de start van de aanpak niet alle partijen betrokken waren, werden projecten opgestart die overlaptten met andere (bestaande) initiatieven die niet via het Actieprogramma zijn gefinancierd. Een voorbeeld hiervan is dat naast al

bestaande bemoeizorgteams nieuwe zorgteams werden opgericht die grotendeels hetzelfde werk verrichten. Ook door andere betrokkenen werd aangegeven dat bepaalde aspecten al goed liepen voor de start van het Actieprogramma en er niet werd aangesloten bij hetgeen er al was.

*Ik vind het belangrijkste en frappantste dat er bij het toegangsteam op een gegeven moment zorgteams werden gecreëerd. Zij moesten zorgwekkende casussen aanpakken. Het enige verschil met bemoeizorg zou zijn dat zij niet zorg-mijdend zouden zijn [...] De grap is dat wij dan ook aanbieden om met het (naam organisatie) samen te werken, maar zowel zij als wij weten in eerste instantie niet wat de werkelijke scheidingslijn is. Wanneer is het voor ons en wanneer voor hen (professional regio Hart van Brabant).*

Fragmentatie van potentieel goede praktijken heeft enerzijds binnen domeinen/kokers plaatsgevonden, anderzijds vond deze ook domein-overstijgend plaats. Fragmentatie van het eerste soort vond bijvoorbeeld plaats rondom meldpunten in de regio Utrecht, waar meerdere meldpunten los van elkaar zijn opgezet. Of in Gelderland-Zuid waar (de pilot) meldpunt Bijzondere zorg onvoldoende werd benut als gevolg van een project waar een triagist met GGz-kennis op de meldkamer van ambulance was gesitueerd.

*In de regio Utrecht heb je drie verschillende meldpunten. Daar doet de GGD een meldpunt, daar hebben drie andere gemeenten los van elkaar nog een meldpuntje en daar is nog een groepje gemeenten, die hebben ook met elkaar een meldpuntje. Ik wil niet zeggen dat die het niet goed doen, dat kan ik niet zo goed beoordelen, ik denk dat ze het best goed doen. Alleen voor de beeldvorming en voor de helderheid, de duidelijkheid werkt dat minder. Die regio heeft dus drie meldpunten, hoezo drie meldpunten? Waarom kan dat niet samen? (regionale projectleider)*

Fragmentatie rond domein-overstijgende initiatieven was onder andere te zien rondom generalistische werkende teams die daardoor in elkaars vaarwater zijn gekomen. Bijvoorbeeld in Gelderland-Zuid waar tegelijkertijd met de pilot Wijk-GGz een pilot met brede basisteams is opgezet, waardoor de borging van de Wijk-GGz in het geding kon komen.

*De gemeenteraad Nijmegen heeft er vorige week een klap op gegeven. Dat vanaf 2022, was eigenlijk 2021 maar Corona, ze dus met brede basisteams willen gaan werken. De interessante vraag is dan hoe wij ons gaan verhouden ten opzichte van die andere teams. Het kan zijn dat de gemeente zegt: 'Zoek het maar uit met je wijk GGz, het kost allemaal geld, ga er maar een afgevaardigde in dat team stoppen' (professional Gelderland-Zuid).*

### **Gebrek aan borging**

Een tweede nieuwe uitdaging die ondanks de ontwikkeling van potentieel goede praktijken veelvuldig werd geadresseerd is de borging van deze praktijken. Binnen het Actieprogramma is uitvoerig aandacht besteed aan het belang van borging.

*Want daar [binnen het Actieprogramma] is ook vaak over [borging] gesproken en dat heeft geleid tot het verscherpen van de eisen. Dus dat je zegt van 'je mag alleen nog maar een subsidie of een vervolgsubsidie als je tussentijds aangeeft waar je staat met de borging of hoe je dat gaat realiseren. (professional landelijk).*

Niet alle projectleiders herkennen dat echter:

*ZonMw heeft ook een beetje een duizend bloemen bloeien effect. Ik spreek nu even vanuit mijn eigen visie als projectleider. Wat op zich heel positief is, maar aan de andere kant zie je ook, en daar hebben we net natuurlijk een paar voorbeelden van gezien, dat een aantal succesvolle projecten op de meest lullige manieren toch een beetje stranden' (regionale projectleider).*

De uitdaging om praktijken te borgen is deels te wijten aan projectificatie, een bekend probleem bij het implementeren van nieuwe initiatieven en interventies in de zorg gebaseerd op kortlopende externe financiering (Wehrens, Oldenhof en Bal, 2021). Het feit dat door kortlopende financieringen veelbelovende interventies een stille dood dreigen te sterven, was ook te zien binnen het Actieprogramma.

*Een van de opdrachten waar ik mee bezig was, was de multidisciplinaire beoordelingskamer te organiseren. En daar zijn we echt heel ver in gekomen, tot puntje bij paaltje kwam en het over geld ging bijvoorbeeld. En toen bleek er zo'n tekort te zijn, waar de partijen die daarvoor verantwoordelijk waren, ook niet het laatste stapje wilden zetten [...]. Dan strandt het. En wat we daarvan hebben kunnen leren is, op zich denk je steeds, goh, iedereen zit nog aan tafel dus iedereen doet mee, is dat je bij een volgende situatie nog meer [...] aan de voorkant, bijvoorbeeld een zorgverzekeraar, de kaders mee laat bepalen en schrijven. Want dan zijn ze echt meer eigenaar (regionale projectleider).*

Het opzetten van lange-termijn financiering, die zou moeten leiden tot financiële borging van praktijken, werd gehinderd door een moeizame relatie met de zorgverzekeraars en de tekorten bij de gemeenten. Een betrokkene bij de Wijk-GGz geeft aan:

*Aan de andere kant zie ik nu ook hoe moederorganisaties aan het einde van zo'n pilot ineens allemaal geld, geld, geld willen. Ineens is het alleen nog maar businesscase wat de klok slaat. Of het echt gaat gebeuren; ik weet het gewoon niet. Ik vind dat lastig. Als ik echt kijk naar de praktijk en de successen zou ik zeggen dat het dom zou zijn om het niet te doen. Er moet uiteindelijk wel een financiering zijn natuurlijk. De zorgverzekeraar is al een aantal keren uitgenodigd voor zo'n stuurgroep maar die zijn er dan niet (professional Gelderland-Zuid).*

De uitdagingen met betrekking tot de financiële borging van praktijken zijn daarnaast eerder in dit hoofdstuk en in andere rapporten uitgebreid beschreven (o.a. Medical Point of View, 2018; Significant, 2019). Door de projectmatige insteek werden initiatieven daarnaast niet geborgd in bestaande processen; tegelijkertijd zorgt het inpassen in projecten voor minder flexibiliteit. Dit leidde ertoe dat potentieel goede praktijken, volgens sommige respondenten

'de pareltjes', geen doorgang konden vinden. Zoals de Quick Responder of een SPV'er op de huisartsenpost in Oost-Brabant. Verder werd de instabiliteit door personele wisselingen en capaciteitsproblemen herhaaldelijk aangehaald als knelpunt rond borging. Het bestuurlijk en ambtelijk ingaan van nieuwe politieke koersen zorgt bovendien voor een gebrek aan continuïteit en maakt borging een uitdaging. Dit kwam bijvoorbeeld terug rondom multidisciplinaire beoordelingskamers.

*Want soms lopen projecten doordat er mensen zijn die met dezelfde drive en met dezelfde intentie en met dezelfde visie aan de slag gaan. En je ziet dat als er door een aantal wisselingen dat in een keer het hele proces verstoord kan worden.*  
(regionale projectleider)

Deze politieke en personele instabiliteit wordt ook genoemd door Hans-Martin Don als een uitdaging om een goedwerkende aanpak tot stand te brengen in de podcast 'Beweging in Kwetsbaarheid', aflevering 5 'Financiering en Organisatie'.

### 4.3 Conclusie

In dit hoofdstuk is beschreven dat ondanks de bruikbaarheid van verschillende praktijken die zijn ontstaan binnen het Actieprogramma, verschillende kanttekeningen geplaatst kunnen worden. De eerste kanttekening stelt de beleidsfilosofie achter de huidige aanpak ter discussie. Dat behelst allereerst mensgerichte zorg in plaats van de aandacht te beperken tot het zogeheten onbegrepen gedrag van personen. Er is verder een meer fundamentele reflectie op de organisatie van zorg en ondersteuning noodzakelijk, waar de nadruk meer moeten komen te liggen op preventie en nazorg. Daarnaast is aandacht vereist voor het veerkrachtiger maken van de samenleving en de omgang met diversiteit in gedrag daarin. Onbegrepen gedrag is niet slechts een verantwoordelijkheid voor degene die het label 'verward' krijgt en de professionele en bestuurlijke wereld daaromheen, maar voor de hele maatschappij. De tweede kanttekening is dat ondanks de ontwikkeling van potentieel goede praktijken hardnekkige uitdagingen blijven bestaan en nieuwe uitdagingen ontstaan. Dit maakt een permanent goedwerkende aanpak een onhaalbaar ideaal. Verkokering van de financieringsstromen en capaciteitsproblemen werden beperkt opgepakt vanwege tegenstrijdige visies en belangen, en de afhankelijkheid van landelijke structuren. Nieuwe uitdagingen ontstonden onder andere door de wildgroei aan initiatieven rondom het Actieprogramma, wat bestaande fragmentatie versterkte en bovendien meer fundamentele reflectie op de beleidsfilosofie niet stimuleerde. Daarnaast bleek door onder andere de tijdelijke financiering vanuit het Actieprogramma borging een uitdaging. De besproken kanttekeningen zijn gerelateerd aan het feit dat het vraagstuk een complex en gelaagd vraagstuk is. Dat wordt daarom in het volgende hoofdstuk verder uitgediept.



# 5 Een 'wicked' probleem

In de voorgaande twee hoofdstukken hebben wij diverse goede praktijken beschreven in de aanpak van onbegrepen gedrag, en hebben wij kanttekeningen geplaatst bij (de uitvoering van) die praktijken. In dit hoofdstuk duiden wij het samenspel van die kanttekeningen door de problematiek rondom onbegrepen gedrag te beschrijven als een taai, ongestructureerd of 'wicked' probleem. In het eerste deel van dit hoofdstuk gaan wij kort in op de betekenis en achtergrond van dit concept; in het tweede deel beschrijven wij hoe de 'wickedness' van het probleem zich manifesteert in de aanpak van onbegrepen gedrag.

## 5.1 Wat is een 'wicked' probleem?

Een taai, ongestructureerd of 'wicked' probleem is een complex en gelaagd probleem dat gekenmerkt wordt door een gebrek aan toepasbare kennis en een groot aantal actoren met uiteenlopende en soms tegenstrijdige probleemdefinities en oplossingsrichtingen (Bannink en Trommel, 2019). Het concept 'wicked probleem' werd in 1973 geïntroduceerd door Horst Rittel en Melvin Webber. Zij zetten 'wicked problemen' af tegen zogeheten 'tamme problemen', ofwel oplosbare problemen met een eenduidige vraagstelling. Volgens Rittel en Webber zouden organisatiewetenschappers zich destijds te sterk richten op oplosbare problemen, en zich daarmee vooral bekwamen in het zoeken naar definitieve oplossingen ('solutions'). Wicked problemen kunnen echter alleen heruitgevonden ('re-solved') worden; dat wil zeggen dat er tussentijdse oplossingen worden bedacht die continu dienen te worden herzien (Rittel en Webber, 1973). Bij wicked problemen is er bovendien geen consensus over de aard of het wezen van 'het' probleem. Daar liggen kennisproblemen aan ten grondslag, maar ook normatieve verschillen tussen actoren: vanuit conflicterende waardenstelsels kan een interventie worden beschouwd als een valide oplossing, of juist als oorzaak van nieuwe problemen (Rittel en Webber, 1973).

Uit deze omschrijving kan worden herleid dat er achter verschillende oplossingsrichtingen bij wicked problemen ook altijd verschillende ideeën over 'het goede' schuilen. Dat maakt de omgang met dit type problemen dus tot een moreel vraagstuk (Wexler, 2009). In het verlengde hiervan zijn kennis en expertise bij wicked problemen nooit neutraal, maar altijd betwist en politiek geladen:

*Whichever the tactic, though, it should be clear that the expert is also the player in a political game, seeking to promote his private vision of goodness over others.*  
(Rittel en Webber, 1973: p. 169).

Kort samengevat, is er bij wicked problemen nooit sprake van een eenduidige probleemdefinitie, en ook niet van een definitieve of allesomvattende oplossing; de kenniskaders zijn fundamenteel betwist en onderdeel van een normatieve discussie. In navolging van Rittel en Webber hebben diverse auteurs meer scherpte aangebracht in de

vraag wat een probleem nu precies tot een wicked probleem maakt. Zo beschrijven Alford en Head (2017) een spectrum van complexe problemen met een verschillende mate van wickedness; daarbij kan de mate van complexiteit van problemen en de mate van conflict tussen actoren variëren. Dat is belangrijk, omdat het bij een hoge mate van conflict bijvoorbeeld vaak niet lukt om actoren met elkaar in gesprek te laten gaan en te laten samenwerken aan een probleem. In die gevallen moet er dus naar andere interventies worden gezocht. Door het type probleem specifiek in kaart te brengen, kan er beter gezocht worden naar passende of werkbare oplossingsrichtingen. Het gaat hier nadrukkelijk om *richtingen*, omdat het daadwerkelijk oplossen van wicked problemen per definitie niet tot de mogelijkheden behoort; wel kunnen er verbeteringen worden gemaakt in de wijze waarop men met een wicked probleem omgaat (Alford en Head, 2018; Peters, 2017). Wicked problemen vragen namelijk om nieuwe manieren van denken, leiden en organiseren; een voorbeeld daarvan is de 'intelligente omgang' met wicked problemen, waarbij actoren uit verschillende disciplines met elkaar in gesprek gaan en samenwerken aan een probleem (Hoppe en Hisschemoller). Een daarmee samenhangende strategie is het gezamenlijk leren ('*social learning*') als uitkomst van dialoog en transdisciplinair werken. Op een passende omgang met wicked problemen wordt in hoofdstuk 6 verder ingegaan.

## 5.2 Onbegrepen gedrag als 'wicked' probleem

Onbegrepen gedrag kan gezien worden als een 'wicked' of taai probleem waar geen eenduidige oplossing voor bestaat. De problematiek rondom onbegrepen gedrag, verward gedrag, of welke andere benaming eraan gegeven wordt, zal dan ook altijd blijven bestaan – in de zin dat mensen met een complexe combinatie van problemen altijd zorg en ondersteuning nodig hebben, en dat die zorg niet altijd zodanig geboden kan worden dat alle risico's worden weggenomen. Die risico's zijn nu eenmaal inherent aan samenlevingen. Historische vertellingen in relatie tot dergelijke problematiek worden bijvoorbeeld beschreven door Hacking (1998) in het boek 'Mad Travellers' en van der Heijden (2020) in 'Elke tijd zijn eigen gekte'.

Incidenten die veel maatschappelijke aandacht krijgen leiden vaak tot een regelreflex vanuit politici; door nieuwe regels of initiatieven in te stellen zonder de complexiteit van de achterliggende problematiek in ogenschouw te nemen ontstaat vooral meer beleidsdrukte en regeldruk – twee elementen die praktijken eerder in de weg zitten dan vooruithelpen (Bozeman en Anderson, 2016; Frissen, 2013; ten Bos, 2015; Wadmann, Levay en Holm-Petersen, 2018). Om een regelreflex te voorkomen is het dan ook belangrijk om te accepteren dat er geen sluitende aanpak bestaat die alle problematiek gerelateerd aan onbegrepen gedrag kan voorkomen.

In plaats van te zoeken naar een eenduidige of 'sluitende' oplossing geldt dus voor onbegrepen gedrag dat het een probleem is dat in termen van Rittel en Webber (1973), continu heruitgevonden (re-solved) moet worden. Daarbij is het goed om stil te staan bij de veelheid aan problemen die bij elkaar komen of door elkaar heen lopen, en die vragen om verschillende soorten interventies door verschillende organisaties, professionals, en instituties. In dit tweede deel van dit hoofdstuk beschrijven wij daarom hoe de 'wickedness'

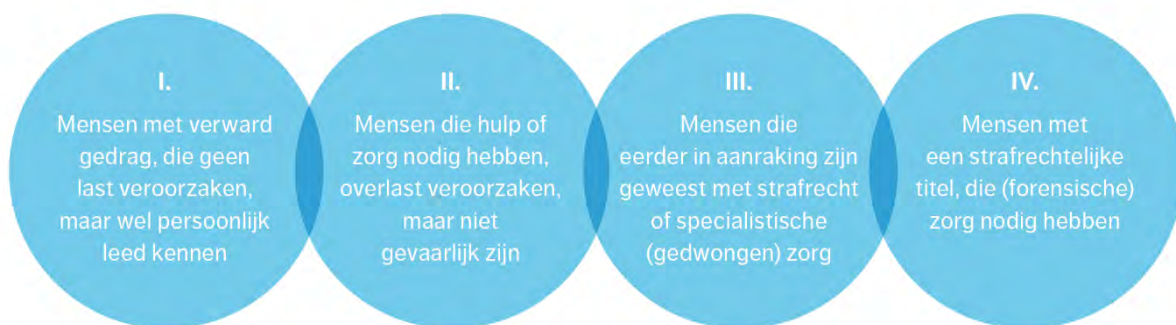
van het probleem rondom de aanpak van onbegrepen gedrag zich manifesteert in de praktijk. Daarbij kijken we enerzijds naar verschillende sociale constructies van het begrip 'verward gedrag' onder professionals en beleidsmakers, en anderzijds naar de kanttekeningen die wij in Hoofdstuk 4 hebben geplaatst bij de 'goede' praktijken rondom onbegrepen gedrag.

### 5.2.1 Uiteenlopende definities en invullingen van verward gedrag

Verward gedrag is geen eenduidig begrip, en onder professionals en beleidsmakers zijn dan ook vele werkdefinities van deze term in omloop. Een veelgebruikte beleidsdefinitie van 'personen met verward gedrag' is afkomstig uit de rapporten *Doorpakken!* van het Aanjaagteam Verwarde Personen (2016) en *Niemand Tussen Wal en Schip* van het Schakelteam voor Personen met Verward Gedrag (2016):

*Het gaat om mensen die grip op hun leven (dreigen te) verliezen, waardoor het risico aanwezig is dat zij zichzelf of anderen schade berokkenen* (Schakelteam, 2016: p.5).

In deze definitie staan maatschappelijke kwetsbaarheid en risico centraal. De nadruk op overlast door personen met verward gedrag wordt in deze definitie omzeild, omdat dat "*juist verkokering, afgebakende verantwoordelijkheden en stigmatisering*" in de hand werkt (Aanjaagteam, 2016: p.5). Voorts worden in deze definitie vier categorieën van verwarde personen onderscheiden, grafisch weergegeven in de vorm van in elkaar grijpende cirkels:



*Figuur 1: vier categorieën voor mensen die verward gedrag vertonen*

Hoewel deze cirkels op het eerste oog een harde scheiding tussen verschillende stadia van verward gedrag lijken te suggereren, dienen de vier categorieën in Figuur 1 volgens het Aanjaagteam niet te worden opgevat als een strikte classificatie:

*Het zijn nadrukkelijk hoofdcategorieën en geen harde nieuwe hokjes. Het gaat om categorieën die oplopen in zwaarte van problematiek, mate van overlast en combinatie van benodigde zorg en straf. Categorieën die elk een gedifferentieerde aanpak vergen en waarbij steeds sprake is van een afweging van het persoonlijk belang en de risico's voor de samenleving. Hoe zwaarder de categorieën, hoe zwaarder het belang van de samenleving weegt. Voor elke categorie geldt dat er altijd sprake dient te zijn van een persoonsgebonden aanpak en maatwerk, liefst zo vroeg mogelijk om herstel te bevorderen en afglijden te voorkomen (Aanjaagteam, 2016: p.5).*

Deze noodzaak tot toelichting vanuit het Aanjaagteam illustreert waarom het moeilijk – zo niet onmogelijk – is om tot een breed gedragen en eenduidige werkdefinitie van verward gedrag te komen. De vier categorieën hierboven zijn in het leven geroepen als hulpmiddel om discussies rondom verward gedrag duiden, en om "een balans te vinden tussen maatschappelijke en persoonlijke belangen" (Aanjaagteam, 2016; p.5). Gesteld wordt dat "mensen met verward gedrag niet eenvoudig te categoriseren zijn, omdat ze vaak meerdere problemen hebben, samenhangend of voortvloeiend uit de verwardheid"; ook kunnen fysieke en/of mentale aandoeningen of beperkingen samenvallen met levensproblemen (zoals schulden, dakloosheid, illegaliteit, en/of werkloosheid), waardoor mensen "op verschillende momenten tot verschillende categorieën behoren" (Aanjaagteam Verwarde Personen, 2016: p.5).

