

Januari 2021

Overlast & Beperking

Afstudeerscriptie over het beperken van overlast die veroorzaakt wordt door cliënten met een licht verstandelijke beperking

Isolde R. Zijlstra

hogeschool
Windesheim



Overlast & Beperking

Afstudeerscriptie over het beperken van overlast die veroorzaakt wordt door cliënten met een licht verstandelijke beperking

Geschreven door: Isolde R. Zijlstra (S1075893)

20 januari 2021

Hogeschool Windesheim

Maatschappelijk Werk & Dienstverlening

Onderzoeksbegeleider: J. Ter Horst

Beoordelaar: E. Pruim

Cijfer: 9

Samenvatting

Als gevolg van verschillende ontwikkelingen komt overlastproblematiek in de Nederlandse samenleving steeds vaker voor. Mensen met een licht verstandelijke beperking (lvb) worden vaak in verband gebracht met het veroorzaken van overlast. Organisaties die hulpverlening bieden aan mensen met lvb-problematiek worden als gevolg hiervan geconfronteerd met overlastproblemen die veroorzaakt worden door cliënten. Dit onderzoeksproject is uitgevoerd met als doel te inventariseren hoe deze hulpverleningsorganisaties omgaan met overlastsituaties die worden veroorzaakt door cliënten met een lvb. Dit is gedaan om te komen tot aanbevelingen voor de beroepspraktijk die bijdragen aan het overkoepelende doel: Het beperken van overlast die veroorzaakt wordt door cliënten met een lvb in de Nederlandse samenleving. De hoofdvraag van het onderzoek luidt als volgt: Hoe kan de hulpverlening gericht op lvb-problematiek omgaan met overlast die veroorzaakt wordt door cliënten met een licht verstandelijke beperking?

Om het vraagstuk te kunnen beantwoorden is gebruik gemaakt van literatuuronderzoek en praktijkonderzoek. Middels het literatuuronderzoek is inzichtelijk gemaakt welke theoretische kennis er m.b.t. het vraagstuk beschikbaar is. Vervolgens is het praktijkonderzoek op basis van deze kennis geoperationaliseerd. De enquête is online afgenomen onder twee groepen respondenten:

- 54 Professionals die werkzaam zijn binnen de hulpverlening gericht op lvb-problematiek en die in de praktijk ervaring hebben met overlastsituaties
- 21 Burgers die overlast (hebben) ervaren van iemand die begeleiding/hulpverlening ontvangt (mogelijk) vanwege een lvb.

Middels de enquête zijn de ervaringen met betrekking tot overlastsituaties -knelpunten en succesfactoren- in kaart gebracht.

Volgens de respondenten bestaat de overlast van cliënten het vaakst uit geluidsoverlast en wordt de overlast het meest veroorzaakt in de avonduren en in het weekend. Er wordt opvallend vaak aangegeven dat er bij cliënten met een lvb en overlastgevend gedrag veelal sprake is van bijkomende stoornissen. Bij het oplossen van overlastsituaties blijkt de rol van de hulpverlening daarom erg belangrijk. De hulpverlening heeft expertise op het gebied van complexe achterliggende problematiek en vanuit een opgebouwde hulpverleningsrelatie kan het gemakkelijkst ingang verkregen worden bij de overlastveroorzaker. Samenwerking met ketenpartners blijkt een succesfactor bij het oplossen van overlast. Betrokken partijen zoals de gemeente, politie, woningcorporatie hebben allen verantwoordelijkheden en mogelijkheden om in te zetten bij het oplossen van overlastsituaties. Door gebruik te maken van elkaars expertise en gezamenlijk te werken aan het oplossen van overlastsituaties worden positieve resultaten geboekt. Een opvallend punt uit het onderzoek is dat burgers het optreden van hulpverleningsorganisaties en andere instanties gemiddeld met een onvoldoende beoordelen. De burgers waren gemiddeld ontevreden over de acties die hulpverlenende organisaties en andere instanties hebben uitgevoerd nadat er een overlastmelding door hen gedaan was. Zij meldden verbeterpunten op het gebied van communicatie en actiesnelheid. Professionals geven daarentegen aan het lastig te vinden om te gaan met burgers in de buurt. Zij meldden dat er vaak sprake is van onbegrip.

Naar aanleiding van de uitkomsten van het onderzoek zijn aanbevelingen geformuleerd op de volgende punten:

- Contact leggen met de buurt
- Organiseren van samenwerking
- Opstellen van overlastbeleid.

Inhoudsopgave

Samenvatting.....	2
1. Inleiding	5
1.1 Aanleiding: Lvb midden in de samenleving	5
1.2 Praktijkprobleem: Cliënten met overlastgevend gedrag	5
1.3 Onderzoeksdoel.....	6
1.4 Vraagstelling	6
1.5 Maatschappelijke relevantie	6
1.6 Beroepsrelevantie	6
1.7 Begripsafbakening	7
1.8 Leeswijzer	7
2. Context.....	8
2.1 Overlast in Nederland	8
2.1.1 Prevalentie overlast	8
2.1.2 Aanpak van overlast in Nederland	9
2.1.3 Betrokken instanties	9
2.1.4 Wetgeving bij overlast	10
2.2 Lvb in de samenleving.....	11
2.2.1 Definitie lvb	12
2.2.2 Prevalentie lvb	13
2.2.3 Vermaatschappelijking.....	13
2.2.4 Maatschappelijke participatie.....	14
2.3 Hulpverlening gericht op lvb-problematiek.....	15
2.3.1 Hervorming AWBZ	15
2.3.2 Huidige wetgeving (Wmo, Jeugdwet, Wlz)	15
2.3.3 Hulpverleningsvormen.....	16
3. Theoretisch kader	18
3.1 Problematiek en kenmerken van een lvb.....	18
3.1.1 Kenmerken en signalen van een lvb	18
3.1.2 Oorzaak van een lvb.....	20
3.1.3 Cognitieve en sociaal-emotionele ontwikkeling	20
3.1.4 Gedragsproblemen	21
3.1.5 Comorbide stoornissen	22
3.2 Overlastproblemen.....	22
3.2.1 Wat is overlast precies?	22
3.2.2 Voorbeelden van overlast.....	23
3.2.3 Overlast door verward gedrag	23
3.2.4 Overlastbeleving	23
3.3 Rollen en verantwoordelijkheden bij de aanpak van overlast.....	25
3.1.1 Rol van de hulpverlening	26
3.4 Interventies en methoden.....	26
3.4.1 Motiverende gespreksvoering	26

3.4.2 Triple-C.....	26
3.4.3 Op Eigen Benen.....	27
3.4.4 INVRA-Wonen	27
4. Methode van onderzoek	28
4.1 Aard van het onderzoek.....	28
4.1.1. Onderzoeksvorm.....	28
4.1.2 Dataverzamelmethode.....	28
4.2 Onderbouwing literatuuronderzoek	28
4.2.1 Zoekstrategie tekstbronnen.....	29
4.2.2 Gebruikte tekstbronnen en kwaliteit.....	29
4.3 Onderbouwing praktijkonderzoek.....	29
4.3.1 Samenstelling dataverzamelingsinstrument.....	30
4.3.2 Onderzoekspopulatie.....	30
4.3.3 Analysemethode	31
4.4 Validiteit & betrouwbaarheid	31
5. Resultaten praktijkonderzoek	33
5.1 Onderzoekspopulatie.....	33
5.2 Kenmerken van overlast die veroorzaakt wordt door cliënten.....	33
5.3 Kenmerken van cliënten met een lvb en overlastgevend gedrag	34
5.4 Overlastbeleving.....	34
5.5 Rol van de hulpverlening bij overlast.....	35
5.6 Maatregelen, interventies en methodieken	35
5.6 Samenwerking met ketenpartners	36
5.7 Knelpunten en mogelijke verbeteringen	36
6. Conclusie en aanbevelingen	38
6.1 Conclusie.....	38
6.2 Discussie	39
6.3 Aanbevelingen voor de praktijk.....	40
 Bijlage 1: Literatuurlijst	 41
Bijlage 2: Vragenlijst internetenquête.....	49

1. Inleiding

Deze afstudeerscriptie: ‘Overlast & beperking’ gaat over het beperken van overlastsituaties die veroorzaakt worden door cliënten met een licht verstandelijke beperking. In de onderstaande paragrafen zal allereerst in de aanleiding naar voren komen welke omstandigheden hebben geleid tot het probleem dat in deze scriptie centraal staat. Vervolgens volgt een beschrijving van het probleem, de doelstelling en de vraagstelling. In de maatschappelijke en beroepsrelevantie zal beschreven worden waarom deze scriptie relevant is voor de maatschappij en de beroepsgroep maatschappelijk werkers. Tot slot wordt in de begripsafbakening duidelijk welke definitie van ‘overlast’ gehanteerd wordt en biedt de leeswijzer een vooruitblik op de opbouw en inhoud van dit document.

1.1 Aanleiding: Lvb midden in de samenleving

De opvattingen binnen de Nederlandse samenleving over mensen met een (licht verstandelijke) beperking hebben zich in de afgelopen halve eeuw sterk ontwikkeld (Roeden & Bannink, 2014). Tegenwoordig wordt het als de taak van de samenleving gezien om ervoor te zorgen dat mensen met een beperking een normaal leven kunnen leiden en volwaardig burger kunnen zijn. In vroegere jaren was dit anders; ruim anderhalve eeuw geleden werden mensen met een beperking weggestopt, vervolgd, vermoord of afgevoerd naar inrichtingen afgezonderd van de samenleving (Van der Lans, 2019). Tot de jaren zeventig werden mensen met een lvb gezien als patiënten. Zij werden verzorgd en behandeld in afgezonderde instituten (Roeden & Bannink, 2014; Kalcik, 2004). Vanaf de jaren zeventig kwam het accent van de zorg steeds meer te liggen op de mogelijkheden en ontwikkeling van mensen met een lvb en sinds de jaren negentig wordt de visie op deze doelgroep bepaald door het burgerschapsparadigma. Het uitgangspunt van het burgerschapsparadigma is dat mensen met een lvb gezien worden als burgers van de samenleving die gebruikmaken van gewone voorzieningen en daarbij de ondersteuning krijgen die zij nodig hebben. De begrippen participatie en inclusie staan centraal. Hiermee wordt bedoeld dat iedere burger actief deelneemt aan de samenleving en dat de samenleving zich actief inzet om participatie mogelijk te maken (Kaal, Overvest & Boertjes, 2017; Kalcik, 2004). De uitgangspunten van participatie en inclusie zijn de afgelopen jaren in verschillende wetten en verdragen vastgelegd (College voor de Rechten van de Mens, 2016).

Wie een blik op zijn omgeving werpt, zal voorbeelden kunnen noemen van het burgerschapsparadigma. Lvb'ers wonen met (professionele) ondersteuning in gewone wijken, verrichten arbeid op gewone (soms aangepaste) werkplekken en beoefenen sport bij gewone sportverenigingen, eventueel in aangepaste gehandicapten-teams. Mensen met een lvb kunnen net als iedere andere burger het ‘gewone’ leven ervaren, met de ondersteuning die zij daarbij nodig hebben. Deze ontwikkelingen hebben voor mensen met een beperking gezorgd voor een verbetering in de kwaliteit van bestaan (Kaal, Overvest & Boertjes, 2017). Er is echter ook een keerzijde aan deze ontwikkelingen. Hoewel deze veranderingen voor veel lvb'ers erg positief zijn, kan tegelijkertijd ook vastgesteld worden dat mensen met een lvb binnen de huidige complexe samenleving vaak te maken hebben met (ernstige) problemen. De term ‘licht’ geeft de indruk dat de problemen van een licht verstandelijke beperking licht zijn, maar dat is niet altijd het geval (Kaal, Overvest & Boertjes, 2017). Een lvb is een risicofactor voor het ontstaan van problemen op één of meerdere leefgebieden (De Haan, et al., 2018). Lvb'ers ervaren vaak zware problemen bij het functioneren in de samenleving (Kaal, Overvest & Boertjes, 2017). Eén van die problemen is het veroorzaken van overlast in de woonbuurt (Ministerie van BZK, 2012; Leidelmijer, Iersel & Frissen, 2018; Van Elsen, 2013).

1.2 Praktijkprobleem: Cliënten met overlastgevend gedrag

Het naast elkaar leven van mensen met en zonder beperking in wijken, verloopt niet in alle gevallen even goed. Kwetsbare doelgroepen, zoals mensen met een licht verstandelijke beperking, worden vaak in verband gebracht met het veroorzaken van overlast (Ministerie van BZK, 2012; Ollongren, 2019; Platform31, 2019). Overlast en mensen met een lvb komen dan ook regelmatig in het nieuws (Kennisplein Gehandicaptensector, 2018): *‘Hoe deze buurt gebukt gaat onder het ijzingwekkende geschreeuw van een verstandelijk beperkte man’* (AD, 2019), *‘Buurvrouw is overlast Zwolse zorginstelling zat: “Ze hebben geen respect”’* (De Stentor, 2018), *‘Kampen legt zorgwoningen in hele gemeente aan banden’* (De stentor, 2020), *‘Overlast een hardnekkig probleem bij woonprojecten verstandelijke beperkten in Den Bosch’* (De Gelderlander, 2019). Zomaar een aantal krantenkoppen

van de afgelopen tijd waaruit blijkt dat overlastgevend gedrag van mensen met een lvb een probleem vormt binnen de samenleving. Als gevolg van het overlastgevende gedrag hebben organisaties die hulpverlening bieden aan mensen met een lvb steeds vaker te maken met klachten van buurtbewoners die overlast beleven door overlastgevend gedrag van cliënten. Zo blijkt uit verschillende voorbeelden (Doornberg, 2013; Van Elsen, 2013; Blankvoort, 2019; Varnws, 2020; Benneker, 2020).

1.3 Onderzoeksdoel

Het onderzoek is erop gericht de actuele praktijk rondom overlastproblemen binnen de lvb-gerichte hulpverlening beter te leren begrijpen en praktisch te verbeteren. Het doel is het in kaart brengen van hoe er binnen de hulpverlening gericht op lvb-problematiek wordt omgegaan met overlast die veroorzaakt wordt door cliënten met een licht verstandelijke beperking. Met het in kaart brengen van praktijkervaringen -knelpunten en succesfactoren- m.b.t. overlastsituaties wordt gestreefd naar het kunnen formuleren van aanbevelingen die bijdragen aan het overkoepelende doel: Het beperken van overlast die veroorzaakt wordt door cliënten met een lvb in de Nederlandse samenleving.

1.4 Vraagstelling

Om het doel van dit onderzoek te bereiken zijn de onderstaande onderzoeksvragen opgesteld.

Hoofdvraag:

- ➔ Hoe kan de hulpverlening gericht op lvb-problematiek omgaan met overlast die veroorzaakt wordt door cliënten met een licht verstandelijke beperking?

Deelvragen:

1. Hoe ziet de overlast eruit die veroorzaakt wordt door cliënten met een lvb?
2. Wat zijn de kenmerken van lvb'ers die overlast veroorzaken?
3. Wat is de rol van de hulpverlening bij de aanpak van overlast?
4. Welke maatregelen/interventies/methodieken kunnen worden toegepast bij overlast die veroorzaakt wordt door cliënten met een lvb?

1.5 Maatschappelijke relevantie

De omvang van overlast in Nederland is de laatste jaren door verschillende ontwikkelingen steeds verder toegenomen (Ollongren, 2019). Overlast is binnen Nederland een serieus maatschappelijk probleem. Veel Nederlandse burgers ervaren dagelijks overlast van hun burens. Voorbeelden daarvan zijn geluidsoverlast, agressief gedrag, intimidatie, stankoverlast, overlast door huisdieren of overlast door drank- en/of drugsgebruik (CCV, sd). Het ervaren van overlast kan veel impact hebben op het leven van mensen. Het heeft een storende werking op het woongenot en de leefbaarheid in buurten (Ypma & Verstraten, 2015; Ollongren, 2019). Het doel van dit onderzoek is gericht op het beperken van overlast die veroorzaakt wordt door cliënten met een lvb, dit is maatschappelijk relevant omdat het bijdraagt aan een harmonieuze samenleving tussen verschillende groepen inwoners van buurten en wijken in Nederland.

1.6 Beroepsrelevantie

Onderdeel van de definitie van het beroep Sociaal Werker is “het verbeteren van het welzijn van individu en samenleving” (BPSW, et al., 2018). Het doel van dit onderzoek sluit daar naadloos bij aan. Het oplossen en beperken van overlastproblematiek heeft een positieve invloed op de samenlevingssfeer in woonwijken en is daarom helpend voor zowel de overlastbelevers als de overlastveroorzakers (Landelijk Platform Woonoverlast, sd). Het veroorzaken van overlast kan het gevolg zijn van een tekort aan woonvaardigheden die o.a. kunnen voortkomen uit het hebben van een licht verstandelijke beperking (Jonkman, Van Westing, Dragt, 2016). Het is daarom relevant voor de beroepsgroep Sociaal Werkers/ MWD'ers die werkzaam zijn binnen de lvb-gerichte hulpverlening om goed voorbereid te zijn op praktijksituaties waarin er sprake is van overlast die veroorzaakt wordt door cliënten. Vanuit beroepsperspectief is dit onderzoek dan ook relevant omdat het bijdraagt aan het vergroten van kennis over de manier waarop hulpverlening ingezet kan worden bij situaties waarin cliënten met een lvb overlast veroorzaken.

1.7 Begripsafbakening

‘Overlast’ is een subjectief begrip. Het kan verschillende betekenissen hebben. In dit document wordt de definitie van het Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid gehanteerd. Dit houdt in dat er onder het begrip ‘overlast’ het volgende wordt verstaan: *“Hinder die in, vanuit en rondom een woning kan worden veroorzaakt. De overlastgever en of degenen voor wie hij verantwoordelijk is vertonen overlastgevend gedrag en of laten juist na bepaald gedrag te vertonen waardoor een onplezierige ervaring bij omwonenden wordt veroorzaakt. Denk daarbij aan: geluidsoverlast, fysieke verloedering, vervuiling, intimiderend gedrag, brandgevaar en drugsoverlast”* (CCV, sd).

1.8 Leeswijzer

Dit onderzoeksverslag bestaat uit een aantal onderdelen. De *inleiding* geeft een beschrijving van het vraagstuk. Hoofdstuk 2. *Context* beschrijft de maatschappelijke en juridische context van het onderzoek op meso- en macroniveau. Het *Theoretisch kader* biedt een overzicht van de beschikbare theoretische kennis met betrekking tot het vraagstuk. In hoofdstuk 4. *Methode van onderzoek* worden de onderzoeksvorm en de gemaakte onderzoekskeuzes beschreven. Het daaropvolgende hoofdstuk 5 presenteert de resultaten van het praktijkonderzoek. Tot slot beschrijft hoofdstuk 6. *Conclusie en aanbevelingen* de conclusie, discussie en de aanbevelingen die op basis van de onderzoeksresultaten zijn geformuleerd.

2. Context

Dit hoofdstuk beschrijft de maatschappelijke en juridische context van dit onderzoek op meso- en macroniveau. Als eerst wordt een algemeen beeld gegeven van overlast in Nederland. Daarbij wordt ingegaan op de omvang van overlast in Nederland en de (juridische) aanpak die binnen de maatschappij gehanteerd wordt om overlast tegen te gaan. De overlastproblematiek van mensen met een licht verstandelijke beperking staat hierbij centraal. Er volgt een beschrijving van de definitie van een licht verstandelijke beperking die binnen de maatschappij gehanteerd wordt om in aanmerking te komen voor lvb-gerichte hulpverlening en er zal een beeld worden geschetst van de problemen waar deze mensen veelal tegenaan lopen binnen de samenleving. De maatschappelijke positie van mensen met een lvb komt aan bod. Verschillende ontwikkelingen op het gebied van zorg en visie op de doelgroep lvb zullen worden besproken. Daarnaast zal aan de orde komen hoe de hulpverlening voor mensen met een lvb in Nederland georganiseerd is.

2.1 Overlast in Nederland

Overlast is in Nederland een serieus maatschappelijk probleem (CCV, sd). Uit peilingen in de jaren 2015 t/m 2019 blijkt dat Nederland binnen de EU al jaren behoort tot de top drie van landen waar de meeste geluidsoverlast wordt ervaren (Statline, 2020). In de afgelopen jaren is overlast in Nederland toegenomen (Akkermans, 2017; Ollongren, 2019). Factoren die aan deze stijging hebben bijgedragen zijn urbanisatie en vermaatschappijking. Overlast komt het meest voor binnen de huursector en sterk verstedelijkte gebieden (Vols, 2015; CBS, 2019). Het bevolkingsaantal groeit, kleine gemeenten krimpen en het inwonertal van grote steden stijgt. Mensen wonen steeds dichter op elkaar (CBS, 2016; Vols, 2015). Als gevolg van extramuralisering bevinden zich de afgelopen jaren meer mensen met een zorgvraag in de wijken (Ministerie van BZK, 2012; Van der Bij, et al., 2019; Leidelmeijer, et al., 2020). Vaak is er bij overlastveroorzakers sprake van achterliggende problematiek (Vols, 2019). De concentratie kwetsbare huishoudens is de afgelopen twee jaar toegenomen in wijken met sociale huurwoningen (Leidelmeijer, Frissen, Van Iersel, 2020). Een ontwikkeling die recentelijk voor een nog hogere stijging van overlast door kwetsbare doelgroepen heeft gezorgd is de coronacrisis (Kuiper, 2020; Politie, 2020). Als gevolg van de ingevoerde coronamaatregelen ontbreekt het dagritme en is er meer stress en verveling doordat fysieke begeleidingscontacten, vrijwilligerswerk en dagbesteding niet of nauwelijks mogelijk zijn (Kuiper, 2020). Mensen die overdag thuis zijn ervaren vaker overlast van elkaar (Platform31, 2019).

2.1.1 Prevalentie overlast

Om zicht te houden op de leefbaarheid van wijken in Nederland doet de overheid frequent onderzoek naar hoe inwoners de leefbaarheid van hun buurt ervaren. De aanwezigheid van overlast die veroorzaakt wordt door directe buurtgenoten laat de afgelopen jaren een stijgende tendens zien. Overlast door buurtgenoten is ten opzichte van 2008 met acht procent en ten opzichte van 2005 met dertien procent toegenomen (Akkermans, 2017). Overlast van directe burens wordt ervaren door 5 procent van de Nederlanders (CBS, 2019;). Omgerekend gaat het om een groep van ongeveer één miljoen mensen die veel overlast ervaren van hun directe buurtgenoten (CBS, 2018). Uit onderzoek van het CBS (2020) blijkt dat 49 procent van de inwoners in 70.000+ onderzochte gemeentes veel buurtoverlast ervaart in 2019. Uit onderzoek van Aedes in 2019 is gebleken dat 76 procent van 195 ondervraagde woningcorporaties overlast heeft zien toenemen (Aedes, 2019). Bij de politie is er sinds 2014 sprake van een jaarlijkse toename van overlastmeldingen waarbij personen met verward gedrag betrokken zijn. De politie kreeg in de eerste helft van 2019 acht procent meer overlastmeldingen dan in de eerste helft van 2018 (Politie, 2019). Recentelijk hebben de coronamaatregelen gezorgd voor een stijging van 20 procent ten opzichte van 2019. In de maand april 2020 moest de politie 9.600 keer uitrukken voor overlast. Een jaar daarvoor, in april 2019, kreeg de politie 8.030 meldingen (Kuiper, 2020). In onderzoek van het CCV (2020) gehouden onder gemeenten, hulpverlening, politie en woningcorporaties geeft ruim de helft van de respondenten aan dat het aantal overlastmeldingen is toegenomen sinds het ingaan van de coronamaatregelen. Van de respondenten geeft 46% aan dat er sprake is van overlast die specifiek veroorzaakt wordt door mensen die behoren tot kwetsbare doelgroepen, zoals mensen met een lvb (CCV, 2020).

