

VERWARD

De GGZTotaal-XL van mei

In de afgelopen jaren is de term ‘verwarde personen’ een begrip geworden in politiek, media en beleid. In de discussie over de problemen die er mee samengaan, komen de nodige vooroordelen voor: verwarde personen zijn gevaarlijk, de toename van het aantal personen komt door de bezuinigingen in de ggz, de maatschappij is steeds minder tolerant ten opzichte van afwijkend gedrag.

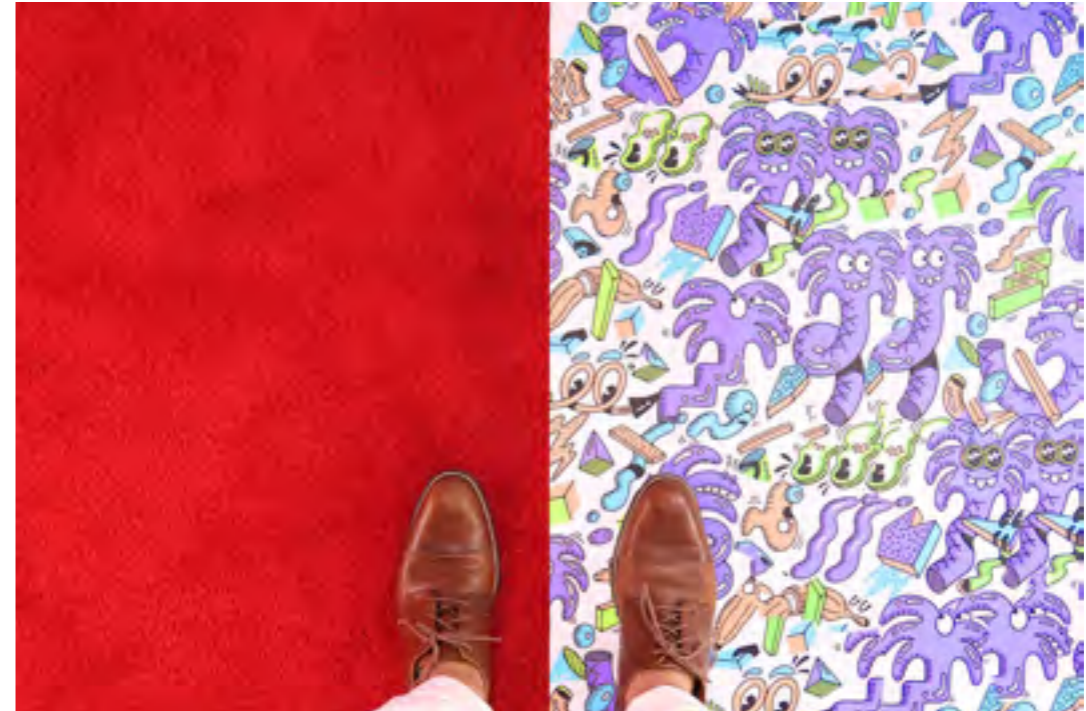
Maar kloppen die aannames wel? In dit thema-magazine zullen we het fenomeen van ‘de verwarde persoon’ van een aantal kanten te belichten.

Jeannet Appelo probeert te achterhalen waar het begrip ‘verward’ vandaan komt en hoe de associaties met gevaar en bezuinigingen zijn ontstaan. Met psychiatrie heeft het allemaal maar weinig van doen, zo lijkt het, en al helemaal niet met bezuinigingen in de ggz. Hoe het volgens Appelo dan wel zit? Dat lees je in haar bijdrage [‘De opkomst van de verwarde man’](#). Als dit nummer verschijnt is het nog maar zeven maanden voor de ‘Wet verplichte ggz’ en de ‘Wet zorg en dwang’ van kracht worden. Zij moeten, samen met een deel van de ‘Wet forensische zorg’, de Bopz vervangen.

Wetten die met psychiatrie te maken hebben, hebben een lange aanlooptijd - de Bopz deed er 23 jaar over, de Wvvgz ‘slechts’ 10 jaar – maar ze worden in 2020 dan toch van kracht.

Tenzij! Er zijn wat problemen ontstaan. Bart Vuijk legt het uit in [‘Wet zorg en dwang en Wet verplichte ggz: beren op de weg’](#).

En dan de verwarde man zelf. Een nog niet genoemd vooroordeel is dat schizofrenie levenslang is en zwaar invaliderend. In een aantal gevallen is dat zondermeer waar, maar niet altijd. We zochten iemand op die 20 jaar geleden - misschien onterecht – de diagnose schizofrenie kreeg en die volledig herstelde. In [‘De verwarde man, 20 jaar later’](#) geeft Willem Gotink de weerslag van zijn gesprek dat hij met ‘Chris’ had.



Een aanslag door iemand die in een psychose verkeerd gaat nog wel eens samen met vermeend ideële motieven. Dat wil zeggen: de krant meldt dat de persoon in kwestie ‘Allah Akbar’ heeft geroepen, of woorden van gelijke strekking. In de discussie die volgt is dan de vraag: is het een terrorist of een psychiatrisch patiënt?

In [‘Syriëganger: overtuigd idealist of verward persoon?’](#) bekijkt Hamp Harmsen het vanuit het andere perspectief: hoe vaak hebben de (meestal) jonge mensen die naar Syrië afreisden om zich aan te sluiten bij IS psychiatrische problemen?

Tot slot kijkt Stijn Ekkers in [“Een moeder kent haar psychotische zoon het beste”](#) terug op de bereikte doelen van het Schakelteam. Hij doet dat onder andere door aan Liesbeth Spies, woordvoerder van het Schakelteam en burgemeester van Alphen aan de Rijn, te vragen hoe zij tegen de ontwikkelingen aankijkt. Ook kijkt Ekkers nog even naar de E33-meldingen, die ook al in [‘De opkomst van de verwarde man’](#) ter sprake komen.

Voor alle zekerheid: staat 19 augustus al in je agenda? Dat is de laatste datum dat je je bijdrage voor onze verhalenwedstrijd ‘Ik en de ggz’ kan insturen. Lees voor je dat doet wel even onze spelregels. Die vind je op [‘Ik en de GGZ’ Schrijf je verhaal!](#)

DE OPKOMST VAN DE VERWARDE M A N

Verward en gewelddadig: het heeft nauwelijks iets met elkaar te maken.