Uiteraard worden in de praktijk ook vele andere definities van verward gedrag gehanteerd, die allemaal een verschillende wending geven aan het concept. Zo spreekt het Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid over "burgers met psychische en/of verslavingsproblemen die overlast en (gevoelens van) onveiligheid veroorzaken",<sup>17</sup> terwijl de Rijksoverheid op haar website schrijft: "Het gaat om kwetsbare mensen die soms hulp nodig hebben om volwaardig aan de maatschappij te kunnen deelnemen."<sup>18</sup> Waar de eerste definitie onveiligheid of de nadelige gevolgen voor anderen benadrukt (gevaar en overlast), staan bij de tweede definitie de kwetsbaarheid en behoeften van mensen met verward gedrag centraal (zorg). Naast verschillende definities gaat het ook over verschillende perspectieven van waaruit men naar het vraagstuk kijkt. Een regionale projectleider verwoordt dat als volgt:

*Nou als je kijkt naar de zorgpartijen en het sociaal domein, dan zie je daar verschillende perspectieven: want de een redeneert vanuit de WGBO [Wet op de Geneeskundige Behandelovereenkomst], en de ander vanuit de WMO. Dus dan heb je al een verschil in hoe je naar het probleem over verwarde personen of de term verwarde personen kijkt (regionale projectleider).*

Beleidsmakers, bestuurders, en zorgprofessionals zijn ambivalent over de term verward gedrag. Dit geeft voor een deel al de ongestructureerdheid van de problematiek rondom verward gedrag aan: er is geen consensus over de wijze waarop problemen of verschijnselen

<sup>17</sup> Zie: <https://www.hetccv-woonoverlast.nl/documenten/politie-en-verwarde-personen-> (geraadpleegd op 5 juni 2021)

<sup>18</sup> Zie: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/geestelijke-gezondheidszorg/zorg-en-ondersteuning-voor-mensen-met-verward-gedrag> (geraadpleegd op 5 juni 2021)

worden benoemd. Enerzijds is verward gedrag een agenderend begrip: een term die heeft geholpen om bepaalde problematieken op de kaart te zetten. De term heeft gezorgd voor beweging en urgentie, zowel landelijk als lokaal, en is in die zin een gevleugelde term geworden, die in sommige situaties heeft gefungeerd als breekijzer. Anderzijds is het een betwist begrip. In de media wordt verward gedrag vaak geframed in termen van psychiatrische problematiek, agressie, en gevaar; het wordt dan verbonden met ernstige incidenten, en nadrukkelijk minder met zorg (van der Werff, 2020). In de praktijk gaan problemen rondom verward gedrag echter niet altijd over overlast, maar soms ook over zorgen die mensen uiten over hun buurtgenoten. De term verward gedrag kan daarnaast ook als denigrerend overkomen voor mensen die het persoonlijk of van nabij (hebben) ervaren. Veel beleidsmakers erkennen dat, en het roept dan ook vaak ambivalente gevoelens bij hen op:

*Het is makkelijk praten als je geen ervaringsdeskundige bent. Ik kan me best voorstellen dat het enigszins denigrerend overkomt voor mensen die het zelf hebben ervaren of in zo'n fase zitten. Kijk voor ons, voor mij als beleidsmaker is het gewoon om het even, maar ja, als je er zelf emotioneel in zit, dan wil je dat misschien anders zien (regionale projectleider).*

Binnen de psychiatrie wordt de term als stigmatiserend beschouwd en hierdoor nauwelijks gebruikt. In lijn met deze visie, geven sommige betrokkenen in ons onderzoek de voorkeur aan de term psychische kwetsbaarheid, en spreken alleen over verward gedrag om een link te leggen naar landelijke trajecten. Een regionale projectleider zegt hierover:

*Wij zijn vrij snel al van die term afgestapt in ons project en spreken eigenlijk steeds van mensen met een psychische kwetsbaarheid. De aanleiding was natuurlijk wel het verward gedrag dat je in de openbare ruimte zag. Maar dat waren vooral incidenten. Het zei niet zoveel over de mens en zijn leefomgeving erachter (regionale projectleider).*

Daarnaast wordt de term verward gedrag vaak omschreven als een containerbegrip waar van alles onder wordt geschaard: van kwetsbare ouderen en mensen met een LVB tot alcoholisten en drugsverslaafden. 'Het' probleem blijft volgens velen juist door het ambigue karakter van zo'n containerbegrip onoverzichtelijk, zoals de volgende professional aangeeft:

*Het is zo'n containerbegrip geworden; daar wordt zowat alles onder geveegd, en uiteindelijk bereik je er niks mee, want dan zie je nog steeds door de bomen het bos niet meer. Dan zie je niet de bejaarden en de verstandelijk gehandicapten en die dronken alcoholist en de drugsverslaafde; het zit allemaal onder verward gedrag (professional regio Hart van Brabant).*

Ook voor personen met onbegrepen gedrag zelf heeft de term 'verward gedrag' verstrekkende gevolgen die de taaiheid van de problematiek onderstrepen. Bij de crisisdienst krijgt een zogeheten 'verward persoon' niet alleen een diagnose, maar ook een blijvend GGz-dossier. Dat dossier moet vaak ook worden gekoppeld aan andere dossiers (bijvoorbeeld rondom geriatrische problematiek en verslavingszorg), en met uiteenlopende wet- en



regelgeving (denk aan de Zorgverzekeringswet, de Wet langdurige zorg, en de Wet maatschappelijke ondersteuning) die daar niet altijd goed op aansluit. Een professional duidt dit als volgt:

*Ja en weet je, je hebt met een cliënt te maken die al moeilijk is, laten we even heel plat, die soms ook moeilijk doet om hulp te krijgen of ook om verder te komen. Want die zitten dan ook met hun eigen problemen, met eigen problematiek. En je hebt met zoveel andere partners te maken die ook met wet- en regelgeving zitten. Heel simpel, de participatiewet bijvoorbeeld. Om een uitkering te krijgen, nou je wilt niet weten wat voor drama dat is om een uitkering te krijgen, omdat ze daar ook met targets werken. Van ja, je moet mensen tegenhouden aan de poort, ja maar je moet zo snel mogelijk laten uitstromen, wat bij de menselijke kant niet wordt meegenomen en dat is echt heel vaak onderhandelen. Van jongens, geef dan eerst die uitkering en dan gaan we werken aan de problematiek, maar ja het is bij hen een omgekeerde wereld (professional Gelderland-Zuid).*

Er zijn maar weinig professionals bekend met alle mogelijkheden binnen die verschillende domeinen, en bovendien loopt men het risico dat interventies langs elkaar heen lopen, of elkaar juist overlappen of in de weg zitten.

### 5.2.2 Veelheid, complexiteit en dynamiek

De opvang en ondersteuning van personen met onbegrepen gedrag wordt niet alleen bemoeilijkt door verschillende en soms conflicterende probleemdefinities, maar ook door de veelheid aan betrokken partijen, de complexe verdeling van verantwoordelijkheden, en veranderende financiële en wettelijke kaders waarbinnen moet worden geopereerd. De veelheid aan betrokken partijen bij de aanpak van onbegrepen gedrag is tegelijk een vereiste en een belemmering voor goede (en persoonsgerichte) zorg en preventie. Waar het enerzijds wenselijk is om verschillende vormen van kennis, expertise en materiële voorzieningen bij elkaar te brengen, staan verschillende organisatorische structuren elkaar vaak in de weg, of belanden organisaties in elkaars vaarwater. De aanpak van onbegrepen gedrag hangt samen met een onduidelijke en vaak betwiste verdeling van bestuurlijke en professionele verantwoordelijkheden. De betrokken partijen zijn niet alleen afhankelijk van elkaar voor een goed werkende aanpak, maar zijn ook continu met elkaar in onderhandeling over mogelijke oplossingsrichtingen.<sup>19</sup> Bovendien opereren zij in een dynamisch veld waarin steeds weer nieuwe dilemma's, uitdagingen, en personele wisselingen ontstaan, en waarbij probleemopvattingen en oplossingsrichtingen continu moeten worden bijgesteld of herijkt, zoals deze regionale projectleider uitlegt:

---

<sup>19</sup> Naast de vele organisaties die betrokken zijn bij formele zorg en ondersteuning is ook een groot aantal vrijwilligersorganisaties actief die zorg en ondersteuning biedt aan groepen die geen of moeilijk toegang krijgen tot de formele hulpverlening (zoals ongedocumenteerde migranten; zie Huijgens, 2021). Deze vrijwilligersorganisaties maken geen deel uit van het Actieprogramma, en zijn daardoor maar beperkt meegenomen in ons onderzoek; ze vervullen niettemin een belangrijke rol in de aanpak van verward gedrag die nadere aandacht behoeft. Het illustreert bovendien dat het veld nog veelzijdiger is dan de voorbeelden die in dit rapport naar voren komen.

*Om even aan te geven hoe complex het is. Je zit eigenlijk steeds met partners aan tafel namens organisaties, maar als er een stoelwisseling plaatsvindt, krijg je weer een nieuw geluid van dezelfde organisatie. En dan moet je ook weer een paar stappen terugzetten in het commitment wat je had en de ambitie die je deelde. Dus je begint ook steeds, als netwerk denk je, we staan ergens, en toch moet je dan op individueel niveau weer even terug (regionale projectleider).*

In dat proces lopen niet alleen lokale, maar ook regionale en landelijke ontwikkelingen vaak dwars door elkaar heen. Er is sprake van een hoge mate van bestuurlijke complexiteit, waarbij problemen zich altijd op meerdere lagen tegelijk voordoen. Die bestuurlijke complexiteit uit zich dus niet alleen in tegengestelde politieke en strategische belangen, maar ook in een onduidelijk afgebakend speelveld waarbinnen het voor de individuele betrokkenen moeilijk navigeren is.

Achter die veelheid aan betrokken partijen en initiatieven gaat bovendien een veelheid aan institutionele arrangementen schuil, die zijn gericht op de samenleving als geheel. Beleidsmakers en professionals spreken in deze context over de spanning tussen de 'systeemwereld' en de 'leefwereld' van personen met onbegrepen gedrag. Voor mensen in een kwetsbare positie vormt die systeemwereld vaak een deel van het probleem, en wordt het soms als bedreigend ervaren; het is een dicht geweven netwerk van regels, protocollen, en richtlijnen die niet stroken met hun leefwereld, en die gebaseerd zijn op normatieve aannames en verwachtingen over 'goed' burgerschap waar zij niet aan kunnen voldoen. Mensen die in de marges van de samenleving terechtkomen ondervinden vaak tegenwerking van die systemen; door de veelheid aan bestaande wetten en regels belanden zij tussen wal en schip, en raken zij onbedoeld nog meer uitgesloten van een 'normale' deelname aan de samenleving. Hierdoor is de aanpak dus contraproductief in het streven naar een 'mensgerichte' zorg. Tegelijk is er geen eenduidige oplossing voor deze problemen voorhanden; de 'structurele weeffouten' zitten in stelsels die ver buiten de invloedssfeer liggen van betrokken actoren, en die niet op korte termijn kunnen worden herzien. Het illustreert de hoge mate waarin lokale en regionale initiatieven in de aanpak van onbegrepen gedrag altijd verweven zijn in landelijke structuren.

### 5.3 Conclusie

In dit hoofdstuk hebben we het vraagstuk rondom onbegrepen gedrag beschreven als een 'wicked' probleem: het is taai, ongestructureerd, ontembaar, en meervoudig, en er kunnen geen eenduidige of blijvende oplossingen voor worden geformuleerd. De problematiek rondom onbegrepen gedrag zal daarom altijd in enigerlei vorm blijven bestaan. Dit betekent niet dat er niks aan gedaan kan worden: het vereist continue reflectie – zowel op de problematiek als op de oplossingsrichtingen – en er moet gewaakt worden voor een regelreflex naar aanleiding van incidenten. Een intelligente aanpak van onbegrepen gedrag vraagt om het continu heruitvinden wat werkt. Het is daarbij belangrijk te realiseren dat de taaiheid van de problematiek niet alleen betrekking heeft op verschillende manieren waarop invulling wordt gegeven aan onbegrepen gedrag – ofwel verschillende sociale constructies en bijbehorende probleemdefinities – maar ook op de professionele, bestuurlijke, financiële



en organisatorische gelaagdheid van het vraagstuk. Het is tegelijk een individueel, lokaal, regionaal, landelijk en maatschappelijk probleem dat vraagt om verschillende soorten interventies en manieren van handelen. Zoals eerder in Hoofdstuk 4 besproken staat de beleidsfilosofie achter de aanpak van onbegrepen gedrag ter discussie: er is een roep om een meer 'mensgerichte' zorg (waarbij meer nadruk zou moeten komen te liggen op preventie en nazorg), en een nadrukkelijke wens om de samenleving als geheel veerkrachtiger te maken. Deels sluiten de vele initiatieven binnen het Actieprogramma al op deze visie aan; maar door het gefragmenteerde projectmatige karakter van de interventies verdwijnt deze meer fundamentele discussie vaak naar de achtergrond.

We hebben tot dusverre betoogd dat er geen eenduidige oplossingen mogelijk zijn voor het vraagstuk rondom onbegrepen gedrag, maar dat er wel op goede manieren mee kan worden omgegaan. In het volgende hoofdstuk bieden we daar concrete handvaten toe.

# 6 Omgang met het wicked probleem onbegrepen gedrag

In hoofdstuk 5 lieten we zien dat de aanpak van onbegrepen gedrag gezien kan worden als een taai of 'wicked' vraagstuk. Wicked vraagstukken zijn diep ingebed in complexe en gelaagde systemen die een grote verscheidenheid aan variabele elementen omvatten, zoals betwiste classificaties en conflicterende belangen. Elke aanpassing binnen zo'n systeem veroorzaakt weer nieuwe, onbedoelde of onvoorziene problemen elders. Een veelgemaakte fout in de omgang met wicked problemen is om te suggereren dat ze alsnog kunnen worden opgelost. Die logica klinkt soms door in de beloftes van politici en beleidsmakers (Alford en Head, 2017; Rittel en Webber, 1973). Zo geeft een regionale projectleider ook aan:

*Het aantal factoren is zo groot, waarop het mis kan gaan. Dat kun je eigenlijk als overheid allemaal niet bestrijken; hoe graag je dat ook wilt. Die boodschap komt altijd lastig aan, omdat bestuurders en wethouders het helemaal niet fijn vinden. Die houden toch meer van de <naam organisatie> en <naam organisatie> aanpak, van we gaan het oplossen. En soms kom je dan tot de conclusie van ze willen het niet zien, nou prima, dan stopt mijn opdracht ook. Daar ben ik ook altijd heel eerlijk in, of je ziet het wel, en je omarmt dat je op die manier naar de werkelijkheid kijkt. Ik zeg dan kun je echt wel slagen maken. Zolang je maar herkent dat het iets is, wat niet weggaat (regionale projectleider).*

Het framen van het vraagstuk als oplosbaar – bijvoorbeeld door te spreken van een goedwerkende aanpak rondom onbegrepen gedrag – leidt tot teleurstellingen. Een blijvende goedwerkende aanpak is dan wellicht niet mogelijk, een goede omgang met het vraagstuk is dat wel. Dit hoofdstuk laat zien wat een goede omgang behelst, hoe deze omgang al vorm krijgt in relatie tot de aanpak van onbegrepen gedrag en wat nodig is om dit verder te versterken.

## 6.1 Lessen voor een goede omgang vanuit de literatuur

Wicked problemen vragen om nieuwe manieren van denken, leiden en organiseren. In de omgang met maatschappelijke vraagstukken die als wicked gezien kunnen worden, wordt in de literatuur gesproken over een noodgedwongen 'imperfecte' maar 'intelligente' omgang met het vraagstuk (Bannink en Trommel, 2019). Bij een dergelijke 'intelligente' omgang werken actoren uit verschillende disciplines gezamenlijk aan een probleem door met elkaar in gesprek te gaan (Hoppe en Hisschemoller). Het bij elkaar brengen van actoren met verschillende visies kan helpen oversimplificatie van het vraagstuk tegen te gaan (Bache, Reardon en Anand, 2016).

Andere auteurs onderstrepen ook het belang van samenwerken en beschouwen daarbij het vormen van netwerken als dé geschikte bestuursvorm voor wicked problemen (Provan en Lemaire, 2012; Turrini et al., 2010; Weber en Khademian, 2008). In lijn met deze gedachte pleiten Hannigan en Coffee (2011), in relatie tot de geestelijke gezondheidszorg in het Verenigd Koninkrijk, voor systeem-brede partnerships. Om te zorgen voor effectieve netwerken is continuïteit in de relaties tussen actoren belangrijk; zoals Provan and Lemaire (2012: p. 645) adresseren: "stabiliteit is een belangrijke factor voor het succes van netwerken." Deze stabiliteit wordt bereikt door het opbouwen van vertrouwen (Head en Alford, 2015; Turrini et al., 2010). Vertrouwen vermindert de kans op opportunisme en onttrekking van actoren, versterkt de bereidheid gevoelige informatie te delen en leerprocessen tot stand te brengen (o.a. Siciliano et al., 2021; Provan en Lemaire, 2021; Schillemans en Smulders, 2016; Edelenbos en Meerker, 2018). Head and Alford (2015) spreken in dit kader van een deliberatie proces waarin uiteenlopende visies en opvattingen worden gedeeld.

Naast deliberatie dient in deze netwerken het ongestructureerde karakter van de problemen door alle actoren te worden erkend. Daarbij benoemen Bannink en Trommel (2019) vier strategieën die in elkaar grijpen. De eerste strategie is het *'leven met problemen'*, ofwel het omarmen en accepteren van bepaalde problemen als een gegeven. Volgens Trommel (2009) zorgt de utopische gedachte van 'maatschappelijke maakbaarheid' voor een gulzig bestuur, een bestuur dat buiten de huidige democratische oevers treedt en overal aanwezig is. In plaats daarvan is bescheiden bestuur noodzakelijk: bestuur dat de grenzen van de maakbaarheid erkent en daar op een verstandige manier mee omgaat. Ten tweede benoemen Bannink en Trommel (2019) de strategie *'sociologische verbeelding'*, ofwel het begrijpen hoe persoonlijke ervaringen en problemen samenhangen met de bredere sociale en historische context. De derde strategie is *'reflectie op framing'*, ofwel het zoeken naar alternatieve manieren waarop problemen worden geconstrueerd (Bannink en Trommel, 2019). Een belangrijke voorwaarde daarbij is dat de besproken problemen niet worden 'platgeslagen' door ze te veel te structureren, versimpelen, of terug te brengen tot een zogeheten 'kern' (Bache et al., 2016). De vierde, en laatste strategie, die wordt benoemd is *'decompositie en improvisatie'*, ofwel het doorvoeren van verbeteringen in kleine, incrementele stappen. Ook Alford and Head (2017) benadrukken het belang van kleine verbeterstappen en spreken van het toewerken naar 'small wins'. Het zetten van deze kleine stapjes beschrijft Lindblom (1989) als 'muddling through', oftewel 'doormodderen'. Tijdens het doormodderen ontstaat incrementele vooruitgang door het continue bijschaven en aanpassen. Trommel (2009) spreekt hierbij van 'crafting practices': *"vanuit verschillende kennisposities werken functionarissen samen om verbindingen te smeden tussen nationale institutionele oplossingen en lokale sociale problemen."* Het leggen van deze verbindingen om aan te kunnen passen aan specifieke problemen vereist experimenteeruimte (Bannink en Trommel, 2019). Deze ruimte kan worden gecreëerd door de inzet van flexibele structuren en adaptief leiderschap (Head en Alford, 2015). Adaptief leiderschap vereist de creativiteit om iteratief te werk te gaan: te kijken hoe dingen verlopen, daarvan te leren en weer wat anders te proberen (Heifetz et al., 2009).

## 6.2 Lessen voor een goede omgang vanuit de praktijk

*"Ja en ik was op een gegeven moment totaal in de wanhoop, want de huisarts in Rijkevoort kwam dus na [de huisarts in] Boxmeer, maar die [huisarts] van Rijkevoort ging weer verder borduren op [de huisarts in] Boxmeer. Hierdoor kwam ik ook niet verder. Dus ik had zoiets, je kunt me wel naar Venray, Venlo of waar dan ook naar toe sturen, maar als ze allemaal op hetzelfde voortborduren kom ik er niet. Daarom ben ik ook naar Duitsland gegaan; maar omdat ik toen al helemaal op was van de pijn kwam ik daar ook niet veel verder."*

Het leven van Alba (50 jaar) werd vier jaar lang beheerst door pijn. Een eerste reeks aan allerlei medische onderzoeken leiden tot niets. Het zorgt ervoor dat ze in de ziektewet komt en afhankelijk is van de zorg van anderen. Met de steun van de bedrijfsarts zoekt ze wanhopig naar wegen om van de pijn te worden verlost. In haar zoektocht voelt zij zich niet serieus genomen en stuit ze op onbegrip en stigma als gevolg van de 'gekmakende' pijn. Tegelijkertijd zijn hulpverleners en naasten ook op zoek naar manieren om met het radeloze gedrag van Alba om te gaan en grip te krijgen op haar situatie.

