

# Tussentijdse Evaluatie Veiligheidshuisontwikkeling Limburg



**Dr. P. Ph. Nelissen**

**Nelissen Onderzoek & Advies  
Maastricht, april 2008**

# [1]

## Opzet van de evaluatie

### Inleiding

Na een periode van voorbereiding zijn vijf van de zes Veiligheidshuizen in de provincie Limburg in de loop van 2007 begonnen met de implementatie van het Veiligheidshuisconcept. Overeenkomstig de evaluatieopzet zoals deze is beschreven in het Kompas voor de Veiligheidshuizen Limburg wordt de ontwikkeling in de periode van 2007 tot medio 2009 door middel van onderzoek gevolgd. Onderzocht wordt of de implementatie van de Veiligheidshuizen verloopt volgens de oorspronkelijke opzet en of de inspanningen van de Veiligheidshuizen tot een verbetering van de objectieve en subjectieve veiligheid leiden.

Dit rapport bevat een tussentijdse evaluatie van de voortgang van de implementatie tot nog toe. De voortgang wordt beoordeeld aan de hand van de eerste casussen die in de verschillende Veiligheidshuizen in gang zijn gezet.

Het merendeel van deze casussen werd geïnitieerd in het afgelopen half jaar. Er wordt nagegaan of de implementatie al in enigerlei mate plaats vindt conform het Kompas voor de Veiligheidshuizen Limburg en het hierin beschreven werkproces, methodiek en organisatiestructuur. Het onderzoek heeft betrekking op 46 casussen afkomstig uit de Veiligheidshuizen Maastricht, Heerlen, district Sittard, Midden Limburg en Noord Limburg. Het Veiligheidshuis Kerkrade heeft nog geen casussen. Dit Veiligheidshuis moet immers in april 2008, na de opening, nog van start gaan.

De casussen die in dit onderzoek worden bekeken zijn te onderscheiden van de reguliere casussen van minderjarige en meerderjarige veelplegers (PGA-gewoon) waarbij Veiligheidshuizen via de Justitiële Casusoverleggen volwassen en jeugdige veelplegers eveneens betrokken zijn. De casussen uit het voorliggende onderzoek zijn PGA+casussen waarbij de regie over de zorg bij de procesmanagers van de Veiligheidshuizen ligt. Zij worden geëvalueerd op de toepassing van het werkproces, de methodiek en netwerksamenwerking conform het Kompas voor de Veiligheidshuizen Limburg.

De feitelijke gepleegde inzet van de Veiligheidshuizen omvat veel meer inspanningen dan die waarop het voorliggende rapport betrekking heeft. Informatie over deze overige inspanningen is te vinden in de diverse, recent verschenen voortgangsrapportages van de Veiligheidshuizen ten behoeve van de gemeentelijke organisatie en de provincie Limburg.

### Probleemstelling en onderzoeksvragen

*Hoe is de implementatie van de Veiligheidshuizen Limburg in de eerste fase van uitrol verlopen? Verloopt deze conform de oorspronkelijke opzet zoals beschreven in het Kompas voor de Veiligheidshuizen Limburg*

*In hoeverre is sprake van een meerwaarde ten opzichte van de situatie voorafgaand aan de introductie van het Veiligheidshuis?*

*Wat zijn de belangrijkste knelpunten?*

Bovenstaande probleemstelling is uitgewerkt in de volgende onderzoeksvragen:

1. *Hoeveel personen zijn in het afgelopen jaar door de Veiligheidshuizen tijdens de eerste fase van de uitrol benaderd voor deelname aan een interventie, hoeveel personen namen deel, kregen een assessesment/voormeting en wat zijn hun kenmerken qua doelgroep?*
2. *Hoe was de levenssituatie van de geselecteerde deelnemers voorafgaand aan de interventie door het Veiligheidshuis?*
3. *Levert de implementatie van het Veiligheidshuis tot nog toe casussen op waarin het beoogde werkproces, de methodiek en netwerksamenwerking op gang zijn gebracht?*
4. *Zijn er ook casussen waarin dit niet of slechts ten dele is gelukt en waardoor komt dit? Kortom: voor wie, onder welke omstandigheden en waarom zijn de interventies minder goed verlopen?*
5. *Hoe verhouden deze bevindingen zich tot de belangrijkste elementen van het, door de Veiligheidshuizen gekozen interorganisatorisch coördinatiemodel?*
6. *Wat zijn de belangrijkste knelpunten waarvoor op korte termijn een oplossing dient te worden gezocht?*
7. *Levert de interventie door het Veiligheidshuis in deze casussen een verbetering of meerwaarde op ten opzichte van de situatie waarin nog geen sprake was van de coördinerende activiteiten voor de geprioriteerde doelgroepen?*

## **Methode van onderzoek**

De methode van onderzoek is kwantitatief en kwalitatief van aard. Het kwantitatieve materiaal heeft onder meer betrekking op:

- een overzicht van het aantal casussen per Veiligheidshuis waarbij een SPIDER-assesment/voormeting is verricht;
- gegevens omtrent de ernst van de problematiek van de cliënten uit het instrument SPIDER;
- mate van realisering van cruciale aspecten van het werkproces en methodiek;
- mate van tevredenheid van procesmanagers over middelen, producten, draagvlak en informatie-uitwisseling.

Het kwalitatieve materiaal bestaat uit een beschrijving van het verloop van de processen.

Het kwantitatieve en kwalitatieve materiaal wordt onderworpen aan een analyse waarbij onder meer het interorganisatorische model, het werkproces en de methodiek als toetssteen worden gebruikt.

## **Dataverzameling**

Ten behoeve van de dataverzameling omtrent het implementatieproces werden gegevens van de Veiligheidshuizen geraadpleegd over geprioriteerde personen uit de geprioriteerde doelgroepen namelijk, volwassen veelplegers, jeugdige veelplegers, plegers van huiselijk geweld en veroorzakers van overlast. Informatie over het aantal personen bij wie een SPIDER werd afgenomen is afkomstig uit de eigen administratie van Nelissen Onderzoek & Advies.

Voor het verkrijgen van een beeld van de voortgang van het primaire proces kregen de procesmanagers van de Veiligheidshuizen een vragenlijst voorgelegd met de volgende onderwerpen die per casus werden geïnventariseerd:

- Achtergrond cliënt
- Selectie van cliënt
- Afname SPIDER
- Partijen waarmee naar aanleiding van de uitkomsten van SPIDER en (voorlopig) plan van aanpak contact is gezocht.
- De wijze waarop de benadering van en het overleg met deze partijen is verlopen.
- De activering van partijen rondom de casus
- Aanwezigheid van een plan van aanpak
- Aanwezigheid van afspraken over door partners in te zetten dienst-en hulpverlening, inclusief drang en dwang instrumenten.
- Het bespreken van het plan van aanpak met cliënt en het opstellen van een gedragscontract

- Aanwezigheid van begeleiding (case-management) ten behoeve van de uitvoering van het plan van aanpak
- Feitelijke activering van cliënt volgens plan van aanpak.
- Algemene tevredenheid van de procesmanager over de voortgang van de casus
- Aspecten die volgens plan en naar tevredenheid van de procesmanager liepen.
- Knelpunten bij de voortgang van de casus
- Overige relevante opmerkingen.

De procesmanagers van de Veiligheidshuizen kregen verder ten behoeve van de overige onderzoeksvragen een vragenlijst voorgelegd waarin zij op een vijfpunts-schaal hun mate van tevredenheid konden aangeven over:

- De beschikbare *middelen* in termen van financiën, regelgeving, helderheid van de procedures en infrastructurele aspecten
- De inzet van producten en diensten ten behoeve van de geprioriteerde cliënten door partners en eigen organisatie
- De uitwisseling van informatie over middelen, producten/diensten en cliënten
- Het draagvlak voor het Veiligheidshuisconcept in de eigen organisatie, bij de partners en cliënten

Verder werd de procesmanagers gevraagd:

- een aantal mogelijke verbeterpunten voor de implementatie te noemen
- aspecten van de implementatie die een duidelijke meerwaarde opleveren ten opzichte van de situatie zonder het Veiligheidshuis.

In totaal werd voor het casusonderzoek over vier Veiligheidshuizen met negen procesmanagers gesproken.

## **Opbouw van dit rapport**

De opbouw van dit document volgt de onderzoeksvragen die in deze inleiding zijn geformuleerd.

Hoofdstuk 2 en 3 vatten de resultaten per onderzoeksvraag samen.

Dit document wordt afgerond met een samenvatting, conclusies en aanbevelingen in hoofdstuk 4.

# [2]

## Instream en achtergrondkenmerken van cliënten

### Inleiding

In dit hoofdstuk staat de beantwoording van de eerste twee onderzoeksvragen centraal.

1. *Hoeveel personen zijn door het Veiligheidshuis in het afgelopen jaar tijdens de start van de uitrol fase benaderd voor deelname aan een interventie, hoeveel personen namen deel, kregen een assessment/voormeting en wat zijn hun kenmerken qua doelgroep?*
2. *Hoe was de levenssituatie van de deelnemers voorafgaand aan de interventie door het Veiligheidshuis?*

### Instream van cliënten en hun kenmerken

In de onderstaande tabel 1 wordt op de peildatum 21 maart een overzicht gegeven van het aantal, door de Veiligheidshuizen geprioriteerde personen die werden benaderd voor een SPIDER interview en van het aantal personen dat instemde met de interventie door het Veiligheidshuis. Voor drie Veiligheidshuizen, namelijk Maastricht, district Sittard en Midden Limburg kent deze instroom van cliënten met een SPIDER sinds september 2007 een gestage instroom. Voor de overige twee Veiligheidshuizen namelijk Limburg Noord en Heerlen is deze instroom in het begin van 2008 op gang gekomen. In de onderstaande tabel wordt per Veiligheidshuis tevens het aantal cliënten aangegeven dat in het kader van het geplande evaluatietraject een SPIDER voor- en nameting dient te krijgen en dat tijdens het begeleidingstraject dient te worden gemonitord.

Tabel 1. Deelnemers aan het veiligheidshuis

Veiligheids-huis	Geplande SPIDERS	Aantal personen benaderd	Afname SPIDER	Veelpleger Volwassen	Veelpleger Jeugd	Huiselijk geweld	Overig
Maastricht	42	25	21	8	3	3	7
Heerlen	30	4	3	2	-	-	1
District Sittard	30	14	13	7	1	-	5
M-Limburg	15	8	7	3	-	-	4
N-Limburg	30	2	2	2			
Totaal	147	53	46	22	4	3	17

Uit de tabel blijkt dat de motivatie voor deelname bij de benaderde cliënten als goed valt te bestempelen. Bij de tot nog toe 53 benaderde personen is het bij 7 personen niet gelukt om een eerste gesprek of intake met het Veiligheidshuis te houden. Alle overige 46 deelnemers (of wel 87%) zijn bereid aan de interventies die onder coördinatie van het Veiligheidshuis worden uitgezet deel te nemen. Uit de tabel kunnen we verder afleiden dat van deze 46 deelnemers 48% (N=22) behoort tot de categorie volwassen veelpleger, 9% (N=4) tot de categorie jeugdige veelpleger, 7% (N=3) tot de categorie pleger van huiselijk geweld en 37% (N=17) behoort tot de categorie overig. De categorie

'overig' heeft betrekking op zowel minderjarige als meerderjarige personen die niet op de veelplegerslijsten voorkomen maar bij wie op grond van hun criminele gedrag of overlast een aanpak in de vorm van preventie, zorg of repressie (drang) is geïndiceerd. Een deel van deze cliënten is bovendien afkomstig uit een aantal participerende gemeenten van het districtelijk Veiligheidshuis Maastricht.

Wat opvalt, is het betrekkelijk geringe aantal casussen jeugdige veelplegers en plegers van huiselijk geweld. Voor wat betreft de jeugdige veelplegers heeft het geringe aantal casussen uitsluitend betrekking op (PGA+) casussen ten behoeve van het evaluatietraject. De groep jeugdige veelplegers of jeugdige plegers van overlast waarmee Veiligheidshuizen in 2007 aan de slag gingen is veel groter. Deze overige jeugdcasussen betreffen de gevallen die buiten het PGA+ stramien vielen en die vooraf gingen aan de start van het evaluatietraject. Volwassen veelplegers zijn in de tot nog toe bereikte populatie ten behoeve van het evaluatietraject oververtegenwoordigd. Dit betekent dat van de geplande evenwichtige vertegenwoordiging in deze fase van de implementatie nog geen sprake is. Het betrekkelijk geringe aantal plegers van huiselijk geweld is volgens de procesmanagers vooral ook toe te schrijven aan het complexe karakter van deze problematiek die om meer tijd in termen van voorbereiding vraagt.

