

A stylized graphic of an eye. The iris is a light green circle with a white pupil. The sclera is a larger light green circle. The eyelids are represented by two thick, grey, curved bands. A small, light green, teardrop-shaped element is positioned to the right of the eye.

Gooi en Vechtstreek:  
doorontwikkeling van een veiligheidshuis

deelrapport complexe casussen

Collin Hoogeveen

Bureau Alpha  
's-Hertogenbosch, mei 2014

Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van de Stuurgroep Veiligheidshuis Gooi en Vechtstreek

Het onderzoek is uitgevoerd door:

drs. C. Hoogeveen

Bureau Alpha

Concordialaan 37

5223 ZM 's-Hertogenbosch

tel: 06 – 547 345 72

[www.bureaualpha.nl](http://www.bureaualpha.nl)

Met medewerking van:

drs. Myriam Kooij – Bureau Regionale Veiligheidsstrategie

Copyright © 2014

**bureaualpha** & Veiligheidshuis Gooi en Vechtstreek

's-Hertogenbosch / Hilversum

*Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopie, opname, druk of op enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgevers.*

## INHOUDSOPGAVE

Inleiding en leeswijzer .....	3
CASUS 1 .....	5
CASUS 2 .....	15
Bijlage   Lijst gebruikte afkortingen.....	27
Bijlage   Itemlist interviews casusanalyse .....	28



## Inleiding en leeswijzer

Voor u ligt een deelrapportage behorend bij evaluatierapport *'Gooi en Vechtstreek - doorontwikkeling van een veiligheidshuis: eindrapport evaluatie'* (mei 2014). In deze deelrapportage is de beschrijving van twee complexe casussen behandeld door het veiligheidshuis Gooi en Vechtstreek volledig uitgeschreven. Het zijn twee van de in totaal vier casussen die de kern vormden van de evaluatie uitgevoerd door Bureau Alpha tussen september 2013 en maart 2014. In die periode is het veiligheidshuis nauwgezet gevolgd en een evaluatie uitgevoerd waarbij directe vertaling naar de doorontwikkeling centraal stond. Omdat eerdere onderzoeken<sup>1</sup> laten zien dat het evalueren van de werking van het veiligheidshuis geen sinecure is is in onderhavige evaluatie naast methoden als interviews, documentanalyse en vragenlijstonderzoek gebruik gemaakt van een uitgebreide casusanalyse. Beelden en ideeën van professionals over effectiviteit zijn hierin getoetst aan het casusverloop. De lessen van een uitgebreide analyse van vier complexe casussen vormen daarom het hart van de evaluatie. Twee van deze vier casussen zijn in dit deelrapport uitgeschreven.

### Selectie casussen

De beschrijving is gebaseerd op verschillende bronnen. Naast analyse van de uitgebreide digitale dossiers zijn per casus interviews uitgevoerd met 3 tot 5 professionals aan de hand van een itemlist (zie bijlage in hoofdrapport). De casussen voldoen aan de nieuwe criteria waarmee het VHH *nieuwe stijl* vanaf de overgangperiode 2013-2014 begint te werken. De gehele steekproef van 4 casussen vormt gezamenlijk een representatief beeld van de complexe casuïstiek die vanaf deze periode tot de kern van het veiligheidshuis behoort. Er zijn in afstemming met het veiligheidshuispersoneel twee casussen geselecteerd die als successtory beschouwd worden en twee waar flinke knelpunten de boventoon voerden. Verder is ook gezorgd voor vertegenwoordiging van uiteenlopende problematiek: veelplegers, huiselijk geweld, nazorg en jeugd. Persoonskenmerken lopen uiteen: mannen en een vrouw als plegger; (jonge) kinderen en volwassenen als slachtoffer, zowel een delinquente tiener als pleggers van 40+; en diverse etnisch-culturele achtergronden komen erin voor.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Hulsen et.al. laat (in navolging van andere onderzoeken) zien dat effectiviteit lastig te 'meten' is mede doordat doelen diffuus zijn: naast de doelen van het veiligheidshuis nemen professionals in casusoverleg hun organisatie- en persoonlijke doelen mee.

