

PERSPECTIEVEN OP ONBEGREPEN GEDRAG

ONDERZOEKSRAPPORT

Mede mogelijk gemaakt door Actieprogramma Grip op Onbegrip



Centre of Expertise
Veiligheid & Veerkracht
Een initiatief van *avans*



INHOUDSOPGAVE

1	Managementsamenvatting - <i>Conclusies en discussie</i>	3
	1.1 Inleiding	4
	1.2 Conclusies	5
	1.3 Discussie	7
2	Begripsvorming - <i>Definitie van Onbegrepen Gedrag</i>	8
	2.1 Aanleiding voor het onderzoeken van de definitie	9
	2.2 Wanneer spreken we van onbegrepen gedrag?	10
	2.3 Plus en –minpunten van de term onbegrepen gedrag	11
3	Doelgroepen - <i>Relevantie en bruikbaarheid van mogelijke doelgroepen in onbegrepen gedrag</i>	13
	3.1 Werken met subdoelgroepen, de voor- en nadelen	14
	3.2 Een alternatieve indeling	15
4	Aanbod – <i>Overzicht van reeds bestaand aanbod in de regio</i>	18
	Overzicht van het huidige aanbod in Oost-Brabant	19
5	Behoeften en leervragen – <i>Inventarisatie van behoeften en leervragen rondom de aanpak van onbegrepen gedrag en domeinoverstijgend samenwerken</i>	22
	5.1 Behoeften t.a.v. de aanpak van onbegrepen gedrag	23
	5.2 Leervragen	28
	Bijlagen	30
	I. Onderzoeksverantwoording	31
	II. Geraadpleegde literatuur	33

Februari 2026

Nicole Remmers, Senior Onderzoeker, lectoraat Mind the Gap

Liesbeth Faas, Senior Onderzoeker, lectoraat Mind the Gap

Grip op Onbegrip Oost-Brabant is onderdeel van een door ZonMw gesubsidieerd landelijk actieprogramma.

© 2026 Centre of Expertise Veiligheid & Veerkracht – Avans Hogeschool

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand en/of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enige andere manier zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Fotografie: Microsoft PowerPoint - Stockafbeeldingen



1. MANAGEMENT SAMENVATTING

Conclusies en discussie

1.1 Inleiding

Grip op Onbegrip is een actieprogramma van ZonMw. Het programma ondersteunt regionale, lerende netwerken. Daarin werken het sociaal-, zorg, en veiligheidsdomein samen voor mensen met onbegrepen gedrag, met als doel om kennis en praktijk regionaal te verbinden en goede praktijken verder te brengen (Leefbaarenveilig, z.d.).

Als onderdeel van het landelijke actieprogramma zet Grip op Onbegrip Oost-Brabant in op het creëren van een duurzame samenwerking tussen verschillende zorg- en veiligheidsdomeinen, zodat mensen met onbegrepen gedrag en hun omgeving tijdig de juiste zorg en ondersteuning krijgen. Grip op Onbegrip Oost-Brabant beschrijft in het samenwerkingsplan 2025 – 2027 vijf deelprojecten waarbij domeinoverstijgende samenwerking en het vormen van een lerend netwerk centraal staan. Eén van de deelprojecten heeft ten doel het systematisch verzamelen en benutten van kennis om inzichten te krijgen in trends, doelgroepen en verbeterpunten.

Binnen het deelproject kennisopbouw- en benutting heeft Avans Hogeschool kwalitatief onderzoek uitgevoerd onder professionals en ervaringsdeskundigen werkzaam in het Zorg- en Veiligheidsdomein in de regio Oost-Brabant. Het doel van het onderzoek is te komen tot een gedeeld en samenhangend kader voor het duiden en aanpakken van onbegrepen gedrag. Dit omvat de volgende vier onderwerpen:

1. *Begripsvorming*: Het vaststellen van een definitie van en ervaringen met de term onbegrepen gedrag.
2. *Doelgroepen*: Het identificeren van mogelijke doelgroepen en het beoordelen van de wenselijkheid daarvan.
3. *Aanbod*: Het in kaart brengen van het bestaande regionale aanbod.
4. *Behoeften en leervragen*: Inzicht krijgen in de behoeften voor verdere grip op onbegrepen gedrag en het verzamelen van leervragen van betrokken organisaties.

Er is al veel geschreven over onbegrepen gedrag. Met dit rapport willen we niet alle bestaande kennis samenvatten of herhalen. Dit rapport dient vooral een goede weergave te geven van wat er op de vier bovengenoemde thema's leeft in de regio Oost-Brabant. Daarmee hopen we een gezamenlijk vertrekpunt te bieden die de onderlinge samenwerking rondom onbegrepen gedrag kan versterken en zodoende een bijdrage te leveren aan een beter beheersbaar fenomeen in deze regio.

Het onderzoek is uitgevoerd in de vorm van 21 individuele en duo-interviews met een brede vertegenwoordiging uit het Zorg- en Veiligheidsdomein in de regio Oost-Brabant.

De interviews zijn online uitgevoerd via MS Teams in de periode van september t/m december 2025. Meer informatie over de opzet, methode en uitvoering leest u in de onderzoeksverantwoording die als bijlage is toegevoegd aan dit rapport.

1.2 Conclusies

Er is consensus over de kenmerken van onbegrepen gedrag. De term als zodanig leidt, net als ‘verward gedrag’ tot onduidelijkheid en stigmatisering.

De term ‘onbegrepen gedrag’ is geïntroduceerd als vervangende term voor ‘verward gedrag’. Aanleiding hiervoor was het wederzijdse onbegrip bij betrokken organisaties in het zorg- en veiligheidsdomein over de aanduiding ‘verward gedrag’ (Koekkoek, 2024). Uit dit onderzoek blijkt dat ‘onbegrepen gedrag’ deze bezwaren niet wegneemt. Hoewel er een breed gedragen consensus bestaat in de regio Oost-Brabant over wat de kenmerken van onbegrepen gedrag zijn, typeren professionals het in de praktijk toch als een containerbegrip. Een term die, vanwege de diversiteit die erachter schuil gaat, alles en tegelijkertijd ook heel weinig zegt en die niet helpt om de samenwerking tussen de betrokken domeinen te bevorderen. Tegelijkertijd laat ons onderzoek zien dat er wel degelijk grote behoefte is aan een gemeenschappelijke taal om over deze complexe problematiek te spreken en om passende hulp te organiseren en daarin goed met elkaar samen te werken.

Een indeling in doelgroepen lijkt niet wenselijk om ‘onbegrepen gedrag’ beter te kunnen kaderen. Een indeling naar de duur en ernst van onbegrepen gedrag kan wel bijdragen aan een gedeeld denk- en handelingskader.

De vraag of het zinvol is om binnen onbegrepen gedrag subdoelgroepen te onderscheiden om zodoende het fenomeen beter te kunnen kaderen, wordt in dit onderzoek niet eenduidig beantwoord. Er worden zowel voor- als nadelen onderkend. Voordelen van een indeling in subdoelgroepen zijn dat het een containerbegrip concreter maakt, een gedeeld referentiekader biedt voor samenwerking, helpt om het probleem in perspectief te plaatsen

(slechts een klein percentage veroorzaakt ernstige incidenten) en het mogelijk maakt om 'klantreizen' te ontwikkelen die inzichtelijk maken wat iemand op welk moment nodig heeft. Nadelen zijn dat typologieën mogelijk voorbijgaan aan individuele kenmerken, geen recht doen aan de noodzaak tot maatwerk en kunnen leiden tot stigmatisering en simplificatie van een complex fenomeen.

Op basis van de interviews ontwikkelden we daarom een alternatieve indeling die tegemoetkomt aan zowel de behoefte aan ordening als het vermijden van stigmatiserende labels. Centraal in deze indeling staan de dimensies *ernst* van de problematiek en de *duur* van het gedrag. Door deze dimensies te combineren ontstaat een kwadrant dat er als volgt uitziet:

Het EDOG- Kwadrant: Ernst en Duur in Onbegrepen Gedrag

III. INCIDENTEEL – ERNSTIG Plots, acuut en ernstig ontregelend gedrag Kenmerken: crisisachtig, onverwacht, vaak uitgelokt door een plotselinge stressor, psychische ontregeling of andere crisisaanleiding <i>Interventie: crisisinterventie, snelle samenwerking tussen domeinen</i>	IV. LANGDURIG - ERNSTIG/COMPLEX Structureel en meervoudig onbegrepen gedrag Kenmerken: problemen op meerdere leefgebieden, psychische en/of cognitieve kwetsbaarheid, risico op escalatie <i>Interventie: langdurige ketensamenwerking, maatwerk, casusregie</i>
I. INCIDENTEEL – LICHT Kortdurend, situationeel onbegrepen gedrag Kenmerken: eenmalige uiting, reactie op ingrijpende gebeurtenis, zelfredzaamheid intact <i>Interventie: lichte ondersteuning, (vroeg)signaleren en normaliseren</i>	II. LANGDURIG – LICHT Hardnekkige, maar beperkte problematiek Kenmerken: gedrag herhaalt zich, impact op dagelijks leven, weinig risico voor omgeving, soms weerstand tegen ondersteuning <i>Interventie: structurele begeleiding, sociaal netwerk versterken</i>

Het kwadrant maakt het mogelijk om gedrag te positioneren in termen van ernst en duur in plaats van diagnose of etiket. De verticale as loopt van licht (beperkte problematiek en risico's) naar ernstig (veel/ernstige problematiek en hoge veiligheidsrisico's). De horizontale as loopt van incidenteel (eenmalig, tijdelijk) naar langdurig (chronisch, terugkerend). Elk kwadrant vraagt om een andere benadering.

Het EDOG-kwadrant biedt professionals een gemeenschappelijke taal om over onbegrepen gedrag te communiceren. In plaats van alle situaties op één hoop te gooien, kunnen zij nu specificeren: "Dit is een kwadrant III-situatie - we hebben acute crisisinterventie nodig" of "Hier hebben we te maken met kwadrant II - structurele begeleiding is nodig." De kracht van het kwadrant is dat het focust op gedrag en context, niet op diagnose of persoon. Per kwadrant kunnen persona's ontwikkeld worden die het gedrag typeren zonder het individu te labelen.

Het kwadrant biedt een basis om te komen tot een duurzame indeling van het aanbod.