*"Ze zat gewoon zo in haar eigen wereld. Waarschijnlijk was ze natuurlijk heel angstig. Ik had gewoon helemaal geen contact met haar. Op een of andere manier voelde ze zich denk ik steeds niet gehoord, maar ik heb toch wel iedere keer mijn best gedaan voor haar door haar zoveel mogelijk aan te horen."*

Het is een continue zoektocht die van verschillende kanten regelmatig gevoelens van angst en wantrouwen oproepen. Voor Alba was het beangstigend dat de huisarts haar aanhoorde maar niet luisterde.

*"Ik kon eigenlijk echt haar huisarts niet meer zijn, want ik was natuurlijk gewoon bang van haar en ik was een beetje achterdochtig en het vertrouwen was er niet meer tussen ons."*

Helemaal vastgelopen, weet een andere huisarts de oplossing te vinden. De huisarts kijkt opnieuw naar het dossier en luistert naar Alba haar ervaringen met de pijn en gaat op zoek naar een mogelijke oplossing in het systeem via een second opinion. Passende medicatie weet de pijn van Alba weg te nemen. Hierdoor ontstaat de mogelijkheid voor Alba om haar leven binnen enkele weken weer volledig te herstellen. Terugkijkend vindt Alba het jammer dat de oplossing niet is teruggekoppeld naar alle betrokken zorgverleners en dat hierdoor niet geleerd wordt van haar casus. <sup>20</sup>

In de regio's krijgt een goede omgang met het vraagstuk van onbegrepen gedrag vorm door het hanteerbaar maken van de problemen. In lijn met de intelligente omgang beschreven in de literatuur behelst dit hanteerbaar maken niet het inzetten op grote veranderingen, maar door kleine veranderingen steeds beter aansluiten bij wat nodig is. Dit gebeurt door het inzetten van meer passende praktijken. In dit hoofdstuk gaan we in op mechanismen die daarbij kunnen helpen. Het hanteerbaar maken kan gezien worden als een vorm van leren(d) 'spelen' met de systeemwereld. Het kijken hoe de systeemwereld het beste kan aansluiten bij de behoeften en/of problemen van de persoon wordt bijvoorbeeld in bovenstaande casus gedemonstreerd. Alhoewel het woord 'spelen' niet helemaal correspondeert met de rauwe werkelijkheid, kan het ook 'lucht' geven bij zware materie en het omgaan met de problematiek en het blijven bestaan van uitdagingen dragelijk maken. In de literatuur wordt in deze context gesproken over 'playfulness'. Proyer (2017) maakt een onderscheid tussen verschillende vormen van playfulness, waarbij de focus ligt op: 'het gericht zijn op anderen' (other-directed), 'luchtigheid' (lighthearted), 'intellect' (intellectual) en 'grilligheid' (whimsical). De eerste drie vormen worden vooral zichtbaar in de praktijken in relatie tot onbegrepen

<sup>20</sup> De casus in het tekstkader is een fragment vanuit het levensverhaal van Alba. De naam Alba is vanwege privacy redenen gefingeerd. Ook de plaatsnamen en landnaam zijn gefingeerd. De tekst is gebaseerd op interviews met Alba zelf, een naaste en twee zorgverleners. Het tekstkader is met toestemming van Alba verwerkt in dit rapport. De teksten tussen aanhalingstekens zijn letterlijke uitspraken van respondenten.

gedrag. Het luchtig zijn, door Proyer (2017) beschreven als het niet teveel zorgen maken en het improviseren, linkt aan de noodzaak van het improviseren in het publieke domein beschreven door Boutellier (2011) in zijn boek 'De improvatiemaatschappij. Het playful omgaan met een vraagstuk, maakt het vraagstuk minder geformaliseerd, vastgelegd en meer open voor overpijnzingen en ambiguïteit (Sicart, 2013). Het biedt ruimte tot experimenteren en leren (van der Meij, Broerse en Kupper, 2017). Dit zal leiden tot een verandering waarop een situatie wordt geïnterpreteerd. Spelen hangt samen met creativiteit, humor en hoop (Proyer en Ruch, 2011) en leidt tot meer positieve emoties, het beter omgaan met stress en het oplossen van interpersoonlijke spanningen (Brauer, Proyer, en Chick, 2021). Dit zorgt voor minder conflicten en onderling vertrouwen (Brauer et al., 2021) en daarmee het vertrouwen om samen verder te kunnen gaan.

Het leren(d) spelen wordt door betrokkenen gedaan door enerzijds lerend samen te werken en anderzijds door continue aan te passen aan nieuwe omstandigheden en problemen. Door het Actieprogramma is financiële ruimte ontstaan om tijd vrij te kunnen maken om lerende samenwerkingen op te zetten en te experimenteren met verschillende aanpassingen. Bij lerend samenwerken vindt domein-overstijgend leren plaats door het verzamelen en samenbrengen van informatie en gezamenlijke reflectie. Deze manier van werken is in lijn met het deliberatieproces aangestipt door Head en Alford (2015). Daarnaast zijn de tweede en derde strategie van Bannink en Trommel (2019): 'sociologische verbeelding' en 'reflectie op framing' zichtbaar. Binnen de lerende samenwerkingsverbanden worden verschillende onderliggende visies en sociale en historische contexten af en toe besproken, maar zijn niet – zoals bij sociologische verbeelding – het primaire uitgangspunt. Het continue aanpassen, waarbij sprake is van het bijschaven of 'craften' van huidige werkwijzen en structuren, is (deels) overeenkomstig met het uitgangspunt van de eerste en vierde strategie 'leven met problemen' en 'decompositie en improvisatie' van Bannink en Trommel (2019). Het leven met problemen wordt door verschillende professionals ervaren zoals blijkt uit de volgende quotes: *"het zal voor een deel ook altijd blijven, zeker bij een kwetsbare doelgroep"* (professional landelijk) en *"ik bedoel niet dat je alle mogelijke risico's uit de wereld weg kunt halen, ook dat is niet het geval natuurlijk"* (professional landelijk). Zoals eerder vermeld wordt door verschillende respondenten aangegeven dat op bestuurlijk niveau deze onoplosbaarheid niet altijd wordt erkend: *"Die kun je niet tussen de oren krijgen dat mensen tussen wal en schip zullen blijven vallen. Wat je ook organiseert."*

### 6.2.1 Lerend samenwerken

Het belang van lerend samenwerken werd veelvuldig door betrokkenen aangehaald. Lerend samenwerken houdt in dat professionals domein-overstijgend leren door informatie te verzamelen en uit te wisselen en hierop te reflecteren. Gezamenlijk leren vond plaats met betrekking tot elkaars standpunten, belangen, afhankelijkheden, verantwoordelijkheden, mogelijkheden en onmogelijkheden. Dit stimuleerde onderling begrip en de motivatie om elkaar te ondersteunen.

*Nou ja, weet je, wat we van elkaar leren is natuurlijk dat we organisaties zijn met een hele verschillende focus, verschillende maatschappelijke rol. We hebben geleerd dat de professionals bij de politie heel goed zijn in het detecteren van 'is het pluis, is het niet pluis, gaat het over verward gedrag?' Dus wij zijn niet diagnostisch, maar we zijn heel goed in staat om te bepalen gaat het goed met iemand of niet. En is hier een beoordeling nodig? (professional landelijk)*

Als gevolg ontstond een meer open en veilige sfeer waarin betrokkenen zich kwetsbaar durfden op te stellen en zich veilig voelden om belemmeringen bespreekbaar te maken.

*En dat maakt ook dat je af en toe heel pittig tegen elkaar kan zijn en kritisch. Maar het maakt ook dat je openheid van zaken geeft waar je dan misschien eerder, nou ja niet zo snel zou doen, als je denkt, ja jij hebt ook belang bij als ik je dit nu vertel dat wij morgen zo aan tafel gaan zitten, bij wijze van spreken. En dat heb ik heel sterk gevoeld vanuit alle partijen (professional landelijk).*

Barendregt et al. (2021) laten in hun evaluatie van leernetwerken zien dat deze leerprocessen nodig zijn om te zorgen dat ieders expertise optimaal wordt benut. Naast het beter leren kennen van elkaar, vond lering plaats over de inhoud van de problematiek. Het lerend samenwerken heeft geholpen meer inzicht te krijgen in de onderliggende problemen en daarmee de complexiteit en gelaagdheid van de aanpak van onbegrepen gedrag.

*Het eerste waar je dat gesprek over aangaat, is dat je een hele simpele probleemanalyse laat zien. Of met zijn allen doet. Dat mensen zelf wel concluderen, 'oh dat is toch wat ingewikkelder dan we dachten' (regionale projectleider).*

### **Lerende samenwerkingsverbanden**

Het lerend samenwerken heeft plaats in verschillende samenwerkingsverbanden. Dit zijn netwerken van personen vanuit verschillende niveaus, organisaties en domeinen. Bij het opzetten van de lerende samenwerkingsverbanden hielp de politieke agendering van het onderwerp door het Aanjaag- en het Schakelteam. Daarnaast werd op gemeentelijk niveau druk uitgeoefend doordat burgemeesters of wethouders partijen bij elkaar riepen of samenwerking afdwongen. Verder maakte de financiële ruimte die geboden werd door de subsidies van het Actieprogramma het mogelijk om tijd vrij te maken om deze samenwerkingsverbanden te organiseren. Dit hielp om bestaande barrières ten aanzien van het organiseren van lerende samenwerkingsverbanden, zoals een gebrek aan tijd door de DBC-structuur in de zorg in combinatie met capaciteitsproblemen, te beslechten. Door de subsidies van het Actieprogramma kon 'tijd' worden vrijgemaakt voor activiteiten die buiten de DBC's vallen. Verder worden de huidige verantwoordingsstructuren genoemd als barrière voor lerende samenwerkingsverbanden. Alhoewel gezamenlijke doelen tussen ketenpartners worden vastgesteld, zorgt de verantwoording naar de eigen organisatie soms dat deze doelen niet kunnen worden nagestreefd. De wens voor andere, meer integrale, vormen van verantwoording worden genoemd om te zorgen dat lerend kan worden samengewerkt. Bij deze verantwoordingsvormen moet het gezamenlijke voorop staan en niet het belang van de eigen organisatie. Hierbij kan het helpen om een gezamenlijke overkoepelende entiteit op

te zetten waar betrokkenen naar moeten verantwoorden of mensen vanuit andere domeinen in dienst van een specifieke organisatie te plaatsen.

*Samen met hen gaan kijken naar hoe we ervoor kunnen zorgen dat het gezamenlijke het oogpunt is en niet de eigen organisatievorm. Eigenlijk zou voor dat gezamenlijke een aparte entiteit ontwikkeld moeten worden, een startup. Maar dat komt er nog niet door heen (regionale projectleider).*

Om domein-overstijgende samenwerking en onderling leren te bevorderen, zijn verschillende tools ontwikkeld. De meerderheid van de tools is ontwikkeld om de samenwerking tussen professionals op de werkvloer te verbeteren. Daarnaast zijn verschillende tools ontwikkeld om samenwerking op bestuurlijk en beleidsniveau te bevorderen. Een voorbeeld hiervan is de gereedschapskist 'regionale samenwerking zorg en veiligheid' ontwikkeld door de VNG. Deze gereedschapskist – in de vorm van een geschreven handreiking – bestaat uit voorbeelden van instrumenten en werkvormen die kunnen helpen een gewenste regionale samenwerking tussen beleidsmedewerkers, bestuurders en ketenpartners uit het zorg en veiligheidsdomein tot stand te brengen. Daarnaast geeft de VNG advies over hoe een bestuurlijke samenwerking tussen zorg en veiligheid kan worden bewerkstelligd in de brochure 'Samenwerking zorg en veiligheid'. Hierin staan aandachtspunten beschreven aan de hand van drie scenario's. Een ander voorbeeld is de factsheet 'Veiligheid en zorg' ontwikkeld door het Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid (CCV). Deze factsheet geeft een overzicht van de ondersteuning die de CVV kan bieden aan professionals die zich bezighouden met kwetsbare gezinnen en personen, veilige en sociale wijken en regie en organisatie bij domein-overstijgend werken. Verder zijn de opleiding 'sluitende aanpak personen met verward gedrag' aangeboden door Zorg- en Veiligheidshuizen, de WijkWijzer Leernetwerk en de toolkit 'Krachtige Basiszorg' voorbeelden van tools die zijn ontwikkeld om domein-overstijgende samenwerking in relatie tot maatschappelijke problemen te vergroten. De tools zijn veelal gericht op de samenwerking binnen een bepaald niveau; niveau-overstijgende samenwerking wordt maar beperkt belicht. Daarnaast zijn de tools met name gericht op het bouwen van relaties, maar niet op het tegelijkertijd vergroten van reflexiviteit binnen deze relaties en op het vraagstuk waaraan wordt gewerkt.

### **Vormen van lerende samenwerken**

In de regio's kwamen drie vormen van lerend samenwerken naar voren, namelijk via casussen, de uitwisseling van expertise en leergemeenschappen. Bij de eerste vorm, leren professionals op de werkvloer lokaal of regionaal in relatie tot een individuele casus. Bij de tweede vorm, uitwisseling van expertise, wordt geleerd door expertise vanuit een ander veld of domein bij een organisatie binnen te halen. Bij de laatste vorm – leergemeenschappen – vond leren plaats door op beleids- en/of bestuurlijk niveau te reflecteren op casus-overstijgende regionale ontwikkelingen.

Het lerend samenwerken op casusniveau vond zowel lokaal als regionaal plaats en kreeg op verschillende manieren vorm. Als eerste werd casus-gericht geleerd door de samenwerking binnen lokale multidisciplinaire teams (zie paragraaf 3.7). In sommige gevallen werden hiervoor nieuwe teams gecreëerd, in andere gevallen werd expertise 'vast' toegevoegd aan



een bestaand team. Daarnaast zijn ook regionale casuïstiekbesprekingen opgezet om te reflecteren op vastgelopen en/of problematische casussen in de regio. In dit kader wordt ook gesproken over 'case reviews' en 'casusoverleggen'. De casussen komen op verschillende manieren binnen: via onder andere de Zorg en Veiligheidshuizen – zie bijvoorbeeld het initiatief 'Samenwerken in het Veiligheidshuis Oost-Nederland' – triagelocaties of de E33 meldingen. Per casus wordt bekeken welke partijen betrokken zijn en of het relevant is om hen aan te laten haken. Het structureel doornemen en reflecteren op casussen helpt bij het detecteren van wat niet goed gaat en wat nodig is om dergelijke situaties te voorkomen. Door deze reflectie worden verbeterpunten geïdentificeerd. Een regionale projectleider geeft bijvoorbeeld aan:

*We zijn ook wel bezig geweest met het evalueren van casuïstiek van a tot z. en dan zonder elkaar zwarte piet te spelen, maar juist met het oog op verbeteringen in de keten. En wat hadden we nou anders of beter kunnen doen? Of wat moeten we de volgende keer leren van deze casus?* (regionale projectleider)

Naast het lerend samenwerken in relatie tot individuele casuïstiek, werd ook lerend samengewerkt door het uitwisselen van specifieke – casusoverstijgende – expertise. Hierbij wordt door organisaties expertise vanuit een ander veld of domein binnengehaald. Dit binnenhalen werd op verschillende manieren gerealiseerd. Als eerste door het verwelkomen van professionals van andere organisaties door het aansluiten bij elkaars overleggen, het meelopen tijdens activiteiten of het organiseren van bijeenkomsten voor advies en/of training. Voorbeelden hiervan zijn een SPV'er of iemand van een sociaal team of OGGz-netwerk die samen met de politie de E33-meldingen doorneemt (pilot vroegsignalering Groningen) of een SPV'er die trainingen geeft aan triagisten op de huisartsenpost. Een professional beschrijft:

*En dan worden ze weer getraind door ons. Want wij hebben natuurlijk die LVB'ers die daarnaast ook weer verslaafd zijn. Maar andersom vliegen wij hen ook wel eens in over motiverende gespreksvoering, hoe vlieg je dat aan* (professional regio Gelderland-Zuid).

Naast het direct bij elkaar aansluiten op de werkvloer wordt expertise ook uitgewisseld via speciaal daarvoor georganiseerde bijeenkomsten zoals webinars. Binnen het project 'Minor connect' wordt deze uitwisseling al in een vroeg stadium gestimuleerd door hbo-studenten van Rotterdamse Hogescholen – professionals in spe – in elkaars keuken te laten kijken. Dit is georganiseerd via het aanbieden van een minor waarbij studenten van verschillende opleidingen samenkomen. In de minor is veel aandacht voor samenwerking en krijgen de studenten gastlessen van verschillende professionals met verschillende achtergronden.

Een derde, en laatste, vorm van lerend samenwerken is via leergemeenschappen. In dit kader wordt ook gesproken over leernetwerken, leertuinen, leerkringen, actieleersessies of communities of learning. Voorbeelden van leergemeenschappen zijn de leernetwerken die zijn opgezet vanuit het Actieprogramma en waarbij onderwijs en praktijk rondom de aanpak van onbegrepen gedrag samen komen. Platform 31 en het Instituut voor Onderzoek naar Leefwijzen en Verslaving (IVO) hebben deze netwerken geëvalueerd. Volgens de evaluatie

hebben de leernetwerken geholpen bij het opdoen van nieuwe contacten en inzichten en het stimuleren van een brede blok en domein-overstijgend leren (Barendregt et al., 2021). Daarnaast zijn leergemeenschappen binnen de regio's opgezet om op multidisciplinair niveau te reflecteren op regionale ontwikkelingen. Voorbeelden hiervan zijn de Leertuin Zorg en Veiligheid Oost-Brabant en de Leerkring Sluitende aanpak Personen met Verward gedrag Hart van Brabant. Verder zijn in relatie tot specifieke onderwerpen leergemeenschappen opgericht zoals rondom informatiedeling bij leertuin Zorg en veiligheid in Oost-Brabant. Binnen deze leergemeenschappen reflecteerden beleidsmakers, bestuurders en andere betrokkenen op regionale ontwikkelingen door bijvoorbeeld het uitwisselen van ervaringen rondom projecten of het uitvoeren van een probleem- of knelpuntenanalyse. Over dit laatste geeft een professional aan:

*Het begon natuurlijk met hun eigen probleemanalyse. In die task force hebben zij al heel veel geïnvesteerd om te kijken wat problemen zijn en hoe ze het kunnen oplossen. Zij zijn gekomen met deze optie (professional regio Gelderland-Zuid).*

Het opzetten van deze regionale leergemeenschappen was niet altijd gemakkelijk door de verschillende regio-indelingen en het feit dat verschillende organisaties en/of domeinen op verschillende 'schalen' zijn georganiseerd. Met name het betrekken van huisartsen en zorgverzekeraars binnen lerende samenwerkingsverbanden bleek een uitdaging omdat zij respectievelijk minder regionaal of juist boven-regionaal georganiseerd zijn.

*Het is regio <naam regio>, daar zit een groot project en daar zit een lerend systeem in maar voor zover ik weet worden de huisartsen daar niet echt bij betrokken, dus ook niet de dominante zorggroepen in die regio. (professional regio Hart van Brabant)*

Daarnaast vond in verschillende leergemeenschappen reflectie plaats door het in kaart brengen van verschillende meldingen met betrekking tot personen met onbegrepen gedrag. Een voorbeeld daarvan zijn de regionale monitoringspilots uitgevoerd door een leergemeenschap bestaande uit het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), het Trimbos Instituut, De Praktijk Index, GGD Regio Utrecht en GGD West-Brabant. Tijdens deze pilots is de onderliggende problematiek van personen met onbegrepen gedrag in de regio's Utrecht en West-Brabant in kaart gebracht door verschillende bronnen van de nationale politie (E33 en E14 melding), de regionale ambulance, GGz-instellingen, GGD's, woningcorporaties en maatschappelijke opvang bij elkaar te brengen. Een ander belangrijk initiatief rondom het inzichtelijk krijgen wat achter de E33-meldingen zit is de E33 analyse in Flevoland uitgevoerd door GGD Flevoland en het onderzoeksbureau Care2Rsearch. Een professional zegt over dit initiatief:

*Ik denk alleen wat Flevoland in die zin oplevert is, dat je ziet, oké dus als je met elkaar de schouders eronder zet, dan krijg je wel iets meer zicht. Ik bedoel het levert in die zin wel iets op en dat was natuurlijk ook altijd de vraag. Zijn we überhaupt in staat om daar iets uit te destilleren? Volgens mij is het antwoord daar nu ja op (professional landelijk).*

Binnen de leergang Actieonderzoek zijn regio-overstijgende leergemeenschappen gecreëerd. Verschillende deelnemers uit projecten die gesubsidieerd zijn vanuit het Actieprogramma volgden de leergang om opgeleid te worden tot actieonderzoeker en vanuit deze rol hun projecten te evalueren. Door het leren van verander- en onderzoeksmethoden kunnen zij de impact van hun project vergroten. Samen vormen de projectleiders een leergemeenschap die kritische partners voor elkaar zijn. Regio-overstijgende leergemeenschappen zijn daarnaast ook formeel georganiseerd vanuit het Actieprogramma zoals de projectleidersbijeenkomsten. Deze bijeenkomsten zijn met name gericht op het presenteren van goede praktijken – zoals beschreven in hoofdstuk 3. Betrokkenen, zoals een van de regionale projectleiders, geven echter ook het belang aan van het delen van wat niet goed gaat en waarom:

*En ik kan bij wijze van spreken hoogleraar Delespaul aanhalen, die zegt 'je leert het meeste van je mislukkingen of je leert het meeste van de taaie processen die er plaatsvinden' (regionale projectleider).*

Concluderend kan worden gesteld dat leergemeenschappen veelal plaatsvonden op specifieke niveaus: op het niveau van professionals op de werkvloer en/of op het niveau van beleid en bestuur. Uitwisseling tussen verschillende niveaus kwam minder van de grond.

