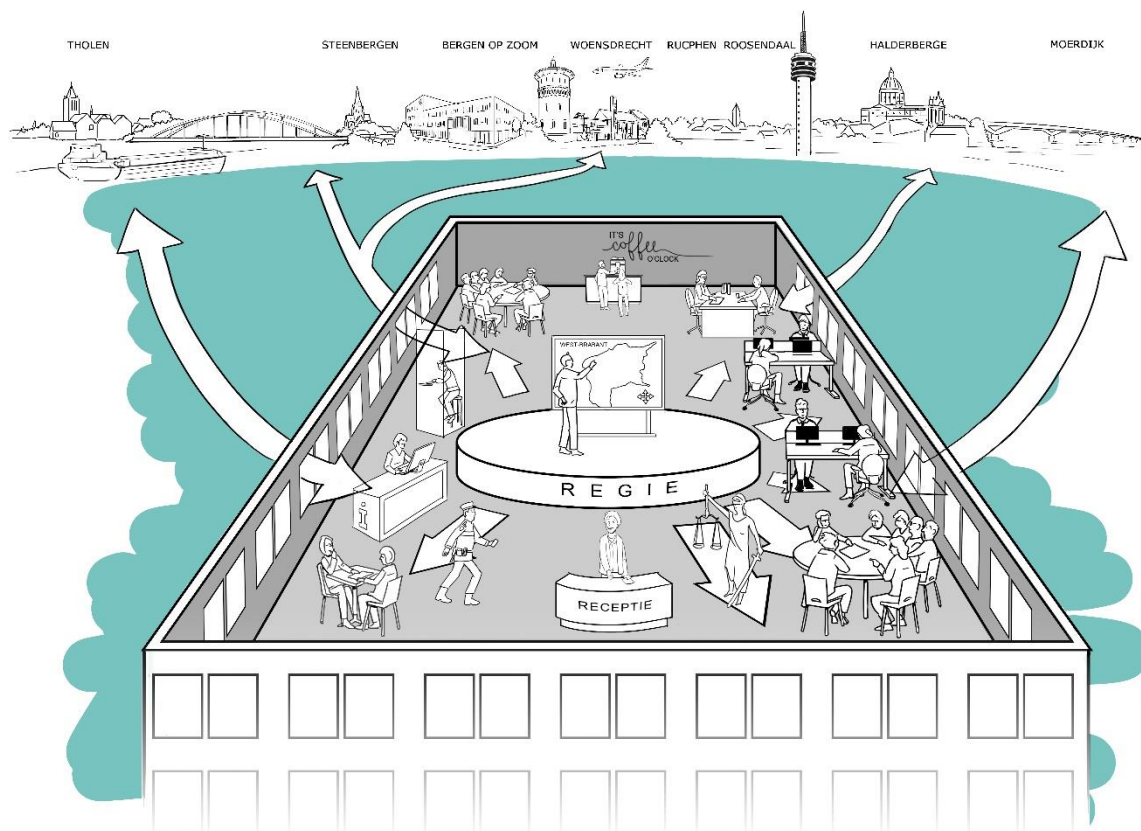


# JAARVERSLAG 2023



Zorg- en Veiligheidshuis

**De Markiezen**

---

Zorg- en Veiligheidshuis De Markiezen

Maart 2024

## Inhoud

<b>Profiel Zorg- en Veiligheidshuis De Markiezzaten</b>	<b>3</b>
<b>Samenwerkende gemeenten en partners</b>	<b>4</b>
<b>Voorwoord</b>	<b>5</b>
<b>Ontwikkelingen in 2023</b>	<b>6</b>
<b>De mens achter de casus - 3 verhalen</b>	<b>14</b>
<b>Analyse jaarcijfers 2023</b>	<b>20</b>

---

**Tekst:** Margriet Heebing, Metafoor Communicatie  
**Data-analyse:** Gerliene van Ginkel, ZVH De Markiezzaten  
**Coördinatie:** Jan-Willem Labruyère en Susanne Hermans, ZVH De Markiezzaten

## Profiel Zorg- en Veiligheidshuis De Markiezen

### COMPLEXE VEILIGHEIDSCASUSSEN SAMEN OPLOSSEN

Zorg- en Veiligheidshuis De Markiezen (ZVH) is een netwerkverband van 8 gemeenten in West-Brabant en Zeeland, Openbaar Ministerie, politie en instellingen op het gebied van zorg, veiligheid, welzijn, wonen en justitie.

#### **Wat we doen**

Samen pakken we complexe veiligheidskasussen aan, onder regie van het ZVH. Het gaat om kasussen die iedere netwerkpartner binnen de eigen keten niet kan oplossen en waarvoor een integrale aanpak noodzakelijk is. Vaak betreft het veelplegers en notoire overlastveroorzakers.

#### **Outreaching**

In ons gebouw in Bergen op Zoom hebben diverse partnerorganisaties hun werkplek. Het ZVH werkt outreachend: we gaan naar de gemeente toe waar de kasus speelt, zodat we het lokale veld goed kunnen meenemen in onze aanpak. We beleggen voor iedere complexe veiligheidskasus een afzonderlijk ketenberaad. Zo nodig gebeurt dit ook online.

#### **Samenwerken onder 1 regie**

Het ketenberaad vindt plaats onder regie van de procesregisseur van het ZVH. De partners pakken de kasus samen aan, het ZVH neemt de kasus dus niet over. De procesregisseur houdt voortdurend een vinger aan de pols tot de kasus weer beheersbaar is.

#### **Wat we bereiken**

Het gezamenlijke doel van de partners in het ZVH is het voorkomen en oplossen van problemen op het gebied van openbare orde en veiligheid. Dan kun je denken aan het terugdringen van overlast, huiselijk geweld en criminaliteit. We zetten onder meer in op gedragsverandering en het verminderen van recidive. Zorg, strafrecht en bestuursrecht gaan hierbij hand in hand.

#### **Geen eindstation**

Het ZVH pakt de meest complexe kasussen op, maar is geen eindstation. Onze inzet is erop gericht dat de kasus beheersbaar wordt, zodat we zo spoedig mogelijk kunnen afschalen naar reguliere zorg en ondersteuning.

#### **Wie doet wat**

Van onze partners verwachten we bereidheid om *out of the box* te denken en te willen samenwerken aan een passende oplossing op maat. Het ZVH zorgt ervoor dat alle afspraken worden vastgelegd en geregistreerd in een beveiligd systeem. We hanteren heldere afspraken rond privacy van persoonsgegevens en informatiebeveiliging.

#### **Extra taken**

Naast onze kerntaak (complexe veiligheidskasuïstiek) hebben de gemeenten een aantal extra taken bij ons belegd. Op verzoek van diverse gemeenten coördineren wij de re-integratie van ex-gedetineerden, de levenslooppaanpak, de aanpak mensenhandel en het CTER-proces (contraterrorisme, extremisme en radicalisering). Het OGGZ-bemoeizorgteam heeft bij ons zijn uitvalsbasis, omdat hun doelgroep (zorgwekkende zorgmijders) vaak overlapt met onze kasuïstiek. Door de korte lijnen, bereiken we samen meer.

## Samenwerkende gemeenten en partners

### Gemeenten

- Gemeente Bergen op Zoom
- Gemeente Halderberge
- Gemeente Moerdijk
- Gemeente Roosendaal
- Gemeente Rucphen
- Gemeente Steenbergen
- Gemeente Tholen
- Gemeente Woensdrecht

### Partners

- Alwel
- Amarant
- ASVZ
- OM - Arrondissementsparket Zeeland-West-Brabant
- Dienst Justitiële Instellingen - PI Dordrecht, Grave, Middelburg en Vught
- Emergis
- Exodus
- GGD West-Brabant
- GGD Zeeland
- GGz Breburg
- GGZ WNB
- Halt
- Humanitas DMH
- Impegno
- Jeugdbescherming Brabant
- Jeugdbescherming West
- De-Kering
- Leger des Heils (Welzijns- en Gezondheidszorg)
- MEE West-Brabant
- Novadic-Kentron
- OpenDoor
- Pameijer, team Mozaïk
- Politie Zeeland-West-Brabant
- Prisma
- Raad voor de Kinderbescherming Zeeland, Midden- en West-Brabant
- Reclassering Nederland, regio Zuid
- Safegroup Breda
- SDW
- Slachtofferhulp Nederland
- Stadlander
- Stichting Twist
- Surplus Welzijn
- Thuisvester
- Veilig Thuis West-Brabant
- WijZijn
- William Schrikker - Jeugdbescherming en Jeugdreclassering
- Woningstichting Woensdrecht
- Woonkwartier
- ZEP XL

## Voorwoord

Voor u ligt het jaarverslag over 2023 van het Zorg- en Veiligheidshuis De Markiezen.

Zorg- en Veiligheidshuis De Markiezen verhuisde eind 2022 naar de Rooseveltlaan in Bergen op Zoom. In maart 2023 hebben we de opening van ons nieuwe kantoor feestelijk gevierd. Het is fijn werken en samenwerken op onze nieuwe locatie. Dit straalt ook uit naar onze convenantpartners. Er zijn dit jaar opnieuw convenantpartners aangeschoven voor een werkplek in ons ZVH.

In 2023 is hard gewerkt aan de aanpak van complexe veiligheidscasuïstiek. Alle medewerkers en partners in het ZVH droegen hieraan hun steentje bij. Daarnaast is stevig ingezet op de doorontwikkeling van diverse plustaken, zoals de levensloopaanpak en de aanpak van mensenhandel. Ook actuele maatschappelijke thema's, zoals jeugdproblematiek en radicalisering, stonden regelmatig op de agenda.

Voor een inkijkje in de werkzaamheden rond complexe veiligheidscasuïstiek wijs ik u graag op drie (geanonimiseerde) verhalen uit de caseload van onze procesregisseurs.

Als laatste onderdeel in dit verslag vindt u de jaarcijfers die zijn geanalyseerd door onze criminoloog. Dit gebeurt met data uit PGAX, het cliëntvolgsysteem dat we sinds 2021 gebruiken. De cijfers geven inzicht in de aard en de omvang van de casuïstiek die in 2023 in ons ZVH op de verschillende thema's voorbij is gekomen.

Namens de Raad van Bestuur spreek ik vertrouwen uit richting 2024 en verder.

Veel leesplezier gewenst.

Marjolein van der Meer Mohr,  
Voorzitter Raad van Bestuur



## Ontwikkelingen in 2023

### Onze kerntaak

De aanpak van complexe veiligheidscasuïstiek is onze kerntaak en staat centraal in de landelijke meerjarenagenda 2021-2024 voor de veiligheidshuizen. De ambitieuze speerpunten uit de meerjarenagenda hebben we vertaald naar een jaarplan voor 2023, dat met veel inzet is uitgevoerd door de medewerkers en partners in het ZVH.

### Instroom en caseload in 2023

In 2023 zagen we wederom een gevarieerde instroom bij ZVH De Markiezen. Het gaat om casussen die zodanig uit de hand lopen, dat opschaling naar het ZVH noodzakelijk is.

Bij een complexe veiligheidskasus (coveca) spelen altijd meerdere problematieken tegelijk.

In 2023 ging het meestal om een combinatie van:

- psychische/psychiatrische problematiek
- verslavingsproblematiek
- licht verstandelijke beperking
- (dreigende) dakloosheid

#### Aanmeldingen

We hadden in 2023 iets minder meldingen dan in 2022. Wel zijn we vaker een aanpak gestart.

Instroom 2023	2022	2023
Aanmeldingen	136	133
Gestarte coveca-aanpakken	71	79
Gegeven adviezen	59	33
Niet getriageerd (b.v. casus doorgezet naar ander ZVH)	6	21

#### Aantal lopende coveca-aanpakken gestegen

De range varieerde van 70 casussen aan het begin van 2023 tot ruim 90 aan het eind van het jaar. We behandelden in totaal 149 complexe casussen, aanzienlijk meer dan in 2022. Sommige werden binnen hetzelfde jaar aangemeld en afgesloten,

andere liepen langer door. De stijging ten opzichte van 2022 is opvallend te noemen, mede gezien het feit dat we kritischer zijn gaan triageren en dus minder snel een casus aannemen. Onze verklaring is dat de gemiddelde casuïstiek complexer is geworden en de doorlooptijd langer. De algemene tendens: hoe complexer de casus, hoe langer de doorlooptijd. Een gemiddelde complexe casus had in 2023 een doorlooptijd van 302 dagen.

#### Melders

Vrijwel ieder jaar komen de meeste meldingen van de politie, dit jaar gevolgd door de GGZ (10x) en OGGZ, Veilig Thuis en gemeenten. De gemeenten Roosendaal en Bergen op Zoom waren zoals elk jaar het sterkst vertegenwoordigd, wat gezien de inwoneraantal en de stedelijkheid ook niet verwonderlijk is.

#### Knelpunten

Het doel is een casus af te schalen naar het voorliggend veld, zodra deze weer beheersbaar is. Een knelpunt dat de procesregisseurs hierbij ervaren is o.a. de plaatsingsproblematiek. Veel casussen bevinden zich op het snijvlak van psychiatrie, verslaving en licht verstandelijke beperking (lvb). Deze combinatie leidt er toe dat cliënten vaak van de ene instantie naar de andere worden gestuurd. Het kost veel tijd om voor deze mensen een passende plek te vinden. Ook andere factoren beïnvloeden de doorlooptijd, zoals strafzaken die opgebouwd moeten worden of procedures rond de aanvraag van een zorgmachtiging en rond de Wet aanpak woonoverlast. In de tussentijd zetten we vaak zogenoemde overbruggingszorg in.

*Verderop schetsen we 3 casussen die een goed beeld geven van de complexiteit van de problematiek.*

### Data-analyse in PGAX

De data op de vorige pagina komen uit ons nieuwe registratiesysteem PGAX. We werken hier nu voor het tweede jaar mee. Begin 2022 was de nulmeting en komende jaren wordt het steeds beter mogelijk om trends en verschuivingen te ontdekken, ook op gemeentelijk niveau en tussen de (zorg- en) veiligheidshuizen. Hoe langer we met dit systeem werken, hoe beter we trends kunnen opsporen waarop we tijdig met gemeenten kunnen acteren.

