

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

.....

Altijd specialistische ggz bij verwarde personen?

.....

Bespreking van

Bauke Koekkoek (2019). *De kwestie verwarde personen: Naar een andere benadering van onbegrepen gedrag*. Tiel: LannooCampus. 176 pp., € 25,99.

ISBN: 9789401462334

THOMAS KRAMER

Het thema verwarde personen is sinds enkele jaren steeds vaker een agendapunt binnen de politiek en de ggz. Een aantal gebeurtenissen, waaronder de aanslag op leden van het Koningshuis (2009), de Damschreeuwer (2010), de schietpartij in Alphen aan den Rijn (2011) en de moord op oud-minister Els Borst (2014) hebben, als het gaat om het onderwerp verwarde personen, een grote maatschappelijke impact gehad. Sinds 2012 nemen de landelijke meldingen bij de politie over verwarde personen toe; deze zijn zelfs verdubbeld (Politie Nederland, 2018). In media wordt geregeld een link gelegd met bezuinigingen in de zorg, daar er naast-sociaal-maatschappelijke problemen veelal ook psychische klachten aanwezig zijn bij verwarde personen. Hoewel er aanwijzingen zijn dat verwarde personen ook vóór 2009 een probleem vormden binnen en buiten de ggz, kan, gezien de toename van de aandacht in politiek en ggz, de indruk ontstaan dat wij hier te maken hebben met een nieuw sociaal fenomeen. Maar verwarde personen zijn al langer aanwezig. In het hier te bespreken boek gaat dr. Bauke Koekkoek (crisisdienstverpleegkundige en lector Politieacademie) nader in op het onderwerp verwarde personen vanuit verschillende invalshoeken. De auteur pleit voor meer samenwerking tussen disciplines, zowel binnen als buiten de ggz.

Maar wat is nu een verward persoon? Een psycholoog zou wellicht zeggen dat het een persoon is met wanen en hallucinaties. Een huisbaas zou er iemand over wie de burens klagen vanwege verbale overlast onder kunnen verstaan. De wijkverpleegkundige vindt misschien een vervuilde woning aanleiding om te spreken van verward gedrag. Ook in de internationale li-

teratuur komt er geen eenduidige definitie van een verward persoon naar voren. In Nederland volgt het Trimbos-instituut de RIVM met de volgende definitie en uitleg: ‘Verward gedrag heeft vele verschijningsvormen, oorzaken en achtergronden. Spreken van “de” groep personen met verward gedrag doet daarom geen recht aan de grote verscheidenheid van verward gedrag en de achtergronden daarvan. “De” persoon met verward gedrag bestaat niet. Vaak is er sprake van meerdere en complexe problemen in verschillende leefgebieden tegelijk’ (Trimbos-instituut, z.d.). Van Hoof (2016) stelt zelfs dat iemand verward noemen geen oordeel is, maar een mening die al snel als feit wordt gepresenteerd. Dit gebeurt met name als de verwarde persoon niet goed wordt begrepen door de beoordelaar. Het gevolg is dat iemand al snel het stempel verward persoon krijgt terwijl deze persoon vaak niet wordt begrepen.