De inventarisatie van wat er allemaal ontwikkeld is aan interventies, instrumenten en overlegstructuren laat twee dingen zien. Allereerst wordt duidelijk dat er al ontzettend veel beschikbaar is. En ten tweede is zichtbaar geworden dat het aanbod heel erg versnipperd is en een totaaloverzicht van wat er allemaal beschikbaar is ontbreekt. Daardoor wordt aanbod mogelijk onderbenut of werk dubbel gedaan.

Het EDOG-kwadrant kan helpen om het aanbod systematisch te ordenen en te beschrijven binnen het kwadrant. Dat inzicht helpt professionals om elkaar beter te vinden en te zien op welke onderdelen nog hiaten zijn. Zodoende verschuift de focus van 'wiens probleem is het?' naar 'wat is er nodig gezien de ernst en duur van het gedrag?'. Dit sluit aan bij wat een algemeen gevoelde noodzaak om verder te kijken dan alleen het label en kan bijdragen aan een betere onderlinge samenwerking.

Grip op onbegrip vergt tegelijkertijd een integrale eenduidige aanpak vanuit een breed gedragen langetermijnvisie. Dit ontbreekt op het moment.

Professionals ervaren de huidige aanpak van onbegrepen gedrag als versnipperd en onvoldoende samenhangend, waardoor regie, overzicht en duurzame borging ontbreken. Ze spreken daarom de behoefte uit aan een gemeenschappelijke langetermijnvisie en een centraal, toegankelijk kennisknooppunt dat zowel kennis als aanbod bundelt.

Daarnaast belemmert het gebruik van uiteenlopende definities, meldpuntnamen en registraties de gezamenlijke duiding van het vraagstuk, waardoor er sterk wordt verlangd naar eenduidige taal en betere data.

Professionals zien verder dat de aanpak te veel gericht is op crisis en veiligheid, terwijl effectieve ondersteuning juist vraagt om vroegsignalering, versterking van het voorliggende veld en laagdrempelige voorzieningen die escalatie voorkomen. De samenwerking tussen domeinen blijft kwetsbaar door beperkte rolhelderheid en versnipperde overlegstructuren, waardoor

behoefte bestaat aan structurele, maar gestroomlijnde interprofessionele afstemming. Ook het bieden van continuïteit in de 'klantreis', met warme overdracht en werkbare gegevensdeling, komt in het gedrang terwijl dit als essentieel wordt gezien. Tot slot vragen professionals zowel om meer handelingsruimte en vertrouwen om maatwerk te leveren, als om helderheid rond de toepassing van verplichte zorg, terwijl zij tegelijkertijd het belang benadrukken van meer regie voor de cliënt en een bredere maatschappelijke bereidheid om met onbegrepen gedrag om te gaan. Om grip op onbegrip te krijgen is er dus nog veel werk aan de winkel de komende jaren. De behoeften van professionals geven richting aan de leervragen die komende jaren centraal kunnen staan in het programma Grip op Onbegrip Oost-Brabant en de Regionale Kenniswerkplaats Onbegrepen Gedrag die in 2026 van start gaat.

1.3 Discussie

In dit onderzoek gingen we op zoek naar een gedeeld en samenhangend kader voor het duiden en aanpakken van onbegrepen gedrag. De aanduiding onbegrepen gedrag is daarbij niet erg helpend. Desondanks zijn we op basis van interviews met een brede vertegenwoordiging van professionals in de regio Oost-Brabant tot een praktisch hulpmiddel gekomen om het containerbegrip 'onbegrepen gedrag' handzamer te maken: het EDOG-kwadrant. Een kwadrant waarin onbegrepen gedrag ingedeeld wordt naar de dimensies ernst van de problematiek en de duur van het gedrag.

Met het centraal stellen van de ernst en de duur in plaats van een diagnose, vermijdt het kwadrant de valkuilen van stigmatisering terwijl het wel richting geeft aan interventies. Het kwadrant is niet bedoeld als rigide classificatiesysteem. Mensen bewegen immers tussen kwadranten en individueel maatwerk blijft essentieel. Wel biedt het een gemeenschappelijke taal voor professionals uit verschillende domeinen en de mogelijkheid voor het maken van een overzichtelijke indeling van het tot nu toe als zeer versnipperd ervaren aanbod. Zo kan het kwadrant helpen om te bepalen welk type interventie nodig is, gegeven de situatie (ernst en duur). De ontwikkeling van persona's zien we hierbij niet als doel op zich, maar als een hulpmiddel.

Een beperking van dit onderzoek is dat het zich richt op één regio. Hoewel Oost-Brabant een complexe en gevarieerde regio is met zowel stedelijke als rurale gebieden, kunnen de bevindingen niet zonder meer gegeneraliseerd worden. Vervolgonderzoek zou het kwadrant in andere regio's kunnen toetsen en verder kunnen ontwikkelen.

De eerstvolgende stap is echter om dit kwadrant te toetsen bij professionals in de regio en het aan te vullen met het aanbod van instrumenten, interventies en overlegstructuren. Zo kan het bijdragen aan een veel geuite behoefte aan bundeling en overzicht van het aanbod in deze regio, en liever zelfs nog, landelijk in de vorm van een centrale kennisbank Onbegrepen Gedrag. Hoewel er nog veel te doen is om meer grip te krijgen op onbegrepen gedrag, zien wij het EDOG-kwadrant als een stap in de goede richting, omdat het een brede interprofessionele dialoog op diverse niveaus mogelijk maakt. We zien dit model daarbij niet als een eindproduct, maar als een eerste stap richting een gemeenschappelijk denk- en handelingskader dat, samen met professionals doorontwikkeld kan worden binnen de Regionale Kenniswerkplaats Onbegrepen Gedrag die in 2026 van start gaat.



2. BEGRIPSVORMING

Definitie van Onbegrepen Gedrag

2.1 Aanleiding voor het onderzoeken van de definitie

In 2011 introduceerde de politie de term ‘verward persoon’ als onderdeel van een landelijke registratiesysteem. Hierin werd met de registratiecode E33 ‘overlast door een verward persoon’ vastgelegd. Toekenning van deze code gebeurt niet op basis van een lijst met criteria, maar ad hoc (Koekkoek, 2019). De politie koos expres voor de term ‘verward persoon’ om geen diagnostiek te hoeven plegen.

Door het snel oplopende aantal registraties van verward gedrag, kwam er steeds meer aandacht voor het onderwerp, zowel bestuurlijk en politiek als in de media. In 2015 is op initiatief van de ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), Veiligheid en Justitie (VenJ, tegenwoordig JenV) en de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) het aanjaagteam Verwarde Personen geïnstalleerd met als opdracht te komen tot een sluitende aanpak van ondersteuning en zorg voor personen met verward gedrag (Aanjaagteam Verwarde Personen, 2016). Dit team, dat in 2016 werd opgevolgd door het Schakelteam Personen met verward gedrag, definieerde verwarde personen destijds als volgt: ‘Mensen die grip op hun leven (dreigen te) verliezen, waardoor het risico aanwezig is dat zij zichzelf of anderen schade berokkenen’. Dit verlies kan eenmalig of chronisch zijn. Er werden daarbij vier categorieën onderscheiden:

1. Mensen met verward gedrag die geen last veroorzaken maar wel persoonlijk leed kennen;
2. Mensen die hulp of zorg nodig hebben, overlast veroorzaken, maar niet gevaarlijk zijn;
3. Mensen die eerder in aanraking zijn geweest met strafrecht of (specialistische) gedwongen zorg;
4. Mensen met een strafrechtelijke titel, die forensische zorg nodig hebben.

De term verward gedrag bleek desondanks geen eenduidige term. In zijn Factsheet Verward/onbegrepen gedrag (2024), gaat Koekkoek in op de problemen met de term verward gedrag. Hij beschrijft dat verschil van interpretatie tot wederzijds onbegrip en frustratie leidden bij betrokken organisaties in het zorg- en veiligheidsdomein. Om die reden deed de term ‘onbegrepen gedrag’ zijn intrede: gedrag dat vreemd en afwijkend wordt ervaren en waarvan de oorzaak niet wordt begrepen door de omgeving.

Maar ook deze term blijkt niet eenduidig geïnterpreteerd te worden, zo stelt Koekkoek. Een oplossing voor de begripsverwarring is er vooralsnog niet: verward en onbegrepen gedrag worden nu naast elkaar gebruikt, maar een precieze, eenduidige definitie van het soort gedrag waar beide termen naar verwijzen ontbreekt nog steeds. Hierdoor is het niet alleen lastig de omvang en oorzaken van het probleem goed in kaart te brengen, het bemoeilijkt ook het voeren van gefocust beleid en belemmert de onderlinge samenwerking. Wat in de ene organisatie gelabeld wordt als gedrag waarbij professionele ondersteuning nodig is, wordt in de andere organisatie niet gezien als reden om die ondersteuning daadwerkelijk te bieden, zo blijkt uit de interviews die we voerden. Daardoor is er regelmatig sprake van wederzijds onbegrip bij professionals.

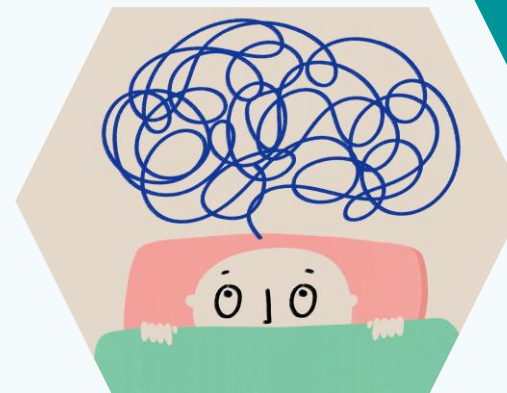
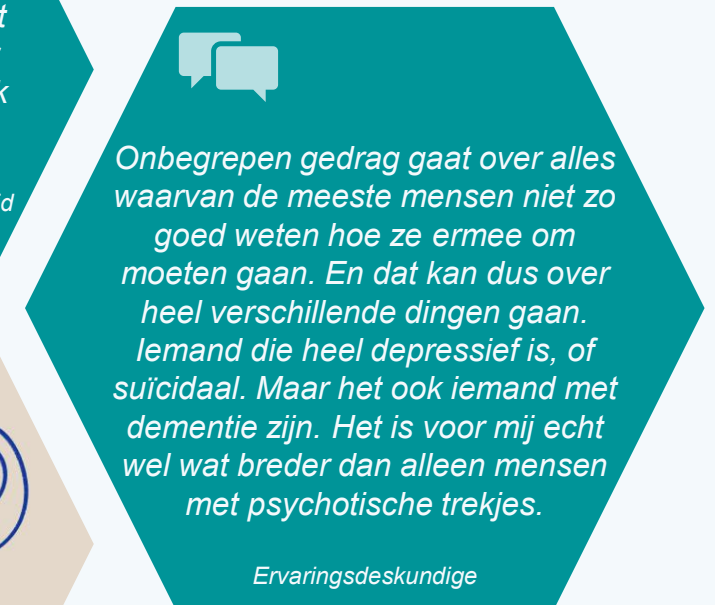
Om de onderlinge samenwerking te stimuleren, lijkt het voor het programma Grip op Onbegrip Oost-Brabant van belang een gezamenlijk vertrekpunt te vinden in een gedragen, duidelijke definitie. Het programma heeft immers ten doel om beter domeinoverstijgend samen te werken. Daarom zijn we in dit onderzoek eerst op zoek gegaan naar de betekenis en interpretatie van de term onbegrepen gedrag onder professionals werkzaam in het Zorg- en Veiligheidsdomein in de regio Oost-Brabant.