<sup>2</sup> Onder deze werkwijze ligt een door onderzoeker, ketenmanager en adviseur (Bureau RVS) getekende geheimhoudingsverklaring. In interviews was het noemen van namen ten aanzien van de casussen niet nodig doordat de ketenmanager als tussenpersoon de beoogde respondenten informeerde over dit onderzoeksdeel en aan hen vooraf de persoonsgegevens verstreekte ten aanzien van casussen.



## CASUS 1

### **Probleemschets**

XX heeft criminele oudere broer, ouders hebben weinig vat op hem. Nu hij de leeftijd van 18 jaar nadert pleegt hij steeds meer delicten. XX staat al jaren onder toezicht van Bureau Jeugdzorg. Twee zusjes stonden ook een jaar onder toezicht in het verleden. Hij lijkt een sterke positie te hebben als schakel tussen een oudere en jongere jeugdgroep. Hij had potentie op school maar verkiest het criminele pad.

### **Aanpak**

Aanpak ligt vooral bij BJZ. XX tekent telkens weer hoger beroep aan tegen veroordelingen. Geen regie tot XX als kopstuk in de Top-X is geplaatst. VHH neemt voortouw. Eindelijk wordt afgestemd in op-maat bespreking. Nadat vrijwel alle partijen het op enig moment lieten liggen wordt urgentie juist op tijd gezien. Na een spoed-een-tweetje tussen BJZ en Raad legt rechter gesloten plaatsing op.

*Schematisch weergegeven tijdlijn CASUS 1*

<b>Datum</b>	<b>Gebeurtenis</b>	<b>Besluit / afspraak</b>	<b>Organisatie</b>
sept/okt '11	Start jeugdreclassering en OTS XX en OTS zusjes	nvt	BJZ
dec '11	Eerste contact van XX met jeugdagent	Start ITB-harde kern	Politie
jan-dec '12	Doel van BJZ is UHP naar ander gezin	BJZ stelt als doel: UHP	BJZ
'12	Ernstbepaling jeugdgroep waarin XX leider is	Groep is 'hinderlijke groep'	Politie
'12/'13	Nadere analyse jeugdgroep waarin XX leider is	Groep is 'Crimineel Samenwerkingsverband'	Politie
25 juni '12	Aanmelding voor interventie MST		BJZ
11 okt '12	Van de lijst 'risicojeugd VHH' afgehaald	BJZ zal escaleren naar VHH bij recidive	VHH
eind '12	OTS verlengd	Gesommeerd tot medewerking MST	BJZ
8 nov '12	Eerste intake MST		zorgaanbieder
3 apr '13	Tweede intake MST		zorgaanbieder
mei '13	Pleegt inbraak tijdens zijn examen	BJZ escaleert niet naar VHH	Politie
mei '13	XX en ouders stoppen met MST		Gezin, zorgaanbieder
14 juni '13	MHS <sup>3</sup> mislukt: BJZ overlegt terugmelding met Raad	Raad niet akkoord	BJZ, Raad
juli '13	BJZ verzoekt NIFP om persoonsonderzoek	NIFP weigert	BJZ, NIFP
15 juli '13	Ingebracht in VHH door gemeente Huizen ('kopstuk')	Bespreken in VHH	o.a. VHH
18 juli '13	Veroordeling tot maand detentie	60 dagen zitten, XX in hoger beroep	Rechter
8 aug '13	BJZ meldt toch terug aan de Raad		BJZ, Raad
23 sept '13	TOP X-overleg (COM). Casemanager BJZ afwezig	Samen bepaald: UHP nodig	Divers
okt '13	BJZ kiest nieuwe aanpak: Marokkaanse GV	Nieuwe gezinsvoogd start	BJZ
okt '13	BJZ onderzoekt UHP naar open 3-milieusvoorziening		
30 dec '13	Hoger beroep strafzaak rechter	60 dagen zitten, XX in cassatie	Rechter
jan '14	Opgepakt voor woninginbraak	ZSM: vastgehouden op basis GCOS	Politie, OM
jan '14	Start opsporingsonderzoek recherche		Politie
22 jan '14	Interventiespecialist (=deelnemer) OM heeft ZSM-dienstXX voor de Raadkamer		OM

<sup>3</sup> MHS: Maatregel Hulp en Steun, opgelegd door rechter verplicht tot accepteren van begeleiding door jeugdreclasserder van Bureau Jeugdzorg.