2.1.2 Aanpak van overlast in Nederland

Vanwege de (toenemende) omvang van overlast in Nederland heeft de aanpak van overlast de afgelopen jaren steeds meer aandacht gekregen en zijn er in de aanpak verschillende veranderingen doorgevoerd (Veen & Vols, 2015; Ollongren, 2019). Bij de aanpak van overlast werd in voorgaande jaren vooral juridische middelen ingezet, gericht op huisuitzetting. Bij structurele en ondraaglijke overlastsituaties kan een rechter of burgemeester bewoners dwingen hun huis te verlaten. Deze op ontruiming gerichte aanpak is niet effectief gebleken (Vols, 2016-2020). Een traject van huisuitzetting is een moeizaam en lang proces dat gemiddeld vijf jaar duurt. In deze periode moet dossier worden opgebouwd en blijft de overlast voortbestaan, met alle irritaties van dien. Daarnaast is het een erg kostbaar traject en wordt het probleem verplaatst als overlastveroorzakers na de huisuitzetting hun gedrag voortzetten in een andere wijk (Vols, 2016-2020; Van Dijk-Jonkman, Van Westing & Dragt, 2016). Er is daarom in de aanpak van overlast een kentering gaande van een op ontruiming gerichte aanpak naar een aanpak die gericht is op gedragsverandering (CCV, sd). Het (juridische) instrumentarium is de afgelopen jaren uitgebreid met (juridisch) minder ingrijpende maatregelen en er is door de overheid steeds meer aandacht besteed aan het stimuleren van maatschappelijke instanties om deze beschikbare instrumenten in te zetten (Ollongren, 2019).

2.1.3 Betrokken instanties

Bij de aanpak van overlast in Nederland zijn verschillende instanties betrokken. Naast hulpverlenende organisaties krijgen ook instanties zoals gemeente, politie en woningbouwcorporatie te maken met overlastmeldingen (De Monitor, 2019). Iedere betrokken instantie heeft vanuit hun kerntaken mogelijkheden en verantwoordelijkheden bij de aanpak van overlast (Ollongren, 2019; CCV, 2020). In de volgende alinea's wordt een korte samenvatting gegeven van de betrokken instanties en hun kerntaken.

Gemeenten

Er zijn 355 gemeenten in Nederland (CBS, 2020). De gemeenten zijn verantwoordelijk voor het uitvoeren van taken die voor de inwoners van direct belang zijn. Een gemeente voert zowel eigen beleid als landelijk beleid uit. Bijv. de uitvoering van de Wmo, de Participatiewet en de Jeugdwet (Rijksoverheid, sd). Daarnaast mogen zij over veel zaken zelf beslissen, zoals bijv. het vaststellen van de Algemene Plaatselijke Verordening (APV) waarin regels en bevoegdheden worden vastgesteld ter handhaving van de openbare orde (NGB, sd). Het gemeentebestuur neemt de beslissingen (Rijksoverheid, sd). Deze bestaat uit raadsleden, wethouders en burgemeester (Ministerie van BZK, sd). Het takenpakket van gemeenten is erg breed. Onderstaand een kleine greep uit de taken die gemeenten uitvoeren:

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Openbare orde en veiligheid. De burgemeester heeft het gezag over politie en brandweer; ▪ Vaststellen van Algemene Plaatselijke Verordening (APV), hierin staan regels opgesteld waar iedereen zich binnen de gemeente aan moet houden. Voorbeelden daarvan zijn regels die van toepassing zijn op het afsteken van vuurwerk, plaatsing van bewakingscamera's, sluitingstijden van café's (ProDemos, sd), samenscholing, prostitutie, hinderlijk gedrag, gebiedsontzeggingen, evenementen, open vuur stoken, openbare inrichtingen, gevaarlijke honden, speelgelegenheden en horeca (NGB, sd); | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Toezicht houden op woningbouw en hierover afspraken maken met woningbouwcorporaties; ▪ Onderhouden en aanleggen van wegen, straten, voet- en fietspaden; ▪ Uitvoeren van de Wmo, Participatiewet en Jeugdwet; ▪ Uitvoering Wet milieubeheer; o.a. inzamelen van gescheiden huisafval; ▪ Uitvoering asielbeleid en integratie; ▪ Maken van bestemmingsplannen, waarin wordt aangegeven welke gebieden bestemd zijn voor bedrijven, woningen of natuur (Rijksoverheid, sd). |
|---|--|

Politie

De politie is onderverdeeld in tien regionale eenheden, een landelijk eenheid en een politiedienstencentrum (Rijksoverheid, sd). De politie houdt zich bezig met het tegengaan van criminaliteit, verleent hulp in noodsituaties en ziet erop toe dat wetten en regels worden nageleefd om te zorgen voor een zo leefbaar mogelijke leefomgeving. Het werk van de politie is verdeeld in specialistische taken en basispolitiezorg. Er zijn gespecialiseerde agenten met specifieke kennis, bijv. op het gebied van drugshandel, jeugdcriminaliteit en milieudelicten. De basispolitiezorg is gericht op dagelijks toezicht. Dit zijn de wijkagenten, agenten op straat en in het verkeer. Hun werk is gericht op het zorgen voor een veilige en leefbare wijk, stad of regio (Politie,sd).

Verhuurder/ woningcorporatie

De verhuurder is de eigenaar van een woning die verhuurd wordt aan een huurder. Een woning kan gehuurd worden via particuliere verhuur of via een woningcorporatie (Lennartz, Schilder & Van der Staak, 2019). Er zijn ongeveer 272 woningcorporaties in Nederland. Een derde van de Nederlandse woningvoorraad is in bezit van woningcorporaties. Woningcorporaties voeren een maatschappelijke opdracht uit. Zij zorgen voor betaalbare woningen voor mensen met een bescheiden inkomen (Aedes, sd). In tegenstelling tot particuliere verhuurders hebben woningbouwcorporaties geen winstdoelstelling, daardoor kunnen zij lagere huren vragen (Lennarts, et al., 2019). Daarnaast hebben zij aandacht voor burgers die door psychische, medische of sociale oorzaak zelf geen woning kunnen vinden (Aedes, sd).

2.1.4 Wetgeving bij overlast

Zoals beschreven in paragraaf 2.1.3 *Betrokken instanties* zijn er verschillende partijen die een rol spelen bij de aanpak van overlast; gemeente, politie, hulpverlening en woningcorporatie & verhuurder. Wanneer burens er onderling niet uitkomen kunnen deze partijen verschillende instrumenten inzetten om te helpen een overlastprobleem op te lossen. De individuele plichten en bevoegdheden van deze partijen zijn vastgelegd in verschillende wetten. De aanpak begint altijd bij het inzetten van de minst ingrijpende instrumenten, zoals buurbemiddeling of een (schriftelijke) waarschuwing. Wanneer dit het probleem niet oplost kan er gebruik worden gemaakt van zwaardere (juridische) instrumenten. Deze mogen worden ingezet als lichtere (niet-juridische) middelen geen oplossing bieden (Ollongren, 2019). De volgende alinea's geven op basis van verschillende wetten/ rechtsgebieden een globale beschrijving van het juridische instrumentarium dat in Nederland kan worden ingezet bij overlast.

Woningwet (Victor)

De Woningwet (2015) is gericht op de kwaliteit van sociale huisvesting. Woningcorporaties, gemeenten, het rijk en huurders dragen daar vanuit hun eigen rol aan bij. Gemeenten maken prestatieafspraken met woningcorporaties gericht op het gemeentelijke volkshuisvestingsbeleid. Bijv. over het huisvesten van specifieke doelgroepen of leefbaarheid binnen wijken (Rijksoverheid, 2015). De wet stelt dat een bouwwerk of open erf geen gevaar mag opleveren voor de veiligheid of gezondheid van mensen. Het college van burgemeester en wethouders heeft de bevoegdheid om op te treden als dit wel het geval is. Bij herhaaldelijke overtreding van deze wet en als er sprake is van een overtreding die gevaar vormt voor de leefbaarheid, gezondheid en veiligheid kan de wet worden toegepast. In ernstige gevallen, wanneer geen andere middelen zijn om de overlast te beëindigen, kan een woning worden gesloten. Voorbeeldsituaties daarvan zijn een (brandgevaarlijke) hennepkwekerij of extreme gevallen van vervuiling of verzamelwoede (CCV, sd).

Gemeentewet (Victoria)

De Wet Victoria is erop gericht verstoring van openbare orde te stoppen. De wet geeft de burgemeester de bevoegdheid om een woning te sluiten wanneer er sprake is van ernstige verstoring van openbare orde of gegronde vrees daarvoor (CCV, sd). Aan de toepassing van deze bevoegdheid zijn zeer strenge eisen verbonden. Er moet sprake zijn van aantoonbare ernstige overlast die nadelig is voor gezondheid en veiligheid. Voorbeeldsituaties daarvan zijn prostitutie, drugshandel of wapenhandel vanuit een woning (CCV, sd).

Opiumwet (Damocles)

De Opiumwet bevat alle regels die in Nederland gehanteerd worden over soft- en harddrugs (Rijksoverheid, sd). De wet is erop gericht om drugsoverlast vanuit woningen en andere panden tegen te gaan (Brouwer, 2019). Als er in een woning sprake is van drugshandel of – bezit kan op basis van deze wet besloten worden de woning te sluiten (CCV, sd).

Strafrecht

Als de overlast samengaat met bedreiging, discriminatie of geweldpleging tegen mensen of goederen kan er worden gehandhaafd op basis van het strafrecht. De overlastveroorzaker kan strafrechtelijk worden vervolgd door het Openbaar Ministerie. Slachtoffers van bedreiging, discriminatie of geweld kunnen aangifte doen bij de politie (CCV, sd).

Gedragsaanwijzing

Een gedragsmaatregel is een verbod of gebod dat de overlastveroorzaker moet volgen, zoals bijvoorbeeld het moeten muilkorven van de hond, het moeten aanvaarden van hulpverlening of het niet mogen afspelen van harde muziek na elf uur 's avonds (Kocken, 2017). De gedragsaanwijzing is een instrument dat tussen lichte niet-juridische en zware juridische instrumenten in zit. Een gedragsaanwijzing kan op vrijwillige of onvrijwillige wijze worden opgelegd. Vrijwillig d.m.v. een vaststellingsovereenkomst en onvrijwillig door een burgemeester of uitspraak van de rechter (CCV, 2015; VGN, 2019).

Wet Aanpak Woonoverlast

Op 1 juli 2017 is de Wet Aanpak Woonoverlast in werking getreden. Gebruikers van een woning moeten er zorg voor dragen dat in of vanuit hun woning geen overlast wordt veroorzaakt voor omwonenden (Ollongren, 2019). Door de invoering van deze wet hebben gemeenten meer wettelijke mogelijkheden gekregen in de aanpak van overlast (CCV, 2017). De Wet Aanpak Overlast geeft gemeenten de mogelijkheid om in de APV op te nemen dat de burgemeester een gedragsmaatregel kan opleggen wanneer er sprake is van ernstige en langdurige overlast (VGN, 2019).

Huurrecht

Een verhuurder is verplicht om op te treden wanneer er sprake is van overlast die veroorzaakt wordt door de huurder (CCV, sd; Vols, 2019). Een huurder dient zich te gedragen naar de afspraken in de huurovereenkomst. Het veroorzaken van overlast kan worden gezien als tekortkoming van het nakomen van de huurovereenkomst (CCV, sd). Bij ernstige structurele overlast en als andere interventies geen oplossing bieden kan de huurder besluiten een gerechtelijke procedure te starten (CCV, sd). De verhuurder kan de rechter vragen om ontbinding van de huurovereenkomst en ontruiming van de gehuurde woning. Ook kan de verhuurder een (onvrijwillige) gedragsaanwijzing vorderen. De rechter kan een gedragsaanwijzing opleggen als de overlastveroorzaker zich niet aan de afspraken houdt en niet vrijwillig een gedragsaanwijzing overeen wil komen. Een gedragsaanwijzing kan gekoppeld worden aan een voorwaardelijke ontruiming (CCV, sd).

Wet Zorg & Dwang

In sommige gevallen kan er bij overlastveroorzakers sprake zijn van verward gedrag. Bij ernstig verward gedrag kan er sprake zijn van een crisissituatie. Er kan dan vrijwillige of onvrijwillige zorg en/of opname ingezet worden (CCV, sd). Onvrijwillige zorg is zorg waartegen de cliënt zich verzet en/of waarmee de cliënt en/of vertegenwoordiger niet instemt. Het is mogelijk onvrijwillige zorg te verlenen als dit nodig is om “ernstig nadeel” te voorkomen voor de cliënt of zijn omgeving. Onder “ernstig nadeel” kan worden verstaan: levensgevaar, lichamelijk letsel, maatschappelijke teloorgang, bedreiging van de veiligheid van cliënt, personen of goederen, agressie, of het toebrengen van ernstige psychische, materiele, immateriële of financiële schade (Kennisplein Gehandicaptensector, 2020). In de Wet Zorg & Dwang staat wanneer en hoe onvrijwillige zorg en/of opname ingezet mag worden bij mensen met een verstandelijke beperking, thuis of in een instelling. Het uitgangspunt van de Wzd is dat onvrijwillige zorg pas wordt toegepast als het echt niet anders kan. Het is alleen toegestaan als er geen vrijwillige alternatieven zijn. De vrijheid van de cliënt om het eigen leven in te richten wordt d.m.v. de Wzd zo veel mogelijk beschermd. Er moet een rechtelijke machtiging verleend worden door een rechter of bij spoedsituaties kan de burgemeester een beschikking tot inbewaringstelling afgeven (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn & Sport, 2020).

2.2 Lvb in de samenleving

Uit de praktijk blijkt dat overlast vaak geen opzichzelfstaand probleem is. Zoals eerder in dit rapport aan de orde kwam, is er bij overlastveroorzakers vaak sprake van achterliggende problematiek (Vols, 2019). Een tekort aan woonvaardigheden dat leidt tot het veroorzaken van overlast, kan o.a. het gevolg zijn van een licht verstandelijke beperking (Jonkman, Van Westing, Dragt, 2016). Mensen die behoren tot deze doelgroep hebben als gevolg van hun beperking vaak moeite om zich staande te houden binnen de maatschappij (Kaal, 2016). Om deze mensen te helpen bestaat er in Nederland een breed aanbod aan hulpverleningsmogelijkheden (Nijgh, et al., 2017). In de volgende paragrafen komt aan de orde welke definitie van een licht verstandelijke beperking binnen de maatschappij gehanteerd wordt om in

aanmerking te komen voor hulpverlening die gericht is op lvb-problematiek. Daarnaast wordt aandacht besteed aan de positie van de doelgroep lvb in de maatschappij.

2.2.1 Definitie lvb

In Nederland wordt bij het vaststellen van een lvb sinds 2017 gewerkt met de DSM-5 (Schipper, 2016). Volgens de DSM-5 is er bij mensen met een lvb vanaf de kindertijd sprake van beperkingen op het gebied van cognitief en adaptief functioneren (APA, 2017). Het cognitief functioneren heeft te maken met het denkvermogen. Het adaptief functioneren, ofwel aanpassingsvermogen, heeft te maken met vaardigheden die nodig zijn om in het dagelijks leven en binnen de maatschappij te kunnen functioneren (De Beer, 2016).

Cognitieve functies worden gemeten d.m.v. een valide intelligentietest. Een voorbeeld van zo'n valide test voor volwassenen is de *Wechsler Adult Intelligence Scale (WAIS)* of voor kinderen de *Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC)*. De uitslag van zo'n test wordt uitgedrukt in IQ-score (Van der Nagel, Kiewik & Didden, 2017). Het populatiegemiddelde in Nederland is een IQ-score van 100 (De Beer, 2016). Iemand die cognitief functioneert op lvb-niveau heeft een IQ-score tussen 50 en 70 (Van der Nagel, Kiewik & Didden, 2017). Op basis van de IQ-score zijn verschillende cognitieve niveaus te onderscheiden (zie tabel 1).

IQ-score	Niveau
70 – 85	Zwakbegaafdheid
50/55 – 70	Licht verstandelijke beperking
35/40 – 50/55	Matig verstandelijke beperking
20/25 – 35/40	Ernstige verstandelijke beperking
20/25 of lager	Diepe verstandelijk beperking

Tabel 1 - Cognitieve niveaus volgens DSM-IV-TR (Van der Nagel, Kiewik, Didden, 2017)

In voorgaande jaren was de hoogte van het IQ doorslaggevend bij het vaststellen van een lvb (De Beer, 2016). Sinds het ingaan van de DSM-5 speelt het adaptief vermogen daarbij een grotere rol. Dit komt omdat de problemen die mensen met een lvb in het dagelijks leven ondervinden sterk uiteenlopen. De ernst van de problemen kan afhankelijk zijn van verschillende factoren, zoals bijv. sociale context, levenservaring, bijkomende problematiek en het emotionele ontwikkelingsniveau. Zo is het bijv. mogelijk dat iemand die intellectueel functioneert op het niveau van een lvb, op praktisch en sociaal gebied beter functioneert dan iemand met een IQ-score op zwakbegaafd niveau (Van der Nagel, 2017). De verschillende niveaus van beperkingen, zoals afgebeeld in tabel 1 worden in de DSM-5 gedefinieerd op basis van het adaptief functioneren. Niet langer volgens de IQ-scores, zoals dit het geval was in de vorige DSM-IV-TR (Kaal, Overvest & Boertjes, 2017). Hier is voor gekozen omdat het niveau van adaptief functioneren een betere weergave zou geven van de hoeveelheid ondersteuning die iemand nodig heeft bij het dagelijks functioneren (APA, 2017).

Criteria volgens DSM-5

In de DSM-5 is een licht verstandelijke beperking ingedeeld onder neurobiologische ontwikkelingsstoornissen. Voor de diagnose '(licht) verstandelijke beperking' hanteert de DSM-5 de volgende criteria:

- A. Beperkingen in intellectuele functies. Het gaat daarbij om functies zoals plannen, academisch leren, ervaringsleren, redeneren, probleemoplossing, oordelen en abstract kunnen denken.
- B. Beperking in adaptieve functies, die tot gevolg hebben dat iemand niet kan voldoen aan standaarden op het gebied van sociale verantwoordelijkheid en persoonlijke zelfstandigheid die passend zijn bij ontwikkelingsnormen en sociaal-culturele achtergrond. Zonder ondersteuning beperken deze tekorten het functioneren in het dagelijks leven op verschillende gebieden.
- C. De beperkingen ontstaan gedurende de ontwikkelingsperiode (APA, 2017).

Het criterium 'B. Beperkingen in het adaptief functioneren' is opgedeeld in drie domeinen; het conceptuele, het sociale en het praktische domein. Om aan criterium B te voldoen moet het adaptief

vermogen van een persoon op tenminste één domein zo beperkt zijn dat er doorlopend ondersteuning nodig is. Het conceptuele domein gaat over het kunnen inzetten van schoolse vaardigheden, zoals lezen, schrijven, rekenen en problemen oplossen bij het dagelijks functioneren. Bij het sociale domein gaat het om sociale relaties, inlevingsvermogen, communiceren en sociaal oordeelsvermogen. Het praktische domein bevat complexe dagelijkse taken, zoals omgaan met de verantwoordelijkheid van financiën, werk of opleiding, zelfverzorging en vrijetijdsbesteding (APA, 2017).

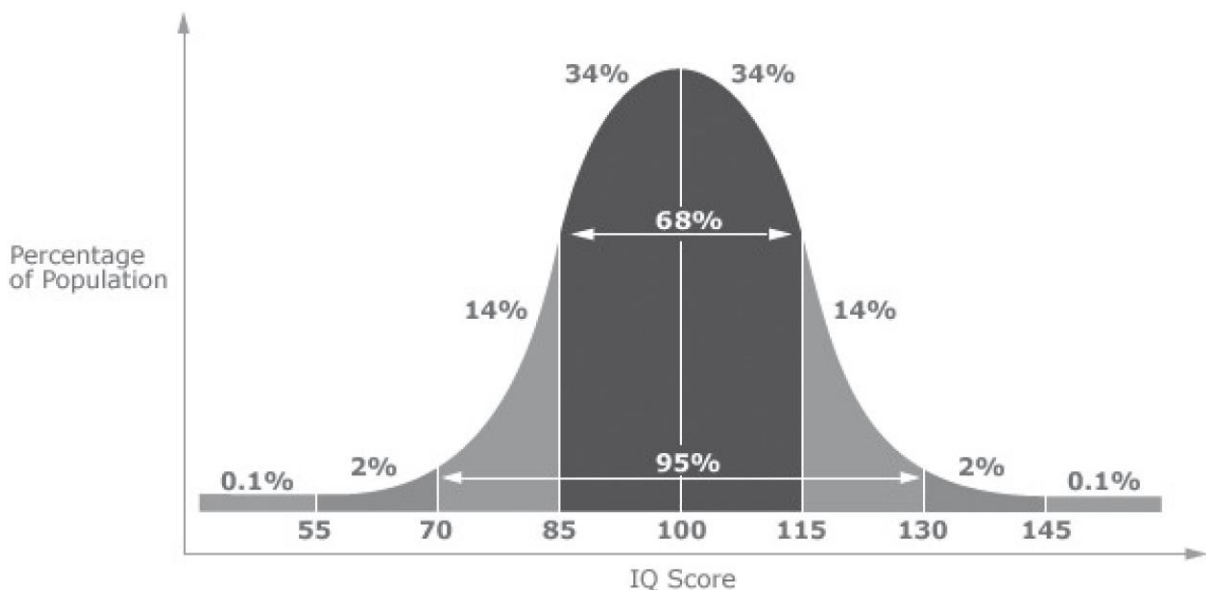
Praktijkdefinitie

Uit de praktijk is gebleken dat ook mensen die functioneren op zwakbegaafd niveau gebaat kunnen zijn bij dezelfde hulpverlening als mensen met een lvb (De Beer, 2016). Bij deze mensen kan ook sprake zijn van beperking in het adaptief vermogen. In sommige gevallen, afhankelijk van de deficiënties in het adaptief vermogen en gedragsproblemen, mogen mensen met een IQ-score tussen 70 en 85 daarom gerekend worden tot de doelgroep lvb en gebruikmaken van hulpverlening die gericht is op lvb-problematiek (Overheid, 2019).

2.2.2 Prevalentie lvb

Het exacte aantal mensen met een verstandelijke beperking in Nederland is niet bekend. Hier is te weinig onderzoek naar gedaan. Ook in de meeste andere landen is de exacte prevalentie onbekend (Woittiez, Putman, Eggink & Ras, 2014). De bevolking in Nederland bestaat uit 17,4 miljoen mensen (CBS, 2020). De IQ-scores onder de bevolking zijn verdeeld volgens een 'normaalverdeling' (zie figuur 2). Volgens de 'normaalverdeling' scoort circa 2% van de bevolking een IQ tussen 55 en 70 en circa 14% tussen 70 en 85 (De Beer, 2016).

Figuur 1 - Normaalverdeling IQ-score (Moonen, 2017)



Het Sociaal Cultureel Planbureau heeft in 2013 een schatting gemaakt van de prevalentie van lvb. Het aantal mensen in Nederland dat cognitief functioneert op lvb-niveau werd geschat op 142.000 en het aantal mensen met zwakbegaafdheid werd geschat op 2,2 miljoen (Woittiez, Putman, Eggink & Ras, 2014). Uiteraard is er niet bij al deze mensen sprake van een diagnose lvb, want er is niet bij allen sprake van beperkingen in het adaptief functioneren (De Beer, 2016).

2.2.3 Vermaatschappelijking

Mensen met een lvb wonen tegenwoordig midden in de samenleving. Net als andere burgers maken zij gebruik van gewone voorzieningen en wonen zij in gewone woonwijken (Kaal, Overvest & Boertjes, 2017). Anders dan vroeger, komen mensen met en zonder beperking binnen de maatschappij met elkaar in aanraking. Mensen met een lvb participeren naar vermogen en krijgen vanuit de maatschappij de ondersteuning die zij daarbij nodig hebben. In de afgelopen honderd jaar is er op dit gebied veel veranderd (Nijgh, Bogerd-Van den Brink & Bogerd, 2017).