#### **Lerend samenwerken stimuleren**

Lerend samenwerken werd door betrokkenen beschreven als een continu proces waarbij men door vallen en opstaan vooruitkomt. De evaluatie laat, in lijn met de evaluatie van Barendregt et al. (2012), zien dat het tot standbrengen van een dergelijk proces tijd en aandacht vergt. Zoals Barendregt et al. (2021) schrijven: "*het gaat niet vanzelf*". Dit leerproces bestaat uit het uitwisselen en analyseren van informatie en het reflecteren op deze informatie. Reflectie hielp bij het identificeren van onderliggende problemen en het exploreren van alternatieve oplossingsrichtingen. Het belang van doorvragen en steeds weer bevragen wordt daarbij geadresseerd.

*Niet zo zeer een methode van hoe je moet werken, maar meer een manier van hoe kan je continu jezelf blijven bevragen op van zijn we dit nou goed aan het doen? En kijken we nog wel verder dan dat we gewend zijn tot nu. Dus we proberen elkaar daar ook wel continu op alert te maken. En dat vind ik een hele mooie manier van werken en dat vind ik eigenlijk het meest innovatieve hieraan (professional regio Gelderland-Zuid).*

Om een reflectieproces op gang te brengen was de inzet van personen die verbindingen kunnen leggen tussen verschillende perspectieven ondersteunend. Specifiek kwam de inzet van grenswerkers en kwartiermakers naar voren om de verbinding te leggen tussen respectievelijk de verschillende domeinen en de leef- en systeemwereld. Verschillende betrokkenen zeggen hierover:

*Eigenlijk zijn mensen nodig die verbindingen kunnen maken. Ja dat zie je heel veel. En zijn er veel meer van dat soort initiatieven waarbij subsidies worden ingezet om mensen in te huren (professional landelijk).*

*Dus vaak zie je dat mensen toch een facilitator of een procesbegeleider inschakelen om hen daarmee te helpen. Daar ben ik heel positief over (professional landelijk).*

Grenswerkers zijn personen die een achtergrond hebben in of affiniteit hebben met verschillende domeinen en hierdoor verbindingen tussen deze domeinen kunnen leggen. Op verschillende plekken zijn grenswerkers ingezet om tussen de domeinen te werken en deze te verbinden. Denk hierbij aan een voormalig crisisdienstmedewerker die assisteert bij een huisartsenpost of een politiemedewerker die vanuit het Zorg en Veiligheidshuis kijkt naar de verbinding met het zorgdomein. Personen met multidisciplinaire kennis en vaardigheden die zich tussen de domeinen bewegen kregen daarnaast vorm in bijvoorbeeld een 'procesregisseur'. Een procesregisseur is een combinatiefunctie vanuit de gemeente die vervuld wordt door een combinatie van iemand uit het sociaal domein en iemand van openbare orde en veiligheid. Ook wordt gesproken over een procesbegeleider of een wijkfunctionaris, zoals in de regio Foodvalley Utrecht. De wijkfunctionaris Zorg en Veiligheid zorgt ervoor dat partijen elkaar weten te vinden rondom het niet-acute advies en meldpunt. Deze personen kunnen door hun multidisciplinaire kennis en ervaring verbindingen leggen.

Grenswerkers werden niet alleen ingezet tussen verschillende domeinen maar ook tussen verschillende niveaus. Een voorbeeld is de functie die de VNG vervuld bij het verbinden van de gemeenten en het Rijk maar ook de figuur van de verbindingsofficier. Betrokkenen vertellen hier bijvoorbeeld over:

*En daar ben ik de verbindingsofficier tussen de twee regio's en de verbindingsofficier naar het rijk. Omdat ik kan goed overzien welke dilemma's er zijn en welke overkoepelende vraagstukken er liggen; ik kan zorgen dat dat bij elkaar komt. (professional landelijk)*

*En daar heb je een beleidsambtenaar [beleidsmedewerker], die echt ook heel bevlogen en heel praktisch de boel inzet en heel snel schakelt tussen alle lagen. Die vind ik wel heel goed daarin [...] Ik vind Beuningen echt een heel goed voorbeeld. (professional regio Gelderland-Zuid)*

In de functie als grenswerkers, benoemen een aantal respondenten ook de belangrijke speelfunctie die huisartsen kunnen vervullen. Dit bleek ook uit de casus beschreven aan het begin van 6.2: door de brede en integrale blik was de huisarts in staat om de reeks aan zorgmogelijkheden te overzien en te onderzoeken welke het beste zou aansluiten bij de situatie.

Naast grenswerkers, hielp de inzet van kwartiermakers bij het stimuleren van reflectie. Kwartiermakers zijn personen die door het bieden van een alternatief perspectief partijen helpen om buiten hun normale denkkaders te treden. In lijn hiermee laat de verkenning van Weerman et al. (2020) naar de inzet van ervaringsdeskundigheid binnen het Actieprogramma zien dat ervaringswerk een andere manier van werken is die verankerd is in de leefwereld. Ervaringsdeskundigen, maar ook naasten, kunnen als kwartiermaker worden ingezet om door hun alternatieve perspectief de leef- en systeemwereld beter met elkaar te verbinden. In dit

kader ook wel gesproken over het zijn van een 'luis in de pels'. Een professional vertelt hierover:

*Ook het kwartiermaken kwam centraal staan. Hoe kun je zorgen dat jij toegankelijk bent voor andere mensen? En hoe kun je zorgen dat mensen die ander gedrag vertonen ook welkom zijn in de wijk? Dat is eigenlijk fase 1, die is heel erg gericht op ervaringsdeskundigen. (professional regio Gelderland-Zuid)*

Bovenstaande laat zien dat om lerend te kunnen samenwerken formele constructies nodig zijn waardoor personen van verschillende niveaus, organisaties en domeinen elkaar kunnen vinden. Deze formele constructies, leergemeenschappen genoemd, zijn momenteel met name gericht op één specifiek niveau oftewel op het niveau van professionals op de werkvloer of op het niveau van beleid of bestuur. De ontmoetingen binnen leergemeenschappen zorgen ervoor dat personen elkaar beter leren kennen en meer begrip krijgen voor elkaar. Hierdoor ontstaat een meer veilige en open cultuur waarin informatie-uitwisseling en reflectie plaatsvindt. De inzet van grenswerkers en kwartiermakers helpt om verbindingen te leggen tussen respectievelijk de verschillende domeinen, verschillende bestuurlijke lagen en tussen de leef- en systeemwereld.

## 6.2.2 Continue aanpassen

Naast lerend samenwerken, zien wij dat het continue aanpassen aan specifieke omstandigheden door betrokken professionals wordt ingezet als een manier om lerend te spelen en hierdoor het vraagstuk hanteerbaar te maken. In het rapport "Applaus is niet genoeg" spreekt de RVS van adaptieve expertise (RVS, 2020b). Door aan te passen aan nieuwe omstandigheden kunnen de leef- en systeemwereld beter met elkaar worden verbonden.

### Vormen van aanpassen

Aanpassen werd met name genoemd in relatie tot het op casusniveau aansluiten bij de individuele behoeften van de persoon met onbegrepen gedrag. Daarnaast werd ook aangepast aan organisatorische en regionale uitdagingen die spelen in relatie tot de aanpak van onbegrepen gedrag.

Het bijsturen op individueel casusniveau werd op verschillende manieren gerealiseerd. Als eerste werd op individueel casusniveau aangepast door het specifiek inzetten of het schuiven met (zorg)labels en de rollen en verantwoordelijkheden van professionals. Denk hierbij aan het vinden van 'slinkse wegen' waarbij wet- en regelgeving zo worden ingezet dat situaties werkbaar worden gemaakt en hierdoor beter wordt aangesloten bij de behoeften binnen een individuele casus. Een professional vermeld over dit aanpassen:

*Afhankelijk van de melding passen wij soms ons criterium aan, het is niet heel statisch. We springen soms ook bij bij iemand die als bij een GGz-team of FACTteam bekend is, maar waarbij het nog niet goed lukt om hem in beeld te krijgen in de zorg (professional regio Hart van Brabant).*

Daarnaast werd aangepast aan individuele behoeften door het oprekken of afwijken van huidige taken, structuren, protocollen en verantwoordelijkheden. Dit is iets wat past bij het meer mensgericht werken:

*Tijdens mijn studie leer ik 'professionele afstand' te bewaren, maar ik vind dat je als hulpverlener juist 'professionele nabijheid' moet laten zien. Dus, hulpverleners, durf jezelf te zijn, durf mens te zijn en durf buiten de kaders te kijken (Koeleman en Ruiters, 2019: p. 63).*

Dit afwijken van de gebaande paden – ook wel benoemd als ‘het buiten de lijntjes kleuren’ – kreeg bijvoorbeeld vorm door het inzetten van geld uit een restpotje voor alternatieve opvang of niet-reguliere zorg of het pro bono verrichten van activiteiten die niet kunnen worden gedeclareerd en/of buiten de taakbeschrijving van professionals staan. Een voorbeeld hiervan is dat het Flexible Assertive Community Treatment (FACT)-team bemoeizorgwerk gaat doen op het moment dat zij zien dat dit nodig is. Een betrokken professional zegt hierover:

*Bijvoorbeeld dat wij een casus pakken die eigenlijk bij een zorgorganisatie in beeld zou moeten zitten, waar hij eigenlijk al in beeld is. Het criteria reguliere zorg is dan aanwezig, dus eigenlijk is het niet voor ons. Als je daar stug mee omgaat, kan het zijn dat hij twee maanden later komt omdat hij dan daar uitgeschreven is (professional regio Hart van Brabant).*

Een ander voorbeeld – genoemd in de podcast ‘beweging in kwetsbaarheid’ – is het mogelijk maken dat een elektrische bakfiets wordt ingezet als woonaanpassing van een dakloze. Daarnaast vinden professionals nieuwe wegen om informatie te kunnen uitwisselen over een persoon met onbegrepen gedrag door het laten ondertekenen van een overeenkomst door de persoon zelf of door informatie informeel met andere professionals te delen.

*Daar vinden we vaak wel een oplossing voor. Er wordt nog heel veel gedeeld, zie ik [...] Ja, op een gegeven moment wordt je daar heel creatief in en dat lukt ook goed. [...] Nou, dat eigenlijk alles mondeling wordt uitgewisseld. Niks gaat meer via e-mail, niks gaat meer via papier. Niks gaat meer via registratiesystemen, wat mensen gewoon doen is ouderwets koffie drinken en bellen. Geen trail (regionale projectleider).*

Het aanpassen aan organisatorische en regionale uitdagingen op beleids- en bestuurlijk niveau werd mogelijk gemaakt door het koppelen of oprekken van bestaande structuren. Een voorbeeld hiervan is het ontwikkelen van een alternatieve vorm van vervoer waarbij zorgdifferentiatie vanuit de RAV is ontwikkeld. Zoals in hoofdstuk 3 is beschreven kon door het combineren met medium-care somatische zorg de fluctuatie van de ritten voor personen met onbegrepen gedrag worden opgevangen. Andere voorbeelden zijn het opzetten van meer integrale financieringsstructuren zoals de *shared savings* opzet van Menzis in Groningen, de samenwerkingsagenda van Menzis, de GGD en de Twentse gemeente, de gemeenschappelijke regeling van sociaal domein Friesland waarin alle zorg op verschillende domeinen gezamenlijk wordt ingekocht en een pilot waarbij de

zorgverzekeraar toestaat dat zorgaanbieders vergadertijd declareren die niet noodzakelijk gekoppeld is aan een patiënt.

Voorbeelden van aanpassen die vanuit de evaluatie naar voren komen zijn veelal op enerzijds het niveau van professionals op de werkvloer en anderzijds op het niveau van beleidsmaker en bestuurders. Aanpassingen die gedaan werden om de activiteiten tussen de niveaus te laten aansluiten kwamen minder expliciet naar voren.

### Aanpassen stimuleren

Om te kunnen aanpassen aan bepaalde omstandigheden is aanpassingsruimte nodig. Zoals in een ervaringsverhaal wordt beschreven:

*Als iemand dichtklapt, zoek dan naar andere manieren waarop die persoon zich kan uiten. Zo heeft mijn laatste psycholoog mij dingen op laten schrijven. Praten ging niet, maar schrijven kon ik wel. Zij heeft haar werkwijze aan mij aangepast. Durf af te wijken van je vaste stramien als iemand dat nodig heeft (Koeleman en Ruiter, 2019: p. 15).*

Betrokkenen spreken ook wel van 'scharrelruimte', 'bewegingsruimte' of 'experimenteer-ruimte'. Deze ruimte is veelal gericht op de ruimte die professionals hebben om in bepaalde situaties naar eigen inzicht te handelen. Deze ruimte kan echter botsen met formele structuren en protocollen. Betrokkenen schetsen situaties waarbij insitutionalisering – in de zin van het vastleggen van regels – aanpassingsruimte in de weg staat. Tegelijkertijd is institutionalisering er niet voor niets: het doet ook voor veel mensen goed en het geeft professionals kaders. Weerman et al. (2020) laten zien dat de inzet van ervaringsdeskundigen behulpzaam kan zijn deze ruimte – die nodig is om aan te sluiten bij de leefwereld van mensen met onbegrepen gedrag – te creëren. Zij kunnen bijvoorbeeld taken op zich nemen die reguliere hulpverleners vanwege hun rolopvatting niet kunnen of mogen uitvoeren.

Belangrijk bij het vinden van een balans tussen het vasthouden aan kaders en het hiervan weg te bewegen is het centraal stellen van het 'doen wat wat nodig is'. In de podcast 'Beweging in Kwetsbaarheid' spreek Jet Bussemaker van 'het doel achter de regel' en 'doelgericht werken'. In lijn hiermee, merkt een professional op:

*Dus wij financieren vanuit de WMO de begeleidingspoot en de zorgverzekeraar financiert de behandel-poot. En wat je dan ziet, die begeleidingspoot, daar hebben wij de aanbieders ook vrije ruimte, zij moeten in principe doen wat goed is en er is helemaal geen afrekening op aantallen diagnoses enzovoort. (regionale projectleider)*

Ook wordt gesproken over praktijkgericht of pragmatisch handelen, waarbij de leefwereld van de persoon met onbegrepen gedrag centraal staat. Sommige problemen die zich in het leven van de persoon voordoen, kunnen met relatief simpele interventies worden opgelost. Denk aan het regelen van een fiets of schoenen om weer te kunnen participeren in de samenleving. Ook een opslagcontainer kan een concrete, laagdrempelige oplossing zijn die voorziet in de praktische behoefte om privébezittingen na een huisuitzetting te kunnen behouden. Dat een kleine interventie een belangrijk startpunt kan zijn om weer in balans te komen blijkt het uit het volgende citaat:



*Die hulpverlener die zei van 'dan gaan we eerst eens regelen dat je een paspoort krijgt.' 72 euro dat was precies het bedrag wat die nodig had voor twee retourtjes met de metro, de prijs van een paspoort en de kosten van 4 pasfoto's. Een half jaar later hoorde ik dat die man zelfstandig woont en dat die weer in balans is, een half jaar op straat! (professional landelijk)*

Om doelgericht werken bij professionals te stimuleren heeft het Instituut voor Publieke Waarden (IPW) de 'doorbraakmethode' ontwikkeld. Deze digitale tool, bestaande uit zes stappen wordt, ondersteunt sociaalwerkers om maatwerk te leveren. Doelgericht werken – en dus aanpassen aan steeds andere situaties die niet binnen bestaande kaders passen – vraagt om creativiteit. In dit kader wordt eveneens gesproken over 'flexibel denken' en 'buiten de kaders denken'.

*Ik verf een paar cellen groen en ik probeer daar de GGz in te zetten, die daar ook jurisdictie heeft. Want dat was toen in Den Haag allemaal het geval. Was een heel georganiseerd en het vergt wel een beetje buiten de kaders denken (regionale projectleider).*

De huidige financieringsstructuren beperken echter de ruimte die professionals hebben om te kunnen aanpassen aan de behoeften van een specifieke persoon met onbegrepen gedrag. Betrokkenen beschreven verschillende situaties waarin deze behoeften niet binnen huidige financieringsstromen pasten. Een voorbeeld hiervan is:

*Op het moment dat je op elke verrichting die jij krijgt, 20-30% vrije ruimte krijgt, bedoel je declareert een verrichting en die verrichting die geeft je 20-30% vrije ruimte dan heb je ruimte om met familie te praten, met de buurt te praten, met de collega's in de wijk te praten en samen zorg te gaan ontwikkelen. Op het moment dat je zegt van 'ja je mag alleen maar zorg besteden die curatieve zorg is met een patiënt die een informed consent gegeven heeft,' dan creëer je uiteindelijk je eigen kanker natuurlijk (professional landelijk).*

De verkokerde financiering is tevens problematisch voor het verschuiven van de focus naar meer preventieve zorg omdat de financiële investering en baten niet bij dezelfde partij liggen. Naast defensieve financieringsstructuren worden verantwoordingsstructuren benoemd als barriere voor het aanpassen aan specifieke omstandigheden. De wens voor verantwoording die minder gericht is op het afvinken van protocollen en structuren en op cijfers wordt door verschillende betrokkenen naar voren gebracht.

Om te zorgen dat professionals aanpassingsruimte kunnen creëren, moet deze ruimte ook bestuurlijk worden geboden. In lijn met Head en Alford (2015) wordt experimenteeruimte gecreëerd door adaptief leiderschap. Verschillende situaties worden door betrokkenen beschreven waarin managers de ruimte geven aan werknemers om hun taken invulling te geven en hierbij fouten te maken. In dit kader wordt wel gesproken over de mensen op de werkvloer in de 'frontlinie' te zetten. Voorbeelden hiervan zijn:

*Ze moeten zorgen dat de werkvloer gewoon hun werk kan doen zonder allerlei lastige protocollen die ze moeten volgen. Die moeten eigenlijk het mandaat krijgen om te doen wat zij denken dat nodig is vanuit hun professionele kennis. Met de mensen die zij daarvoor nodig hebben (regionale projectleider).*

*Er wordt van alles georganiseerd en gecreëerd, waarvan ik vanuit mijn vakgebied afvraag of het echt nodig is. Het lijkt mij soms beter om de grenzen van een team wat op te rekken en wat taken daarin te creëren, in plaats van dat je een heel nieuw team opricht dat voor ¾ hetzelfde doet. [...] Is het nodig om een nieuw team te vormen of kunnen we iets vanuit bestaande teams doen? Ik denk dat een wenselijke uitgangspositie zou zijn. In plaats van iets nieuws creëren zou je bestaande zaken een andere naam kunnen geven of een andere functie erbij zou kunnen voegen (professional regio Hart van Brabant).*

De vrijheid geven aan professionals op de werkvloer betekent niet dat bestuurders geen verantwoordelijkheid (hoeven) nemen. Zij moeten wel kijken naar wat professionals nodig hebben om flexibel te kunnen zijn. In sommige gevallen betekent dit het opschalen van besluitvorming. Zoals een professional beschrijft:

*Bestuurlijke verbinding is nodig om dingen voor elkaar te krijgen. Je hoopt natuurlijk dat door bestuurlijke netwerkvorming ruimte ontstaat voor de uitvoerder om bijzondere gevallen op een bijzondere manier op te pakken. Dan zie je dat een bestuurlijk netwerk nodig is om bemoeizorg ad hoc werkende clubs daarmee te faciliteren. Je weet, we zijn een land van polderen en iedereen rond de tafel hebben zitten voor je volgende stap kunt maken (professional landelijk).*

Daarnaast moeten bestuurders zorgen voor professionele dekking wanneer fouten worden gemaakt. Deze bestuurlijke dekking wordt vaak nog niet ervaren maar beschreven als wens om te zorgen dat professionals daadwerkelijk de ruimte durven nemen om aan te passen.

