

A person is walking away from the viewer on a paved path towards a modern brick building. The building has large windows and a glass entrance, all of which are illuminated from within, casting a warm glow. The scene is set at sunset, with the sky transitioning from orange to blue. To the left of the path, there is a tree and a traditional street lamp. In the background, a canal and other buildings are visible under the twilight sky.

# BLIJVEND NABIJ VRAAGT OM MEER DAN EEN NIEUWE SCHAKEL

Over FACT, bemoeizorg en de noodzaak van ononderbroken verantwoordelijkheid in wonen, zorg en veiligheid.

## Abstract

Mensen met ernstige psychische kwetsbaarheid raken niet uit beeld omdat zij van de ene op de andere dag verdwijnen. Zij raken uit beeld in de ruimte tussen systemen: bij ontslag, woningverlies, detentie, wachttijd of overdracht. De hulp mag van vorm veranderen. Maar de verantwoordelijkheid mag nooit verdwijnen.

Peter Paul Doodkorte i.s.m. De Overkant & Verruim de Horizon

[Info@doodkorte.nl](mailto:Info@doodkorte.nl)



## Blijvend nabij vraagt om meer dan een nieuwe schakel

Over FACT, bemoeizorg en de noodzaak van ononderbroken verantwoordelijkheid in wonen, zorg en veiligheid.

*Dit essay is een reactie op en bouwt voort op de notitie “Blijvend nabij – Vijf ingrepen voor een werkende keten van wonen, zorg en veiligheid” van de Nederlandse ggz. Die notitie legt terecht bloot hoe mensen met een ernstige psychische aandoening tussen zorg, wonen, justitie en veiligheid uit beeld kunnen raken. Maar de vraag is ook: voorkomen de voorgestelde ingrepen werkelijk dat mensen opnieuw van loket naar loket worden gestuurd? Of dreigen wij, in onze ijver om gaten te dichten, alweer een extra schakel aan een te ingewikkelde keten toe te voegen?*

Er zijn rapporten die vooral om instemming vragen. Dit is er een dat ook om ongemak vraagt.

De Nederlandse ggz beschrijft in “Blijvend nabij” een harde werkelijkheid. Mensen met een ernstige psychische aandoening raken uit beeld wanneer zij van kliniek naar huis gaan, van beschermd wonen naar zelfstandig wonen, van detentie naar de wijk, van crisis naar de wachtlijst. Niet zelden precies op het moment dat zij het minst in staat zijn om zelf de weg te vinden, afspraken na te komen, formulieren in te vullen of opnieuw om hulp te vragen.

De notitie kiest terecht voor een breed perspectief. Het gaat niet alleen om psychiatrische behandeling. Het gaat om wonen, inkomen, veiligheid, verslaving, ondersteuning, nabijheid en de mogelijkheid om niet opnieuw uit een systeem te vallen. Dat is winst. Te vaak wordt nog gedaan alsof een psychische aandoening netjes binnen de grenzen van de ggz blijft, terwijl het leven van mensen zich nu eenmaal afspeelt in een woning, op straat, in een buurt, in een gezin of soms in een justitieel traject.

Maar er is ook een ongemakkelijke vraag. Als de kern van het probleem bestaat uit schotten, overdrachten en versnipperde verantwoordelijkheid, moeten wij dan de oplossing zoeken in nog meer afzonderlijke voorzieningen, functies en koppelafspraken?

Of moeten wij eindelijk kiezen voor iets veel eenvoudigers: dat iemand niet losgelaten wordt voordat hij of zij werkelijk geland is?

## Het systeem wisselt, de mens niet

De cijfers uit “Blijvend nabij” laten zien dat het niet om een kleine restgroep gaat. Van de naar schatting 250.000 Nederlanders met een ernstige psychische aandoening zou ongeveer een kwart - 62.500 mensen - onvoldoende zorg ontvangen of buiten beeld zijn. Tegelijk blijkt wonen een doorslaggevende bottleneck: jaarlijks zijn volgens de notitie 3.980 corporatiewoningen nodig voor uitstroom uit beschermd wonen, terwijl er in 2023 slechts 1.320 vrijkwamen.

Dat zijn geen losse statistieken. Zij beschrijven één en dezelfde werkelijkheid.