Ruim een eeuw geleden ontstond de eerste zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. Voor die tijd hadden mensen met een beperking weinig kans op overleven. Bij voedselschaarste of epidemieën waren zij de eerste slachtoffers. Toen er meer aandacht kwam voor beschaving en liefdadigheid, kregen zij meer kansen. Opvang voor mensen met een beperking kwam vanuit familie of van instituten waarin zij als patiënten, afgezonderd van de samenleving, werden ‘opgeborgen’. De slechte zorg in deze inrichtingen leidde tot de komst van de Krankzinnigenwet. Er kwam steeds meer inzicht in de werking van de hersenen, daardoor werd er steeds meer onderscheid gemaakt tussen geesteszieken en mensen met een verstandelijke beperking, die toen nog ‘zwakzinnigen’ genoemd werden. Er werden aparte inrichtingen opgezet voor zwakzinnigen. In het begin van de twintigste eeuw kreeg men door de komst van de Leerplichtwet op jonge leeftijd inzicht in verstandelijke tekorten. Er werden speciale scholen opgericht voor zogenoemde debielen en imbecielen. Mensen die van deze scholen afkwamen konden vaak geen baan krijgen en voor hen werden er sociale werkplaatsen ingericht (Nijgh, Bogerd-Van den Brink, Bogerd, 2017). Tot de jaren zeventig werd de visie op mensen met een beperking bepaald door het defectparadigma. Mensen met een verstandelijke beperking werden gezien als mensen met een ‘defect’. Men behandelde hen als patiënten (Kaal, Overvest & Boertjes, 2017). Als gevolg van de tweede wereldoorlog werd in 1945 de Verenigde Naties opgericht. In 1948 werd de ‘Universele verklaring van de rechten van de mens’ getekend en in 1971 werd de ‘Verklaring van de rechten van geestelijk gehandicapten’ bekrachtigd (United Nations, sd). Vanaf toen kwam het accent van de zorg steeds meer te liggen op de mogelijkheden en ontwikkeling van mensen met een verstandelijke beperking. De visie op de doelgroep werd bepaald door het ontwikkelingsparadigma. De zorg werd gericht op het trainen en ontwikkelen van vaardigheden. Sinds het begin van de jaren negentig wordt de denkwijze over mensen met een verstandelijke beperking bepaald door het burgerschapsparadigma. Vanaf toen is de term ‘lichte verstandelijke beperking’ gangbaar (Kaal, Overvest & Boertjes, 2017). In 1993 werden de ‘Standaardregels voor gelijke berechting van mensen met een handicap’ bekrachtigd en in 2007 werd het ‘Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap’ getekend (United Nations, sd). Het uitgangspunt is dat mensen met een beperking gezien worden als burgers van de samenleving die gebruikmaken van gewone voorzieningen en daarbij de ondersteuning krijgen die zij nodig hebben. Dit betekent dat iedere burger actief deelneemt aan de samenleving en dat de samenleving zich actief inzet om participatie mogelijk te maken voor mensen met een handicap (Kaal, Overvest & Boertjes, 2017). In 2016 heeft Nederland het ‘Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap’ geratificeerd (VNG, 2018).

2.2.4 Maatschappelijke participatie

Participeren in de huidige maatschappij is voor mensen met een lvb niet vanzelfsprekend. Verschillende ontwikkelingen en de toenemende complexiteit van de maatschappij zorgen voor gevolgen in hun dagelijks leven. De zelfredzaamheid in het bereiken van persoonlijk doelen, zoals het organiseren van het huishouden, sociale contacten onderhouden en het verwerven van een eigen inkomen, zorgt steeds vaker voor problemen (De Haan, Schrijver & Peters, 2018). Steeds hogere maatschappelijke eisen door verschillende ontwikkelingen en de verwachting volwaardig te moeten participeren in de maatschappij legt druk op mensen met een lvb (Kaal, Overvest & Boertjes, 2017). Mensen met een lvb worden in toenemende mate overvraagd en dat heeft de afgelopen jaren geleid tot een toenemend aantal zorgaanvragen (Nouwens, 2018). Factoren die een rol spelen bij het ingewikkelder worden van de maatschappij zijn bijvoorbeeld ontwikkelingen op het gebied van werk, onderwijs, digitalisering en voorzieningen (Woittiez, Putman, Eggink & Ras, 2018). Mensen met een lvb zijn vaak niet in staat hun school af te maken, maar kunnen vaak wel goed werken met hun handen. De voor hen geschikte simpele banen zijn tegenwoordig geëxporteerd naar lagelonenlanden. Jongeren krijgen pas een diploma als zij kunnen leren uit boeken. Wanneer zij dat niet kunnen, gaan zij zonder diploma en met minder kansen de arbeidsmarkt op. Digitale ontwikkelingen zorgen voor toenemende complexiteit. Het maken van een afspraak op het gemeentehuis kan tegenwoordig vaak alleen nog digitaal. Bij het telefonisch bereiken van organisaties krijgt men een keuzemenu. Vaak is dit voor mensen met een lvb niet meer te volgen (Nouwens, 2018). Dit maakt dat zij steeds afhankelijker worden van ondersteuning. De vraag naar zorg voor mensen met een lvb is dan ook vors gestegen (Woittiez, et al., 2018). Dit geldt met name voor de groep met een IQ tussen de 70 en 85 (Kaal, Overvest & Boertjes, 2017).

Stijging aantal zorgaanvragen

In de eerste tien jaar van het huidige millennium groeide het aantal zorgvragen binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg per jaar met 6% en tussen de jaren 2012 en 2016 groeide het aantal zorgvragen jaarlijks met 7% (SCP, 2018). Nederland is niet het enige land waarin stijging van het aantal zorgvragen gaande is. Uit onderzoek in Vlaanderen, Ontario en Engeland blijkt dat ook daar sprake is van een groeiende vraag naar zorg als gevolg van ontwikkelingen die het dagelijks leven complexer maken (Woittiez, et al., 2018).

2.3 Hulpverlening gericht op lvb-problematiek

Wanneer iemand als gevolg van een verstandelijke beperking niet voldoende zelfredzaam is om zichzelf staande te houden binnen de maatschappij, kan een beroep worden gedaan op (professionele) ondersteuning (Nijgh, et al., 2017). Sinds 2015 kunnen mensen met een verstandelijke beperking zorg en/of ondersteuning krijgen vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning, de Jeugdwet of de Wet langdurige zorg. Deze wetten zijn er in 2015 gekomen ter vervanging van delen van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (Cremers & Van Westerlaak, 2015).

2.3.1 Hervorming AWBZ

Op 1 januari 2015 is de AWBZ vervangen door de Zorgverzekeringswet, de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, de Jeugdwet en de Wet langdurige zorg. De AWBZ werd ingevoerd in 1968 en werd sinds die tijd in de basis niet meer gewijzigd (Van der Velde, 2017). Door de overheid werd geconstateerd dat de AWBZ door veranderingen in de samenleving niet meer goed aansloot. Er waren drie motieven voor de herziening van het stelsel: Ten eerste het verbeteren van de kwaliteit van de zorg. Men stelt tegenwoordig andere eisen op het gebied van maatwerk, zeggenschap en kwaliteit van zorg dan binnen de AWBZ geboden werd. Met de wijzigingen is tot doel gesteld een stelsel te creëren waarbinnen zorg geleverd kan worden die gericht is op individuele wensen, behoeften en mogelijkheden. Ten tweede is het stelsel gewijzigd om de solidariteit via de betrokkenheid van de samenleving te vergroten. In de AWBZ was veel geïnstitutionaliseerd. De individuele mogelijkheden van de mensen en hun sociale netwerk waren daardoor naar de achtergrond geraakt. Solidariteit was binnen de AWBZ vooral op een financiële manier ingevuld, d.m.v. premie en belastingen. Met de hervorming beoogde de overheid een stelsel waarin de rol van de overheid groter wordt naarmate de zorgbehoefte groter wordt en het sociale netwerk minder in staat is om op te vangen. Het derde motief voor de stelselwijziging was financiële houdbaarheid. Sinds de invoering van de AWBZ was het aantal mensen met recht op AWBZ-zorg meer dan vertienvoudigd. De hervorming was noodzakelijk om de groeiende zorgkosten te doen afnemen en ook de toekomstige generaties goede zorg te garanderen (Tweede Kamer der Staten-Generaal, 2014).

2.3.2 Huidige wetgeving (Wmo, Jeugdwet, Wlz)

Onderstaande alinea's geven een korte samenvatting van de huidige hulpverleningswetten die o.a. hulpverlening bieden gericht op lvb-problematiek.

Wmo

Mensen met een lvb kunnen via de Wmo een beroep doen op lichte en tijdelijke/kortdurende vormen van ondersteuning (SCP, 2018). Het doel van de Wmo is burgers ondersteuning bieden zodat zij zoveel mogelijk kunnen 'meedoen' en zich kunnen 'handhaven' binnen de maatschappij. De Wmo wordt uitgevoerd door gemeenten (Boersma & Bruggeman, 2016)

Jeugdwet

De (licht) verstandelijk gehandicaptenzorg en andere vormen van hulpverlening voor jeugdigen tot achttien jaar valt onder de Jeugdwet. De gemeenten zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de Jeugdwet. Wanneer iemand achttien jaar wordt zal de hulp overgaan naar zorg en/of ondersteuning uit andere wetten, zoals de Wmo of de Wlz (Cremers & Van Westerlaak, 2015). Bij uitzondering is verlengde hulp vanuit de Jeugdwet mogelijk tot 23 jaar (Nji, 2018).

Wlz

Mensen met een zware en langdurige zorgbehoefte zoals mensen met een verstandelijk beperking, kwetsbare ouderen of chronische zieken komen in aanmerking voor zorg uit de Wet langdurige zorg. Om zorg uit de Wlz te kunnen krijgen moet iemand beschikken over een Wlz-indicatie (Cremers &

Westerlaak, 2015). Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) is verantwoordelijk voor de toewijzing hiervan. Afhankelijk van de beperking of aandoening wordt iemand ingedeeld in een zorgprofiel. Het zorgprofiel beschrijft welke zorg iemand nodig heeft (zie tabel 2 & 3) (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2018). Een indicatie wordt levenslang afgegeven aan volwassenen met een chronische beperking (zie tabel 3). Voor jongvolwassenen tussen 18 en 23 jaar geldt dat zij een tijdelijke indicatie kunnen krijgen wanneer er sprake is van een tijdelijke behoefte aan toezicht en 24-uurs zorg in de nabijheid en de jongvolwassene is aangewezen op het afmaken van zorg uit de Jeugdwet. Zie tabel 2 & 3 voor de inhoud van de zorgprofielen (Overheid, 2019).

Zorgprofiel	Sector Licht Verstandelijk Gehandicapt (jongvolwassenen 18-23 jaar)
LVG1	Wonen met enige behandeling en begeleiding (18 tot 23 jaar)
LVG2	Wonen met behandeling en begeleiding (18 tot 23 jaar)
LVG3	Wonen met intensieve behandeling en begeleiding, kleine groep (18 tot 23 jaar)
LVG4	Wonen met zeer intensieve behandeling en begeleiding (18 tot 23 jaar)
LVG5	Besloten wonen met zeer intensieve behandeling en begeleiding (18 tot 23 jaar).

Tabel 2 - Zorgprofielen LVG (Overheid, 2018)

Zorgprofiel	Sector Verstandelijk Gehandicapt (volwassenen)
VG3	Wonen met begeleiding en verzorging
VG4	Wonen met begeleiding en intensieve verzorging
VG5	Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging
VG6	Wonen met intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering
VG7	(Besloten) wonen met zeer intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering
VG8	Wonen met begeleiding en volledige verzorging en verpleging

Tabel 3 - Zorgprofielen VG (Overheid, 2018)

2.3.3 Hulpverleningsvormen

Vanwege de diverse beperkingen en bijkomende problematieken die samengaan met een lvb, zijn er voor de doelgroep lvb verschillende vormen van professionele hulpverlening beschikbaar (Van der Nagel, Kiewik, Didden, 2017). Vanwege de chroniciteit van de beperking komt het niet zelden voor dat mensen met een lvb levenslang hulpverlening ontvangen (Van der Nagel, et al., 2017). Hoe de hulpverlening eruitziet is afhankelijk van de zorgbehoefte en de wet waaruit de hulpverlening geleverd wordt. In de volgende alinea's komt aan de orde welke vormen van hulpverlening er zijn voor mensen met lvb-problematiek.

Hulpverlening voor kinderen en jongeren met lvb

Omdat een lvb een ontwikkelingsstoornis is die begint gedurende de kindertijd, kan al op jonge leeftijd hulpverlening nodig zijn. Bijv. als ouders de opvoeding van een kind of jongere niet aankunnen als gevolg van een lvb bij het kind en/of de ouders zelf. Er kan dan begeleiding/hulpverlening aan huis ingezet worden. In sommige gevallen kan ook uithuisplaatsing van het kind noodzakelijk zijn. Voor uithuisplaatsing zijn verschillende mogelijkheden. Wanneer ouders langdurig niet in staat zijn om het kind of de jongere zelf op te voeden kan pleegzorg een mogelijkheid zijn. Ook kan een kind of jongere worden ondergebracht in een woonvoorziening waar in groepen van gemiddeld zes tot tien personen wordt samengeleefd. Daarnaast kunnen kinderen tussen tweeënhalve en achttien jaar met een beperking worden ondergebracht in een gezinsvervangend tehuis voor kinderen (KGVt). Hier wonen de kinderen of jongeren meestal in groepen van drie tot zes personen. Een KGVt is vaak gevestigd in een woonwijk, zodat de kinderen/jongeren zoveel mogelijk onderdeel van en betrokken zijn bij het dagelijks leven in een dorp of stad (Nijgh et al., 2017).

Hulpverlening voor volwassenen met een lvb

Mensen met een lvb kunnen ook op volwassen leeftijd continu ondersteuning nodig hebben in het dagelijks leven. Als gevolg van hun beperking kan er een blijvende afhankelijkheid van ondersteuning zijn (Nijgh, et al., 2017). Voor deze mensen bestaan er verschillende woonvormen waar zij met begeleiding kunnen wonen (Van der Nagel, et al., 2017). Welke woonvorm het meest geschikt is en hoe de begeleiding wordt vormgegeven is afhankelijk van de persoon en individuele ondersteuningsvraag (Nijgh, et al., 2017). Er bestaan groepsgerichte wooneenheden, individuele wooneenheden en wooneenheden op beschut terrein (Van der Nagel, et al., 2017). Mensen met een lvb die graag in een groep willen wonen kunnen terecht bij een kleinschalige wooneenheid, ook wel gezinsvervangend tehuis (GVT) genoemd. Een GVT biedt 24-uurs opvang en is meestal gevestigd in een woonwijk, zodat cliënten zoveel mogelijk kunnen meedraaien in het dagelijks leven binnen een dorp of stad. Cliënten hebben binnen de wooneenheid een eigen kamer/woonruimte en kunnen meestal gebruik maken van een gezamenlijke huiskamer. Afhankelijk van de mogelijkheden van de cliënt draagt de cliënt zorg voor de eigen en gezamenlijke huishouding, zoals schoonmaken en koken. Dit gebeurt met ondersteuning van de begeleiding. In sommige gevallen, afhankelijk van de beperking(en), komt een cliënt het best tot zijn recht binnen een beschutte, enigszins buiten de maatschappij geplaatste woonvoorziening waar 24 uur per dag begeleiding aanwezig is (Nijgh, et al., 2017). Deze woonvorm, het groepsgewijs wonen, al dan niet op beschut terrein, komt de laatste jaren steeds minder voor en wordt vervangen door begeleid zelfstandig wonen (BZW). Hierbij woont de cliënt zelfstandig in een eigen woning in een woonwijk en kan de cliënt enkele uren per week tot 24 uur per dag een beroep doen op ondersteuning van begeleiders. Vaak wordt er daarbij gebruik gemaakt van een inloophuis waar begeleiders op bepaalde tijden aanwezig zijn en waar cliënten elkaar kunnen ontmoeten en gezamenlijk activiteiten kunnen ondernemen (Van der Nagel, et al., 2017). Daarnaast komt de begeleiding ondersteuning bieden bij de cliënt thuis. De ondersteuning is gericht op alles wat met zelfstandig wonen te maken heeft. Afhankelijk van de individuele ondersteuningsbehoefte, wordt de ondersteuning geboden op de gebieden waar dat nodig is. Het doel van het begeleid zelfstandig wonen is altijd dat de cliënt zo zelfstandig mogelijk woont. De begeleider ondersteunt op de gebieden waar dat nodig is en stimuleert de cliënt om zo veel mogelijk zelf te doen (Nijgh, et al., 2017).

Werk & dagbesteding

Op het gebied van werk en dagbesteding zijn er verschillende ondersteuningsmogelijkheden voor mensen met een lvb. Afhankelijk van individuele ondersteuningsbehoeften wordt de ondersteuning bij het werken vormgegeven. Voor de ene cliënt is het belangrijk dat er altijd een begeleider aanwezig is om op te kunnen terugvallen tijdens het werken en voor een andere cliënt kan een training nodig zijn om een baan succesvol te kunnen uitvoeren. Het uitgangspunt dat tegenwoordig op arbeidsgebied gehanteerd wordt is dat er wordt gekeken naar de mogelijkheden van iedere persoon. Er wordt vanuit gegaan dat iedereen een waardevolle bijdrage aan het arbeidsproces kan leveren wanneer het werk aansluit bij iemands mogelijkheden en talenten. (Nijgh, et al., 2017). Er zijn diverse vormen van ondersteund werken mogelijk, zoals beschermde dagactiviteitencentra, vrijwilligerswerk, betaald werk in een sociale werkvoorziening of een regulier bedrijf, met eventueel begeleiding van een jobcoach (Van der Nagel, et al., 2017).

Behandeling

Naast dat er organisaties zijn die cliënten met een lvb ondersteuning bieden bij wonen en werken, zijn er speciale instellingen die gericht zijn op het bieden van behandeling aan cliënten met een lvb. Voorbeelden hiervan zijn Multifunctionele behandelcentra (MFC), orthopedagogische behandelcentra voor jongeren (OBC), Sterk Gedragsgestoord Licht Verstandelijk Gehandicapt (SGLVG)-instellingen en Centra voor Consultatie en Expertise (CCE). Cliënten waarbij naast een lvb ook sprake is van (ernstige) gedragsproblemen of psychiatrische stoornissen kunnen hier terecht voor behandeling (Van der Nagel, et al., 2017). Er kan bij cliënten sprake zijn van een ingewikkeld samenspel van een verstandelijke beperking en psychiatrische problematiek. Dit vraagt andere expertise dan binnen de reguliere geestelijke gezondheidszorg vaak geboden wordt. Binnen deze gespecialiseerde behandelinstellingen wordt binnen de diagnostiek en behandeling van psychiatrische stoornissen rekening gehouden met het niveau van de verstandelijke beperking (Wieland, Aldenkamp & Van de Brink, 2017).

3. Theoretisch kader

Dit hoofdstuk beschrijft de theoretische achtergrond van het onderzoek. Verschillende kernbegrippen uit het vraagstuk worden toegelicht. De kenmerken en problemen van een licht verstandelijke beperking komen aan bod. Er wordt beschreven hoe overlastsituaties eruit zien en hoe de beleving van overlast tot stand komt. De rollen en verantwoordelijkheden bij het oplossen van overlastproblemen komen aan bod en tot slot wordt er gekeken naar methodieken en interventies die mogelijk inzetbaar zijn bij cliënten met een lvb en overlastgevend gedrag.

3.1 Problematiek en kenmerken van een lvb

Aansluitend bij de ‘Rechten van personen met een handicap’ zijn er de afgelopen decennia verschillende veranderingen in wet- en regelgeving doorgevoerd. Deze veranderingen hebben voor mensen met een beperking de mogelijkheid gecreëerd om een zo ‘gewoon’ mogelijk leven te leiden. Mensen met een beperking participeren zo veel mogelijk en maken in toenemende mate onderdeel uit van de maatschappij (Van der Nagel, et al, 2017). Doordat de maatschappij door verschillende ontwikkelingen steeds complexer wordt, is het voor mensen met een beperking steeds ingewikkelder om volwaardig te participeren (De Haan, Schrijver & Peters, 2018). Een lvb is een risicofactor voor het ontstaan van problemen op één of meerdere leefgebieden (De Haan, et al., 2018). Voorbeelden daarvan zijn overlastproblemen, maar ook dakloosheid, financiële problemen, werkloosheid of huiselijk geweld (Middin, sd; Van den Brink, 2018). Mensen met een lvb bevinden zich dan ook binnen alle sectoren van de hulpverlening, zoals bijvoorbeeld de schuldhulpverlening, daklozenopvang en/of forensische zorg (Van der Nagel, et al., 2017; Van den Brink, 2018; Vallenga & Goren, 2018). Maar ook binnen de verslavingszorg en geestelijke gezondheidszorg, want naast risico op sociaal-maatschappelijke problemen, hebben mensen met een lvb een verhoogde kans op gedragsproblemen en/of psychiatrische problematiek (Van der Nagel, et al., 2017). Om inzicht te krijgen in de achterliggende oorzaken van de problemen die het gevolg zijn van een licht verstandelijke beperking, zullen de kenmerken en implicaties van een lvb aan de orde komen in de volgende paragrafen. Volgens De Bruijn et al. (2017) kan inzicht in het ontwikkelingsniveau van cliënten een hulpmiddel zijn om de innerlijke wereld en ontstaansmechanismen van problemen beter te begrijpen. Er zal daarom worden ingegaan op de oorzaken van een lvb en de cognitieve en sociaal-emotionele ontwikkeling van mensen met een lvb. Tot slot komen gedragsproblemen aan bod en wordt er gekeken naar comorbide stoornissen die vaak voorkomen bij mensen met een lvb.

3.1.1 Kenmerken en signalen van een lvb

In paragraaf 2.2.1 *definitie lvb* is uitgelegd welke definitie van een lvb binnen Nederland gehanteerd wordt om in aanmerking te komen voor hulpverlening gericht op lvb-problematiek. De DSM-5 beschrijft de kenmerken waaraan voldaan moet worden om in aanmerking te komen voor de diagnose lvb. De diagnose lvb kan worden vastgesteld als er sprake is van deficiënties op het gebied van intellectuele en adaptieve functies die zijn ontstaan tijdens de ontwikkelingsperiode (APA, 2017). De problemen als gevolg van een lvb zijn vaak erg verschillend en contextafhankelijk. De doelgroep lvb is een zeer heterogene doelgroep met veel verschillende kenmerken en problemen (Van der Nagel, 2017; Movisie, 2018). Het herkennen van een lvb is daardoor niet altijd eenvoudig. Een lvb heeft geen uiterlijke kenmerken. Door velen wordt een lvb dan ook niet meteen herkend (Movisie, 2018). Om goed te kunnen afstemmen op de mogelijkheden en behoeftes van cliënten is het belangrijk rekening te houden met de kenmerken van een lvb (Van der Nagel, 2017). Tabel 4 biedt een overzicht van mogelijke kenmerken en signalen van een lvb.

Tabel 4 - Kenmerken & signalen lvb

Communicatie & contact	
▪ Moeite zichzelf te verplaatsen in het perspectief van een ander	▪ Uitleg niet in eigen woorden kunnen herhalen
▪ Bedoelingen van een ander verkeerd interpreteren	▪ Steeds dezelfde vragen stellen
	▪ Vertraagd vragen beantwoorden, lang nadenken

▪ Beïnvloedbaar door anderen (Van der Nagel, et al., 2017) ▪ Abstracte/ingewikkelde woorden niet begrijpen ▪ Letterlijk nemen van spreekwoorden/uitdrukkingen/gezegds ▪ Humor niet begrijpen ▪ Woorden gebruiken waarvan men de betekenis niet weet ▪ Overdreven gebruikmaken van clichés	▪ Ongestructureerd vertellen ▪ Moeite hebben met verband tussen oorzaak en gevolg ▪ In (onbelangrijke) details verzanden ▪ Inconsistente informatie geven (Kaal, et al., 2017) ▪ Moeite met lezen van gezichtsuitdrukking van een ander en het herkennen van emoties bij een ander (Douma, 2018)
Gedrag	
▪ Moeite met het onthouden van instructies ▪ Moeite met plannen en organiseren (Douma, 2018) ▪ Moeite met wisselgeld berekenen ▪ Moeite met rekenen, schrijven, lezen, klokkijken ▪ Concentratieproblemen ▪ Moeite met leren ▪ Belevingswereld is kinderlijk. Bijv. kinderlijke hobby's en kijken naar kinderlijke tv-programma's	▪ Moeite met multitasking. Bijv. niet kunnen praten en koffiezetten tegelijk ▪ Weinig inzicht in consequenties van eigen handelen ▪ Weinig zelfreflectie ▪ Externaliseren ▪ Ongepast gedrag door niet begrijpen of onthouden van sociale normen en omgangsregels ▪ Gedrag van andere kopiëren (Kaal, et al., 2017).
Emotioneel	
▪ Moeite eigen emoties te herkennen en te benoemen ▪ Negatief zelfbeeld ▪ Irreëel zelfbeeld (Douma, 2018) ▪ Veel stress ervaren ▪ Faalangst	▪ Impulsief handelen ▪ Ongeremde emoties (Kaal et al., 2017) ▪ Moeite met zelfcontrole ▪ Moeite met zelfdiscipline (Van der Nagel, et al., 2017).
Sociale context & voorgeschiedenis	
▪ Sociaal netwerk is beperkt; moeite sociale contacten aan te gaan en te onderhouden ▪ Onderwijs gevolgd op (Z)MLK-niveau, doublures, vaak gewisseld van school, vervolgonderwijs niet afgemaakt ▪ Slechte maatschappelijke omstandigheden ▪ Onzelfstandig; afhankelijk van ondersteuning van anderen (Kaal, et al., 2017)	▪ Zich binnen een reguliere arbeidssituatie niet staande kunnen houden ▪ Familieleden met verstandelijke beperking (Van der Nagel, et al., 2017). ▪ Problematische gezinssituatie (Douma, 2018)

3.1.2 Oorzaak van een lvb

Zoals eerder beschreven in paragraaf 2.2.1 *Definitie lvb*, is een licht verstandelijke beperking een neurobiologische ontwikkelingsstoornis die vanaf de ontwikkelingsperiode, ofwel kindertijd, aanwezig is (APA, 2017). Verschillende factoren voor, tijdens of na de geboorte kunnen van invloed zijn op het ontstaan van een lvb. Zowel biologische- als omgevingsfactoren spelen daarbij een rol (De Beer, 2016). Men gaat ervan uit dat een kind wordt geboren met de aanleg voor een bepaald intelligentieniveau (Kaal, Overvest & Boertjes, 2017). Een lvb kan worden geërfd of er kan sprake zijn van een defect in genetisch materiaal. Ook kan een lvb ontstaan door hersenbeschadiging tijdens de zwangerschap als gevolg van een ziekte, inname van medicijnen of het gebruik van drugs en/of alcohol van de moeder. Daarnaast is ook mogelijk dat een hersenbeschadiging ontstaat tijdens de bevalling, door bijv. zuurstofgebrek (Kaal, et al., 2017).