2.2 Wanneer spreken we van onbegrepen gedrag?

Volgens de geïnterviewden moet aan een aantal criteria voldaan worden om van onbegrepen gedrag te spreken:

- Het gedrag wijkt af van de wat de maatschappij als 'normaal' beschouwt. Er is, met andere woorden, een discrepantie tussen de persoon die het gedrag vertoont en de omgeving: De persoon in kwestie voelt zich niet begrepen en de omgeving 'begrijpt' het vertoonde gedrag niet omdat het afwijkt van wat binnen de maatschappelijke norm valt.
- Er is een zekere mate van 'last' voor de omgeving. Dat is het geval als:
 - er zorg is over het welzijn of de veiligheid van de persoon die het onbegrepen gedrag vertoont. Dat kan ook zijn omdat iemand zorg/hulp mijdt en waarvan veronderstelt wordt dat deze wel nodig is;
 - er overlast of schade ervaren wordt door de omgeving door het vertoonde gedrag;
 - de omgeving gevoelens van onveiligheid ervaart door het vertoonde gedrag;
 - de omgeving een gebrek aan controle en invloed op het getoonde gedrag ervaart.
- Er is sprake van meervoudige problematiek die zich vaak verdiept als er geen passende hulp geboden of geaccepteerd wordt. Het kan volgens geïnterviewden gaan om psychische en/of cognitieve kwetsbaarheden, problemen op meerdere leefgebieden (zoals werk, inkomen/financiën, relaties, seksualiteit, opvoeding, lichamelijke gezondheid, verslaving en ingrijpende levensgebeurtenissen).

- Het gedrag raakt de domeinen van zowel zorg als veiligheid. De samenwerking tussen die domeinen verloopt vaak moeizaam omdat de mensen die het gedrag vertonen niet goed binnen het systeem passen waardoor passende zorg of hulp stagneert. Zo ontstaat vaak de vicieuze cirkel waarin de problematiek zich verder verdiept.



2.3 Plus- en minpunten van de term onbegrepen gedrag

Ondanks dat er consensus is over de genoemde kenmerken van onbegrepen gedrag, zijn de geïnterviewden toch wisselend te spreken over de passendheid en bruikbaarheid van de term. Genoemde pluspunten zijn:

- In vergelijking met 'verward gedrag' sluit 'onbegrepen gedrag' volgens sommige geïnterviewden beter aan bij de perceptie en het gevoel van de persoon die het gedrag vertoont. Die voelt zich vaak zelf niet zozeer verward als wel onbegrepen door de buitenwereld.
- 'Onbegrepen gedrag' is minder stigmatiserend en veroordelend dan 'verward gedrag'. Onbegrepen verwijst naar de waarneming van een omstander die het vertoonde gedrag niet goed kan duiden en is daarmee objectiever dan de aanduiding van verward.
- Onbegrepen gedrag omvat meer dan alleen verward gedrag. Volgens een aantal geïnterviewden stuurt de term 'verward' primair naar een psychische aandoening, terwijl het gedrag dat ermee bedoeld wordt ook andere oorzaken kan hebben.



Tegelijkertijd stuit de term onbegrepen gedrag ook op weerstand. Veel geïnterviewden vinden dat onbegrepen gedrag, net zoals verward gedrag, een containerbegrip is waartoe allerlei vormen van niet maatschappelijk geaccepteerd gedrag gerekend kunnen worden: van licht naar zwaar en van incidenteel tot chronisch. Dit leidt niet alleen tot onduidelijkheid met betrekking tot de registratie en gebrekkig inzicht in de incidentie, maar ook tot begripsverwarring tussen professionals onderling:

- Wat voor de ene professional verklaarbaar, diagnosticeerbaar (en daardoor begrijpelijk) gedrag is, is dat voor een andere professional juist weer niet.
- Het is een hele brede term die professionals in de keten de ruimte biedt er vanuit een eigen perspectief naar te kijken en exclusiecriteria te hanteren: Wat de ene professional als te complex aanduidt, is voor de andere juist te weinig complex. Beiden kunnen op grond van hun eigen criteria besluiten een casus niet op te pakken.
- Ook vindt men de afbakening van het begrip arbitrair: huiselijk geweld, radicalisering en jeugdcriminaliteit worden niet tot onbegrepen gedrag gerekend, terwijl de kenmerken en oorzaken wel overeen kunnen komen.

Een ander probleem vindt men dat in de media met name melding wordt gemaakt van ernstige incidenten met onbegrepen gedrag. Daardoor wordt de term vooral gekoppeld aan ernstige psychische aandoeningen. Hier gaat een stigmatiserende werking van uit: bij het brede publiek ontstaat de indruk dat mensen met onbegrepen gedrag op zijn minst psychotisch zijn en per definitie een gevaar vormen voor de omgeving. Ondertussen valt in rapporten en de media te lezen dat onbegrepen gedrag almaar toeneemt in de afgelopen jaren. Een sluitende verklaring hiervoor ontbreekt. En omdat onbegrepen gedrag een containerbegrip is, is onduidelijk waar de gerapporteerde groei precies betrekking op heeft, terwijl het maatschappelijk onbehagen over onbegrepen gedrag toeneemt.

Onbegrepen gedrag is bovendien geen statische term, maar aan verandering onderhevig als gevolg van maatschappelijke ontwikkelingen. Zo heeft een deel van de respondenten het idee dat de maatschappelijke acceptatie van onbegrepen gedrag kleiner geworden door de jaren heen. Als verklaringen hiervoor worden onder meer genoemd:

- Onbegrepen gedrag is zichtbaarder geworden in de wijken door de afbouw van zowel het aantal klinische plaatsen tussen 2012 en 2018 als het aantal plaatsen voor beschermd wonen (Trimbos, 2018).
- De indruk bestaat dat de samenleving sterker gepolariseerd raakt. Daardoor zouden groepen mensen de afgelopen jaren meer tegenover elkaar zijn komen te staan, wat zou leiden tot een grotere sociale afstand tussen groepen mensen en minder empathie en inlevingsvermogen. Sociale media zouden hieraan bijdragen.
- Toegenomen gevoel van de maakbaarheid van de samenleving: het idee dat iedereen zelf zijn leven vorm kan geven, zelfredzaam moet (kunnen) zijn leidt tot verminderde tolerantie voor mensen die hier niet aan kunnen voldoen volgens geïnterviewden.

Vanwege deze bezwaren wordt de term onbegrepen gedrag lang niet overal gebruikt. Het wordt ook wel een 'mediaterm', een 'in een kantoor bedachte term' en een 'politieke term' genoemd. Omdat onbegrepen gedrag veel verschijningsvormen kent die onderling sterk verschillen in oorzaken, duur en impact, is het voor een aantal geïnterviewden een ongeschikte term om beleid op te maken en te evalueren. In andere organisaties is onbegrepen gedrag wel de gangbare term. Alternatieve termen worden, mede om de bezwaren tegen de term onbegrepen gedrag, ook (nog steeds) gebruikt: verward gedrag, zorgwekkend gedrag, ontregeld gedrag.



De code E33 wordt gebruikt in het administratiesysteem door de politie. De melding verwijst naar een melding van overlast door een verward persoon. E33-meldingen vormen sinds de introductie een belangrijke bron voor de media om cijfers te presenteren over verward/onbegrepen gedrag (Koekkoek, 2019). Echter, de E33 melding is daarvoor niet bedoeld. Het is een code die, naast andere codes, gebruikt wordt in het interne werkproces van de politie. Ze kennen geen wetenschappelijke onderbouwing noch een objectieve manier van toekennen. De E33-meldingen worden derhalve gebruikt voor doeleinden waar ze niet voor bedoeld zijn.



Het is voor ons een mediatem en een politieke term. Wij hebben het daar niet over, omdat iedereen er iets anders onder verstaat.

Regisseur Zorg & Veiligheid



Onbegrepen gedrag is voor mij een containerbegrip waar we vanaf zouden moeten. Helemaal als het gekoppeld is aan de politieregistratie en de stigmatisering van de enkele psychotische steker.

Beleidsadviseur gemeente



3. DOELGROEPEN

Relevantie en bruikbaarheid van mogelijke
doelgroepen in onbegrepen gedrag

3.1 Werken met subdoelgroepen, de voor- en nadelen

Tijdens de interviews zijn we ook ingegaan op het nut en de wenselijkheid van het onderscheiden van doelgroepen in onbegrepen gedrag: is het mogelijk tot typologieën of persona's te komen. Zou dit bijvoorbeeld meer duidelijkheid of focus kunnen brengen in het aanbod en de samenwerking rondom onbegrepen gedrag? Deze vragen legden we voor aan de geïnterviewden.