### **Verbeterpunt**

We mogen concluderen dat we een goede start hebben gemaakt met data-analyse in PGAX. Maar we zijn er nog niet. In 2024 willen we een verbetering maken, met name in het verzamelen van zo compleet mogelijke informatie over de inhoud van de cases. Dat is nodig, want we constateren dat de cijfers nog niet op alle kenmerken matchen met de praktijk. De eerste stappen in deze verbetering zijn inmiddels gemaakt door onze werkprocessen kritisch onder de loep te nemen en daar waar nodig aan te passen. Het doel is dat we elk jaar een helder en representatief beeld kunnen presenteren.

Een uitgebreide analyse en duiding van de jaarcijfers vindt u vanaf bladzijde 20.

*We gaan ervoor zorgen dat cijfers en praktijk nog beter overeenkomen.*

### **Criminoloog waardevol voor ZVH**

De inzet van criminoloog Gerliene van Ginkel is zeer waardevol gebleken. Zij ondersteunt ons bij het analyseren en duiden van de data die worden geregistreerd in PGAX, over o.a. de complexe veiligheidszaken. Zij kan nu al jaarlijks per gemeente een factsheet en rapportage leveren met een toelichting op hun specifieke situatie. De criminoloog werkt voor 3 zorg- en veiligheidshuizen tegelijk: ZVH de Markiezzaten, ZVH Baronie Breda en ZVH Zeeland.

Ook onderhoudt zij intensieve contacten met ZVH Midden-Brabant.

## **“We verbreden ons netwerk en zetten sterker in op jeugd”**



ZVH De Markiezzaten kijkt terug op een dynamisch jaar. Manager Jan-Willem Labruyère: “Vanuit ons nieuwe ZVH-kantoor hebben we met veel energie gewerkt aan de aanpak van complexe casussen. Het doet goed dat zorg, bestuur, strafrecht en wonen hier zo soepel hand in hand gaan. Elkaar weten te vinden, snel schakelen, creatieve oplossingen bedenken, dat is de kern van ons werk. De resultaten die we boekten, zijn mogelijk gemaakt door de grote inzet van alle netwerkpartners en dankzij het vertrouwen van de Raad van Bestuur.

In de casuïstiek van het ZVH zien we diverse maatschappelijke ontwikkelingen weerspiegeld. Zorgelijk vinden we de toename van jeugdproblematiek, het flakkegebruik in onze regio en de risico's op radicalisering. We merken dat overlast en onveiligheid steeds vaker hun oorsprong hebben in de digitale wereld, daar waar individuen en peergroups elkaar beïnvloeden en simpelweg minder zichtbaar zijn dan 'op straat'. Dit vraagt om een nog grotere waakzaamheid van alle partners.

*In 2023 zagen we een toename van casussen met jeugdproblematiek, radicalisering en flakkegebruik.*

Bij de casuïstiek in het ZVH gaat het altijd om een hoog veiligheidsrisico. Bij sommige casussen was het lastig doorpakken vanwege ineffectieve wetgeving, plaatsingsproblematiek of wachtlijsten in de zorg. Bij andere casussen wisten we redelijk snel af te schalen naar het voorliggend veld. Een mooie ontwikkeling is dat we meer systemisch zijn gaan werken. De context van een cliënt nemen we nu standaard mee in onze aanpak.

Uniek aan ZVH De Markiezzaten is dat er diverse partners werken die met de voeten in de klei staan. Zo zitten we onder één dak met het OGGZ bemoeizorgteam, Stichting Mozaïk en met enkele nieuwkomers, zoals de forensisch psychiatrische poli, de wijk ggd'er en wijk ggz'er. Dat deze professionals veel op straat en achter de voordeur komen, daar plukken wij elke dag de vruchten van. Even bij elkaar binnenlopen, signalen delen en erop af, is bij ons ZVH heel normaal. Ook gemeenten en partners waarderen het 'hands on' karakter van het ZVH. Dat merken we aan de nieuwe vragen die we ontvangen. Zo is in 2023 binnen ons ZVH een pilot gedraaid voor de proeftuin 'Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming'. Professionals van meerdere organisaties kwamen hiervoor samen in ons pand.

Intern waren er eveneens ontwikkelingen. We hebben een aantal ondersteunende taken anders verdeeld, waardoor de procesondersteuners zich nu beter kunnen focussen op de complexe casuïstiek. Na enkele personele wisselingen in het team, is de formatie weer op sterkte. De nieuwe collega's zijn goed ingewerkt en draaien volop mee. Onze procesregisseurs volgden in 2023 diverse trainingen, intervisie en vakgerichte bijeenkomsten.

We gaan nu het laatste jaar van de meerjarenagenda in. Landelijk zijn we bezig met een nieuwe visie op de toekomst. Waar het ZVH van oudsher een de-escalerende rol heeft, willen we sterker inzetten op preventie, met name als het gaat om het voorkomen van jeugdcriminaliteit.

Ook gaan we ons netwerk verder verbreden en zijn we benieuwd naar de mogelijkheden en de impact van artificiële intelligentie voor ons vakgebied. Dit

alles doen we uiteraard in goede verbinding met het lokale veld. Samen met medewerkers, partners en gemeenten blijven we ons inspannen voor een zorgzame en veilige samenleving."

## Even voorstellen: ons nieuwe team



*Op de foto: de procesregisseurs, procesondersteuners, manager en managementassistenten van ZVH De Markiezzaten.*

## Procesregie in het ZVH

In 2023 waren er diverse procesregisseurs actief in ZVH De Markiezzaten. We hadden ook enkele personele wisselingen: procesregisseur Ronald Verduin ging met pensioen en procesregisseur Anne Willemsen nam eind 2023 afscheid. De vrijgekomen functies hebben we snel en goed kunnen invullen. De formatie is op sterkte.

Naast het voeren van de procesregie bij complexe casussen hebben de procesregisseurs ook andere aandachtsgebieden, zoals triage, beleid, re-integratie (ex-) gedetineerden, BIJ-overleg, de Levensloopaanpak, de aanpak Jeugd, Veilig Thuis en stalking, de aanpak mensenhandel, het OGGZ-team en de weegploeg CTER.

### Procesregisseurs per 31-12-2023:

- Boris Rademakers
- Tessa van Rijswijk
- Annelies Schrijven
- Marleen Verkamman
- Karin Wijmans
- Kees Wilsing



### Procesondersteuning

De procesregisseurs worden praktisch bijgestaan door 2 procesondersteuners: Nisa Kalkan en Karlijn van Ginneken. Mirna van Dorst is aangesteld als managementondersteuner processen.

### Officiële opening nieuw kantoor

Op 30 maart 2023 was de feestelijke opening van ons nieuwe kantoor aan de Rooseveltlaan 148 in Bergen op Zoom, dat eind 2022 werd opgeleverd. Bestuursvoorzitter Marjolein van der Meer Mohr verrichtte de openingshandeling en prof. Arno van Dam, bijzonder hoogleraar antisociaal gedrag, verzorgde een inspirerende lezing. We kijken er met genoegen op terug.



### Partners waarderen ZVH met een 8

In 2023 is onderzocht hoe tevreden onze partnerorganisaties zijn met het werken in het nieuwe ZVH-kantoor. Van de 150 mensen die regelmatig gebruik maken van ons kantoor, heeft een derde gereageerd op de enquête. Het pand en de werkplekken worden gewaardeerd met een 8. Met enkele verbeterpunten zijn we aan de slag gegaan.

### Veel animo voor werkplekken

De animo voor het afnemen van een werkplek in ons nieuwe pand is groot. We juichen dit toe, met name als het gaat om organisaties of initiatieven die raakvlakken hebben met ons werk. Het maakt de samenwerking nog gemakkelijker en beter. Op dinsdagen en donderdagen hebben we een vol kantoor. Op andere dagen is er nog plek, omdat dan vaker op afstand geschakeld wordt.

We ervaren dat fysieke ontmoeting onmisbaar blijft, zeker bij complexe situaties.

Bezetting werkplekken per 1-1-2024 door:
Politie
Openbaar Ministerie
OGGZ-team (bemoeizorg)
Reclassering Nederland
Verslavingsreclassering Novadic-Kentron
Forensisch Psychiatrische Poli (GGZ WNB)
Gemeente Bergen op Zoom
Zorgcoördinatie mensenhandel
Stadlander
Amarant
Humanitas DMH
Raad voor de Kinderbescherming
Exodus
Stichting Twist
Halt
Veilig Thuis
WijZijn
Wijk GGD/Wijk GGZ
Pilot/proeftuin Kind- en gezinsbescherming

### Nieuwkomers

Nieuwe werkplekken werden in 2023 afgenomen voor de proeftuin 'Kind- en gezinsbescherming'. Per 1-1-2024 kwamen er werkplekken bij voor WijZijn en de wijk GGD/wijk GGZ.

## Integrale triage

De integrale triage die we medio 2022 invoerden, heeft zijn meerwaarde al bewezen. We zetten deze werkwijze voort, omdat we merken dat het de kwaliteit van besluitvorming verbetert. De integrale triage houdt in dat nieuwe aanmeldingen door 5 partners gezamenlijk worden beoordeeld: het ZVH (voorzitter/procesregisseur), het OM, de reclassering, de politie, Veilig Thuis en OGGZ - bemoeizorg. Vanuit alle invalshoeken wordt kritisch en ook systemisch getoetst wat wenselijk is: een coveca-aanpak starten of de casus terugkoppelen met een advies.

## Informatiedeling en privacy

Het nieuwe samenwerkingsconvenant en het privacy protocol zijn voorbereid en worden in 2024 ter finale besluitvorming voorgelegd aan de Raad van Bestuur. Het gaat om een zorgvuldig proces, waarin alle belangen goed worden gewogen. Met als beoogd resultaat dat alle partners zich erin kunnen vinden en dat we de noodzakelijke informatie op een goede manier met elkaar kunnen delen.

### **Nieuwe wetgeving op komst**

We zijn in afwachting van de wet Gegevensdeling Samenwerkingsverbanden. Deze ligt nu bij de Eerste Kamer. De wet heeft gevolgen voor (de bedrijfsvoering van) het Zorg- en Veiligheidshuis. We verwachten dat de wet een strakker kader en meer administratieve lasten met zich meebrengt. We volgen de ontwikkelingen op de voet.

## Samenwerking met de omringende zorg- en veiligheidshuizen

De zorg- en veiligheidshuizen in Zeeland, Midden- en West-Brabant weten elkaar goed te vinden. We werken op alle niveaus samen, bijvoorbeeld rond de aanpak van complexe casussen en het informatiesysteem PGAx. We delen ook handige documenten en hulpmiddelen. En verder informeren we elkaar zo snel mogelijk als cliënten verhuizen naar een buurregio.

In 2023 hebben we met drie zorg- en veiligheidshuizen gezamenlijk een training Gegevensdeling gevolgd. Dit zorgde weer voor een goede kruisbestuiving. Ook de intervisie van de procesregisseurs met ZVH Zeeland hebben we voortgezet, deze werd als inspirerend en leerzaam ervaren.

## Landelijk netwerk verbreed

Ook de ontwikkelingen in andere veiligheidsregio's volgen we op de voet. Doordat onze manager Jan-Willem Labruyère recent is toegetreden als bestuurslid van de landelijke Vereniging van Managers Veiligheidshuizen, hebben we ons landelijk netwerk kunnen verbreden en zitten we dichter bij het vuur. Dat betekent dat we sneller kunnen anticiperen op ontwikkelingen en elkaar gemakkelijker consulteren.

## Re-integratie (ex-)gedetineerden

Naast onze kerntaak (complexe veiligheids-casuïstiek) coördineert het ZVH ook de re-integratie van (ex-)gedetineerden, vanuit de Bijdrageregeling. Procesregisseur Ronald Verduin die medio 2023 met pensioen ging, heeft het stokje overgedragen aan procesregisseurs Boris Rademakers en Karin Wijmans. De uitvoering van de re-integratietrajecten is gegund aan 3 partners, te weten Mozaïk, het Leger de Heils en Exodus. Een re-integratietraject start al tijdens de detentie.

### **Nieuwe instroom**

De 2 procesregisseurs hadden in 2023 22 actieve casussen onder hun hoede die zij registreerden in een eigen module in PGAx. Dit aantal is veel lager dan de totale instroom. Dit komt omdat in een groot gedeelte van de cases, inzet niet nodig is of mogelijk is. In 2024 gaan we de re-integratie van ex-gedetineerden verder intensiveren, in samenwerking met gemeenten, Reclassering en DJI's. Daar is extra budget voor vrijgemaakt. Dit betekent onder meer dat we sterker gaan focussen op de kortgestraften (korter dan 90 dagen), een doelgroep die nu nog te vaak buiten beeld blijft.

## Inzet ervaringsdeskundigen

De twee ervaringsdeskundigen van het ZVH hebben hun opleiding afgerond en zijn in 2023 succesvol uitgestroomd naar de arbeidsmarkt. Een derde ervaringsdeskundige die bij ons werkzaam was, stroomt in 2024 uit naar Vluchtelingenwerk. Wij zijn trots op deze mensen en hoe zij zich vanuit een moeilijke positie omhoog hebben gewerkt. Het ZVH heeft 6 jaar lang leerwerkplekken geboden aan ervaringsdeskundigen. Dit leerwerkproject is nu beëindigd, omdat we merken dat steeds meer zorgpartners ook met ervaringsdeskundigen zijn gaan werken. Dat dit zo voortvarend wordt opgepakt, zien we als een positieve ontwikkeling.

## Aanpak jeugdcriminaliteit

In 2023 had het ZVH 26 complexe casussen waarbij jeugdproblematiek en jeugdcriminaliteit een rol speelden. Een flinke toename zien we in de categorie 18-23 jaar. Het aantal actieve cases is afgelopen jaar met 37% gestegen, wat deels ook te maken zal hebben met de extra aandacht voor deze problematiek.