In hoofdstuk 2 geeft Koekkoek aan dat de politie de term ‘verward persoon’ bewust heeft gekozen om geen vooronderzoek te hoeven doen naar wat precies de specifieke persoon verward maakt. Dit betekent een ruime invulling van het begrip. Als iemand een zogeheten ‘E33-melding’ (meldingen rondom afwijkend gedrag) doet, kan daar dus heel veel onder vallen, maar in principe geen strafbare feiten (van 't Hof & Zeegers, 2016). De burger maakt de E33-melding bij de politie, en er wordt geen screening gedaan of er daadwerkelijk sprake is van verward gedrag. Dit resulteerde in 2019 in Flevoland bijvoorbeeld in een grote, pluriforme groep (N = 1292) binnen de meldingen van E33 (Poels, 2019). Hiervan konden onder andere 520 meldingen geclusterd worden onder de term ‘mentale onrust’ (onder andere psychose, suïcidedreiging en dementerend gedrag), 363 onder agressie in brede zin en 169 onder overmatig middelenmisbruik. Aangenomen wordt dat dergelijke meldingen ook elders in Nederland gedaan worden, maar wellicht met een ietwat andere spreiding. Een kwantitatieve analyse van Koekkoek (2017) suggereert dat dat er bij overlast gevende meldingen (E33-melding) waarschijnlijk sprake is van onder meer psychoses, autisme, suïcidaliteit, agressief gedrag, middelenmisbruik, lichte verstandelijke beperking en dementie, al dan niet in combinatie. In sommige situaties wordt naast de ggz ook de GGD ingeschakeld, met name in Amsterdam (Koekkoek, 2017). Een nadere analyse laat zien dat in Amsterdam in verhouding tot Zwolle en Leiden iemand sneller als ‘verward’ wordt bestempeld. Daarnaast blijkt dat een groot deel van de onderzoekspopulatie al bekend is binnen de ggz, zelfs met heraanmeldingen. Deze heraanmeldingen kunnen oplopen tot vijf trajecten binnen de reguliere ggz. Aanvullend is er ook sprake van sociaal-maatschappelijke en somatische problemen. Het is niet bekend binnen welke ggz-instellingen een deel van de gebruikte onderzoekspopulatie van Poels (2019) bekend is.

In het derde hoofdstuk gaat de auteur in op het Nederlandse zorgstelsel, wat hij in het boek fraai illustreert. Nederland is een klein land, maar wij hebben te maken met een complex zorgstelsel. Hierbij valt te denken

aan sociale zorg, medische zorg, gedwongen zorg en zorg binnen justitiële kaders. Of dat juist wel of niet komt door de grootte van Nederland is voor eenieder zelf te interpreteren. In het boek komt de overtuiging aan de orde dat de bezuinigingen in de zorg zouden leiden tot een toename van E33-meldingen omtrent verward gedrag, omdat er minder zorg zou zijn. Koekkoek concludeert echter dat het zorgbudget per sector, gecorrigeerd voor inflatie, juist toeneemt. Alleen bij dementie en verstandelijke beperking is de zorgvraag meer toegenomen dan het budget (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2019). Ook stelt de auteur dat de beddenreductie in de ggz en de toename van E33-meldingen geen sterke relatie kennen. Binnen de ggz zijn er onder andere schakelteams om meldingen van verward gedrag toe te leiden naar de ggz en ondersteuning te bieden waar nodig. De auteur zoekt de verklaring voor de toename van E33-meldingen eerder in de decentralisatie van de zorg. Marktwerking binnen de zorgverzekering en de Wet maatschappelijke ondersteuning leiden tot verwarring bij de burger. Vroeger had Nederland de grote ziekenhuizen waar alle zorg was. Tegenwoordig wordt er sneller met wijkgerichte teams gewerkt, zoals met FACT. De burger lijkt volgens Koekkoek nog steeds gewend te zijn aan het beeld van grote instellingen in plaats van het nieuwe wijkgerichte aanbod zoals FACT en wijkteams. Hierdoor lijkt de burger nog niet te weten dat hij voor specialistische zorg ook in zijn wijk terecht kan.

DE PSYCHIATRIE VOORBIJ IN DE KWESTIE VERWARDE PERSONEN

.....

Vanaf hoofdstuk 4 neemt Koekkoek meer afstand van met name de psychiatrische invalshoek, om vanuit sociaal-maatschappelijk oogpunt naar de kwestie verwarde personen te kijken. Het sociale leven anno 2020 wordt steeds complexer. De samenleving individualiseert, de maatschappij wordt sneller en vluchtiger en digitaler, de bevolkingsgroei neemt toe en de druk op de samenleving ook. Ook de aansluitingen op onderwijs en regulier werk zijn moeizamer geworden. De druk vanuit de maatschappij op het individu is toegenomen. Voorbeelden hiervan zijn een daling van het aanbod in sociale huurwoningen, toename van zzp'ers zonder sociale zekerheid en de digitalisering vanuit het burgerloket waarbij men veel meer zelf moet doen. De auteur stelt dat kwetsbare personen door dit alles meer alledaagse prikkels hebben dan vroeger. Bovenstaande verklaringen zijn lastig te toetsen, stelt Koekkoek, waardoor deze als hypothetisch kunnen worden opgevat. Hij veronderstelt dat een combinatie van bovenstaande kan resulteren in een toename van ervaren stress.