Hoewel ervan uit wordt gegaan dat een lvb aangeboren is, blijkt ook verband te bestaan tussen opvoedings- en omgevingsfactoren en het ontstaan van een lvb. Mensen met een lvb hebben vaak een lage sociaal-economische status (Zoon, 2012; Van der Nagel, et al., 2017). Het inkomen of beroep, het opleidingsniveau, de materiële omstandigheden en het sociale netwerk zijn vaak slechter dan dat van de gemiddelde bevolking. Deze omstandigheden kunnen stress veroorzaken waardoor er vaak sprake is van emotionele problemen (De Beer, 2016). Relatief gezien zijn kinderen met een lvb vaker afkomstig uit deze lagere sociale milieus, waarin er sprake is van sociaal-economische en/of psychosociale problemen. Vaak is er bij ouders ook sprake van een laag intelligentieniveau en ontbreekt het hen aan de nodige opvoedingsvaardigheden, die zeker bij een kind met een beperking van belang zijn. Wanneer er bij ouders ook sprake is van een lvb en/of lastige sociaal-economische omstandigheden, zijn zij vaak niet in staat om de ontwikkeling van hun kind voldoende te stimuleren, waardoor het kind minder ver komt in de ontwikkeling en er risico ontstaat op gedragsproblemen (Nijgh, et al., 2017; Kaal, et al., 2017). Beperkte financiële middelen bieden ouders vaak niet de mogelijkheid om ontwikkelingsgericht speelgoed te kunnen aanschaffen, waardoor zij een omgeving creëren die minder stimulerend is voor de ontwikkeling van hun kind. Kinderen die niet gestimuleerd worden in hun ontwikkeling, omdat zij bijv. niet worden voorgelezen, of hen niet uitgelegd wordt hoe de wereld in elkaar zit, kunnen stagneren in hun ontwikkeling en uiteindelijk gaan functioneren op lvb-niveau (De Beer, 2016).

3.1.3 Cognitieve en sociaal-emotionele ontwikkeling

Het cognitieve en sociaal-emotionele ontwikkelingsniveau is bepalend voor het gedrag van een persoon. Kinderen met een lvb zijn op verschillende gebieden trager in hun ontwikkeling dan kinderen zonder lvb (Nijgh, Bogerd-Van den Brink, Bogerd, 2017). Zij doorlopen dezelfde ontwikkelingsfasen, maar doen er langer over om de volgende stap in de ontwikkeling te zetten en uiteindelijk wordt er op volwassen leeftijd een lager eindniveau bereikt (De Beer, 2016).

Cognitieve ontwikkeling

De cognitieve ontwikkeling van een kind verloopt volgens het cognitieve ontwikkelingsmodel van Piaget in vier stadia (zie tabel 5). Het denken in het ene stadium is wezenlijk anders dan in het andere stadium. Zo verloopt het denken van een kind van drie jaar anders dan dat van een kind van tien jaar (Van Beemen, 2010). Kinderen met een lvb doorlopen deze ontwikkelingsstadia langzamer dan kinderen zonder lvb, maar bereiken uiteindelijk een lager eindniveau. Het cognitieve niveau van iemand met een IQ-score op lvb-niveau is vergelijkbaar met dat van kind van 6/7 tot 11/12 jaar (zie tabel 4). Bijvoorbeeld: Een cliënt met een kalenderleeftijd van 34 jaar met een IQ-score van 65 heeft de cognitieve ontwikkelingsleeftijd van een kind tussen tien en twaalf jaar (Kaal, Overvest & Boertjes, 2017).

Tabel 5 – Cognitief ontwikkelingsmodel volgens Piaget (Van Beemen, 2010)

Cognitieve ontwikkelingsfase	Leeftijd
1. Sensomotorisch stadium	0 tot 2 jaar
2. Preoperationeel stadium	2 tot 6/7 jaar
3. Concreet operationeel stadium	6/7 tot 11/12 jaar
4. Formeel operationeel stadium	Vanaf 11/12 jaar

Sociaal-emotionele ontwikkeling

Ook op het gebied van de sociaal-emotionele ontwikkeling doorlopen kinderen met een lvb dezelfde fasen als kinderen zonder lvb en bereiken zij een lager eindniveau dan passend is bij de kalenderleeftijd (Kaal, et al., 2017). Het niveau van sociaal-emotionele ontwikkeling omvat het kunnen uitdrukken, ervaren en reguleren van emoties en het vermogen om relaties met anderen aan te gaan en te onderhouden. Het is bepalend voor de mate waarin iemand zich kan aanpassen aan zijn omgeving en kan functioneren in de maatschappij (Wieland, Aldenkamp & Van den Brink, 2017). Het emotionele ontwikkelingsniveau kan nooit hoger liggen dan het cognitieve ontwikkelingsniveau (De Bruijn, Vonk, Van den Broek & Twint, 2017). In het meest gunstige geval wordt er een ontwikkelingsniveau bereikt dat gelijk staat aan het cognitieve ontwikkelingsniveau (Kaal, et al., 2017). Op basis van het emotionele ontwikkelingsmodel van Dosen (2008) (zie tabel 6) kan dus gesteld worden dat mensen met een lvb maximaal de ontwikkelingsfase ‘Realiteitsbewustwording’ zullen bereiken. Dit komt overeen met het emotionele ontwikkelingsniveau van een kind tussen zeven en twaalf jaar (zie tabel 6).

Tabel 5 Emotioneel ontwikkelingsmodel volgens Dosen (Dosen, 2008)

Emotionele ontwikkelingsfase	Leeftijd
1. Homeostase	0 tot 6 maanden
2. Eerste socialisatiefase (gehechtheidsfase)	6 tot 18 maanden
3. Eerste individuatiefase (peuterfase)	18 tot 36 maanden
4. Eerste identificatiefase (kleuterfase)	3 tot 7 jaar
5. Realiteitsbewustwording (schoolkindfase)	7 tot 12 jaar
6. Tweede socialisatiefase (puberteit)	12 tot 17 jaar
7. Tweede individuatiefase (adolescentie)	17 tot 25 jaar

Volgens Dosen (2008) voelt een mens zich goed en verloopt de ontwikkeling van een persoon optimaal wanneer de verstandelijke, sociale en emotionele ontwikkelingsleeftijden met elkaar in harmonie zijn. Het maakt daarbij niet uit of iemand normaal begaafd of verstandelijke beperkt is. Wanneer het verstandelijke, sociale en emotionele ontwikkelingsniveau gelijk is, spreekt men van een harmonisch profiel (Dosen, 2008). Bij mensen met een lvb blijkt een disharmonisch profiel op het gebied van sociaal-emotionele en cognitieve ontwikkeling vaak voor te komen (Van der Nagel, et al., 2017). Vooral wanneer er naast de lvb sprake is van een gedrags- en/of psychiatrische stoornis (De Bruijn, et al., 2017). Vaak is er bij een disharmonisch profiel sprake van een emotionele ontwikkelingsleeftijd die vergelijkbaar is met de vroege basisschoolleeftijd, maar ook emotionele ontwikkelingsleeftijden op kleuter- en peuterniveau zijn geen uitzondering bij mensen met een lvb en gedragsproblematiek (Kaal, et al., 2017). Een discrepantie tussen cognitieve en emotionele ontwikkeling kan leiden tot een onevenwichtige persoonlijkheid, met kwetsbaarheid voor het ontstaan van psychische stoornissen en gedragsproblemen (De Bruijn, et al., 2017).

3.1.4 Gedragsproblemen

Bij mensen met een lvb komt probleemgedrag regelmatig voor (Vgn, 2016). Gedrag dat schade oplevert voor de client zelf of de omgeving wordt vaak gezien als ‘probleemgedrag’. Het probleemgedrag kan bijvoorbeeld emotionele schade, lichamelijk letsel of materiele schade veroorzaken bij de client zelf of de omgeving (Nijgh et al., 2017). Er zijn verschillende verschijningsvormen van probleemgedrag. Denk aan: Het kapotmaken van spullen of agressief gedrag (Vgn, 2016; Nijgh, et al., 2017). In een publicatie over gedragsproblemen en verstandelijke beperking definieert de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten (2019) de term ‘probleemgedrag’ als volgt: “Probleemgedrag is internaliserend en/of externaliserend gedrag dat door de persoon zelf en/of de omgeving in een specifieke context als sociaal-cultureel ongewenst wordt gezien en dat van zodanige intensiteit, frequentie of duur is, dat het voor de persoon zelf en/of de naaste omgeving nadelig, stressvol of schadelijk is” (Embregts et al., 2019).

Voor buitenstaanders is probleemgedrag vaak lastig te begrijpen en bij begeleiders kan het twijfel oproepen over hoe ermee om te gaan. Er kunnen verschillende oorzaken aan probleemgedrag ten grondslag liggen (Nijgh, et al., 2017). Vaak zijn gedragsproblemen het gevolg van een negatieve wisselwerking tussen client en de omgeving (Vgn, 2016). Overvraging is daar een voorbeeld van. Het kan frustratie opleveren wanneer iemand als gevolg van zijn beperking niet aan de verwachtingen van de omgeving kan voldoen. De frustratie kan de spanning in een persoon doen oplopen en zich bijv. uiten in agressief gedrag. Mensen met een lvb raken vaak sneller ergens van gefrustreerd dan mensen zonder beperking. Ze hebben als gevolg van hun beperking minder greep op de wereld om hen heen en raken sneller de controle over hun emoties kwijt. Ze zijn door hun beperking minder goed in staat om hun emoties onder controle te houden met hun verstand. Ze reageren directer op hun gevoelens wat zich kan uiten in probleemgedrag (Nijgh, et al., 2017). Ook kan probleemgedrag het gevolg zijn van een bijkomende stoornis of ziektebeeld, zoals een psychiatrische stoornis (Vallenga & Goren, 2018).

3.1.5 Comorbide stoornissen

Soms is er sprake van probleemgedrag dat samengaat met comorbide problematiek, zoals: Autismespectrumstoornis (ASS), schizofrenie, posttraumatische-stressstoornis (PTSS) of angststoornissen (Nijgh, et al., 2017). Verslaving komt ook voor bij mensen met een lvb. Het hebben van een lvb is een risico voor het ontwikkelen van een middelenverslaving (Van de Nagel, et al., 2017). Daarnaast kan er bij mensen met een lvb sprake zijn van persoonlijkheidsproblematiek, waarbij de antisociale en borderlinepersoonlijkheidsstoornis het meest voorkomen (Kaal, et al., 2017). Bij mensen met een verstandelijke beperking kunnen dezelfde psychische stoornissen optreden als 'normaalbegaafde' mensen. Naar schatting is de prevalentie van psychiatrische stoornissen 30% tot 50%, tegenover 10% bij 'normaalbegaafden' (Vallenga & Goren, 2018). Samenhangende factoren en de gevolgen van het hebben van een verstandelijke beperking zorgen voor verhoogd risico op het ontstaan van comorbide problematiek. Gemiddeld komen mensen met een lvb gedurende hun leven vaker in aanraking met risicofactoren voor het ontstaan van psychiatrische problematiek, zoals verwaarlozing, onbegrip, misbruik, overprikkeld of ondergestimuleerd worden. Ze zijn vaker dan normaalbegaafden slachtoffer van misbruik of mishandeling (Kaal, et al., 2017).

3.2 Overlastproblemen

In de vorige paragraaf 3.1 *Kenmerken en implicatie van een lvb* kwam aan de orde dat mensen met een lvb als gevolg van hun beperking risico hebben op tal van problemen in hun dagelijks leven. De kenmerken en implicaties van een lvb overziend, is het goed voor te stellen dat het hebben van een lvb ook risico vormt op overlastgevend gedrag. Tekortschietende woonvaardigheden kunnen het gevolg zijn van psychiatrische problematiek, een verstandelijke beperking, verslavingsproblematiek of een combinatie hiervan (Jonkman, Van Westing & Dragt, 2016). In de volgende paragrafen zullen gaan over overlast. Er komt aan de orde wat precies onder 'overlast' verstaan wordt, er zullen voorbeelden genoemd worden van situaties die burgers als overlastgevend kunnen ervaren en er wordt daarbij ingegaan op hoe de beleving van overlast tot stand komt bij burgers.

3.2.1 Wat is overlast precies?

Er bestaan verschillende definities van 'overlast'. Ook worden er veel verschillende termen gebruikt om overlast aan te duiden, zoals woonoverlast, burenoverlast, maatschappelijke overlast, jeugdoverlast, buurtoverlast etc. Een eenduidige definitie van 'overlast' is er niet, omdat overlast subjectief is. Gedrag of een situatie dat door de ene persoon ervaren wordt als overlast, hoeft voor de ander geen probleem te zijn (CCV, 2014). Zoals eerder aangegeven wordt in dit rapport bij de term 'overlast' uitgegaan van de volgende definitie: *"Hinder die in, vanuit en rondom een woning kan worden veroorzaakt. De overlastgever en of degenen voor wie hij verantwoordelijk is vertonen overlastgevend gedrag en of laten juist na bepaald gedrag te vertonen waardoor een onplezierige ervaring bij omwonenden wordt veroorzaakt. Denk daarbij aan: geluidsoverlast, fysieke verloedering, vervuiling, intimiderend gedrag, brandgevaar en drugsoverlast"* (CCV, sd).

3.2.2 Voorbeelden van overlast

Er zijn verschillende verschijningsvormen van overlast en er zijn verschillen in de beleving van overlast. Niet iedereen ervaart dezelfde situaties of gedragingen als problematisch of overlastgevend (Ministerie van Veiligheid & Justitie, 2012). Onderstaande lijst biedt een verzameling van situaties die in verschillende documenten en media als overlastgevend aangeduid worden:

- | | | |
|--|---|---|
| ▪ Geluidsoverlast | ▪ Hondenpoep op straat | ▪ Ongewenste aandacht naar vrouwen op straat |
| ▪ Ruzie over gedeelde ruimten | ▪ Rommel op straat | ▪ Bedreiging (CCV, 2014) |
| ▪ Discriminatie (Triesscheijn, 2013) | ▪ Verkeersoverlast | ▪ Geschreeuw |
| ▪ Woningvervuiling | ▪ Overlast door drugshandel of -gebruik | ▪ Gebonk |
| ▪ Overlast door huisdieren (DGW, 2018) | ▪ Dronkenschap op straat | ▪ Blaffende hond (Juridisch Loket, sd) |
| ▪ Overlast door verward gedrag (MEE, 2018) | ▪ Hangjongeren | ▪ Overlast door spelende kinderen (Rijksoverheid, sd) |
| ▪ Overlast door harde muziek | ▪ Graffiti | ▪ Criminele activiteiten |
| ▪ Overlast door feesten | ▪ Vernieling straatmeubilair | ▪ Respectloos gedrag |
| ▪ Balkonoverlast (Telegraaf, 2018) | ▪ Op straat worden lastigvallen (CBS, 2018) | ▪ Verloedering (Berghuis, 2018) |
| | ▪ Intimidatie | |
| | ▪ Stankoverlast (CCV, sd) | |

3.2.3 Overlast door verward gedrag

Een vorm van overlast die de laatste jaren steeds meer aandacht krijgt is overlast die veroorzaakt wordt door mensen met verward gedrag (Movisie, 2018). Overlast door verward gedrag komt regelmatig in het nieuws (Kennisplein Gehandicaptensector, 2018). Voorbeelden van verward gedrag zijn: Een demente bejaarde die op straat loopt met blote voeten, gevaarlijk gedrag door overmatig drank- of drugsgebruik of psychotische symptomen. In sommige gevallen kunnen mensen met verward gedrag gevaarlijk zijn voor zichzelf of de omgeving, bijvoorbeeld als zij agressief worden. Daardoor kan een probleem-/crisisituatie ontstaan (Rijksoverheid, sd). Mensen met een lvb hebben een verhoogde kans op het vertonen van verward gedrag (Kennisplein Gehandicaptensector, 2018). Personen met verward gedrag kunnen als volgt omschreven worden: *“Mensen die grip op hun leven (dreigen te) verliezen, waardoor het risico aanwezig is dat zij zichzelf of anderen schade berokkenen, overlast veroorzaken of zelfs in het strafrechtelijk circuit belanden”* (MEE, 2018).

3.2.4 Overlastbeleving

Een belangrijk kenmerk van overlast is dat het subjectief is. Bij de beleving van overlast spelen persoonlijke ervaringen, gevoelens, ideeën, normen en waarden een belangrijke rol. Hoe iemand een situatie waarneemt verschilt per persoon en dat geldt ook voor de betekenis die iemand verleent aan een situatie. (CCV, 2014). Zowel burgers als professionals ervaren overlast op hun eigen manier. Volgens het CCV (sd) is het bij een goede aanpak van overlast belangrijk om te luisteren naar hoe burgers de overlast ervaren. Eysink Smeets et al. (2010) geven aan dat het bij het verbeteren van de overlastbeleving belangrijk is om te snappen hoe de beleving van overlast tot stand komt. Het is belangrijk om te begrijpen waarom de ene persoon iets als overlastgevend beoordeelt en de andere persoon niet. In het proces waarin overlastbeleving bij de burger tot stand komt kunnen vier stappen onderscheiden worden (zie figuur 3):

Stap 1: Situatie

Er doet zich een situatie voor die overlastgevend zou kunnen zijn (Eysink Smeets, Moors & Baetens. 2010). Bijvoorbeeld: Rommel op straat of burens die luide muziek afspelen.

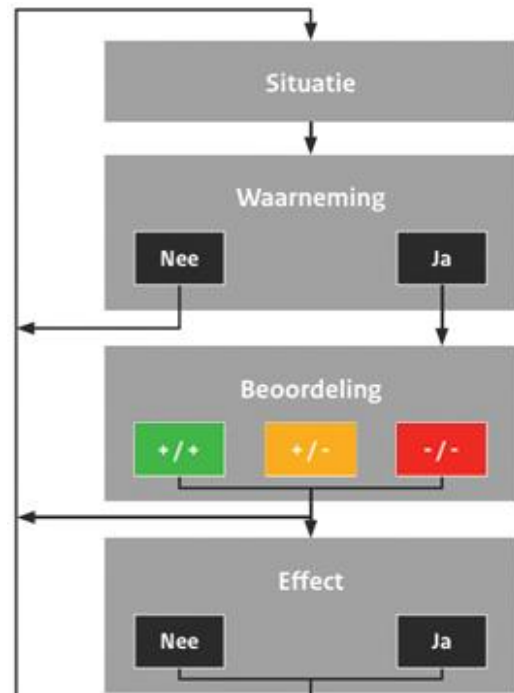
Stap 2: Waarneming

De situatie wordt wel of niet waargenomen door de burger (Eysink Smeets, et al., 2010). Hoe een situatie wordt waargenomen hangt af van of deze van veraf of dichtbij, of direct of indirect wordt waargenomen. Waarneming kan bewust of onbewust zijn. Wat de ene persoon ziet, kan de ander niet opvallen. De waarneming van een situatie verschilt per persoon (CCV, 2014).

Stap 3: Beoordeling

Wanneer de situatie wordt waargenomen zal bewust of onbewust betekenis worden gegeven aan de waarneming (Eysink Smeets, et al., 2010). Betekenisverlening gebeurt door het koppelen van een waardeoordeel aan de situatie. Waardeoordelen die invloed hebben op de beleving zijn:

- *Moreel*: Sluit de waargenomen situatie aan bij eigen normen & waarden?
- *Verstandelijk*: Beïnvloedt de waargenomen situatie de kwaliteit van leven?
- *Esthetisch*: Komt de waarneming overeen met eigen ideeën over schoonheid?
- *Economisch*: Levert de waargenomen situatie wel of niet iets op (CCV, 2014)?



Figuur 2 Processtappen totstandkoming van overlastbeleving (Ministerie van Veiligheid & Justitie, 2012)

De beoordeling van een waargenomen situatie is afhankelijk van verschillende individuele en collectieve factoren. Onderstaande opsomming biedt een aantal voorbeelden van factoren die invloed hebben op de beoordeling. Sommige factoren zijn van buiten af te beïnvloeden andere minder. In hoeverre de factoren te beïnvloeden zijn is verschillend. Individuele factoren zijn het moeilijkst te beïnvloeden (CCV, 2014).

Individuele factoren:

- De mate waarop iemand controle heeft over zijn eigen leven en leefomgeving. Bijv. wel of geen baan hebben. Een lagere zelfcontrole correleert met hogere overlastbeleving
- Eerdere (directe of indirecte) ervaringen met overlast, criminaliteit of verloedering
- Relatie met de overlastveroorzaker. Wanneer dit een bekende is, is men minder snel geneigd kwade bedoelingen achter het gedrag of een situatie te zien
- Sociaal kapitaal van een persoon en de sociale cohesie in de buurt
- Manier waarop men bejegend wordt door mensen met publiek gezag, zoals politie (Ministerie van Veiligheid & Justitie, 2012).

Collectieve factoren:

- Stereotypering: Bijv. bij het stereotype beeld dat etnische minderheden vaker betrokken zijn bij criminele activiteiten kan zorgen voor een verhoogde beleving van overlast
- Men kan overlast zien als symbool voor andere (dieperliggende) maatschappelijke problemen
- Uitspraken overheid en media; aan wie men de meeste macht toekent, bepaalt welke gedragingen wel of niet sociaal geaccepteerd zijn (Ministerie van Veiligheid & Justitie, 2012).

Het beoordelingsproces van een waargenomen situatie kan, zoals weergegeven in figuur 3, een **POSITIEVE** +/+, **NEUTRALE** +/- of **NEGATIEVE** -/- uitkomst hebben (CCV, 2014). Bij een negatieve beoordeling is er sprake van overlastbeleving. Bij een neutrale beoordeling roept de waarneming geen sterke gevoelens op en is er sprake van een neutrale mening. Bij een positieve beoordeling is er geen sprake van overlastbeleving (zie figuur 3) (Ministerie van Veiligheid & Justitie, 2012).

Stap 4: Effect

Bij de vorige stap heeft de waarnemer een **positieve**, **neutrale** of **negatieve** beoordeling toegekend aan de waargenomen situatie. Het ‘effect’ daarvan kan zijn dat de waarnemer bepaald *gedrag (stap 4a)* gaat vertonen en/of het *beoordelingskader (stap 4b)* bijstelt waarmee hij/zij een situatie beoordeelt. Dit is medeafhankelijk van de overtuigingen van een persoon. De beoordeling van een situatie en de overtuigingen van een persoon leiden tot het ‘effect’. Er kunnen verschillende overtuigingen ten grondslag liggen aan het ‘effect’, zoals bang zijn voor repercussies of het inschatten van hoe succesvol het indienen van een melding zal zijn; wanneer iemand zich niet serieus genomen voelt door een instantie (overtuiging) zal iemand minder snel besluiten een melding te maken (gedrag) (Ministerie van Veiligheid & Justitie, 2012). Mensen kunnen bijvoorbeeld ‘meldingsmoe’ worden als een casus al langere periode speelt: “Het heeft geen zin om nog een melding te doen, dit hebben we al zo vaak gedaan, het verandert tocht niets” (Van Houten & Hissink, 2019).