### Landelijk probleem

Jeugdproblematiek heeft overal in Nederland hoge prioriteit gekregen. Er is een verharding zichtbaar op straat en een deel van deze jongeren is aanwas voor de georganiseerde misdaad. Ook over de weerbaarheid van jongeren bestaan zorgen. Landelijk wordt melding gemaakt van een toename van mentale problemen en suicide onder jongeren.

### Interventies

Afgelopen 5 jaar zijn vanuit het ZVH diverse interventies ingezet op individuele jeugdcasussen en jeugdgroepen. Ook hier bleek de combinatie van zorg en veiligheid een ijzersterke formule. Hierin is de afgelopen jaren veel geïnvesteerd door procesregisseur Anne Willemsen. Integraal en outreachend werken zijn het sleutelwoord bij jeugdaanpakken. We merken dat gemeenten steeds meer hun rol gaan pakken, door ook op lokaal niveau regie te voeren op jongeren.

## Aanpak mensenhandel

De aanpak van mensenhandel is een extra taak van ZVH De Markiezaten, die wordt vervuld door procesregisseur Annelies Schijven. Zij coördineert de ketensamenwerking bij signalen van mensenhandel, organiseert de zorg voor slachtoffers van mensenhandel en adviseert professionals. Omdat Annelies vanuit het ZVH werkt en over een groot netwerk beschikt, kan ze op alle niveaus gemakkelijk verbindingen leggen: lokaal, regionaal en landelijk.

### Casuïstiek

In 2023 heeft de procesregisseur 28 mensenhandel casussen gecoördineerd/opgevolgd en 87 adviezen gegeven. Een uitdaging blijft het vinden van crisisplaatsen, passende opvangplekken en begeleiding voor slachtoffers van mensenhandel. Gezien de diversiteit (criminele, seksuele en arbeidsuitbuiting) en de unieke context per situatie is het zoeken naar maatwerk. Dit vraagt wat van de keten.

De meeste meldingen kwamen via de politie, afdeling AVIM (voor cijfers zie bijlage) en de aandachtsfunctionarissen van de gemeenten. Waarschijnlijk is dit maar het topje van de ijsberg en inherent aan de complexiteit en verborgenheid van mensenhandel.

In 2023 is door het ZVH en de gemeenten bijgedragen aan de week van de Mensenhandel. In dat kader hebben alle medewerkers/begeleiders van de opvanglocaties voor vluchtelingen uit Oekraïne binnen district de Markiezaten deel kunnen nemen aan een train-de-voorlichter “veilig werken binnen Nederland”

De awareness/zichtbaarheid van de problematiek vergroot door het organiseren van trainingen (soms samen met CoMensha), speciaal voor ambtenaren openbare orde en veiligheid, woningcorporaties, scholen, jeugdzorg, maatschappelijk werk etc.

### **Toekomst**

In de regio wordt nagedacht hoe de aanpak nog beter kan, bijvoorbeeld door het invoeren van een signaletafel om meer zicht te krijgen op de omvang en tendensen in mensenhandel. Mogelijk wordt de signaletafel bij de coördinator van het ZVH belegd. Extra administratieve ondersteuning is dan wenselijk.

### **OGGZ bemoeizorg**

Het aantal nieuwe meldingen voor bemoeizorg is gedaald van 390 in 2022 naar 363 in 2023. Ook het aantal actief lopende cases is gedaald. In 2022 waren dat er 699 in 2023 571. Het verschil tussen de actief lopende cases en de meldingen komt doordat casuïstiek door kan lopen van het ene in het andere jaar. Zes van de acht gemeenten hebben OGGZ (bemoeizorg) als extra taak bij het ZVH belegd.

### **Convenant**

Al eerder werd vastgesteld dat de zorgwekkende zorgmijder niet alleen de verantwoordelijkheid is van het OGGZ-team, maar van alle partners. We mogen het met recht een mijlpaal noemen dat in 2023 de langverwachte convenant is gesloten. Deze is ondertekend door de bestuurders van alle OGGZ-kernpartners. Samen willen zij opkomen voor de meest kwetsbaren van de samenleving. Er zijn meerjarenafspraken gemaakt, ook financieel, die de personele capaciteit van het OGGZ-team voor langere tijd veilig stellen. Dat is een goede ontwikkeling.

### **Jeugd**

Er wordt onderzocht of uitbreiding van het OGGZ met een jeugdpoort meerwaarde heeft. Daar er een toename is aan jeugdigen die zich mijdend naar zorg opstellen en zorgwekkend gedrag vertonen. Dit is er nog niet.

### **Flakkegebruik**

Er is toenemende zorg over flakke gebruik dat zich mede uit in toenemende agressie. Het beeld is dat met name de 'gemarginaliseerde gebruikers' overgestapt zijn op deze designerdrug. Voor dit onderwerp is een voorlichtingsbijeenkomst georganiseerd in de gemeente Tholen over de

risico's van flakkegebruik. Meerdere ketenpartners en ook het ZVH namen hieraan deel.

### **Levensloopaanpak**

De levensloopaanpak is ruim een jaar geleden gestart in het ZVH. De betrokken partners richten zich op een kleine groep volwassenen die gevaarlijk gedrag blijven vertonen, ondanks vele pogingen tot hulp en strafrechtelijke veroordelingen.

Van de 6 meldingen in 2023 zijn er 5 een aanpak geworden. Momenteel bestaat de caseload uit 9 cliënten die langdurig worden gevolgd door het team (in 2022 waren dat er 5). Ze krijgen begeleiding op alle leefgebieden waarin ze vastlopen. *In verbinding blijven* is de kern van de aanpak. Ook raadplegen we regelmatig ons netwerk aan experts. In de uitvoering wordt goed samengewerkt met de medewerkers van de forensisch psychiatrische poli (FPP) en Mozaïk, die beide hun werkplek hebben binnen het ZVH. Ook zijn we content met de toetreding van ASVZ als nieuwe convenantpartner in het ZVH. Zij voegen specifieke lvb-expertise toe aan de levensloopaanpak. Per 2024 maken de gemeenten budget vrij voor een projectleider levensloopaanpak. We gaan de data invoeren in PGAX, zodat we de cijfers landelijk kunnen analyseren en vergelijken.

### **Weten hoe levensloopaanpak werkt?**

[Levensloopaanpak - Zorg en veiligheid voor inwoners](http://www.levensloopaanpak.nl) (www.levensloopaanpak.nl)

### **Radicalisering en polarisatie**

We zien in Nederland dat het anti-overheidsdenken toeneemt. Er is sprake van een onderstroom in de samenleving, die tot uiting komt in opvallend gedrag en (online) uitspraken van personen, waarbij radicalisering of polarisatie een rol speelt. Het ZVH faciliteert het overleg van de weegploeg CTER, die bij ons plaatsvindt. CTER staat voor Contra-Terrorisme, Extremisme en Radicalisering. Een procesregisseur van het ZVH zit deze weegploeg voor.

### **Ketensamenwerking**

In 2023 is hard gewerkt om de ketensamenwerking verder uit te bouwen en de aanpak te intensiveren. Onze procesregisseurs hebben trainingen en regionale bijeenkomsten gevolgd rond dit thema. In november werd voor het hele district een congres georganiseerd. Renske Dragt was in 2023 de regionaal aanjager van de aanpak radicalisering.

### **Meer aandacht voor signalering**

Ook bij het onderwerp radicalisering en polarisatie zien we de grote meerwaarde dat het OGGZ-team in het ZVH werkt. De bemoeizorgmedewerkers weten met hun persoonlijke en outreachende aanpak vroegtijdig signalen van radicalisering op te pikken. Om de bewustwording verder te vergroten is een signalenkaart gemaakt. Ook is voorlichting gegeven aan AOV'ers bij gemeenten. Sinds 2023 wordt de AOV'er van de gemeente waar een casus speelt, uitgenodigd voor het weegploeg-overleg. Daar waar nodig haken we aan bij het landelijke Flexteam Radicalisering.

---

Hierna volgen 3 verhalen vanuit onze caseload complexe casuïstiek. De verhalen zijn gebaseerd op echte casussen, maar wel geanonimiseerd. En zoals altijd met een open einde.

---

## CASUS 1

### **Felix (21) is verslaafd aan flakka**

Camilla Bol, OGGZ bemoeizorgmedewerker, heeft al veel gehoord over Felix (21). Hoe hij regelmatig van de straat wordt geplukt in ernstig verwarde toestand. Op de High Intensive Care van de GGZ ziet ze de jongen voor het eerst. Bleek, uitgemergeld, holle ogen. Met maar 1 gedachte: hoe kom ik aan flakka?

### **Kleuter met verslaafde ouders**

De van oorsprong Duitse jongeman is als kleuter al uithuisgeplaatst. Zijn verslaafde ouders konden de opvoeding niet aan. De daarop volgende jaren in jeugdklinieken doen hem geen goed. De dromerige, blonde jongen groeit uit tot een depressieve, blowende tiener. Nederland lonkt, het land van de vrije moraal. Zodra Felix 20 wordt, stapt hij op de trein, zonder geld of diploma's. In Roosendaal zou Günther zitten, een vriend die hij nog kent uit de jeugdkliniek. Misschien kan hij daar wel een nieuw leven opbouwen. Deze Günther geeft hem een slaapplek op de bank en vertelt enthousiast over de nieuwe designerdrug flakka. Spotgoedkoop, hartstikke legaal en vrij verkrijgbaar via de webshop. Dat het middel 10x zo verslavend is als cocaïne, vertelt hij er niet bij.

### **Voor wat hoort wat**

Binnen 2 weken kan Felix niet meer zonder. Günther blijkt de spil in een groot netwerk van flakkegebruikers. Hij geeft Felix gratis drugs in ruil voor seksuele handelingen met mannen, vaak medegebruikers. De gezondheid van Felix verslechtert snel. In twee maanden valt hij 20 kilo af. Om aan de groepsdruk en seksverplichtingen te ontsnappen, trekt hij er steeds vaker op uit en dwaalt hij door de stad. Ergens weet hij wel dat dit geen leven is, maar zijn verslaving is niet meer te stoppen. Zijn psychische kwetsbaarheid in combinatie met drugs zorgen regelmatig voor heftige psychoses die hem bang en wantrouwig maken naar iedereen.

### **Ongekende krachten**

Voorbijgangers op straat schrikken van Felix' vreemde gedrag, als hij weer eens stuiptrekkend

op straat ligt, om zich heen slaat en grommende geluiden maakt. Ook de politie die soms meerdere meldingen per dag krijgt, staat machteloos. Uren zijn ze met Felix bezig. Dat moet extra voorzichtig gebeuren, want een flakka-gebruiker heeft ongekende krachten. Ook bestaat er kans op een oververhittingsdelier met mogelijk de dood tot gevolg. Ze leuren met hem van politiecel naar crisisopvang. En Felix is niet de enige. In de hele gemeente zien ze het flakkegebruik toenemen.

### **Opschaling naar AVE 3**

De politie besluit Felix aan te melden bij het ZVH. De jongen is al kwetsbaar, zijn hersenen zijn beschadigd, ze willen niet dat hij nog verder de vernieling in gaat. Ook de overlast op straat moet verdwijnen. De casus wordt ingeschaald op escalatieniveau 3, onder regie van procesregisseurs Anne Willemse en Karin Wijmans. Ze nodigen alle partners in zorg, strafrecht en gemeente uit voor een ketenberaad. De mogelijke interventies, de kansen en risico's worden doorgenomen.

### **Strafrechtelijk doorpakken?**

Normaal gesproken bestaat de inzet van het ZVH uit een mix aan maatregelen op het gebied van zorg en veiligheid. In dit geval valt er strafrechtelijk weinig door te pakken. Anno 2023 is er nog steeds geen Parapluwet die alle soorten grondstoffen van designerdrugs verbiedt. Daarom kunnen drugspandjes, dealers en webshops vrij hun gang gaan. Ook een bestuurlijke maatregel, zoals een gebiedsverbod, heeft weinig zin, want daarmee verschuift het probleem naar een andere gemeente.

### **Zorg combineren met positief netwerk**

Camilla heeft ondertussen contact met Felix waarin ze hem tot een vrijwillig zorgtraject probeert te motiveren en los te weken van zijn foute netwerk. Ze lijkt hem soms even te bereiken, maar ze merkt ook dat hij wantrouwig is en zijn zucht naar flakka enorm. Het ZVH onderzoekt of Felix nog ergens een positief netwerk heeft, familieleden of kennissen die zich over hem kunnen ontfermen. Maar die blijken er niet te zijn. Ook nemen ze tevergeefs contact op met hulpinstanties in Duitsland, om informatie over Felix op te halen. Als

de jongen op een dag uit pure paniek een winkelruit inslaat, volgt er een korte gevangenisstraf. Een opluchting, want nu is hij tenminste even weg uit zijn foute netwerk.

### Gesloten opname volgt

De ketenpartners pakken snel door. Via een zorgmachtiging lukt het om Felix op te laten nemen, een combinatie van ggz-behandeling en verslavingszorg. Tijdens de opname wordt een burgerservicenummer, postadres, uitkering en zorgverzekering voor hem geregeld. Felix werkt in eerste instantie goed mee. Even is er vooruitgang te zien, maar al snel daarna ziet hij meerdere keren kans om er tussenuit te knijpen en weer te gebruiken. De zorgpartners besluiten de behandeling stop te zetten. Zonder echte motivatie gaat dit traject eeuwig duren.