Uit de tabel zijn aanmerkelijke verschillen in instroom tussen Veiligheidshuizen waarneembaar. In de Veiligheidshuizen Maastricht, district Sittard en Midden Limburg bevindt de instroom zich op de helft van het aantal geplande cliënten. Heerlen en Noord Limburg vertonen een veel lagere instroom. De lage aantallen in Heerlen zijn verklaarbaar.

Veiligheidshuis Heerlen is vanaf januari 2007 aan de slag gegaan met 33 volwassen PGA + cliënten, 107 jeugdcasussen en 36 systemen huiselijk geweld. Het was de bedoeling om in 2007 al werkend te leren en gefaseerd het door de Veiligheidshuizen geaccordeerde evaluatietraject met een voormeting en nameting door middel van SPIDER, in te gaan voeren. Veelal was van deze cliënten al duidelijk op welke leefgebieden problemen bestonden en werden deze integraal onder regie van een procesmanager aangepakt. Het werd weinig zinvol gevonden om bij deze cliënten alsnog vanaf september 2007 een SPIDER af te nemen. Vanaf januari 2008 wordt bij nieuwe cliënten geheel volgens het stramien PGA+ gewerkt. De manager van het Veiligheidshuis Heerlen geeft aan dat het aanmelden van SPIDERS ten behoeve van het onderhavige onderzoek op korte termijn derhalve zal toenemen.

De instroom van cliënten voor het Veiligheidshuis Limburg Noord wordt op korte termijn op peil gebracht door de benadering en intake van een tiental cliënten.

Ook voor de overige Veiligheidshuizen Maastricht, district Sittard en Midden Limburg geldt dat de feitelijke caseload van cliënten uit de geprioriteerde doelgroepen omvangrijker is dan de aantallen uit de bovenstaande tabel.

## De achtergrond van cliënten

Om een eerste beeld te krijgen van de achtergrond van de cliënten werd op basis van 39 afgenomen en gerapporteerde SPIDERS gekeken naar de ernst van de problematiek op de verschillende leefgebieden.

Op basis van de SPIDER krijgen cliënten op elk leefgebied een ernstscore die de noodzaak van hulp en behandeling aangeeft. In de onderstaande tabel 2 is per leefgebied het percentage cliënten aangegeven bij wie hulp/behandeling geïndiceerd, nodig of absoluut noodzakelijk is.

**Tabel 2: Problematiek op de leefgebieden**

Leefgebied	Hulp/behandeling geïndiceerd, nodig of absoluut noodzakelijk (N=39)
Huisvesting	70%
Opleiding en arbeid	90%
Inkomen en omgaan met geld	82%
Sociale relaties	80%
Drugs	55%
Alcohol	30%
Psycho-emotioneel welzijn	80%
Politie/justitie	83%

Uit deze tabel kunnen we afleiden dat de aanwezige problematiek op de verschillende leefgebieden voor de gehele groep cliënten zonder meer als fors is te bestempelen.

In de onderstaande tabel 3 wordt voor de gehele groep de situatie op het gebied van denken en gedrag weergegeven.

Ook hier blijkt dat op de verschillende gebieden van denken en gedrag er steeds sprake is van een meerderheid van cliënten die kampt met meer of minder ernstige tekorten.

**Tabel 3: Problematiek met betrekking tot denken en gedrag**

Schalen Denken & Gedrag	Aanwezigheid van problemen (N=39)
Impulsiviteit	66%
Risicozoekend gedrag	50%
Zelfbeheersing	90%
Probleembesef	78%
Passieve coping	62%
Actieve coping	62%
Doelstellend gedrag	78%

De cliënten waarmee de Veiligheidshuizen tot nog toe aan de slag zijn gegaan beantwoorden over het algemeen aan het profiel van sociaal kwetsbare groepen. Dit profiel dat op basis van een onderzoek van Wolf, Bransen en Nicholas (2001) is vastgesteld verwijst naar de volgende kenmerken:

- Administratieve chaos (achterstanden in betalingen/boetes en behandeling post)
- Hoge schulden en geen geregelde inkomsten via uitkering en arbeid
- Psychisch-emotionele klachten dan wel stoornissen
- Sociaal isolement en sociale uitsluiting
- Problemen met instanties en met de toegang tot de voorzieningen van deze instanties
- Problemen met familieleden of volledig verbroken contact met familieleden
- Hulpvragen die niet of slecht passen op de reguliere hulpvraag
- Verslaving
- Sterk wisselende en of ontbrekende eigen woonruimte
- Bedreiging van eigen veiligheid en die van anderen (fysiek en verbale bedreiging van anderen, kleine criminaliteit, verspreiding van ziektes)
- Frequente politie- en justitiecontacten

Binnen deze groep sociaal kwetsbaren zijn weer een viertal subcategorieën te onderscheiden die verwijzen naar de ernst van de marginalisering:

**Groep 1** staat in het teken van *het fragiele balanceren*. Het is een groep die het minst is gemarginaliseerd en bij wie sprake is van een kwetsbaar evenwicht maar wel een relatief gemakkelijke bereikbaarheid en benaderbaarheid. Deze groep formuleert hulpvragen die passen op het reguliere hulpverleningsaanbod;

**Groep 2** staat in het teken van het *zichtbare hunkeren*. Het betreft hier een groep van polydruggebruikers met psychische klachten, problemen met onderdak en een verblijf in de dag –of nachtopvang. Deze groep is al wat minder makkelijk bereikbaar en heeft frequente politie- en justitiecontacten. Bij deze groep treffen we cliënten zonder een duidelijke hulpvraag;

**Groep 3** staat in het teken van *het bedreigde bestaan*. Deze groep is het moeilijkst bereikbaar en benaderbaar, het meest geïsoleerd en uitgesloten. Deze groep heeft verhoudingsgewijs de meest frequente politie- en justitiecontacten;

**Groep 4** staat in het teken van *het vervuilde leven*. Een vrij kleine groep met veel psychische stoornissen, zwakbegaafdheid, verslaving aan vooral alcohol en pillen. Vervuiling van lichaam, kleding en woonruimte. Problemen met burens en buurt. Uithuiszettingen en het volledig ontbreken van een hulpvraag die past op de reguliere hulpverlening zijn eveneens kenmerkend.

Hoe verhoudt de onderzochte groep cliënten van het Veiligheidshuis zich nu tot deze 4 subcategorieën? Op basis van de tot nog toe verzamelde gegevens van deze groep blijkt dat 20 van de 39 cliënten ( 51%) qua problematiek, bereikbaarheid en benaderbaarheid tot de eerste, minst gemarginaliseerde categorie cliënten behoren. Een deel van hen, namelijk jeugdige of jongvolwassen legers van overlast of criminaliteit (dus niet zijnde veelplegers) zijn niet als sociaal kwetsbaar aan te

merken. De overigen cliënten vertonen in meerdere of mindere mate kenmerken van sociale kwetsbaarheid met een variërende graad van marginalisering en frequente contacten met politie en justitie.

## **Samenvatting**

De instroom van cliënten in de Veiligheidshuizen die onderdeel zijn van het evaluatietraject vertoont over het afgelopen half jaar een gestage toename. Volwassen veelplegers zijn oververtegenwoordigd in vergelijking met de cliënten uit de overige doelgroepen.

De instroom is bij een tweetal Veiligheidshuizen zonder meer als laag te bestempelen. Deze instroom zal naar verwachting op korte termijn aantrekken. De evenwichtige samenstelling van de onderzoeksgroep en de continuïteit en omvang van de instroom vormen derhalve een aandachtspunt. De tot nog toe ingestroomde cliënten vertonen over het algemeen veel problemen op veel leefgebieden. Zij behoren overwegend tot de groep sociaal kwetsbaren met een variërende graad van marginalisering en frequente contacten met politie en justitie. Daarmee beantwoordt de instroom van cliënten aan de doelen die door de Veiligheidshuizen zijn gesteld ten aanzien van de te prioriteren dadergroepen.

# [3]

## Hoe functioneert het veiligheidshuis?

### Inleiding

In dit hoofdstuk staat de beantwoording van de volgende onderzoeksvragen centraal.

3. *Levert de implementatie van het Veiligheidshuis casussen op waarin het beoogde werkproces en de methodiek op gang worden gebracht?*
4. *Zijn er ook casussen waarin dit niet of slechts ten dele is gelukt en waardoor komt dit? Kortom: voor wie, onder welke omstandigheden en waarom zijn de interventies minder goed verlopen?*
5. *Hoe verhouden deze bevindingen zich tot de belangrijkste elementen van het door de Veiligheidshuizen geadopteerde interorganisatorische coördinatiemodel?*
6. *Wat zijn de belangrijkste knelpunten waarvoor op korte termijn een oplossing dient te worden gezocht?*
7. *Levert de interventie door het Veiligheidshuis in deze casussen een verbetering of meerwaarde op ten opzichte van de situatie waarin nog geen sprake was van de coördinerende activiteiten voor de geprioriteerde doelgroepen?*

Het in het kompas beschreven werkproces van de Veiligheidshuizen omvat de volgende, in het onderstaande schema beschreven stappen.

<b>Stap 1:</b> Selectie van (potentiële) cliënten
<b>Stap 2:</b> Prioritering van cliënten
<b>Stap 3:</b> Verzamelen van nadere informatie
<b>Stap 4:</b> Benaderen van cliënt, intake en diagnostiek initiëren
<b>Stap 5:</b> Screening, diagnostiek en indicatiestelling uitvoeren
<b>Stap 6:</b> Analyse, opstellen van plan van aanpak in overleg met partners
<b>Stap 7:</b> Case-manager biedt plan van aanpak aan cliënt aan en dit plan wordt contractueel vastgelegd
<b>Stap 8:</b> Start uitvoering plan van aanpak
<b>Stap 9:</b> Volgen voortgang resultaat, bijsturen en terugkoppelen

In dit hoofdstuk worden de stappen **1 t/m 5** bekeken op basis van de gang van zaken bij 46 casussen waarin cliënten instemden met een interventie onder coördinatie van het Veiligheidshuis. In al deze casussen is immers sprake van de toepassing van de stappen 1 t/m 5. Bij de meer recente casussen dienen de stappen **6 t/m 9** nog te worden gezet. Het betreft hier 15 casussen. De overige 31 casussen bieden vanwege een langere looptijd de gelegenheid te onderzoeken hoe de toepassing van de overige aspecten van het werkproces (stappen 6 t/m 9) en de methodiek is verlopen.

### **Onderzoeksvraag 3: casussen waarin het werkproces en methodiek op gang zijn gebracht**

#### **Het werkproces: stappen 1 tm 5**

##### *Selectie en prioritering van cliënten*

Vertrekpunt van het selectieproces zijn (gros)lijsten met minderjarige en meerderjarige personen wier geregistreerd delictgedrag voldoet aan de definities van (zeer actieve) veelpleger of pleger van huiselijk geweld. De Veiligheidshuizen beschikken via de diverse vormen van overleg in dit opzicht over de benodigde bronnen van informatie. Voorts beschikt het Veiligheidshuis over informatie met betrekking tot plegers van huiselijk geweld of overlast. Bepaalde personen die op deze lijsten staan worden uiteindelijk geprioriteerd door het Veiligheidshuis.

Hoe verloopt nu de prioritering van cliënten door het Veiligheidshuis feitelijk? Uit de bestudeerde casussen blijkt dat procesmanagers in eerste instantie casussen uit de verschillende doelgroepen krijgen aangemeld door partners als politie, reclassering, de penitentiaire inrichting, de zorg of bepaalde overige gemeentelijke diensten. Deze aanmeldingen kunnen bijvoorbeeld binnenkomen via de deelname aan bepaalde casuïstiekoverleggen. Soms worden zij ook rechtstreeks aangemeld bij het Veiligheidshuis door bepaalde partners. Sommige casussen zijn bijvoorbeeld aangemeld vanuit het politiek/bestuurlijke niveau van de gemeente. In een enkel geval meldt een cliënt zich uit eigen beweging bij het Veiligheidshuis met het verzoek om een interventie. De achtergrond en hulpvragen van deze cliënten gaven, blijktens het casusmateriaal, vervolgens genoeg redenen om tot prioritering over te gaan. Bij de aanmelding door partners is in de meeste gevallen sprake van urgentie, er zijn duidelijk signalen van (dreigend) gevaar en overlast voor anderen.

Niet alle gemelde of bekende gevallen waarin sprake is van een bepaalde (dringende) veiligheidsproblematiek die mogelijk aanleiding geeft voor een aanpak via de Veiligheidshuizen, worden geprioriteerd. Procesmanagers maken in dit verband bepaalde afwegingen en keuzen. De keuze die men maakt is, behalve van de mate waarin acuut gevaar of overlast voor anderen dreigt, onder meer afhankelijk van de beschikbare menskracht in het Veiligheidshuis, de bereikbaarheid van de cliënt op een bepaald moment, bijvoorbeeld als gevolg van een detentie, de duur van de vrijheidsbenemende straf of maatregel die is opgelegd, de termijnen van het evaluatietraject. Deze afwegingen vinden doorgaans op tamelijke impliciete wijze plaats. Toetsing aan expliciete criteria ontbreekt.