4a. Beoordelingskader: Het ‘effect’ van overlastbeleving kan zijn dat het beoordelingskader (onbewust of bewust) wordt bijgesteld. Dit zou kunnen leiden tot een groter gevoel van overlastbeleving of verandering van overtuigingen. Bijvoorbeeld: De waarneming is een groep hangjongeren die rommel maakt op straat. De waarnemer beoordeelt de situatie als **negatief**. De waarnemer besluit de hangjongeren niet aan te spreken op hun gedrag uit angst voor conflict. Gevolg: In de toekomst zal de waarnemer eenzelfde waarneming sneller **negatief** beoordelen (Ministerie van Veiligheid & Justitie, 2012). Het gevoel van overlastbeleving kan toenemen wanneer de overlast vaker aanwezig is. Eén individueel overlastmoment is niet ernstig, maar wanneer het continu aanwezig is kan het iemands leven gaan beheersen (Vols, 2019).

4b. Gedrag: Het ‘effect’ van overlastbeleving kan zijn dat de waarnemer overgaat tot het uitvoeren van gedrag/handelingen. Dit kan zijn: Aangifte doen, iemand aanspreken op overlastgevend gedrag, of het indienen van een klacht bij een instantie, zoals bijvoorbeeld het indienen van een melding/klacht bij de gemeente, politie, woningcorporatie of hulpverlenende organisatie (Ministerie van Veiligheid & Justitie, 2012),

3.3 Rollen en verantwoordelijkheden bij de aanpak van overlast

Een overlastmelding kan bij verschillende partijen terechtkomen, bij de overlastveroorzaker, maar ook bij verschillende instanties, zoals de politie, gemeente, hulpverlening of woningcorporatie (De monitor, 2019). Deze partijen spelen allen een belangrijke rol bij de aanpak van overlast in de Nederlandse samenleving. Iedere partij heeft mogelijkheden en verantwoordelijkheden bij de aanpak ervan (Ollongren, 2019; CCV, 2020). In de paragrafen 2.1.3 *betrokken instanties* en 2.1.4 *wetgeving bij overlast* werd eerder al beschreven welke juridische mogelijkheden deze partijen vanuit hun kerntaken kunnen inzetten bij overlastsituaties. In de volgende alinea’s wordt besproken hoe de rollen van deze betrokkenen er in de huidige praktijk uitzien.

Door de toename van overlast in Nederland, kreeg overlast de afgelopen jaren steeds meer aandacht. Zo werd door De Monitor op 5 mei 2019 de aflevering ‘Buren die je het leven zuur maken’ uitgezonden. De uitzending presenteert twee casussen waarin ernstige overlast wordt ervaren van mensen met psychische problemen. Aan de hand van de geschetste casussen wordt duidelijk gemaakt dat de aanpak van overlast in Nederland nog te wensen overlaat. De uitzending gaat in op de vraag: Wie helpt je als je last hebt van burenoverlast? In de aflevering verwijzen de betrokken partijen, zoals woningcorporatie, hulpverlening en gemeente voor de oplossing van de overlast steeds naar elkaar door. Zo wordt de verantwoordelijkheid steeds bij een andere partij neergelegd. Ondertussen blijft de overlast voortbestaan. De rollen en verantwoordelijkheden lijken in de voorbeelden niet duidelijk (De Monitor, 2019).

Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, K. Ollongren, geeft reactie op de uitzending van De Monitor. Haar kamerbrief van 28 juni 2019 onderschrijft het overlastprobleem in de samenleving. Zij benadrukt hierin de gezamenlijke verantwoordelijkheid van de betrokken partijen. Als er sprake is van ernstige overlast en burgers er onderling niet uitkomen hebben andere partijen de verantwoordelijkheid om op te treden. Woningcorporaties en verhuurders hebben de taak om het woongenot van huurders in de gaten te houden. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor een leefbare, gezonde en veilige woon- & leefomgeving. Hulpverleningsorganisaties hebben een belangrijke taak

wanneer de overlast veroorzaakt wordt door mensen met onderliggende problemen of verward gedrag. Door vroegtijdige signalering kunnen signalen op tijd worden besproken en opgepakt zodat verergering van overlast wordt voorkomen. Samenwerking is daarbij essentieel (Ollongren, 2019). Bij overlast gaat het vaak om complexe problemen waarbij maatwerk en goede samenwerking tussen de betrokken partijen van belang is (Ollongren, 2019; Rigo, 2018).

In de kamerbrief ‘Tussentijdse evaluatie Wet aanpak woonoverlast’ informeert de minister op 2 juni 2020 over de stand van zaken m.b.t. de Wet aanpak woonoverlast en verbeterpunten die nog nadere aandacht vragen. Een aandachtspunt voor de verbetering ligt op het gebied van samenwerking tussen ketenpartners. Uit de tussenevaluatie blijkt dat 70% van de gemeenten de Wet aanpak woonoverlast heeft geïmplementeerd. Een derde van die gemeenten heeft samenwerkingsafspraken gemaakt met ketenpartners over de aanpak van overlast. De afspraken tussen gemeenten en ketenpartners bestaan meestal uit afspraken over: Inzet van het instrumentarium (89%), de taken en verantwoordelijkheden van ketenpartners (76%), kennisuitwisseling (49%) en in mindere mate over uitwisseling van zaakgerelateerde gegevens zoals persoonsgegevens (26%). De samenwerkingsafspraken werden vrijwel allemaal met politie en woningcorporatie gemaakt. Minder dan de helft maakte samenwerkingsafspraken met zorginstellingen. Gemeenten zijn vaker tevreden over de samenwerking met de politie en woningcorporaties dan over de samenwerking met zorginstellingen. Een goede samenwerking blijkt een succesfactor bij complexe overlastsituaties. Het maken van samenwerkingsafspraken is dan ook belangrijk voor een succesvolle aanpak. Aangezien de hulpverlening tot nu toe nog het minste deel uitmaakt van de samenwerking ligt hier nog de grootste uitdaging (Ollongren, 2020).

3.1.1 Rol van de hulpverlening

De rol van de hulpverlening bij de aanpak van overlast blijkt uit verschillende bronnen erg belangrijk, vooral bij complexe situaties. In de meeste gevallen is er bij overlastsituaties sprake van onderliggende problematiek (Ollongren, 2020; CCV, sd; Vols, 2019). Uit onderzoek van RIGO (2011) onder woningcorporaties blijkt dat er minder vaak sprake is van (ernstige) overlast wanneer er sprake is van korte lijnen met begeleiders. Eventuele overlast kan direct worden opgepakt door een begeleider die een vertrouwde persoon is voor de overlastveroorzaker. Op deze manier kan structurele overlast worden voorkomen (Platform31, 2019).

3.4 Interventies en methoden

De volgende paragrafen gaan over mogelijkheden voor evidence based werken bij overlastproblemen van cliënten. Er worden een aantal methodieken besproken die mogelijk geschikt zijn om in te zetten bij cliënten met overlastproblematiek. Omdat er bij overlast sprake is van ‘overlastgevend gedrag’ is er gekeken naar voor lvb geschikte methoden die gericht zijn op gedragsverandering en/of probleemgedrag. Daarnaast kan het veroorzaken van overlast het gevolg zijn tekortschietende woonvaardigheden. Daarom is er ook gekeken naar methoden die kunnen worden ingezet bij het trainen van woonvaardigheden.

3.4.1 Motiverende gespreksvoering

Motiverende gespreksvoering is gericht op het op gang brengen van gedragsverandering bij cliënten (Movisie, 2010). Het is een combinatie van houdingsaspecten en technieken gericht op het vergroten van de motivatie van de cliënt (Van der Nagel, Kiewik & Didden, 2017). Het is inzetbaar bij cliënten die gedragsverandering overwegen of waarbij gedragsverandering nodig is voor het behalen van doelen. De aanpak bestaat uit twee fasen. In de eerste fase gaat het om de ontwikkeling van motivatie om te veranderen. Als de motivatie genoeg ontwikkeld is wordt in de tweede fase gericht op het bedenken van een plan om de verandering te realiseren (Movisie, 2010).

3.4.2 Triple-C

Triple-C is een visie en methodiek gericht op mensen met een lvb en probleemgedrag en/of psychische problematiek. De ‘triple’ C’s staan voor: Cliënt, Coach & Competentie. De drie hoofdpijlers zijn: ‘Relatieopbouw’, ‘competentieopbouw’ en ‘anders kijken naar probleemgedrag’. De begeleider bouwt met de cliënt een onvoorwaardelijke ondersteuningsrelatie op door sensitief en responsief aan te sluiten bij de behoeften van de cliënt. Er wordt een dagprogramma met betekenisvolle activiteiten gevolgd op

de competentiegebieden: Wonen, vrije tijd, werk en zelfzorg. Probleemgedrag wordt gezien als het gevolg van een onvervulde menselijk behoefte (ASVZ ,sd).

3.4.3 Op Eigen Benen

De methodiek Op Eigen Benen is ontwikkeld voor mensen met een lvb. De focus van de methodiek ligt op de gebieden 'wonen' en 'werken'. Het doel van de methode is het versterken van zelfredzaamheid en eigenwaarde. Het gaat om het ontwikkelen van meer sturing over het eigen leven, vooral op het gebied van wonen en werken. Aan het begin van het Op Eigen Benen-traject kunnen de competenties in kaart worden gebracht met de INVRA-Wonen competentielijst. In gesprek worden er vervolgens leerdoelen opgesteld en wordt er een persoonlijk trainingsplan opgesteld. De competenties worden zo veel mogelijk getraind in de praktijk. De hulpverlener biedt experimenteerruimte, gelijkwaardigheid in relatie, toont vertrouwen in de cliënt, geeft complimenten en treedt in fasen naar de achtergrond (Movisie, 2011).

3.4.4 INVRA-Wonen

INVRA staat voor Inventarisatie van RedzaamheidsAspecten. Het is een praktisch handvat om competentiegericht te werken. De INVRA-Wonen is een competentielijst gericht op zelfstandig wonen. De lijst bestaat uit 114 competenties verdeeld over vijf categorieën. De INVRA-Wonen kan samen met de cliënt worden ingevuld. Op basis van het resultaat kan er een trainings-/ ontwikkelingsplan worden opgesteld (INVRA, sd).

4. Methode van onderzoek

Dit hoofdstuk beschrijft de methode waarmee het onderzoek is uitgevoerd. De gemaakte onderzoekskeuzes worden toegelicht. De aard van het onderzoek komt aan bod. De onderzoeksmethoden voor het literatuur- en praktijkonderzoek worden onderbouwd en tot slot wordt de mate van betrouwbaarheid en validiteit beargumenteerd.

4.1 Aard van het onderzoek

Dit onderzoek is een praktijkgericht onderzoek. Kenmerkend voor praktijkonderzoek is dat het samen met de beroepspraktijk wordt uitgevoerd door de beroepsbeoefenaar zelf. Op systematische wijze wordt door de beroepsbeoefenaar in interactie met de omgeving antwoord verkregen op vragen die ontstaan zijn vanuit de beroepspraktijk. Het is gericht op beter begrijpen en verbeteren van de beroepspraktijk (Van der Donk & Van Lanen, 2016). Dit onderzoek is uitgevoerd met de beroepspraktijk rondom de hulpverlening aan cliënten met een licht verstandelijke beperking. Zoals beschreven in hoofdstuk 1, is uit de praktijk gebleken dat mensen met een lvb vaak in verband worden gebracht met het veroorzaken van overlast. Men krijgt binnen de hulpverlening gericht op lvb-problematiek dan ook regelmatig te maken met klachten van buurtbewoners over cliënten met overlastgevend gedrag. Dit onderzoek is erop gericht de actuele praktijk rondom overlastproblemen binnen de lvb-gerichte hulpverlening beter te leren begrijpen en praktisch te verbeteren. Dit is gedaan door allereerst een literatuurstudie uit te voeren. Daarmee is inzichtelijk gemaakt welke theoretische kennis er m.b.t. het vraagstuk beschikbaar is. Vervolgens is op basis van deze kennis een enquête opgesteld. De enquête is online afgenomen onder burgers, en hulpverleners die ervaring hebben met overlastsituaties die veroorzaakt zijn door cliënten met een lvb. Middels de enquête zijn de ervaringen met betrekking tot overlastsituaties -knelpunten en succesfactoren- in kaart gebracht.

4.1.1. Onderzoeksvorm

Er is gekozen voor een beschrijvende onderzoeksvorm. Volgens Van der Donk & Van Lanen (2016) moet er goed gekeken worden naar huidige processen, meningen en ervaringen binnen de beroepspraktijk alvorens er veranderingsprocessen in gang kunnen worden gezet om de praktijk te verbeteren. Het doel van beschrijvend onderzoek is het in kaart brengen van een praktijksituatie of thema (Van der Donk & Van Lanen, 2016). Omdat er in dit onderzoek gekeken wordt naar de ervaringen, de knelpunten en succesfactoren binnen de beroepspraktijk en het in kaart brengen hiervan, is de beschrijvende onderzoeksmethode het meest passend bevonden. Daarnaast heeft het onderzoek kenmerken van vergelijkend onderzoek. Volgens Van der Donk & Van Lanen (2016) kan vergelijkend onderzoek gebruikt worden om de overeenkomsten en verschillen te bepalen tussen verschillende groepen. In dit onderzoek worden de respondentengroepen 'professionals' en 'burgers' betrokken en wordt er gekeken naar de overeenkomsten en verschillen tussen de perspectieven.

4.1.2 Dataverzamelingsmethode

Voor de methode van dataverzameling is gekozen voor een grotendeels kwalitatieve benadering. Bij kwalitatief onderzoek ligt het accent op de inhoud; er wordt getracht gedetailleerde informatie te verkrijgen van de respondenten. Daarnaast is er deels gebruik gemaakt van een kwantitatieve onderzoeksmethode. Middels kwantitatief onderzoek kan worden onderzocht in welke mate of frequentie iets voorkomt (Van der Donk & Van Lanen, 2016). Er wordt in dit onderzoek zowel gekeken naar de inhoud als de mate waarin iets voorkomt. Het doel van het onderzoek is het in kaart brengen van ervaringen, de nadruk ligt daarom op de inhoud en dus de kwalitatieve benadering.

4.2 Onderbouwing literatuuronderzoek

Voor het beschrijven van het praktijkprobleem en het inzichtelijk maken van bestaande relevante kennis en inzichten m.b.t. het vraagstuk, is gebruik gemaakt van relevante betrouwbare tekstbronnen. De kernbegrippen en deelaspecten (en onderlinge samenhang) van het praktijkprobleem en onderzoeksvraag zijn in de literatuurstudie uitgewerkt. Deze zijn vervolgens gebruikt om het instrument voor dataverzameling (internetenquête) te ontwikkelen en dragen daarnaast bij aan het beantwoorden van de onderzoeksvraag.

4.2.1 Zoekstrategie tekstbronnen

Er is gezocht naar geschikte tekstbronnen middels verschillende zoeksystemen, zoals Google Scholar en de zoeksystemen die worden aangeboden vanuit hogeschool Windesheim. Er is gezocht naar relevante informatie in boeken die door de opleiding als ‘kwalitatief goed’ zijn aangemerkt. In de literatuurlijsten van deze boeken is gezocht naar andere relevante literatuur. Voor specifieke kennis over een bepaald onderwerp zijn kernpublicaties van (naamsbekende) deskundigen geraadpleegd. Daarnaast is er voor het zoeken naar informatie gebruik gemaakt van websites van gerenommeerde instanties, zoals gespecialiseerde organisaties en kenniscentra. Bijvoorbeeld de website van het Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid, Kennisplein Gehandicaptensector en websites van de overheid. De kernbegrippen uit de probleemomschrijving en de onderzoeksvragen zijn gebruikt als zoektermen.

4.2.2 Gebruikte tekstbronnen en kwaliteit

Voor de literatuurstudie is gebruik gemaakt van verschillende typen tekstbronnen. Relevante informatie omtrent de doelgroep is veelal gehaald uit vakliteratuur, onderzoeksrapporten en vaktijdschriften. Er is gebruik gemaakt van beleidsdocumenten voor het beschrijven van nationale en internationale ontwikkelingen. Ook is er zeer beperkt gebruik gemaakt van informatie uit kranten. Informatie uit krantenartikelen kan gekleurd zijn door de ideologie van de schrijver (Van der Donk & Van Lanen, 2016). Informatie uit kranten en tijdschriften is daarom enkel gebruikt om de beleavingswereld rondom overlast te duiden, zeker niet als basis voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag. Daarnaast is er gebruik gemaakt van diverse internetbronnen. Volgens Van der Donk en Van Lanen (2016) is het vaak lastig om de bruikbaarheid van internetbronnen te beoordelen. Dit komt omdat iedereen de vrijheid heeft om zomaar informatie op internet te publiceren. Het is daarom belangrijk hier kritisch mee om te gaan. Om de bruikbaarheid van de bronnen te bepalen is steeds gebruik gemaakt van de volgende twee vragen:

- In hoeverre is de informatie uit deze bron passend bij het gebruiksdoel?
- Hoe betrouwbaar is de bron?

Bij het beoordelen van de bronnen is rekening gehouden met de volgende kenmerken: auteur, andere publicaties, achtergrond auteur, organisatie, domein, publicatie waar en wanneer, doel van de tekst, literatuurlijst (Van der Donk en Van Lanen, 2016). Om de validiteit en betrouwbaarheid van de tekstbronnen te controleren is het volgens Van der Donk & Van Lanen (2016) goed om ‘brontriangulatie’ toe te passen. Er is brontriangulatie toegepast door gebruik te maken van een grote variëteit aan bronnen. Hierdoor is de informatie vanuit verschillende perspectieven beschreven.

4.3 Onderbouwing praktijkonderzoek

Zoals beschreven in paragraaf 4.1 *Aard van het onderzoek*, is gekozen voor een grotendeels kwalitatieve en deels kwantitatieve onderzoeksmethode. Bij kwantitatief onderzoek wordt middels gestandaardiseerde onderzoeksinstrumenten gemeten hoe frequent of in welke mate iets voorkomt binnen grote groepen respondenten. Bij een gestandaardiseerd onderzoeksinstrument krijgen de respondenten allen dezelfde (gesloten) vragen en antwoordmogelijkheden voorgelegd. Dit levert voorgestructureerde data op. In dit onderzoek is gebruik gemaakt van een internetenquête om data te verzamelen. Een internetenquête kan worden ingezet als ‘voorgestructureerd onderzoeksinstrument’ (Van der Donk & Van Lanen, 2016). Omdat dit onderzoek vooral gericht is op het in kaart brengen van de ervaringen m.b.t. het vraagstuk, is gedetailleerde informatie nodig van de respondenten. Het onderzoek is vooral gericht op de inhoud en minder op frequenties. Er is daarom bij het ontwikkelen van het dataverzamelingsinstrument gebruik gemaakt van een kwalitatieve aanpak. Bij een kwalitatieve aanpak wordt er gebruik gemaakt van dataverzamelingsmethoden met een ‘open’ karakter. Dit betekent dat de antwoordmogelijkheden niet gestandaardiseerd zijn. De respondenten kunnen in eigen bewoording antwoord geven. De data is dus verzameld met een ‘gestandaardiseerd onderzoeksinstrument’ met een ‘open’ karakter; een internetenquête met open vragen. Dit heet een mixed-method-aanpak. Dit heeft zowel ‘voorgestructureerde’ als ‘minder gestructureerde’ data opgeleverd (Van der Donk & Van Lanen, 2016).

4.3.1 Samenstelling dataverzamelinstrument

Een voordeel van een internetenquête is dat er in relatief korte tijd een grote groep respondenten benaderd kan worden. Nadeel van dit onderzoeksinstrument is dat de onderzoeker niet kan doorvragen op de antwoorden die de respondent geeft. Een ander nadeel van een enquête is dat de kans bestaat dat de respondent de vragen anders interpreteert dan dat deze bedoeld zijn (Van der Donk & Van Lanen, 2016). Bij het samenstellen van de vragen is rekening gehouden met deze nadelen. Er is veel aandacht besteed aan het eenduidig formuleren van de vragen. De vragen zijn in logische volgorde geplaatst en er is structuur aangebracht door de enquête onder te verdelen in onderstaande secties. Ieder vragensectie bevat een vragenreeks die is samengesteld op basis van de gegevens uit de onderzoeksvraag, het praktijkprobleem en de literatuurstudie:

- Inleiding (introductie onderwerp, aanleiding, doel, privacy, doelgroep, duur)
- Algemene vragen
- Kenmerken van de overlast die veroorzaakt wordt door cliënten met een lvb
- Kenmerken van cliënten met een lvb en overlastgevend gedrag
- Rol van de hulpverlening bij overlastsituatie die veroorzaakt wordt door cliënten
- Maatregelen/interventies die vanuit de hulpverlening worden ingezet bij overlastsituaties
- Overlastbeleving
- Afsluitende vragen.

Volgens Van der Donk & Van Lanen (2016) is de lengte/duur van de enquête van invloed op nauwkeurigheid waarmee de respondent vragen beantwoordt. Er is daarom getracht de vragenlijst zo kort als mogelijk te houden. Er is enkel gevraagd naar informatie die nodig is om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden. De duur van de enquête en het aantal vragen is per respondent afhankelijk van de antwoorden die worden ingevuld. Dit komt door het gebruik van filtervragen. Op de achtergrond heeft de enquête de structuur van een beslisboom. Middels voorgestructureerde (gesloten) vragen wordt achterhaald of de respondent kennis/informatie bezit over een onderwerp. Als dit het geval is, dan volgt er een verdiepende open vraag. Als de respondent aangeeft geen kennis/informatie te hebben over een onderwerp, dan is de verdiepende open vraag niet van toepassing en volgt er een vraag over een nieuw onderwerp of wordt er een vragensectie overgeslagen. Bijvoorbeeld: Hebt u wel eens meegemaakt dat een client van uw organisatie overlast veroorzaakte? Als het antwoord “ja” is, volgt er een verdiepende open vraag. Als het antwoord “nee” is, wordt de verdiepende open vraag overgeslagen. In totaal bestond de internetenquête uit 65 vragen. De gemiddelde invultijd was 05:39 minuten. Om de validiteit en betrouwbaarheid van de enquête te vergroten is de enquête ter controle voorgelegd aan een aantal personen uit het professionele en persoonlijke netwerk van de onderzoeker. De hierdoor verkregen feedback is in de enquête verwerkt alvorens deze online te publiceren.

4.3.2 Onderzoekspopulatie

De populatie bestaat uit de volgende respondentcategorieën:

- Professionals die werkzaam zijn binnen de hulpverlening gericht op lvb-problematiek en die ervaring hebben met overlastsituaties die veroorzaakt zijn door cliënten
- Burgers die overlast (hebben) ervaren van iemand die begeleiding/hulpverlening ontvangt (mogelijk) vanwege een lvb.

Er is gekozen voor deze samenstelling omdat zowel de burgers als professionals belanghebbenden zijn bij het vraagstuk. Beide zijn betrokken bij het praktijkprobleem en beide perspectieven zijn daarom relevant voor het onderzoek. Omdat de totale populatie erg groot is -het is niet duidelijk hoe groot- kan onmogelijk iedereen bij het onderzoek betrokken worden. Er is daarom gebruik gemaakt van een steekproef. Bij een steekproef is de onderzoekspopulatie een afspiegeling van de totale populatie (Van der Donk en Van Lanen, 2016). Volgens Van der Donk en Van Lanen (2016) wordt gesproken van een ‘representatieve steekproef’ als de onderzoekspopulatie zo veel mogelijke dezelfde kenmerken heeft als

de totale populatie. Bij dit onderzoek is geprobeerd een representatieve onderzoekpopulatie te selecteren d.m.v. de wervingsstrategie en de samenstelling van de vragen in de internetenquête.