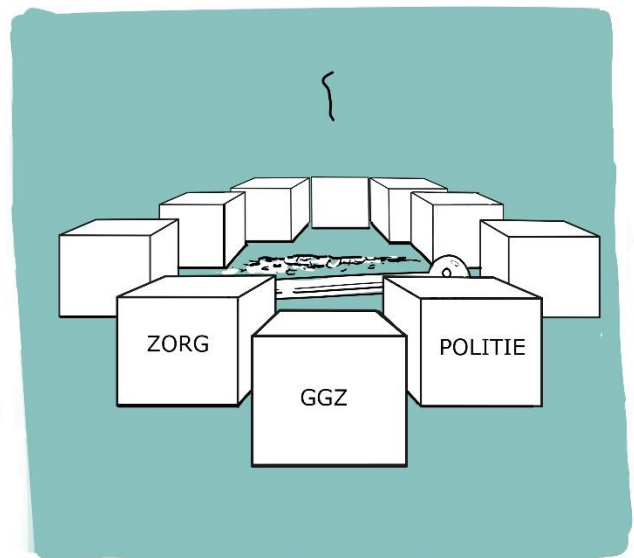
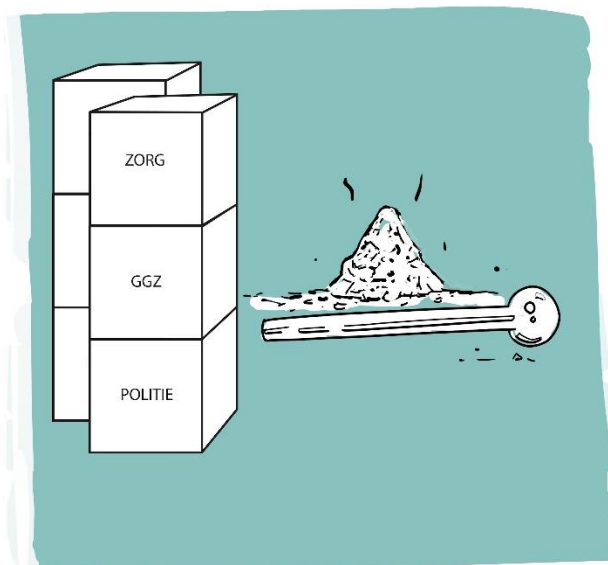
### Rug tegen de muur

De ketenpartners staan met de rug tegen de muur.

Wat is de volgende stap? Nu Felix terugkeert naar zijn oude netwerk, zal het verhaal van voor af aan beginnen. Wat doe je als iemand niet gemotiveerd is om af te kicken, geen steunend netwerk heeft en strafmaatregelen geen optie zijn?

### Moreel beraad

De samenwerkende partners komen tot de conclusie dat een moreel beraad noodzakelijk is omdat alle ingezette interventies niet tot het gewenste resultaat leiden. Eén van de uitkomsten van dit moreel beraad is dat aan AVIM (Afdeling Vreemdelingenpolitie, Identificatie en Mensenhandel) is gevraagd om een procedure in te zetten om het EU-recht van Felix middels een drangbeschikking in te trekken. Als de procedure succesvol is, betekent dit dat Felix niet langer in Nederland mag verblijven.



## CASUS 2

### Lodewijk (43) waant zich superieur

De verpleegkundig casemanager bij Welkracht is verrast als ze de dakloze Lodewijk (43) voor het eerst ontmoet. Hij ziet eruit alsof hij de directeur is. Een uiterlijk om door een ringetje te halen: nette kleren, haren gekamd, intelligent taalgebruik. Maar in zijn ogen ziet ze onrust en frustratie. Ze vraagt zich af hoe hij toch in de daklozenopvang is beland. En waarom loopt hij zo te schelden op iedereen? Ook de casemanager moet het ontgelden. 'Ik wil helemaal geen begeleiding,' schreeuwt hij haar toe. 'Waarom geeft de gemeente me niet gewoon geld en een woning, dan is het probleem opgelost.'

#### Alles kwijtgeraakt

Ze laat hem uitrazen. De daklozenopvang heeft haar ingeschakeld, omdat ze het ook niet meer weten. Lodewijk vertelt hoe hij zijn consultancybaan is kwijtgeraakt en financiële problemen kreeg. Hoe het daarna bergafwaarts ging met zijn relatie. Al lag dat zeker niet aan hem. En nu is hij álles kwijt: zijn werk, zijn echtgenote en zijn huis. Ze staat voor een diep gekrenkte man, die zich slachtoffer voelt van alles wat hem is overkomen. Van ellende doet hij 's nachts geen oog meer dicht. Een poosje mocht hij bij vrienden logeren, maar die begrepen hem totáál niet. Overal kreeg hij ruzie. Bij het laatste woonadres leidde dit zelfs tot een straatverbod omdat hij een pan kokend water naar de eigenaar gooide. 'En nu zit ik hier dus dakloos te wezen', zegt hij verontwaardigd, 'tussen de verslaafden!'

#### Verbale agressie

Tegen de casemanager klaagt hij dat er niks geregeld is voor respectabele burgers zoals hij. Toen hij de gemeente een lange brief schreef om met spoed een woning en een uitkering te eisen, kreeg hij niet eens voorrang! Geen begrip, geen coulance, niks. Onbegrijpelijk. Daar had hij dan z'n hele leven belasting voor betaald. De casemanager heeft veel ggz-ervaring en schat in dat Lodewijks superieure houding niet gestoeld is op realiteitszin. Woningen zijn er nauwelijks, dus hij zal gewoon moeten wachten. Ze ziet een psychisch zieke man,

die zich veel groter voordoet dan hij zich voelt. Zuchtend zakt Lodewijk in een stoel en ze ziet een glimp van wanhoop in zijn ogen.

#### Grens bereikt

Bij de daklozenopvang willen ze dat Lodewijk nu vertrekt. Hij maakt voortdurend kleinere opmerkingen naar het personeel en eist dat hij met alle egards behandeld wordt. Ook aan het zorgplan werkt hij niet mee. De casemanager weet dat Lodewijks problematiek al een tijdje speelt. Niet alleen de daklozenopvang, maar meerdere professionals liepen al vast op zijn weigerachtige houding. Kortstondig zat hij in detentie wegens 'ontsporing met geweld'. Een traject met verblijf onder toezicht van de reclassering mislukte. En een taakstraf voor het negeren van een straatverbod accepteerde hij niet. Ook de OGGZ en Mozaïk deden vergeefse pogingen om aansluiting te vinden. Geen wonder dat de casus nu onder regie staat van het ZVH. In de triage is hij ingeschaald op escalatieniveau 3.

#### Terugkerend patroon

In het ZVH zitten politie, reclassering, OM, maatschappelijke opvang, Welkracht en de gemeente samen om tafel. De ketenberaden vinden plaats onder regie van procesregisseur Kees Wilsing. Na een integrale analyse, worden de scenario's besproken en gezamenlijke lijnen uitgezet. Er is bij Lodewijk een terugkerend patroon zichtbaar van grootheidswaan, agressief gedrag en overal weggestuurd worden. Bij navraag blijkt Lodewijk niet bekend bij zorginstanties in de regio. Toch wordt er bij hem een psychiatrische aandoening vermoed die zich onder heftige stress heeft geopenbaard. Om hierover uitsluitsel te krijgen, vragen de ketenpartners een kortdurende opname aan op de High Intensive Care (HIC) van de GGZ WNB.

#### Grootste angst

Het is de casemanager van Welkracht ondertussen gelukt om een band op te bouwen met Lodewijk, door met hem mee te bewegen en niet de strijd aan te gaan. Ze hebben vanaf nu wekelijks contact. Ze ontdekt ook zijn kwetsbare kant die hij steeds meer laat zien. Zijn grootste angst is buiten te



moeten slapen en dus kiest hij eieren voor zijn geld. De ketenpartners weten hoe belangrijk het is voor Lodewijk om de touwtjes in handen te hebben. Daarom nodigen ze hem uit om aanwezig te zijn bij de ketenberaden. Dat ziet hij wel zitten. In aanloop naar de HIC-opname zal hij ergens onderdak moeten hebben. Samen met de casemanager brengt hij zijn informele netwerk in kaart. Lodewijk blijkt een oudere broer te hebben, Bas. Ruzie om de erfenis van hun ouders dreef hen uit elkaar. Bas is niet happig op hernieuwd contact, maar de casemanager weet hem toch te motiveren. Bas stemt in dat Lodewijk in zijn tuinhuis mag slapen tot er plaats is op de HIC.

### Touwtjes in handen

De casemanager heeft nu vrijwel dagelijks contact met de broers en bemiddelt bij allerlei situaties die zich voordoen. Beide broers worden uitgenodigd om de ketenberaden bij te wonen. Lodewijk klaagt en scheldt nog steeds, maar hij komt wel trouw met zijn broer naar de overleggen. Hoewel de gesprekken moeizaam verlopen, lukt het toch om diverse zaken op de rit te zetten: een postadres, uitkering, schuldsanering en bewindvoering. Ondertussen nadert de datum van de HIC-opname. Die komt nét op tijd, want de situatie in het tuinhuis dreigt te escaleren. Bas houdt het niet langer vol met Lodewijk.

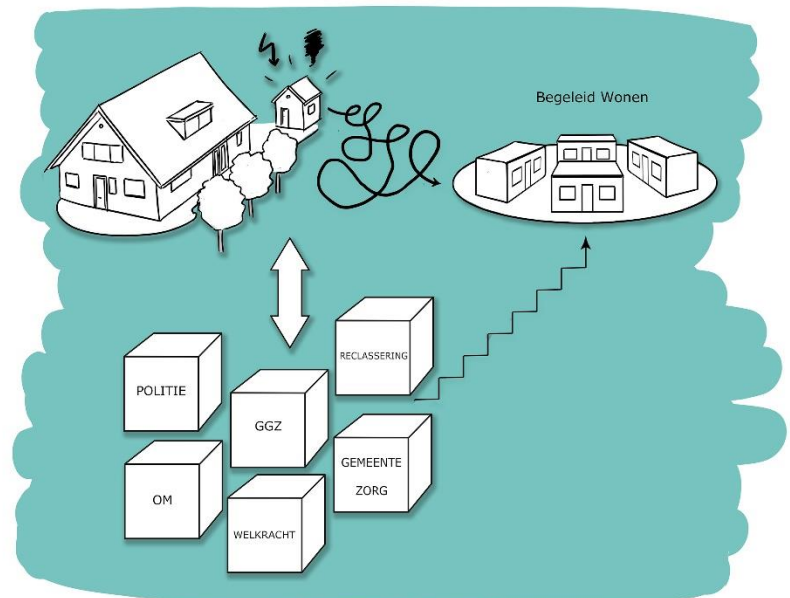
### Medicatie ingesteld

De HIC-opname brengt eindelijk helderheid: Lodewijk heeft adhd en lijdt aan psychoses die zijn grootheidswaan triggeren. De psychiater stelt medicatie in, waaronder antipsychotica. De opname wordt verlengd om hem goed te stabiliseren. De casemanager merkt dat Lodewijk baat heeft bij de structuur en rust van de beschermde omgeving. Hij kan weer slapen en dat doet hem zichtbaar goed. Nu hij onder toezicht medicatie slikt, verandert zijn houding positief. De casemanager ziet nu een zachte, bijna nederige man, die zich schaamt voor alles wat hij heeft aangericht en die open staat voor advies en hulp.

### Op weg naar herstel

Na een tijdje is Lodewijk stabiel en kan hij verhuizen naar een begeleide woonvorm, met ambulante behandeling van Welkracht. Zijn

vertrouwde casemanager blijft in beeld. Omdat hij nog een taakstraf moet uitvoeren, gaat hij als vrijwilliger aan de slag in een kringloopwinkel. De casemanager stimuleert Lodewijk om te kijken naar een zinvolle dag invulling en mogelijk naar werk op termijn. Het begin is gemaakt, al blijft de situatie kwetsbaar. Het contact tussen de broers wordt hersteld met hulp van de casemanager. Bas kan nu weer gewoon broer zijn in plaats van hulpverlener en dat is veel waard. Deze casus heeft bovendien opgeleverd dat de ketenpartners en de familie elkaar goed weten te vinden. De scenario's liggen klaar, mocht Lodewijks toestand weer veranderen.



## CASUS 3

### Melissa (30) tikt de bodem aan

Bennie van Andel, ambulante begeleider bij Prisma, raakt in gesprek met Melissa (30). Ze is een stille, verlegen vrouw die wekelijks naar de dagbesteding komt. Ondanks haar beperkte intelligentie en autisme, is ze erg hulpvaardig. Ze wil mensen graag een plezier doen. Ook lijkt ze goed te gedijen op het vaste ritme van activiteiten en begeleiding. Toch zijn er signalen dat er iets is wat haar bang maakt. Niemand kent haar echt, want dieper contact gaat ze uit de weg.

#### Vertrouwen winnen

Bennie weet met veel geduld haar vertrouwen te winnen. Hij komt erachter dat het thuis niet lekker gaat. Melissa's huishouden en administratie zijn een chaos. Ze overziet het niet meer, de stress zit hoog. Plannen en organiseren vindt ze moeilijk en bij instanties loopt ze vast omdat ze de regels niet begrijpt. Maar dat is niet het enige. Melissa woont in een kleine huurflat, waar vaak vage kennissen komen logeren. Eerst was het alleen maar om samen te blowen, maar nu gebruiken ze ook harddrugs en maken haar woning vies. Melissa durft ze geen weerstand te bieden.

#### Oprotten jij!

Bennie besluit bij haar op huisbezoek te gaan en Melissa vindt dat goed. Als hij aanbelt, hoort hij geschreeuw achter de voordeur. Tot zijn verbazing steekt Melissa een groot koksmees naar buiten en kijkt hem met verwilderde ogen aan. *Oprotten jij!* Van de woningstichting hoort Bennie dat er al een flink dossier over Melissa is opgebouwd. De verlegen vrouw blijkt ook een andere kant te hebben. Onder invloed van drugs, waaronder flakka, wordt Melissa wantrouwig. Ze scheldt haar burens uit en dreigt ze neer te steken. Het regent klachten van overlast, in de vorm van agressie en lawaai. Ook haar logeess kunnen er wat van.

#### Combi van zorg en veiligheid

Bennie maakt zich grote zorgen, hier lijkt meer nodig dan zorg alleen. Hij meldt de casus aan bij het ZVH. Informatie wordt opgevraagd bij diverse

partijen en de situatie wordt ingeschaald op escalatieniveau 4. In het eerste ketenberaad komen alle partners bijeen: zorg, wonen, politie, OM en gemeente. Onder regie van procesregisseur Tessa van Rijswijk wordt besloten om meerdere interventies tegelijk uit te zetten, gericht op zorg en veiligheid.