Uit de onderzochte casussen blijkt dat er bij de cliënten die tot nog toe zijn geprioriteerd door de Veiligheidshuizen een duidelijke noodzaak is van een gezamenlijke aanpak van de (veiligheids)problemen die zich bij deze cliënten voordoen. Slechts in een klein aantal casussen van jeugdige of jongvolwassen cliënten blijkt dat de aanvankelijk gesignaleerde overlastproblematiek zich inmiddels niet meer voordoet en dat zwaar inzetten via (gezamenlijke) hulpverleningsinspanningen in de huidige situatie niet meer nodig is.

Het Veiligheidshuis voorziet blijktens de onderzochte casussen in een duidelijke behoefte bij partijen aan extra ondersteuning en een gezamenlijke aanpak bij moeilijke casussen die worden gekenmerkt door een meervoudige en zwaardere problematiek. Ook de voorgaande paragraaf over de achtergrond van de tot nog toe geprioriteerde cliënten bevestigt dit beeld van casussen die vanwege de zwaarte en complexiteit van de (meervoudige) problematiek om een meer intensieve, gecoördineerde en integrale aanpak vragen.

##### *Verzamelen van nadere informatie*

Na de prioritering van cliënten volgt veelal een fase van het inwinnen van nadere informatie. Van belang is in dit verband het verkrijgen van aanvullende informatie over het verloop van voorgaande hulpverleningscontacten en het verkrijgen van een meer compleet beeld met betrekking tot het

gedrag, de houding en de huidige levenssituatie (verblijfplaats) van de cliënt.. Uit het casusmateriaal blijkt dat deze stap van het werkproces in het algemeen geen problemen oplevert.

#### *Benaderen van cliënt en de voorbereiding van intake en diagnostiek*

De cliënt dient volgens het werkproces van het Veiligheidshuis te worden benaderd met een brief waarin hij wordt uitgenodigd voor een gesprek en waarin tevens informatie wordt gegeven over de strekking van interventies die onder de hoede van het Veiligheidshuis worden uitgevoerd.

In een deel van de casussen, met name die waarin sprake is van een zeer kortdurende detentie waarbij snelheid van handelen is vereist met het oog op naderend ontslag en een verminderde bereikbaarheid van cliënten, werd deze brief niet steeds uitgereikt. In deze gevallen werd volstaan met een mondelinge uitleg door een casemanager van de inrichting of door de onderzoeker die is belast met het uitvoeren van de voormeting en diagnostiek aan de hand van het instrument SPIDER. Van de 53 cliënten die werden benaderd bevonden 18 personen (35%) zich op dat moment in detentie.

#### *Uitvoeren van screening, diagnostiek en indicatiestelling*

Diagnostiek en voormeting in het kader van het evaluatietraject vindt plaats door afname van het instrument SPIDER.

Bij de tot nog toe 46 afgenomen SPIDERS kwam in een drietal gevallen de cliënt in eerste instantie niet opdagen, maar werd de SPIDER uiteindelijk toch afgenomen. Cliënten kwamen na een herhaald verzoek alsnog opdagen of werden tijdens een latere detentie geïnterviewd. In een enkele casus verscheen de cliënt door af te spreken dat hij thuis door een van de casemanagers van de betrokken partner op zijn woonadres zou worden opgehaald. Eén jeugdige cliënt is na een herhaaldelijk verzoek nog steeds niet komen opdagen. Van de 46 cliënten met wie het Veiligheidshuis aan de slag is gegaan is bij 25 personen (54%) sprake van een of ander contact met hulpverleners op het moment van afname van de SPIDER

Hoewel de meeste cliënten al jaren lang in beeld zijn bij politie, justitie, verslavingszorg, opvang of OGGZ is het voor een substantieel deel van hen de eerste keer dat een meer volledige inventarisatie van de ernst van de problematiek en de aard van hun hulpvragen wordt gemaakt.

Cliënten reageren over het algemeen positief op de boodschap die voorafgaand aan de afname van de SPIDER wordt gegeven, namelijk dat het interview pas wordt beëindigd als voor zowel de interviewer als de geïnterviewde het duidelijk(er) is geworden waarmee zijn of haar herhalingscriminaliteit samenhangt en welke stappen nodig zijn om deze criminaliteit te voorkomen. Slechts in een vijftal casussen is sprake van cliënten die het achterste van hun tong niet laten zien en terughoudend reageren wanneer wordt doorgevraagd naar bepaalde zaken. In een casus signaleert een van de procesmanagers en de voogd van BJJ bovendien een grotere mate van veranderingsbereidheid na afname van de SPIDER.

Bij de rapportage van de SPIDER naar de procesmanagers wordt gestreefd naar toezending van de rapportage binnen een termijn van drie weken. Tot nog toe wordt deze termijn gerealiseerd.

#### *Partijen waarmee naar aanleiding van de uitkomsten van SPIDER en (voorlopig) plan van aanpak, contact is gezocht.*

In de onderhavige casussen werd met de volgende partijen of partners contact gezocht: politie, OM, penitentiaire inrichtingen, Jeugdreclassering, Bureau Jeugdzorg, verslavingszorg (JVZ & CAD), Reclassering Nederland, Leger des Heils, woningbouwcorporaties, diverse gemeentelijke diensten, maatschappelijke opvang, opleidingsinstituut, werkgever, Raad voor de Kinderbescherming, Slachtofferhulp, bewindvoerders, instellingen of functionarissen op het gebied van geestelijke gezondheidszorg, particuliere begeleidingsbureaus die gebruik maken van een Persoons Gebonden Budget, ouders of andere familieleden.

#### *De wijze waarop de benadering van partners en het organiseren van overleg is verlopen.*

De benadering van de partners levert in het algemeen geen ernstige problemen op. Meestal beschikt men onder meer op basis van de SPIDER over informatie over recente contactpersonen van een van de partners. Het bijeen brengen van partners rondom casussen vertoont een wisselend beeld. In sommige gevallen is een en ander veel te tijdrovend en niet goed mogelijk. Procesmanagers hanteren vervolgens een andere strategie. Deze bestaat uit het uitnodigen of telefonisch benaderen van meest relevante contactpersonen voor leefgebieden die als eerste dienen te worden aangepakt. Pas in een later stadium worden dan eventueel bijeenkomsten met alle relevante partners georganiseerd.

In een zestal casussen werden relevante partners uitgenodigd in de penitentiaire inrichting. In een deel van de casussen blijkt in het eerste contact of eerste overleg met relevante partners dat zij niet direct bereid of helemaal niet meer bereid zijn om nog iets te investeren in een bepaalde cliënt. Deze bereidheid verwijst in concreto naar slechte ervaringen met cliënten, bijvoorbeeld op het gebied van huisvesting. In een jeugdcasus weigerden partijen nog iets te doen vanwege de gevaarlijkheid van de cliënt. Bovendien ontbrak in deze casus een justitiële titel op grond waarvan bijvoorbeeld een reclasseringstoezicht zou kunnen worden geregeld.

Een procesmanager constateert nog het volgende: sommige collega's uit de eigen organisatie wensen geen bemoeienis met hun caseload door het Veiligheidshuis. Zij houden de boot af met de mededeling dat het goed gaat met cliënt en dat er geen enkele aanleiding is voor extra coördinerende inspanningen. Een tweetal andere procesmanagers ziet mogelijkheden voor verbetering van de inzet en houding van OM en politie. Een procesmanager meldt hier op het niveau van sommige casussen een geringe bereidheid om buiten de handhavings- en repressieve kaders van de eigen organisatie te willen kijken.

Uit de bekeken casussen kan worden afgeleid dat procesmanagers over het algemeen geen grote problemen ervaren op het gebied van het benaderen van en overleggen met relevante partners. In een deel van de casussen spreekt men juist van een soepele gang van zaken en is men tevreden en soms zelfs verrast over de mate van bereidheid van partners om mee te denken over knelpunten en mogelijke oplossingen bij casussen.

#### *Aanwezigheid van een (concept)plan van aanpak*

Het mobiliseren van partijen dient te gebeuren op basis van een uitgeschreven conceptplan van aanpak. Uit de reacties van procesmanagers blijkt dat conceptplannen van aanpak nog niet stelselmatig door iedereen en in alle gevallen worden uitgeschreven. Soms blijft dit achterwege omdat cliënten al in een vroegtijdig stadium zijn afgefallen of uit beeld zijn nog voordat het plan van aanpak wordt geschreven. In sommige gevallen is de procesmanager eenvoudigweg nog niet toegekomen aan het uitschrijven van een conceptplan maar worden partijen toch uitgenodigd voor een eerste bijeenkomst over een casus.

### **Het werkproces: stappen 6 t/m 9**

De toepassing van de stappen 6 t/m 9 worden beantwoord aan de hand van 31 casussen met een wat langere looptijd zodat een beeld kan worden verkregen van het verloop van de implementatie van deze stappen van het werkproces. Deze 31 casussen betreffen voornamelijk volwassen en jeugdige (veel) plegers van criminaliteit en overlast. Er is slechts één casus met een pleger van huiselijk geweld. Ten tijde van de dataverzameling verkeerden de casussen van huiselijk geweld nog te veel in een stadium van voorbereiding. Bij deze casussen zijn overigens drie casussen van cliënten betrokken voor wie de hulp al geruime tijd door het Veiligheidshuis werd gecoördineerd maar bij wie nog geen SPIDER is afgenomen. Deze cliënten zijn bij het onderzoek betrokken vanwege de aanzienlijke hoeveelheid beschikbare informatie over de stappen 6 t/m 9 van het werkproces.

De onderstaande tabel geeft met betrekking tot de implementatie een kwantitatief overzicht van het aantal gevallen waarbij sprake is van het realiseren van afspraken met partners, acties ondernomen door partners als gevolg van de interventie door het Veiligheidshuis, de continuïteit in de betrokkenheid van het Veiligheidshuis bij de cliënt en de aanwezigheid van een cliënt die aan de slag is gegaan met het plan van aanpak.

Omdat de Veiligheidshuizen aan het begin van een pilotperiode staan en zich nog moeten bewijzen zijn recidivecijfers van cliënten nog niet aan de orde.

**Tabel 4. Activiteiten t.a.v. 31 casussen**

<b>Casus N=31</b>	<b>Afspraken met partners?</b>	<b>Actie door partner?</b>	<b>Veiligheidshuis nog steeds betrokken?</b>	<b>Cliënt actief bezig na interventie Veiligheidshuis?</b>
Nr. 1	X	X	X	X
Nr. 2	X		X	X
Nr. 3	X		X	
Nr. 4	X	X	X	X
Nr. 5	X	X		
Nr. 6	X	X	X	X
Nr. 7	X	X	X	X
Nr. 8				
Nr. 9				
Nr. 10	X		X	
Nr. 11	X	X	X	
Nr. 12	X	X	X	
Nr. 13				
Nr. 14	X	X	X	X
Nr. 15	X	X	X	X
Nr. 16	X	X	X	X
Nr. 17	X	X	X	X
Nr. 18	X		X	
Nr. 19	X		X	
Nr. 20	X	X	X	X
Nr. 21	X	X	X	X
Nr. 22	X	X	X	X
Nr. 23	X	X	X	X
Nr. 24	X	X	X	X
Nr. 25	X	X	X	X
Nr. 26	X	X	X	X
Nr. 27	X	X	X	X
Nr. 28	X	X	X	
Nr. 29	X	X	X	X
Nr. 30	X	X	X	
Nr. 31	X	X	X	
Totaal	28 (90%)	23 (74%)	27 (87%)	18 (58%)

Uit de tabel kunnen we afleiden dat in 90% van de onderzochte casussen procesmanagers afspraken maken met partners over de toekomstige aanpak van problemen op de verschillende leefgebieden. In bijna drie kwart van de casussen ontplooiën partners op grond van deze afspraken vervolgens bepaalde activiteiten. In 87% van de casussen is sinds de start van de interventie door het Veiligheidshuis nog steeds sprake van betrokkenheid van het Veiligheidshuis bij de cliënt en de partners die op een of andere wijze een contact onderhouden met de cliënt. In bijna zes op de tien casussen is de cliënt bezig met activiteiten die onder coördinatie van het Veiligheidshuis zijn gepland. Aan de hand van de casussen waarin afspraken met partners zijn gemaakt, acties worden ontplooid door partners, het Veiligheidshuis nog steeds betrokken is bij een hulpverleningsproces rondom de cliënt en deze actief bezig is met de uitvoering van het maatwerkplan, wordt in de volgende paragrafen een meer gedetailleerd beeld geschetst van het verloop van de stappen 6 t/m 9 van het werkproces. Er wordt kortom gekeken hoe de procesmanagers, casemanagers en cliënten dat hebben gedaan.