Zij gaven aan dat het onderscheiden van doelgroepen in onbegrepen gedrag zowel voor- als nadelen kan hebben. We gaan nu eerst in op de voordelen. De volgende werden benoemd:

- Werken met doelgroepen en daarvan afgeleide persona's kan een hulpmiddel zijn om een containerbegrip zoals onbegrepen gedrag concreter en tastbaarder te maken, een gemeenschappelijke taal te ontwikkelen en zodoende een gedeeld referentiekader tussen betrokken domeinen te hanteren en de samenwerking te verbeteren.
- Een indeling naar doelgroepen op basis van gedragskenmerken of achterliggende oorzaken kan helpen om het fenomeen onbegrepen gedrag in perspectief te plaatsen: het kan inzichtelijk maken dat slechts een klein percentage van het totaal aantal mensen met onbegrepen gedrag verantwoordelijk is voor de ernstige incidenten. Dit helpt om gevoelens van onveiligheid bij de omgeving te verminderen en werkt de-stigmatiserend (niet iedereen met onbegrepen gedrag is direct een gevaar voor de omgeving).
- Doelgroepen kunnen inderdaad helpen om focus aan te brengen, te zoeken naar gemene delers en van daaruit tot een schaalbaar aanbod te komen. Persona's maken het daarbij mogelijk te komen tot 'klantreizen' die inzichtelijk maken wat iemand op welk moment nodig heeft.

Tegelijkertijd zien de geïnterviewden ook nadelen van het werken met doelgroepen of persona's. Ze noemen de volgende:

- Het gaat (mogelijk) voorbij aan specifieke kenmerken van een individu en het onbegrepen gedrag. Het kan daarmee (onbedoeld) leiden tot stigmatisering en simplificatie waardoor sommige combinaties van onbegrepen gedrag buiten beeld blijven.
- Het doet geen recht aan de noodzaak tot het individueel beoordelen van elke casus en de behoefte aan maatwerk.
- Het is lastig om tot helder afgebakende doelgroepen te komen. Immers, onbegrepen gedrag kenmerkt zich vaak door multi-problematiek, met een veelheid aan kenmerken.
- Het is de vraag of doelgroepen en persona's helpen om de domeinoverstijgende samenwerking te verbeteren. Een indeling naar doelgroepen en persona's zou ook kunnen leiden tot exclusie wanneer de doelgroepen te strikt beschreven worden.



Er zijn denk ik echt wel bepaalde categorieën zichtbaar. Als je dan ziet: dit is de reis die iemand doormaakt en hij loopt daar en daar helemaal vast, dan zie je ook waar de kansen gemist worden.

Beleidsadviseur zorgdomein



Als je gaat werken met zoiets als persona's, dan moet je daar wel een dikke vette disclaimer bij plaatsen!

Beleidsadviseur zorgdomein

3.2 Een alternatieve indeling

Niet alleen kleven er nadelen aan het werken met doelgroepen en het vormen van persona's, veel van de geïnterviewden vinden het ook lastig om te komen tot een indeling. Dat komt onder meer omdat er volgens hen vaak een overlap van onderliggende kenmerken is, wat het definiëren van 'unieke'

persona's ingewikkeld maakt. Om dit probleem te omzeilen stellen we op basis van onze bevindingen een alternatieve indeling voor, waarbij we vormen van onbegrepen gedrag classificeren naar ernst en duur van het onbegrepen gedrag. In alle kwadranten kan, in meer of mindere mate, sprake zijn van middelgebruik. Het kwadrant ziet er dan als volgt uit:

Ernst van het onbegrepen gedrag	(+)	<p>III. Incidenteel - ernstig</p> <p><i>Typering:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Plots, acuut en ernstig ontregelend gedrag <p><i>Kenmerken:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Crisisachtig, onverwacht gedrag Meerdere instanties en domeinen kortdurend betrokken Vaak uitgelokt door een plotselinge stressor, psychische ontregeling of andere crisisaanleiding <p><i>Voorbeelden:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>"De plots verwarde passant": acuut ontregeld, onbekende voorgeschiedenis.</i> <i>"De overspannen werknemer in crisis": plots agressief of in paniek, noodzaak tot crisisinterventie.</i> 	<p>IV. Langdurig – ernstig / complex</p> <p><i>Typering:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Structureel en meervoudig onbegrepen gedrag <p><i>Kenmerken:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Problemen op meerdere leefgebieden (wonen, zorg, financiën, veiligheid) Meerdere instanties en domeinen langdurig betrokken Psychische en/of cognitieve kwetsbaarheid al dan niet in combinatie met verslaving (Risico op) overlast, zorgmijding of escalatie <p><i>Voorbeelden:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>"De zorgmijder met multiproblematiek": langdurig bekend bij wijkteam en politie.</i> <i>"De verwarde oudere met dementie én schuldenproblematiek."</i> 	(+)	
	(-)	<p>I. Incidenteel - licht</p> <p><i>Typering:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Kortdurend, situationeel onbegrepen gedrag <p><i>Kenmerken:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Eenmalige of kortdurende uiting van onbegrepen gedrag Reactie op ingrijpende/ontregelende gebeurtenis of ziektebeeld Zelfredzaamheid meestal intact <p><i>Voorbeelden:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>"De overbelaste buurman": tijdelijk overspannen, reageert fel of verward op burens.</i> <i>"De verdrietige ouder": tijdelijk verward gedrag na verlies of (vecht)scheiding.</i> 	<p>II. Langdurig – licht</p> <p><i>Typering:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Hardnekkige, maar beperkte problematiek <p><i>Kenmerken:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Gedrag herhaalt zich over langere tijd Impact op dagelijks leven, maar weinig risico voor omgeving Vaak beperkte hulpverlening, soms weerstand tegen ondersteuning <p><i>Voorbeelden:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>"De teruggetrokken oudere": langdurig sociaal isolement, soms verward gedrag.</i> <i>"De excentrieke stadsbewoner": bekend in de wijk, soms onvoorspelbaar maar niet gevaarlijk.</i> 	(+)	
	(-) Duur van het onbegrepen gedrag				(+)
					(+)

Werken met kwadranten biedt een aantal voordelen en mogelijkheden:

- Het maakt het mogelijk om diverse vormen van onbegrepen gedrag te positioneren in termen van *duur en ernst* in plaats van een diagnose of een etiket.
- Het is het mogelijk meerdere persona's te ontwikkelen per kwadrant die het gedrag en de context waarbinnen het gedrag ontstaat typeren.
- Er kunnen interventies gekoppeld worden aan de aard van de problematiek:
 - Kwadrant I → *lichte ondersteuning, (vroeg)signaleren en normaliseren.*
 - Kwadrant II → *structurele begeleiding, sociaal netwerk versterken.*
 - Kwadrant III → *crisisinterventie, snelle samenwerking tussen domeinen.*
 - Kwadrant IV → *langdurige ketensamenwerking, maatwerk, casusregie.*

Zodoende is het mogelijk het beschikbare aanbod van interventies, instrumenten en aanpakken overzichtelijk weer te geven. Ook kunnen bovendien organisaties en bestaande netwerken/samenwerkingsverbanden gekoppeld worden aan deze indeling.

Een dergelijk overzicht kan actueel gehouden worden en een rol vervullen binnen de kennisbank die ontwikkeld wordt voor de Kenniswerkplaats Oost-Brabant. Professionals kunnen dan gemakkelijk overzien wat het aanbod is op het gebied van onbegrepen gedrag, variërend in ernst en duur, en naar behoefte contact leggen voor meer informatie of samenwerking.

Dit laatste voorziet duidelijk in een behoefte in de regio, zo concluderen we op basis van de reacties van de geïnterviewden. Vooral bij gemeenten bestaat de indruk dat er veel wordt ontwikkeld op het gebied van

onbegrepen gedrag, maar mist vaak het overzicht van wat er allemaal aangeboden wordt en welke goede voorbeelden er zijn. We komen hier in de volgende hoofdstukken op terug, waar we ingaan op zowel het bestaande aanbod als de behoeften op dit vlak.



Het kwadrant noemen we het EDOG-kwadrant: een kwadrant dat Onbegrepen Gedrag indeelt naar Ernst en Duur. Het bouwt deels voort op het AVE-model (Aanpak Voorkoming Escalatie), dat sinds 2015 in veel gemeenten wordt gehanteerd als opschalingskader bij huishoudens met oplopende problematiek (Bouman & Drouven, 2016). AVE onderscheidt vier fasen - van preventie en signalering (fase 1) tot totale escalatie met maatschappelijke onrust (fase 4) - en maakt per fase helder wie de regie heeft, wanneer op- en afschalen nodig is, en welke protocollen en samenwerkingsafspraken gelden. De kracht van AVE ligt in het ordenen van verantwoordelijkheden: van burger en wijkteam in fase 1 en 2, via het Veiligheidshuis in fase 3, naar de burgemeester en de driehoek in fase 4. Het is daarmee primair een procesmodel voor regie en opschaling.

Het EDOG-kwadrant verschilt op drie punten wezenlijk van AVE. Ten eerste ordent het niet op basis van regieverdeling en opschaling, maar op basis van het gedrag zelf: hoe ernstig is het en hoe lang speelt het? Ten tweede is het EDOG-kwadrant niet lineair maar tweedimensionaal. Waar AVE een oplopende reeks fasen beschrijft (van groen naar donkerrood) waarin het regievermogen van de burger afneemt, kent het EDOG-kwadrant geen vaste richting.



Een indeling moet ook duidelijk maken op welke signalen mensen moeten letten en wat ze kunnen doen als ze zich zorgen maken.

Ervaringsdeskundige



Een indeling naar doelgroepen is niet bedoeld om mensen uit te sluiten, maar helpt wel om een beeld te vormen van mensen om wie het gaat en wat nou echt voor een bepaalde groep van toegevoegde waarde is. Het helpt ook om je verhaal naar buiten te doen, naar mensen buiten onze organisatie.

Beleidsmedewerker zorgdomein



Wij hebben behoefte aan overzicht. Missen we iets of is het er al en maken we daar niet genoeg gebruik van?

Adviseur Zorg & Veiligheid



Waarom kijken we niet naar wat we al hebben of bij buurgemeenten en proberen we dat niet? Er zijn zoveel bewezen methodieken en interventies en iedereen zit op zijn eigen eilandje een eigen aanpak te ontwikkelen.

Manager zorgdomein





4. AANBOD

Overzicht van reeds bestaand aanbod in de regio

Overzicht van het huidige aanbod in Oost-Brabant

De geïnterviewden is gevraagd naar goede voorbeelden van reeds bestaand aanbod op het vlak van onbegrepen gedrag in hun regio. Hiervan geven we in dit hoofdstuk een overzicht. Het kan daarbij gaan om interventies, instrumenten of samenwerkingsverbanden. Dat doen we in willekeurige volgorde en voorzien van een korte beschrijving. Daarbij merken we op dat de lijst niet uitputtend is, maar een weergave is van wat geïnterviewden genoemd hebben. Het is daarmee een eerste goede aanzet om gaandeweg aan te vullen binnen het programma.