#### Niet meer op huisbezoek

Prisma twijfelt of het wel veilig genoeg is voor Bennie om op huisbezoek te gaan. De ketenpartners besluiten dat de gesprekjes voortaan beter op straat of in het wijkgebouw kunnen plaatsvinden. Zo kan Bennie toch in contact blijven met Melissa. De wijkagent staat standby en gaat regelmatig poolshoogte nemen in de flat. De dienstdoende surveillance wordt gevraagd om er bij overlast met spoed op af te gaan. Ook de huisarts wordt ingelicht.

#### In de greep van angst

Het is Bennie ondertussen gelukt om weer met Melissa in contact te komen. Hij ziet dat ze in de greep is van angst en niet kan loskomen van de logeess die haar flat als drugshol gebruiken. Ondertussen blijft de overlast bestaan. Melissa's gedrag wordt steeds psychotischer en ook de huismeester wordt aangevallen met een mes. De ketenpartners sturen aan op strafrechtelijke maatregelen en een zorgmachtiging. Melissa moet dan verplichte zorg accepteren, omdat haar gedrag acuut gevaar oplevert voor zichzelf en voor anderen. Dit blijkt echter geen optie. Bij ieder incident toont Melissa huilend berouw en écht strafbare feiten worden er niet gepleegd. Daarom blijft het bij een vrijwillig zorgtraject.

#### Afkicken en verhuizen

Melissa geeft aan dat ze niets liever wil dan afkicken en verhuizen. Beschermd wonen zou ideaal zijn, gezien haar beperkingen. Maar hoe en waar? Wekelijks hebben de ketenpartners overleg. Om de negatieve spiraal te doorbreken, besluiten ze dat Melissa snel weg moet uit de flat. De woningstichting stuurt haar een brief met het opgelegde besluit. Bennie helpt Melissa bij het maken van de juiste keuze: of zelf de huur opzeggen of er start een huisuitzettingsproces. Ze

kiest voor het eerste. Novadic is bereid haar een spoed detox aan te bieden en een van de voorwaarden is dat ze een ander woonadres heeft. De woningstichting geeft wat speling in de opzegdatum, zodat er tijd is om iets anders te vinden. Dat laatste blijkt lastiger dan gedacht. De procesregisseur benadert allerlei personen en instanties, maar niemand kan Melissa op korte termijn iets bieden. Uiteindelijk wordt haar oma bereid gevonden. De relatie met oma is niet geweldig, maar het is tenminste iets. Melissa's flat kan eindelijk worden ontruimd, inclusief de 5 verslaafden.

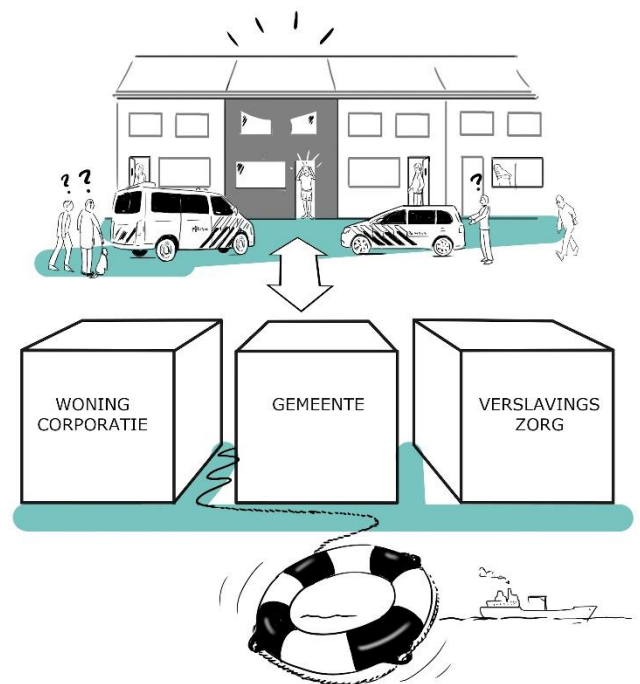
### Op het goede spoor

De detox blijkt een groot succes. Melissa kickt volledig af en voelt zich veilig op de gesloten afdeling van Novadic. Eigenlijk wil ze niet meer weg. Ze wordt nu niet meer overvraagd en voelt zich hier gehoord. Tijdens de detoxperiode wordt alvast verder gezocht naar een beschermde woonplek. Liefst buiten de regio, zodat Melissa niet weer ten prooi valt aan haar oude netwerk. De gemeente zorgt dat de financiën worden geregeld. Na intensief speuren vindt de procesregisseur een passende woonplek op een geitenboerderij in Midden-Brabant. Behalve ex-verslaafden komen hier ook ouderen voor dagbesteding. Een half jaar lang zit Melissa op het goede spoor. Het contact met de dieren en de ouderen is fijn en ze voelt zich gewaardeerd. Ze is blij dat ze weer kan genieten van het leven, zelfs als ze nuchter is. Toch loopt het na een tijdje mis. Melissa wordt in de nachten geplaagd door onverwerkte trauma's en nachtmerries. Om die negatieve gevoelens te dempen, gaat ze toch weer drugs gebruiken. De zorgboerderij zet het traject stop en Melissa vertrekt weer naar haar thuisregio.

### Traumabehandeling nodig

De daklozenopvang in Bergen op Zoom is nu haar volgende adres. Omdat ze Bennie nog steeds ziet als vertrouwenspersoon, belt ze hem regelmatig met praktische vragen. Het leven op straat valt haar zwaar en dat zorgt voor hernieuwde motivatie. Eén seintje van Bennie en de procesregisseur roept de keten weer bijeen. Ook nodigt ze Melissa uit om bij het ketenberaad aanwezig te zijn en zelf mee te beslissen. Nieuwe

rondes, nieuwe kansen. Het goede nieuws is dat de ketenpartners elkaar rond deze casus al feilloos weten te vinden. De lijst met afspraken ligt klaar. Eerst wordt ingezet op beschermd wonen in combinatie met traumabehandeling bij de ggz, want daar lijkt nog veel winst te behalen. Verslavingszorg is mogelijk een volgende stap. Een leerpunt in dit traject is dat iemand soms eerst de bodem moet aantikken, voordat de ware motivatie gevonden wordt.



## JAARCIJFERS 2023

### 1. Inleiding

In de hierna volgende rapportage vindt u de jaarcijfers die zijn geanalyseerd door criminoloog Gerliene van Ginkel. Dit gebeurt met data uit PGAX, het cliëntvolgsysteem dat we sinds 2021 gebruiken. De cijfers laten zien op welke thema's ZVH De Markiezen in 2023 heeft ingezet. Ook wordt duidelijk om welke aantallen het gaat, welke problematiek er speelt en wat betekent dit voor onze inzet. Hiermee kunnen we niet alleen trends en ontwikkelingen, maar ook knelpunten bloot leggen. Dit kan door te sturen op specifieke problematiek, maar ook door de resultaten van de analyse te gebruiken om de werkprocessen binnen het Zorg- en Veiligheidshuis te verbeteren. Tegelijkertijd laat het ook de meerwaarde van het Zorg- en Veiligheidshuis zien, door de complexiteit van de casuïstiek met behulp van cijfers te duiden

Een belangrijke noot bij het lezen van deze rapportage is dat de cijfers in deze analyse slechts een afspiegeling zijn van de meldingen die bij het ZVH binnen komen. Veel problematiek wordt in het voorliggend veld door andere instanties afgevangen en komt niet bij het ZVH terecht. Deze cijfers zijn dus geen betrouwbare afspiegeling van de volledige problematiek in de regio.

### 2. Overkoepelend

Tabel 1 Aantal lopende casussen per thema per maand

<i>Thema</i>	<i>Jan</i>	<i>Feb</i>	<i>Mrt</i>	<i>Apr</i>	<i>Mei</i>	<i>Juni</i>	<i>Juli</i>	<i>Aug</i>	<i>Sept</i>	<i>Okt</i>	<i>Nov</i>	<i>Dec</i>	<i>Unieke cases</i>
<i>Complexe Veiligheidscasuïstiek</i>	74	70	72	79	77	83	87	90	93	97	95	90	149
<i>Ketenveldnorm - Levensloopaanpak</i>	5	5	6	7	7	7	7	7	7	7	8	9	10
<i>Zorgcoördinatie mensenhandel</i>	33	36	39	44	45	47	21	21	24	21	26	28	61
<i>BIJ</i>	7	4	6	5	6	6	5	4	7	7	7	6	20

In Zorg- en Veiligheidshuis De Markiezen worden verschillende taken uitgevoerd: de kerntaak complexe veiligheidscasuïstiek en de plustaken Levensloopaanpak, Zorgcoördinatie Mensenhandel en de Re-integratie (ex-) gedetineerden voor ex-gedetineerden. Naast laatstgenoemde taak worden ook de BIJ-meldingen bijgehouden en doorgezet naar de burgemeester. Bovenstaande tabel laat het aantal lopende casussen in 2023 zien voor deze verschillende taken binnen het Zorg- en Veiligheidshuis. Dit zijn casussen die nieuw ingestroomd zijn bij het ZVH in 2023 én casussen die in voorgaande jaren zijn ingestroomd en nog lopen.

De meeste casussen lopen bij complexe veiligheidscasuïstiek. Gedurende het jaar is daar een stijging in het aantal lopende casussen zichtbaar. Dit betekent dat er op dat moment meer nieuwe casussen instroomden dan dat er casussen werden afgesloten. Op het thema Mensenhandel zien we vanaf juli een duidelijke daling in het aantal

casussen. Dit betekent dat er in juni een groot aantal casussen is afgesloten. Het aantal BIJ-meldingen en de casussen op de Levensloopaanpak zijn stabiel gedurende het jaar.

Wat deze cijfers bovenal laten zien is de caseload van de regisseurs. we hadden in december 90 cases lopen. Deze zijn niet evenredig verdeeld over de vijf regisseurs omdat sommige van hen tot wel 50% van hun tijd andere taken hebben dan het voeren van procesregie op CoVeCa. In Fte's uitgedrukt worden de 90 cases door 3 fte gedraaid, wat een gemiddelde van 30 cases per Fte oplevert.

### 3. Complexe Veiligheidscasuïstiek

#### 3.1. Instroomcijfers

In 2023 zijn er in totaal 133 casussen aangemeld bij procesregie. Van de 133 aanmeldingen is er op 79 casussen een aanpak complexe veiligheidscasuïstiek gestart. In 33 casussen heeft een aanmelding geleid tot een advies aan de aanmelder. De overige 21 aanmeldingen zijn niet in behandeling genomen omdat deze bijvoorbeeld door een ander Zorg- en Veiligheidshuis opgepakt hoorden te worden of niet aan de criteria voor aanmelding bij het ZVH voldeden.<sup>1</sup>

Tabel 2 Aantal aanmeldingen, aanpakken en adviezen

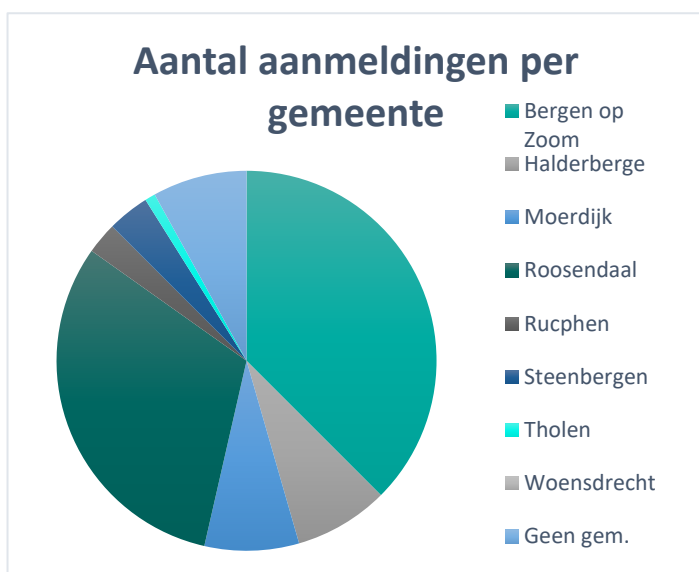
	Aanmeldingen	Aanpak	Advies
Bergen op Zoom	42	31	11
Halderberge	9	7	2
Moerdijk	9	7	2
Roosendaal	35	26	9
Rucphen	3	3	0
Steenbergen	4	2	2
Tholen	1	1	0
Woensdrecht	0	0	0
Geen gem. <sup>2</sup>	9	2	7
<b>Totaal</b>	<b>112</b>	<b>79</b>	<b>33</b>

Tabel 2 Aantal aanpakken gestart per kwartaal

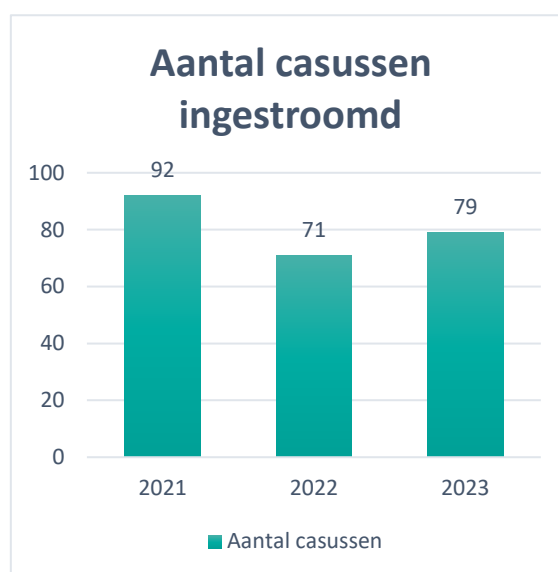
	2021	2022	2023
Q1	29	28	19
Q2	18	14	22
Q3	18	21	22
Q4	27	8	16
<b>Totaal</b>	<b>92</b>	<b>71</b>	<b>79</b>

<sup>1</sup> In 2022 waren dit 6 aanmeldingen. Zie bijlage 1 voor een toelichting op de landelijke criteria.