In de kranten van vóór de eeuwwisseling komt de term 'verward' slechts voor als het gaat om een kluwen kabels, een verwarrend betoog, dingen die met elkaar verward worden en zo meer. Dat verandert in de jaren erna: de term 'verward' wordt opeens geassocieerd met psychiatrie. Hoe kan dat?

Het antwoord is bedrieglijk simpel. Rond de eeuwwisseling ontstond er toenemende irritatie bij de politie over de opvang van mensen met psychiatrische problemen. Die kwamen, zodra er problemen ontstonden, veelal in de politiecel terecht in plaats van een plek waar zij professionele begeleiding of behandeling konden krijgen. De ggz liet het bij mooie woorden, er veranderde weinig, ondanks de (terechte) kritiek van de politie. De politie was daarmee gedwongen de druk op te voeren, maar cijfers om hun punt kracht bij te zetten, waren niet voorradig. Zo kwam de zogenoemde E33-melding tot stand: overlast door verward of overspannen persoon. Vanaf 2011 houdt de politie die cijfers bij. Het aantal E33-meldingen stijgt jaarlijks, van ongeveer 40.000 in 2011 tot zo'n 80.000 in 2018. Jaarlijks publiceren de media dan ook over de toename van het aantal verwarde personen op straat en in de wijken.

Slechts 30 % van de E33-meldingen gaat om psychiatrische problematiek

Daar zijn echter een aantal kanttekeningen bij te plaatsen. De toename lijkt deels te wijten aan een scherpere registratie door de politie. Een nieuwe meldcode moet nou eenmaal even 'wennen', dat is bij de politie niet anders dan bij andere organisaties. Belangrijker is, dat de melding gaat over een veel bredere groep dan mensen met psychiatrische problemen. Wie stomdronken in het holst van de nacht de buurt op stellen zet,

DOOR: JEANNET APPELO



loopt grote kans met vermelding van E33 in de statistieken terecht te komen. Dat geldt ook voor de dementerende vrouw die haar voordeursleutel kwijt is. De overspannen werknemer die op straat een knallende ruzie begint idem. Dat wil zeggen: mits de politie er aan te pas komt. Naar schatting gaat tussen de 25% en de 35% van de meldingen daadwerkelijk om psychiatrische problematiek. Daar komt bij dat veelvuldig meldingen worden gedaan die gaan over één en dezelfde persoon. Iemand die tweemaal per week het politiebureau binnenkomt om te vertellen dat ze achtervolgd wordt, kan voor het betreffende jaar zomaar honderd keer in de statistieken binnenkomen.

Het is minder erg dan het lijkt, het is ook erger: mensen die in verwarde toestand een strafbaar feit plegen, worden niet in de E33-meldingen opgenomen, mensen die suïcide pleegden of een poging daartoe doen evenmin. En zolang iemand geen problemen veroorzaakt en niet met de politie in aanraking komt, zal er ook geen E33 melding komen. Hoeveel psychiatrische problemen er ook spelen en hoe ernstig ze ook zijn.

Beeldvorming

De cijfers, kortom, zeggen niet zoveel. Dat de toename van het aantal verwarden komt door de bezuinigingen in de ggz, kan dan ook absoluut niet op grond van deze cijfers worden geconcludeerd. Overigens krijgt de ggz er nog jaarlijks geld bij, bezuiniging is helemaal niet aan de orde.

De cijfers en de berichtgeving erover doen wél iets met de beeldvorming. Neem de volgende krantenkoppen in de Telegraaf (niet de meest genuanceerde, maar wel de grootste krant): “Politie overmeestert verwarde man met hakbijl” in augustus 2018; “Verwarde mensen zijn overal” in september; In februari: “Meldingen over verwarde mensen verdubbeld” en een paar weken geleden: “Incidenten met verwarde personen nemen toe”.

Als niet geïnformeerde lezer, wat kun je anders denken dan dat de Nederlandse straten bevolkt worden door zo'n 80.000 levensgevaarlijke, met hakbijlen zwaaiende verwarde mensen?

De realiteit is dat veel mensen psychiatrische problemen hebben en desondanks prima kunnen functioneren, of tijdelijk problemen hebben en daarna klachtenvrij zijn, of langdurig ernstige problemen hebben zonder dat iemand er erg in heeft. Of een combinatie van die drie.

Gelukkig zijn er steeds meer media die genuanceerd publiceren over psychia-

trische problematiek. Voorbeelden zijn Trouw ('De ene verwarde man is de andere niet') en in iets mindere mate de Volkskrant ('Geef verward persoon bemoeizorg').

Natuurlijk zijn er mensen met psychiatrische problemen die óók gevaarlijk zijn. Die worden in de pers breed uitgemeten. Karst T., Michael P., Bart van U., Thijs H.: ze zijn elk goed voor tientallen krantenpagina's en beheersen dagenlang het nieuws. In vrijwel elk artikel komt het woord 'verward' wel voor.

De werkelijkheid is anders, al is hij misschien even schrijnend: de meeste mensen met psychiatrische problemen zitten thuis, velen staan op een wachtlijst voor hulp, de wereld bekommert zich te weinig over hen. Als er al sprake is van geweld, is het tégen en niet dóór hen.

Wet zorg en dwang en Wet verplichte ggz: beren op de weg

Observatiemaatregel en financiering veroorzaken commotie

Door Bart Vuijk



Krijgt Nederland na 25 jaar een nieuwe wet die verplichte opname en dwangbehandeling in de ggz regelt? De verre van perfecte Wet Bopz (Bijzondere Opname in Psychiatrische Ziekenhuizen) uit 1994 is hoognodig aan vernieuwing toe. Het veld is er klaar voor, de gemeenten zitten erop te wachten. Maar het parlement twijfelt. Alweer.

De Wet Bopz valt per 1 januari 2020 in twee delen uiteen. De Wet zorg en dwang regelt de dwang in de zorg voor verstandelijk gehandicapten en dementen. De Wet verplichte ggz is hier later van afgesplitst, en regelt de dwangzorg en andere verplichte maatregelen waar ggz-patiënten mee te maken kunnen krijgen. Doel van beide wetten is dat patiënten meer inspraak krijgen over de hun opgelegde maatregelen, dat er niet altijd meer automatisch sprake is van een dwangopname in een psychiatrische kliniek, en dat de familie van de cliënt een stem krijgt.