Om aanpassingsruimte te creëren en faciliteren door respectievelijk professionals op de werkvloer en bestuurders vraagt om moed, lef of durf. Het spreken van moedige professionals kwam ook in de ervaringsverhalen terug (VNG, 2018; Widlak en Peeters, 2015). Gesproken wordt over bevlogen en betrokken professionals die vanuit hun passie kritisch naar de zorg kijken en de strijd aangaan met huidige conventies om verandering teweeg te brengen. Dergelijke professionals gaan door waar andere stoppen. Een respondent spreekt in deze context over een 'gideonsbende', een kleine groep strijdbare personen die als voorhoede van een grotere groep optreedt. Betrokkenen zeggen hierover:

*Tot nu toe kwam de enige echte hulp van professionals die de regels durfden te negeren om te doen wat voor Daan nodig was. Een paar mensen die hun nek durven uitsteken en daarmee soms hun baan riskeren. Die ben ik zo dankbaar (VNG, 2018).*

*Nu we wat langer werken hebben wij zoiets van 'weet je, er is ons gezegd van buiten de lijn sturen en innoveren en soms dingen doen die eigenlijk niet mogen of kunnen.' We zijn behoorlijk gevorderd om dat te gaan doen. 'Zoek het maar uit met uurtje factuurtje, wij gaan door.'* (professional regio Gelderland-Zuid)

In het geval van bestuurders tonen zij lef door achter hun professionals te gaan staan ook al kunnen zij niet teruggevallen op bestaande verantwoordingsstructuren waarin is gehouden aan vastgelegde structuren en rollen. In de literatuur wordt deze 'moedige' rol aangeduid als die van *rebel* professionals en bestuurders (van Bochove, Rusinovic en Koops-Boelaars, 2021; Wallenburg et al., 2021). Wat het werk van deze rebellen kenmerkt is dat ze steeds, in dialoog, proberen vast te stellen wat goede zorg- en ondersteuning is en hoe deze kan worden mogelijk gemaakt. Daarvoor kan het doorbreken of aanpassen van bestaande regels noodzakelijk zijn.

Naast aanpassen in relatie tot een specifieke casus, werden op bestuurlijk en beleidsniveau plannen en programma's aangepast op basis van nieuwe inzichten. Bij het blijven aanpassen op dit niveau, is het behouden van commitment een punt van aandacht. Enerzijds wordt door verschillende betrokkenen benoemd dat bestuurders draagvlak tonen maar na de vergadering dit niet terug wordt gezien. Anderzijds wordt ook aangegeven dat draagvlak onder bestuurders afneemt door vermoeidheid met onderwerp.

*Het allerbelangrijkste is de betrokkenheid op bestuurlijk niveau. Dat mensen ook echt uitstralen dat zij die samenwerking belangrijk vinden en dat ze ervan doordrongen zijn dat ze het nooit alleen kunnen. Dat je altijd die ander nodig hebt om samen dit soort problemen op te lossen. Die betrokkenheid en dat commitment op bestuurlijk niveau, daar staat of valt het mee.* (regionale projectleider)

Concluderend wordt op zowel casus niveau als op organisatorisch en regionaal niveau aangepast aan specifieke omstandigheden en problemen. Een groot aantal betrokkenen benoemt de wens om te kunnen aanpassen aan situaties die buiten huidige financieringsstructuren vallen. Dit wordt veelal als wensgedachte besproken in de vorm flexibele financiering. In sommige regio's worden manieren gevonden om meer flexibele vormen van financiering te creëren maar in andere regio's bleek dit een uitdaging door onder andere de moeizame samenwerking met de zorgverzekeraar. Het is belangrijk om deze aanpassingsruimte op lange termijn te verankeren. Hierbij kan de landelijke overheid een rol spelen. Zo gaven bestuurders in de discussiegroepen aan dat ook een wettelijke grondslag nodig is om grenzen te kunnen en moeten overschrijden, omdat het dan anders te vrijblijvend blijft om samen te werken.

## 6.3 Conclusie

In dit hoofdstuk hebben we laten zien dat hoewel wicked vraagstukken niet 'oplosbaar' zijn, een goede omgang wel mogelijk is. Een goede omgang met de aanpak van onbegrepen gedrag krijgt in de regio's vorm door het hanteerbaar maken van de problemen door lerend samen te werken en continue aan te passen aan veranderde of nieuwe omstandigheden. Dit

lerend samenwerken en aanpassen krijgt vorm op zowel individueel casusniveau als op organisatie- en regionaal niveau via bestuur en beleid. Het vraagt dus om gelaagd werken waarbij steeds ruimte wordt gezocht om verbindingen tussen de verschillende lagen, professionele domeinen, organisatie- en financieringsstructuren mogelijk te maken. In dit hoofdstuk hebben we, aan de hand van voorbeelden uit de door ons onderzochte praktijken, verschillende mechanismen laten zien die een rol spelen bij dit lerend samenwerken en aanpassen. Om lerend samen te kunnen samenwerken helpt de inzet van grenswerkers en kwartiermakers die verbindingen kunnen leggen tussen respectievelijk verschillende domeinen en de leef- en systeemwereld. Bij het continue aanpassen is het nodig om doelgericht te werken. Hierbij helpt creativiteit en moed om buiten de bestaande kaders te denken. Ook is de ruimte nodig om aan te passen. Deze kan door bestuurders worden geboden door het tonen van adaptief leiderschap. Lerend samenwerken en continue aanpassen is echter niet altijd gemakkelijk. Barrières worden ervaren op landelijk niveau met betrekking tot financiering en verantwoording. Gelaagd werken gaat dus verder dan de regio's en behoeft ook lerend samenwerken en aanpassen op bovenregionaal niveau.

# 7 Conclusie en aanbevelingen

De aanpak van onbegrepen gedrag is een vraagstuk waarin verschillende complexe problemen samenkomen. De personen waar de aanpak op gericht is hebben veelal diverse en complexe zorg- en ondersteuningsvragen. De omgang daarmee raakt niet alleen aan de individuele hulpverlening maar ook aan een groot aantal belangrijke bestuurlijke en organisatorische opgaven waar de publieke sector zich voor gesteld ziet. Voorbeelden daarvan zijn: het omgaan met de regionalisering van publieke taken, die heeft geleid tot een 'incongruente lappendeken' (Rob, 2021); het verminderen van regeldruk en het creëren van regelruimte zodat professionals meer tijd en mogelijkheden hebben om passende zorg en ondersteuning te bieden (Tjeenk Willink, 2018; van de Bovenkamp et al., 2020); en het tegengaan van een regelreflex gericht op het voorkomen van incidenten, die deze ruimte juist in de weg staat (ten Bos, 2015). Ook zien we de worsteling om verkokering tegen te gaan en samenwerking in zorg- en ondersteuningsnetwerken mogelijk te maken, inclusief passende financierings- en verantwoordingsarrangementen. Tot slot raakt het vraagstuk van de aanpak van onbegrepen gedrag aan de oproep een weerbare samenleving met het collectieve vermogen om te gaan met tegenslag en diversiteit te creëren (RVS, 2020a). Ondanks de taaiheid van het vraagstuk, wordt het vraagstuk nog steeds regelmatig op 'simpele' wijze behandeld en/of beschreven zoals bijvoorbeeld in Baltensen (2021).

Het doel van de centrale evaluatie was om inzicht te krijgen in de goede ontwikkelingen die in de aanpak van onbegrepen gedrag tot stand zijn gekomen, en hoe deze ontwikkelingen verder kunnen worden versterkt. In het licht van bovenstaande complexiteit is de conclusie allereerst dat het geen wonder is dat 'de aanpak van onbegrepen gedrag' een taai dossier is gebleken. In dit hoofdstuk staan we stil bij de centrale conclusies en doen we aanbevelingen die de taaiheid van de problematiek erkennen en er op gericht zijn daar zo goed mogelijk mee om te gaan. Doordat deze aanpak zo sterk verbonden is met meer algemene bestuurlijke vraagstukken, is het van belang om deze aanpak ook te blijven verbinden met bredere discussies over de toekomst van de publieke sector in Nederland.

## 7.1 'Goede' praktijken zijn geen blauwdrukken

Het Actieprogramma heeft het mogelijk gemaakt om tijd en geld vrij te maken om lokale en regionale domein-overstijgende samenwerkingsverbanden op te zetten. Deze samenwerkingsverbanden hebben geleid tot diverse praktijken die door betrokkenen als 'goed' worden geïdentificeerd. Deze praktijken hebben geholpen een beweging richting een meer persoonsgerichte aanpak in de regio's tot stand te brengen door het ontwikkelen van passend vervoer, triage en ondersteuning. De inzet van ervaringsdeskundigheid, mensgerichte bejegening en een wijkgerichte manier van werken hebben geholpen om beter aan te sluiten bij de leefwereld van personen met onbegrepen gedrag.

De waarde van de 'goede praktijken' is echter niet eenduidig en wordt regelmatig betwist. Het oordeel over een goede praktijk wordt onder andere bepaald door wie naar de praktijk kijkt. Betrokken personen en/of organisaties hebben verschillende perspectieven op een praktijk – afhankelijk van hun waarden, belangen en de lokale en regionale context waarin zij handelen. Dit is in lijn met de gedachte dat voor taaie maatschappelijke vraagstukken geen eenduidige oplossing bestaat. Men moet daarom niet op zoek naar dé goedwerkende aanpak of dé goede praktijk, maar bewust zijn van het feit dat slechts deeloplossingen mogelijk zijn en dat deze afhankelijk zijn van de lokale en regionale context. Het oordeel over de praktijken kan bovendien in de loop van de tijd veranderen door voortschrijdende inzichten en/of nieuw ontstane uitdagingen. Nieuwe uitdagingen ontstonden bijvoorbeeld door de wildgroei aan initiatieven vanuit het Actieprogramma. Het optuigen van extra activiteiten en teams zorgde in sommige gevallen voor nog meer fragmentatie. Daarnaast bleek het borgen van de initiatieven veelal problematisch door de tijdelijke financiering van het Actieprogramma. Dit zijn bekende problemen die zich bij veel gelijksoortige programma's voordoen. Ze vragen vooral om een sterkere focus op coördinatie, samenhang en ruimte voor structurele inbedding.

### Aanbevelingen

- Beschouw goede praktijken niet als blauwdrukken maar als inspiratiebron voor het ontwikkelen van een passende lokale of regionale praktijk. Communiceer wat het initiatief tot een potentieel goede praktijk maakt en wat heeft geholpen om deze praktijk tot stand te laten komen.
- Het doel van het vervolg Actieprogramma is om goede praktijken verder te brengen (ZonMw, 2021). Er bestaan echter verschillende perspectieven op deze praktijken, en ze zijn onderhevig aan verandering. Houd daarom niet te rigide vast aan deze praktijken, maar ga op zoek naar blijvende reflectie op – en aanpassing van – deze praktijken. Voor deze blijvende reflectie is meer structurele financiering van belang. Dit pleit voor het behoud van een infrastructuur die lokale, regionale en landelijke niveaus met elkaar weet te verbinden, en waar kennis van en inzicht in de aanpak van onbegrepen gedrag kan worden verspreid.

## 7.2 Beleidsfilosofie betwist: mensgericht, preventief en collectief

Naast het blijvend reflecteren op concrete praktijken is reflectie op de onderliggende filosofie van belang. De focus van de potentieel goede praktijken is in lijn met het 'praktische' karakter dat de invulling van het Actieprogramma heeft gekregen: het draagt bij aan de oplossing van praktische problemen waarbij de zorg en ondersteuning niet goed aansloten bij de behoeften van de doelgroep. De evaluatie laat echter zien dat naast deze praktische insteek het belangrijk is dat er ook een fundamentele discussie plaatsvindt over de beleidsfilosofie achter de aanpak van personen met onbegrepen gedrag. Uit de resultaten komen verschillende elementen van zo'n alternatieve filosofie naar voren.

Ten eerste wordt de wens besproken om in de beleidsfilosofie meer aandacht te besteden aan mensgerichte zorg en ondersteuning. Alhoewel verschillende praktijken zich al richten op een meer mensgerichte bejegening, wordt de menselijke omgang bemoeilijkt door

personen met verward gedrag te definiëren als een aparte doelgroep. Het label 'verward gedrag' brengt namelijk stigma met zich mee. De keuze voor 'onbegrepen gedrag' is meer passend maar leidt eveneens tot doelgroep-denken en het creëren van een 'zij' en 'wij'; dat kan een authentieke omgang van mens tot mens in de weg staan. Daarnaast is ook dit een categorie die kan leiden tot andere groepen mensen die tussen wal en schip belanden. Zo blijkt de aandacht voor de specifieke behoeften van personen met onbegrepen gedrag met een migratieachtergrond momenteel onvoldoende door een gebrek aan specifieke culturele expertise (Huijgens et al., 2021). Tegelijkertijd is er overlap met andere programma's die gericht zijn op andere doelgroepen zoals 'kwetsbare gezinnen', 'mensen met meervoudige problematiek', 'mensen die met huiselijk geweld te maken hebben', 'mensen die overlast veroorzaken' of 'cliënten in de GGz'. Denk bijvoorbeeld aan de programma's rondom de Wvggz en Wzd, die onafhankelijk van elkaar zijn ontwikkeld ondanks de grote overlap ten aanzien van de doelgroep.

Ten tweede is de aanpak vooral gefocust op zorginterventies bij personen die onbegrepen gedrag vertonen, terwijl de nadruk op preventie en sociale nazorg juist belangrijk wordt gevonden. Bij het verschuiven richting een meer preventieve aanpak staan huidige financieringsstructuren in de weg: doordat de lasten en baten van het preventiebeleid niet bij dezelfde speler vallen is er momenteel geen sterke prikkel om de stap te zetten richting preventie.

Een laatste bepleite verandering in de beleidsfilosofie die naar voren is gekomen is een verschuiving in de focus van maatregelen voor mensen die onbegrepen gedrag (kunnen) vertonen naar de maatschappij als geheel. Afgelopen decennia stonden waarden als 'burgerparticipatie', 'zelfredzaamheid' en 'individuele verantwoordelijkheid' hoog op de beleidsagenda. Een van de speerpunten van het Actieprogramma was dan ook het vergroten van de zelfredzaamheid en eigen regie van personen met onbegrepen gedrag. Dit draagt bij aan het verantwoordelijk stellen van het individu, terwijl het ontstaan van onbegrepen gedrag juist vaak het resultaat is van verstoorde relaties en leefomstandigheden. In lijn met deze gedachte wordt in het vervolg van het Actieprogramma ingezet op een wijkgerichte aanpak waarbij diversiteit in de wijk wordt geaccepteerd (ZonMw, 2021). Vanuit deze optiek zou de verantwoordelijkheid van het voorkomen of beheersbaar maken van onbegrepen gedrag niet bij het individu met diens onbegrepen gedrag en professionals moeten liggen, maar zou dit ook – of vooral – een collectieve verantwoordelijkheid van de maatschappij als geheel moeten zijn (RVS, 2020a). In lijn hiermee geeft Trommel (2009) aan dat niet de vermeende autonomie het uitgangspunt moet zijn voor een verzorgingsstaat, maar de wederzijdse afhankelijkheid van mensen om zorg te arrangeren. Dat betekent dat niet slechts individuele zorgverlening nodig is, maar ook een collectieve focus op de mentale veerkracht van de samenleving en het koesteren van diversiteit in gedrag.

De beleidsfilosofie beïnvloedt hoe praktijken vormkrijgen en hoe naar deze praktijken wordt gekeken. Vanuit een persoonsgerichte beleidsfilosofie zijn verschillende 'goede' praktijken ontwikkeld waardoor de zorg en ondersteuning beter aansluit bij de behoeften van personen met onbegrepen gedrag. Het vervolg van het Actieprogramma is gericht op het verduurzamen van deze praktijken en het bestendigen van de goedwerkende aanpak vanuit deze persoonsgerichte beleidsfilosofie. Bovenstaande laat echter zien dat er discussie bestaat



over of deze beleidsfilosofie toereikend is. Vanuit het perspectief van een mensgerichte, preventieve en collectieve beleidsfilosofie is een dergelijke goedwerkende aanpak nog niet gerealiseerd.

### Aanbevelingen

- Besteed niet alleen aandacht aan concrete praktijken en het verbeteren daarvan, maar ook aan de onderliggende beleidsfilosofie van de aanpak van onbegrepen gedrag. Elementen die daarin belangrijk worden gevonden zijn mensgerichte zorg en ondersteuning, aandacht voor preventie en nazorg en een focus op het collectief in plaats van alleen het individu dat onbegrepen gedrag vertoont. Deze andere focus in de beleidsfilosofie leidt tot andere praktijken en de inzet van andere actoren.
- Voorkom een te sterke beleidsfixatie op mensen met onbegrepen gedrag. Allereerst is én blijft namelijk zicht op de doelgroep onscherp, door de grote diversiteit aan mensen die onder die noemer geschaard worden met uiteenlopende problematiek. Een mens is bovendien meer dan diens (onbegrepen) gedrag. Een mens moet in het beleid en de uitvoering daarvan niet worden verengd tot dat label. In plaats van beleid te verkokeren op deze moeilijk te vatten doelgroep, is een brede, samenhangende aanpak zoals gemeenten die trachten te voeren op wijkniveau van belang, zowel voor herstel als preventie; denk bijvoorbeeld aan maatschappelijke ondersteuning, (jeugd)zorg, arbeidsreïntegratie, beschermd wonen en veiligheid. Stel landelijke wetgeving en beleid ten dienste van dat doel, en ontwikkel die samenhangend binnen en tussen ministeries.
- Ontwikkel andere financieringsvormen om de stap naar meer aandacht voor preventie te maken. Shared savings fondsen kunnen hierin een rol spelen. Bij shared savings wordt afgesproken dat de kostenbesparing die wordt gerealiseerd bij de deelnemende zorgaanbieders zelf of bij andere aanbieders of in andere domeinen kan worden ingezet (Soeters en Verhoeks, 2015).

## 7.3 Hanteerbaar maken van het vraagstuk

In paragraaf 7.1 en 7.2 hebben we besproken dat 'goede' praktijken en een 'goedwerkende' aanpak aan discussie onderhevig zijn. Dit illustreert de taaigheid van de problematiek. Definitieve oplossingen zijn niet mogelijk vanwege veranderende omstandigheden en vanwege onvoorspelbare effecten van ingezette interventies.

Alhoewel finale oplossingen niet mogelijk zijn, kunnen we wel leren beter met dergelijke taaie maatschappelijke vraagstukken om te gaan. De aandacht binnen landelijke programma's zal dus niet moeten liggen bij het oplossen van het vraagstuk door 'goede' praktijken en het zoeken naar dé goedwerkende aanpak, maar bij het stimuleren van 'goede' mechanismen (zoals beschreven in het vorige hoofdstuk) waardoor het vraagstuk blijvend hanteerbaar kan worden gemaakt. De evaluatie laat zien dat betrokkenen het vraagstuk hanteerbaar maken door lerend samen te werken en continue aan te passen aan (nieuwe) omstandigheden. Op basis van deze ervaringen, reikt de evaluatie in de volgende paragrafen een aantal lessen aan.

### 7.3.1 Werken aan niveau-overstijgende samenwerkingsverbanden

Om leren(d) te kunnen samenwerken zijn domein-overstijgende samenwerkingsverbanden opgezet, waarin beleidsdomeinen zoals zorg, veiligheid, welzijn, beschermd wonen, arbeidsreïntegratie en onderwijs in onderlinge samenhang aan bod komen. Deze samenwerkingsverbanden zijn op verschillende niveaus ontstaan: op de werkvloer, binnen organisaties, gemeentes en regio's en op landelijke niveau. Minder aandacht is gegaan naar niveau-overstijgende samenwerkingsverbanden; tussen frontlijnwerkers in de wijk, hun organisaties en lokale, regionale en nationale beleidsmakers. Deze verbindingen zijn echter belangrijk om bijvoorbeeld te zorgen dat de plannen die op organisatieniveau worden gemaakt aansluiten bij de behoeften die op de werkvloer spelen; en dat het middenmanagement professionals op een manier aanstuurt die aansluit bij deze plannen. Verbindingen tussen verschillende bestuurlijke niveaus zijn vervolgens belangrijk om beleidsinitiatieven aan elkaar te koppelen zodat ze elkaar kunnen versterken in plaats van tegenwerken (Bromley en Powell, 2012).

Het succes van het Schakelteam en VLOT laat het belang zien van het verbinden van het landelijk en regionaal bestuur om met het vraagstuk om te kunnen gaan. Deze landelijke teams hebben een rol gespeeld in het adresseren van regionale uitdagingen die voortkomen uit landelijke structuren. Tijdens de evaluatie benoemen betrokken professionals echter veelvuldig de wens dat 'landelijk' meer naar hen luistert. Professionals zijn echter niet altijd op de hoogte van ontwikkelingen die landelijk spelen en vaak niet bekend met het landelijke team VLOT. Zo ervaren professionals, ondanks het bestaan van verschillende handreikingen, bijvoorbeeld te weinig mogelijkheden tot domein-overstijgende informatie-uitwisseling over personen met onbegrepen gedrag, terwijl die er ruimte er (deels) wel is. Om te laten zien welke ruimte werkelijk aanwezig is, is afgelopen periode landelijk gewerkt aan een handelingskader waarin inzichtelijk is gemaakt wat binnen de huidige wetgeving mogelijk is aan domein-overstijgende gegevensdeling (VWS, 2021). Daarnaast treedt vanaf 2022 de Wet Aanpak Meervoudige problematiek Sociaal domein (WAMS) in werking. Deze wet heeft als doel om domein-overstijgend verzamelen, verwerken en uitwisselen van gegevens te faciliteren, zodat sneller en meer gecoördineerd hulp verleend kan worden. Dit soort landelijke initiatieven of wetsaanpassingen kunnen helpen om een betere koppeling te maken tussen beleid en problemen die worden ervaren op de werkvloer.