23 jan	'14	XX op agenda TOP X-overleg	Rechter verzoeken om UHP gesloten GV regelt het intern	Allen BJZ
20 feb	'14	XX op agenda TOP X-overleg	GV meldt: gedr.desk. BJZ niet akkoord	BJZ, overige deelnemers
..	'14	Spoedoverleg gedragsdeskundige BJZ & Raad	Alsnog aanvragen UHP gesloten	BJZ, Raad
..	'14	Maatje van XX verschijnt voor de Raadkamer	Geschorst (=voorlopig vrij)	Rechter
6 mrt	'14	Raadkamer (civiel en straf gecombineerd)	Vonnis rechter: XX gesloten geplaatst	Rechter, BJZ, Raad

We kunnen de gebeurtenissen als volgt in enkele periodes verdelen.

#### FASE 1. Urgentiegevoel groeit en VHH monitort

*2011 en 2012*

Er groeit het gevoel van urgentie bij de jeugdagent en bij de jeugdreclasseerder van BJJ: de OTS wordt verlengd. Een zogenaamde ITB-CRIEM maatregel wordt uitgevoerd. De groep van XX is als 'hinderlijk' geïnclassificeerd. Dat levert geen prioritering bij politie op. Omdat BJJ het casemanagement doet en MST gaat beginnen kan het veiligheidshuis de monitoring op het overleg Risicojeugd opschorten tot BJJ eventueel weer aan de bel trekt bij problematische voortgang.

#### FASE 2. Start en snel einde van therapie MST

*begin 2013*

Onder de dreiging van de voortdurende OTS start het gezin dralend met MST, hetgeen al na 6 weken weer wordt beëindigd omdat vader het op zijn eigen manier wil aanpakken met zoon. BJJ brengt de casus niet terug in het veiligheidshuis.

#### FASE 3. Inbreken i.p.v. examen doen: veroordeling tot 60 dagen zitten maar wel op vrije voeten

*medio 2013*

Het ging goed op school, maar vmbo-t halen mislukt toch. Direct na het stoppen met MST haalt hij alleen 'enen' en in plaats van een examen te doen gaat hij inbreken. XX gaat in hoger beroep als de rechter 60 dagen oplegt en loopt vervolgens in afwachting van het hoger beroep dat door flinke inspanningen van het OM relatief snel (5,5 maand) volgt wel weer op straat. De Raad wil vlak voor deze uitspraak niks weten van een terugmelding van de mislukte maatregel Hulp en Steun vanwege mislukken MST door BJJ. Later blijkt dat ook dat behandelaar en BJJ het niet eens waren over de gevolgde aanpak. En het NIFP weigert een verzoek van BJJ om een nieuw persoonsonderzoek te gaan doen in te willigen. Er ligt nog een enigszins ouder persoonsonderzoek en dat kan BJJ prima gebruiken vindt het NIFP. In de zomer meldt BJJ desondanks de mislukte maatregel (MHS) toch terug aan de Raad. Ergens in het bureaucratisch proces gaat de terugmelding verloren en komt om onduidelijke redenen nooit aan bij de rechter die dit dus niet heeft kunnen laten meewegen in het vonnis.

#### FASE 4. Escalatie naar Top X-overleg van het veiligheidshuis en BJJ probeert nog iets anders

*najaar 2013*

Bij de oprichting van het Top-X overleg in het kader van de doorontwikkeling van het veiligheidshuis komt XX duidelijk naar voren als 'kopstuk'. De politie is met vier (!) personen vertegenwoordigd, de casemanager van BJJ meldt zich af voor het overleg. Gezamenlijk wordt vastgesteld dat de jeugdgroep ernstig is, dat XX als voorbeeldfiguur een flinke negatieve invloed heeft op de nieuwe lichte jongeren in deze groep en dat deze dus 'nu aangepakt' moet worden. XX zou *uit huis geplaatst* worden als MST zou mislukken had bureau jeugdzorg in eerder contact aangegeven brengt politie in. Door de afwezigheid van casemanager BJJ wordt de scherpheid van dit doel niet opgehelderd. De partners weten niet dat inmiddels BJJ een nieuwe gezinsvoogd heeft aangesteld die het nog eens gaat proberen. Deze gezinsvoogd gaat nog een keer opnieuw met het gezin in gesprek. Een uit huisplaatsing in een open setting wordt nog eens aan het gezin als mogelijkheid voorgelegd. Het risico van nogmaals verlengen van de onder toezichtstelling (OTS) zou hierbij als stok achter de deur moeten gelden voor deze nieuwe poging. Dit ondanks het feit dat XX dan al binnen een jaar de leeftijd van 18 jaar gaat bereiken.