Daar de kwestie verwarde personen meerdere werkgebieden kent (hulpverlening, politie, woningbouw) gaat de auteur in hoofdstuk 5 al voorzichtig in op samenwerken. Hij stuit hierbij meteen op een belangrijk punt voor psychologen: gegevensdeling met derden. De situaties van verwarde personen

vragen om een minder starre benadering van het medisch beroepsgeheim, volgens Koekkoek. De auteur stelt dat goed hulpverlenerschap ook het doorbreken van het beroepsgeheim kan zijn. Echter, volgens de Onderzoeksraad voor Veiligheid zijn veel hulpverleners hierin terughoudend. De hulpverlener lijkt in een ingewikkelde casus van een 'verward persoon' in zijn aanpak geen risico's te durven nemen, wat ook invoelbaar is, gezien het vergrote risico op fouten en mogelijke gevolgen. En daar gaat het volgens Koekkoek op communicatief vlak tussen verschillende betrokken instanties nogal eens verkeerd. Het resultaat is een ingewikkelde communicatie tussen hulpverleners onderling, die de kwetsbare burger wellicht meer stagnatie dan progressie kan opleveren. Als advies geeft Koekkoek mee om met de patiënt te overleggen of zijn gegevens gedeeld mogen worden met bijvoorbeeld de politie. Koekkoek stelt dat veel hulpverleners dat vergeten in stressvolle situaties.

Het zesde hoofdstuk beschrijft enkele casussen van 112-meldingen en de huisartsenpost buiten kantoor tijden. Koekkoek tracht hier in het grote aantal meldingen omtrent verwarde personen een indeling te maken, waarbij hij zelf erkent dat dit niet goed haalbaar is, gezien de eerder beschreven diversiteit in E33-meldingen. Grof geschetst komt Koekkoek uit op het psychische, sociale en justitiële domein. In de praktijk lijkt het erop dat een casus in verschillende domeinen kan vallen. Zo kan een persoon met een psychiatrische aandoening het wellicht niet meer opbrengen om te werken en als gevolg hiervan kunnen gaan stelen om zijn huur nog wel te kunnen betalen. Koekkoek komt in dit hoofdstuk voor het eerst in het boek met zijn benadering voor de aanpak van de diverse problemen bij verwarde personen. Hij stelt dat er meer begeleiding dient te zijn (continuïteit), meer onderscheidend vermogen tussen de klachten (onderscheidingsvermogen) en meer focus op het gewone leven (normalisatie).

NAAR EEN NIEUWE BENADERING VOLGENS DE AUTEUR

.....

In hoofdstuk 7 licht Koekkoek zijn visie toe. Hij start het hoofdstuk eerst met casus M. uit 1998, die in een academisch ziekenhuis werd behandeld voor haar gedragsproblematiek en suïcidaliteit. De bedoeling was dat M. twee weken zou worden opgenomen, maar dit werden twee jaar op de gesloten afdeling. In de media was er in december 1998 ophef over waarom de eerste anderhalf jaar van de behandeling niet goed was verlopen dan wel niet aansloeg. In het *NRC Handelsblad* kwamen meerdere opinies naar voren van onder andere Koekkoek, een Tweede Kamerlid en een AIOS psychiatrie. De aandacht verschoof van de problematiek naar de behandeling van patiënten in de ggz en de bezuinigingen destijds. De casus illustreert volgens Koekkoek dat hulpverleners in Nederland bij moeilijke gevallen de zorg snel opschalen naar een specialistischer hulpverlener of behandelcentrum. Dit