Uitstel

Echter, voor de Wet zorg en dwang is er alweer een kink in de kabel gekomen, en ook voor de Wet verplichte ggz dreigt dit. Vreemd genoeg zijn beide wetten begin vorig jaar al aangenomen door het parlement, maar daarna bleek het nog nodig om een stevige wijziging voor de Wet zorg en dwang naar het parlement te sturen (de Aanpassingswet). Hoewel er al tien jaar over de nieuwe wetten wordt gesproken, vinden zeven brancheverenigingen van zorgondernemers, psychologen en andere ouderen- en gehandicaptenverzorgers het te vroeg om deze wet al per 1 januari 2020 van kracht te laten worden. Ze hebben op 16 april in een niet mis te verstane brief aan minister Hugo de Jonge van VWS laten weten dat er een chaos dreigt, als de wet op die datum ingaat. Ze eisen uitstel.

De Wet verplichte ggz valt niet onder de scope van de brief. In de brief wordt deze 'broederwet' wel en passant genoemd, maar woordvoerder Olfert Koning van ActiZ - een van de zeven protesterende brancheverenigingen - verduidelijkt dat het hier echt gaat om de Wet zorg en dwang.

„Over de Wet verplichte ggz hebben wij geen oordeel. In ons pleidooi voor uitstel hebben we het alleen over de Wet zorg en dwang, waar onze leden voornamelijk mee te maken

zullen krijgen. De Wet verplichte ggz kent een andere dynamiek. De wet heeft andere gevolgen, en er leven andere invoeringsvraagstukken. Wij voorzien geen probleem als deze wetten gescheiden worden ingevoerd.”

„Eerst moeten deze wetten op een goede manier worden ingevoerd, op een manier die recht doet aan de wet zelf”, meent ActiZ. ActiZ heeft overigens de afgelopen zes weken noch van minister De Jonge, noch van enig Kamerlid een reactie ontvangen op de brandbrief van de zeven brancheorganisaties. „Maar de Aanpassingswet voor de Wet zorg en dwang moet nog behandeld worden door de Tweede Kamer, en die heeft hem nog niet geagendeerd. We zijn in afwachting daarvan.” ActiZ gaat ervan uit dat dan ook het pleidooi voor uitstel van de Wzd aan de orde komt.

NVvP: ‘Geen uitstel’

Vanuit de brancheorganisaties in de ouderen- en gehandicaptenzorg is er dus geen belemmering voor de Wet verplichte ggz. Ook de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie pleit niet voor uitstel. Beleidsadviseur Marjolein van Kooij: „De NVvP zit op dit moment middenin het implementatietraject rondom de Wvggz. Wij zien nog diverse aandachtspunten rondom de implementatie van de wet, maar wij ondernemen momenteel geen stappen ter bevordering van uitstel van de Wvggz.”

Er zijn nog veel vraagstukken op te lossen voor de ingangsdatum van 1 januari 2020. Er is met name veel onduidelijkheid wie de rekening van de invoeringskosten betaalt, en de financiering van de hele wet is ook nog niet erg helder.

Observatiemaatregel

Dat valt nog te overkomen, maar er is toch afgelopen maand ineens een flinke kink in de kabel gekomen voor de invoering van de Wet verplichte ggz. En dat komt door het parlement zelf.

Inhoudelijk leek er over de wet al enige tijd overeenstemming te bestaan. De Wvggz geeft de patiënt en diens familie meer rechten en moet ertoe leiden dat het toepassen van dwang in de psychiatrische zorg alleen wordt toegepast als dat echt nodig is. De dwangmaatregelen moeten in proportie zijn. Vooral gemeenten en burgemeesters willen dat de wet zo snel mogelijk wordt ingevoerd.

Onder druk van patiëntenorganisaties en GGZ Nederland is er vorig jaar één omstreden punt uit de wet verwijderd, namelijk de mogelijkheid om mensen drie dagen lang ter observatie op te sluiten op grond van een vermoeden dat ze in hun verwardheid problemen gaan veroorzaken. Deze vrijheidsberoving van verwarde mensen, eufemistisch de ‘Observatiemaatregel’ genoemd, is door de Tweede Kamer na een amendement van de SP-fractie uit de wet gehaald. Daarmee leek het belangrijkste obstakel voor de wet te zijn verdwenen.

Anne Faber

Echter, de geruchtmakende moord op Anne Faber heeft diverse politieke partijen weer aan het twijfelen gebracht. Moordenaar Michael P. had in de jaren ervoor succesvol weten te voorkomen dat hij ggz-behandelingen moest ondergaan. En nu wordt gekeken naar de Wet verplichte ggz, in de hoop dat die helpt om dit soort gevallen in de toekomst te voorkomen.

In het Kamerdebat over deze zaak heeft de CDA-fractie de omstreden Observatiemaatregel nu opnieuw aan de orde gesteld. De PvdA-fractie heeft zich na aanvankelijke tegenstand nu aan de kant van voorstanders van deze Observatiemaatregel geschaard.

Staatssecretaris Paul Blokhuis heeft echter in een Kamerdebat op 24 april aangegeven tegen de invoering van de Observatiemaatregel te zijn. De wet biedt volgens hem voldoende handvatten om verwarde personen die een gevaar zijn voor zichzelf of anderen, van de straat te halen.

MIND bezorgd

Patiëntenvereniging MIND is zeer ongerust over de heropening van het debat over de Observatiemaatregel. „De Observatiemaatregel is een ernstige inbreuk op het fundamentele recht op vrijheid en zelfbeschikking. De maatregel wordt toegepast op basis van vermoedens en niet – zoals bij een crisismaatregel – op basis van acuut gevaar. Dit kan snel leiden tot willekeur. Een ander verschil met een crisismaatregel is dat bij een observatiemaatregel geen zorg geboden wordt; de persoon in kwestie wordt alleen opgesloten voor een termijn van maximaal drie dagen. Als daarna een zorgtraject volgt, is de vertrouwensrelatie met de hulpverlening volgens MIND al bij voorbaat beschadigd.”