Het gebrek aan de ervaren landelijke betrokkenheid hangt samen het feit dat door de decentralisaties meer dan voorheen gemeenten en hun regionale samenwerkingsverbanden een belangrijke rol hebben gekregen in de aanpak van verschillende sociale vraagstukken. De evaluatie laat echter eens te meer zien dat gemeenten en regio's financieel en beleidsmatig afhankelijk zijn van de landelijke overheid in het ontwikkelen van hun aanpak. Uitdagingen in de aanpak van onbegrepen gedrag waarin deze afhankelijkheid een rol speelde kregen door de regionale focus van het Actieprogramma minder prioriteit. Deze uitdagingen, zoals de verkokering van financieringsstromen, werden door regionale betrokkenen buiten de eigen controlemogelijkheid gezien omdat het niet mogelijk was de discussie in relatie tot deze uitdagingen op regionaal niveau te beslechten. Een integrale aanpak op lokaal en regionaal niveau kan dus niet zonder integrale visie op landelijk niveau. Meer regievoering binnen en

tussen ministeries, met een duidelijke koppeling naar de uitvoering op andere niveaus, zou daarom wenselijk zijn (Peters et al., 2020).

### Aanbevelingen

- De focus binnen het vervolg Actieprogramma ligt op de domein-overstijgende samenwerking op zowel lokaal als regionaal niveau (ZonMw, 2021). Deze evaluatie onderschrijft dat aandacht voor de lokale en regionale context belangrijk is, maar niet los kan worden gezien van beleid op nationaal niveau. Belangrijk is om ook aandacht te besteden aan niveau-overstijgende samenwerkingen waarbij de verbinding met landelijk niveau wordt gelegd om het werk op verschillende geografische en organisatorische niveaus aan elkaar te koppelen. VLOT zou een rol kunnen spelen in het verder verbeteren van informatie-uitwisseling tussen regionaal en landelijk niveau.
- Bij het leggen van domein- en niveau-overstijgende verbindingen is het belangrijk te kijken hoe samenwerkingsverbanden doelmatig kunnen worden ingericht om fragmentatie van overlegstructuren te voorkomen. Met betrekking tot het overleglandschap wordt aangegeven dat deze wordt gecompliceerd door de grote diversiteit aan regio-indelingen, zoals de indelingen rondom de WMO, beschermd wonen en maatschappelijke opvang (Rob, 2021). Een aantal respondenten opperden de wens de regio-indelingen meer naar het niveau van de Veiligheidsregio's/GGD-regio's te brengen.
- In het vervolg-Actieprogramma zullen verschillende analyses en evaluaties worden uitgevoerd, in relatie tot gerichte beleidsvragen, om het landelijke beleid te ondersteunen (ZonMw, 2021). De hardnekkige uitdagingen waar regio's mee worstelen door de afhankelijkheid van landelijke structuren – zoals capaciteitsvraagstukken – kunnen onderwerp zijn van deze analyses en evaluaties.
- De evaluatie laat zien dat het vraagstuk niet van tijdelijke aard is en dat zowel landelijk als regionaal ook weer nieuwe uitdagingen zullen blijven ontstaan. Het advies is daarom om blijvend aandacht te geven aan structurele niveau-overstijgende samenwerkingsverbanden om een brede samenhangende aanpak te realiseren en zo complexe sociale problematiek hanteerbaar te maken. Borg daarom de lokaal-regionaal-landelijke afstemming – zoals afgelopen tijd door VLOT vorm kreeg – niet in tijdelijke landelijke teams, maar in blijvende verbanden. Daarnaast kan het landelijk bestuur ondersteuning bieden bij het opzetten en verankeren van lokale en regionale samenwerkingsverbanden door een faciliterende rol te spelen bij het betrekken van actoren die minder sterk op regionaal niveau zijn georganiseerd, zoals huisartsen en zorgverzekeraars, in de tientallen al bestaande relevante overlegstructuren op nationaal niveau die VLOT geïnventariseerd heeft. Daardoor komen de verschillende perspectieven van betrokken spelers in beeld en kan samenwerken tussen verschillende domeinen en spelers worden bevorderd en tegenstrijdige ontwikkelingen in die domeinen en bij die spelers in betere banen worden geleid. Ook is een mogelijke rol voor het landelijk bestuur vastgelegd in het structureel en stabiel financieel ondersteunen van regionale samenwerkingsverbanden; denk daarbij bijvoorbeeld aan de momenteel financieel kwetsbare situatie van Zorg- en Veiligheidshuizen.

### 7.3.2 Vergroten van de reflexiviteit

Om te zorgen dat binnen samenwerkingsverbanden daadwerkelijk wordt geleerd, is het belangrijk dat reflexief wordt gewerkt. Samenwerkingsverbanden an sich zijn niet per definitie afdoende om een dynamisch leerproces, zoals nagestreefd in het vervolg-Actieprogramma, te laten plaatsvinden. Reflectie tussen betrokkenen wordt regelmatig gehinderd door een gebrek aan openheid en wantrouwen en een instelling die gericht is op 'de waan van de dag'.

#### Aanbevelingen

- Om partijen bij deze reflectie te ondersteunen en een meer reflexieve manier van werken te stimuleren is vanuit deze evaluatie het reflectie-instrument 'Omgang taai maatschappelijke vraagstukken' ontwikkeld. Een opzet van het reflectie-instrument staat weergegeven in bijlage 12<sup>1</sup>. Het instrument kan worden ingezet om betrokkenen vanuit verschillende domeinen en niveaus te helpen leren(d) samen te werken door gezamenlijk te reflecteren op de taaiheid van het vraagstuk, potentieel goede praktijken en het omgaan met diverse uitdagingen.
- Blijvende reflectie kan daarnaast worden gestimuleerd door het aanpassen van huidige verantwoordingspraktijken. Reflexieve verantwoording past bij de omgang met taai vraagstukken omdat deze zich richt op het continu onderzoeken en bespreken van de manier van werken en hoe deze is ingebed in instituties door de verschillende betrokken partijen (Hendriks en Grin, 2007; Saber en Zeitlin, 2012). Om een dergelijke reflexieve verantwoording te implementeren zouden bijvoorbeeld regionale indicatoren kunnen worden ontwikkeld die enerzijds gericht zijn op organisatie-overstijgende problematiek en anderzijds op het proces van regionale samenwerking. Binnen regionale platforms kunnen deze indicatoren dan periodiek worden besproken en worden gebruikt als input voor verbeteringen. Daarnaast zouden medewerkers binnen organisaties die betrokken zijn bij samenwerking, ook erkenning en waardering moeten krijgen in de interne verantwoordingsstructuren voor de tijd en energie die zijn besteden aan samenwerking.
- Naast reflexieve verantwoording, kunnen meer reflexieve vormen van sturing helpend zijn om blijvende reflectie te bevorderen. Bij reflexief bestuur ligt de aandacht niet, zoals bij meer traditionele vormen van bestuur, op de optimalisatie van beleidsinstrumenten maar op de mechanismen waarmee organisaties inspelen op steeds nieuwe uitdagingen (Feindt en Weiland, 2018). Net als bij reflexieve verantwoording heeft reflexief bestuur een iteratief karakter. Dat wil zeggen: steeds zal op basis van feedback en collectieve reflectie gekeken moeten worden welke maatregelen nodig zijn of juist beëindigd moeten worden. Door deze collectieve reflectie worden zowel het bestuur als het systeem continue aangepast (Smith, Stirling, en Berkhout, 2005). In de reflectie over de bestuurlijke omgang met de complexe problematiek van onbegrepen gedrag zullen gemeenten een belangrijke regisserende rol moeten vervullen, omdat zij immers de opdracht hebben samenhangend sociaal domein te voeren, zoals onder meer vastgelegd is in de WMO 2015.

---

<sup>21</sup> Het reflectie-instrument wordt momenteel verder ontwikkeld in samenwerking met een communicatie- en mediadesignbureau.

- Bij zowel reflexieve verantwoording als sturing is de betrokkenheid vanuit verschillende perspectieven en publieke waarden een belangrijk aandachtspunt. Hierbij gaat het juist ook om degenen die niet gebonden zijn aan specifieke kokers maar daar doorheen bewegen, zoals ervaringsdeskundigen, naasten en grenswerkers. Hetzelfde geldt voor vrijwilligersorganisaties die een belangrijke rol vervullen voor specifieke doelgroepen – zoals (ongedocumenteerde) migranten – die uit het zicht dreigen te verdwijnen.

### 7.3.3 Creëren van speelruimte

Naast lerende samenwerkingsverbanden is speelruimte nodig om continue aanpassing mogelijk te maken. Betrokkenen proberen op verschillende manieren ruimte tussen beleids- en organisatiekaders om aan te sluiten bij specifieke situaties en/of behoeften van personen met onbegrepen gedrag. Waar studies over 'kinderspel' laten zien dat een afname van veilige buitenspeelruimtes de ontwikkeling van kinderen in de weg staat (Youell, 2008), wordt het leren van professionals gehinderd door de beperkte speelruimte om creatief te proberen de leefwereld van personen met onbegrepen gedrag aan te laten sluiten bij de systeemwereld van protocollen, wetgeving en financiële structuren. Het vinden van deze ruimte is niet alleen nodig op individueel niveau maar ook op het niveau van multidisciplinaire teams (Thape, 2021) en kan worden gezien als een vorm van 'spelen met de systeemwereld'. Dit 'spelen' hangt enerzijds samen met individuele en interpersoonlijke processen zoals creativiteit, improviseren, leren en het omgaan met interpersoonlijke spanningen. Anderzijds is het 'spelen met de systeemwereld' ook een relationele activiteit waarbij de interpersoonlijke processen helpen bij het bouwen van relaties en onderling vertrouwen. Dit is nodig om bestaande organisatiebelangen te kunnen loslaten en domein overstijgende samenwerking mogelijk te maken. Speelruimte, in bijvoorbeeld de vorm van budgettaire ruimte en overbruggingskredieten en andere vormen van verantwoording over activiteiten, worden gezamenlijk gecreëerd. Dit geeft opnieuw de gelaagdheid aan van de problematiek; om te zorgen dat professionals op de werkvloer ruimte hebben om gesitueerd te handelen moet hiervoor op organisatieniveau ruimte worden gecreëerd en dienen soms ook landelijke spelregels te worden aangepast.

#### Aanbevelingen

- Om betrokkenen speelruimte te kunnen bieden is top-down aansturing niet op zijn plaats. Een 'bescheiden' vorm van besturen (Trommel, 2009), is meer passend; daarbij worden hooggespannen politieke ambities en verwachtingen getemperd. Een dergelijke manier van besturen vraagt om adaptief leiderschap, waarbij bestuurders en managers professionals de ruimte bieden om naar eigen inzicht te handelen om tot specifieke resultaten en processen te komen en daar samen over in gesprek te gaan. Dat betekent ook de ruimte om te kunnen experimenteren en falen om vervolgens hiervan te kunnen leren (Hendriks en Grin, 2007; RVS, 2019; Saber en Zeitlin, 2012).
- De landelijke overheid kan ondersteuning bieden bij de speelruimte die professionals in de regio's ervaren. Deze ruimte, die zich met name uit in de vorm van tijd, wordt vaak nog als onvoldoende ervaren. Dit geldt met name voor zorgprofessionals in het zorgdomein die niet betaald worden voor niet-zorgtaken. Als gevolg van de DBC-

systematiek worden uren waarin overleg met ketenpartners plaats vindt, niet vergoed. Om de ruimte voor professionals te vergroten wordt gewerkt aan de ontwikkeling van een nieuwe financieringsstructuur die niet gericht is op diagnoses (DBC's) maar op zorgprestaties. Bij het opzetten van dergelijke nieuwe structuren is het echter wel belangrijk dat niet 'nieuwe' categorieën of kokers worden ontwikkeld waardoor weer nieuwe 'gaten' zullen ontstaan en weer nieuwe groepen tussen wal en schip belanden. Daarnaast is financiering nodig om taken die niet binnen de reguliere financieringsstructuren vallen te bekostigen. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om de grijze gebieden tussen de financiering vanuit de zorgverzekeraar, het rijk en gemeenten of kosten die ontstaan wanneer personen wisselen van regime en daarmee van financieringsstructuur. De huidige tekorten bieden minder ruimte voor financiering van niet-reguliere kosten uit 'eigen zak'. Omdat financiële structuren landelijk zijn belegd kan de landelijke overheid een rol spelen bij het op landelijk niveau faciliteren van hoe de vanuit het ene potje voor het andere potje (bijvoorbeeld het geld voor beschermd wonen inzetten voor ambulante begeleiding) kan worden ingezet.

### 7.3.4 Koesteren van rebellie

Om speelruimte te kunnen creëren, noemen betrokkenen moed als noodzakelijke capaciteit. Het vraagt lef van professionals om rond bestaande structuren en verantwoordelijkheden te werken en van bestuurders om professionals de ruimte te geven om fouten te maken en daarbij wel bestuurlijke dekking te bieden. In de literatuur wordt in dit verband geschreven over rebelse professionals en bestuurders. Volgens Gino (2018) gaat rebellie niet om het uiten van choquerend gedrag, maar vanuit een passie voor een hoger doel de strijd aangaan met huidige conventies om een verandering te weeg te brengen. Dergelijke personen gaan door waar andere stoppen. Het werk van deze rebellen is interessant omdat het inzicht kan bieden in de zoektocht naar passende regels, die het bieden van zorg en ondersteuning niet in de weg staan maar juist faciliteren (van Bochove et al., 2021; Wallenburg et al., 2021). Daarvoor is het wel noodzakelijk dat het werk van rebellen op verschillende niveaus (individueel, organisatorisch en bestuurlijk) aan elkaar wordt gekoppeld (RVS, 2019; Wallenburg et al., 2021).

#### Aanbevelingen

- Andere vormen en verantwoording en sturing kunnen rebellie, in de vorm van het om huidige structuren heen werken, koesteren. van Bochove et al. (2021) suggereren hiervoor een andere meer narratieve vorm van verantwoording. Bij narratieve verantwoording ligt de nadruk meer op de relationele aspecten van kwaliteit. Hierbij wordt niet verantwoord door het afvinken van punten maar om het in kaart brengen van verhalen (narratieven) achter cijfers en feiten (Ubels, 2015). Door een dergelijke manier van verantwoorden wordt meer recht gedaan aan de context van de gemaakte keuzes en wordt leren bevorderd (RVS, 2019; van den Bovenkamp et al., 2010). Dergelijke vormen van verantwoording kunnen zorgen dat regels meer kunnen worden opgerekt en hierdoor niet beperkend werken in het opzoeken van professionele ruimte (van den Bovenkamp et al., 2017).



## 7.4 Conclusie

De evaluatie laat zien dat het Actieprogramma ruimte heeft geboden om domein-overstijgende samenwerkingsverbanden op te zetten. Deze samenwerkingsverbanden hebben geleid tot een grote diversiteit aan praktijken die zorgen voor een meer persoonsgerichte aanpak. Over de 'goedheid' van de praktijken en of sprake is van een 'goedwerkende' aanpak bestaan verschillende meningen. Deze beoordeling hangt af van het moment en het perspectief waaruit naar deze praktijken en aanpak wordt gekeken. Naast aandacht voor de concrete praktijken is aandacht voor de onderliggende beleidsfilosofie daarom van belang. Uit de evaluatie komt een pleidooi naar voren voor meer aandacht voor een meer mensgerichte, preventieve en collectieve beleidsfilosofie, waarbij aandacht is voor de menselijke en relationele kant van onbegrepen gedrag. Hierbij moet worden gerealiseerd dat door te focussen op 'onbegrepen gedrag' ervoor kan zorgen dat mensen verengd worden tot een label en wederom verkokering optreedt. Reflectie op de onderliggende beleidsfilosofie zou onderdeel moeten zijn van de voortdurende zoektocht om de taaie problematiek hanteerbaar te maken. Vanuit de evaluatie volgt verder dat het vraagstuk van onbegrepen gedrag hanteerbaar wordt gemaakt door samen leren(d) te spelen. Door het opzetten van lerende samenwerkingsverbanden en het creëren van aanpassingsruimte wordt leren(d) gespeeld met de systeemwereld. Dit zorgt voor vertrouwen in het kunnen omgaan met steeds nieuwe problemen en het vertrouwen in elkaar om dat samen te doen. Het leren(d) spelen kan nog verder worden versterkt door het inzetten op zowel domein- als niveau-overstijgende samenwerkingsverbanden, het aanwenden van meer reflexieve en adaptieve instrumenten en structuren en het koesteren van rebellie. Deze nieuwe manier van werken kan helpen om steeds de verbinding te leggen tussen de leef- en systeemwereld en hierdoor toe te werken naar een meer mensgerichte, preventieve en collectieve aanpak.



# 8 Bibliografie

- Aanjaagteam (2016) *Tussenrapportage: Samen Doorpakken*. Verkregen via: <https://vng.nl/publicaties/doorpakken-eindrapportage-aaanjaagteam-verwarde-personen>
- Alford, J., Head, B. W. (2017) Wicked and less wicked problems: a typology and a contingency framework. *Policy and Society*, 36, 397-413.
- Anne-Fleur (2019) Ik was die verwarde vrouw. *Hoopvolle blogs over psychische klachten*. Verkrgen via: <https://dsmmeisjes.nl/ik-was-die-verwarde-vrouw/>
- Argyris, C. (1990) *Overcoming organizational defenses: Facilitating organizational learning*: Allyn & Bacon.
- Bache, I., Reardon, L., Anand, P. (2016) Wellbeing as a Wicked Problem: Navigating the Arguments for the Role of Government. *Journal of Happiness Studies*, 17, 893-912.
- Bannink, D., Trommel, W. (2019) Intelligent modes of imperfect governance. *Policy and Society*, 38(2), 198-217.
- Barendregt, C., Lorkeers, L. J., Straaten, B. v. (2021) *De waarde van leernetwerken: evaluatieonderzoek naar leernetwerken langdurige zorg en onbegrepen gedrag* Verkregen via: <https://www.platform31.nl/publicaties/de-waarde-van-leernetwerken>
- Basar, B. (2013) *De jungle van autisme* Eigen uitgave
- Blokland, W., Loonstra, H. (2017). Verward gedrag in de wijk, en nu? Verkregen via: <https://vng.nl/sites/default/files/2019-11/20170608-pmvg-onderzoek-social-work-wijk-loonstra-blokland.pdf>
- Boertien, D., Harmsen, K. (2018) *Goede praktijken van herstelondersteunende zorg* Werkplaats Herstelondersteuning
- Boutellier, J. C. J. (2011) *De improvisatiemaatschappij: Over de sociale ordening van een onbegrensde wereld*.
- Bouwman, F. (2019) *Influence of Social and Cultural Environment on Caregiving Patterns and Experiences of Religious Informal Caregivers*. Masterscriptie, Faculty of Social and Behavioural Sciences. Utrecht: Utrecht University.
- Bozeman, B., Anderson, D. M. (2016) Public policy and the origins of bureaucratic red tape: implications of the Stanford yacht scandal. *Administration & Society*, 48, 736-759.
- Brauer, K., Proyer, R. T., Chick, G. (2021) Adult playfulness: An update on an understudied individual differences variable and its role in romantic life. *Social and Personality Psychology Compass*, 15(4), e12589.
- Bromley, P., Powell, W. W. (2012) From smoke and mirrors to walking the talk: Decoupling in the contemporary world. *Academy of Management annals*, 6(1), 483-530.
- Candy, L. (2006) Practice based research: A guide. *CCS report*, 1(2).
- Canon van Nederland. (z.d) *Noaberschap: hulp van wieg tot graf*. Verkregen via: <https://www.canonvannederland.nl/nl/overijssel/salland/den-ham-vroomshoop/noaberschap>
- CCAF (2021) *Het CCAF bevordert de kwaliteit van zorg aan mensen met ernstige psychische aandoeningen en hun naasten met een focus op autonomie, inclusie en participatie*. Verkregen via: <https://ccaf.nl/>
- de Boer, I. (2020). *De ellende in mijn hoofd* Uitgeverij Boekscout
- Edelenbos, J., van Meerkerk, I. (2018) Finding common ground in urban governance networks: what are its facilitating factors? *Journal of Environmental Planning and Management*, 61(12), 2094-2110.
- Eickholt, W. (2019) *Ex-dakloos, en nu...* Uitgeverij De Graaff.