Samenstelling vragenlijst

Zoals beschreven in paragraaf 4.3.1 *Samenstelling dataverzamelingsinstrument* heeft de internetenquête op de achtergrond de structuur van een beslisboom doordat er gebruik is gemaakt van filtervragen. Deze filtervragen zijn ook gebruikt om de onderzoekspopulatie te selecteren. Dit betekent dat de vragenlijst alleen op het scherm verschijnt als de respondent heeft aangegeven dezelfde kenmerken te bezitten als de totale populatie. Dit werkt als volgt: Binnen de vragensectie ‘algemene vragen’ wordt gevraagd of de respondent werkzaam is binnen de hulpverlening gericht op lvb-problematiek en wordt gevraagd of de respondent ervaring heeft met cliënten die overlast veroorzaken. Wanneer de respondent deze vragen met “nee” beantwoordt, wordt gevraagd of de respondent in zijn/haar woonomgeving wel eens overlast heeft ervaren van iemand die begeleiding/hulpverlening ontvangt (mogelijk) vanwege een lvb. Als de respondent hier ook “nee” antwoordt, dan worden er verder geen vragen gesteld en wordt de respondent doorgestuurd naar het einde van de vragenlijst. Op deze manier is getracht ervoor te zorgen dat de kenmerken van de onderzoekspopulatie zo veel mogelijk gelijk zijn en overeenkomen met de kenmerken van de totale populatie.

Wervingsstrategie

Ook d.m.v. de wervingsstrategie is geprobeerd te zorgen voor een representatieve steekproef. Om respondenten van de categorie ‘burgers’ te werven, is de internetenquête verspreid via social media en binnen het persoonlijke netwerk van de onderzoeker. Er is daarbij gevraagd om de internetenquête te verspreiden naar andere geschikte respondentkandidaten. Voor de werving van de respondentcategorie ‘professionals’ is de internetenquête verspreid binnen het professionele netwerk van de onderzoeker en binnen vooraf geselecteerde ‘groepen’ op social media. Daarnaast is er gebruik gemaakt van LinkedIn Ads om de enquête onder geschikte respondentkandidaten te verspreiden. Er is een campagne aangemaakt met LinkedIn-berichtadvertenties waarbij leden van LinkedIn geselecteerd zijn op basis van ‘beroepsgroepen’ en ‘functie en organisatie’ die vallen binnen de hulpverlening gericht op lvb-problematiek. Tussen de 510 en 1800 personen uit deze selectie heeft een bericht ontvangen met een uitnodiging de internetenquête in te vullen. De internetenquête is gepubliceerd op 20 december 2020 en is gesloten op 7 januari 2021.

4.3.3 Analysemethode

Voor het verzamelen van data is gebruik gemaakt van een mixed-method-aanpak; zowel kwantitatief als kwalitatief. Dit heeft ‘voorgestructureerde’ en ‘minder gestructureerde’ data opgeleverd. Voor de analysemethode is dan ook gebruik gemaakt van een zowel kwalitatieve als kwantitatieve analyse.

Voor de analyse van de ‘voorgestructureerde’ data is gebruik gemaakt van ‘beschrijvende statistiek’. De antwoorden van de respondenten zijn in aantallen en/of percentages uitgedrukt in tabellen. Door middel van tabellen zijn overzichten van de gekozen antwoorden gecreëerd. Voor de ‘minder gestructureerde’ data is een ‘inhoudsanalyse’ uitgevoerd. Er is gebruik gemaakt van de analysemethode ‘data analyseren aan de hand van categorieën’. Bij deze werkwijze zijn de meeste categorieën al vóór de analyse vastgesteld op basis van de literatuurstudie. Dit wordt ook wel een ‘deductieve werkwijze’ genoemd (Van der Donk & Van Lanen, 2016). De antwoorden van de respondenten zijn gecategoriseerd op basis van dezelfde categorieën die zijn gebruikt voor het samenstellen van de internetenquête, zie paragraaf 4.3.1 *Samenstelling dataverzamelingsinstrument*. Voor de overige thema’s die uit de enquêteresultaten naar voren kwamen zijn nieuwe categorieën toegevoegd. De analyseresultaten zijn vervolgens ‘met data geïllustreerd’, door bij de beschrijving van de onderzoeksresultaten gebruik te maken van citaten uit de antwoorden van de respondenten.

4.4 Validiteit & betrouwbaarheid

Bij het ontwerpen van het onderzoek is gestreefd naar een zo hoog mogelijke validiteit & betrouwbaarheid. Volgens Van der Donk & Van Lanen (2016) is ‘validiteit’ de mate waarin er met het onderzoek wordt ‘gemeten’ wat er zou moeten worden ‘gemeten’ en gaat het bij betrouwbaarheid over de mate waarin het onderzoek dezelfde resultaten oplevert als het nogmaals (door een andere persoon) wordt uitgevoerd. Van der Donk & Van Lanen (2016) onderscheiden twee vormen van validiteit; ‘interne en externe validiteit’. Bij ‘interne validiteit’ gaat het om de kwaliteit van de uitvoering van het

onderzoeksproces. Bij ‘externe validiteit’ gaat het over de generaliseerbaarheid van de onderzoeksresultaten (Van der Donk & Van Lanen, 2016). Op het gebied van ‘interne validiteit’ is het onderzoeksproces met zorgvuldigheid vormgegeven, dit is beschreven in de vorige paragrafen. Op het gebied van externe validiteit is goed nagedacht over de reikwijdte van het onderzoek. Zoals eerder beschreven is niet duidelijk hoe groot de totale populatie precies is. Deze is vele malen groter dan de onderzoekspopulatie. De uitspraken die in dit onderzoeksverslag worden gedaan gaan dan ook alleen over de onderzoekspopulatie en zijn niet generaliseerbaar. Er zijn altijd verschillende factoren aanwezig die invloed hebben op de uitkomst van een onderzoek (Van der Donk & Van Lanen, 2016). Om de validiteit & betrouwbaarheid zo hoog mogelijk te houden zijn er verschillende technieken toegepast en is geprobeerd zoveel mogelijk rekening te houden met de factoren die de validiteit & betrouwbaarheid van de resultaten zouden kunnen beïnvloeden. Hoe dit is gedaan staat beschreven in de vorige paragrafen. Er is bijv. gebruikgemaakt van ‘triangulatie’ door de data vanuit verschillende perspectieven te verzamelen en er is bijv. gebruik gemaakt van zogenoemde ‘critical friends’ door anderen bij het onderzoek te betrekken en te vragen naar feedback.

5. Resultaten praktijkonderzoek

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het praktijkonderzoek gepresenteerd. De respons op de internetenquête wordt in de eerstvolgende paragraaf beschreven. In de daaropvolgende paragrafen zullen de resultaten van de internetenquête aan de hand van de verschillende categorieën en thema's worden gepresenteerd.

5.1 Onderzoekspopulatie

De populatie bestaat uit de volgende respondentcategorieën:

- Professionals die werkzaam zijn binnen de hulpverlening gericht op lvb-problematiek en die in de praktijk ervaring hebben met overlastsituaties
- Burgers die overlast (hebben) ervaren van iemand die begeleiding/hulpverlening ontvangt (mogelijk) vanwege een lvb.

In totaal hebben 181 respondenten de internetenquête ingevuld. Hiervan vielen 105 respondenten binnen de categorie 'burger' en 76 binnen de categorie 'professional'. Van de professionals hebben 54 respondenten aangegeven dat zij ervaring hebben met cliënten die overlast veroorzaken. Van de burgers hebben 21 respondenten aangegeven dat zij in hun woonbuurt overlast (hebben) ervaren van een persoon die begeleiding/hulpverlening ontvangt (mogelijk) vanwege een lvb. De totale onderzoekspopulatie die representatief is voor de totale populatie bestaat dus uit:

▪ 54 professionals	▪ 21 burgers
--------------------	--------------

De groep professionals bestaat uit de volgende beroepsfuncties: Ambulant begeleider, persoonlijk begeleider, gedragsdeskundige, jeugdbeschermer, GZ-psycholoog, wijkteammedewerker, coördinerend begeleider, docent, begeleider zzp, woonbegeleider, begeleider intensieve zorg, outreachend jeugdwerker, locatiemanager, regie-behandelaar, gedragswetenschapper, casemanager, maatschappelijk werker, zorgcoördinator, jeugd- en gezinscoach, psycholoog, gezinshuishouder, adviseur-trainer, gezinscoach, teammanager thuiszorg, verpleegkundig specialist ggz, directeur, zorgbemiddelaar jeugdbescherming, coach, orthopedagoog.

5.2 Kenmerken van overlast die veroorzaakt wordt door cliënten

Om een beeld te krijgen van hoe de overlast van cliënten met lvb eruitziet, is aan de professionals gevraagd welke vormen van overlast zij tegenkomen binnen de beroepspraktijk. De top vijf van de meest genoemde en meestvoorkomende overlastvormen die door de professionals zijn aangegeven staan weergegeven in tabel 7 en tabel 8. Aan de burgers is ook gevraagd aan te geven welke overlastvormen voorkomen. De top vijf meest genoemde overlastvormen onder de burgers staan weergegeven in tabel 9. Zowel de burgers als de professionals hebben aangegeven dat de verdeling tussen incidentele en structurele overlast ongeveer gelijk is. Volgens de professionals komt overlast het vaakst voor in de avond en de nacht. Veel vaker in het weekend dan op doordeweekse dagen. De meest genoemde tijdstippen door de burgers zijn de avond en de middag, ook zij hebben aangegeven dat overlast vaker speelt in de weekenden dan op doordeweekse dagen.

Top 5 vaakst voorkomende overlastvormen volgens professionals	Top 5 meest genoemde overlastvormen door professionals	Top 5 meest genoemde overlastvormen door burgers
1. Geluidsoverlast	1. Geluidsoverlast	1. Geluidsoverlast
2. Sociaal onaangepast gedrag	2. Geschreeuw	2. Geschreeuw
3. Drugsgelateerde overlast	3. Respectloos gedrag	3. Verward gedrag
4. Stankoverlast	4. Ruzie	4. Feesten
5. Verward gedrag	5. Harde muziek	5. Harde muziek

Tabel 7

Tabel 8

Tabel 9

5.3 Kenmerken van cliënten met een lvb en overlastgevend gedrag

Er is aan de respondenten gevraagd welke overeenkomstige kenmerken zij zien binnen de groep cliënten met overlastgevend gedrag. Er hebben 32 professionals (60%) te kennen gegeven dat er een overeenkomst is op het gebied van leeftijd. Deze 60% van de respondenten geeft vervolgens een beeld van de leeftijdsgroepen die bij hun organisatie verantwoordelijk zijn voor overlast, zie tabel 10.

Tabel 10 – Leeftijden van cliënten met overlastgevend gedrag

Leeftijdscategorieën	Aantal	Percentage
14 – 18 jaar	11	17%
19 – 22 jaar	18	27%
23 – 25 jaar	13	20%
25 – 30 jaar	14	21%
30+ jaar	8	12%
Anders	2	3%
Totaal	66 (n=32)	100%

Verder geven 46 professionals (85%) aan dat er bij de cliënten met overlastgevend gedrag naast de lvb sprake is van een bijkomende stoornis. Tabel 11 geeft de top vijf van meeste genoemde bijkomende stoornissen weer. Op het gebied van cognitief en sociaal-emotioneel functioneren geven de respondenten aan dat er overeenkomstige kenmerken zijn die te maken hebben met ontwikkelingsniveau, overschatting en gebrek aan zelfreflectie & inlevingsvermogen. Door het lage ontwikkelingsniveau vertonen cliënten gedrag dat de omgeving niet goed begrijpt. Door verschil tussen kalenderleeftijd en ontwikkelingsleeftijd worden de cliënten door de omgeving overschat/overvraagd. Een laag sociaal-emotioneel ontwikkelingsniveau wordt door veel respondenten genoemd. Door gebrek aan zelfreflectie overziet de client de consequenties van het (overlastgevende) gedrag niet. De denkwijze wordt egocentrisch genoemd. Het inlevingsvermogen om te kunnen inschatten wat het (overlastgevende) gedrag met de omgeving doet ontbreekt. Daarnaast worden er overeenkomstige kenmerken genoemd op het gebied van sociaal netwerk en afkomst. Het sociale netwerk is vaak erg zwak en er is vaak sprake van multiproblemen. Op het gebied van afkomst wordt aangegeven dat er bij de cliënten met overlastgevend gedrag veelal sprake is van afwijkende normen en waarden, een onveilige jeugd en vroegkinderlijke trauma's.

Top 5 Meest genoemde bijkomende stoornissen
1. Gedragsproblemen
2. Emotieregulatieproblemen
3. Middelenverslaving
4. Agressieproblemen
5. Persoonlijkheidsproblematiek

Tabel 11- Bijkomende stoornissen

5.4 Overlastbeleving

Van de burgers geven 13 respondenten (62%) aan dat zij de overlastveroorzaker op het gedrag hebben aangesproken toen zij overlast ervaarden. Daarvan geven 9 respondenten (69%) aan dat de overlast daarna niet is gestopt. Na het aanspreken volgde vaak een negatieve reactie: "Soms meer geschreeuw, soms liepen ze weg.", "Tijdens het feest zelf zijn ze niet aanspreekbaar en agressief. De volgende dag zeggen ze sorry, maar ze ruimen de rotzooi niet op" en "Als dank een paar eieren tegen de ramen".

Er is door 6 van de respondenten een overlastmelding gedaan bij een hulpverleningsorganisatie, daarvan geven 4 respondenten aan dat de overlast daarna niet is opgelost. De burgers die een overlastmelding bij een hulpverleningsorganisatie hebben gedaan beoordelen de reactie van de organisaties gemiddeld met het cijfer: 4,6. De overlastmelders geven aan dat zij graag willen dat hun overlastmelding serieus genomen wordt en willen graag een terugkoppeling ontvangen over wat er met de overlastmelding gedaan is: "Klacht serieus nemen", "Geen terugmelding ontvangen over wat er gebeurd is met mijn melding", "Überhaupt een reactie geven is wel zo vriendelijk".

Er zijn 10 burgers (47%) die een overlastmelding gedaan hebben bij een andere instantie. Daarvan hebben 7 respondenten (58%) een melding gedaan bij de politie en in mindere mate is er melding gedaan bij de gemeente en woningcorporatie. De burgers beoordelen de reactie van deze instanties gemiddeld met het cijfer: 5.1. Er worden verbeterpunten genoemd op het gebied van communicatie en het ondernemen van actie. De burgers geven aan dat zij het prettig vinden als er meteen op de overlastmelding afgegaan wordt. Het wordt gewaardeerd als er contact wordt opgenomen en een terugkoppeling gegeven wordt na de overlastmelding. De burgers geven de volgende praktische tips/verbeterpunten aan voor organisaties bij het omgaan met overlastsituaties:

- “Direct ingrijpen. Zaken niet op beloop laten
- Reageer als er een klacht ingediend wordt, ook al kun je er niet veel mee
- Licht de mensen die overlast ervaren in over wat je eraan wilt doen. Zo hebben zij het idee dat er iets gebeurt”.

5.5 Rol van de hulpverlening bij overlast

De professionals zijn het er nagenoeg allemaal over eens (96%) dat de hulpverlening een belangrijke rol speelt bij het tegengaan van overlast. *“Hulpverleners zijn de brug tussen de cliënt met lvb en de maatschappij”*. Veel respondenten geven aan dat er bij overlast vaak sprake is van achterliggende problemen. De respondenten geven aan dat de hulpverlening het meest geschikt is om de achterliggende problemen van overlast te onderzoeken en te verhelpen: *“Wij zijn degenen die weten wat er speelt en wat achter de overlast zit. De overlast is meestal maar een symptoom van een groter probleem.”*, *“Hulpverlenende organisaties zijn op de hoogte van de persoonlijke omstandigheden en beperkingen van cliënten. Ze kunnen dus ook als beste partij inschatten wat er nodig is om overlast te beperken of in te dammen.”* Zo wordt ook aangegeven dat hulpverleners vaak het dichtst bij de cliënt staan en vanuit een opgebouwde vertrouwensrelatie is de cliënt het best te begeleiden: *“De cliënten zijn vaak anti-autoritair en weinig mensen kunnen echt een ingang vinden bij deze cliënten”*. *“Hulpverleners die al wat langer betrokken zijn kunnen vanuit een opgebouwde relatie beïnvloeden en aansturen”*.

5.6 Maatregelen, interventies en methodieken

Driekwart van de professionals (41) geeft aan dat er binnen hun organisatie maatregelen zijn ingevoerd om overlast van cliënten tegen te gaan en/of te verminderen. De respondenten hebben verschillende maatregelen genoemd die onder te verdelen zijn in de categorieën: Samenwerking, intern beleid en begeleiding. Op het gebied van samenwerking noemen de respondenten samenwerking met ketenpartners en contact met buurtbewoners. *“Toen we zijn begonnen met de nieuwe locatie hebben we de burens uitgenodigd. We hebben gekeken naar wat we voor elkaar kunnen betekenen.”* Op het gebied van intern beleid wordt vooral het invoeren van regels genoemd. Bijvoorbeeld het invoeren van een avondklok, geplande bezoektijden, dagbesteding verplicht stellen, het afspreken van gedragsregels en waarschuwingsbeleid met consequenties zoals een time-out of uitzetting. Daarnaast wordt genoemd dat men monitort wat er gebeurt d.m.v. begeleiding in de avond en beveiligers. Door enkele respondenten wordt ook nog het passend toewijzen van woningen genoemd en wordt aangegeven dat er een centraal overlastnummer is ingevoerd waar buurtbewoners naartoe kunnen bellen wanneer een cliënt overlast veroorzaakt. De antwoorden op het gebied van begeleiding zijn divers. Het thema gespreksvoering komt veel terug. Daarnaast wordt er gesproken over het opstellen van stappen-/handelingsplannen en de-escaleren. Bijv: *De-escaleren door het ijzer te smeden als het koud is. Dus later terug komen op het incident.* en *“Een stappenplan die we hebben gemaakt voor een cliënt. Hier staat precies in hoe te handelen bij vermoeden van drugsgebruik.”* Er wordt door de professionals een grote variëteit aan methodieken/interventies genoemd die worden ingezet bij overlastsituaties:

Yucel, Geweldloze Communicatie, Verbinden Gezag & Geweldloos Verzet, netwerkbenadering, Oplossingsgericht werken, Samen Stevig, HouVast, Gentle Teaching, Op Eigen Benen, Triple-C, Presentiebenadering, FACT, Competentiegericht werken, Brains 4 Use, LACCS, 1Gezin1Plan, ASH, Positieve Gezondheid, Signs of Safety, Eigen Kracht, Low Arousel, Heykoop, Life Wise. Daarnaast wordt de inzet van agressietraining, psycho-educatie en buurtpreventie genoemd en worden therapeutische methoden ingezet zoals: EMDR, CGT, Commit, systeemtherapie en IAG.

5.6 Samenwerking met ketenpartners

Er wordt door 42 professionals (78%) aangegeven dat er samenwerkingsafspraken zijn gemaakt met andere organisaties op het gebied van overlast. In tabel 12 staat per organisatie weergegeven in welke mate er wordt samengewerkt. Van de 12 respondenten die aangeven dat er geen samenwerkingsafspraken met derden bestaan, geeft de helft (6) aan dat zij het wel nodig vinden dat er afspraken worden gemaakt. Er wordt aangegeven dat korte lijnen tussen hulpverlening, politie, gemeente en woningbouw nodig zijn en dat er op casusniveau moet worden samengewerkt. Ook wordt aangegeven dat er duidelijkheid moet komen op het gebied van verantwoordelijkheden. Daarnaast geeft een respondent aan dat er tussen de organisaties beter contact moet worden gelegd en dat er minder over en weer beschuldigd moet worden.

Samenwerkingsafspraken met:	Aantal	Percentage
Politie	40	31%
Gemeente	27	21%
Woningcorporatie	24	18%
Andere hulpverleningsorganisaties	25	19%
Verhuurder	13	10%
Andere	2	2%
Totaal	131 (n=42)	100%

Tabel 6 – Samenwerkingsafspraken met ketenpartners

Aan de professionals die hebben aangegeven dat er samenwerkingsafspraken bestaan met andere instanties, is gevraagd hoe die afspraken eruitzien. Daarop is veelal geantwoord dat er veel overleg wordt gepleegd. Binnen organisaties zijn vaste aanspreekpunten aangesteld met laagdrempelige benaderbaarheid. Er wordt gebruik gemaakt van elkaars expertise en er wordt samen nagedacht over oplossingen. Er worden gezamenlijk plannen gemaakt die periodiek worden geëvalueerd. De professionals beoordelen de samenwerking gemiddeld met het cijfer: 7. Positieve punten die worden genoemd zijn dat er door het samenwerken resultaten worden geboekt. Men is vooral positief als het lijntje erg kort is, zodat er snel gehandeld kan worden. Ook wordt het als positief ervaren dat er met elkaar gewerkt wordt aan een gezamenlijk doel: *“Gemotiveerde mensen met een gedeeld doel”, “ieder is erop gericht om oplossingen te vinden”, “De lijnen zijn kort en ieders individuele belang wordt op het geheel afgestemd.”* *“Continu overleg is erg goed. Geeft iedereen het gevoel dat we “samen” verantwoordelijk zijn voor de problemen en klachten die binnenkomen a.d.v. belletjes van burgers.”*. Naast positieve punten worden er ook verbeterpunten genoemd. Zo wordt er ook aangegeven dat de samenwerking niet in alle gevallen goed verloopt. *“Vaak lopen we vast op bureaucratie”* Afspraken worden niet altijd nagekomen. Daarnaast wordt aangegeven dat er binnen andere instanties soms te weinig kennis aanwezig is op het gebied van lvb. *“Verder is het zo dat sommige instanties nog weinig inzicht hebben in de consequenties van een lvb waardoor ze of overvragen of om de tuin worden geleid.”*

5.7 Knelpunten en mogelijke verbeteringen

Er is aan de professionals gevraagd tegen welke knelpunten zij aanlopen bij het omgaan met cliënten en overlastsituaties. Daarnaast is aan de respondenten gevraagd welke verbeterpunten zij zien voor de aanpak van overlast op regionaal en landelijk niveau.

Er wordt door de professionals aangegeven dat zij het lastig vinden dat er binnen de samenleving vaak sprake is van onbegrip. *“Dat er vanuit de samenleving weinig begrip is”, “Dat anderen niet aan de buitenkant zien dat mijn cliënten een lvb hebben. Hierdoor is er vaak sprake van onbegrip en overvraging”, “Kortzichtigheid bij de omgeving en soms bij medewerkers”*. Ook worden veel antwoorden gegeven op het gebied van zorgmijding en de onmacht die dat met zich meebrengt. *“Als het gaat om vrijwillige zorg en je cliënten steeds verder ziet afglijden maar niks kunt doen”, “Niet iedere cliënt wil geholpen worden, hoe goed we het ook proberen. Door zorg te weigeren, kunnen we ook minder goed ingrijpen bij problemen”, “Geen ingang krijgen door boosheid en middelen en dan*

niets mogen doen i.v.m. vrije opname". Een aantal professionals geeft aan de omgang met de buurt lastig te vinden. *"Contact krijgen met de omgeving waarin de overlast plaatsvindt. Daar is vaak weinig tijd voor en de omgeving is niet altijd bereid hierin te investeren."*, *"Dat je niet altijd goed in gesprek komt"*, *"Omgaan met de buurt"*, *"Hoe de buurt goed te betrekken in relatie tot de AVG"*. Verder geven een aantal professionals aan dat zij het lastig vinden om te gaan met overlastsituaties waarbij er sprake is van agressie. *"Cliënten die onvoorspelbaar en agressief gedrag laten zien."*, *"Agressie en zorgmijding."*, *"Extreme agressie (messen, vuurwapens)"*.

Volgens de respondenten kan de aanpak van overlast op verschillende gebieden verbeterd worden. Een aantal professionals geven aan dat er verbeteringen mogelijk zijn door financiële middelen. *"Deze doelgroep is erg kwetsbaar in de steeds veranderende maatschappij. Door bezuinigingen binnen de zorg zijn zij te vaak op zichzelf aangewezen en ontstaan makkelijk escalaties. Ook worden door een aantal professionals antwoorden gegeven op het gebied van regelgeving m.b.t. de mate waarin men 'streng' mag optreden. 'Het is lastig wanneer de overlastbezorger geen hulp wil waardoor overlast veel te lang door kan gaan en vele mensen daardoor ook problemen ervaren. Dan zou Rechtelijke Machtiging + hulpverlening eerder in moeten kunnen grijpen."*, *"Vanuit de overheid zouden er duidelijke richtlijnen moeten komen over wat zorginstellingen wel of niet mogen doen om in te grijpen"*, *"Soms beperkt in het stellen van consequenties. Wanneer een cliënt weigert mee te werken kan een cliënt niet uit het zorgappartement worden gezet."*, *"Meer regelgeving"*, *"Sneller mogelijkheid om over te gaan op gedwongen zorg"*. Ook zijn er professionals die aangeven dat er meer preventief gewerkt moet worden: *"Meer preventief werken en kijken naar oorzaak van gedrag i.p.v. straffen op 'symptomen'"*. Een aantal professionals geven aan dat er verbeteringen mogelijk zijn op het gebied van samenwerking. *"Door een stuk meer verbindend met elkaar te werken"*, *"Betere samenwerking met ook de politie. De politie wordt ook nog wel eens ingeschakeld bij overlast wat te begrijpen is, maar doordat deze niet op de hoogte zijn van bestaande afspraken met de gemeente is dit niet altijd even productief."* Daarnaast noemen een aantal respondenten het investeren in het contact met de burgers in de buurt. *"Contact buurtbewoners sneller"*, *"Voorlichting"*, *"Inclusie en begrip kweken in de maatschappij"*. Burgers geven ook aan dat zij mogelijke verbeteringen zien op het gebied van contact met de buurt *"Zou fijn zijn als de organisatie het contact met de buurt zoekt voordat er iets vervelends gebeurt"*, *"Meer overleg met de buurt en sneller ingrijpen"*.