Wat beoogt de nieuwe Wet verplichte ggz?

- De zorg aan de patiënt staat centraal; de wet is gericht op het voorkomen van verplichte zorg en het kiezen voor minder dwang.
 - Verplichte zorg kan ook buiten een zorginstelling worden opgelegd, bijvoorbeeld in de vorm van verplichte begeleiding buiten een kliniek, thuis of poliklinisch.
 - De cliënt moet zelf voldoende invloed hebben op het traject van verplichte zorg.
 - De cliënt mag aangeven welke vorm van verplichte zorg zijn voorkeur heeft.
 - De cliënt heeft recht op uitleg over de dwangmaatregelen in voor hem begrijpelijke taal.
 - Er moet steeds aandacht zijn voor maatschappelijke participatie door de cliënt.
 - De familie en andere direct betrokkenen worden betrokken bij de vraag welke vorm van verplichte zorg nodig is
-

De verwarde man, 20 jaar later

door Willem Gotink

Interview met Chris, ooit een verwarde man

Stigma is meer dan gebrek aan kennis en misplaatste vooroordelen, dat realiseer ik me als ik Chris ontmoet. Een gezamenlijk vriendin brengt ons met elkaar in contact als ik vertel dat ik een 'verwarde persoon' zoek voor een interview. Chris was dat, tot zo'n twintig jaar geleden. Nu is hij al jaren klachtenvrij, werkt bij een middelgrote bank, geeft leiding aan dertig mensen en verwacht binnen twee jaar nog promotie te maken.

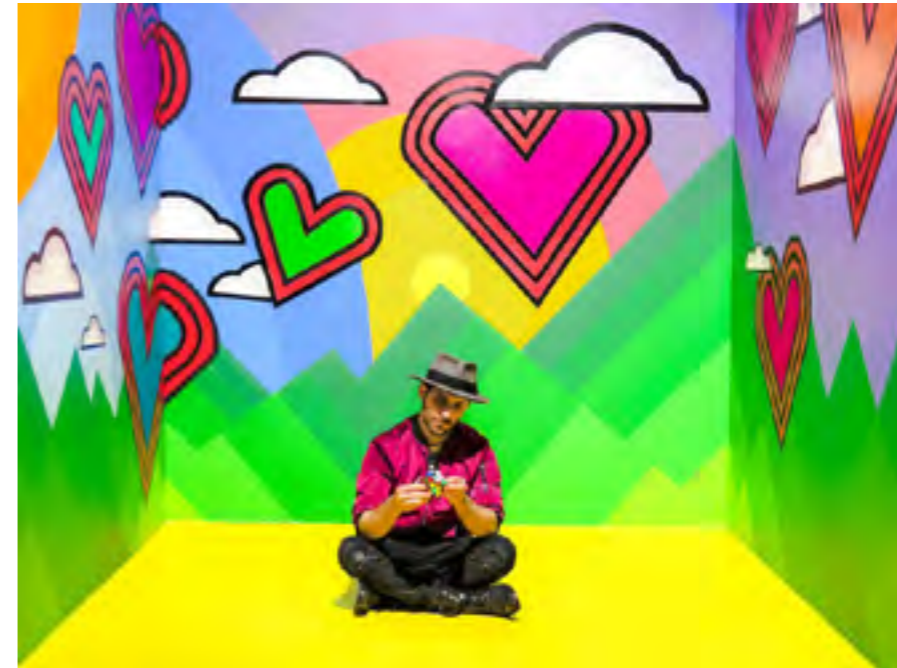
"Jij bent niet écht twee jaar psychotisch geweest", schiet het door me heen als hij binnenloopt bij de Starbucks waar we hebben afgesproken. Net pak, aktentas, één en al Zuidas. Mijn brein kan zijn manier van doen lastig combineren met het beeld van separeercellen en heftige worstelingen met politie.

Die gedachte is vermoedelijk tekenend voor het stereotype van verwarde personen in onze maatschappij, denk ik tijdens ons gesprek. Eens een gek, altijd een gek. Een tussenweg is blijkbaar lastig. Zelfs als je, zoals ik, al veertig jaar in de GGZ werkt en heel goed weet dat het niet zo eenvoudig ligt.

Van dat vooroordeel is Chris zich terdege bewust. Hij heeft toegestemd in dit interview, onder de uitdrukkelijke voorwaarde dat er niets in het verhaal komt dat ook maar enigszins naar hem te herleiden is. Het risico dat het dan wel eens afgelopen zou kunnen zijn met zijn carrière vindt hij te groot. Hij heeft collega's gehad die na een burn-out of panieklachten al niet meer voor vol werden aangezien, als bekend wordt dat hij meerdere malen in de separeer heeft gezeten en bijna een ernstig auto-ongeluk veroorzaakte doordat hij zich achtervolgt waande, dan weet hij niet of die volgende promotie er nog inzit.

Op de rand van een psychose

We gaan terug naar 1993, toen Chris eindexamen VWO deed. "Ik was een goede leerling, goede cijfers, misschien niet zo heel gemotiveerd en daarom had ik een 'pretpakket' gekozen. Als ik aan het begin van dat eindexamenjaar bij een psycholoog langs was gegaan, had die waar-



schijnlijk weinig bijzonders aan me gemerkt. In de loop van dat jaar ging het gaandeweg minder goed met me. Ik sliep slechter, maakte rare grapjes, trok me wat meer terug onder het mom dat ik moest studeren. Het was op zich niet heel vreemd dat mijn ouders zich niet ernstig zorgen maakten: zij dachten dat de stress van dat examen me parten speelde. En misschien was dat ook wel een beetje zo. Maar met de kennis van nu weet ik dat ik al op de rand van een psychose zat. En dat het niet hielp dat ik er flink op los blowde."