- Epskamp, M., de Snoo, M., Permentier, M. (2017) *Skaeve Huse in Rotterdam*. Verkregen via: <https://www.rotterdam.nl/wonen-leven/skaeve-huse/>
- Feindt, P. H., Weiland, S. (2018) Reflexive governance: Exploring the concept and assessing its critical potential for sustainable development. Introduction to the special issue. In: Taylor & Francis.
- Frissen, P. (2013) Vermindering van regeldruk vraag aanvaarding tragiek. In Actal (Ed.), *Merkbaar minder regeldruk*. Den Haag
- GGD Hart van Brabant (2016) *Evaluatie pilotproject: de wijk-GGD'er Vught*. Verkregen via: <https://www.ggdhvb.nl/app/uploads/2021/08/Wijk-GGD-Evaluatierapport-juni-2016.pdf>
- GGD GHOR (2021) Meldpunten Zorgwekkend Gedrag: Feiten & Cijfers Verkregen via: <https://ggdghor.nl/wp-content/uploads/2021/03/Infographic-Meldpunten-zorgwekkend-gedrag-febr-2021.pdf>
- Gino, F. (2018) *Rebel talent: Why it pays to break the rules at work and in life*: Pan Macmillan.
- Grooters, S. (2019) *Mijn Verhaal* Brave New Books
- Hacking, I. (1998) *Mad Travellers: Reflections on the Reality of Transient Mental Illness*. London: Free Association Books.
- Hannigan, B., Coffey, M. (2011) Where the wicked problems are: the case of mental health. *Health policy*, 101(3), 220-227.
- Head, B. W., Alford, J. (2015) Wicked problems: Implications for public policy and management. *Administration & society*, 47(6), 711-739.
- Heerings, M., van de Bovenkamp, H., Cardol, M., Bal, R. (2021) Tinkering as Collective Practice: A Qualitative Study on Handling Ethical Tensions in Supporting People with Intellectual or Psychiatric Disabilities. *Ethics and Social Welfare*, 1(18).
- Heifetz, R. A., Heifetz, R., Grashow, A., Linsky, M. (2009) *The practice of adaptive leadership: Tools and tactics for changing your organization and the world*: Harvard Business Press.
- Hendriks, C. M., Grin, J. (2007) Contextualizing reflexive governance: the politics of Dutch transitions to sustainability. *Journal of environmental policy & planning*, 9(3-4), 333-350.
- HFN (2021) *Housing First Nederland*. Verkregen via: <https://housingfirstnederland.nl/>
- Hoekstra, R., van Hoorn, E., de Wit, L., Zuijderhoudt, R. (2015) *Het rapport van de onderzoekscommissie strafrechterlijke beslissingen Openbaar Ministerie naar aanleiding van de zaak-Bart van U*. Verkregen via: <https://www.om.nl/documenten/publicaties/strafzaken/bart-van-u/map/rapport-onderzoekscommissie-zaak-bart-van-u>
- Hoppe, R., Hisschemoller, M. (2001) Coping with Intractable Controversies: The Case for Problem Structuring in Policy Design and Analysis. In R. Hoppe, M. Hisschemoller, W.N. Dunn, J. R. Ravetz (Eds.), *Knowledge, Power and Participation in Environmental Policy Analysis* (pp. 47-72). New Brunswick / London: Transaction Publishers.
- Huijgens, F. (2021) *Interprofessionele relaties rondom de aanpak van personen met verward gedrag en een migratieachtergrond*. Masterscriptie Zorgmanagement, Erasmus School of Health Policy & Management. Rotterdam: Erasmus Universiteit Rotterdam
- Incendi, L. (2009) *De godsdienstwaanzin voorbij* Mijn Eigen Boek
- Janssens, R., Schout, G., Wienen, B. (2021) *De makke van meldpunten: Ruimte voor een relationele benadering bij sociale problematiek*.
- Jonker, J. (2018) *Sluitende aanpak Personen met verward gedrag Oost-Nederland*. Verkrgen via: <https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/geestelijke-gezondheid-ggz/programmas/project-detail/actieprogramma-lokale-initiatieven-mensen-met-verward-gedrag/projectleider-verdiepingsregio-oost-nederland-sluitende-aanpak-personen-met-verward-gedrag/>
- Kesteren, P. v. (2006) *Buiten zichzelf*. Nijmegen: Pompeii.
- Koekkoek, B. (2019) *De kwestie verwarde personen: naar een andere benadering van onbegrepen gedrag*: Tiel: LannooCampus.

- Koeleman, A., Ruiter, R. (2019) *Het mens achter de labels* Uitgeverij Lucht.
- Koen, W. (2019) GGD: wijk-GGD'er in heel Friesland voor verwarde personen Verkregen via: <https://lc.nl/friesland/GGD-wijk-GGD%E2%80%99er-in-heel-Friesland-voor-verwarde-personen-25112883.html>
- KPMG (2019) *Eindrapportage 2019: monitoring evaluatiepilots 'meldingen personen met verward gedrag'* Verkregen via: <https://docplayer.nl/167343556-Eindrapportage-2019-monitoring-evaluatie-pilots-melding-personen-met-verward-gedrag.html>
- Lindblom, C. E. (1989) The science of muddling through. *Readings in managerial psychology*, 4, 117-131.
- Medical Point of View (2018) *Tussenevaluatie: Actieprogramma lokale initiatieven mensen met Verward Gedrag*.
- Mesman, J. (2011) Resources of strength: an exnovation of hidden competences to preserve patient safety. In *A socio-cultural perspective on patient safety*. London: Ashgate Publishing.
- MHFA (2021) *Over Mental Health First Aid*. Verkregen via: <https://mhfa.nl/over-mhfa/>
- Mortelmans, D. (2013) *Handboek kwalitatieve onderzoeksmethoden*: Acco Leuven.
- NCTb (2010) *Individuele bedreigers van publieke personen in Nederland: Fenoneemanalyse en een beleidsverkenning*. Verkregen via: <https://www.verwey-jonker.nl/publicatie/individuele-bedeigers-van-publieke-personen-in-nederland/>
- Overduin, P. (2004) *God is in de war, hij denkt dat hij Pieter is*
- Peters, B. G. (2017) What is so wicked about wicked problems? A conceptual analysis and a research program. *Policy and Society*, 36, 385-396.
- Peters, K., Castenmiller, P., Boogers, M., van Dam, M. (2020) Beginselen versus praktijken: toetsing van decentralisatieprocessen, met aanbevelingen voor versterking.
- Petit-Steeghs, V., van den Bovenkamp, H. M., Hakkaart-van Roijen, L., Miedema, N., Bal, R. A. (2020). *Fase 1 'Centrale Evaluatie Goed Werkende Aanpak Verward Gedrag'*
- Pittens, C.A.C.M. (2013) *Knowledge co-production in health research, policy and care practice*. Vrije Universiteit Amsterdam. Verkregen via: <https://research.vu.nl/en/publications/knowledge-co-production-in-health-research-policy-and-care-practi>
- Provan, K. G., Lemaire, R. H. (2012) Core concepts and key ideas for understanding public sector organizational networks: Using research to inform scholarship and practice. *Public Administration Review*, 72(5), 638-648.
- Proyer, R. T. (2017) A multidisciplinary perspective on adult play and playfulness. In: Taylor & Francis.
- Proyer, R. T., Ruch, W. (2011) The virtuousness of adult playfulness: The relation of playfulness with strengths of character. *Psychology of Well-Being: Theory, Research and Practice*, 1(1), 1-12.
- Rakers, M. (2019) Interview ervaringsdeskundige Hans van Eeken. *Sociale Vraagstukken*. Verkregen via: <https://www.socialevraagstukken.nl/interview/ervaringsdeskundige-hans-van-eeken-zo-ontredderd-dat-gun-ik-niemand/>
- Rittel, H.W.J., Webber, M.M. (1973) Dilemmas in a General Theory of Planning. *Policy Sciences*, 4, 155-169.
- ROB (2021) *Droomland of Niemandland? Uitgangspunten voor het besturen van regio's*. Rob, Den Haag
- Robert, G., Hardacre, J., Locock, L., Bate, P., Glasby, J. (2003) Redesigning mental health services: lessons on user involvement from the Mental Health Collaborative. *Health expectations*, 6(1), 60-71.
- Roex, K. (2019) *In verwarde staat: kritiek op een politiek van normaliteit*: Lontano.
- RIVM (2018) Verward gedrag nader bekeken: analyse van E33 en E14 meldingen in de politieregistratie. In R. v. V. e. Milieu (Ed.). Bilthoven.
- RIVM (2019) *Eindverslag van het project 'Regionale pilots monitor personen met verward gedrag in Utrecht en West-Brabant*. Verkregen via: <https://www.rivm.nl/nieuws/regionale-pilots-monitor-personen-met-verward-gedrag-in-utrecht-en-west-brabant>

- RVS (2019) *Blijk van vertrouwen, anders verantwoord* voor goede zorg Verkregen via: <https://www.raadrvs.nl/documenten/publicaties/2019/05/14/advies-blijk-van-vertrouwen---anders-verantwoorden-voor-goede-zorg>
- RVS (2020a) *Gezondheidsverschillen voorbij: complexe ongelijkheid is een zaak van ons allemaal* Verkregen via: <https://adviezen.raadrvs.nl/gezondheidsverschillen-voorbij/>
- RVS (2020b) *Applaus is niet genoeg: anders waarderen en erkennen van zorgverleners*. Verkregen via: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2020/12/18/applaus-is-niet-genoege>
- Saber, C. F., Zeitlin, J. (2012) Experimentalist governance. . In D. Levi-Faur (Ed.), *The Oxford Handbook of Governance* (pp. 169-183). New York: Oxford University Press.
- Samen denken GGz. (z.d) *Samendenken over vernieuwing in de GGz*. Verkregen via: <https://www.samendenkenggz.nl/>
- Schakelteam. (2016) *Schakelprogramma Personen met Verward Gedrag: Niemand Tussen Wal en Schip*. Verkregen via: <https://vng.nl/publicaties/personen-met-verward-gedrag-schakelprogramma-niemand-tussen-wal-en-schip#:~:text=Het%20Schakelteam%20Personen%20met%20Verward,haar%20opdracht%20en%20activiteiten%20uiteen.>
- Schillemans, T., Smulders, R. (2016) Learning from accountability?! Whether, what, and when. *Public Performance & Management Review*, 39(1).
- Schultz Larsen, T., Delica, K. N. (2021) Territorial Destigmatization In An Era Of Policy Schizophrenia. *International Journal of Urban and Regional Research*, 45(3), 423-441.
- Sicart, M.A. (2014) *Play Matters*. MIT Press
- Siciliano, M. D., Wang, W., Medina, A. (2021) Mechanisms of network formation in the public sector: A systematic review of the literature. *Perspectives on Public Management and Governance*, 4(1), 63-81.
- Significant (2019) *Stand van het land 2019: Aanpak voor personen met verward gedrag*.
- Singelenberg, J. (2005) *Rare huizen voor rare leefwijzen* Verkregen via: [https://www.platform31.nl/uploads/media\\_item/media\\_item/74/42/rare\\_huizen-1478508834.pdf](https://www.platform31.nl/uploads/media_item/media_item/74/42/rare_huizen-1478508834.pdf)
- Smith, A., Stirling, A., Berkhout, F. (2005) The governance of sustainable socio-technical transitions. *Research policy*, 34(10), 1491-1510.
- Baltensen, F. (2021) *Inspectie: verwarde personen sneller van politie naar zorg*. Skipr. Verkregen via: [https://www.skipr.nl/nieuws/inspectie-verwarde-personen-sneller-van-politie-naar-zorg/?daily=1&utm\\_medium=email&utm\\_source=20210910%20skipr%20daily%20nieuwsbrief%20-%20daily&utm\\_campaign=NB\\_SKIPR&tid=TIDP967915X5FAF59FC0FBF49AD9F76C321F236E6C9YI4](https://www.skipr.nl/nieuws/inspectie-verwarde-personen-sneller-van-politie-naar-zorg/?daily=1&utm_medium=email&utm_source=20210910%20skipr%20daily%20nieuwsbrief%20-%20daily&utm_campaign=NB_SKIPR&tid=TIDP967915X5FAF59FC0FBF49AD9F76C321F236E6C9YI4)
- Soeters, M., Verhoeks, G. (2015) *Financiering van preventie: analyse van knelpunten en inventarisatie van nieuwe oplossingen*. Verkregen via: [https://www.kenniscentrumportenbewegen.nl/kennisbank/publicaties/?financiering-van-preventie&kb\\_id=14801](https://www.kenniscentrumportenbewegen.nl/kennisbank/publicaties/?financiering-van-preventie&kb_id=14801)
- 't Lam, M. (2020) Breinoorlog: mijn reis door de GGz. *Uitgeverij Boekscout*, 1<sup>e</sup> druk.
- ten Bos, R. (2015) *Bureaucratie is een inktvis*: Boom Amsterdam.
- Thape, A. (2021) *Job crafting binnen de Ketenveldnorm Levensloopfunctie en Beveiligde Intensieve Zorg* Masterscriptie Zorgmanagement, Erasmus School of Health Policy & Management. Rotterdam: Erasmus Universiteit Rotterdam
- Tjeenk Willink, H. (2018) Groter denken, kleiner doen. In: Amsterdam: Prometheus.
- Trimbos. (z.d.) *Personen met verward gedrag*. Verkregen via: <https://www.trimbos.nl/kennis/verward-gedrag>
- Trommel, W. A. (2009) *Gulzig bestuur*: Lemma.

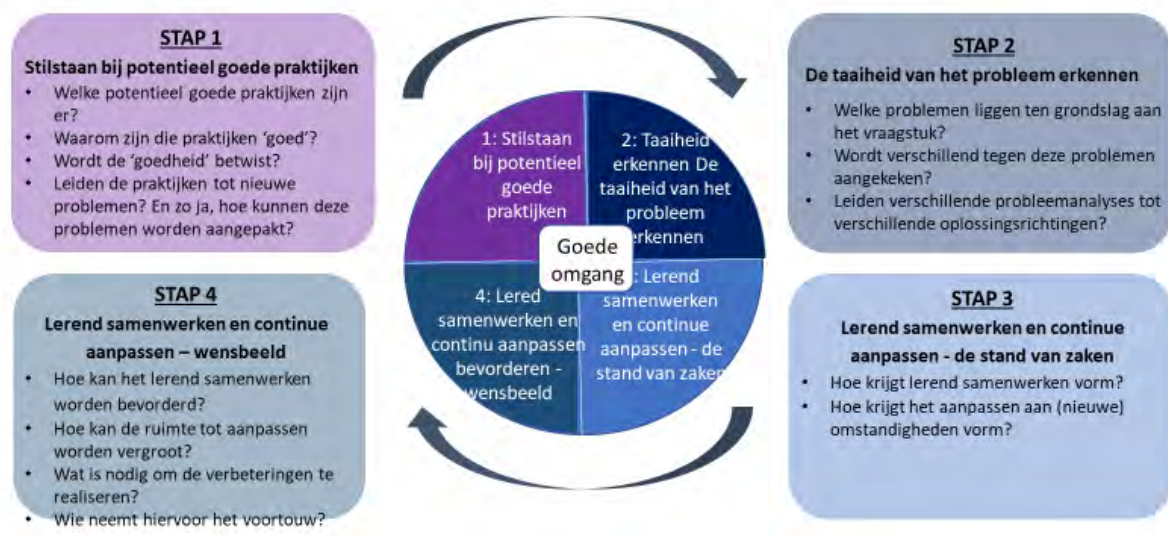
- Tsemberis, S. (2010) Housing First: The Pathways Model to End Homelessness for People with Mental Illness and Addiction Manuel *European Journal of Homelessness*, 5, No. 2.
- Turrini, A., Cristofoli, D., Frosini, F., Nasi, G. (2010) Networking literature about determinants of network effectiveness. *Public administration*, 88(2), 528-550.
- Tweede Kamer (2015a) Kamerstuk 25 424 nr. 279 Den Haag
- Tweede Kamer (2015b) TK103 43 Debat Rapport commissie Hoekstra. Den Haag
- Ubels, G. M. (2015) Narrative accountability and quality awareness: Learning about (re) presenting narrative care. *Journal of aging studies*, 34, 190-198.
- van Bochove, M., Rusinovic, K., Koops-Boelaars, S. (2021) Introductie bij het themanummer: Rebelse initiatieven in wonen, zorg en onderwijs–het op verantwoorde wijze nét even anders doen. *Beleid en Maatschappij*, 48(2), 131.
- van de Bovenkamp, H., Stoopendaal, A., Oldenhof, L., Bal, R. (2017) *Eigen Regie, Regeldruk & Regelruimte*. Erasmus Universiteit Rotterdam.
- van den Bovenkamp, H.M., Platenkamp, C., Bal, R. (2020) Understanding patient experiences: the powerful source of written patient stories. *Health Expectations*, 23(3), 717-718.
- van de Bovenkamp, H. M., Stoopendaal, A., van Bochove, M., Bal, R. (2020) Tackling the problem of regulatory pressure in Dutch elderly care: the need for recoupling to establish functional rules. *Health policy*, 124(3), 275-281.
- van de Bovenkamp, H. M., Trappenburg, M. J. (2010) The relationship between mental health workers and family members. *Patient Education and Counseling*, 80(1), 120-125.
- van der Heijden, H. (2020) *Elke tijd zijn eigen gekte*. Walburgers Algemeen
- van der Meij, M. G., Broerse, J. E., Kupper, F. (2017) Conceptualizing playfulness for reflection processes in responsible research and innovation contexts: a narrative literature review. *Journal of Responsible Innovation*, 4(1), 43-63.
- van der Meulen, J. (2018) Oordeel niet te snel. Retrieved from <https://www.websitevoordepolitie.nl/interview-joke-van-der-meulen-oordeel-niet-te-snel/>
- van der Staaij, J., Augustijn, T., Hagoort, K., Seidell, R. (2020) *Het effect van de Hulpkaart*. Verkregen via: <https://www.hulpkaart.nl/wp-content/uploads/2020/09/Onderzoeksrapport-Het-effect-van-de-Hulpkaart.pdf>
- van der Werff, L. (2020) *Media framing of people with disoriented behaviour in Dutch newspapers* Masterscriptie Zorgmanagement, Erasmus School of Health Policy & Management. Rotterdam: Erasmus Universiteit Rotterdam
- van Dijk, H. (2016) *Van Boeijen Los*
- van Staalduine, J. (2019) *Rotterdam wil meer 'hufferhutten' voor veroorzakers van woonoverlast*. Verkregen via: <https://www.trouw.nl/nieuws/rotterdam-wil-meer-hufferhutten-voor-veroorzakers-woonoverlast~b52b8e2c/>
- van Wamel, A., Planije, M., van Zelst, C., de Lange, A., van Erp, N. (2021) *Landelijke Evaluatie Mental Health First Aid Kit*. Trimbos. Verkregen via: <https://www.trimbos.nl/docs/29211abd-f8a5-41c5-9ff5-c24b69be4e86.pdf>
- VerhalenBankPsychiatrie. (2018) *Ik ben die verwarde persoon waar niemand zich raad mee weet*. Verkregen via: <https://psychiatrieverhalenbank.nl/psychiatrische-patienten/ik-ben-die-verwarde-persoon-waar-niemand-zich-raad-mee-weet/>
- Vaste Commissie Wetenschap en Ethiek (2018) *Code of Ethics for Research in the Social and Behavioural Sciences involving Human Participants*. Accepted by the Deans of Social Sciences. januari 2018.
- Verhoogt, M. (2016) *Verwarde man* Uitgeverij De Graaff.
- VNG (2018) *Persoonlijke verhalen - personen met verward gedrag*. Verkregen via: [www.youtube.com/playlist?list=PLJC3h3FXD3b3og63RV2vSMpfr1faytK1K](http://www.youtube.com/playlist?list=PLJC3h3FXD3b3og63RV2vSMpfr1faytK1K)
- VNG (2019) *Team VLOT van start*. Verkregen via: <https://vng.nl/nieuws/team-vlot-van-start>

- VNG (2020) *Factsheet over samenhang meldpunten Wvggz en niet-acuut*. Verkregen via: <https://vng.nl/nieuws/factsheet-over-samenhang-meldpunten-wvggz-en-niet-acuut>
- VWS (2021) Kamerbrief 6 juli 2021; Kenmerk 2378062-1010955-CZ
- Wadmann, S., Levay, C., Holm-Petersen, C. (2018) 'We don't like the rules and still we keep seeking new ones': The vicious circle of quality control in professional organizations. *Journal of Professions and Organization*.
- Wallenburg, I., van de Bovenkamp, H., Weggelaar-Jansen, A. m., Bal, R. (2021) Rebellerende zorgprofessionals: improviseren met regels, passie en verantwoording *Beleid en Maatschappij* (Aflevering 2).
- Weber, E. P., Khademian, A. M. (2008) Wicked problems, knowledge challenges, and collaborative capacity builders in network settings. *Public Administration Review*, 68(2), 334-349.
- Weerman, A., Metze, R., Overbeek, F., Rose, B., Steen, R. (2020) *Verkenning inzet Ervaringsdeskundigen in het Actieprogramma voor mensen met verward gedrag* Verkregen via: <https://vved.org/wp-content/uploads/2020/09/Boekje-Verkenning-Inzet-Ervaringsdeskundigen.pdf>
- Wehrens, R., Oldenhof, L., Bal, R. (2021) On Staging Work: How Research Funding Bodies Create Adaptive Coherence in Times of Projectification. *Science, Technology & Human Values*.
- Wexler, M. (2009) Exploring the moral dimension of wicked problems. *International Journal of Sociology and Social Policy*, 29, 531-542.
- Widlak, A., Peeters, R. (2015) *Verdien het contact met de burger: vormgeven aan overheidsdienstverlening voor schrijnende gevallen*. Kafka Brigade.
- Youell, B. (2008) The importance of play and playfulness. *European Journal of Psychotherapy and Counselling*, 10(2), 121-129.
- ZonMw (2018) *Eindrapport Consuminder Coach Wijlanderij: integrale domeinoverstijgende aanpak voor mensen met een licht verstandelijke beperking* Verkregen via: <https://vng.nl/sites/default/files/Wonen/2019/Eindverslag%20ZonMw%20Consuminder%20Coach%20De%20Wijlanderij%20%20jan%202019%20-%20DEF.pdf>
- ZonMw (2021a) *Fase 2 Triage, Beoordeling en Passend Vervoer in Friesland*. Verkregen via: <https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/geestelijke-gezondheid-ggz/programmas/project-detail/actieprogramma-lokale-initiatieven-mensen-met-verward-gedrag/projectplan-fase-2-triage-beoordeling-en-passend-vervoer-in-friesland/>
- ZonMw (2021b) *Grip op Onbegrip: sterke netwerken voor mensen die tijdelijk de grip op het leven kwijt zijn*

# 9 Appendix: Reflectief-instrument

Dit is een eerste opzet van het reflectief-instrument 'Omgang taaië maatschappelijke vraagstukken'. Deze opzet wordt momenteel, in samenwerking met een communicatiemediadesignbureau, verder uitgewerkt.