- **Netwerkpsychiatrie/netwerkzorg:** Een model voor het leveren van geïntegreerde zorg aan mensen met complexe psychiatrische problemen, gericht op het maximaliseren van herstel, eigen regie en het betrekken en ondersteunen van naasten. Bij de intake brengt de professional alle problemen binnen een casus integraal in kaart brengt en inventariseert wat er nodig is aan zorg, hulp en ondersteuning (GGZ nieuws.nl, 2020; Lister, z.d.).
- **Multidisciplinaire bemoeizorgteams:** Bemoeizorg is een outreachende interventie waarbij hulpverleners proactief contact zoeken en ondersteuning bieden aan mensen met onbegrepen gedrag die zelf zorg vaak afwijzen (Movisie, z.d.).
- **FACT-teams (Flexible Assertive Community Treatment):** Een methode waarbij zorg, behandeling en ondersteuning geboden wordt aan mensen met ernstige psychiatrische problematiek in combinatie met complexe problemen op diverse leefgebieden.
- **Doorbraakmethode:** De Doorbraakmethode is door het Instituut voor Publieke Waarden ontwikkeld om op een gestructureerde manier maatwerk te bieden waar de standaard (beleid, regels) tot ongewenste effecten en niet passende oplossingen leidt (Platform Sociaal Domein,

z.d.). Deze methode wordt in de regio op beperkte schaal gebruikt in zeer complexe casuïstiek waarbij de standaardprocedures niet toereikend zijn om tot oplossingen te komen of erger te voorkomen.

- **AVE:** De Integrale Aanpak ter Voorkoming van Escalatie bij huishoudens met oplopende problematiek heeft als doel het voorkomen, beperken en beëindigen van een escalerende situatie. De methode geeft duidelijkheid over de regie en verantwoordelijkheden van betrokken partijen. Het kent een opschalingsstructuur en bestaat uit vier fasen (van groen tot donkerrood). In elke volgende fase neemt het regievermogen van de burger af (Movisie, z.d.)
- **Vroegsignalering:** Het tijdig herkennen van risicosignalen die erop duiden dat iemand de grip op zijn leven verliest (ZonMw, z.d.). Het doel van is door middel van interventies te voorkomen dat problemen escaleren. Aan vroegsignalering wordt op verschillende manieren invulling gegeven.
- **Sociale netwerkversterking:** Een aanpak waarbij een professional samen met het sociale netwerk van de persoon met onbegrepen gedrag werkt aan duurzame oplossingen.
- **Consultatie:** In de interviews worden diverse voorbeelden genoemd waarbij professionals beschikbaar zijn voor consultatie ten behoeve van andere professionals. Een uitgewerkt initiatief is de consultatiefunctie van de organisaties Reinier van Arkel en Novadic Kentron.
- **Overleg- en leertafels:** Deze zijn bedoeld om complexe problematiek te bespreken en casuïstiek met elkaar te delen en de aanpak structureel met elkaar te evalueren.
- **Levensloopaanpak/Ketenveldnorm:** Een regionaal, geïntegreerd en domeinoverstijgend zorgaanbod voor volwassenen die potentieel gevaarlijk gedrag vertonen als gevolg van een psychische aandoening,

een verstandelijke beperking, een verslaving of hersenletsel. De zorg voor deze cliënten beslaat vaak het sociaal domein, het zorgdomein, het forensisch domein en het veiligheidsdomein. Deze zorg is zo complex dat een goede samenwerking tussen de verschillende domeinen vereist is. Het doel van de aanpak is een veiligere samenleving door in te zetten op stabiliteit. De aanpak omvat een generiek werkproces dat leidt tot maatwerk waarbij een casus- of procesregisseur net zo lang blijft oplopen met een client als er hulp, zorg en ondersteuning nodig is. (Levensloop-aanpak, z.d.; Zorginstituut Nederland, z.d.).

- **Procesregisseur Zorg & Veiligheid:** Een gespecialiseerde functie binnen gemeenten (gekoppeld aan de AVE) voor de integrale aanpak van hoog complexe casuïstiek waarbij binnen de gemeente beschikbare data en informatie geraadpleegd wordt ten behoeve van monitoring en regievoering om zodoende (verdere) escalatie te voorkomen.
- **Straattriage:** Een aanpak waarbij politie samenwerkt met onder andere de GGD, GGZ en ervaringsdeskundigen. Het doel is om via straattriage personen met onbegrepen gedrag zo snel mogelijk op de juiste plek te krijgen voor passende hulp. De aanpak is erop tevens gericht de verbinding tussen zorg en veiligheid te versterken en escalatie en onnodige inzet van de politie te voorkomen (ZonMw, z.d.)
- **Triage in de politiemeldkamer:** Om de druk op de politie te verkleinen, wordt al in de meldkamer van de politie een eerste inschatting gemaakt van de aard van de melding. Bij een vermoeden van verward of onbegrepen gedrag kan besloten worden de melding direct door te leiden naar de juiste ondersteuning/hulp of zorgprofessionals ter plekke de persoon te laten beoordelen.

- **TOM, Team Outreachende en crisiszorg Meierijstad:** TOM is een team van ervaren medewerkers uit verschillende organisaties, die samenwerken om inwoners te ondersteunen die niet in staat zijn om hun leven op orde te houden of waarover mensen uit de omgeving van deze inwoner zich zorgen maken. Het team heeft brede kennis van psychiatrie, verstandelijke beperkingen, verslaving, gezondheid, zorgmijdend gedrag en is ingericht om snel te reageren op signalen en zorgen (Gemeente Meierijstad, z.d.).
- **Voorlichtingscampagnes gericht op omwonenden:** Het doel van deze informatieve campagnes is om de kennis, acceptatie en betrokkenheid van inwoners te vergroten rondom thema's die het zorg- en veiligheidsdomein raken (genoemd in dit geval: mensen die vanuit een intramurale setting (behandeling of detentie) terugkeren in de wijk).
- **Regionale voorzieningen voor langdurig verblijf:** woonvoorzieningen specifiek gericht op mensen met multiproblematiek in het zorg- en veiligheidsdomein. Deze voorziening biedt langdurig plek om te voorkomen dat mensen, vanwege hun problematiek, steeds verplaatst worden.
- **Skaeve Huse:** Een woonconcept naar Deens model bedoeld voor mensen die, vanwege hun complexe problemen, moeilijk kunnen wonen in reguliere woonwijken. Het doel van deze woningen is om bewoners rust en ruimte te bieden, weg van de drukte van de stad en woonwijken, waar ze eerder overlast zouden veroorzaken of zelf stress ervaren door de omgeving (NZG, 2024).
- **Psycho-educatie:** het bieden van informatie en ondersteuning aan cliënten en hun naasten zodat zij beter inzicht hebben in het onbegrepen gedrag en de onderliggende oorzaken en leren hoe ze hiermee om kunnen gaan.

- **Herstelacademies/Recovery colleges:** Herstelacademies bieden ruimte aan mensen die psychische ontwrichting (hebben) ervaren om hun persoonlijke herstelproces vorm te geven. Een herstelacademie neemt peer support als uitgangspunt. Peers zijn mensen die ervaring hebben met psychisch lijden en herstel. Door ervaringen uit te wisselen leert men van elkaar, steunt men elkaar en wordt er samengewerkt. Belangrijke kernwaarden die daarbij horen zijn gelijkwaardigheid, wederkerigheid, verbondenheid en empowerment (Trimbos Instituut, z.d.).
- **Spoedplein:** Een netwerk van 12 zorg- en welzijnsorganisaties in de regio 's-Hertogenbosch waarin professionals medische, psychische en sociale zorg met elkaar verbinden. Door korte lijnen en goede afstemming wordt ervoor gezorgd dat patiënten die aangemeld worden sneller de juiste zorg op de juiste plek krijgen. Dit creëert niet alleen meer rust voor de patiënt, maar levert ook minder druk op voor hulpdiensten en ziekenhuisbedden (JBZ, 2024).
- **Meldpunt Zorgwekkend Gedrag:** Een meldpunt waarmee contact gelegd kan worden bij zorgen over het gedrag van een persoon in de omgeving (Rijksoverheid, z.d.). Het gaat om niet-acute zorg. Het meldpunt is geïnitieerd vanuit de Rijksoverheid. Mensen die bellen worden doorverbonden met een meldpunt in hun eigen wijk, stad of regio. Deze lokale of regionale meldpunten vallen vanuit de Wet Verplichte GGZ (Wvvggz) onder de verantwoordelijkheid van gemeenten. Deze richten de meldpunten in. De meldpunten hebben uiteenlopende namen.
- **Crisis Interventie Team (CIT):** Een team bestaande uit professionals die in geval van crisis de situatie kunnen beoordelen en kunnen toeleiden naar passende hulpverlening. Crisis Interventieteams zijn veelal 24/7 bereikbaar en bemannen de meldpunten voor de Wvvggz, Zorgwekkend Gedrag en soms ook het centrum Seksueel Geweld.
- **Housing First:** vanuit de ambitie van Nederland om in 2030 dakloosheid te beëindigen, is eind 2022 het Nationaal Actieplan Dakloosheid 'Eerst een thuis' gepresenteerd. Housing First geeft mensen direct toegang tot een vaste woning met een eigen huurcontract. Daarnaast worden mensen gestimuleerd om hulp te accepteren bij het zelfstandig participeren in de samenleving en het beperken van de negatieve effecten van eventueel middelengebruik (Movisie, 2025).
- **Vroeg Interventie Loket (in ontwikkeling):** een voorziening die specifiek ingericht zal worden bij dreigende dak- en thuisloosheid.
- **Preventieve woonbegeleiding:** praktische, laagdrempelige ondersteuning die ingezet kan worden op basis van signalen. Eveneens ter voorkoming van dak- en thuisloosheid.
- **Informele samenwerking tussen politie, CIT en de wijk-GGD'er:** Goede initiatieven hoeven niet altijd formeel beschreven te zijn. Het kan ook gaan om informele, laagdrempelige samenwerking op basis van wederzijds vertrouwen in elkaars deskundigheid en het investeren in contacten in de wijk in de nulde- en eerstelijns. In ons onderzoek worden hiervan diverse voorbeelden genoemd. Door op een laagdrempelige manier in het voorliggende veld domeinoverstijgend samen te werken kan worden voorkomen dat zorgwekkende situaties verder escaleren en kan er in een vroeg stadium ingegrepen worden.