#### *Afspraken met partners*

Het organiseren van overleg met partners is één ding, het activeren van partners rondom een casus is een ander ding. Onder activeren wordt hier verstaan het daadwerkelijk bereid zijn om op basis van de uitkomsten van diagnostiek en van een conceptplan van aanpak tot bepaalde afspraken te komen

over de inzet van benodigde producten of diensten. Het casusmateriaal laat hier een wisselend beeld zien. Er zijn casussen waarbij partners zich loyaal en soepel conformeren aan het voorgelegde conceptplan van aanpak en afspraken maken over het aanbieden van behandeling, hulp- en dienstverlening. We zien echter ook gevallen waarin partners zoals woningbouwcorporaties of instellingen voor begeleiding of behandeling van bijvoorbeeld verslavingsproblemen niet direct bereid of in staat zijn bepaalde producten of diensten voor een cliënt in te zetten. Zij beroepen zich op eerdere slechte ervaringen met cliënt, het ontbreken van geschiktheid van cliënt voor een bepaalde behandeling in een bepaalde setting of op de aanwezigheid van wachtlijsten.

Bepaalde instellingen zoals woningbouwcorporaties of instellingen voor verslavingsbehandeling stellen bovendien bepaalde eisen in termen van een cliënt die zich eerst moet bewijzen. Zo stelde een woningbouwcorporatie bij een cliënt de eis dat hij zich gedurende een half jaar moest bewijzen als goede huurder op een locatie van de gemeente. Een andere instelling voor opvang en begeleiding bij verslavingsproblematiek stelde als eis dat cliënt nog voordat hij wordt toegelaten bewijst dat hij in de vrije samenleving clean kan blijven gedurende een periode van twee weken.

Er zijn casussen van veelplegers met een meervoudige diagnostiek, voor wie zowel de penitentiaire inrichting als de ketenregisseur van een Veiligheidshuis tevergeefs aanklopten bij bijna alle instellingen voor opvang en behandeling. In een van deze casussen verbleef deze cliënt, in afwachting van een plaatsing in de zorg en om een sluitende overdracht te bewerkstelligen vrijwillig nog een dag langer in de penitentiaire inrichting dan nodig was. Maar dit mocht niet baten. Zelfs de tussenkomst in deze casus van een ambtelijke gezagsdrager uit de gemeentelijke organisatie hielp niet. Uiteindelijk zwierf deze cliënt (een volwassen veelpleger) na ontslag uit detentie geruime tijd weer op straat. De bemoeienis van het Veiligheidshuis met deze cliënt werd echter niet beëindigd. Uiteindelijk kwam hij weer in beeld nadat hij zelf weer contact opnam met de penitentiaire inrichting en vervolgens werd het hulpverleningsproces samen met de casemanager van de penitentiaire inrichting en het Veiligheidshuis weer in gang gezet. Dus het principe van - vastpakken en niet meer loslaten- werd hier in praktijk gebracht.

#### *Bespreken van plan van aanpak met cliënt en opstellen van gedragscontract;*

Het onderzoek laat casussen zien waarin het plan van aanpak met cliënt is besproken en waar een schriftelijk vastgelegd gedragscontract met cliënt aanwezig is.

#### *Aanwezigheid van case-management en de uitvoering van het plan van aanpak*

Het casusmateriaal laat zowel bij de jeugdigen als bij volwassenen casussen zien waarin een of meerdere casemanagers/medewerkers van een van de partners met de begeleiding van de cliënt op bepaalde leefgebieden aan de slag gaat. Van de 31 casussen is in 18 gevallen sprake van een contact met een of meerdere case-managers of hulpverleners van de partners na interventie door het Veiligheidshuis.

Bij deze contacten gaat het steeds om het inzetten van producten van partners. We zien bijvoorbeeld casussen waarin casemanagers of MMD-ers in de penitentiaire inrichting gedurende de resterende straftijd hulp bieden op de meest urgente, basale problemen of een deelname aan een training of een onderwijsprogramma organiseren.

Het voordeel van een verblijf in een penitentiaire inrichting is de directe aanspreekbaarheid en bereikbaarheid van de cliënt en van de aanwezige mogelijkheden om op korte termijn een proces van verandering in gang te zetten.

De inzet van producten van een van de partners kan eveneens betrekking hebben het inzetten van een behandelingstraject in het kader van een ISD-maatregel. In bepaalde casussen is tevens sprake van een continueren en uitbreiden van een bestaand aanbod.

In 18 casussen gaat het om cliënten (hetzij in detentie, hetzij in de vrije samenleving) die via partners en case-management aan de slag gaan met:

- huisvesting en de afspraken omtrent gedrag die hierbij zijn gemaakt
- opleiding/scholing
- training (COVA, alles onder controle)
- werk
- behandeling voor verslavingsproblematiek (druggebruik)
- schulden
- verdiepingsdiagnostiek (psychologisch/psychiatrisch)

In deze casussen heeft het Veiligheidshuis een initiërende, activerende, coördinerende en ondersteunende (informerende) rol.

#### *Volgen van de voortgang van het resultaat, bijsturen en terugkoppelen*

Procesmanagers geven aan dat het volgen van het resultaat, bijsturen en terugkoppelen in een aantal casussen naar wens verloopt. In een aantal casussen is dat niet het geval. Er zijn vooral problemen met de terugkoppeling van informatie.

## **De methodiek**

Leggen we de criteria voor effectieve interventies en de methodiek uit het Kompas voor de Veiligheidshuizen langs de ontplooid case-management activiteiten dan blijken zich hiaten voor te doen. Die hebben bijvoorbeeld betrekking op de afwezigheid van intensieve coaching of begeleiding in de vrije samenleving, het missen van een stok achter de deur en het ontbreken van een gestructureerde planning van een detentieoverstijgend traject volgens het IAP-model. Het zou echter te ver gaan om te stellen dat de methodiek en de criteria voor effectieve interventies niet worden toegepast.

De methodiek en de aanbevelingen uit het Kompas voor de Veiligheidshuizen tekenen zich in een aantal casussen duidelijk af.

Het gaat hier om aspecten van de methodiek zoals het samenwerken, het activeren van partners rondom een casus en het (ook al tijdens de detentie) starten van begeleidingstrajecten *op maat*, die zijn gericht op het verbeteren van vaardigheden en toegang tot zorg. We zien in sommige casussen dat alle partners die het maatwerkplan gaan uitvoeren reeds tijdens de detentie in de penitentiaire instelling bijeenkomen. Hierbij wordt door partijen doelgericht gewerkt aan het bereiken van een goede overgang naar en aansluiting op de extramurale fase. Men slaagt er in een aantal casussen bovendien in om een sluitende aanpak te realiseren. Er wordt met succes bemiddeld naar huisvesting, opleiding, werk, uitkering en zorg. Dus er wordt ook gewerkt aan de toegang tot instituties waarmee cliënten hun maatschappelijk binding en hun sociale kapitaal kunnen versterken.

We zien bij een aantal casussen ook pogingen om het OM reeds in een vroegtijdig stadium dwz nog voordat de zaak op de zitting komt via, de reclassering te voorzien van relevante informatie. Dit in verband met de inzet van drang (of dwang) en een stok achter de deur.

Men slaagt er bijvoorbeeld in een justitieel casemanagement te regelen om voldoende begeleiding, supervisie en toezicht te bewerkstelligen. In sommige casussen werkt men met het in het vooruitzicht stellen van bepaalde zaken die voor cliënt van waarde zijn mits hij zich aan bepaalde afspraken zal houden. Mede door de inzet van deze *incentives* hebben cliënten het traject dat voor hen werd uitgezet tot nog toe met goede resultaten weten te continueren. In één casus werd een cliënt, na een aantal mislukte pogingen om hem te motiveren voor behandeling en begeleiding en nadat hij min of meer aangaf dat hij zijn oude criminele levensstijl weer wilde voortzetten, de wacht aangezegd. Hem werd duidelijk gemaakt dat hij door de politie in de gaten zou worden gehouden (aandachtsvestiging) en dat een meer repressief (strafrechtelijk) beleid op termijn een mogelijk gevolg zou kunnen zijn. Deze cliënt koos eieren voor zijn geld en besloot uiteindelijk om deel te nemen aan een traject van het Leger des Heils waarin toezicht en een zinvolle dagbesteding voorop stond.

## **Aspecten waarover procesmanagers tevreden zijn**

In deze paragraaf vatten we over alle 46 casussen de aspecten met betrekking tot het werkproces en de methodiek samen die volgens procesmanagers in bepaalde casussen naar tevredenheid verliepen.

- De opstelling van cliënt en het zich weten te houden aan afspraken
- Gedragsverandering en toenemende veranderingsbereidheid van cliënt
- Benadering en opstelling van partijen in de aanloop- en voorbereidende fase
- Het bereiken van een gemeenschappelijke aanpak waarbij alle partijen een lijn trekken tav de opstelling van cliënt
- Sluitende overdracht naar behandelsetting
- Samenwerking met en loyale uitvoering door partijen
- Overleggen en gezamenlijk opstellen van plan van aanpak in de inrichting

- Het gezamenlijk zicht blijven houden op de processen en met elkaar in discussie of gesprek blijven over de voortgang van de casus
- Het gezamenlijk optreden bij stagnatie en incidenten tijdens een traject, flexibele en proactieve opstelling van partners
- Informatieverstrekking over cliënt
- Terugkoppeling door partners over voortgang
- Afspraken/resultaten van netwerkoverleg, de partners voelen zich gesteund in hun werk voor deze moeilijke doelgroep
- Beter en nauwer contact met justitieketen, snelle actie ook al in de voorfase in de penitentiaire inrichting.

Dat in deze casussen het werkproces en de methodiek (inclusief de netwerksamenwerking) op gang zijn gebracht en dat zich aspecten voordoen waarover procesmanagers tevreden zijn, betekent dus niet dat deze casussen probleemloos verliepen. Er deden zich wel degelijk knelpunten voor in de vorm van ontbrekende terugkoppeling van informatie, geen inzet van benodigde producten of diensten (meer intensieve begeleiding, maatwerk en coaching, verdiepingsdiagnostiek) en bepaalde zaken die men niet direct geregeld kreeg (huisvesting, openstaande zaken en boetes). Maar ondanks deze, soms blijvend aanwezige obstakels is het uiteindelijke resultaat in een deel van de casussen dat de cliënten en casemanagers van partners bezig zijn met de uitvoering van een gemeenschappelijk geformuleerd en door het Veiligheidshuis gecoördineerd maatwerkplan. Een en ander wordt concreter aan de hand van de volgende casusbeschrijving.

## Casus

Het gaat om een cliënt die in maart 2007 voor het eerst in beeld kwam, een cliënt die weliswaar niet meer op de veelplegerslijst stond, maar nog wel dakloos was, problemen met drugs en psychische problemen had. Bij deze cliënt was sprake van dreigende terugval in het plegen van criminaliteit en overlast. De cliënt wil stoppen met criminaliteit maar ziet daar geen mogelijkheden toe. Hij zegt: *veel mensen van instanties denken dat ik problemen ga maken, zij willen mij daarom niet helpen. Ik heb een stempel en het is heel moeilijk om daar vanaf te komen. Alleen red je het niet om dat stempel kwijt te raken. Ze, dwz de instanties praten je gewoon naar buiten. Waar instanties moeite voor moeten doen dat houden ze af en daar gaan ze niet mee aan de slag.*

Partners die door het Veiligheidshuis werden uitgenodigd voor een eerste rondetafel gesprek over deze cliënt, hielden in eerste instantie de boot af. Niemand wilde nog iets met deze cliënt. De woningbouwcorporatie had op goede gronden zo zijn bedenkingen tegen deze cliënt. Toch heeft deze cliënt nu, na een jaar, een woning van de corporatie die hem eerst met de nodige scepsis tegemoet trad. Hij woont nu in een buurt waar hij zijn oude verkeerde vrienden niet tegenkomt, komt uit met zijn geld, heeft zijn druggebruik onder controle en hij heeft onlangs ook werk gekregen. Dit, mede dankzij de inspanningen van het Veiligheidshuis, dat er bovenop is blijven zitten, de cliënt niet heeft losgelaten, bij tegenslagen en tegenwerking van instanties ondersteuning en bemiddeling bleef bieden en bij deze hulp ook steeds de eis aan cliënt stelde dat hij zich aan de afspraken zou houden (zich eerst bewijzen als goede huurder in een woning van de gemeente) en geen delicten meer zou plegen. Dat is allemaal gelukt. Hieruit blijkt dat *vastpakken en niet meer loslaten* werkt. Aanwezig blijven is belangrijk. Ook bij deze cliënt is dat nu nog steeds nodig want zijn openstaande CJIB-boetes vormen nog steeds een afbreukrisico. In het Veiligheidshuis waarvan deze casus afkomstig is, draagt men deze cliënt als eenmaal een fase van stabilisatie en consolidatie van veranderingen is bereikt, over aan de zorgcoördinator van de OGGZ. De cliënt blijft dus in beeld en zodra zich weer problemen voordoen met politie en justitie wordt hij weer overgedragen naar het Veiligheidshuis.