FASE 5. Na hoger beroep: urgentie in Top X-overleg. Raad neemt voortouw. Na spoedoverleg spreekt rechter een gesloten plaatsing uit

*begin 2014*

Diverse keren wordt de problematiek besproken in het Top X overleg. Na de jaarwisseling is er een kanteling: direct na de uitspraak in hoger beroep (60 dagen) realiseren partners zich dat er snel gehandeld moet worden om XX nu gesloten geplaatst te krijgen. BJZ weifelt als enige partner en de Raad neemt daarop direct het casemanagement over. Vervolgens gaat BJZ alsnog mee, wordt versneld een rapportage van een GZ-psycholoog gemaakt, en de rechter verzocht om gesloten plaatsing: met succes.

#### *Het plan van aanpak (PVA)*

Wat was de aanpak in deze casus? Als centraal doel wordt in het casusdossier nadrukkelijk en herhaaldelijk 'uithuisplaatsing' geformuleerd. Dit wordt gekoppeld aan het feit dat hij uit de (criminele) vriendenkring gehaald moet worden. Elders in het dossier wordt (dit is minder duidelijk) genoemd dat hij uit de criminele jeugdgroep (waarin hij in toenemende mate leider is) moet worden gehaald. In interviews is dit eenmaal wel heel duidelijk als het centrale doel naar voren gebracht, maar in het dossier komt dit doel niet duidelijk naar voren<sup>4</sup>.

Zowel uit interviews als het casusdossier blijkt dat al sinds begin 2013 erover wordt gesproken dat een uit huis plaatsing (UHP) nodig is als MST mislukt. Maar op 18 juli '13 gaat het 'op de overige leefmilieus redelijk' volgens het casusdossier. Er wordt nog gekeken of een UHP in civiel kader in het kader van een te verlengen OTS tot de mogelijkheden behoort (dit wordt in dit dossier uiterst voorzichtig gesteld). Op dezelfde datum wordt in het dossier aangetekend: 'MST heeft geen nut', 'gezin weigert hulp', 'kans op recidive erg groot' ingeschat door behandelaars. 'Gezin wil niks en werkt nergens aan mee' is vervolgens ook in het dossier. BJZ is casemanager, maar is bij enkele casuoverleggen (o.m. 23 september '13) niet aanwezig op het veiligheidshuis als partners samen de mogelijkheden tot een uit huisplaatsing bespreken. Hoewel BJZ op het registratiesysteem GCOS is aangesloten heeft ze hierin onvoldoende inzage vanwege de hantering van privacyregels. Daarmee kan ze ook buiten overleggen om geen volledig zicht houden op het opgebouwde casusdossier. We kunnen uit voorgaande afleiden dat er tot aan de bespreking in het Top X overleg gedurende tenminste een half jaar<sup>5</sup> verschillende sporen naast elkaar lopen. De aanpak convergeert weliswaar langzamerhand door de procesregie van het VHH maar *inhoudelijk* blijft sprake van naast elkaar lopende sporen. Vijf maanden na de start van de procesregie door het VHH wordt begin 2014 expliciet *besproken* en vervolgens ook *afgesproken* een gesloten plaatsing te vragen bij de rechter.

PVA lijn 1: focus op civiele maatregel UHP

BJZ houdt toezicht (OTS en JR) gedurende 2013 en na mislukken MST wordt bijna een half jaar later een nieuwe gezinsvoogd ingezet die het gezin (opnieuw) nog een kans wil geven door de

---

<sup>4</sup> Overigens kan dit goed verklaard worden uit het feit dat de aanpak op XX duidelijk persoonsgericht is. Er is geen sprake van een groepsaanpak.