Zoals gezegd is dit overzicht niet uitputtend. De Gemeente Oss heeft eerder een overzicht van instrumenten ontwikkeld met als doel het aanbod rondom personen met onbegrepen gedrag op een gestructureerde wijze inzichtelijk te maken en ervoor te zorgen dat nieuwe instrumenten aansluiten op wat reeds beschikbaar is (Gemeente Oss, z.d.).



5. BEHOEFTEN & LEERVragen

Inventarisatie van behoeften en leervragen rondom de aanpak van onbegrepen gedrag en domeinoverstijgend samenwerken

5.1 Behoeften ten aanzien van de aanpak van onbegrepen gedrag

Naast het inventariseren van het reeds bestaande aanbod rondom de aanpak van onbegrepen gedrag, hebben we in dit onderzoek ook aandacht besteed aan de wensen en behoeften van geïnterviewden. Wat missen zij in het huidige aanbod? Waar hebben zij behoefte aan als het gaat om de aanpak van onbegrepen gedrag? Die vragen beantwoorden we in dit hoofdstuk. Deze inzichten kunnen richting geven aan beleid en nieuw te ontwikkelen interventies. Ook hiervoor geldt dat deze lijst niet volledig is, maar gebaseerd is op wat we in de interviews ophaalden.

Werken vanuit een integrale langetermijnvisie

Het regionale beleid en het aanbod wordt door de geïnterviewden ervaren als versnipperd en onoverzichtelijk. Kennis over onbegrepen gedrag, succesvolle interventies of instrumenten en werkzame elementen daarin zijn niet toegankelijk via een centraal informatiepunt. Gemeenten ontwikkelen elk hun eigen beleid en aanpak. Er is geen eenduidige formulering als het gaat om onbegrepen gedrag. Meldpunten hebben eigen namen. Daardoor ontbreekt bij veel deelnemers, vooral op gemeentelijke niveau, het overzicht. De indruk bestaat dat er veel werk dubbel wordt gedaan en tegelijkertijd belangrijke ontwikkelingen gemist worden.

Ook vinden de geïnterviewden dat de focus wat betreft het beleid vooral lijkt te liggen op de korte termijn. Met behulp van subsidies worden lokale pilots en interventies ontwikkeld. Van duurzame borging na de subsidieperiode is volgens de geïnterviewden echter lang niet altijd sprake. Een regionaal gedragen regionale (of zelfs landelijke) langetermijnvisie zou uitkomst kunnen bieden om structurele oplossingen te coördineren en borgen. Een heldere stip aan de horizon helpt bovendien om bestuurlijke overleggen te stroomlijnen. Volgens een aantal deelnemers komt het nu regelmatig voor

dat afspraken en besluiten gemaakt en genomen in het ene overleg tegenstrijdig zijn aan die van een ander overleg, terwijl dezelfde personen en organisaties zitting nemen in die overleggen.

Bundeling van kennis en aanbod

Er is dus duidelijk behoefte aan een bundeling van kennis over onbegrepen gedrag en succesvolle instrumenten in de aanpak ervan. Eén van de onderdelen van de Regionale Kenniswerkplaats Oost-Brabant die in 2026 van start zal gaan, is het ontwikkelen van een toegankelijke kennisbank waarin opgedane kennis breed beschikbaar komt in de vorm van praktische tools, inspirerende verhalen en bewezen aanpakken. Een kennismakelaar verbindt vraag en aanbod van kennis, professionaliserings- en innovatievragen en faciliteert hiermee het leren en innoveren voor professionals, inwoners, ervaringsdeskundigen en beleidsmakers. Uiteindelijk is het doel een structureel kennisknooppunt rondom het thema onbegrepen gedrag te ontwikkelen. Een wens die geïnterviewden uiten is dat deze kennisbank ook een totaaloverzicht bevat van het aanbod rondom onbegrepen gedrag en beschrijft wat de werkzame mechanismen (randvoorwaarden en succesfactoren) zijn, inclusief een netwerkkaart met een overzicht van betrokken organisaties en hun rol als het gaat om onbegrepen gedrag. De kennisbank is idealiter zowel gericht op bestuurders, beleidsmakers en uitvoerders.



Wordt er wel genoeg tijd gestoken in het visionaire stuk? We gaan heel snel naar een plan of een pilot, maar dan sterft het een stille dood als het geld op is.

Adviseur zorgdomein

Harmonisatie in naamgeving en cijfermatige onderbouwing

Ons onderzoek laat zien dat de term onbegrepen gedrag kan leiden tot begripsverwarring tussen professionals onderling (zie hoofdstuk 2, paragraaf 2.3). Daar komt bij dat er nog altijd verschillende termen worden gebruikt voor hetzelfde fenomeen. We zien dit bijvoorbeeld aan de namen van meldpunten, die van gemeente tot gemeente kunnen verschillen. Ook de cijfermatige onderbouwing voor de werkelijke incidentie van onbegrepen gedrag is diffuus. De toekenning van het label E33 is arbitrair (zie hoofdstuk 2, paragraaf 2.3). Bovendien zijn deze cijfers gebaseerd op het aantal meldingen over onbegrepen gedrag niet op het aantal personen met onbegrepen gedrag (Koekkoek, 2019). Omdat de cijfers niet eenduidig zijn, laten deze ruimte voor eigen interpretatie. En daarmee blijft onbegrepen gedrag een ongrijpbaar fenomeen. Er is dan ook een breed gevoelde wens om beter beeld te krijgen bij de werkelijke omvang van het probleem door meer harmonisatie in termen van naamgeving als cijfermatige toekenning. Een centraal meldpunt waar zowel burgers als professionals terecht kunnen voor melding en consultatie wordt daarbij als helpend gezien.

Evenwichtige inbreng vanuit de verschillende domeinen

Voor een goede onderlinge samenwerking geven geïnterviewden aan dat de betrokken domeinen bij onbegrepen gedrag een gelijkwaardige inbreng zouden moeten hebben. Bij een deel van hen bestaat de indruk dat de focus in de aanpak van onbegrepen gedrag vooral op het beheersen van veiligheidsrisico's ligt, terwijl er veel winst te behalen is door vanuit het sociale- en zorgdomein te werken aan vroegsignalering (dus voordat veiligheidsrisico's ontstaan) en het bieden van passende, laagdrempelige nazorg.

Daar komt bij dat geïnterviewden vaak de mening delen dat onbegrepen gedrag (nog altijd) te veel wordt gekoppeld aan psychische problemen, terwijl onderliggende oorzaken ook van somatische of cognitieve aard kunnen zijn (genoemd worden diabetes, ene licht verstandelijke beperking of niet aangeboren hersenletsel) of kunnen samenhangen met een ingrijpende levensgebeurtenis.

Meer inzet op vroegsignalering en samenwerking met het voorliggende veld

Meer ruimte voor vroegsignalering is een veelgehoorde wens in dit onderzoek. Daarbij zou volgens de geïnterviewden veel meer samengewerkt moeten worden met professionals in het voorliggende veld zoals wijk-GGD'ers, bemoeizorg, wijkteams, maatschappelijke ondersteuning, huisartsen, etc. Daarnaast vinden ze dat er meer geïnvesteerd zou moeten worden in wijken zelf: laagdrempelige voorzieningen waar mensen met onbegrepen gedrag gebruik van kunnen maken voor hulp en ondersteuning, bijvoorbeeld van ervaringsdeskundigen. De zogenaamde *recovery colleges* zijn hiervan een voorbeeld. Door meer te investeren in het voorliggende veld kunnen signalen eerder geduid en opgevolgd worden, waarmee verdere escalatie vaker voorkomen kan worden. Dit zou de druk op de zorg verlagen.



Het sociaal domein ontbreekt vaak. Het gaat vaak over acute zorg. Terwijl een integrale kijk nuttig zou zijn. Wijkteams te betrekken om mensen ook uit te laten stromen.

Manager zorgdomein

Deskundigheid ontsluiten door middel van consultatie

Om het voorliggende veld (nulde- en eerstelijns) hierin te faciliteren en de onderlinge samenwerking tussen professionals in de tweede lijn te bevorderen worden mogelijkheden voor consultatie van gespecialiseerde professionals op het gebied van bijvoorbeeld psychiatrische problemen of verslaving omarmd. Deze voorbeelden zijn er al in de regio. De wens bestaat om deze breder toegankelijk te maken (zonder al te versnipperd te maken) en hier (meer) bekendheid aan te geven.

Het versterken van de interprofessionele samenwerking

Het bieden van mogelijkheden voor consultatie is één van de mogelijkheden om interprofessionele samenwerking te bevorderen. Hieraan is veel behoefte. De samenwerking tussen domeinen en organisaties wordt volgens geïnterviewden onder meer bemoeilijkt door beperkte onderlinge kennis over het precieze aanbod van de verschillende organisaties en er is niet altijd begrip is voor de keuzes die anderen maken vanuit de richtlijnen en procedures waarmee zij te maken hebben. Daarom is het volgens deelnemers van belang te blijven investeren in kennisdeling en onderlinge relaties. Ook is er behoefte aan continue reflectie op de samenwerking en het structureel in gesprek blijven over rollen, verantwoordelijkheden en grenzen. De zogenaamde overleg- of leertafels waarin casuïstiek besproken worden hiervoor gezien als een nuttig instrument. Daarbij is het wel wenselijk ook hierin enige stroomlijning aan te brengen, om overbelasting van de professional en versnippering te voorkomen.

Continuïteit kunnen bieden

Vroegsignalering, betere samenwerking met het voorliggende veld en met bestaande partners kan bijdragen aan het vergroten van de continuïteit in hulp, ondersteuning en zorg aan cliënten in plaats van dat een cliënt steeds opnieuw geconfronteerd wordt met wachtlijsten. Daarbij zou volgens de geïnterviewden meer aandacht mogen zijn voor warme overdracht waarbij 'dakpansgewijs' gewerkt wordt. Ofwel: een cliënt wordt niet 'losgelaten' voordat voor een passende vervolgstap goed georganiseerd is. Dat vraagt echter ook dat het mogelijk moet zijn om relevante dossiergegevens met elkaar uit te wisselen. Dit wordt nog te vaak belemmerd door de privacywetgeving.