Deze cliënt sprak blijkbaar met andere veelplegers in positieve zin over het Veiligheidshuis. Een van hen meldde zich vervolgens ook bij het Veiligheidshuis met de mededeling dat hij van andere veelplegers had gehoord dat het Veiligheidshuis iets voor hem zou kunnen betekenen. Ook deze cliënt is bezig met een traject en heeft onlangs een behandeling in een kliniek afgerond.

## **Onderzoeksvraag 4: casussen waarin het werkproces en de methodiek niet of nauwelijks op gang komen, dan wel stagneren en de oorzaken hiervan.**

Bij 7 van de 53 voor deelname aan het Veiligheidshuis en een intake met SPIDER benaderde cliënten is het werkproces helemaal niet op gang gekomen. Een deel van hen weigerde medewerking. Onduidelijk blijft in deze casussen welke consequenties hieraan worden verbonden door het Veiligheidshuis.

In 13 van de 31 casussen met een langere looptijd is sprake van cliënten waarbij op het moment van evaluatie geen sprake was van actief bezig zijn met een maatwerkplan dat in het kader van het Veiligheidshuis is geïnitieerd. Er zijn op deze 31 casussen dus in totaal 13 uitvallers (42 %) Van deze 13 uitvallers is het van 4 personen onbekend waar zij nu verblijven. Van de overige 9 is het bekend waar zij zijn, namelijk in een penitentiaire (jeugd)inrichting of in een kliniek of in de vrije samenleving. Voor 27 personen geldt dat zij bij een of meerdere partners, hetzij in een detentie, hetzij in de vrije samenleving op een of andere manier in beeld zijn.

De directe aanleidingen voor uitval zijn:

- Het ontbreken van een contactpersoon/aanspreekpunt na een detentie en het vervolgens uit beeld geraken van een cliënt. In deze situatie ontbreekt een sluitende aanpak als gevolg van een vertraging in de voortgang van een geïnitieerd en gepland traject. Die vertraging is het gevolg van het ontbreken van begeleiding/behandeling door een of meerdere partners. In deze gevallen kunnen er weliswaar bepaalde (voorlopige) plannen liggen maar het lukt niet om partners tijdig te activeren rondom een cliënt. Een van de oorzaken hiervoor kan zijn dat partners zich terughoudend opstellen in het aangaan van een (hernieuwd) contact met deze cliënt. In deze gevallen kan het gaan om eerdere negatieve ervaringen (bijv. bij huisvesting) een (zware) problematiek die niet past bij het zorgaanbod van de partner en onduidelijkheid over de aanwezige psychische stoornissen. Een andere oorzaak is het ontbreken van directe plaatsingsmogelijkheden als gevolg van wachtlijsten.
- Het niet (meer) komen opdagen op afspraken en het afhaken van cliënt. In dit geval speelt ook de motivatie en houding (zorg mijden) van cliënt een belangrijke rol.
- Ontslag wegens wangedrag in een klinische behandelsetting en vervolgens afhaken
- Een hernieuwde detentie nog voordat partners acties kunnen uitzetten.
- Een hernieuwde detentie waardoor een reeds lopend door het Veiligheidshuis geïnitieerd hulpverlenings- of behandelingstraject is komen stil te liggen.
- Een plotseling ontslag uit detentie waardoor het Veiligheidshuis en de partners geen sluitende aanpak of overdracht kunnen bewerkstelligen. We zien hierbij in bepaalde casussen vervolgens ook wel een of enkele contacten van cliënt met het Veiligheidshuis of met een van de partners, maar deze contacten houden in sommige gevallen gewoon op.

Bij een deel van de uitvallers gaat het om cliënten zonder vaste woonruimte en zij leiden vervolgens weer een zwervend bestaan en raken uit beeld.

Er is geen informatie beschikbaar waar uit blijkt dat deze cliënten hetzij in detentie, hetzij in de vrije samenleving met ondersteuning van een van de partners bezig zijn met een maatwerkplan ten behoeve van de oplossing of vermindering van de problematiek.

Het totale aantal uitvallers binnen de onderzoeksgroep ligt hoger dan deze 13 personen. Er zijn namelijk ook uitvallers die tussentijds afhaakten maar bij wie men het contact weer herstelt. Het principe van 'vastpakken en niet meer loslaten' wordt dus bij deze groep gepraktiseerd. Bij deze groep uitvallers slaagt men er bovendien in het werkproces weer op gang te brengen. In deze gevallen weet men alsnog een intramuraal of extramuraal behandelings- of begeleidingstraject in gang te zetten of te continueren. Bij de groep van 13 uitvallers is dat dus niet het geval.

Een opvallend knelpunt bij uitval is een haperende uitwisseling en terugkoppeling van informatie tussen procesmanagers en casemanagers/medewerkers van de partners.

Zo bereikt informatie over een hernieuwd contact met politie en justitie of een van de overige partners de procesmanagers niet steeds op een systematische manier, dwz. als gevolg van afspraken over systematische informatie-uitwisseling tussen partners. Van een systematische terugkoppeling naar het Veiligheidshuis door partners over de voortgang (uitval, een plotseling ontslag uit detentie, een hernieuwd contact of hernieuwde detentie van cliënten) is nog geen sprake. Het op de hoogte geraken door procesmanagers van het Veiligheidshuis van bepaalde ontwikkelingen of incidenten is bij

een aantal casussen eerder afhankelijk van het toevallig ter sprake komen van cliënt in de contacten en overleg met de partners. In andere gevallen leidt het actief informeren van procesmanagers bij de partners tot informatie over de voortgang van de casus.

In het onderzoek is ook in meer gedetailleerde zin gekeken naar de kenmerken van de 13 uitvallers die niet actief bezig zijn met een traject. Twee uitvallers behoren tot de categorie jeugd/jong volwassen. Bij deze beide jeugdigen/jongvolwassenen is sprake van een vrij zware psycho-emotionele of motivationele problematiek. Alle overige 11 volwassen uitvallers behoren tot de categorie zeer actieve veelpleger en van hen kampen 9 personen met een ernstige verslavingsproblematiek in combinatie met een (ernstige) psychische problematiek en/of beperkte verstandelijke vermogens. De volwassen uitvallers behoren tot de meer gemarginaliseerde subcategorieën van de populatie van sociaal kwetsbare veelplegers. Zij hebben een multi-pele en complexe problematiek.

Vergelijken we deze groep uitvallers qua kenmerken en achtergrond met de cliënten bij wie het hulpverleningsproces niet stagneerde en bij wie continuïteit aanwezig is, dan zien we een opvallend verschil. In deze groep is vooral categorie 1 van de minst gemarginaliseerde cliënten veel sterker vertegenwoordigd. Minder gemarginaliseerde cliënten slagen, ondanks de tegenslagen die zich ook bij deze groep voordoen, er toch beter in bezig te blijven met het hulpverleningstraject. Zij slagen er kortom beter in om het hulp- of zorgaanbod aan te grijpen en te gebruiken als een gelegenheid om hun positie te verbeteren.

Het niet op gang komen of het stagneren van het werkproces en de persoongerichte aanpak verwijst naar het volgende type, veelal onderling gerelateerde factoren:

- Motivatieontwikkeling en terugval in motivatie als bijvoorbeeld de structuur van een intramurale setting (detentie) wegvalt en geen andere structuur of houvast ervoor in de plaats komt
- Veel problemen op veel leefgebieden die veelal gelijktijdig moeten worden aangepakt
- De mate van marginalisering en het zorgmijndend gedrag van cliënten
- Ontbreken van gelegenheid of mogelijkheden om reeds tijdens een detentie te werken aan de verschillende obstakels voor het stoppen met criminaliteit.
- Het ontbreken van een sluitende overdracht of toeleiding naar (laagdrempelige) (vervolg)voorzieningen waarin met intensieve begeleiding, toezicht, controle en drang verder kan worden gewerkt aan de vermindering van de problematiek
- En als de instroom in deze (vervolg)voorzieningen wel is gelukt, een verhoogde kans op uitval vanwege de complexiteit en zwaarte van de (motivatie)problematiek
- Terugkeer in een omgeving met routineactiviteiten en contacten die de kans op terugval in criminaliteit verhogen.

Een deel van deze factoren verwijst indirect ook naar zorggerelateerde obstakels zoals wachtlijsten, een gebrek aan afstemming van de bestaande zorgvoorzieningen op de specifieke zwaardere problematiek van veelplegers, het ontbreken van een sluitende aanpak en het ontbreken van een structuur en begeleiding direct na ontslag uit detentie. Het gaat hier kortom om het ontbreken van continuïteit en operationele coherentie in de zorg en hulpverlening.

Om een en ander concreter te maken volgt hieronder een beschrijving van een moeilijke, problematische casus.

## Casus

De casus betreft een vrouw van rond dertig met een dubbele diagnose. Zij was in vergelijking met de cliënt uit de vorige casus in veel ernstiger mate gemarginaliseerd. Zij was al benaderd door het Veiligheidshuis maar kwam niet opdagen. Pas in detentie kon zij worden benaderd. Zij wilde aanvankelijk niet naar een kliniek. In het voortraject tijdens detentie zijn er regelmatig overleg en bijeenkomsten geweest met cliënte en alle partners onder meer om haar over te halen toch naar een kliniek te gaan. Dus er werd gebruik gemaakt van drang. Alle partners trokken een lijn tegenover deze cliënte zodat ze partijen niet tegen elkaar uit kon spelen. Uiteindelijk is het gelukt haar te motiveren voor een klinische behandeling. Vervolgens werd getracht een sluitende overdracht naar de kliniek te organiseren. Hierbij werd een kennis van de vrouw als vrijwilliger ingeschakeld. Via de officiële instanties was er op dat moment niemand te vinden die haar naar de kliniek wilde brengen. Uiteindelijk komt ze te laat bij de kliniek en kon niet worden opgenomen. Zij kreeg hierna nog een kans maar kwam niet opdagen. Vervolgens werd ze van de lijst van de kliniek afgevoerd. Enige weken

later meldt de vrijwilliger/kennis van deze cliënte bij het Veiligheidshuis dat ze in grote problemen verkeert en dat ze alsnog naar een kliniek wil. Door een snelle actie van het Veiligheidshuis werd ze drie dagen later door een van de betrokken partnerinstanties bij de kliniek afgeleverd. Na enige tijd komt de melding van de kliniek dat deze cliënte wegens wangedrag uit de kliniek is verwijderd. Zij is nu uit beeld. Dus dit is een casus waarin veel tijd en moeite is gestopt, maar die niet het beoogde resultaat heeft opgeleverd.

En zo zijn zij er meer casussen met knelpunten en een minder goede afloop. Het zijn knelpunten die zowel op het niveau van de persoon van de cliënt als op het niveau van het dagelijkse primaire proces van het Veiligheidshuis of van de voorzieningen van de partners worden gesignaleerd.

Mede op basis van deze casussen met een problematisch verloop worden hieronder een aantal aspecten van de implementatie samengevat waarover de procesmanagers minder tevreden of ontevreden zijn.

## **Aspecten waarover procesmanagers minder tevreden of ontevreden zijn**

- De opstelling van cliënt, het afhaken en niet meer komen opdagen, afhouden van een nadere diagnose, het stellen van onrealistische eisen of het afhouden van verder contact als men de uitkering en de woning via het Veiligheidshuis heeft geregeld.
- Gebrek aan duidelijkheid over de wijze van prioritering en de interne werkprocessen
- Gebrekkige registratie en afwezigheid van netwerksystemen van de partnerorganisaties in het Veiligheidshuis.
- Onduidelijkheid omtrent contactpersonen op cliëntniveau bij de partners.
- Gebrek aan terugkoppeling over de voortgang door partners.
- Gebrek aan communicatie tussen penitentiaire inrichting en het Veiligheidshuis.
- Te weinig mogelijkheden om een sluitende overdracht naar een kliniek te organiseren.
- Geen sluitende overdracht van minderjarige veelplegers die 18 jaar worden en die hierna nog begeleiding nodig hebben, naar de volwassenensector.
- Het vanuit de PI volledig onvoorbereid weer de samenleving in sturen van een gedetineerde cliënt van het Veiligheidshuis.
- Cliënten van het Veiligheidshuis op een wachtlijst zetten met het gevaar dat zij weer zonder structuur en begeleiding op straat komen te staan en alle reeds gedane investeringen voor niets zijn geweest.
- Het weigeren van cliënten door partners.
- Het wegens wangedrag na enkele dagen wegsturen uit een kliniek van een cliënt voor wie met veel inspanningen een plaats in deze instelling is geregeld.
- Afwezigheid van ambulante zorg.
- Het niet weten waar men met sommige cliënten naar toe moet vanwege hun complexe problematiek.
- Afwezigheid van een coach, buddy, maatje op wie de cliënt bij tegenslagen een beroep kan doen
- Het ontbreken van een justitiële titel en reclasseringstoezicht waardoor het niet mogelijk is een stok achter de deur te hebben en drang in te zetten.
- Het niet kunnen voorkomen dat cliënt uit beeld geraakt.
- Onbekende openstaande zaken en CJIB boetes die de voortgang van het traject ernstig kunnen belemmeren.
- Het inzetten van zgn. PGB-bureaus voor meer intensieve begeleiding terwijl de kwaliteit van deze bureaus niet gescreend is.
- Het ontbreken van maatwerk en het onvoldoende afstemmen van de behandeling en begeleiding op de vele beperkingen van een cliënt.
- Gebrekkige bekendheid bij partners en publiek met de werkwijze van het Veiligheidshuis.