De laatste maanden voor het examen werd hij door zijn vrienden nog aangespoord om naar school te gaan, om zijn laatste opdrachten af te maken. Ze zagen zijn denkbeelden over de wereld ("Ik was er van overtuigd dat er een grote catastrofe op ons afkwam, verdiepte me ook in relevante literatuur daarover") als wat overdreven, wat toberig, maar niet zorgwekkend. Chris nu: "Ik denk dat ik van geluk mag spreken dat die psychose pas zo laat in het schooljaar ernstiger werd, daardoor kon ik nog wel aan het examen meedoen. Mijn vrienden hadden tegen die tijd wel door dat er meer aan de hand was dan overdreven maatschappijkritiek en dwongen me aan die examens mee te doen. Mijn cijfers waren werkelijk dramatisch veel lager dan die van mijn schoolonderzoeken. Wat wil je ook, als je in een gymzaal zit, tussen allemaal mensen met kwade machten die de wereld proberen te vernietigen. Daar wordt je knap zenuwachtig van."

‘Alsof je terugdenkt aan een oorlogssituatie’

Chris praat er quasi luchtig over, maar ik hoor zijn stem haperen. Als ik er naar vraag: “Ik denk niet graag terug aan die periode. Het was ronduit beangstigend. Het is heel raar, tegenwoordig weet ik natuurlijk heel goed dat mijn fantasie op hol geslagen was, maar die periode van angst, als ik daar over praat of er aan terugdenk, dan wordt ik nog steeds onrustig. Niet uit angst voor die kwade machten en dat soort dingen, het is meer een vervelend gevoel over die angst. Ik kan me voorstellen dat mensen die terugdenken aan een oorlogssituatie iets dergelijks voelen. Tegelijkertijd, en dat is misschien tegenstrijdig, had het ook wel iets spannends. Ik tegen de rest van de wereld. Ik, de enige die snapte hoe het zat.”

Hij haalde zijn diploma met de hakken over de sloot, vooral doordat de resultaten van zijn schoolonderzoeken goed waren. Gemiddeld was het kantje boord. Bij de diploma uitreiking was hij niet meer aanwezig, kort na het examen nam hij de trein naar Amsterdam, waar een zwervend bestaan begon. “Mijn ouders hebben nog heel wat moeite moeten doen om dat diploma veilig te stellen. Gedoe met handtekeningen en aanwezigheid en dat soort dingen.”

‘De andere wereld’

In Amsterdam ging het snel bergafwaarts. Ik sliep nauwelijks, kende natuurlijk geen hond en had ook geen plek om te slapen. Ik kan me vaag herinneren dat ik het met mensen over ‘de andere wereld’ had. Dat was thuis. En ‘deze wereld’, de plek waar ik nu rondwaalde. Heel scherp heb ik het niet meer, ik weet dat ik een nacht in een politiecel zat, waarschijnlijk had ik eten gestolen, en een paar dagen op een psychiatrische afdeling. Ik kreeg medicatie, werd door mijn ouders opgehaald en toen leek alles weer in orde.

Het was niet in orde. Chris weigerde al snel medicatie, vertrok opnieuw naar Amsterdam en kwam in dubieuze kringen terecht. “Ik was er ondertussen van overtuigd dat het goed mis ging met de wereld, en dat ik daar iets aan kon doen. Desnoods met geweld. Met die ‘andere wereld’ had ik nog wel een soort van compassie, maar ze stonden ook vreselijk in de weg bij mijn missie.”

Na diverse kortere en langere opnames, veel agressie (“gelukkig heb ik nooit iemand echt verwond”) en regelmatig verblijf in de separeer wist hij uit handen van de hulpverlening, politie en zijn ouders te blijven (“zo voelde dat wel, ja”). Hij zwierf door de stad, leefde van wat diefstalletjes en wat ‘vrienden’ hem gaven.

Contact met ouders

“Hoe het gekomen is, heb ik nog steeds niet helder, maar op een gegeven moment brak het inzicht door dat ik op een doodlopend spoor aan het belanden was. Ik zag dat ik de wereld niet kon veranderen, begreep ook dat dit geen bestaan was dat ik eindeloos kon volhouden. Ik belandde ook in een kraakpand tussen mensen die iets ‘normaler’ waren, waar ik kon slapen en mee-eten en die me overtuigden om weer contact met mijn ouders op te nemen. Dus anderhalf jaar na dat examen zat ik wéér bij mijn ouders, mét medicatie en met de wanen steeds verder op de achtergrond.”

Achteraf dacht hij nog vaak over die periode na, maar veel verder kwam hij daar niet mee. “Het klinkt alsof het allemaal vanzelf beter is geworden, maar ik denk dat ik ook de nodige mazzel heb gehad. Die mensen in dat kraakpand waren echt geweldig, besef ik nu. Ik voelde me daar veilig, ze oefenden geen druk op me uit, maar tegelijkertijd zorgden ze er wel voor dat ik weer contact kreeg met thuis en dat ik langzamerhand minder negatief over hulpverlening ging denken. Veel later hoorde ik ook dat ze achter

mijn rug om hadden overlegd met de Riagg, over wat ze met me aan moesten.

Voor de duidelijkheid: dit is de korte versie van het verhaal. Het waren klote-jaren en het had ook heel makkelijk slecht kunnen aflopen, denk ik. Als de band met mijn ouders slechter was geweest, of ik had andere mensen dan die in dat kraakpand getroffen, dan weet ik niet of ik hier gezeten had.”

Spannend genoeg

Vier jaar na zijn eindexamen VWO start Chris met de HEAO. “Dat was in eerste instantie wel spannend”, zegt hij. “Ik was doodsbang dat de psychose weer terug zou komen zodra ik teveel stress had. Ik gebruikte ook nog medicijnen en ik wilde liever niet dat iemand daar achter kwam. Dat gaf natuurlijk alleen maar extra stress. Ik was ook ouder dan de gemiddelde student, dus de aansluiting ging ook niet heel gemakkelijk. Maar gaandeweg ging het minder stroef, in de vier jaar dat ik op de opleiding zat, bouwde ik ook de medicatie af. Ik ben daarna nog jaren onder controle gebleven van een psycholoog, maar toen die met pensioen ging en ik naar Amsterdam verhuisde, is dat als vanzelf opgehouden. Ondertussen heb ik een plezierige baan, ben getrouwd en heb twee kinderen.”

Ik kan het niet laten: denkt hij er wel eens over om zijn verhaal openbaar te maken? Om te vertellen wat hij heeft meegemaakt en zo dat stigma wat te verminderen?