Consultatie helpt bij vroegtijdig signaleren. Daarvoor moet het sociaal domein leren samenwerken met ons. Ze denken vaak dat er heel wat aan de hand moet zijn. Maar je kunt ons altijd bellen.

Netwerker Zorg & Veiligheid



Als de samenwerking ergens niet goed loopt, dat benoemen en er met elkaar het open gesprek over hebben. Dat is niet altijd makkelijk, maar het helpt wel.

- Manager Zorg & Veiligheid



Het vergroten van de slagkracht van de professional

Functies zoals procesregisseurs en methoden zoals die van zogenaamde doorbraaktafels bieden professionals ruimte om 'buiten de lijntjes te kleuren'. Het benutten van de eigen discretionaire ruimte vergt lef en out-of-the-box denken van professionals. Die stuiten daarbij soms op weerstand. Tegelijkertijd geeft het hen vaak wel voldoening omdat ze maatwerk kunnen bieden en betere resultaten bereiken wanneer ze om bestaande regels en procedures heen kunnen werken wanneer de casus daarom vraagt. Dit vraagt wel om (meer) vertrouwen in de deskundigheid en het beoordelingsvermogen van professionals.

Herziening van de regels voor verplichte zorg

Hulpverleners en zorginstellingen mogen mensen in een psychische crisis niet tegen hun zin behandelen. Dat mag alleen als de rechter of de burgemeester daar toestemming voor heeft gegeven (Rijksoverheid, z.d). Een aantal geïnterviewden pleit ervoor dat de wetgever deze regels tegen het licht houdt. Enerzijds om, meer dan nu het geval is, te komen tot een gezamenlijk ethisch en juridisch afwegingskader waarin deze regels eenduidig geïnterpreteerd worden. Dit kan voorkomen dat situaties volledig ontsporen alvorens er ingegrepen wordt en instanties hiervan elkaar de schuld geven. Anderzijds bestaat bij sommigen ook de behoefte om eerder dan nu toegestaan is, over te kunnen gaan op verplichte zorg.

Meer regie voor de client

Enigszins haaks op het bovenstaande staat de behoefte om in de ondersteuning van cliënten juist meer aan te kunnen sluiten bij diens wensen. Dit vanuit de gedachte dat een zorg- of behandeltraject meer kans van slagen heeft wanneer er niet alleen voor de cliënt wordt gedacht, maar ook met de cliënt en zijn directe omgeving.



Er wordt vaak gedacht voor de doelgroep en niet mét de doelgroep als het gaat om oplossingen en hulp.

Ervaringsdeskundigen-organisatie



De huidige wet- en regelgeving is vaak te beperkt of beknellend om mensen met een tripple problematiek goed te helpen.

Regisseur Zorg & Veiligheid



Onze procesregisseurs zijn mensen met essentiële deskundigheid. Die hebben lastige casussen. Daarvoor moet je heel vaak out of the box denken en handelen. Daar moet je je partners ook in meekrijgen. Die moeten het probleem ook zien en bereid zijn niet alleen maar volgens de regels te denken.

Beleidsadviseur Zorg & Veiligheid

Investeren in de maatschappelijke acceptatie, betrokkenheid en weerbaarheid

De geïnterviewden geven aan dat er ook inspanningen nodig zijn om de maatschappelijke acceptatie rondom onbegrepen gedrag te vergroten. Deze staat volgens hen onder druk, zoals we in hoofdstuk 2 beschreven. Zij verwachten echter niet dat onbegrepen gedrag als fenomeen zal verdwijnen.

Het is volgens hen daarom zaak dat de maatschappij leert omgaan met mensen met onbegrepen gedrag. Dat kan door te investeren in publieksvoorlichting met als doel de kennis en acceptie bij het algemene publiek te vergroten, hen te leren signalen te herkennen en interpreteren en handelingsperspectieven aan te reiken voor het adequaat omgaan met onbegrepen gedrag. Netwerkpsychiatrie kan hierin een rol spelen. Maar ook het bieden van laagdrempelige, duidelijke aanspreekpunten en terugkoppeling over wat er met een melding gedaan wordt.

Daar komt bij dat volgens sommige deelnemers onbegrepen gedrag holistisch benaderd moet worden als een maatschappelijk probleem dat samenhangt met andere (maatschappelijke) ontwikkelingen of fenomenen (zoals polarisatie, woningnood, toenemende complexiteit van de samenleving, terugtrekkende overheid, individualisering, groter beroep op zelfredzaamheid, rol van de (sociale) media).

Herziening van financieringsstromen ten behoeve van een integrale aanpak onbegrepen gedrag

Tenslotte geven de geïnterviewden aan dat het handhaven van verschillende financieringsstromen het domeinoverstijgend samenwerken belemmert en het bieden van adequate, integrale zorg of hulp in de weg staat. Er is behoefte te kunnen werken vanuit de zorgvraag, niet vanuit geldstromen. Dat vraagt ook om meer integrale samenwerking tussen partijen die de financieringsstromen beheren, waaronder ook zorgkantoren en zorgverzekeraars. Geïnterviewden ervaren niet altijd evenveel betrokkenheid bij de aanpak van onbegrepen gedrag vanuit deze partijen.



Eén van de belangrijkste obstakels voor deze doelgroep is denk ik wel de hokjes in de financieringsstromen.

Adviseur veiligheidsdomein

Je hoopt de omgeving ook iets meer mee te krijgen. Je wil ze gereedschap geven om te weten hoe ze moeten handelen. En soms moet je met elkaar kijken: wat kunnen we nou wel en niet. Dat gesprek moet je ook voeren met de buurman.

Netwerker Zorg & Veiligheid

5.2 Leervragen

We hebben geïnterviewden als laatste gevraagd naar hun leervragen binnen het programma Domeinoverstijgend Samenwerken. Welke vragen hopen zij dat er binnen dit programma beantwoord worden? In deze paragraaf geven we hiervan een overzicht. Voor het overzicht structureren we de leervragen naar thema. Zoals verwacht kan worden, overlappen de leervragen deels met de behoeften die we beschreven in de voorgaande paragraaf.

Maatschappelijk begrip, normalisering en handelingsperspectief voor inwoners

- Hoe krijg je meer maatschappelijk draagvlak voor mensen die gedrag vertonen dat buiten de maatschappelijke norm valt, maar wel onderdeel zijn van de samenleving?
- Hoe kun je onbegrepen gedrag normaliseren en bewustzijn creëren dat het iedereen kan overkomen?
- Hoe kun je een maatschappelijke dialoog voeren over hoe we als maatschappij om willen gaan met onbegrepen gedrag zonder te verwachten dat het gedrag of probleem altijd oplosbaar is?
- Hoe creëer je het besef dat mensen die echt veiligheidsrisico's met zich meebrengen feitelijk maar een heel kleine groep vormen?
- Hoe kun je omstanders leren omgaan met mensen met onbegrepen gedrag in hun omgeving?
- Hoe zorg je dat inwoners weten wat ze moeten/kunnen doen als ze zich zorgen maken?

Samenwerking tussen professionals en organisaties

- Hoe kun je als professionals samen verder komen en optimaal gebruikmaken van de schaarse middelen en voorzieningen?
- Hoe kun je de samenwerking zo inrichten dat professionals elkaar open blijven bevragen op de (on)mogelijkheden?
- Hoe kun je professionals voor wie onbegrepen gedrag geen kerntaak is versterken in hun omgang met en aanpak van onbegrepen gedrag?

Toeleiding, schakelmomenten en continuïteit van zorg

- Hoe kun je ervoor zorgen dat mensen eerder op de juiste plek terechtkomen?
- Hoe zorg je ervoor dat het op de schakelmomenten goed gaat, met warme overdracht en goede gegevensuitwisseling?

Aanbod, instrumentarium en eenduidigheid

- Hoe kom je tot een totaaloverzicht van het aanbod, zodat je zeker weet dat je niets mist in het instrumentarium?
- Hoe kun je komen tot een uniformer aanbod?
- Hoe kun je tot landelijke bundeling van informatie komen en meer structuur aanbrenge in informatie en de handelingskaders?

Leren, verbeteren en werkzame elementen

- Wat zijn de werkzame elementen in de samenwerking en hoe kun je hierop lerend vermogen ontwikkelen?
- Welke eenvoudige aanpassingen in de aanpak zijn mogelijk om cliënten en hun naasten tegemoet te komen en tot medewerking te verleiden?

Financiering, sturing en randvoorwaarden

- Hoe kun je zorgverzekeraars en zorgkantoren (partijen die over de financiering gaan) betrekken, zodanig dat ook zij een meer integrale samenwerking tussen professionals en partijen faciliteren, met minder focus op Diagnose Behandel Combinaties (DBC's)?



Wat heel erg helpend zou zijn is om inzichtelijk te maken wat gemeenten allemaal al doen in de aanpak onbegrepen gedrag. Wat is er allemaal al en in hoeverre is dat dekkend? Is dat te uniformeren en op te schalen? Waarop moeten we nog meer investeren?

Manager Zorg & Veiligheid



Deze doelgroep heeft geen stem. Wat kunnen wij doen om het beter te maken?

Adviseur zorgdomein



Hoe wordt er gewoon goed geborgd dat er constructief samengewerkt kan worden? Niet dat het is van, oh ja, dat is een lastig persoon die je dan maar over de schutting gooit.

Ervaringsdeskundige



An aerial, high-angle photograph of a large crowd of people walking on a white, tiled floor. The people are in various directions, some walking, some running, and some carrying bags. The image is slightly blurred, suggesting movement. A dark blue, rounded rectangular shape is overlaid on the bottom left corner, containing the text.

BIJLAGEN

I. Onderzoeksverantwoording

II. Literatuurlijst

I. ONDERZOEKSVERANTWOORDING

Achtergrond en doel

Dit onderzoeksrapport is het resultaat van een kwalitatief onderzoek onder 21 professionals en ervaringsdeskundigen in de regio Oost- Brabant. Het onderzoek is onderdeel van het actieprogramma Grip op Onbegrip Oost-Brabant, dat inzet op het creëren van een duurzame samenwerking tussen verschillende zorg- en veiligheidsdomeinen.