## Onderzoeksvraag 5: Hoe verhouden deze bevindingen zich tot de belangrijkste elementen van het door de Veiligheidshuizen geadopteerde interorganisatorische coördinatiemodel?

Aan de procesmanagers werd in het kader van het gehanteerde model van netwerksamenwerking een reeks vragen voorgelegd over hun tevredenheid met aspecten of elementen van dit coördinatiemodel. Zij konden hun mate van tevredenheid aangeven op een schaal die loop van 1 (ontevreden) t/m 5 (tevreden).

Hun reacties in termen van een gemiddelde score zijn weergegeven in de onderstaande tabel:

**Tabel 5: Tevredenheid t.a.v. aspecten van het coördinatiemodel**

Aspecten van het coördinatiemodel	Gemiddelde tevredenheidsscore
Beschikbare middelen	3.7
Inzet producten/diensten	3.7
Uitwisseling informatie	3.7
Draagvlak in de eigen organisatie	3.0
Draagvlak bij partners	3.0
Draagvlak bij cliënten	3.6

We zien dat de tevredenheid over de beschikbare middelen (financiën, regelgeving, infrastructuur), inzet van producten en diensten door partners, de uitwisseling van informatie en het draagvlak bij cliënten qua gemiddelde score neigt naar enigszins tevreden.

De gemiddelde tevredenheidsscore bij het draagvlak in de eigen organisatie of de organisatie van de partner ligt lager en representeert een score van niet tevreden maar ook niet ontevreden. Hier ervaren procesmanagers blijkbaar meer problemen.

Van de mate waarin de elementen uit het interorganisatorisch coördinatiemodel in praktijk worden gebracht kan ook in meer gedetailleerde zin een beeld worden verkregen via het casusmateriaal.

Uit de casussen blijkt dat er bij de meeste cliënten voldoende draagvlak is.

Qua volledigheid in termen van interne middelen voor het Veiligheidshuis lijken zich geen grote problemen voor te doen.

Knelpunten in termen van interne informatie doen zich met name voor op het onvoldoende genereren en delen (terugkoppelen) van informatie met partners, bijvoorbeeld over de voortgang van casussen.

Qua volledigheid in termen van aanwezige producten doen zich problemen voor. Niet steeds kunnen partners (op tijd) maatwerk leveren voor de wat meer gecompliceerde gevallen. Vandaar het leuren met sommige cliënten langs allerlei instellingen.

Qua volledigheid in termen van het juiste niveau van zorg doet zich een hiaat voor in de vorm van het ontbreken van intensieve begeleiding en coaching in de vrije samenleving.

Qua taakintegratie doen zich met name nog knelpunten voor in een sluitende aanpak. Niet steeds sluit een intramurale fase goed aan op de extramurale fase of sluit de minderjarige aanpak voldoende aan op de overgang naar een meerderjarige aanpak.

Er zijn casussen waarin een gemeenschappelijke visie op de noodzaak van begeleiding en behandeling of het toepassen van drang (stok achter de deur) ontbreekt. In sommige casussen staan dus de neuzen nog niet allemaal in dezelfde richting. Eén cliënt bijvoorbeeld, die met veel moeite naar een behandelsetting wordt geleid, staat binnen een week weer op straat vanwege wangedrag in de kliniek. Het belang van de eigen organisatie prevaleert in deze casus blijkbaar boven het gemeenschappelijke belang van de maatschappelijke veiligheid en dat van burgers. Qua routing sluit het model onvoldoende aan op het gedrag van met name de meer gemarginaliseerde cliënten, die bij pauzes of knelpunten in het traject snel uit beeld geraken.

Qua coöperatie en draagvlak zien we een langzaam stijgende lijn maar er zijn knelpunten op het gebied van het draagvlak op het operationele uitvoerende niveau. Dit behoeft verbetering. Individuen op dit operationele niveau blijven soms sterk vasthouden aan eigen procedures die een voortvarende en sluitende aanpak en samenwerking bij deze cliënten kunnen belemmeren. We zien dit fenomeen bij participerende gemeentelijke diensten, instellingen voor opvang en zorg en justitiepartners.

## Onderzoeksvraag 6: wat zijn de belangrijkste knelpunten waarvoor op korte termijn oplossingen dienen te worden gezocht?

In de voorgaande paragrafen kwamen tal van aspecten van de implementatie naar voren waarover de procesmanagers minder tevreden of ontevreden waren. Bepaalde knelpunten staan met elkaar in verband, overlappen elkaar of zijn met het oog op een succesvolle implementatie meer of minder cruciaal of urgent. In deze paragraaf lichten we de belangrijkste knelpunten eruit. Het zijn knelpunten die, indien zij niet worden opgelost, de verdere implementatie van het Veiligheidshuis en het bereiken van de directe, indirecte en ultieme doeleinden van het Veiligheidshuis ernstig kunnen bemoeilijken. Het gaat kortom vooral om knelpunten die verwijzen naar de kritische succesfactoren die op basis van het Kompas voor de Veiligheidshuizen zijn geformuleerd. De kritische succesfactoren zijn factoren waaraan men absoluut aandacht dient te besteden wil men bij de geprioriteerde doelgroepen iets ten goede te veranderen

We kunnen de volgende kritische succes factoren onderscheiden:

- werken vanuit een mentaliteit van *tools around the work* in plaats van *work around the tools*, ook wel de bureaucratische valkuilen zien te voorkomen en werken vanuit een cultuur waarin men zich *gezamenlijk* focust op het oplossen van concrete, externe veiligheidsproblemen.
- gelijktijdige inzet van meerdere producten en diensten door partners.
- de cliënt iets bieden dat voor hem of haar waardevol is. De cliënt moet iets te verliezen hebben bij uitval of terugval. Sterk denken vanuit het belang dat cliënt en indirect ook de burger heeft bij het stoppen met criminaliteit. Besteed aandacht aan motivatieontwikkeling bij cliënten.
- aanpak van alle obstakels voor het stoppen met criminaliteit en maatwerk leveren; let daarbij ook op toegang tot instituties waarmee cliënt zijn sociaal kapitaal kan versterken en op het gebruik van deelinterventies die bewezen effectief zijn bij deze doelgroepen (bijv. cognitieve gedragsmatige training, systeemtherapie, Family-therapy, etc).
- bij een detentie zo vroeg mogelijk inzetten van een traject dat naadloos doorloopt na ontslag uit detentie.
- een combinatie van zorg met elementen van drang en controle. Inbouwen van een stok achter de deur bijvoorbeeld in de vorm van voorwaardelijk sanctioneren.
- intensieve coaching, geen negen tot vijf mentaliteit. Ondersteuning bij tegenslagen.
- vastpakken en niet meer loslaten zolang er sprake is van probleemgedrag, tegenslag en terugval. Het motto is: de aanhouder wint en laat je niet ontmoedigen door terugval van de cliënt. Stoppen met criminaliteit is een proces van vallen en opstaan en blijf tijdens dit proces aanwezig. Schrijf cliënt na terugval niet af. Blijf er bovenop zitten, uiteraard met in achtneming van de regels van de rechtsstaat. Doe dat daarom correct en rechtvaardig.
- sluitende aanpak, dat wil zeggen voorkomen dat cliënt niks te doen heeft, moet wachten tot er iets gaat gebeuren en in tussen tijd weer terugkeert in zijn oude omgeving en uit beeld geraakt met alle afbreukrisico's van dien. Laat hem zo snel mogelijk op een of andere manier succes ervaren.

Mede op grond van deze kritische succesfactoren is de aanpak van de onderstaande knelpunten van belang voor een kansrijke implementatie van het Veiligheidshuisconcept.

- Gebrek aan terugkoppeling van informatie en in het verlengde daarvan, een gebrekkig registratiesysteem.
- Gebrek aan een gezamenlijke visie op de begeleiding en behandeling van de meer gemarginaliseerde cliënten met een zware, complexe en meervoudige problematiek.
- Nog te veel denken in standaardoplossingen of standaardproducten en te weinig draagvlak voor een gezamenlijke aanpak in de vorm van maatwerk.
- Niet weten te voorkomen dat meer gemarginaliseerde cliënten qua toegang tot zorg buiten de boot vallen en daarmee blijf geven van een houding die onvoldoende gericht is op het gezamenlijk oplossen van concrete veiligheidsproblemen.
- In het verlengde van het vorige knelpunt: de aanwezigheid van wachtlijsten.
- Het ontbreken van een sluitende aanpak bij de overgang van een intramurale (penitentiaire) setting naar de vrije samenleving.
- Het onvoldoende benutten van de detentieperiode voor het zo goed mogelijk voorbereiden en kwalificeren van cliënten voor het vervolg in de vrije samenleving. Dit is van belang omdat vooral

de combinatie van intramuraal intensief begeleiden met een extramuraal vervolg effectief is in termen van recidivevermindering.

- Gebrek aan intensieve coaching van cliënten als zij in de vrije samenleving aan de slag gaan met een traject.
- Het nog te weinig (proactief) regelen en inzetten van justitiële en niet-justitiële drang en dwanginstrumenten (stok achter de deur).
- Het ontbreken van direct toezicht op en intensieve begeleiding van de meer gemarginaliseerde categorieën cliënten die in de vrije samenleving al snel afhaken en terugvallen indien structuur en een dagbesteding ontbreken.
- Het ontbreken van een laagdrempelige plaats of plek waar cliënten als zij in de vrije samenleving verkeren structuur en een dagbesteding kunnen vinden en waar gefaseerd aan de verbetering en normalisering van hun toestand kan worden gewerkt.

### **Onderzoeksvraag 7: Levert de interventie door het Veiligheidshuis in deze casussen een verbetering of meerwaarde op ten opzichte van de situatie waarin nog geen sprake was van de coördinerende activiteiten voor de geprioriteerde doelgroepen?**

Normaal gesproken circuleert de doelgroep van veelplegers tussen instellingen van dag- en nachtopvang en het politiebureau of gevangenis. Vaak is men wel eens in een behandelsetting geweest maar daar is men afgehaakt. Het is een vicieuze cirkel die alsmaar blijft doorgaan zonder dat er een daadwerkelijke verbetering van hun situatie optreedt. Hierbij hoort een versnipperd beeld van hun problematiek en de bijbehorende hulpverleningscontacten. Hun problematiek en met name hun hulpvragen of zorgbehoefte worden niet duidelijk in beeld gebracht. Als men voor de zoveelste keer in detentie geraakt worden dossiers gesloten en na een korte straf met of zonder enige hulp op basale gebieden, staat men dan weer buiten. Dan begint het zelfde verhaal weer van voren af aan. Door de coördinerende inspanningen van het Veiligheidshuis is volgens de procesmanagers nu al een belangrijke verbetering ten opzichte van de normale gangbare situatie waarneembaar. Zij constateren het volgende:

1. Cliënten komen en blijven in beeld. Zij komen letterlijk beter in beeld door een eerste grondige diagnostiek en het maken van een plan van aanpak en zij blijven actief bezig met cliënt. De dossiers blijven open door de inspanningen van de procesmanagers en de casemanagers van de partners.
2. Er is een duidelijke boodschap naar cliënt dat hij in beeld blijft bij instanties en dat hij niet meer wordt losgelaten zolang zijn problematiek voor criminaliteit en overlast blijft zorgen. De vrijblijvendheid van de hulpverlening neemt daardoor af.
3. Sommige cliënten hebben met dit niet meer loslaten geen enkele moeite zij waarderen het juist. Cliënten vragen soms uit zichzelf om meer toezicht, controle en een stok achter de deur.
4. We zien cliënten die op grond daarvan eieren voor hun geld kiezen en bereid zijn daadwerkelijk aan de slag te gaan met hun problemen. Er ontstaat door afspraken tussen partners en met de cliënt zelf een begin van structuur in het leven. Voor veel cliënten is het Veiligheidshuis het belangrijkste vehikel waarmee zij soms voor het eerst in hun leven toegang verkrijgen tot instituties (opleiding, werk, inkomen huisvesting, zorg) die iets voor hen kunnen betekenen. Normaal gesproken is de toegang tot deze instituties problematisch. In sommige casussen zien we dat deze aangeboden structuur en binding met instituties al een direct incapaciterend of onschadelijkmakend effect heeft. Cliënten plegen minder delicten of helemaal geen delicten meer.
5. We zien tegelijkertijd dat justitie en hulpverleners meer begrip voor elkaar krijgen en dat alle partijen mee gaan denken in casussen waarin men normaal gesproken langs elkaar heen werkte. Het proces van bijeenbrengen van partijen rondom een casus is op gang gebracht. Normaal gesproken verlopen dit soort initiatieven zonder een coördinerende actor en gemeenschappelijke missie zeer moeizaam.
6. Door het Veiligheidshuis ervaren partners/ hulpverleners steun bij moeilijke cliënten, waardoor ze deze cliënten niet zo gemakkelijk meer 'laten vallen'. Partners blijven daardoor actiever betrokken bij cliënt.
7. Het 'niet meer loslaten en in beeld zien te houden' van cliënten zorgt voor een betere signalering van knelpunten in de zorg en snellere reacties door partners.