“Als je me echt zenuwachtig wilt krijgen, moet je daarover beginnen”, zegt hij beslist. Ik denk niet dat ik dat ga durven, al snap ik dat het goed voor de beeldvorming zou zijn.” Met een knik naar mijn voice-recorder: “Ik vind dit al spannend genoeg”.

Gegevens in dit interview die kunnen verwijzen naar de échte Chris zijn gefingeerd.

Syriëganger: overtuigd idealist of verward persoon?

Door Hamp Harmsen

Ruim een kwart van de Syriëgangers heeft psychische problemen vóór vertrek.

Onderzoeker Anton Weenink van de Landelijke Eenheid van de politie, deed op basis politiedossiers een onderzoek naar Syriëgangers. Weenink concludeert in zijn onderzoek dat 28 procent van de 319 bij de politie bekende Syriëgangers kampt met geestelijke gezondheidsproblemen, uiteenlopend van schizofrenie, een verstandelijke beperking en een depressieve stoornis.

Psychische problemen

De beschreven psychische problematieken in de politierapporten zijn niet waterdicht. In het onderzoek zijn bij 13% van de onderzochte personen ggz-problemen evident, bij 15% in de politiebronnen in enige mate. Volgens het onderzoek geeft dit een totaal van 28%. Maar de rapporten geven geen diagnoses, geen DSM classificaties. In onderzoek in het algemeen naar prevalentie ggz problematiek is bij ongeveer 8% in de onderzochte leeftijdscategorie sprake van psychische stoornissen. Volgens het onderzoek van Weenink wijst de uitkomst dus op een vaker dan gemiddeld voorkomen van psychische problemen onder Syriëgangers, voor zover dat uit politiebronnen was op te maken. In 25% van de gevallen gaat het om ernstige psychische stoornissen; onder radicale vrouwen in deze groep had zelfs 80% psychosociale problemen. Bekeerlingen, personen die van geloof zijn veranderd, hadden relatief vaak in enige mate met psychische problemen te maken, namelijk in 53% van de gevallen, tegen

24% van de wedergeboren(herintreders). Samengevat, een substantieel deel van de Syriëgangers heeft te maken gehad met problemen met de geestelijke gezondheid.

'Normaliteitsthese'

Het onderzoek ondergraaft de 'normaliteitsthese'. De gangbare gedachte is namelijk dat uitreizigers richting conflictgebieden vaak een 'normale' achtergrond hebben. Edwin Bakker, hoogleraar terrorisme en contraterrorisme aan de Universiteit Leiden, is één van verspreiders van de normaliteitsthese waar Weenink zijn pijlen op richt. Bakker, die in 2017 het boek "Nederlandse jihadisten, van naïeve idealisten tot geharde terroristen" samenstelde, karakteriseerde de Syriëgangers eerder als 'gewone jongens met gewone levens'. Ze zijn dus, in leekentaal, rakkers en geen stakkers.

Weenink betwist met zijn onderzoek deze normaliteitsthese. In de Volkskrant laat hij optekenen: 'Hun gang naar Syrië is de zoveelste problematische fase in een leven dat altijd al problematisch is geweest'. 'Zelfs in de criminaliteit waren ze niet succesvol, ze waren niet actief in de zware georganiseerde misdaad. Het zijn mensen die in het leven zijn vastgelopen en toch al niet zoveel te verliezen hadden.' Wat Weenink betreft is er dus sprake van stakkers, zeker niet alleen van rakkers.

Public Relations Politie

De politie is er, zoals ze zelf zeggen, voor een veilige samenleving, voor iedereen. Dat doen ze samen met partners en

burgers. Ook bijvoorbeeld bij het bestrijden van extremisme en radicalisering. Met het onderzoek van Weenink in de hand lijkt de politie te zeggen: “Ggz, pak op die handschoenen en help mee de samenleving veiliger te maken.”

In tegenstelling tot de normaliteitsthese zegt het onderzoek immers dat Syriëgangers afwijken op verschillende terreinen van het gemiddelde. Ze zijn meer dan gemiddeld lager opgeleid, werkloos of werkzaam aan de onderkant van de arbeidsmarkt en financieel niet zelfredzaam en ze komen vaker dan gemiddeld uit gebroken gezinnen en zijn ook vaker dakloos dan gemiddeld. Daarnaast hebben zij veel vaker criminele antecedenten dan gemiddeld en hebben zij in veel gevallen ook psychische problemen. Die gevarieerde problematiek vraagt volgens de politie gezamenlijke inzet vanuit meerdere disciplines en partners.

Logisch dus dat de politie hier naar de ggz wijst. Maar is dat terecht? Het lijkt of de politie, na de verwarde personen, een nieuwe groep richting de ggz duwt.

Rol ggz bij tegengaan radicaliseren

Kan de ggz een rol vervullen bij het tegengaan van radicalisering en voorkomen dat inwoners uitreizen naar conflictgebieden en deelnemen aan een gewapende strijd? Naast de opkomst van Jihadisten is er vanuit de ggz in Nederland al langere tijd aandacht voor potentieel gewelddadige eenlingen, mensen over wie men zich ernstig zorgen maakt in relatie tot geweld en maatschappelijke ontwrichting. Een deel van de patiënten in de geestelijke gezondheidszorg is

kwetsbaar voor groepsdruk, verleiding, snelle roem of wil een rol van betekenis hebben. Een aantal is kwetsbaar voor uitbuiting en is gemakkelijk te beïnvloeden. Er is aandacht voor nodig, juist in het belang van patiënten. En dat gaat ook op voor geradicaliseerde mensen met psychische problemen. Het lijkt dus legitiem te stellen dat de ggz een rol heeft te vervullen bij het meehelpen aan een veilige samenleving. Maar hoe?

Zien en herkennen

“Alleen kan je niks, je moet het samen doen”, zei Johan Cruyff. En hij heeft gelijk. En als de politie met het publiceren van het rapport een hulpkreet de wereld in stuurt hebben ze ook gelijk en dan moet die noodkreet beantwoord worden. Maar weet de ggz wat ze moet doen, waar ze op moeten letten en hoe te handelen? Die zelfde Cruyff stelde ook dat je het pas gaat zien als je het door hebt. En met de “Groeten uit Syrië” op een kaart is dat mogelijk te laat.