Wie geen woning heeft, kan niet uit beschermd wonen. Wie niet kan uitstromen, houdt een plek bezet die voor een ander nodig is. Wie na opname geen huis, inkomen of begeleiding heeft, loopt een groot risico opnieuw in crisis te raken. Wie uit detentie komt zonder onderdak of zorg, komt niet vrij in de samenleving, maar vaak vooral terecht in een nieuw vacuüm. En wie niet zelf om hulp vraagt, wordt in een systeem dat vooral op aanmelding en indicatie is ingericht al snel onzichtbaar.

De mens verandert daarbij niet van probleem omdat de financieringsstroom verandert. Maar het systeem doet dat wel.

In de praktijk gaat het dan ongeveer zo. Iemand verlaat een kliniek. De behandeling is formeel afgesloten. De woonvraag ligt bij de gemeente. De begeleiding moet via een andere toegang worden geregeld. De huisarts verwijst opnieuw. Het wijkteam beoordeelt. De ggz heeft een wachtlijst. De woningcorporatie wacht op een passend aanbod. Ondertussen neemt de ontregeling toe. Er komt een melding, een crisiscontact of politiecontact. Iedereen kan achteraf uitleggen waarom hij of zij formeel niet aan zet was.

En zo ontstaat de pijnlijke situatie waarin niemand wegstapt, maar toch niemand werkelijk blijft.

## De FACT-paradox

De eerste maatregel uit “Blijvend nabij” pleit voor landelijke beschikbaarheid van brede bemoeizorg, mét een behandelteam. Dat is op zichzelf begrijpelijk en noodzakelijk. Er zijn mensen die geen hulpvraag formuleren, hulp afhouden of pas zichtbaar worden wanneer de situatie escaleert. Dan moet er iemand zijn die niet afwacht, maar contact zoekt, vasthoudt en naast iemand blijft staan.

Toch roept de formulering een fundamentele vraag op. De notitie wil dat bemoeizorg goed aansluit op FACT en ForFACT, en stelt voor dat gemeenten en ggz-instellingen hierover koppelafspraken maken. Maar was FACT niet juist ontwikkeld als een manier om outreachend, flexibel en multidisciplinair te werken met mensen met ernstige psychische kwetsbaarheid?

Dat is de kern van de kritische opmerking in de LinkedIn-discussie rond de notitie: waarom zetten wij bemoeizorg naast FACT, als FACT van oorsprong mede bedoeld was om mensen actief op te zoeken, langdurig te begeleiden en zorg rondom het dagelijks leven te organiseren?

De vraag is niet of er méér inzet nodig is. Die is er zonder twijfel. De vraag is of die inzet moet worden vormgegeven als een nieuw afgebakend aanbod, met eigen toegang, eigen financiering, eigen professionals en vervolgens nieuwe afspraken over de verbinding met bestaande teams.

Want dan dreigt precies wat wij zeggen te willen voorkomen. Bemoeizorg hier. FACT daar. ForFACT weer elders. Wijkteam, GGD, woningcorporatie, politie, verslavingszorg en beschermd wonen ieder met een eigen opdracht. En tussen al die werelden organiseren we dan overlegtafels, convenanten, escalatieroutes en warme overdrachten.

Dat is vaak goed bedoeld. Maar voor degene om wie het gaat, kan het opnieuw voelen als: “U bent hier uitgeschreven; daar moet u zich weer melden.”

De term “koppelaafspraak” is veelzeggend. Alsof nabijheid een verbinding is die achteraf tussen twee systemen moet worden aangebracht. Terwijl de vraag zou moeten zijn: waarom was die verbinding niet vanaf het begin onderdeel van hetzelfde handelen?

## Niet koppelen, maar vasthouden

De kracht van “Blijvend nabij” zit in de titel. Blijvend. Nabij.

Niet tijdelijk aanwezig zolang iemand in een indicatie past. Niet nabij tot de behandeling administratief is afgerond. Niet nabij zolang er een bed, beschikking of projectfinanciering beschikbaar is. Maar nabij wanneer het moeilijk wordt, wanneer iemand terugvalt, wanneer de woning op de tocht staat of wanneer een overgang dreigt.