8. We zien ook casussen waar het Veiligheidshuis deuren geopend krijgt die normaal voor deze groep cliënten gesloten zouden blijven zonder extra bemiddelende inspanningen, bijvoorbeeld bij woningbouw corporaties, gemeentelijke instellingen.
9. De inspanningen van het Veiligheidshuis brengen op lokaal niveau ook iets aan het licht, namelijk de omvang van de problematiek en het besef dat het hier om een moeilijke doelgroep gaat die extra inspanningen vergt.
10. Het Veiligheidshuis versnelt een ontwikkeling van samenwerking tussen zorgpartners, gemeenten, welzijnswerk en justitiële partners zoals het gevangeniswezen, OM en politie. Dankzij het Veiligheidshuis zien we nu alle grote Limburgse gemeenten voor bepaalde casussen de PI binnen komen. Zonder het Veiligheidshuis zou deze ontwikkeling nooit zo snel zijn gegaan.

Dus: de meerwaarde is het ontstaan van een support-systeem dat zorgt voor meer continuïteit in de begeleiding en zorg en dat cliënten blijft volgen op het gebied van: onderdak, dagelijkse bezigheden en toegang tot zorg.

Van belang is in dit verband een zo goed mogelijk cliëntvolgsysteem en goede afspraken over informatieuitwisseling en waarborgen dat een effectieve werkrelatie tussen cliënten en casemanagers ontstaat.

## Samenvatting

Uit de resultaten van dit hoofdstuk blijkt dat de eerste fase van implementatie van de Veiligheidshuizen casussen oplevert waarin alle stappen uit het werkproces en de belangrijkste elementen van de methodiek aanwezig zijn. Van belang is de bevinding dat er mede als gevolg van de coördinerende inspanningen van het Veiligheidshuis effectieve werkrelaties ontstaan tussen cliënten en de casemanagers.

Bij de eerste vijf stappen van het werkproces namelijk selectie en prioritering, inwinnen van nadere informatie, benaderen van cliënt en voorbereiden van intake en diagnostiek, uitvoering van diagnostiek en indicatiestelling, benaderen van en overleggen met partners, ervaren de procesmanagers geen grote problemen. Dit deel van het werkproces blijkt over het algemeen vrij soepel te verlopen. Slechts in een klein aantal casussen krijgt men het werkproces niet op gang omdat geprioriteerde cliënten niet komen opdagen en/of medewerking weigeren.

Bij de overige stappen van het werkproces blijkt in 90% van de onderzochte casussen dat procesmanagers afspraken maken met partners over de toekomstige aanpak van problemen op de verschillende leefgebieden. In bijna drie kwart van de casussen ontplooiën partners op grond van deze afspraken vervolgens bepaalde activiteiten. In 87% van de casussen is sinds de start van de interventie door het Veiligheidshuis nog steeds sprake van betrokkenheid van het Veiligheidshuis bij de cliënt en de partners die op een of andere wijze een contact onderhouden met de cliënt. In bijna zes op de tien casussen is de cliënt bezig met activiteiten die onder coördinatie van het Veiligheidshuis zijn gepland.

In een deel van de casussen blijkt dat het maken van afspraken niet lukt, dat partners geen actie ondernemen en dat er geen werkrelatie is ontstaan tussen cliënt en een casemanager van een van de partners. Dit zijn de casussen waarin het werkproces niet goed op gang komt en stagneert. In dit onderzoek is ook gekeken naar de achtergrond van deze problematische casussen. Het niet op gang komen of het stagneren van het werkproces en de persoongerichte aanpak verwijst naar het volgende type, veelal onderling gerelateerde factoren:

- Motivatieontwikkeling en terugval in motivatie als bijvoorbeeld de structuur van een intramurale setting (detentie) wegvalt en geen andere structuur of houvast ervoor in de plaats komt.
- Veel problemen op veel leefgebieden die veelal gelijktijdig moeten worden aangepakt.
- De mate van marginalisering en zorgmijndend gedrag van cliënten.
- Ontbreken van gelegenheid of mogelijkheden om reeds tijdens een detentie te werken aan de verschillende obstakels voor het stoppen met criminaliteit.
- Het ontbreken van een sluitende overdracht of toeleiding naar (laagdrempelige) (vervolg)voorzieningen waarin met intensieve begeleiding, toezicht, controle en drang verder kan worden gewerkt aan de vermindering van de problematiek.
- En als de instroom in deze (vervolg)voorzieningen wel is gelukt, een verhoogde kans op uitval vanwege de complexiteit en zwaarte van de (motivatie)problematiek.

- Terugkeer in een omgeving met routineactiviteiten en contacten die de kans op terugval in criminaliteit verhogen.

Een deel van deze factoren verwijst indirect ook naar zorggerelateerde obstakels zoals wachtlijsten, een gebrek aan afstemming van de bestaande zorgvoorzieningen op de specifieke zwaardere problematiek van vooral veelplegers, het ontbreken van een sluitende aanpak en het ontbreken van een structuur en begeleiding direct na ontslag uit detentie. Het gaat hier kortom om het ontbreken van continuïteit en operationele coherentie in de zorg en hulpverlening.

Het casusmateriaal laat ook voorbeelden zien waarin de belangrijkste componenten van de methodiek worden gerealiseerd. Het gaat hier om aspecten van de methodiek zoals het samenwerken, het activeren van partners rondom een casus en het (ook reeds tijdens de detentie) starten van begeleidingstrajecten *op maat* die zijn gericht op het verbeteren van vaardigheden en toegang tot zorg. We zien in sommige casussen dat alle partners die het maatwerkplan gaan uitvoeren reeds tijdens de detentie in de penitentiaire inrichting bijeenkomen. Hierbij wordt door partijen doelgericht gewerkt aan het bereiken van een goede overgang naar en aansluiting op de extramurale fase. Men slaagt er in een aantal casussen bovendien in om een sluitende aanpak te realiseren. Er wordt met succes bemiddeld naar huisvesting, opleiding, werk, uitkering en zorg. Dus er wordt ook gewerkt aan de toegang tot instituties waarmee cliënten hun maatschappelijk binding en hun sociale kapitaal kunnen versterken.

We zien bij een aantal casussen ook pogingen om het OM reeds in een vroegtijdig stadium dwz nog voordat de zaak op de zitting komt via, de reclassering te voorzien van relevante informatie. Dit in verband met de inzet van drang (of dwang) en een stok achter de deur.

Men slaagt er bijvoorbeeld in een justitieel casemanagement te regelen om voldoende begeleiding, supervisie en toezicht te bewerkstelligen. In sommige casussen werkt men met het in het vooruitzicht stellen van bepaalde zaken die voor cliënt van waarde zijn mits hij zich aan bepaalde afspraken zou houden. Mede door de inzet van deze *incentives* hebben cliënten het traject dat voor hen werd uitgezet tot nog toe met goede resultaten weten te continueren.

Procesmanagers constateren een duidelijke meerwaarde van het Veiligheidshuis. Die meerwaarde verwijst in essentie naar het ontstaan van een support-systeem dat zorgt voor meer continuïteit in de begeleiding en zorg en dat cliënten blijft volgen op het gebied van: onderdak, dagelijkse bezigheden en toegang tot zorg

# [4]

## Samenvatting, conclusies en aanbevelingen

### Samenvatting

De instroom van cliënten in de Veiligheidshuizen die onderdeel zijn van het evaluatietraject vertoont over het afgelopen half jaar een gestage toename. Volwassen veelplegers zijn oververtegenwoordigd in vergelijking met de aantallen cliënten uit de overige doelgroepen (daders huiselijk geweld en jeugdige veelplegers).

De instroom is bij een tweetal Veiligheidshuizen zonder meer als laag te bestempelen, maar op korte termijn zal deze instroom naar verwachting aantrekken. De evenwichtige samenstelling van de onderzoeksgroep en de continuïteit en omvang van de instroom vormen derhalve een aandachtspunt. De tot nog toe ingestroomde cliënten vertonen over het algemeen veel problemen op veel leefgebieden. Zij behoren overwegend tot de groep sociaal kwetsbaren met een variërende graad van marginalisering en frequente contacten met politie en justitie. Daarmee beantwoordt de instroom van cliënten aan de doelen die door de Veiligheidshuizen zijn gesteld ten aanzien van de te prioriteren dadergroepen.

Uit de resultaten blijkt verder dat de eerste fase van implementatie van de Veiligheidshuizen casussen oplevert waarin alle stappen uit het werkproces en de belangrijkste elementen van de methodiek aanwezig zijn. Van belang is de bevinding dat er mede als gevolg van de coördinerende inspanningen van het Veiligheidshuis effectieve werkrelaties ontstaan tussen cliënten en de casemanagers.

Bij de eerste vijf stappen (1 t/m 5) van het werkproces namelijk, selectie en prioritering, inwinnen van nadere informatie, benaderen van cliënt en voorbereiden van intake en diagnostiek, uitvoering van diagnostiek en indicatiestelling, benaderen van en overleggen met partners, ervaren de procesmanagers geen grote problemen. Dit deel van het werkproces blijkt over het algemeen vrij soepel te verlopen. Slechts in een klein aantal casussen krijgt men het werkproces helemaal niet op gang omdat geprioriteerde cliënten niet komen opdagen en/of medewerking weigeren.

Bij de overige stappen (6 t/m 9) van het werkproces blijkt in 90% van de onderzochte casussen dat procesmanagers afspraken maken met partners over de toekomstige aanpak van problemen op de verschillende leefgebieden. In bijna drie kwart van de casussen ontplooiën partners op grond van deze afspraken vervolgens bepaalde activiteiten. In 87% van de casussen is sinds de start van de interventie door het Veiligheidshuis nog steeds sprake van betrokkenheid van het Veiligheidshuis bij de cliënt en de partners die op een of andere wijze een contact onderhouden met de cliënt. In ruim zes op de tien casussen is de cliënt bezig met activiteiten die onder coördinatie van het Veiligheidshuis zijn gepland.

In een deel van de casussen blijkt dat het maken van afspraken niet lukt, dat partners geen actie ondernemen en dat er geen werkrelatie is ontstaan tussen cliënt en een casemanager van een van de partner. Dit zijn de casussen waarin het werkproces niet goed opgang komt en stagneert. In dit onderzoek is ook gekeken naar de achtergrond van deze problematische casussen. Het niet op gang komen of het stagneren van het werkproces en de persoongerichte aanpak verwijst naar het volgende type, veelal onderling gerelateerde factoren:

- Motivatieontwikkeling en terugval in motivatie als bijvoorbeeld de structuur van een intramurale setting (detentie) wegvalt en geen andere structuur of houvast ervoor in de plaats komt.
- Veel problemen op veel leefgebieden die veelal gelijktijdig moeten worden aangepakt.
- De mate van marginalisering en zorgmijdend gedrag van cliënten.
- Ontbreken van gelegenheid of mogelijkheden om reeds tijdens een detentie te werken aan de verschillende obstakels voor het stoppen met criminaliteit.
- Het ontbreken van een sluitende overdracht of toeleiding naar (laagdrempelige) (vervolg)voorzieningen waarin met intensieve begeleiding, toezicht, controle en drang verder kan worden gewerkt aan de vermindering van de problematiek.
- En als de instroom in deze (vervolg)voorzieningen wel is gelukt, een verhoogde kans op uitval vanwege de complexiteit en zwaarte van de (motivatie)problematiek.
- Terugkeer in een omgeving met routineactiviteiten en contacten die de kans op terugval in criminaliteit verhogen.

Een deel van deze factoren verwijst indirect ook naar zorggerelateerde knelpunten zoals wachtlijsten, een gebrek aan afstemming van de bestaande zorgvoorzieningen op de specifieke zwaardere problematiek van vooral veelplegers, het ontbreken van een sluitende aanpak en het ontbreken van een structuur en begeleiding direct na ontslag uit detentie. Het gaat hier kortom om het ontbreken van continuïteit en operationele coherentie in de zorg en hulpverlening.