noemt hij 'escaleren'. De escalatie gebeurt ook snel bij verwarde personen, terwijl dit niet altijd beter is voor de persoon in kwestie. Hij illustreert dit met een casus van een mevrouw die naar de crisisdienst belt vanwege suïcidaliteit. In plaats van directe opname besluit de hulpverlener met haar in gesprek te gaan en blijkt opname niet de beste oplossing, maar een afspraak met de sociaalpsychiatrisch verpleegkundige en de huisarts wel. De auteur pleit er dan ook voor, in lijn met hoofdstuk 6, om niet meteen te escaleren in de zorg. Hij vindt eerder dat er gekeken moet worden of zorg dichterbij ook toereikend is, aangezien er altijd nog kan worden doorverwezen. Wel lijkt hij hierin niet mee te nemen dat er bij een latere doorverwijzing tegen lange wachttijden kan worden opgelopen. De kans hierop is een stuk kleiner als er wordt doorverwezen vanuit een crisisbeoordeling. Koekkoek erkent dat de-escaleren veel vraagt van een hulpverlener. Hij of zij dient een inschatting te maken van verschillende keuzes op een moment waarin emoties en mogelijk dreigend gedrag een grote rol spelen.

In hoofdstuk 8 gaat de auteur in op zijn visie dat het omgaan met verwarde personen vraagt om daadkracht en doorzettingsvermogen. Hij neemt de lezer mee in problematiek omtrent Hoog Catharijne in 1973. Hier kwamen veel verslaafden en daklozen samen. Deze kwestie werd opgelost door met meerdere instanties uit verschillende domeinen in gesprek te gaan. In hoofdstuk 9 geeft de auteur nog enkele voorbeelden van de-escaleren bij verwarde personen. Dit hoofdstuk omvat herhalingen van eerdere hoofdstukken. Koekkoek probeert de lezer ervan te overtuigen om durf te hebben om met verwarde personen in gesprek te gaan en risico's adequaat in te schatten. Samenwerken is hierbij het devies en daarmee gaat het vaak mis in de overdrachtsketen. Veelal lopen psychische, somatische, sociaal-maatschappelijke en verslavingsproblematiek in elkaar over en hebben professionals elkaar nodig om hierin adequaat onderscheid te kunnen maken. Koekkoek geeft tevens aan dat de rol van ervaringsdeskundigen, opkomend en enigszins omstreden binnen de reguliere ggz, hierbij ook van belang is. Koekkoek stelt dat de ervaringsdeskundige de zorgprofessional kan helpen met het beter kunnen invoelen van psychiatrische problematiek.

Een kritische noot is dat Koekkoek in zijn betoog steeds meer richting beleidsmatige aspecten gaat, die meer geschikt zijn voor management.

In het tiende hoofdstuk wordt ingegaan op de rol van de burger. 30% van de meldingen omtrent verwarde personen komt van burgers (Poels, 2019). Opvallend is dat de burger in zijn dagelijkse routine niet snel in aanraking zal komen met een verward persoon. In hoofdstuk 4 gaf de auteur aan dat door de opkomst van sociale media de burger sneller het idee krijgt dat er een toename is van verwarde personen. Dit zou ook de stijging in E33-meldingen kunnen verklaren. Koekkoek pleit voor meer samenwerken met burgers en voor het opzoeken van deze samenwerking om potentieel verwarde personen adequaat meer mee te kunnen laten doen in de samenleving, om uitval te voorkomen.

VOOR DE GEDRAGSTHERAPEUT

.....

In het boek worden geen concrete cognitief-therapeutische behandeladviezen gegeven als het gaat om de aanpak van verwarde personen. Het boek geeft wel enkele aanknopingspunten voor hoe een hulpverlener breder naar de situatie van verwarde personen kan kijken, met name op het vlak van sociaal-maatschappelijke problematiek en instanties die ingeschakeld kunnen worden om de situatie aan te pakken. De hulpverlener kan zich dan richten op de psychiatrische klachten. Uit de onderzoeken van van 't Hoff en Zeegers (2016) en die van Poels (2019) blijkt dat veel meldingen omtrent verward gedrag gaan over patiënten die vallen onder de populatie mensen met ernstige psychische aandoeningen (EPA). 1,7% van de Nederlands bevolking valt onder deze populatie, waarvan driekwart in zorg is (Akwa GGZ, 2017). Het gaat hierbij zelden om enkel psychische problemen. Er wordt van EPA gesproken als er sprake is van een psychiatrische stoornis die behandeling noodzakelijk maakt, waarbij er tevens ernstige beperkingen zijn in het functioneren. Hierbij is structurele en gecoördineerde zorg geïndiceerd. De functiebeperking dient tevens de oorzaak en het gevolg te zijn van de psychiatrische problematiek, volgens de GGZ Standaard *Ernstige psychische problemen* (Akwa GGZ, 2017). De beschreven groep verwarde personen in het boek van Koekkoek lijkt veel overeenkomsten te hebben met de EPA-populatie. Het boek kan dan ook gezien worden als een uitgebreide samenvatting van de problematiek rond verwarde personen en nuttige achtergrondinformatie die kan helpen bij de aanpak van de EPA-populatie. Voor zorgspecifieke interventies wordt verwezen naar de GGZ Standaard, hoofdstuk 3 (Akwa GGZ, 2017). In dat hoofdstuk wordt een globale samenvatting gegeven van wat gedaan kan worden, zoals preventieve CGT en/of farmacotherapie. Er wordt specifiek aandacht geschonken aan de diagnostiek en behandeling van traumagerelateerde klachten en het betrekken van naasten.