Dat vraagt geen alleskunner en ook geen superprofessional die zorg, wonen, veiligheid, schulden en behandeling tegelijk kan oplossen. Het vraagt wel om één herkenbaar team of één vaste regieverantwoordelijke die niet verdwijnt bij de overgang naar een ander domein.

De benodigde expertise mag wisselen. Soms is intensieve psychiatrische behandeling nodig. Soms vooral praktische woonbegeleiding. Soms verslavingszorg, traumabehandeling, schuldhulp, reclassering of een woningcorporatie die ruimte moet maken. Maar de verantwoordelijkheid mag niet telkens opnieuw beginnen.

De fundamentele norm zou daarom eenvoudig kunnen zijn:

*Niemand verlaat zorg, beschermd wonen, forensische zorg of detentie zonder een reële woonplek, bereikbare ondersteuning en een partij die verantwoordelijk blijft totdat de landing aantoonbaar is gelukt.*

Dat is iets anders dan een warme overdracht op papier. Een warme overdracht is een middel. Geen eindpunt.

De vraag is niet of een dossier is verstuurd, een contactpersoon is genoemd of een afspraak is ingepland. De vraag is: is er na twee dagen iemand langs geweest? Is er na twee weken nog contact? Is er na drie maanden een woning, dagstructuur, inkomen en voldoende steun? En als dat niet zo is, wie merkt dat op en wie handelt?

Daar ligt de ware betekenis van borging.

## Wonen is geen uitstroomproduct

De notitie van de Nederlandse ggz maakt terecht duidelijk dat de zorgketen vastloopt als er geen woonruimte beschikbaar is. Zonder woning kan beschermd wonen niet doorstromen. Zonder doorstroom blijven klinische bedden bezet. Zonder stabiele woonplek heeft behandeling minder kans van slagen.

Maar we spreken nog te vaak over wonen als sluitstuk: iemand moet eerst stabiel genoeg, behandeld genoeg, schuldenvrij genoeg of zelfstandig genoeg zijn om in aanmerking te komen voor een woning.

Dat draait de werkelijkheid om.

Voor veel mensen is een woning geen beloning voor herstel. Een woning is de voorwaarde waaronder herstel überhaupt mogelijk wordt. Wie elke dag onzeker is over slaappleats, huurachterstand, medebewoners, overlast, veiligheid of dreigende uitzetting, kan nauwelijks werken aan behandeling, structuur of herstel. Wonen is geen bijzaak naast zorg. Het is zorginfrastructuur.

Daarom verdient de woningopgave meer dan een passage in een woondeal of een regionale prestatieafspraken. Zij moet onderdeel zijn van dezelfde publieke opdracht als ambulante begeleiding en behandeling. Gemeenten, corporaties, zorgverzekeraars, ggz-aanbieders en het Rijk kunnen niet volstaan met het wijzen naar elkaars domein.

De vraag is niet wie formeel eigenaar is van de woningmarkt, de Wmo, de Zorgverzekeringswet of de Wet forensische zorg. De vraag is wie verantwoordelijk is wanneer iemand nergens terecht kan.

### Veiligheid begint met bestaanszekerheid

Ook de passages over veiligheid vragen om een zorgvuldige lezing. Mensen met een ernstige psychische aandoening zijn, zoals de notitie benadrukt, veel vaker kwetsbaar voor gevaar voor zichzelf dan een gevaar voor anderen. Dat is een belangrijk tegenwicht tegen de publieke neiging om ernstige psychische problematiek vooral te verbinden aan overlast, dreiging en incidenten.

Natuurlijk zijn er situaties waarin veiligheid, politie en justitie onmisbaar zijn. Drugshandel, uitbuiting en intimidatie rond woonvoorzieningen kunnen bewoners ernstig ontregelen en professionals onder druk zetten. De oproep om woonvoorzieningen daartegen te beschermen is daarom terecht.

Maar veiligheid wordt te beperkt opgevat wanneer zij pas begint bij de politie, de burgemeester of de crisisdienst. Veiligheid begint ook bij een sleutel van een eigen voordeur. Bij een vast gezicht dat belt als iemand wegblijft. Bij voldoende inkomen. Bij een buurt waar begeleiding niet na drie maanden ophoudt. Bij een hulpverlener die niet zegt: “Dit valt buiten mijn opdracht”, maar vraagt: “Wat is nu nodig om te voorkomen dat het verder misgaat?”