Centraal stonden vier onderwerpen:

1. *Begripsvorming*: Het vaststellen van een definitie van en ervaringen met onbegrepen gedrag.
2. *Doelgroepen*: Het identificeren van mogelijke doelgroepen en het beoordelen van de wenselijkheid daarvan.
3. *Aanbod*: Het in kaart brengen van het bestaande regionale aanbod
4. *Behoeften en leervragen*: Inzicht krijgen in de behoeften voor verdere grip op onbegrepen gedrag en het verzamelen van leervragen van betrokken organisaties.

Het doel van de studie was te komen tot een gedeeld en samenhangend kader voor het duiden en aanpakken van onbegrepen gedrag.

Methode

Het onderzoek is uitgevoerd door middel van 21 individuele en duo interviews van 45 tot 60 minuten. Deze methode is bij uitstek geschikt om diepgaand

inzicht te krijgen in de individuele kennis, mening en gevoelens van deelnemers, zonder beïnvloeding door deelnemers uit andere organisaties. Deze methode biedt bovendien ruimschoots de tijd om stil te staan bij de context en het werkveld van de organisatie waarbij men werkzaam is.

Dit kwalitatieve onderzoek is inventariserend van aard. Met een brede vertegenwoordiging van 21 professionals uit het regionale speelveld, zijn de resultaten representatief in termen van meningen van partners. Ze zijn niet representatief in termen van aantallen. Ofwel: de uitkomsten zijn indicatief en hypothesevormend en geen (cijfermatig bewezen) feiten. Ook zijn de resultaten niet zonder meer te extrapoleren naar het landelijke beeld. Daarvoor zou aanvullend onderzoek nodig zijn.

Onderzoeksdoelgroep, steekproef en werving

Deelnemers zijn geselecteerd en uitgenodigd vanuit de lijst met samenwerkingspartners binnen het programma Grip op Onbegrip. Daarbij hebben de onderzoekers gestreefd naar een goede afspiegeling van het werkveld en domein waarin de samenwerkingspartners werkzaam zijn. In het schema op de volgende pagina valt af te lezen hoe de steekproef samengesteld was.

Omdat veel gemeenten zich binnen de regio verbonden hebben aan het programma, zijn zij met een relatief groot aantal vertegenwoordigd. Zodoende borgen we dat dit onderzoek ook echt een goede afspiegeling vormt van de meningen van de betrokken partners binnen het programma.

Organisatie	Aantal interviews
Gemeente	7
Politie	1
Ervaringsdeskundigenorganisatie	3
GGD	2
GGZ	5
Verslavingszorg	1
Bemoeizorg	1
Zorg & Veiligheidshuis	1
Totaal	21

Respondentenoverzicht

Respondenten waren werkzaam in de volgende functies: (Senior) beleidsadviseur, programmamanager, ervaringsdeskundige, manager, teamleider, netwerker, klinisch psycholoog, verpleegkundig specialist en medewerker crisisdienst.

Organisatie van het onderzoek

Alle interviews zijn gevoerd aan de hand van een semi-gestructureerde vragenlijst. Deze is door de onderzoekers opgesteld en onderling afgestemd voorafgaand aan de uitvoering van het veldwerk.

Alle interviews vonden plaats via MSTeams. Van alle interviews zijn beeldopnamen en geautomatiseerde transcripties gemaakt. Hiervoor heeft de onderzoeker, voorafgaand aan het interview toestemming gevraagd aan de deelnemers. Alle deelnemers gingen hiermee akkoord.

Analyse en rapportage

Van alle gesprekken zijn de geautomatiseerde transcripties eerst gepseudonimiseerd en vervolgens opgeslagen op een beveiligde server. Van alle gesprekken zijn vervolgens gepseudonimiseerde gespreksverslagen gemaakt. Ook deze zijn opgeslagen op een beveiligde server. De transcripties en gespreksverslagen zijn vervolgens gebruikt ten behoeve van de analyse en de geanonimiseerde rapportage.

De data zijn geanalyseerd door middel van thematische analyse. De thema's zijn besproken met de betrokken collega-onderzoeker om blinde vlekken of misinterpretatie te voorkomen (peer-debriefing). In de rapportage zijn geanonimiseerde citaten opgenomen ter illustratie van de bevindingen.

II. GERAADPLEEGDE LITERATUUR

Aanjaagteam Verwarde Personen. (2016). *Samen verder doorpakken: Tweede tussenrapportage Aanjaagteam Verwarde Personen*. https://vng.nl/sites/default/files/publicaties/2016/20160705-avp-2e_tussenrapportage-def.pdf. Geraadpleegd op 21 januari 2026.

Bouman, S., & Drouven, L. (2016). *Aanpak Voorkoming Escalatie (AVE): Integrale aanpak ter voorkoming van escalatie bij huishoudens met oplopende problematiek* (herziene druk). Bureau HHM, in opdracht van de gemeente Leeuwarden en het Netwerk Directeuren Sociaal Domein. Opgehaald via: [ave-boekje herziene druk 2016.pdf](#)

Gemeente Oss. (z.d.). *Personen met onbegrepen gedrag* [Pdf]. Ongepubliceerd document. Ontvangen op 18 december 2025 per e-mail.

GGZ Nieuws. (2020, 27 november). *Netwerkpsychiatrie: In samenhang werk maken van herstel*. <https://www.ggznieuws.nl/netwerkpsychiatrie-in-samenhang-werk-maken-van-herstel/>. Geraadpleegd op 27 januari 2026.

Jeroen Bosch Ziekenhuis. (2024, 4 juli). *Spoedplein: De juiste acute zorg op de juiste plek*. [Infographic]. https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/sites/default/files/documents/2025-07/infographic_spoedplein-def-4juli2025.pdf. Geraadpleegd op 27 januari 2026.

Koekkoek, B. (2019). *De kwestie verwarde personen: Naar een andere benadering van onbegrepen gedrag*. Lannoo Campus.

Koekkoek, B. (2024, 29 februari). *Factsheet verward/onbegrepen gedrag*. Parlement en Wetenschap. https://cdn.prod.website-files.com/66a4c34f237ca3594e7cc445/6712086e18ddee7a77f73f26_Factsheet%20Onbegrepen%20Gedrag.pdf. Geraadpleegd op 15 januari 2026.

Leefbaar en Veilig. (z.d.). *Grip op onbegrip (ZonMw)*. <https://www.leefbaarenveilig.nl/rijksregelingen/grip-op-onbegrip-zonmw>. Geraadpleegd op 19 januari 2026.

Levensloopaanpak. (z.d.). *Levensloopaanpak*. <https://levensloopaanpak.nl/>. Geraadpleegd op 27 januari 2026.

Lister. (2022, 15 september). *Netwerkpsychiatrie zet de ggz in beweging*. <https://www.lister.nl/nieuws/netwerkpsychiatrie-zet-de-ggz-in-beweging/>. Geraadpleegd op 27 januari 2026.

Meerijstad. (z.d.). *TOM: Team outreachende- en crisiszorg Meerijstad*. https://www.meerijstad.nl/Alle_onderwerpen/Zorg_en_hulp/Veiligheid/Zorg_en_veiligheid/Zie_ook/TOM_Team_Outreachende_en_crisiszorg_Meerijstad. Geraadpleegd op 27 januari 2026.

Movisie. (z.d.). *AVE: Aanpak voorkoming escalatie bij huishoudens met oplopende problematiek*. <https://www.movisie.nl/tool/ave-aanpak-voorkoming-escalatie-huishoudens-oplopende-problematiek>. Geraadpleegd op 27 januari 2026.

Movisie. (z.d.). *Bemoeizorg*. <https://www.movisie.nl/bemoeizorg>. Geraadpleegd op 27 januari 2026.

Movisie. (2025, 3 juni). *Housing First: Een innovatieve aanpak voor dakloosheid*. <https://www.movisie.nl/artikel/housing-first-innovatieve-aanpak-dakloosheid>. Geraadpleegd op 28 januari 2026.

Nationale Zorggids. (2024, 3 oktober). *Wat is Skaeve Huse? Het woonconcept uit Denemarken uitgelegd*. <https://www.nationalezorggids.nl/ggz/wat-is-skaeve-huse-het-woonconcept-uit-denemarken-uitgelegd/>. Geraadpleegd op 27 januari 2026.

Platform Sociaal Domein. (z.d.). *Doorbraakmethode*. <https://platform-sociaaldomein.nl/kennisbank/doorbraakmethode>. Geraadpleegd op 27 januari 2026.

Rijksoverheid. (z.d.). *Gedwongen opname en dwang in de geestelijke gezondheidszorg*. <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/geestelijke-gezondheidszorg/gedwongen-opname-en-dwang-in-de-zorg>. Geraadpleegd op 30 januari 2026.

Rijksoverheid. (z.d.). *Geestelijke gezondheidszorg: Vraag en antwoord (meldpunt zorgwekkend gedrag)*. <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/geestelijke-gezondheidszorg/vraag-en-antwoord/meldpunt-zorgwekkend-gedrag/>. Geraadpleegd op 27 januari 2026.

Samenwerkingsplan Grip op Onbegrip Oost-Brabant. (2025). *Samenwerkingsplan Grip op Onbegrip Oost-Brabant 2025–2027*.

Trimbos-instituut. (z.d.). *Onderzoek naar herstelacademies*. <https://www.trimbos.nl/kennis/zorg-en-participatie/herstelondersteunende-zorg/onderzoek-naar-herstelacademies/>. Geraadpleegd op 27 januari 2026.

ZonMw. (z.d.). *Implementatietraject straattriage Eindhoven*. <https://projecten.zonmw.nl/nl/project/implementatietraject-straattriage-eindhoven>. Geraadpleegd op 27 januari 2026.

ZonMw. (z.d.). *Vroegsignalering van onbegrepen gedrag*. <https://www.zonmw.nl/nl/vroegsignalering-van-onbegrepen-gedrag>. Geraadpleegd op 27 januari 2026.

Zorginstituut Nederland. (z.d.). *Duiding coördinatie-activiteiten, ketenveldnorm levensloopfunctie en beveiligde intensieve zorg*. <https://www.zorginstituutnederland.nl/documenten/2022/07/20/duiding-coordinatie-activiteiten-ketenveldnorm-levensloopfunctie-en-beveiligde-intensieve-zorg>. Geraadpleegd op 27 januari 2026.



Nicole Remmers, Senior Onderzoeker
Liesbeth Faas, Senior Onderzoeker

NEEM CONTACT MET ONS OP

E: secretariaatvenv@avans.nl