CONCLUSIE

.....

Het geheel overziend is *De kwestie verwarde personen* een interessant boek dat dieper ingaat op de etiologie van een doelgroep die veelal in zorg is binnen de ggz. Enkel psychologische zorg lijkt onvoldoende en het boek betoogt een bredere samenwerking met sociaal-maatschappelijke instanties. Deze samenwerking imponeert vooralsnog onvoldoende. Een belangrijk punt hierin is het beroepsgeheim van de medisch professional. Hierdoor kan er niet zomaar gegevensdeling plaatsvinden met externe instanties. Koekkoek adviseert om hierover in gesprek te gaan met de patiënt en expliciet toestemming te vragen hiervoor. Dit dient wel goed met de patiënt besproken te worden, aangezien het medisch gevoelige informatie betreft. Het onder-

werp verwarde personen lijkt veel overeenkomsten te hebben met de EPA-doelgroep. Om die reden lijkt het boek het geschiktst voor collega's die met deze doelgroep werken. Ook collega's die bij de crisisdienst of acute dienst werken kunnen baat hebben bij het boek, voor een breder perspectief. De afsluitende boodschap van de auteur is om in gesprek te durven gaan met verwarde personen, om zo tot een passend zorgaanbod te komen, zonder direct door te verwijzen (opschalen) bij het zien van de mogelijke complexiteit van een E33-melding (melding omtrent verwarde personen).

Thomas Kramer is gz-psycholoog, supervisor en cognitief gedragstherapeut VGCT.

Hij is werkzaam binnen Parnassia Groep/Antes, expertiseteam verslaving & persoonlijkheid te Rotterdam. *Correspondentieadres:* t.kramer@anteszorg.nl.

Literatuur

Akwa GGZ. (2017). *Ernstige psychische aandoeningen*. Geraadpleegd 6 juli 2020 op www.ggzstandaarden.nl/generieke-modules/ernstige-psychische-aandoeningen/samenvatting-en-tools

Centraal Bureau voor de Statistiek. (2019). *Zorguitgaven; zorgaanbieders en financiering*. Geraadpleegd 1 maart 2020 op <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/84053NED/table>

Koekkoek, B. (2017). De toename van 'verwarde personen'-meldingen: kwantitatieve analyse van een openbare orde en public health-probleem. *Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen*, 95, 264-272.

Poels, M. (2019). *Verward in Flevoland: De personen achter de meldingen*. Utrecht: Onderzoeksbureau Carezresearch.

Politie Nederland. (2018). *Personen met verward gedrag 2017*. Geraadpleegd 1 maart 2020 op www.politie.nl/wob/korpsstaf/2018-personen-met-verward-gedrag-2017.html

Trimbos Instituut (z.d.). *Personen met verward gedrag*. Geraadpleegd 1 maart 2020 op www.trimbos.nl/kennis/verward-gedrag

van Hoof, F. (2016). *Waarom we moeten stoppen met de term verwarde personen*. Geraadpleegd 1 maart 2020 op www.trimbos.nl/actueel/blogs/blog/waarom-we-moeten-stoppen-met-de-term-verwarde-personen

van 't Hoff J., & Zeegers, A. (2016). *Een verward persoon of verward gedrag? Een zoektocht naar de verhalen achter overlastmeldingen*. Zwolle: Politie Oost-Nederland.