6. Conclusie en aanbevelingen

Als gevolg van verschillende ontwikkelingen komt overlastproblematiek in de Nederlandse samenleving steeds vaker voor. Mensen met een licht verstandelijke beperking (lvb) worden vaak in verband gebracht met het veroorzaken van overlast. Organisaties die hulpverlening bieden aan mensen met lvb-problematiek worden als gevolg hiervan geconfronteerd met overlastproblemen die veroorzaakt worden door cliënten. Dit onderzoeksproject is uitgevoerd met als doel te inventariseren hoe deze hulpverleningsorganisaties omgaan met overlastsituaties die worden veroorzaakt door cliënten met een lvb. Dit is gedaan om te komen tot aanbevelingen voor de beroepspraktijk die bijdragen aan het overkoepelende doel: Het beperken van overlast die veroorzaakt wordt door cliënten met een lvb in de Nederlandse samenleving. De opgestelde onderzoeksvraag luidt als volgt:

- ➔ Hoe kan de hulpverlening gericht op lvb-problematiek omgaan met overlast die veroorzaakt wordt door cliënten met een licht verstandelijke beperking?

6.1 Conclusie

Overlast heeft veel verschillende verschijningsvormen. Er zijn veel verschillende situaties die door burgers als overlastgevend ervaren kunnen worden. Het praktijkonderzoek schept het beeld dat de overlast die veroorzaakt wordt door cliënten het vaakst bestaat uit geluidsoverlast. De overlast wordt het meest ervaren in de avond en in de weekenden. Cliënten met een lvb en overlastgevend gedrag blijken volgens de respondenten een aantal kenmerken met elkaar gemeen te hebben. Op het gebied van leeftijd werden vooral jeugdige leeftijden (onder de 30 jaar) genoemd. Daarnaast is het opvallend dat er nagenoeg door iedere professional werd gemeld dat er bij cliënten met een lvb en overlastgevend gedrag sprake is van een bijkomende stoornis. Gedragsproblemen, emotieregulatiestoornis en middelenverslaving werden daarbij het vaakst genoemd. Daarnaast wordt het beeld geschetst dat er bij de cliënten naast het lage cognitieve niveau vaak sprake is van een laag sociaal-emotioneel ontwikkelingsniveau. Hierdoor ontbreekt het vermogen tot zelfreflectie en het vermogen zich goed te kunnen inleven in buurtgenoten en overlastbeleving.

Zowel uit het literatuuronderzoek als het praktijkonderzoek blijkt dat de hulpverlening een cruciale rol speelt bij de aanpak van overlast. Wanneer er bij overlastveroorzakers sprake is van achterliggende problematiek, zoals een lvb, dan is de hulpverlening volgens de respondenten de meest geschikte partij om de overlastproblematiek te onderzoeken en te helpen oplossen. Hulpverleners hebben kennis van de beperkingen en weten hier het beste mee om te gaan. Vanuit een opgebouwde vertrouwensrelatie tussen cliënt en hulpverlener valt volgens de respondenten het meest te bereiken. Toch geven professionals ook aan dat zij het soms lastig vinden om te gaan met cliënten die overlast veroorzaken. Dit is het geval wanneer er sprake is van agressie of als cliënten zich niet begeleidbaar opstellen. Bij vrijwillige hulpverlening hebben zij soms niet de mogelijkheid om iets tegen de overlast te doen. Sommige professionals vinden dat er sneller de mogelijkheid moet zijn om 'strenger' op te treden.

Er komt duidelijk uit het onderzoek naar voren dat samenwerking tussen ketenpartners een succesfactor is bij de aanpak van overlast. Dit blijkt uit eerder onderzoek en uit de reacties van respondenten. Driekwart van de professionals heeft aangegeven dat er samenwerkingsafspraken zijn gemaakt met betrokken instanties. Zij beoordelen de samenwerking gemiddeld met een ruimvoldoende. Door het organiseren van vaste aanspreekpunten en korte lijnen wordt er effectief samengewerkt. Men ervaart het als positief om gezamenlijk aan hetzelfde doel te werken, handelingsplannen te bedenken en te evalueren. Hierdoor worden gezamenlijk resultaten geboekt. Respondenten melden verder een brede variëteit aan ingevoerde maatregelen op het gebied van intern beleid. Het gaat daarbij voornamelijk om het afspreken van regels en het monitoren of cliënten zich aan de gestelde regels houden. Op clientniveau wordt daarnaast ingezet op gespreksvoering. Incidenten worden naderhand besproken met de client en er worden individuele stappenplannen opgesteld. Daarbij wordt een grote variëteit aan generieke methodieken ingezet.

De burgers waren gemiddeld ontevreden over de acties die hulpverlenende organisaties en andere instanties hebben uitgevoerd nadat er een overlastmelding door hen was gedaan. Zij zien verbeterpunten

op het gebied van actiesnelheid en communicatie. Burgers willen graag dat hun melding serieus genomen wordt. Zij kunnen het waarderen als er vlot wordt ingegrepen en als zij op de hoogte worden gehouden over wat er wordt/is gedaan met hun klacht. Professionals hebben daarentegen aangegeven het omgaan met de burgers in de buurt lastig te vinden. Zij ervaren dat er binnen de samenleving vaak weinig begrip is. Sommigen vinden daarom dat er meer preventief moet worden gewerkt en moet worden ingezet op voorlichting om meer inclusie en begrip te kweken in de maatschappij.

Samenvattend kan geconcludeerd worden dat er bij cliënten met een lvb en overlastgevend gedrag vaak sprake is van complexe problematiek. Dit maakt dat de hulpverlening een cruciale rol speelt bij het beperken van de overlast. Samenwerking met ketenpartners is essentieel. Met goede samenwerking kunnen successen worden geboekt. Daarnaast kan er binnen de organisatie beleid in de vorm van handelingsplannen en regels worden opgesteld en kan op clientniveau de overlast verminderd worden door incidenten met cliënten te bespreken. Daarnaast blijkt het opbouwen van een goede samenwerking met de buurt van belang om overlast beheersbaar te houden. Deze punten zijn uitgewerkt in concrete aanbevelingen in paragraaf 6.3 *Aanbevelingen voor de praktijk*.

6.2 Discussie

Terugkijkend op de uitvoering van het onderzoek, lijkt de validiteit en betrouwbaarheid voldoende. Er is gebruikgemaakt van een steekproef waarbij de respondenten zorgvuldig zijn geselecteerd op kenmerken die representatief zijn voor de totale populatie. Het onderzoek is uitgevoerd met een relatief kleine onderzoekspopulatie -54 professionals en 21 burgers- de daadwerkelijke populatie is vele malen groter. Dit kan ervoor zorgen dat het resultaat iets afwijkt als het onderzoek opnieuw wordt uitgevoerd. De onderzoeksresultaten zijn daardoor niet generaliseerbaar. Voor de conclusie van dit onderzoek maakt dat echter niet uit. Het doel was te inventariseren hoe hulpverleningsorganisaties omgaan met overlast die veroorzaakt wordt door cliënten met een lvb, om op basis van deze informatie aanbevelingen te kunnen doen voor de beroepspraktijk, met als overkoepelend doel de aanpak van overlast te verbeteren vanuit deze organisaties. Het onderzoek heeft waardevolle informatie en aanbevelingen opgeleverd die bruikbaar zijn binnen de beroepspraktijk. Het onderzoek heeft dus 'gemeten' wat het zou moeten 'meten'. Het onderzoek is daarom geslaagd.

Uit de resultaten van het onderzoek blijkt dat er binnen veel organisaties verschillende maatregelen worden genomen gericht op het voorkomen en beperken van overlast van cliënten. Er komen veel positieve voorbeelden naar voren, maar er zijn ook nog veel verbeterpunten. Dit resultaat komt overeen met de verwachting. Overlast is een actueel maatschappelijk probleem waar nog veel winst te behalen valt op het gebied van de aanpak ervan. Dit kwam naar voren in zowel de literatuurstudie als in de praktijkstudie. Er blijkt vooral winst te behalen door het maken van samenwerkingsafspraken met ketenpartners. Uit het praktijkonderzoek blijkt samenwerking een succesfactor bij de aanpak van overlast. In de literatuurstudie kwam samenwerking tussen ketenpartners ook naar voren als succesvolle maatregel, maar bleek ook dat er in Nederland nog te weinig samenwerkingsverbanden zijn gecreëerd, met name met hulpverleningsorganisaties. Het organiseren van (preventieve) samenwerkingsafspraken tussen alle betrokkenen lijkt het meest essentieel voor het beheersbaar houden van overlast in Nederland. Betrokken partijen hebben allen hun eigen mogelijkheden en expertise om in te zetten. Door dit te bundelen kan overlast zo optimaal mogelijk worden aangepakt.

Een opvallend resultaat uit het praktijkonderzoek is de ontevredenheid onder burgers over het optreden van organisaties nadat er een melding door hen werd gedaan. Zij waren ontevreden over het contact en de acties die werden ondernomen. Burgers die overlast ervaren willen zich gehoord voelen. Goede samenwerking met de buurt lijkt erg belangrijk om overlast beheersbaar te houden. Tijdens het onderzoek werd hierover in de literatuur weinig tot niets teruggevonden. Suggestie voor vervolgonderzoek is dan ook om verder te verdiepen in de ervaringen van burgers, hun behoeften en communicatiewensen op het gebied van overlast. Deze informatie kan nuttig zijn in de praktijk. Verder lijkt er op het gebied van buurtsamenwerking nog winst te behalen d.m.v. voorlichting. Een aantal respondenten gaf aan dat er weinig begrip over en weer is tussen burgers en de doelgroep. Door voorlichting te geven vanuit organisaties kan het begrip en inclusie in buurten mogelijk vergroot worden, hierdoor kan overlastbeleving verminderen.

Het viel verder op dat er geen praktijkgerichte schriftelijke bronnen beschikbaar zijn over de aanpak van overlast gericht op hulpverleners. In het praktijkonderzoek werden ook geen specifieke aanpakken/interventies genoemd gericht op de aanpak van overlast vanuit de hulpverlening. Er werden alleen generieke methoden gemeld. De informatie die wel beschikbaar is over de aanpak van overlast is gericht op de praktijk binnen gemeenten en woningcorporaties. Daardoor is het voor de beroepsgroep lastig zich theoretisch te verdiepen in deze problematiek wanneer men binnen de praktijk te maken heeft met overlastproblemen van cliënten. Aangezien de hulpverlening een cruciale rol speelt bij de aanpak van overlast is suggestie voor vervolgonderzoek dan ook gericht op het gebied van evidence based werken. Bijv. het ontwikkelen van een handreiking of praktische tools die hulpverleners kunnen helpen bij het omgaan met overlastproblematiek van cliënten met een lvb.

6.3 Aanbevelingen voor de praktijk

Naar aanleiding van de uitkomsten van het onderzoek zijn de onderstaande praktische aanbevelingen geformuleerd.

- *Leg contact met de buurt:*

Zoek als organisatie preventief contact met de buurt. Geef voorlichting over de doelgroep en het doel van de hulpverleningsorganisatie om begrip en inclusie in de buurt te vergroten. Zorg voor laagdrempelige benaderbaarheid voor buurtbewoners. Neem overlastmeldingen serieus. Reageer vlot en houd de overlastmelder op de hoogte van wat er met de melding is/wordt gedaan.

- *Organiseer samenwerking:*

Zorg voor goede samenwerking met ketenpartners, zoals gemeente, politie, woningcorporatie en verhuurders. Organiseer (preventief) korte lijnen, vaste aanspreekpunten en laagdrempelige benaderbaarheid. Maak gebruik van elkaars expertise. Maak gezamenlijke afspraken en plannen over hoe te handelen bij overlastbeleving in de buurt.

- *Stel een overlastbeleid op:*

Leg gemaakte afspraken en werkvormen vast in een samenhangend overlastbeleid. Stel (individuele) stappenplannen op over hoe te handelen wanneer er sprake is van overlastgevend gedrag van cliënten. Stel regels op om overlast van cliënten (preventief) te voorkomen en/of te verminderen. Houd in de gaten dat de regels worden nageleefd.

Bijlage 1: Literatuurlijst

- AD. (2019, november 9). Hoe deze buurt gebukt gaat onder het ijzingwekkende geschreeuw van een verstandelijk beperkte man. Opgehaald van <https://www.destentor.nl/binnenland/hoe-deze-buurt-gebukt-gaat-onder-het-ijzingwekkende-geschreeuw-van-een-verstandelijk-beperkte-man~a3b0dcfe/>
- Aedes. (2019, september). *Corporatiemonitor Woonoverlast*. Opgehaald van <https://www.hetccv-woonoverlast.nl/doc/woonoverlast/corporatiemonitor-woonoverlast-2019.pdf>
- Aedes. (sd). *Over / about Aedes*. Opgehaald van [www.aedes.nl: https://www.aedes.nl/algemeen/over-aedes](https://www.aedes.nl/algemeen/over-aedes)
- APA. (2017). *DSM-5*. American Psychiatric Association.
- ASVZ. (sd). *Tripl-C*. Opgehaald van [www.asvz.nl: https://www.asvz.nl/specialismen/triple-c/](https://www.asvz.nl/specialismen/triple-c/)
- Benneker, F. (2020). *Twee bewoners uit appartementen geplaatst na overlast rond flats Maria-Gewanden in Hoensbroek*. Opgehaald van [www.limburger.nl: https://www.limburger.nl/cnt/dmf20200820_00172398](https://www.limburger.nl/cnt/dmf20200820_00172398)
- Berghuis, B. (2018). *Overlastig. CCV Secondant*. Opgehaald van <https://ccv-secondant.nl/platform/article/overlastig>
- Blankvoort, I. (2019, september 19). Winkeliers blij met rem op zorgwoningen in binnenstad Kampen. *De Stentor*. Opgehaald van <https://www.destentor.nl/kampen/winkeliers-blij-met-rem-op-zorgwoningen-in-binnenstad-kampen~a9aba813/>
- Boersma, E., & Bruggeman, K. (2016). *De kleine gids Wmo*.
- BPSW, BVJong, CNV Zorg & Welzijn, & FNV Zorg & Welzijn. (2018, februari). *Beroepscode voor de sociaal werker*. Opgehaald van [www.sociaalwerknederland.nl: https://www.sociaalwerknederland.nl/?file=15783&m=1521200969&action=file.download](https://www.sociaalwerknederland.nl/?file=15783&m=1521200969&action=file.download)
- Bron, R., Salgado Dominiguez, A., Engel, K., Van der Veen, M., Van den Brink, E., Van Uden, A., & Ammerlaan, K. (2011). *Meetinstrument feitelijke overlast*. Ministerie van Veiligheid en Justitie. Opgehaald van https://hetccv.nl/fileadmin/Bestanden/Onderwerpen/Overlast/Documenten/Meetinstrumentarium_feitelijke_overlast/meetinstrumentarium_feitelijke_overlast.pdf
- Brouwer, J. (2019). *Jan Brouwer: 'Wet Damocles alleen bedoeld om overlast door illegale drugshandel tegen te gaan'*. Opgehaald van [www.rug.nl: https://www.rug.nl/rechten/actueel/in-de-media/archief/2019/jan-brouwer-wet-damocles-alleen-bedoeld-om-overlast-door-illegale-drugshandel-tegen-te-gaan](https://www.rug.nl/rechten/actueel/in-de-media/archief/2019/jan-brouwer-wet-damocles-alleen-bedoeld-om-overlast-door-illegale-drugshandel-tegen-te-gaan)
- CBS. (2018). *Aanpak van buurtoverlast*. Centraal Bureau voor de Statistiek. Opgehaald van https://www.cbs.nl/-/media/_pdf/2018/23/2018st13%20aanpak%20buurtoverlast.pdf
- CBS. (2019, april). *Leefbaarheid en overlast in buurt; regio*. Opgehaald van [https://opendata.cbs.nl: https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/81924NED/table?ts=1574155441249](https://opendata.cbs.nl/https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/81924NED/table?ts=1574155441249)

- CBS. (2020, januari 3). *Bevolking groeit naar ruim 17,4 miljoen inwoners*. Opgehaald van [www.cbs.nl: https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2020/01/bevolking-groeit-naar-ruim-17-4-miljoen-inwoners](https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2020/01/bevolking-groeit-naar-ruim-17-4-miljoen-inwoners)
- CBS. (2020). *Gemeentelijke indeling op 1 januari 2020*. Opgehaald van [www.cbs.nl: https://www.cbs.nl/nl-nl/onze-diensten/methoden/classificaties/overig/gemeentelijke-indelingen-per-jaar/indeling%20per%20jaar/gemeentelijke-indeling-op-1-januari-2020#:~:text=Op%201%20januari%202020%20is,januari%202020%20is%20hieronder%20opgenomen](https://www.cbs.nl/nl-nl/onze-diensten/methoden/classificaties/overig/gemeentelijke-indelingen-per-jaar/indeling%20per%20jaar/gemeentelijke-indeling-op-1-januari-2020#:~:text=Op%201%20januari%202020%20is,januari%202020%20is%20hieronder%20opgenomen).
- CBS. (2020). *Veiligheidsmonitor 2019*. Opgehaald van [www.cbs.nl: https://www.cbs.nl/nl-nl/publicatie/2020/10/veiligheidsmonitor-2019](https://www.cbs.nl/nl-nl/publicatie/2020/10/veiligheidsmonitor-2019)
- CCV. (2014). *Gedragsaanwijzing*. Opgehaald van www.hetccv-woonoverlast.nl: https://www.hetccv-woonoverlast.nl/doc/publicaties/handreiking-gedragsaanwijzing.pdf
- CCV. (2014). *Over last en beleving*. Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid.
- CCV. (2020, juni). *Monitor woonoverlast in coronatijd*. Opgehaald van [www.rijksoverheid.nl: https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/rapporten/2020/06/24/monitor-woonoverlast-in-coronatijd/monitor-woonoverlast-in-coronatijd.pdf](https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/rapporten/2020/06/24/monitor-woonoverlast-in-coronatijd/monitor-woonoverlast-in-coronatijd.pdf)
- CCV. (sd). *De rol van gemeenten*. Opgehaald van www.hetccv-woonoverlast.nl: https://www.hetccv-woonoverlast.nl/kwetsbare-overlastgevers/de-rol-van-gemeenten
- CCV. (sd). *Gedwongen zorg*. Opgehaald van www.hetccv-woonoverlast.nl: https://www.hetccv-woonoverlast.nl/kwetsbare-overlastgevers/de-rol-van-gemeenten/gedwongen-zorg
- CCV. (sd). *Hulpverlening*. Opgehaald van www.hetccv-woonoverlast.nl/: https://www.hetccv-woonoverlast.nl/interventies/hulpverlening
- CCV. (sd). *Instrument: huisuitzetting (ontruiming)*. Opgehaald van www.hetccv-woonoverlast.nl: https://www.hetccv-woonoverlast.nl/kwetsbare-overlastgevers/de-rol-van-verhuurders-woningcorporaties/instrument-huisuitzetting-ontruiming
- CCV. (sd). *Instrument: huurrechtelijke gedragsaanwijzing*. Opgehaald van www.hetccv-woonoverlast.nl: https://www.hetccv-woonoverlast.nl/kwetsbare-overlastgevers/de-rol-van-verhuurders-woningcorporaties/instrument-huurrechtelijke-gedragsaanwijzing
- CCV. (sd). *Interventies*. Opgehaald van www.hetccv-woonoverlast.nl: https://www.hetccv-woonoverlast.nl/interventies
- CCV. (sd). *Nieuwe wet aanpak overlast, oplossing voor alle overlast?* Opgehaald van <https://hetccv.nl/nieuws/nieuws-detail/article/nieuwe-wet-aanpak-woonoverlast-oplossing-voor-alle-overlast/>
- CCV. (sd). *Overlast*. Opgehaald van <https://hetccv.nl: https://hetccv.nl/onderwerpen/overlast/>
- CCV. (sd). *Pand sluiten op basis van de Woningwet*. Opgehaald van www.hetccv-woonoverlast.nl: https://www.hetccv-woonoverlast.nl/kwetsbare-overlastgevers/de-rol-van-gemeenten/panden-sluiten-op-basis-van-de-woningwet
- CCV. (sd). *Pand sluiten op basis van de Opiumwet*. Opgehaald van www.hetccv-woonoverlast.nl: https://www.hetccv-woonoverlast.nl/kwetsbare-overlastgevers/de-rol-van-gemeenten/panden-sluiten-op-basis-van-de-opiumwet

- CCV. (sd). *Strafrecht*. Opgehaald van www.hetccv-woonoverlast.nl: <https://www.hetccv-woonoverlast.nl/interventies/strafrecht>
- CCV. (sd). *Wet Victoria*. Opgehaald van <https://hetccv.nl/>: <https://hetccv.nl/onderwerpen/veilige-vakantieparken/overzicht-maatregelen/wet-victoria/>
- CCV. (sd). *Wet Victoria (artikel 174a Gemeentewet)*. Opgehaald van www.hetccv-woonoverlast.nl: <https://www.hetccv-woonoverlast.nl/documenten/wet-victoria-artikel-174a-gemeentewet>
- Centrum voor Criminaliteitspreventie en veiligheid. (sd). *Kwetsbare overlastgevers*. Opgehaald van www.hetccv-woonoverlast.nl: <https://www.hetccv-woonoverlast.nl/kwetsbare-overlastgevers>
- Cremers, N., & Westerlaak, M. (2015). *De kleine gids Wet langdurige zorg*.
- De Beer, Y. (2016). *Kompas Licht Verstandelijke Beperking*.
- De Bruijn, J., Vonk, J., Van den Broek, A., & Twint, B. (2017). *Handboek emotionele ontwikkeling & verstandelijke beperking*.
- De Haan, J., Schrijver, E., & Peters, A. (2018). *Oog voor mensen met een licht verstandelijke beperking*. Movisie. Opgehaald van <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/publication-attachment/rapport-oog-voor-mensen-met-lvb%20%5BMOV-13777303-1.0%5D.pdf>
- De Haan, J., Schrijver, E., & Peters, A. (2018). *Oog voor mensen met een licht verstandelijke beperking?* Opgehaald van www.movisie.nl: <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/publication-attachment/rapport-oog-voor-mensen-met-lvb%20%5BMOV-13777303-1.0%5D.pdf>
- De Monitor (Producent). (2019). *Buren die je het leven zuur maken* [Film]. KRO-NCRV. Opgehaald van <https://tvblik.nl/de-monitor/buren-die-je-het-leven-zuur-maken>
- De Stentor. (2018, november 25). Buurvrouw is overlast Zwolse zorginstelling zat: 'Ze hebben totaal geen respect'.
- De Stentor. (2020, juni). Kampen legt zorgwoningen in hele gemeente aan banden. *De Stentor*.
- DGW. (2018). *Overlast. De Goede Woning*. Opgehaald van <https://www.degoedewoning.nl/sites/default/files/bestanden/bestandsoverzicht/overlast.pdf>
- Dosen, A. (2008). *Psychische stoornissen, gedragsproblemen en verstandelijke handicap*.
- Douma, J. (2018). *Jeugdigen en (jong)volwassenen met een licht verstandelijke beperking*. Opgehaald van www.kenniscentrumlvb.nl: <https://www.kenniscentrumlvb.nl/wp-content/uploads/2019/02/Jeugdigen-en-jongvolwassenen-met-een-LVB.pdf>
- Embregts, P., Kroezen, M., Mulder, E., Van Bussel, C., Van der Nagel, J., Budding, M., . . . Wieland, J. (2019). *Multidisciplinaire Richtlijn Probleemgedrag bij volwassenen met een verstandelijke beperking*. (NVAVG, Red.) Opgehaald van <https://nvavg.nl/wp-content/uploads/2019/09/Richtlijn-Probleemgedrag-bij-volwassenen-met-een-VB-DEF.pdf>
- Eurostat. (2020). *Noise from neighbours or from the street*. Opgehaald van <https://ec.europa.eu/http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do>
- Eysink Smeets, M., Moors, H., & Baetens, T. (2010). *Schaken op verschillende borden - Evidence-based strategieën voor communicatie over overlast en verloedering, maatschappelijke onrust*,