## Reflectie-instrument 'Omgang taaië maatschappelijke vraagstukken'



## Wat is het doel van het reflectie-instrument?

Maatschappelijke vraagstukken zoals onbegrepen gedrag, dakloosheid, migratie of jeugdzorg betreffen allerlei beleidsdomeinen: van zorg, welzijn en een gezonde leefomgeving tot onderwijs, werk en veiligheid. De aanpak van die vraagstukken vraagt om samenwerking tussen organisaties en personen vanuit deze verschillende domeinen. Ook is samenwerking nodig tussen verschillende niveaus: van de werkvloer, het management en het bestuur van een organisatie; en van de gemeente, regio tot het rijk. De visies die de verschillende organisaties en personen hebben op het vraagstuk kunnen nogal uiteenlopen. Waar de één bijvoorbeeld de nadruk legt op overlast en op veiligheid van de maatschappij, richt de ander zich op de gezondheid en welzijn van een individu en focust weer een ander zich op de weerbaarheid van de samenleving. De betrokkenheid van het grote scala aan personen en organisaties met verschillende belangen en visies maakt de aanpak van dit type maatschappelijke vraagstukken taai. Deze taaiheid resulteert in veel overleg, nieuwe problemen die gaandeweg opkomen en moedeloosheid onder de betrokkenen. Zelfs wanneer een goede praktijk in een specifieke context is ontstaan, kan deze niet als blauwdruk worden overgenomen door regionale en lokale verschillen of verschillen in waarden en belangen tussen betrokken personen en organisaties. Passender is te spreken van een potentieel goede praktijk.



De inzet van dit reflectie-instrument is om betrokkenen te leren om gezamenlijk taai maatschappelijke vraagstukken te hanteren. Door lerend samen te werken en aan te passen aan nieuwe situaties en uitdagingen, kunnen betrokkenen gezamenlijk een flexibele aanpak ontwikkelen. Dit instrument vloeit voort uit de centrale evaluatie van het ZonMw Actieprogramma Verward Gedrag<sup>22</sup>, bij uitstek een voorbeeld van een taai maatschappelijk vraagstuk.

## Wanneer gebruik je het reflectie-instrument?

Zoals hierboven is aangegeven zijn bij taai maatschappelijke problemen veel verschillende personen en organisaties betrokken. Dit instrument helpt om elkaar beter te leren kennen, met elkaar te reflecteren op een vraagstuk, en van elkaar te leren hoe het vraagstuk gezamenlijk kan worden aangepakt. Dat klinkt misschien als een open deur, maar toch blijkt het in de praktijk een uitdaging om telkens weer scherp te krijgen welke rol de verschillende betrokkenen kunnen spelen. Bij een taai vraagstuk duiken namelijk al snel discussies op over wie wat moet doen en hoe bepaalde activiteiten moeten worden gefinancierd. Het instrument is dus niet alleen voor eenmalig gebruik, bij bijvoorbeeld de opstart van een project. Het instrument is juist bedoeld om bij herhaling in te zetten, omdat zo'n taai vraagstuk steeds weer nieuwe vragen oproept.

## Wie gebruikt het reflectie-instrument?

Wie nodig je nu uit om het instrument te gebruiken? Dat hangt natuurlijk af van wie betrokken zijn bij de aanpak van het maatschappelijke vraagstuk. Bedenk wel dat vanuit het uitnodigingsbeleid al af te lezen is hoe je dat probleem beschouwt: als je alleen veiligheidsspelers uitnodigt, dan zullen al snel andere invalshoeken dan veiligheid minder in beeld komen. En als je alleen mensen van uitvoerende instanties vraagt, dan kan het perspectief van de mensen om wie het gaat uit beeld raken. Denk bij het uitnodigen van betrokkenen ook aan personen die door beleids- en organisatiekokers heen werken, zoals ervaringsdeskundigen, naasten en/of sleutelfiguren binnen specifieke gemeenschappen. Bij plenaire discussies is een maximumgrootte van 12 personen wenselijk. Indien het betrekken van meer personen wenselijk is, kan gewerkt worden in subgroepen waarbij één persoon de subgroep representeert.

## Hoe gebruik je het reflectie-instrument?

Laat de bijeenkomst leiden door een gespreksleider die bij voorkeur onafhankelijk is, maar wel de 'taal' begrijpt van de verschillende betrokken actoren. Kennis en inzicht in de waarden en belangen van de verschillende actoren en een onafhankelijke houding dragen bij aan een open sfeer waarin begrip is voor elkaars perspectieven en iedereen aan bod kan komen. Een mogelijke onafhankelijke gespreksleider is iemand die in een andere regio bij het vraagstuk

---

<sup>22</sup> Het Actieprogramma Verward Gedrag werd in 2016 opgezet door ZonMw in samenwerking met het landelijke Schakelteam personen met verward gedrag. In die periode werd – naar aanleiding van de E33 meldingen van de politie – gesproken over personen met verward gedrag. Vanwege kritiek op de term, de personen in kwestie zijn immers niet continue verward, werd de term 'personen met verward gedrag' geïntroduceerd. Ook deze term was aan discussie onderhevig: het gedrag is voor de personen in kwestie namelijk niet verwarrend maar op dat moment een logisch gevolg van hun situatie. Het gedrag wordt alleen niet begrepen door anderen. Momenteel is de term 'personen met onbegrepen gedrag' gangbaar en zal daarom ook in dit document worden gebruikt.

betrokken is en geen belang heeft bij het vraagstuk in deze regio. Een gespreksleider loodst de deelnemers door onderstaande stappen van het reflectie-instrument.

Het startpunt van het instrument vormt het kijken van een animatie. Klik hier voor [de link](#). De animatie duurt ongeveer 6 minuten en gaat in op het maatschappelijke vraagstuk personen met onbegrepen gedrag. In de animatie komt de taaiheid van het vraagstuk (de vele spelers, bestuursniveaus en ook de botsende probleemdefinities en oplossingsrichtingen) naar voren. In de wetenschap spreekt men bij dergelijke taai vraagstukken ook wel van een *wicked problems* (o.a. Alford and Head, 2017). De animatie dient als voorbeeld van een taai maatschappelijk vraagstuk en de mechanismen om dit type vraagstuk hanteerbaar te maken.

Na het kijken van de animatie, worden vier reflectiestappen doorlopen. De volgorde van de stappen ligt niet vast. Zo kan ook worden begonnen met stap 2 of 3 afhankelijk van de situatie en behoeften van de betrokkenen. Hoeveel tijd per stap nodig is hangt af van op welk moment het instrument wordt gebruikt en in hoeverre bepaalde informatie als eerder door betrokken actoren is uitgewisseld. Wanneer het instrument voor de eerste keer wordt gebruikt zal meer tijd nodig zijn om de stappen te doorlopen. Denk hierbij al gauw aan 45 minuten per stap. Er kan dan gekozen worden voor het verdelen van de stappen in twee sessies van ieder twee uur. Om de uitkomsten van de reflectiestappen inzichtelijk te maken kan een canvas worden gebruikt (deze canvas is momenteel nog in ontwikkeling). Wanneer het instrument een volgende keer wordt ingezet kan het eerder ingevulde canvas erbij worden gepakt en met het nieuwe canvas worden vergeleken. Hierdoor worden ontwikkelingen zichtbaar gemaakt.

*Wanneer vooraf of tijdens het doorlopen van de stappen blijkt dat er een gebrek aan 'vertrouwen' is tussen de betrokken partijen, kan gewerkt worden met een systeemopstelling<sup>23</sup>. Een systeemopstelling is een levend schilderij waarin verschillende betrokkenen of thema's vanuit een bepaald persoon worden gerepresenteerd. De opstelling geeft inzicht in verborgen en onbewuste informatie over hoe verschillende betrokkenen zich tot elkaar verhouden. Praktisch houdt het in dat één deelnemer de andere deelnemers (die verschillende betrokkenen representeren) gaat ordenen in een fysieke opstelling om de deelnemer heen. Deze opstelling wordt vervolgens plenair besproken. Vervolgens kan gekeken worden hoe deze opstelling verschilt met die van andere deelnemers. Het werken met dergelijke opstellingen kan helpen meer begrip te krijgen voor elkaars belangen en ambities.*

### Stap 1: Stilstaan bij potentieel goede praktijken

Tijdens de eerste stap van het instrument wordt ingegaan op het feit dat verschillende ideeën kunnen bestaan over wat *goed* is. Dat hangt immers van het perspectief van de betrokkene af. Het doel is daarnaast om te laten zien dat in een taai vraagstuk een oplossing al snel weer nieuwe problemen kan opleveren. Dat maakt bewust dat het bij dergelijke vraagstukken

<sup>23</sup> Systeemopstellingen zijn afkomstig vanuit de familierapie waarbij onderliggende dynamieken in familiesystemen inzichtelijk worden gemaakt (Blaser, 2001). Deze opstellingen kunnen echter ook gebruikt worden om organisatiesystemen en professionele netwerken te doorgronden (Stam, 2004). Systeemopstellingen kunnen helpen inzicht te krijgen in onderliggende dynamieken die nodig is om verandering te weeg te brengen.

eerder gaat om het beter hanteren dan het oplossen van het vraagstuk. De volgende vragen staan in deze stap centraal:

- o Welke potentieel goede praktijken zijn er (om het vraagstuk aan te pakken)?
- o Waarom zijn die praktijken 'goed'?
- o Wordt de 'goedheid' betwist?
- o Leiden de praktijken tot nieuwe problemen? En zo ja, hoe kunnen deze problemen worden aangepakt?

Praktisch houdt deze stap in dat deelnemers op memopapiertjes praktijken noteren waarvan zij vinden dat deze 'goed' zijn (vraag 1 hierboven). Vervolgens brengen de deelnemers de papiertjes samen en clusteren de papiertjes per onderwerp. Daarna gaan de deelnemers gezamenlijk na waarom die praktijken goed zijn (vraag 2), ook om na te denken welk onderliggend doel deze praktijken hebben. Een extra stap kan hierbij zijn om te kijken welke (deel)problemen door de goede praktijken worden gedekt. Daardoor komt in de volgende stap in beeld wat niet wordt aangepakt. Vanuit vraag 2 kan volgen dat niet alle deelnemers bepaalde praktijken als 'goed' definiëren. Bespreek in hoeverre de 'goedheid' van de verschillende praktijken wordt betwist en waarom (vraag 3)? Dat de 'goedheid' van een praktijk wordt betwist kan te maken hebben met het feit dat een bepaalde praktijk tot nieuwe problemen leidt. Voor welke praktijken is dat het geval en hoe kunnen deze problemen worden aangepakt (vraag 4)?

*Een voorbeeld van een betwiste 'goede' praktijk in relatie tot personen met onbegrepen gedrag zijn de niet-acute meldpunten. Volgens verschillende betrokkenen hebben de niet-acute meldpunten geleid tot vroegtijdige signalering van problemen waardoor personen met (potentieel) onbegrepen gedrag eerder zichtbaar zijn en zorg geleverd kan worden. Echter kunnen de meldpunten er ook toe leiden dat burgers hun verantwoordelijkheid om met mensen met onbegrepen gedrag samen te leven uit de weg gaan. Ook de de 'goede' praktijk de psycholance stond ter discussie. Deze dienst werd vanuit zorgperspectief als positief ervaren omdat door meer passende bejegening cliënten rustiger aankwamen op de triage-locatie en hierdoor beter konden worden beoordeeld. Vanuit een economisch perspectief was de psycholance echter niet kostenbestendig.*

## Stap 2: De taaiheid van het probleem erkennen

De tweede stap is bedoeld om de taaiheid van het probleem in kaart te brengen, door elkaar te laten zien welke verschillende spelers betrokken zijn en hoe hun probleemanalyses en oplossingsrichtingen uiteenlopen. Sta daarbij ook stil bij hoe onduidelijk het probleem kan zijn. Denk bijvoorbeeld aan personen met onbegrepen gedrag. De zogeheten E33-meldingen<sup>24</sup> die gaan over onbegrepen gedrag bij de politie zijn een vergaarbak van allerlei problemen. Welzijnswerkers, buurtgenoten, zorgverleners, ambulancevervoerders, huismeesters, familie, vrienden en vooral mensen zelf over wie een melding is gedaan, kijken allemaal anders tegen deze problemen aan. Probleemdefinities varieerden bijvoorbeeld van 'een GGz-probleem' tot 'een gebrek aan maatschappelijke acceptatie van personen die anders zijn'.

<sup>24</sup> Registratiecode van de nationale politie voor 'overlast door een persoon met verward gedrag'

*De verschillende probleemdefinities bij onbegrepen gedrag worden gedemonstreerd door de invulling die in de praktijk worden gegeven aan de term. Zo spreekt het Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid over "burgers met psychische en/of verslavingsproblemen die overlast en (gevoelens van) onveiligheid veroorzaken".<sup>25</sup> terwijl de Rijksoverheid op haar website schrijft: "Het gaat om kwetsbare mensen die soms hulp nodig hebben om volwaardig aan de maatschappij te kunnen deelnemen".<sup>26</sup> Waar de eerste definitie onveiligheid of de nadelige gevolgen voor anderen benadrukt (gevaar en overlast), staan bij de tweede definitie de kwetsbaarheid en behoeften van mensen met verward gedrag centraal (zorg).*

Tijdens deze stap wordt ingegaan op de volgende vragen:

- Welke problemen liggen ten grondslag aan het vraagstuk?
- Wordt verschillend tegen deze problemen aangekeken?
- Leiden verschillende probleemanalyses tot andere oplossingsrichtingen?

Als eerste benoemen deelnemers verschillende onderliggende problemen van het vraagstuk (vraag 1). De gespreksleider schrijft deze problemen op een schrijfbord of een flipover. Wanneer alle problemen zijn opgeschreven kan worden gekeken hoe deze problemen zich tot elkaar verhouden door het clusteren van de problemen en het verbinden van de problemen door middel van pijlen. Vervolgens kan worden besproken in hoeverre verschillend tegen deze problemen wordt aangekeken (vraag 2). Als laatste wordt gekeken of de verschillende probleemanalyses tot verschillende oplossingsrichtingen leiden door het opschrijven van deze oplossingsrichtingen bij de problemen die eerder zijn genoteerd (vraag 3).

### **Stap 3: Lerend samenwerken en continue aanpassen - de stand van zaken**

Ook al kunnen taaie vraagstukken soms moedeloos maken, er zijn wel potentieel 'goede' praktijken aan te merken (zie stap 1). Bovendien zijn er vaak al allerlei initiatieven om het vraagstuk hanteerbaar te maken door te leren tussen verschillende niveaus en domeinen en ruimte te creëren om aan te passen aan steeds nieuwe problemen. Het doel van deze stap is om deze initiatieven in beeld te krijgen.

Lerend samenwerken houdt in dat professionals domein- en niveau-overstijgend leren door informatie te verzamelen en uit te wisselen en hierop te reflecteren. Gezamenlijk leren kan plaatsvinden met betrekking tot elkaars standpunten, belangen, afhankelijkheden, en mogelijkheden, maar ook over de inhoud van de problematiek. In relatie tot het vraagstuk van onbegrepen gedrag krijgt lerend samenwerken vorm door casuïstiekbesprekingen (tussen professionals op de werkvloer), uitwisseling van expertise (organisatieniveau) en leergemeenschappen (beleids- en bestuurlijk niveau). Het aanpassen aan nieuwe situaties en omstandigheden wordt door professionals gedaan om om formele structuren heen te werken. Voorbeelden daarvan in relatie tot onbegrepen gedrag zijn het informeel delen van informatie, het schuiven met geldpotjes of het handelen buiten werktijd of mandaat. Door

<sup>25</sup> Zie: <https://www.hetccv-woonoverlast.nl/documenten/politie-en-verwarde-personen-> (geraadpleegd op 5 juni 2021)

<sup>26</sup> Zie: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/geestelijke-gezondheidszorg/zorg-en-ondersteuning-voor-mensen-met-verward-gedrag> (geraadpleegd op 5 juni 2021)

het aanpassen aan specifieke omstandigheden wordt beter aangesloten aan de specifieke behoeften van de persoon met onbegrepen gedrag.

Om gezamenlijk inzicht te krijgen in hoe lerend wordt samengewerkt en continue wordt aangepast aan nieuwe omstandigheden, wordt ingegaan op de volgende vragen:

- Hoe krijgt lerend samenwerken vorm?
- Hoe krijgt het aanpassen aan specifieke (nieuwe) omstandigheden vorm?

Deze vragen worden achtereenvolgens besproken. Hierbij wordt aan de deelnemers gevraagd hun ideeën op te schrijven op een memobladje. Bij de eerste vraag denken alle aanwezigen na over momenten waarop ze met andere betrokkenen hebben samengewerkt én geleerd. Bij de tweede vraag wordt nagedacht over op welke momenten zij zelf of samen met anderen aanpaste aan specifieke (nieuwe) omstandigheden. Breng na iedere vraag alle memobladjes samen en cluster ze door na te denken over: (1) op welk niveau dat plaatsvond (bijvoorbeeld bestuurders, managers, of uitvoerders) en (2) in welke vorm dat plaatsvond (bijvoorbeeld in de vorm van een leerkring).

#### **Stap 4: Lerend samenwerken en continue aanpassen – wensbeeld**

Het doel van de laatste stap is om in beeld te krijgen hoe het lerend samenwerken en aanpassen kan worden bevorderd. De animatie over het vraagstuk van onbegrepen gedrag laat zien dat zowel domein- als niveau-overstijgende lerende samenwerkingsverbanden nodig zijn. Om het leerproces binnen deze samenwerkingsverbanden te vergroten was de inzet van personen die verbindingen kunnen leggen tussen verschillende perspectieven helpend. Specifiek kwam de inzet van grenswerkers en kwartiermakers naar voren om de verbinding te leggen tussen respectievelijk de verschillende domeinen en leef- en systeemwereld. Bij het continue aanpassen aan specifieke omstandigheden is het nodig om doelgericht te werken. Hierbij helpt creativiteit en moed om buiten de bestaande kaders te denken. Ook is ruimte nodig om aan te passen. Deze kan door bestuurders worden geboden door het tonen van adaptief of reflexief leiderschap en het geven van bestuurlijke dekking. Om inzicht te krijgen hoe het hanteerbaar maken van het vraagstuk kan worden verbeterd wordt nagedacht over een ideaalbeeld. Als eerste denken deelnemers na over hoe het lerend samenwerken er ideaal uit zou zien. Vervolgens beantwoorden zij de volgende vragen:

- Hoe kan lerend samenwerken worden bevorderd? (Welke lerende samenwerkingsverbanden zijn daarvoor nodig, hoe zouden deze vorm krijgen en hoe zouden leerprocessen plaatsvinden?)
- Wat is nodig om de verbeteringen te realiseren?
- Wie neemt hiervoor het voortouw? (Wat ga je zelf doen om deze verbeteringen te realiseren?)

Hetzelfde wordt gedaan voor het aanpassen aan specifieke (nieuwe) situaties en omstandigheden.

## Meer weten?

Het reflectie-instrument is onderdeel van de centrale evaluatie van het Actieprogramma Verward Gedrag. Meer informatie over de centrale evaluatie kunt u vinden op de [projectpagina](#). De bevindingen van deze evaluatie zijn vastgelegd in een eindrapportage. Deze eindrapportage is te vinden via de projectpagina.





**Erasmus University Rotterdam**  
**Erasmus School of Health Policy & Management**

Bayle Building

Burgemeester Oudlaan 50

3062 PA Rotterdam, The Netherlands

T +31 10 408 8555

E [communicatie@eshpm.eur.nl](mailto:communicatie@eshpm.eur.nl)

W [www.eur.nl/eshpm](http://www.eur.nl/eshpm)