Wie bestaanszekerheid organiseert, voorkomt niet alle crises. Maar wie bestaanszekerheid nalaat, organiseert wel voorspelbare onveiligheid.

### Van overleg naar aanspreekbaarheid

Nederland kent geen gebrek aan beleidsnota's, convenanten en goede bedoelingen. Wij kennen regionale tafels, domeinoverstijgende programma's, persoonsgerichte aanpakken, woonzorgvisies, veiligheidsnetwerken en ketenoverleggen. Veel daarvan zijn nuttig. Maar zij bieden geen garantie dat iemand niet alsnog uit beeld raakt.

De toetssteen moet daarom veranderen. Niet: zijn er koppelafspraken gemaakt tussen bemoeizorg en FACT? Maar: hoeveel mensen zijn na ontslag uit kliniek, detentie of beschermd wonen zonder stabiele vervolgplek geraakt? Niet: hoeveel meldingen zijn geregistreerd? Maar:

hoeveel meldingen met een psychische zorgbehoefte zijn binnen korte tijd daadwerkelijk opgevolgd door een team dat ook handelingsruimte had? Niet: hoeveel woningen zijn op papier gereserveerd? Maar: hoeveel mensen wonen zes maanden na uitstroom nog stabiel, met voldoende ondersteuning en zonder opnieuw in crisis te raken?

Dat zijn geen eenvoudige vragen. Maar zij zijn wel eerlijker. Zij verschuiven de aandacht van procesverantwoording naar maatschappelijke uitkomst. Van het organiseren van verbinding naar het dragen van verantwoordelijkheid.

En misschien is dat wel de belangrijkste vervolgstap op “Blijvend nabij”. Niet nog meer schakels organiseren tussen afzonderlijke voorzieningen, maar de plicht vastleggen dat iemand niet mag verdwijnen in de ruimte ertussen.

### De belofte die werkelijk telt

De notitie van de Nederlandse ggz verdient steun omdat zij zichtbaar maakt wat te lang als onvermijdelijk is behandeld: dat mensen met ernstige psychische kwetsbaarheid te vaak pas weer aandacht krijgen wanneer de situatie is geëscaleerd. De vijf ingrepen bieden waardevolle aangrijpingspunten, zeker waar het gaat om wonen, continuïteit, meldingen en bescherming van kwetsbare woonplekken. Maar “blijvend nabij” vraagt om een verdergaande keuze.

Niet bemoeizorg naast FACT, gevolgd door nieuwe koppelafspraken. Niet een tijdelijke regeling voor de tussenperiode tussen twee wettelijke domeinen. Niet de zoveelste overlegstructuur die afhankelijk is van betrokken individuen en incidentele middelen.

Wel een eenvoudig publiek uitgangspunt: de hulp kan van vorm veranderen, maar de verantwoordelijkheid houdt niet op.

Pas wanneer wij dat organiseren – in financiering, toegang, woonbeleid, behandeling en bestuurlijke aanspreekbaarheid – wordt de keten niet alleen werkend, maar ook menselijk.

# Blijvend nabij vraagt om meer dan een nieuwe schakel

Over FACT, bemoeizorg en de noodzaak van ononderbroken verantwoordelijkheid in wonen, zorg en veiligheid.

*Blijvend nabij* van de Nederlandse ggz legt een fundamenteel probleem bloot: mensen met ernstige psychische kwetsbaarheid raken juist op cruciale overgangsmomenten uit beeld — tussen kliniek en wijk, zorg en wonen, detentie en herstel.

Dit essay bouwt voort op die urgente analyse, maar stelt ook een kritische vraag. Helpt het om bemoeizorg als nieuwe schakel naast FACT te organiseren, met opnieuw koppelaafspraken en overdrachten? Of vraagt echte nabijheid om iets eenvoudigers en fundamentelers?

De kern is helder: ondersteuning, behandeling en woonperspectief kunnen wisselen, maar de verantwoordelijkheid voor de mens mag niet ophouden. Niet nog een loket erbij, maar een sluitende publieke belofte: niemand valt weg tussen de systemen.