Eén van de onderdelen die wel werkt als strategie bij het signaleren van radicaliseren en mogelijke uitreisplannen is het signaleren van waarschuwingssignalen. Daarvoor moet je, als professional, wel over kennis van die waarschuwingssignalen beschikken. Pas als je weet hoe je het kunt herkennen ben je in staat om het te voorkomen.

In de literatuur is een lijst van gecategoriseerde ‘indicatoren’ van radicalisering te vinden (Meloy and Gill, 2016; Piner, 2013). Onze eigen Nationaal Coördinator Terrorisme bestrijding en Veiligheid spreekt over signalen van voorbereiding.

Zijn er opvallende veranderingen op één of meerdere van de V-gebieden moet je je zorgen maken. In Amsterdam werken ze met zes V's (Valuta, Verblijf, Voorbereiding, Voorwerpen, Vervoer en Valse documenten) en in Den Haag zelfs met acht V's (Verblijf, Vervoer, Valuta, Valse documenten, Voorwerpen, Voorbereidingshandelingen, Veranderend gedrag en Verbindingsmiddelen).

Dit zijn grove kaders. Binnen die kaders heb je kennis nodig om een indicator te duiden. Daarbij wil je misschien wel samenwerken maar heb je te maken met allerlei wet- en regelgeving voor het delen van informatie en samenwerken. Best wel een dingetje.

Ingrijpen

Interventies en het inschatten van het risico of iemand overgaat tot geweld vereisen specialistische kennis, aldus de Politie zelf. En als dat evident is moet je gewoon 112 bellen. Mochten een behandelaar zorgen hebben over een patiënt met betrekking tot radicaliseren of uitreizen, dan kunnen we al gebruik maken van bestaande structuren, waar partners om de tafel zitten (veiligheidshuizen, casusoverleg). Daar wordt dan gezamenlijk afgewogen hoe in concrete gevallen te interveniëren. Maar daarnaast zou wat extra kennis de sector niet misstaan. Radicaliseren, extremisme, links en rechts gewelddadig activisme en hybride terrorisme zullen voorlopig blijven. Dus als we ingrijpen, dan vooral gebaseerd op kennis en training.



“Een moeder kent haar psychotische zoon het beste”

De stand van zaken rondom de ‘verwarde personen’-aanpak.

In een special onder de naam ‘Verward’ mag het Schakelteam niet ontbreken. Slaagt de aanpak van de overheid erin ‘personen met verward gedrag’ een ‘humaner’ leven te bieden en de samenleving tegelijk veiliger en zorgzamer te maken?

U herinnert zich vast nog dat Schakelteam. Onder leiding van Onno Hoes verscheen in september 2018 zijn eindrapportage. De toon na twee jaar schakelen was gematigd optimistisch. De samenwerking tussen de vele disciplines uit het sociaal-, zorg-, en veiligheidsdomein was verbeterd. Maar ook was er ‘nog een lange weg te gaan’, ‘een stevig vervolg nodig’ die een ‘gedragsverandering’, ‘cultuuromslag’ en ‘intensieve langdurige doorontwikkeling’ vergt. Tja, dan weet je het wel. Die beoogde ‘sluitende aanpak’ is verre van gerealiseerd.

Echt verwonderlijk is dat niet. Al in 2015, toen in opdracht van de Ministeries van VWS en Justitie en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) de voorloper van het Schakelteam van start ging, het Aanjaagteam, was duidelijk dat de benodigde maatregelen uiterst complex zouden zijn. Want hoe krijg je al die partijen en partners zoals gemeenten, politie, justitie, ggz, ggd, zorgverzekeraars, woningcorporaties etc. op lokaal, regionaal en landelijk niveau op één lijn? Dat is haast niet te doen.

De zaak Bart van U.

Liesbeth Spies, burgemeester van Alphen aan den Rijn en portefeuillehouder zorg en veiligheid binnen de VNG-com-

missie, is het landelijk aanspreekpunt rondom de ‘personen met verward gedrag’. Zij legt uit dat er niettemin relatief veel bereikt is in korte tijd: “Vergis je niet, tot 1 januari 2015 vormden de gemeente en ggz gescheiden werelden. Pas met de toen ingezette decentralisatie van WMO en Jeugdzorg naar de gemeente zijn ze ketenpartners. Voor de gemeente was alles nieuw, tegelijk ging het proces van ambulantisering en beddenafbouw door. Dus die samenwerking heeft tijd nodig.”

Directe aanleiding voor het starten van de ‘verwarde personen’-aanpak was de zaak Bart van U., die in 2014 oud-minister Els Borst en een jaar later (!) zijn zus Lois om het leven bracht. Hoe was dit mogelijk geweest? De commissie Hoekstra onderzocht de tragische gebeurtenissen en citeert in haar rapport het Openbaar Ministerie in Rotterdam: “dat er ondanks de grote zorgen die er waren over de persoon van de verdachte, geen behandeling is opgestart: niet in een strafrechtelijk kader en ook niet in een civiel kader, bij voorbeeld in de ggz. Daarnaast is gebleken dat van de verdachte na een eerdere veroordeling in 2012 geen DNA-materiaal is afgenomen.”



Voor de duidelijkheid: de ‘verwarde personen’-aanpak gaat doorgaans niet over strafbare feiten.

Na de bevindingen van de commissie werd het Aanjaagteam opgericht met Spies als voorzitter. Dat begon eerst met inventariseren: welke belemmeringen ervaren de betrokken partijen, hoe kun je sneller en constructief samenwerken en ondersteuning bieden als het (tijdelijk of chronisch) helemaal niet goed gaat met iemand? Een belangrijk resultaat was de formulering van bij elkaar negen bouwstenen die hieraan bijdragen, waaronder zorgtoeleiding, vervoer, beoordeling en preventie. Meteen was het team ook duidelijk dat er veel meer ruimte voor ‘ervaringsdeskundigheid’ moest komen en contact met familie moest worden gezocht. Spies: “Een moeder kent precies de signalen als bijvoorbeeld een zoon steeds psychotischer wordt. Daar moeten we naar luisteren!”