- polarisatie en radicalisering.* Opgehaald van https://repository.tudelft.nl/assets/uuid:dc9b8a7b-a57a-48f3-bf26-d2196f982daf/volledigetekst_tcm44-358821.pdf
- Halfjaarcijfers personen met verward gedrag: +8 procent.* (2019). Opgehaald van [www.politie.nl: https://www.politie.nl/nieuws/2019/september/4/halfjaarcijfers-personen-met-verward-gedrag.html](https://www.politie.nl/nieuws/2019/september/4/halfjaarcijfers-personen-met-verward-gedrag.html)
- INVRA. (sd). *INVRA-Wonen.* Opgehaald van www.invra.nl: <https://www.invra.nl/wonen>
- Juridisch Loket. (sd). *Wat kan ik doen tegen geluidsoverlast van burenen?* Opgehaald van www.juridischloket.nl: <https://www.juridischloket.nl/wonen-en-buren/buren/geluidsoverlast/>
- Kaal, H., Overvest, N., & Boertjes, M. (2017). *Beperkt in de keten.*
- Kennisplein Gehandicaptensector. (2018). *LVB en verward gedrag.* Opgehaald van www.kennispleingehandicaptensector.nl: <https://www.kennispleingehandicaptensector.nl/licht-verstandelijke-beperking/lvb-verward-gedrag-jordy>
- Kennisplein Gehandicaptensector. (2020). *Wat is onvrijwillige zorg?* Opgehaald van www.kennispleingehandicaptensector.nl: <https://www.kennispleingehandicaptensector.nl/zorg-en-dwang/onvrijwillige-zorg>
- Krstic, B. (2018). *People Walking on Sidewalk Near Buildings.* Opgehaald van [www.pexels.com](https://www.pexels.com/photo/people-walking-on-sidewalk-near-buildings-5705739/): <https://www.pexels.com/photo/people-walking-on-sidewalk-near-buildings-5705739/>
- Kuiper, M. (2020, mei). Politie rukt vaker uit voor overlast. *NRC.* Opgehaald van <http://us1-web.getbehind.me/browse.php?u=paSdfqnAK0yLspDaOtKnRmlaK4mXDI34ogE2EkqX1vk9MAb2hr%2BKutpl04JbKzg9kJIsk%2F3Bq5kDwQdwZa641CvefdyaHP%2BrVofKOwes&b=29&f=norefer>
- Landelijk Platform Woonoverlast. (sd). *Aanpak woonoverlast voor een prettige en veilige wijk!* Opgehaald van www.platformwoonoverlast.nl: <https://www.platformwoonoverlast.nl>
- Leidelsemeijer, K., Frissen, J., & Van Iersel, J. (2020, januari 22). *Veerkracht in het corporatiebezit.* Opgehaald van [www.aedes.nl](https://dkvwg750av2j6.cloudfront.net/m/16e458814e279f4a/original/Rapport-Veerkracht-van-het-corporatiebezit-RIGO-30-januari-2020.pdf): <https://dkvwg750av2j6.cloudfront.net/m/16e458814e279f4a/original/Rapport-Veerkracht-van-het-corporatiebezit-RIGO-30-januari-2020.pdf>
- Lennartz, C., Schilder, F., & Van der Staak, M. (2019). *Particuliere verhuurders op de Nederlandse woningmarkt.* Opgehaald van [www.pbl.nl](https://www.pbl.nl/sites/default/files/downloads/pbl-2019-particuliere-verhuurders-op-de-nederlandse-woningmarkt-3821.pdf): <https://www.pbl.nl/sites/default/files/downloads/pbl-2019-particuliere-verhuurders-op-de-nederlandse-woningmarkt-3821.pdf>
- MEE. (2018). *Verward gedrag NAH, LVB en ASS beter in beeld.* Opgehaald van [www.mee.nl](https://www.mee.nl/files/Publicaties/Handreiking_en_checklist_NAH__LVB_en_ASS_en_Personen_met_Verward_gedrag.pdf): https://www.mee.nl/files/Publicaties/Handreiking_en_checklist_NAH__LVB_en_ASS_en_Personen_met_Verward_gedrag.pdf
- Middin. (sd). *Volwassenen met een licht verstandelijke beperking.* Opgehaald van [www.middin.nl](https://middin.nl/volwassenen-met-een-licht-verstandelijke-beperking): <https://middin.nl/volwassenen-met-een-licht-verstandelijke-beperking>

- Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK). (sd). *Gemeenten*. Opgehaald van [www.kennisopenbaarbestuur.nl](https://kennisopenbaarbestuur.nl/thema/politieke-ambtsdragers/gemeenten/): <https://kennisopenbaarbestuur.nl/thema/politieke-ambtsdragers/gemeenten/>
- Ministerie van Veiligheid en Justitie. (2012). *Overlastbeleving begrijpen en aanpakken*. Opgehaald van https://hetccv.nl/fileadmin/Bestanden/Onderwerpen/Overlast/overlastbeleving_begrijpen_aanpakken_versie_nov_2012.pdf
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn & Sport. (sd). *Onvrijwillige zorg in de Wzd*. Opgehaald van www.dwangindezorg.nl: <https://www.dwangindezorg.nl/wzd/over/onvrijwillige-zorg>
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2018). *Zorgprofiel*. Opgehaald van www.informatielangdurigezorg.nl: <https://www.informatielangdurigezorg.nl/woordenlijst/zorgprofiel>
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2019). *Begeleiding bij zelfredzaamheid*. Opgehaald van www.informatielangdurigezorg.nl: <https://www.informatielangdurigezorg.nl/volwassenen/begeleiding>
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2020). *Opname en verblijf met een inbewaringstelling*. Opgehaald van www.dwangindezorg.nl: <https://www.dwangindezorg.nl/wzd/documenten/publicaties/implementatie/wzd/diversen/brochure-ibs>
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (sd). *www.dwangindezorg.nl*. Opgehaald van Over de Wet zorg en dwang: <https://www.dwangindezorg.nl/wzd/over>
- Ministerie van Volksgezondheid Welzijn & Sport. (sd). *Wat is de Wet zorg en dwang?* Opgehaald van www.dwangindezorg.nl: <https://www.dwangindezorg.nl/wzd/over/wat-is-de-wzd>
- Moonen, X. (2017). Opgehaald van www.kenniscentrumlvb.nl: https://www.kenniscentrumlvb.nl/wp-content/uploads/2019/01/oratie_Moonen2017.pdf
- Movisie. (2010). *Motiverende gespreksvoering*. Opgehaald van www.movisie.nl: <https://www.movisie.nl/interventie/motiverende-gespreksvoering>
- Movisie. (2011). *Op Eigen Benen*. Opgehaald van www.movisie.nl: <https://www.movisie.nl/interventie/eigen-benen>
- Movisie. (2018). *Oog voor mensen met een licht verstandelijke beperking*. Opgehaald van www.movisie.nl: <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/publication-attachment/rapport-oog-voor-mensen-met-lvb%20%5BMOV-13777303-1.0%5D.pdf>
- Movisie. (2018). *Verward gedrag: we weten er soms geen raad mee*. Opgehaald van www.movisie.nl: <https://www.movisie.nl/artikel/verward-gedrag-we-weten-er-soms-geen-raad-mee>
- NGB - Nederlandse Genootschap van Burgemeesters. (sd). *APV*. Opgehaald van www.burgemeesters.nl: <https://www.burgemeesters.nl/bevoegdheden/apv>
- Nieuwenhuis, J. G. (2017). *A Blind Spot? Screening for Mild Intellectual Disability and Borderline Intellectual Functioning in Admitted Psychiatric Patients: Prevalence and Associations with Coercive Measures*. Opgehaald van <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0168847>
- Nijgh, L., Bogerd-Van den Brink, M., & Bogerd, A. (2017). *Basisboek ondersteuning aan mensen met een verstandelijke beperking*.

- NJi. (2018). *Jeugdhulp en de rol van gemeenten*. Opgehaald van www.nji.nl:https://www.nji.nl/nl/Producten-en-diensten/Publicaties/Veel-gestelde-vragen-over-de-jeugdsector
- Norder, M. (2019). Wat te doen bij problematische overlast van je burelen? De Monitor. Opgehaald van <https://demonitor.kro-ncrv.nl/uitzendingen/wat-te-doen-bij-problematische-overlast-van-je-buren>
- NVAVG. (2019). *Multidisciplinaire Richtlijn Probleemgedrag bij volwassenen met een verstandelijke beperking*. Opgehaald van <https://nvavg.nl/wp-content/uploads/2019/09/Richtlijn-Probleemgedrag-bij-volwassenen-met-een-VB-DEF.pdf>
- Ollongren, K. H. (2019, juni 28). *Beantwoording van verzoek van de leden Koerhuis (VVD) Beckereman (SP) en Ronnes (CDA) om een brief over de uitzending van de Monitor op 5 mei inzake bureloverlast*. Opgehaald van <https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/kamerstukken/2019/06/28/kamerbrief-over-de-uitzending-van-de-monitor-op-5-mei-betreft-bureloverlast/kamerbrief-over-de-uitzending-van-de-monitor-op-5-mei-betreft-bureloverlast.pdf>
- Ostendorp, H. (2019). Wat te doen bij problematische overlast van je burelen? De Monitor. Opgehaald van <https://demonitor.kro-ncrv.nl/uitzendingen/wat-te-doen-bij-problematische-overlast-van-je-buren>
- Oude Ophuis, R., Homburg, G., & Smit, W. (2015). *Hoe werken gedragsmaatregelen woonoverlast?* Regioplan.
- Overheid. (2018). *Regeling langdurige zorg*. Opgehaald van www.wetten.overheid.nl:https://wetten.overheid.nl/BWBR0036014/2018-01-01#BijlageA
- Overheid. (2019). *Wet langdurige zorg*. Opgehaald van www.wetten.overheid.nl:https://wetten.overheid.nl/BWBR0035917/2019-04-02/#Hoofdstuk7
- Platform31. (2019). *Overlast voorkomen in de wijk*. Opgehaald van www.platform31.nl:https://www.platform31.nl/publicaties/overlast-voorkomen-in-de-wijk?expired_attachment_id=321
- Politie. (2020, maart 24). Corona beïnvloedt het werkaanbod politie. *www.politie.nl*. Opgehaald van <https://www.politie.nl/nieuws/2020/maart/24/corona-beïnvloedt-werk-aanbod-politie.html>
- Politie. (sd). *Politietaken*. Opgehaald van [www.politie.nl:https://www.politie.nl/themas/politietaken.html](https://www.politie.nl/themas/politietaken.html)
- ProDemos. (sd). *Wat doet de gemeente?* Opgehaald van [www.prodemos.nl:https://prodemos.nl/kennis-en-debat/publicaties/informatie-over-politiek/de-gemeente/wat-doet-de-gemeente/](https://prodemos.nl/kennis-en-debat/publicaties/informatie-over-politiek/de-gemeente/wat-doet-de-gemeente/)
- RIGO. (2018). *Veerkracht in het corporatiebezit*. Opgehaald van www.rigo.nl:https://www.rigo.nl/wp-content/uploads/2018/11/RIGO_Research_en_Advies_Veerkracht_in_het_corporatiebezit_Kwetsbare_bewoners_en_leefbaarheid-november-2018.pdf
- Rijksoverheid. (2015). *De Woningwet 2015 in vogelvlucht*. Opgehaald van www.rijksoverheid.nl:https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2015/03/17/woningwet-2015-in-vogelvlucht

- Rijksoverheid. (sd). *Organisatie politie*. Opgehaald van [www.rijksoverheid.nl: https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/politie/organisatie-politie](http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/politie/organisatie-politie)
- Rijksoverheid. (sd). *Taken van een gemeente*. Opgehaald van [www.rijksoverheid.nl: https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/gemeenten/taken-gemeente](http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/gemeenten/taken-gemeente)
- Rijksoverheid. (sd). *Wat maakt het verschil tussen softdrugs en harddrugs?* Opgehaald van [www.rijksoverheid.nl: https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/drugs/wet-maakt-verschil-harddrugs-en-softdrugs](http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/drugs/wet-maakt-verschil-harddrugs-en-softdrugs)
- Rijksoverheid. (sd). *Wat moet ik doen bij burenoverlast?* Opgehaald van [www.rijksoverheid.nl: https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/leefbaarheid/vraag-en-antwoord/wat-moet-ik-doen-bij-burenoverlast](http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/leefbaarheid/vraag-en-antwoord/wat-moet-ik-doen-bij-burenoverlast)
- Rijksoverheid. (sd). *Zorg en ondersteuning voor mensen met verward gedrag*. Opgehaald van [www.rijksoverheid.nl: https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/geestelijke-gezondheidszorg/zorg-en-ondersteuning-voor-mensen-met-verward-gedrag](http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/geestelijke-gezondheidszorg/zorg-en-ondersteuning-voor-mensen-met-verward-gedrag)
- SCP. (2018). *Nederland niet uniek in de toenemende vraag naar zorg voor mensen met een verstandelijke beperking*. (Sociaal Cultureel Planbureau) Opgehaald van [www.scp.nl: https://www.scp.nl/Nieuws/Nederland_niet_uniek_in_de_toenemende_vraag_naar_zorg_voor_mensen_met_een_verstandelijke_beperking](http://www.scp.nl/Nieuws/Nederland_niet_uniek_in_de_toenemende_vraag_naar_zorg_voor_mensen_met_een_verstandelijke_beperking)
- Telegraaf. (2018). *Meer klachten over lawaai van burenen: harde muziek en balkonoverlast op 1*. Opgehaald van <https://www.telegraaf.nl/nieuws/2879739/meer-klachten-over-lawaai-van-burenen-harde-muziek-en-balkonoverlast-op-1>
- Triesscheijn, C. (2013). *Voorbeeldaanpak discriminatie in de woonomgeving*. Landelijk Platform Woonoverlast.
- Trimbos Instituut. (2020). *Hoe gaat het met mensen met ernstige psychische aandoeningen tijdens de coronacrisis?* Opgehaald van <https://www.trimbos.nl/docs/5469a210-3de8-4727-9a46-877a805fcecc.pdf>
- Tweede Kamer der Staten-Generaal. (2014). *Regels inzake de verzekering van zorg aan mensen die zijn aangewezen op langdurige zorg*. Opgehaald van <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-33891-3.html>
- Vallenga, D., & Goren, S. (2018). *Samenwerken voor cliënten met een licht verstandelijke beperking en psychiatrische problemen*. (A. W. Kajak, Red.) Opgehaald van [www.kenniscentrumlvb.nl: https://www.kenniscentrumlvb.nl/wp-content/uploads/2018/12/20181130_Artikel_Vallenga_en_Goren.pdf](http://www.kenniscentrumlvb.nl/wp-content/uploads/2018/12/20181130_Artikel_Vallenga_en_Goren.pdf)
- Van Beemen, L. (2010). *Ontwikkelingspsychologie*.
- Van den Brink, G. (2018). *Verward of licht verstandelijk beperkt?* Opgehaald van [www.vgn.nl: https://vng.nl/artikelen/verward-of-licht-verstandelijk-beperkt](http://vng.nl/artikelen/verward-of-licht-verstandelijk-beperkt)
- Van der Bij, K., Van Eeden, L., Van Klaveren, S., Mommers, C., & Nagtzaam, H. (2019).
- Van der Donk, C., & Van Lanen, B. (2016). *Praktijkonderzoek in zorg en welzijn*.
- Van der Lans, J. (2019). *Niet Normaal - Ontwikkelingen en dilemma's in de Nederlandse gehandicaptenzorg*.
- Van der Nagel, J., Kiewik, M., & Didden, R. (2017). *Handboek LVB en verslaving*.

- Van der Velde, H. (2017). *Praktijkpocket Wet langdurige zorg*.
- Van Elsen, W. (2013). Klachten over geluidsoverlast gehandicapten. *Zorgvisie*. Opgehaald van <https://www.zorgvisie.nl/klachten-over-geluidsoverlast-gehandicapten-1321122w/>
- Van Houten, R., & Hissink, R. (2019, juni). Hulp onder dwang bij aanpak woonoverlast. *VNG Magazine nummer 11*. Opgehaald van <https://vng.nl/artikelen/hulp-onder-dwang-bij-aanpak-woonoverlast>
- Varnws. (2020). *Zorgen over ernstige overlast door bewoners zorginstelling Amerpoort in Vleuten*. Opgehaald van [www.varnws.nl: https://www.varnws.nl/regio/leidscherijn/nieuws/15378/zorgen-over-ernstige-overlast-door-bewoners-zorginstelling-amerpo](https://www.varnws.nl/regio/leidscherijn/nieuws/15378/zorgen-over-ernstige-overlast-door-bewoners-zorginstelling-amerpo)
- Vgn. (2016). *Probleemgedrag beter begrijpen en voorkomen*. Opgehaald van [www.vgn.nl: https://www.vgn.nl/nieuws/probleemgedrag-beter-begrijpen-en-voorkomen](https://www.vgn.nl/nieuws/probleemgedrag-beter-begrijpen-en-voorkomen)
- VNG. (2019). *Hulp onder dwang bij aanpak woonoverlast*. Opgehaald van [www.vng.nl: https://vng.nl/artikelen/hulp-onder-dwang-bij-aanpak-woonoverlast](https://vng.nl/artikelen/hulp-onder-dwang-bij-aanpak-woonoverlast)
- Vols, M. (2015). Andere aanpak voor burenoverlast. University of Groningen. Opgehaald van <https://www.youtube.com/watch?v=ngU5urfrghg>
- Vols, M. (2016-2020). 'Neighbours from hell': from eviction to solving problems (2016-2020). Opgehaald van <https://www.rug.nl/staff/m.vols/projects>
- Vols, M. (2019). Wat te doen bij problematische overlast van je burens? De Monitor. Opgehaald van <https://demonitor.kro-ncrv.nl/uitzendingen/wat-te-doen-bij-problematische-overlast-van-je-burens>
- Vols, M., & Sieltjes, L. (2018). *Gedragaanwijzing ingebed in het huurrecht?* Rijksuniversiteit Groningen.
- Wieland, J., Aldenkamp, E., & Van den Brink, A. (2017). *Behandeling van patiënten met een laag IQ in de GGZ*.
- Woittiez, I., Eggink, E., Putman, L., & Ras, M. (2018). *An international comparison of care for people with intellectual disabilities*. Sociaal Cultureel Planbureau. Opgehaald van <https://www.scp.nl/dsresource?objectid=322af37a-fe8a-416f-9697-310a3a208570&type=org>
- Woittiez, I., Putman, L., Eggink, E., & Ras, M. (2014). *Zorg Beter Begrepen*. Sociaal Cultureel Planbureau. Opgehaald van <https://www.scp.nl/dsresource?objectid=0d0bf705-4c5f-4986-9ce9-cf5a767d3769&type=org>
- Zoon, M. (2012). *Kenmerken en oorzaken van een licht verstandelijke beperking*. Nederlands Jeugdinstituut. Opgehaald van https://mijnclientonline.files.wordpress.com/2014/01/lvb_kenmerken_en_oorzaken.pdf

Bijlage 2: Vragenlijst internetenquête

De internetenquête bestond uit de onderstaande vragen. In de internetenquête is gebruikgemaakt van filtervragen. Een aantal vragen zijn alleen aan de respondentcategorie ‘professionals’ gesteld en een aantal vragen zijn alleen aan de ‘burgers’ gesteld.

- Werkt u bij een organisatie die begeleiding/ondersteuning biedt aan cliënten met een licht verstandelijke beperking.
- In wat voor soort gebied bevindt uw organisatie zich?
- Heeft u wel eens meegemaakt dat een cliënt van uw organisatie overlast veroorzaakte?
- Wat is uw functie?
- Hoe groot is het cliëntenbestand van uw organisatie?
- Welke vormen van overlast komen voor?
- Is de overlast structureel of incidenteel?
- Welke overlastvormen komen het vaakst voor?
- Hoe vaak komt een overlastmelding gemiddeld voor?
- Op welke momenten komt overlast meestal voor?
- Ziet u overeenkomsten op het gebied van leeftijd onder de cliënten met overlastgevend gedrag?
- Welke leeftijdsgroep(en)?
- Ziet u overeenkomsten op het gebied van sociaal-emotioneel ontwikkelingsniveau of cognitief ontwikkelingsniveau onder cliënten met overlastgevend gedrag?
- Waaraan merkt u dat?
- Is er volgens u bij cliënten met overlastgevend gedrag veelal sprake van een bijkomende stoornis?
- Welke stoornis(sen) ziet u?
- Zijn er volgens u verder nog overeenkomstige kenmerken onder cliënten met overlastgevend gedrag?
- Zijn er binnen uw organisatie maatregelen ingevoerd om overlast door cliënten tegen te gaan of te verminderen?
- Welke maatregelen?
- Wordt er door u of binnen uw organisatie gebruik gemaakt van bestaande methodieken/interventies om overlast tegen te gaan.
- Welke?
- Maakt u zelf wel eens gebruik van bestaande methodieken/ interventies bij het omgaan met overlastsituaties?
- Welke?
- Bent u van mening dat hulpverlenende organisaties een belangrijke rol spelen bij het tegengaan en verminderen van overlast?
- Waarom vindt u dat?
- Zijn er vanuit uw organisatie samenwerkingsafspraken met andere instanties op het gebied van overlast?

- Met welke instanties zijn er samenwerkingsafspraken gemaakt?
- Hoe zien de samenwerkingsafspraken eruit?
- Hoe vindt u de samenwerking verlopen?
- Wat is de reden dat u bovenstaand antwoord heeft ingevuld?
- Denkt u dat het nodig is om samenwerkingsafspraken te maken met andere instanties?
- Welke afspraken zouden er volgens u gemaakt moeten worden? En met welke instanties?
- Wat ervaart u al lastig bij het omgaan met overlast die veroorzaakt wordt door cliënten?
- Zijn er volgens u verbeteringen mogelijk in de aanpak van overlast vanuit uw organisatie?
- Welke verbeteringen zijn volgens u mogelijk?
- Zijn er volgens u verbeteringen mogelijk in de aanpak van overlast in Nederland?
- Welke verbeteringen zijn volgens u mogelijk?
- Hebt u in uw woonbuurt wel eens overlast ervaren van iemand die begeleiding/hulpverlening ontvangt? (mogelijk vanwege een licht verstandelijke beperking)
- In wat voor soort gebied woont u?
- Welke vorm(en) van overlast hebt u ervaren?
- Hoe ernstig ervaarde u deze overlastsituatie(s)?
- Gaat het om incidentele of structurele overlast?
- Kunt u kort omschrijven wat u meemaakte?
- Op welke momenten speelde de overlast (meestal)?
- Hebt u de overlastveroorzaker aangesproken?
- Hoe is dat verlopen?
- Is de overlast daarna gestopt?
- Hebt u een overlastmelding gedaan bij een hulpverleningsorganisatie/ zorginstelling?
- Hoe is daar door die organisatie op gereageerd?
- Is de overlast opgelost?
- Wat maakt volgens u dat de overlast is gestopt?
- Hoe tevreden bent u over de reactie van de organisatie?
- Hebt u verbeterpunten over de manier waarop de organisatie heeft gereageerd?
- Wat vond u positief aan de manier waarop de organisatie gereageerd heeft?
- Hebt u een overlastmelding gedaan bij een andere instantie?
- Bij welke instantie(s)?
- Hoe tevreden bent u over de reactie van deze instantie(s)?
- Hebt u verbeterpunten over de manier waarop de instantie gereageerd heeft?
- Wat vond u positief aan de manier waarop de instantie gereageerd heeft?
- Hebt u vanuit uw ervaring tips voor organisaties over hoe zij het beste kunnen omgaan met overlastsituaties?

- Zijn er volgens u verbeteringen mogelijk in de aanpak van overlast in Nederland?
- Wat zou er volgens u beter kunnen?
- Weet u wat een lvb inhoudt?
- Beschrijf in eigen woorden wat een lvb is.
- Wilt u naar aanleiding van deze vragenlijst nog iets anders kwijt?