Het casusmateriaal laat ook voorbeelden zien waarin de belangrijkste componenten van de methodiek worden gerealiseerd. Het gaat hier om aspecten van de methodiek zoals het samenwerken, het activeren van partners rondom een casus en het (ook reeds tijdens de detentie) starten van begeleidingstrajecten *op maat* die zijn gericht op het verbeteren van vaardigheden en toegang tot zorg. We zien in sommige casussen dat alle partners die het maatwerkplan gaan uitvoeren reeds tijdens de detentie in de penitentiaire inrichting bijeenkomen. Hierbij wordt door partijen doelgericht gewerkt aan het bereiken van een goede overgang naar en aansluiting op de extramurale fase. Men slaagt er in een aantal casussen bovendien in om een sluitende aanpak te realiseren. Er wordt met succes bemiddeld naar huisvesting, opleiding, werk, uitkering en zorg. Dus er wordt ook gewerkt aan de toegang tot instituties waarmee cliënten hun maatschappelijk binding en hun sociale kapitaal kunnen versterken.

We zien bij een aantal casussen ook pogingen om het OM reeds in een vroegtijdig stadium dwz nog voordat de zaak op de zitting komt, via de reclassering te voorzien van informatie die van belang is voor een adequate implementatie van de persoonsgerichte aanpak. Dit in verband met de inzet van drang (of dwang) en een stok achter de deur.

Men slaagt er bijvoorbeeld in een justitieel casemanagement te regelen om voldoende begeleiding, supervisie en toezicht te bewerkstelligen. In sommige casussen werkt men met het in het vooruitzicht stellen van bepaalde zaken die voor cliënt van waarde zijn mits hij zich aan bepaalde afspraken zou houden. Mede door de inzet van deze *incentives* hebben cliënten het traject dat voor hen werd uitgezet tot nog toe met goede resultaten weten te continueren.

Procesmanagers constateren een duidelijke meerwaarde van het Veiligheidshuis. Die meerwaarde verwijst in essentie naar het ontstaan van een support-systeem dat zorgt voor meer continuïteit in de begeleiding en zorg en dat cliënten blijft volgen op het gebied van: onderdak, dagelijkse bezigheden en toegang tot zorg

## Conclusies en aanbevelingen

Leggen we de casussen langs de criteria van de methodiek, langs het werkproces en het model van netwerksamenwerking dan kan het volgende worden geconcludeerd Een deel van de casussen bewijst dat het mogelijk is om:

- cliënten te motiveren en hen ertoe te bewegen zich aan de afspraken te houden.
- hen iets te bieden dat voor hen van waarde is.
- een proces van gedragsverandering en toenemende veranderingsbereidheid op gang te brengen bij cliënten.
- partners bereid te vinden om gezamenlijk aan de slag te gaan met een cliënt.
- een gemeenschappelijk plan van aanpak te formuleren en een lijn te trekken tav de cliënt.

- gezamenlijk zicht te houden op een cliënt en met elkaar in discussie of gesprek te blijven over de voortgang.
- gezamenlijk, flexibel, loyaal en proactief op te treden bij stagnatie en incidenten tijdens een traject.
- elkaar te blijven voorzien van relevante informatie over de voortgang van een traject.
- partners te ondersteunen bij moeilijke casussen door de coördinatie vanuit het veiligheidshuis.
- trajecten in een vroegtijdig stadium tijdens de detentie voor te bereiden en justitiepartners vroegtijdig te raadplegen over de mogelijke inzet van een stok achter de deur. Meer in het algemeen blijkt dat ook elementen van drang worden toegepast.
- een sluitende aanpak te bewerkstelligen bij de overdracht naar een behandelsetting.

Deze resultaten zijn te beschouwen als *een eerste stap* in de richting van een succesvolle implementatie van het Veiligheidshuis. Want uit het onderzoek blijken knelpunten die nog moeten worden opgelost. Voor het Veiligheidshuis breekt daarom een cruciale periode aan waarin het zich nog verder zal moeten bewijzen.

Welke maatregelen dienen op korte termijn te worden genomen om een succesvolle implementatie van de Veiligheidshuizen te bewerkstelligen?

**1.** Verbetering van (interne) informatiestromen over middelen, producten en cliënten onder meer via de invoering van een adequaat registratiesysteem. Een van de partners, namelijk het gevangeniswezen heeft met het oog op de verbetering van de informatie-uitwisseling over cliënten in detentie in PI Roermond een Ketenbureau met 20 ftes opgericht. Het ligt in de bedoeling om alle informatiestromen die van belang zijn voor detentieoverstijgende activiteiten voortaan via dit bureau te laten verlopen. Het ketenbureau fungeert voor externe partners en voor de eigen organisatie bovendien als helpdesk.

Het adequaat en stelselmatig delen van informatie is een zeer belangrijke randvoorwaarde voor het realiseren van een sluitende aanpak (en het voorkomen van uitval) en het zo vroeg mogelijk (proactief/preventief) inzetten van de coördinerende activiteiten van de Veiligheidshuizen.

**2.** Verbeterde afstemming van zorg en opvang op de problematiek van de geprioriteerde doelgroepen in het bijzonder van de veelplegers met een meer complexe, meervoudige problematiek. Nog steeds blijven deuren gesloten voor moeilijke cliënten en kunnen procesmanagers/casemanagers deze cliënten nergens onderbrengen. Het draagvlak voor het tegemoet komen aan wensen en behoeften van professionals (sluitende aanpak, maatwerk, continuïteit) dient daarom te worden verstevigd.

**3.** Het bevorderen van werkrelaties tussen casemanagers en cliënten die vanuit het oogpunt van effectieve interventies voor de geprioriteerde doelgroepen aan de maat zijn. Het Veiligheidshuis kan hier voor een belangrijke meerwaarde zorgen.

In concreto impliceert deze meerwaarde inspanningen die zijn gericht op:

- het voorkomen van versnipperde aandacht van verschillende hulpverleners voor cliënten waarbij langs elkaar heen wordt gewerkt en angstig wordt vastgehouden aan het eigen schotje, aan de eigen professionele opdracht en procedures;
- het voorkomen dat als gevolg hiervan een rondgang van cliënten ontstaat langs hulpverleningsinstanties of onderdelen van de strafrechtssketen met kortstondige contacten waarbij elke hulpverlener/functionaris een klein beetje zorg of een boodschap van verwijtbaarheid uitspreekt en een klein beetje zorg uitdeelt. Deze kortstondige contacten die allemaal met goede bedoelingen worden ingezet, hebben een veel te lage frequentie om bij cliënten met een meervoudige en complexe problematiek een gunstig effect te bewerkstelligen;
- het optreden van een persoonlijke, vaste begeleider die één langdurig intensief en persoonlijk contact onderhoudt met de cliënt. Het gaat hier om een functionaris die men kan aanduiden als een **persoonsbeheerder** (Schuyt, 2003) die de cliënt de weg en de route naar een beter bestaan wijst. *De persoongerichte aanpak veronderstelt kortom een persoonsbeheerder (people manager, persoonlijke coach) die werkt vanuit intensieve zorg (commitment en vertrouwen), zorgvuldige omgang en zakelijk beheer. Zakelijke aspecten als huisvesting, inkomen, uitkering, werk mogen immers niet worden onderschat.*

Voor de effectiviteit inzet van een intensieve, persoonlijke begeleiding die door de gehele keten wordt volgehouden is in wetenschappelijke zin genoeg bewijs (Zie ook het Kompas). Voor alle duidelijkheid zij gezegd dat het hier niet gaat om een 'geiten wollen sokken' benadering uit de jaren zeventig. De inzet van de persoonsbeheerder vormt een strenge en strikte, niet vrijblijvende weg die hamert op ontbrekende gedragspatronen bij delinquenten, zoals het nakomen van afspraken, een eigen geformuleerd doel nastreven en een langdurige relatie leren onderhouden met alle negatieve en positieve aspecten die daar bij horen (Schuyt, 2003, p.1102). Het ontlopen van verantwoordelijkheid dat in het huidige overgeorganiseerde, maar versnipperde en slecht geïntegreerde systeem van juridische bejegening en psychosociale hulpverlening maar al te gemakkelijk is voor cliënten, wordt met deze intensieve aanpak via een persoonsbeheerder voorkomen (Schuyt, 2003, p.1102).

Op basis van de onderzoeksliteratuur ( McGuire, 1996, p.78) geldt een norm van minstens honderd contacturen tussen vaste begeleider en cliënt over een periode van minstens een half jaar tot anderhalf jaar en verdeeld over tenminste twee contacten per week.

Deze aanpak van intensieve bijna -op-de-huid- begeleiding (vastpakken en niet meer loslaten) is mogelijk veel kosteneffectiever dan de reguliere aanpak met een hoge recidive en de telkens weer terugkerende kosten van de strafrechtspleging, versnipperde en slecht geïntegreerde hulpverlening en van de maatschappelijke schade.

#### 4. Het bevorderen van een effectieve boodschap of PR-strategie over de aanpak van de Veiligheidshuizen naar publiek en slachtoffers van criminaliteit.

In de reactie van de overheid op de vermeende of werkelijk toegenomen criminaliteit en onveiligheid in open, complexe en welvarende westerse samenlevingen tekenen zich volgens van Swaaningen (2001) sinds het einde van de vorige eeuw twee beleidsstrategieën af. De eerste strategie is die van de aanpassing aan de realiteit. Hier luidt de boodschap van de overheid aan de samenleving dat criminaliteit niet volledig is uit te roeien, maar wel kan worden beheerst en gereguleerd. De tweede strategie is het *ontkennen* van het feit dat de overheid niet zo heel veel kan uitrichten tegen de gevaren waaraan de burger wordt blootgesteld. Bij deze laatste strategie wordt het veiligheidsprobleem in principe als oplosbaar voorgesteld, bijvoorbeeld door het inzetten van meer agenten en het uitbreiden van het aantal cellen.

In het hedendaagse veiligheidsbeleid worden beide strategieën naast elkaar gehanteerd. In de eerste, pragmatische benadering wordt gezocht naar andere middelen dan de traditionele strafrechtelijke aanpak, bijvoorbeeld door inschakeling van lokale overheden, welzijnsactoren, de burger zelf, het maatschappelijk middenveld en het bedrijfsleven. De tweede benadering of de ontkenningstrategie is populistisch en moralistisch van aard en doet vooral een beroep op meer daadkracht en een strak, consequent handavingsbeleid. Het veiligheidsprobleem wordt hier bij voorkeur gepresenteerd als een capaciteitsprobleem.

De ontkenningstrategie is vooral aantrekkelijk voor politieke ambtsdragers en voor het publiek. Deze benadering is immers aan een deel van het electoraat veel beter te verkopen dan de aanpassingsstrategie. De boodschap van de ontkenningstrategie legt sterk de nadruk op daadkracht en uitsluiting van gevaarlijk geachte dadercategorieën via een meer repressief en punitief optreden (zero-tolerance). Het feit dat de samenleving niet aantoonbaar veiliger wordt door steeds meer burgers steeds langer op te sluiten, wordt terzijde gelegd met het argument dat dat komt omdat we nog niet genoeg doen.

Hoe verhoudt nu het Veiligheidshuis zich ten opzichte van de beide benaderingen in het veiligheidsbeleid? Het Veiligheidshuis is een interessante derde strategie die zowel elementen van de ontkenningstrategie als van de pragmatische strategie verenigt en daardoor aan overtuigingskracht wint. Want de boodschap van 'vastpakken en niet meer loslaten' zolang daders problemen hebben en voor problemen zorgen, stelt de burger vermoedelijk meer gerust dan de boodschap dat zij strenger of langer gestraft worden of dat de burger maar beter op zijn spullen moet letten en dat de overheid hier niet zo veel kan uitrichten.

Bij het Veiligheidshuis toont de overheid zich als een *betrokken* overheid zowel naar daders, burgers en slachtoffers. Het is een overheid die het er niet bij laat zitten en die gaat voor het gezamenlijk oplossen van concrete problemen. En zelfs als het resultaat daarvan niet het uitroeien maar nog steeds een reguleren van criminaliteit is, dan nog blijft het Veiligheidshuis als concept en als boodschap voor de burger een overtuigende boodschap. Veel overtuigender dan de boodschap van de aanpassings- of ontkenningstrategie. Bij de ontkenningstrategie weet de burger ook wel dat de dader die alleen maar harder en langer gestraft wordt vroeg of laat weer vrij komt en weer op straat

en in zijn buurt rondloopt en dat het probleem niet echt is opgelost. En de boodschap van de aanpassingsstrategie overtuigt niet omdat de burger deze al snel interpreteert als laksheid en gemakzucht van de overheid. Het Veiligheidshuis is op grond van deze analyse te beschouwen als een nieuw en meer overtuigend hoofdstuk in het veiligheidsbeleid voor de komende jaren waarmee de centrale, decentrale overheid, burgers en justitiabelen hun voordeel kunnen doen. Dit veronderstelt tevens een effectieve communicatie over de aanpak van de Veiligheidshuizen.