<sup>5</sup> Het pva voor 1 januari 2013 is niet in de casusanalyse betrokken.

mogelijkheid van een open UHP<sup>6</sup> met het gezin open te gaan bespreken, relatief kort voordat XX meerderjarig wordt (< 1 jaar). Het plan van aanpak dat de andere betrokken partners tegelijkertijd *naast* het spoor van BJZ in het VHH bespreken spitst zich inmiddels ook toe op een UHP. Deze maatregel was, na het mislukken van MST in mei 2013, door de partners inmiddels wel verwacht, maar ze weten niet dat BJZ bot ving met zowel de terugmelding van de maatregel bij de Raad als het aanvragen bij het NIFP van een nieuw psychologisch onderzoek (een PO). Er wordt wel gesproken van ‘gedwongen uit huis plaatsing’ (dus gesloten plaatsing), maar er zijn ook bij de partners hierover duidelijk twijfels. Dit liggen op het vlak van *haalbaarheid* (vlak voor 18 jaar, hetgeen ‘een reden kan zijn de UHP niet toe te wijzen’ wordt in het dossier gespeculeerd) en van het *moment* waarop deze maatregel nodig is. Eerst moet hij zijn straf uitzitten, daarom moet er spoed gezet achter de lopende hoger beroep zaak. Met name de ruime vertegenwoordiging van politie blijft hameren op de noodzaak van uit huis plaatsing.

#### PVA lijn 2: Opsporing

De ruime vertegenwoordiging van politie brengt herhaaldelijk in het overleg in dat steviger op opsporing moet worden ingezet. De betrokken jeugdagent<sup>7</sup> weet niet of in 2013 hieraan daadwerkelijk prioriteit is gegeven. Mogelijke opsporingsactiviteiten van politie gericht op XX zijn niet te vinden in het casusdossier. In januari 2014 wordt een opsporingsonderzoek gestart vlak erna wordt hij al gesloten geplaatst vanwege oudere feiten.

#### PVA lijn 3: Vervolgen/afstraffen

Er wordt naar gestreefd strafbare feiten te bundelen om ‘zwaarder te kunnen straffen’. Via ZSM (de belangrijkste lijn in het OM-werkproces) wordt gezorgd dat in GCOS is verwoord dat XX na aanhouding niet heengezonden maar vastgehouden en voorgeleid moet worden.

#### Overig: bespreking *met* het gezin

Het betrekken van XX zelf in het overleg wordt genoemd als optie in de loop van 2013. Volgens het casusdossier ‘in het uiterste geval’ een mogelijkheid. Politie ziet dit echter juist al lange tijd als een gepasseerd station. Partners hebben deze mogelijkheid niet preciezer samen onderzocht.

#### *Interventies*

In deze casus is er vanuit de interviews weinig *feitelijke* informatie beschikbaar over het verloop van ingezette interventies. De betrokken gezinsvoogd (verzorgt zowel de OTS & JR-maatregel) was niet beschikbaar voor een interview; de behandelaar van De Waag (interventie MST) was niet een van de vier geïnterviewde respondenten; een vertegenwoordiger van een van beide scholen maakte geen

---

<sup>6</sup> Een uit huis plaatsing (UHP) is een civielrechtelijke maatregel die in grofweg twee varianten bestaat: open en gesloten. In de eerste variant was in het geval van XX sprake van een mogelijke UHP naar een driemilieusvoorziening. Dit is open en hij kan dus gaan als hij wil. De andere variant is een uiterste middel: de UHP naar een gesloten setting. Er gelden strenge voorwaarden voor en het plegen van veel en ernstige delicten volstaat daarvoor niet. Een psychisch of psychiatrisch rapport moet de ernst van problematiek en noodzaak van gesloten behandeling laten zien en ook moeten voorliggende maatregelen ingezet zijn.

<sup>7</sup> Let wel: vier functionarissen van politie zijn in deze casus betrokken. Alleen de jeugdagent die XX al jarenlang kent is geïnterviewd. Mogelijk zijn er buiten medeweten van de jeugdagent wel opsporingsonderzoek(en) uitgevoerd in 2013. Die vallen dan buiten het bestek van deze analyse. Vast staat dat de groep professionals die samen intensief samenwerkt in de aanpak van XX onder de vlag van het VHH niet op de hoogte van enige mate van prioritering bij politie resulterend in concrete opsporingsactiviteiten anders dan het monitoren van zijn bewegingen.