<sup>2</sup> 'Geen gemeente': Dit zijn wel gemeenten uit onze regio, maar we weten niet welke omdat er geen verantwoordelijke gemeente toegekend kan worden als gevolg van ontbrekende informatie.



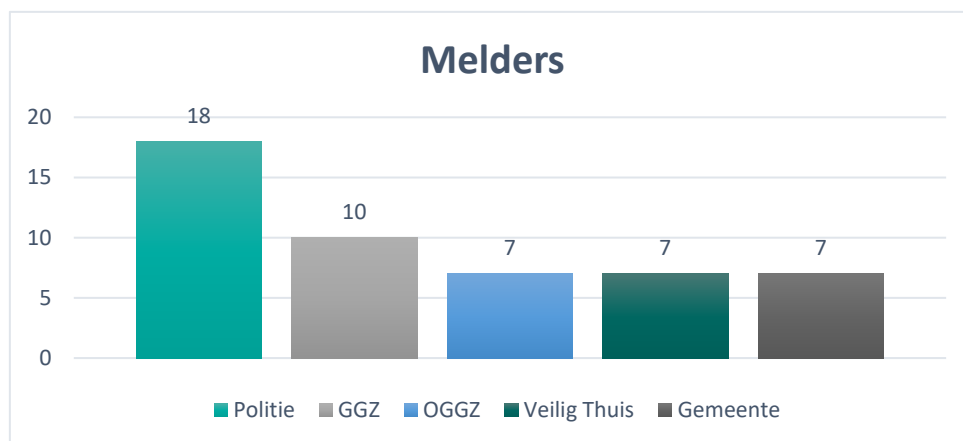
*Figuur 1 Aantal aanmeldingen uitgesplitst naar gemeente*



*Figuur 2 Instroom aanpakken uitgesplitst naar jaar*

### 3.2. Melders

Het aantal casussen waarop een aanpak is gestart, kan worden uitgesplitst naar melder. In totaal zijn er 25 verschillende melders, verspreid over het totaal van 79 aanpakken. Dit betekent dat er gemiddeld 3 aanmeldingen worden gedaan door één melder. Wanneer we naar de cijfers kijken zien we echter dat een aantal melders eruit springt. Onderstaande grafiek toont de vijf organisaties met de meeste aanmeldingen.



*Figuur 3 Organisaties met de meeste aanmeldingen in 2023*

Bijna een kwart van de aanmeldingen is afkomstig van de politie (18 aanmeldingen, 23%), gevolgd door de (O)GGZ, Veilig Thuis en gemeenten. De overige melders doen slechts tussen 1 en 3 keer een aanmelding (zie tabel 2). Daarnaast zijn er ook nog zeven aanmeldingen waarbij de melder onbekend is. Hoeveel er door een organisatie gemeld wordt kan per jaar verschillen. In 2022 werden de meeste casussen aangemeld door de gemeenten in het district (19). Dat is in 2023 aanzienlijk minder gebeurd. Wat vooral opvalt is het aantal meldingen vanuit de gemeente Tholen<sup>3</sup>. In 2023 zijn er geen meldingen afkomstig van de gemeente Tholen, in 2022 waren dit er 6.

<sup>3</sup> Zie bijlage 2.

Interessant is dat het aantal meldingen door de politie juist is verdubbeld ten opzichte van 2022 (9). Ook bij Veilig Thuis zien we een toename van het aantal meldingen: van 0 meldingen in 2022 naar 7 in 2023.

Tabel 3 Aantal meldingen uitgesplitst naar melder 2023

Melder		Melder		Melder	
Alwel	2	OGGZ	7	Veilig Thuis	7
Amarant	1	OM	3	Welkracht	1
Gemeente Bergen op Zoom	2	Politie	17	WijZijn	3
Gemeente Halderberge	1	Politie ZVH	1	Woonkwartier	2
Gemeente Moerdijk	2	Prisma/Makker	1	WZTG/OGGZ	1
Gemeente Roosendaal	2	RJJI De Hartelborgt	1	ZVH	1
GGz Breburg	1	Stadlander	2	ZVH Parkstad	1
GGZ WNB	9	Stichting Twist	1	* onbekend	7
Mozaik	1				
Novadic-Kentron	2				

### 3.3. Ontwikkelingen in de casuïstiek

In 2022 zijn er in totaal 136 meldingen binnengekomen. Daarvan is op 71 casussen een aanpak gestart. We zien in 2023 dus iets minder meldingen, maar meer aanpakken. Ongeveer 70 procent van de getriageerde meldingen leidt tot een aanpak. Dit is een toename ten opzichte van 2022, waar ongeveer de helft van de meldingen tot een aanpak leidde. Daarnaast zien we in 2023 een relatief hoge gemiddelde doorlooptijd van casuïstiek. Dit toont aan hoe lang een casus gemiddeld loopt bij het Zorg- en Veiligheidshuis. De algemene tendens is: hoe complexer een casus, hoe langer de doorlooptijd. In 2023 was dit 302 dagen. Een vergelijking met 2022 is moeilijk te maken omdat eind 2021 PGAX in gebruik is genomen. Lopende casussen werden vanuit het oude systeem overgezet naar het nieuwe systeem, waarbij de instroomdatum automatisch aangepast werd naar het moment waarop de casus in het nieuwe systeem werd ingevoerd. Dit betekent dat langer lopende casussen een nieuwe instroomdatum kregen, waardoor de doorlooptijd niet meer betrouwbaar berekend kan worden.

Nadat het nieuwe systeem in gebruik is genomen, is ZVH De Markiezaten in juli 2022 begonnen met een nieuw triage-instrument. Met dit nieuwe instrument worden meldingen aan de voorkant kritischer getoetst, waardoor meldingen minder snel door vallen dan vroeger. Desondanks is het aantal aanpakken gestegen in 2023. Een conclusie die hieruit kan worden getrokken, is dat de casuïstiek complexer wordt. Dit wordt bevestigd door de procesregisseurs. Zij ervaren deze complexiteit vooral in casuïstiek waar triple problematiek en plaatsingsproblematiek een rol spelen. Met name dit laatste onderwerp blijkt in de praktijk voor toenemende complexiteit te zorgen. Zo zijn er in de regio meerdere personen met een WLZ-indicatie<sup>4</sup> in de maatschappelijke opvang geplaatst. Deze opvang is niet uitgerust voor mensen met zulke complexe problematiek, maar andere mogelijkheden zijn niet voorhanden. Het reguliere aanbod voor begeleid- en beschermd wonen in de regio biedt geen langdurige oplossing voor de doelgroep die hier besproken wordt. Dit illustreert hoe moeilijk het is om mensen op de juiste plek weg te zetten.

Plaatsingsproblematiek wordt voornamelijk gezien bij de zorgwekkende zorgmijders, waarbij er vaak een samenloop is van psychiatrische problematiek, verslavingsproblematiek en LVB. Welke problematiek bovenliggend is, is in veel gevallen onduidelijk. Deze combinatie leidt er vaak toe dat organisaties naar elkaar wijzen voor de verantwoordelijkheid en de cliënten van de ene instantie naar de andere worden gestuurd.

<sup>4</sup> Dit is een besluit waarin staat dat een persoon recht heeft op zorg vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz).

Het vinden van een goede plek wordt daarnaast bemoeilijkt doordat passende oplossingen voor deze doelgroep vaak een lange aanlooptijd hebben. Denk daarbij aan de Wet aanpak woonoverlast, het toewijzen van een zorgmachtiging, maar ook strafzaken die opgebouwd moeten worden. In de tussentijd wordt zogenoemde overbruggingszorg ingezet. Dit betekent dat personen elders worden ondergebracht in afwachting van een passende plek. In de praktijk stromen mensen vaak weer snel uit, wat betekent dat ze op straat belanden, terwijl de problematiek en complexiteit ondertussen alleen maar toenemen.

De complexiteit van deze casuïstiek lijkt daarmee voornamelijk te zitten in het samenvoegen van oplossingen vanuit verschillende domeinen. In veel gevallen is er sprake van samenloop op justitieel domein, zorgdomein en maatschappelijk domein. Daarbij is een overstijgende aanpak van groot belang, zodat alle oplossingen in elkaar kunnen vallen. Geduld en zorgvuldigheid zijn hierin belangrijke eigenschappen. Juist voor deze complexe zaken is het Zorg- en Veiligheidshuis in het leven geroepen. De procesregisseurs maken problematiek beheersbaar, monitoren de situatie en weten wat er wel en niet mogelijk is in een casus. Met name dit laatste is heel belangrijk. In complexe casuïstiek is veel afhankelijk van de houding van de cliënt, maar ook de verschillende belangen van alle betrokken organisaties en capaciteitsproblemen spelen een rol. Dit zijn zaken die voor wrijving kunnen zorgen en tegelijkertijd niet geforceerd kunnen worden. In het proces is het daarom heel belangrijk dat er momenten zijn waarop objectief naar het proces gekeken wordt: Wat zijn we aan het doen en zijn we nog op de juiste weg? Op deze manier kan er gezocht worden naar oplossingen in complexe casuïstiek.

### 3.4. Problematiek

De problematiek in een casus wordt door de procesregisseurs in PGAx geregistreerd, waardoor bovengenoemde ervaringen naast concrete cijfers gelegd kunnen worden. Om onderscheid te maken tussen de verschillende soorten problematiek wordt in het Zorg- en Veiligheidshuis gebruik gemaakt van de regionale registratielijst.<sup>5</sup> Dit is een lijst van kenmerken en definities van problematiek die in casuïstiek zichtbaar is. Wanneer een aanpak start, wordt deze lijst langsgelopen. Zo ontstaat er een helder beeld van de problematiek die in onze regio speelt.

In totaal worden er 26 verschillende kenmerken geregistreerd in PGAx. De cijfers op deze inhoudelijke problematiek zijn vergeleken met de cijfers van 2022. Uit deze vergelijking bleek dat de registratie van 2023 niet volledig is. Daarom is ervoor gekozen om in deze analyse alleen de 10 meest geregistreerde kenmerken uit te lichten.

Tabel 4 Top 10 problematiek in complexe veiligheids casuïstiek 2023

Top 10 problematiek	
1	Psychiatrische en/of psychische problematiek
2	Verslavingsproblematiek
3	(Woon)overlast
4	(Dreigende) dakloosheid
5	Maatschappelijke onrust
6	Maatschappelijke teloorgang
7	Verward gedrag
8	Zorgmijding
9	Gevaarsrisico
10	Geweld

<sup>5</sup> De regionale registratielijst wordt ingevuld op het moment dat een aanpak wordt gestart naar aanleiding van de triage.



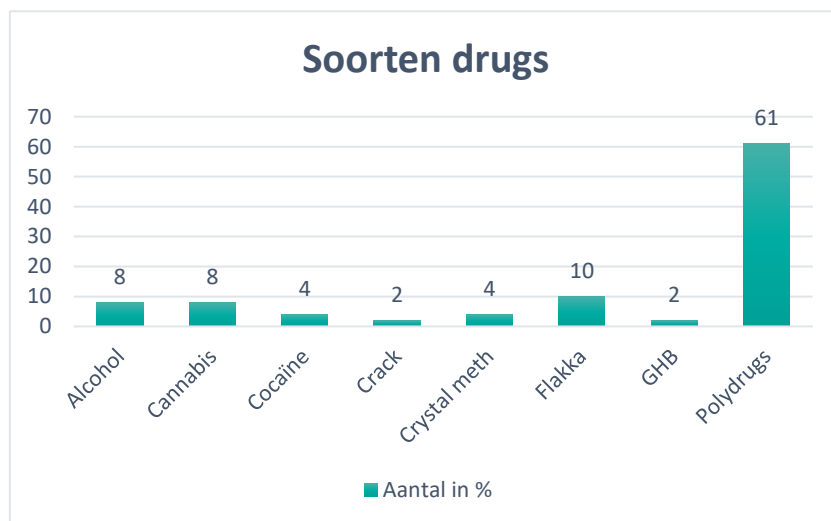
Psychiatrische en/of psychische problematiek wordt het vaakst geregistreerd, gevolgd door verslavingsproblematiek. Daarnaast spelen ook (woon)overlast en (dreigende) dakloosheid een grote rol in de casuïstiek die door het ZVH behandeld wordt. Kenmerkend voor deze casuïstiek is de aanwezigheid van maatschappelijke onrust en teleurgang. Maatschappelijke onrust hang vooral samen met (woon)overlast. Maatschappelijke teleurgang hangt samen met (dreigende) dakloosheid, maar ook psychiatrische/psychische problematiek. Dit betekent dat deze soorten problematiek samen toenemen of afnemen. Met andere woorden: wanneer (dreigende) dakloosheid of psychiatrische/psychische problematiek speelt in een casus, is de kans groot dat er ook sprake is van maatschappelijke teleurgang.

Verward gedrag en zorgmijding worden ook vaak geregistreerd. Daarnaast is er in veel casuïstiek sprake van een gevaarsrisico. Dit gevaarsrisico kan bestaan in relatie tot de persoon zelf (automutilatie, suïcide), maar ook tot anderen. Als laatste wordt geweld veel geregistreerd.

Deze top 10 geeft een beeld van de meest voorkomende problematiek in de casuïstiek die door het ZVH behandeld wordt. Deze casuïstiek is complex. Dit betekent dat er in vrijwel alle casussen sprake van een samenloop van verschillende soorten problematiek. Deze samenloop zorgt in de praktijk vaak voor grote uitdagingen in de zoektocht naar passende oplossingen. Cliënten voldoen vaak maar voor een deel aan wat organisaties kunnen aanbieden. Zo is de verslavingszorg niet uitgerust voor het behandelen van mensen met psychiatrische problematiek en andersom is de ggz niet uitgerust voor het behandelen van verslavingsproblematiek. Dit dilemma wordt zichtbaar in plaatsingsproblematiek: Voor personen met een combinatie van problematiek is de kans op aansluiting en plaatsing in het reguliere zorgveld simpelweg kleiner. Daarbij spelen ook de continue ontwikkelingen in de maatschappij een rol. Veranderingen in wetgeving, het ontbreken van voorzieningen en schaarste op de woningmarkt zijn factoren die van grote invloed zijn op de oplossingen die voorhanden zijn en de manier waarop de procesregisseurs casuïstiek kunnen aanpakken.