Een van de grootste knelpunten betreft volgens Spies de informatie-uitwisseling tussen partijen. Zoals recent weer schrijnend bleek bij de moord op Anna Faber. De Onderzoeksraad voor Veiligheid liet zien dat, omdat dader Michael P. geen toestemming voor informatie-uitwisseling had gegeven, essentiële kennis over zijn zedendelict-verleden niet kon worden gedeeld met de kliniek waar hij vervolgbehandeling kreeg. Spies pleit bij dergelijke verontrustende signalen in het algemeen voor het tonen van ‘leef’. “Professionals moeten zich minder makkelijk verschuilen achter het beroepsgeheim, maar op de eerste plaats de zorgplicht dienen.”

E33

De associatie “verwarde persoon” met iemand die bijvoorbeeld Tbs-behandeling behoeft, is hardnekkig en het gebruik ervan blijft dan ook omstreden. Allereerst is een persoon zelden de hele dag verward en blijft het meestal bij kortdurend gedrag; met soms verschrikkelijke gevolgen. Bovendien gaat het maar in een klein aantal gevallen om strafbare feiten of psychiatrische problematiek.

De onduidelijkheid hierover is voor een groot deel terug te voeren tot de zogeheten ‘E33-meldingen’ in de politieregistratie. Deze codering wordt door de politie gebruikt voor alle mensen die in de ogen van de politie of medeburgers ‘overlast’ veroorzaken. Het is mogelijk dat die persoon (ook) een strafbaar feit heeft gepleegd, maar dan wordt dat onder een andere code geregistreerd. Verder doet de politie inhoudelijk geen uitspraken over diagnose, ziekte of handicap. Bauke Koekoek heeft in zijn boek ‘Verward in Nederland’ geanalyseerd dat het maar in een vijfde tot een kwart van de meldingen om acute psychiatrische problematiek ging. Die nuancering is echter verloren gegaan doordat het begrip ‘verward’ een vergaarbak is geworden.

Om wie het dan wel gaat? Het Schakelteam hanteert de volgende definitie: “Mensen die de grip op hun leven (dreigen te) verliezen, waardoor het risico aanwezig is dat zij zichzelf of anderen schade berokkenen”. Dan kan het zowel gaan om demente bejaarden die verdwaald zijn, verstandelijk gehandicapten, mensen die door een lichamelijke aandoening zoals diabetes verward gedrag vertonen, maar ook om mensen met een acute psychose.

Tegenwoordig spreekt de overheid over “de persoonsgerichte aanpak van kwetsbare personen ... waaronder personen met

verward gedrag, zowel in het sociaal domein als de domeinen zorg en veiligheid”. Spies onderstreept dat het om ‘mensen’ gaat die om allerlei redenen minder stabiel zijn, zeker niet alleen de EPA-doelgroep (Ernstige Psychiatrische Aandoeningen). Met aandacht voor allerlei stressoren als schulden, lichamelijke problemen of bijvoorbeeld geluidsoverlast van burens. “Soms kan een actie van een woonbouwvereniging al zoveel onrust wegnemen.”

Veel ‘plegers’ en draaideur-verwarden

Uit analyse van het RIVM blijkt niettemin dat een groot deel van de E33-meldingen toe is te schrijven aan een relatief kleine groep personen. In 2016 zijn op een totaal van 80.000 meldingen ruim 61.000 meldingen herleid tot bijna 34.000 unieke personen. Van die 61.000 meldingen is bijna 70% weer toe te schrijven aan een relatief kleine groep van 13.000 personen. Ander onderzoek wijst op een nog kleinere groep van een ongeveer 6.000 personen.

Een groep waar de overheid begrijpelijk bijzondere aandacht voor heeft. Wat doet de overheid nu om hen zo goed mogelijk te begeleiden en terugval te voorkomen?

Uit de eindrapportage van het Schakelteam blijkt hoe de afgelopen jaren hard is gewerkt aan het verder ontwikkelen van de aanpak, met name door een groot actieprogramma van zorginnovator ZonMW. Hiermee zijn intussen ruim tweehonderd lokale initiatieven van ketenpartners gestimuleerd en gefaciliteerd. Zoals het verbeteren van de 24/7 bereikbaarheid van advies- en meldpunten waar alle burgers kunnen melden. Implementatie van de crisis- of hulpkaart als instrument voor preventie/vroegsignalering. En het versterken van de triage om tot maatoplossingen te komen: de juiste hulp door de juiste instantie.

Ingewikkeld blijft het. Naast de eerder genoemde privacyregels maakt ook verschillende wetgeving (WLZ, WMO, Zorgverzekeringswet) de samenhang gecompliceerd. Verder ontbreekt het onder meer aan voldoende beveiligde ‘time-out’ plekken en vergen risicogroepen als zorgmijders, mensen met LVB of autisme en getraumatiseerde vluchtelingen extra aandacht.

Oog voor elkaar

Om de continuïteit van zorg beter te garanderen, wijst Spies op recente pilots met ‘levenslange’ zorg. Daarbij houdt één GGZ-instelling de regie over een persoon, zodat die niet steeds tussen wal en schip valt. Ook met de inzet van het koppel wijkagent en wijk-GGD worden goede resultaten geboekt in de samenwerking tussen het zorg- en veiligheidsdomein.

Ondanks enkele schrijnende incidenten, zoals recent nog Thijs H., is er een kleine vier jaar na de start van de aanpak veel bereikt volgens Spies. “Gemeenten, ggz, politie en zorgverzekeraars zijn partners geworden en werken nu veel beter samen dan vroeger aan een integrale aanpak om deze kwetsbare groep mensen te helpen.”

Het Schakelteam eindigde zijn werkzaamheden met een uitnodiging aan de hele samenleving, #heboogvoorelkaar: “... heb het niet óver elkaar, maar praat mét elkaar. Met die aparte buurman, die ietwat wilde jongen langs de weg of de teruggetrokken mevrouw aan de overkant. Als de ander steun nodig heeft, help elkaar dan weer vooruit. Ons land telt zeventien miljoen medemensen.”

Een oproep tot mededogen en compassie die onverminderd van kracht blijft.

Stijn Ekkers is SPV en historicus. Werkzaam bij Nationaal Psychotrauma Centrum Arq en als docent verbonden aan Avans+.