### 3.4.1. Verslavingsproblematiek

Ook in de problematiek zelf zijn ontwikkelingen zichtbaar. Eén van deze ontwikkelingen is de opkomst van de designer drug flakka. De cijfers laten daarin het volgende zien: In 49 casussen is bekend welke soort drug gebruikt wordt. Bij de meeste personen is er sprake van polydrugsgebruik (61 procent), gevolgd door flakka (10 procent).



Figuur 4 Soorten drugs in procenten

Flakka is een stimulerende drug, waarvan gebruikers veel energie krijgen en zich blij en alert voelen. Bij gebruik van flakka ontstaat er snel een sterk verlangen om het middel opnieuw te nemen (*craving*). Dit betekent dat flakka erg verslavend is. Collega's van de OGGZ zien dat het middel vooral wordt gebruikt door de zogeheten gemarginaliseerde gebruikers. Dit zijn de gebruikers die vaak met ernstige en meervoudige problematiek kampen

en veelal al bij de OGGZ op de radar staan. Voor hen is flakka aantrekkelijk omdat het gebruik goedkoper is dan bijvoorbeeld GHB, speed of basecoke. Daarnaast is het middel makkelijk verkrijgbaar. Dit zorgt ervoor dat steeds meer gemarginaliseerde gebruikers overstappen op flakka.

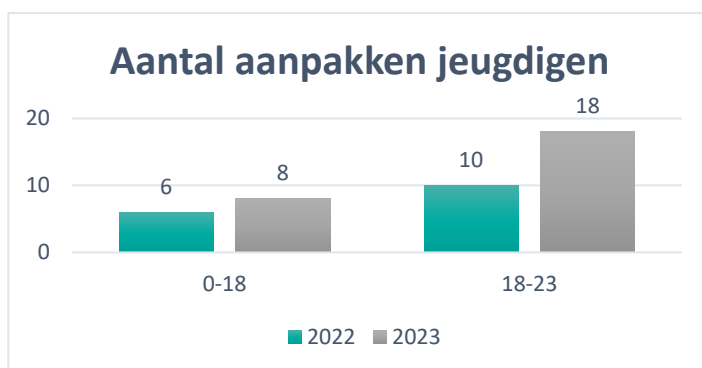
De problematiek rondom deze drug neemt in district De Markiezaten en de omliggende districten Zeeland en Baronie Breda steeds grotere vormen aan. Met name in de laatste periode van 2023 is het flakkegebruik onder daklozen toegenomen. Dit zorgt in de maatschappelijke opvang voor veel overlast en een onveilige situatie. De flakkegebruikers vertonen *excessief acting out* gedrag, wat zich uit in achterdocht, motorische onrust, oververhitting en agressie. Daarnaast geeft flakka een bepaalde geur af waardoor personeel en andere gasten klachten krijgen als misselijkheid, hoofdpijn en overgeven.

### 3.4.2. Dubbel- en triple problematiek

Het geven van juiste begeleiding is bij personen als bovengenoemde flakkegebruikers lastig omdat er vaak sprake is van een samenloop van problematiek. Vooral een combinatie van verslavingsproblematiek en psychiatrische/psychische problematiek wordt veel gezien. Bij deze combinatie spreken we van dubbelproblematiek.<sup>6</sup> Daarnaast is er bovenop deze twee soorten problematiek vaak ook nog sprake van een (licht) verstandelijke beperking (LVB) of een vermoeden daarvan, waardoor we kunnen spreken van triple problematiek. In de cijfers is triple problematiek niet altijd even zichtbaar omdat een diagnose van LVB vaak ontbreekt. In het ZVH spreken we daarom vaak van een vermoeden van LVB, ook omdat deze problematiek niet altijd duidelijk zichtbaar is. Voor de behandeling van deze samenloop van problematiek is vaak niet één zorginstelling of instantie aan te wijzen. Dit betekent dat mensen in bepaalde situaties van instantie naar instantie trekken en na verloop van tijd soms zelfs op straat belanden, terwijl de problematiek op de achtergrond blijft bestaan en ruimte krijgt om te groeien.

### 3.5. Jeugdigen

In 2023 zijn er 26 aanpakken gestart waarbij een jeugdige betrokken was. In de leeftijd van 0-18 jaar zijn er 8 aanpakken gestart. In de leeftijd van 18-23 jaar zijn dit 18 aanpakken. Dit is een toename ten opzichte van 2022, waar er respectievelijk 6 (0-18) en 10 (18-23) aanpakken op jeugdigen zijn gestart. Met name de stijging in de leeftijdscategorie 18-23 is opvallend. Een mogelijke verklaring voor deze stijging is de toegenomen aandacht voor jeugd in het afgelopen jaar; een ontwikkeling die ook in het jaarplan voor 2023 werd beschreven.



Figuur 5 Aantal aanpakken jeugdigen 2022 vs. 2023

<sup>6</sup> Stutterheim, T. (2012). *Een Dubbele Diagnose: Een inventarisatie van de prevalentie van As I en As II problematiek binnen de verslavingszorg* (Master's thesis, University of Twente).

#### 4. Levenslooppaanpak

De Levenslooppaanpak is voor mensen (18+) met gevaarlijk gedrag richting anderen, of hoog risico daarop, én langdurige, terugkerende moeilijk beheersbare problematiek. Daarnaast is er kans op herhaling van het gevaarlijke gedrag. Deze mensen hebben structurerende behandeling, begrenzing en begeleiding nodig. De doelgroep voor deze aanpak is voor het grootste deel al bekend bij het Zorg- en Veiligheidshuis, de ggz, gehandicaptenzorg en/of bij politie/justitie/reclassering. Zij ontvangen al ondersteuning of zorg, staan ergens op een wachtlijst of weigeren tot nu toe hulp. De begeleiding vanuit de Levenslooppaanpak duurt zo lang als nodig is. Samen met de betrokken organisaties kan een persoon weer uit de Levenslooppaanpak uitstromen. Hierbij wordt gelet op het risico op gevaar, de aanwezigheid van voldoende beschermende factoren en moet iemand minimaal 2 jaar veilig gedrag vertonen.

Tabel 8 Aantal aanmeldingen Levenslooppaanpak 2023

Gemeente	Aanmeldingen	Aanpak
Halderberge	1	1
Roosendaal	2	2
Geen gem. <sup>7</sup>	2	2
Ongetriageerd	1	
<b>Totaal</b>	<b>6</b>	<b>5</b>

In 2023 zijn er in totaal 6 casussen aangemeld voor de Levenslooppaanpak. Vijf van deze aanmeldingen zijn een aanpak geworden. Eén aanmelding moet nog getriageerd worden. Drie van de zes aanmeldingen zijn gedaan door de gemeente Roosendaal. Twee aanmeldingen zijn afkomstig van gemeente Bergen op Zoom. Eén aanmelding is afkomstig van gemeente Halderberge. In december 2023 waren er negen lopende casussen op de Levenslooppaanpak. In 2022 zijn er 5 casussen aangemeld voor de Levenslooppaanpak. Inhoudelijk zijn er nog geen cijfers beschikbaar over deze casuïstiek. In 2024 wordt gezocht naar een passende module in PGAx, waarbij heldere en concrete registratie een belangrijke rol inneemt.

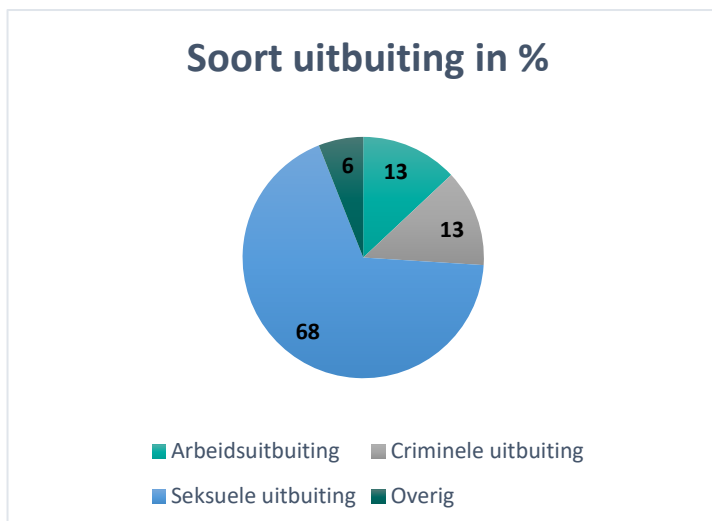
#### 5. Zorgcoördinatie mensenhandel

In ZVH De Markiezaten is sinds mei 2022 een zorgcoördinator Mensenhandel werkzaam. Met het registreren van de cijfers op deze casuïstiek kunnen we een beter beeld krijgen van de aard en omvang van mensenhandel in de regio.

Mensenhandel is onder andere het werven, vervoeren of opnemen en huisvesten van mensen met gebruik van dwang. Het doel van de mensenhandelaar is de uitbuiting van een persoon. In de cijfers wordt onderscheid gemaakt tussen drie soorten uitbuiting: arbeidsuitbuiting, criminele uitbuiting en seksuele uitbuiting. Figuur 7 laat zien dat seksuele uitbuiting het vaakst geregistreerd wordt. Dit zien we terug in 68 procent van de aanmeldingen. Op de tweede plaats staan arbeidsuitbuiting en criminele uitbuiting met beide 13 procent.

---

<sup>7</sup> 'Geen gemeente': Dit zijn wel gemeenten uit onze regio, maar we weten niet welke omdat er geen verantwoordelijke gemeente toegekend kan worden als gevolg van ontbrekende informatie.

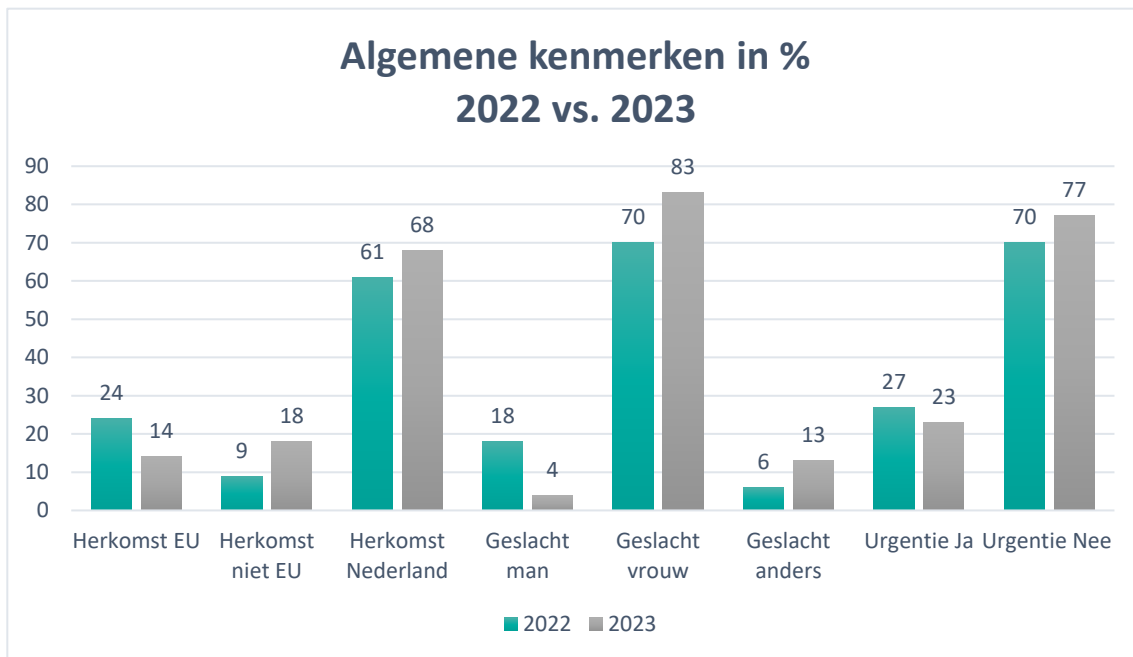


*Figuur 5 Soort uitbuiting in procenten*

Onderstaande tabel laat zien dat er in 2023 29 meldingen zijn binnengekomen bij de zorgcoördinator. 28 van deze meldingen hebben geresulteerd in een aanpak. Eén melding moet nog getriageerd worden. Daarnaast zijn er 87 adviesgesprekken gevoerd. Net als bij de complexe veiligheidscausistiek kunnen de meeste meldingen en adviesgesprekken toegewezen worden aan de gemeenten Bergen op Zoom en Roosendaal.

*Tabel 9 Aantal meldingen, aanpakken en adviesgesprekken Mensenhandel 2023*

	<b>Aanmeldingen</b>	<b>Aanpak</b>	<b>Adviesgesprekken</b>
Bergen op Zoom	7	7	18
Halderberge	2	2	6
Moerdijk	2	2	10
Roosendaal	10	10	25
Rucphen	2	2	3
Steenbergen	0	0	2
Tholen	2	2	6
Woensdrecht	2	2	4
Geen gem.2	2	1	13
<b>Totaal</b>	<b>29</b>	<b>28</b>	<b>87</b>

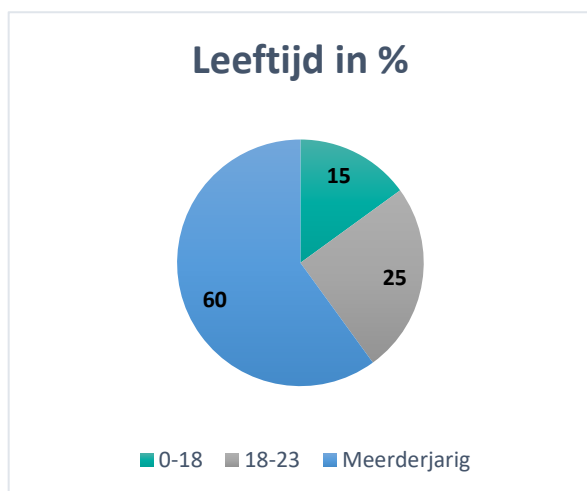


*Figuur 6 Percentages op de algemene kenmerken*

In 2022 zijn er respectievelijk 33 aanmeldingen binnengekomen. Deze aanmeldingen zijn allemaal een aanpak geworden. Daarnaast zijn er 58 adviesgesprekken gevoerd. Hoewel het aantal aanmeldingen in 2023 dus licht is gedaald, zijn er wel meer adviesgesprekken gevoerd door de zorgcoördinator Mensenhandel.

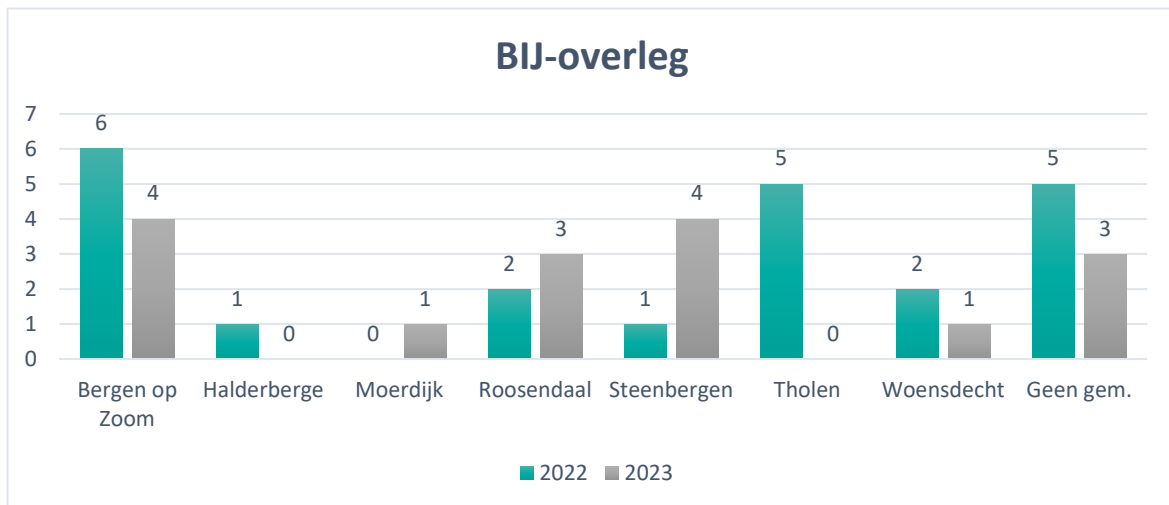
Wanneer een aanmelding bij de zorgcoördinator van het ZVH binnenkomt, worden er verschillende kenmerken geregistreerd. Deze informatie is niet bij alle aanmeldingen beschikbaar. Deze cijfers zijn dus gebaseerd op wat bij het ZVH bekend is.

Bovenstaande grafiek laat zien dat het grootste gedeelte van de personen die aangemeld worden uit Nederland afkomstig zijn. Interessant is dat er ten opzichte van 2022 wel een toename zichtbaar is in het aantal personen dat niet uit de EU afkomstig is. 83 procent van de personen is vrouw, waarbij in de aanmelding geen sprake is van urgentie. 85 procent is meerderjarig. Een kwart is in de leeftijd van 18 tot 23. 15 procent is jonger dan 18.



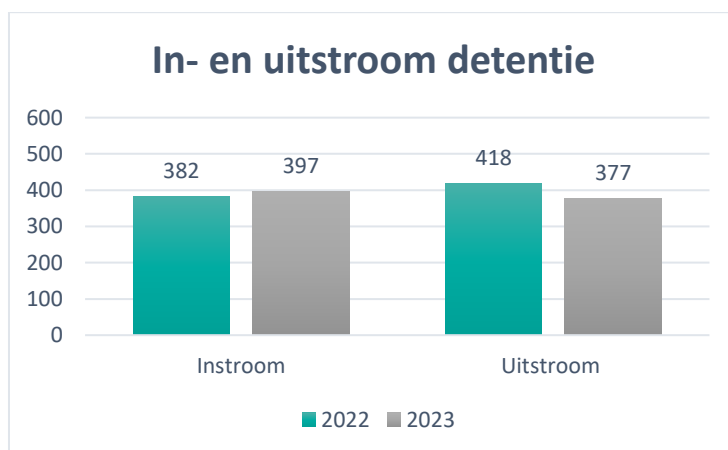
*Figuur 7 Aantallen op leeftijdscategorie in procenten*

## 6. BIJ-overleg en Re-integratie (ex-) gedetineerden



Figuur 8 Aantal aanmeldingen BIJ-overleg

Via BIJ (Bestuurlijke Informatie Justitiabelen) krijgt de burgemeester informatie over de aanstaande terugkeer van gedetineerden die een ernstig geweldsdelict of zedendelict op hun naam hebben staan, met vermelding van het gepleegde delict. Het kan gaan om de definitieve terugkeer of om verlof. Vervolgens kan beoordeeld worden of er als gevolg van deze terugkeer verstoringen van de openbare orde kunnen ontstaan. In 2023 zijn er 16 aanmeldingen geweest voor het BIJ-overleg. Dit is aanzienlijk minder dan de 23 aanmeldingen in 2022. Een oorzaak voor deze daling is lastig te vinden omdat het ZVH voor de aanmeldingen volledig afhankelijk is van de uitstroom van gedetineerden, iets waar geen invloed op uitgeoefend kan worden. Wat wel geconcludeerd kan worden is dat er volgens deze cijfers in 2023 minder plegers van een ernstig geweldsdelict of zedendelict zijn uitgestroomd uit detentie.



Figuur 9 In- en uitstroom 2022 vs. 2023

Naast de BIJ-meldingen coördineert het ZVH ook de Re-integratie van (ex-) gedetineerden, vanuit de Bijdrageregeling. Het aantal re-integratie trajecten blijft redelijk stabiel over de jaren heen. In 2023 zijn in totaal 397 personen ingestroomd in detentie. 377 personen zijn weer uit detentie gegaan. In 2022 waren dit er respectievelijk 382 (instroom) en 418 (uitstroom).

Tabel 10 Cijfers Re-integratie (ex-) gedetineerden 2023

	In detentie	Instroom	Uitstroom
Bergen op Zoom	170	114	116
Halderberge	34	28	27
Moerdijk	37	29	27
Roosendaal	173	130	126
Rucphen	28	20	16
Steenbergen	31	20	21
Tholen	13	8	10
Woensdrecht	20	8	17
Geen gem. <sup>8</sup>	89	40	17
<b>Totaal</b>	<b>595</b>	<b>397</b>	<b>377</b>

## 7. Conclusie

Na het analyseren en duiden van alle cijfers kunnen we enkele conclusies trekken over de casuïstiek die in 2023 binnen Zorg- en Veiligheidshuis De Markiezaten is behandeld. Deze conclusies vormen daarmee een beeld van de problematiek in de specifieke context van het ZVH,<sup>9</sup> dat verschillende taken uitvoert: Re-integratie (ex-) gedetineerden, het BIJ-overleg, de zorgcoördinatie van mensenhandel, de Levenslooppaanpak, en als kerntaak de complexe veiligheids casuïstiek.

In 2023 zijn in het kader van de complexe veiligheids casuïstiek 133 casussen aangemeld bij het Zorg- en Veiligheidshuis. 79 aanmeldingen hebben geleid tot een aanpak. 33 aanmeldingen hebben geleid tot een advies. De meesten casussen zijn gemeld vanuit de gemeente Bergen op Zoom en Roosendaal, de twee grootste gemeenten in de regio. De problematiek die het vaakst geregistreerd wordt in de casuïstiek is psychiatrische en/of psychische problematiek, gevolgd door verslavingsproblematiek. (Woon)overlast, (dreigende) dakloosheid, verward gedrag, zorgmijding en geweld worden ook vaak geregistreerd. In de meeste casussen zien we ook een samenloop van deze problematiek. Daarbij is er vaak sprake van maatschappelijke onrust en teloorgang en wordt een gevaarsrisico ook veelvuldig geregistreerd.

In de aanpak van deze complexe casuïstiek is samenwerking tussen de verschillende domeinen en ketens van groot belang. Vooral nu de casuïstiek steeds complexer lijkt te worden. Het vinden van passende oplossingen is echter niet altijd even makkelijk. Dit wordt geïllustreerd door de actualiteiten op het gebied van verslavingsproblematiek en dubbel-/triple problematiek. Met name triple problematiek betekent complexe problematiek en vraagt om uitdagende oplossingen. De samenloop van problematiek betekent in de praktijk dat cliënten vaak maar voor een deel voldoen aan wat organisaties kunnen aanbieden. Zo is bijvoorbeeld de verslavingszorg niet uitgerust voor het behandelen van mensen met psychiatrische problematiek en andersom is de ggz niet uitgerust voor het behandelen van verslavingsproblematiek. Dit dilemma uit zich in plaatsingsproblematiek: Voor personen met een combinatie van problematiek is de kans op aansluiting en plaatsing in het reguliere zorgveld simpelweg kleiner.

<sup>8</sup> 'Geen gemeente': Dit zijn wel gemeenten uit onze regio, maar we weten niet welke omdat er geen verantwoordelijke gemeente toegekend kan worden als gevolg van ontbrekende informatie.

<sup>9</sup> De cijfers in deze analyse zijn alleen een afspiegeling van de meldingen die bij het ZVH binnen komen. Veel problematiek wordt in het voorliggend veld door andere instanties afgevangen en komt niet bij het ZVH terecht. Deze cijfers zijn dus geen betrouwbare afspiegeling van de volledige problematiek in de regio.

Bovenstaande conclusies zijn gebaseerd op de duiding van de cijfers door de procesregisseurs. Deze duiding is belangrijk omdat de cijfers op zichzelf niet het hele verhaal kunnen vertellen. Om de cijfers zo goed mogelijk te kunnen duiden is het van belang dat ze zo volledig mogelijk geregistreerd worden. Ten opzichte van 2023 moet hier in 2024 een verbetering in gemaakt worden. Daarbij ligt de focus op het werkproces. In het huidige werkproces worden de kenmerken van de regionale registratielijst ingevuld door de procesondersteuners op basis van de aanmelding en de triage. De informatie die hierbij wordt aangeleverd is echter niet altijd volledig. Een volledig beeld van de problematiek wordt vaak tijdens het eerste ketenberaad gevormd.

In 2024 zijn de volgende afspraken gemaakt voor het werkproces:

1. In 2024 zullen de procesregisseurs in samenwerking met de procesondersteuners de kenmerken nalopen naar aanleiding van de uitkomsten van het eerste ketenberaad. Bij deze check kunnen de kenmerken aangevuld en aangepast worden.
2. Wanneer een casus wordt afgesloten zal deze nog een laatste keer worden nagelopen door de procesondersteuners om te kijken of de kenmerken volledig zijn ingevuld.

Door deze aanpassingen door te voeren in het werkproces kunnen we in 2025 met behulp van de cijfers een volledig beeld van de problematiek vormen.

Naast de complexe veiligheidscasuïstiek zijn er ook ontwikkelingen op het thema Re-integratie (ex-)gedetineerden. Op dit moment wordt in de cijfers alleen onderscheid gemaakt tussen de instroom en uitstroom in en uit detentie. Dit zegt weinig over de inzet van het ZVH, terwijl er veel werk verzet wordt om de re-integratie van ex-gedeteneerden zo goed mogelijk te laten verlopen. Om meer inzicht te krijgen in deze specifieke inzet is het belangrijk om de cijfers dieper te onderzoeken. De vraag die daarbij centraal staat is: Welke casussen vragen om intensievere inzet van onze regisseurs en wat is de achtergrond van deze casussen? In dit kader is per 1 januari 2023 afgesproken dat het ZVH op elke re-integratie-casus waarop daadwerkelijk gelopen wordt, gaat registreren op welk van de vijf leefgebieden de inzet is gepleegd. Dit zijn de specifieke leefgebieden voor re-integratie ex-gedeteneerden: werk en inkomen; huisvesting; financiën en schulden; identiteitsbewijs; zorg. Afgelopen jaar hebben de twee re-integratie-regisseurs deze informatie in het systeem vastgelegd. In 2024 zal deze informatie aan de achterkant uit het systeem gehaald kunnen worden. Dit betekent dat er nieuwe cijfers beschikbaar zullen zijn voor analyses, waarmee nog meer diepgang en duidelijkheid gecreëerd kan worden over wat er in Zorg- en Veiligheidshuis De Markiezaten speelt.



## Bijlagen

### Bijlage 1 – Landelijke aanmeldcriteria

Een casus voldoet aan de definitie 'complexe problematiek' wanneer het aan de volgende criteria voldoet:

1. Er is sprake van meerdere problemen (multiproblematiek) die op meer dan één leefgebied spelen en (naar verwachting) leiden tot crimineel en/of overlastgevend gedrag of verder afglijden; en:
2. Samenwerking tussen meerdere ketens (minimaal dwang en drang) is nodig om tot een effectieve aanpak te komen; het is in de reguliere samenwerking tussen partners binnen één keten niet mogelijk om deze problematiek effectief aan te pakken; en:
3. De problematiek wordt beïnvloed door en heeft impact op het (gezins)systeem en/of de directe sociale leefomgeving (of wordt verwacht dat te gaan hebben); of:
4. Er is sprake van ernstige lokale of gebiedsgebonden veiligheidsproblematiek, die vraagt om een ketenoverstijgende aanpak.

## Bijlage 2 – Overzicht melders 2022

Tabel 5 Aantal aanpakken per melder 2022

Almata	1	Gem. Woensdrecht	4	Politie	7
Alwel	4	Gem. Steenbergen	3	Politie ZVH	2
Emergis	2	Gem. Tholen	6	Reclassering Nederland	1
Gem. Bergen op Zoom	3	GGZ WNB	4	SDW	1
Gem. Halderberge	1	Jeugdbescherming Brabant	2	Stadlander	8
Gem. Roosendaal	1	Mozaïk	2	Stichting Twist	1
Gem. Ruchpen	1	OGGZ	6	ZepXL	1
ZVH	8				