deel uit van de groep in het VHH; en ook over verloop/effect van de detenties is geen informatie beschikbaar vanuit casusdossier en interviews. Over MST is wel bekend dat het gezin af en toe zich even gemotiveerd lijkt te tonen, dat er veel tijd zat tussen de eerste intake in november 2012 en tweede intake in april 2013 (reden niet uitgevraagd), en dat uit niets blijkt dat de verschillende periodes van detentie op XX enige indruk maakten. Na het mislukken van de MST bestaat de aanpak vanuit BJZ uit uitvoering van de gecombineerde maatregelen OTS en JR, druk op het gezin zetten m.b.t. een *mogelijke* en *dreigende* UHP, en het inzetten van een gezinsvoogd met dezelfde culturele achtergrond eind 2013. Bij de geïnterviewde samenwerkende partijen in het veiligheidshuis is niet bekend wie precies voor hulp en begeleiding vanuit school zorgde en of dit op de juiste momenten is ingezet. Wel zegt een van de geïnterviewde professionals hierover 'dat de school er alles aan gedaan heeft'. Ook zegt deze persoon dat er vanuit school niet zozeer een persoon maar dat 'alle leerkrachten' op de kleine school XX begeleiden.

### **Samenwerking (beschouwing)**

We zien dat het lange tijd duurt voordat er expliciet een gezamenlijk doel is afgesproken. Er wordt gecirkeld rondom de UHP zonder dat concreet wordt afgesproken dat het *nu* het moment is dat XX langere tijd ingesloten dient te worden. Hij zou wel uit huis geplaatst moeten worden wordt gesteld in casusoverleg, maar waarheen (open voorziening? pleeggezin? gesloten?) wordt niet duidelijk gezamenlijk bepaald. BJZ heeft het ondertussen erg moeilijk in de eigen aanpak, probeert wel van alles (terugmelden mislukte maatregel, psychologisch onderzoek aanvragen, andere gezinsvoogd), onderhoudt contact met politie en school. Maar ze maakt geen gebruik van procesregie en inzet van partners die in het VHH beschikbaar is. Ze zit klem in haar eigen wettelijke taak van 'casemanagement', kan dit in deze complexe casus lange tijd en tot vlak voor de succesvolle civiele zitting bij de kinderrechtter op geen moment waarmaken. BJZ brengt tegen de afspraken in de casus niet terug in het VHH als XX recidiveert. Ondertussen zien we in de aanpak het aspect dat hij juist onderdeel uitmaakt van een groep en hier uitgehaald dient te worden niet meer in de aanpak terug. De gemeente wordt gemist om de aanpak tot een groepsaanpak te kunnen maken. Als in het casusoverleg vanaf juli 2013 de gezamenlijk gevoelde urgentie convergeert en XX vastzit voor de zoveelste keer neemt de Raad het voortouw en op dat moment lukt het alsnog bij de rechter een maatregel gesloten plaatsing af te dwingen. En nu 'kunnen we even ademen' aldus een van de geïnterviewde partijen.

#### *Frustratie over aanpak van andere partijen*

Uiteindelijk is er succes behaald om 5 voor 12. Maar met name bij de vertegenwoordigers van politie was er frustratie door het (vanuit hun perspectief gezien) dralen van BJZ. Ze zijn echter hierbij niet op de hoogte van de inspanningen die nodig zijn voor BJZ om een gesloten plaatsing aan te vragen (zie elders). Van de verrichte inspanningen en overwegingen van BJZ kunnen ze eveneens niet op de hoogte zijn doordat BJZ zichzelf buiten het overleg houdt. En de gezinsvoogd laat verstek gaan bij de eerste besprekingen: partners zijn niet op de hoogte. De nieuwe gezinsvoogd heeft voorts het gehele voortraject bij partners gemist, kent het strafrechtelijk dossier wellicht niet en wil *unbedingt* het gezin nog een kans geven. Vanuit de kennis van het gehele dossier: een kansloos traject maar gezien vanuit het perspectief van de door BJZ verrichte eerdere inspanningen wellicht begrijpelijk. Maar tenminste zorgt dit opnieuw beginnen door BJZ ervoor dat van een gezamenlijke en afgestemde aanpak geenszins sprake is. De partners koersen op *gesloten* en BJZ gaat juist weer praten over *open* en min of meer 'vrijwillig'. Een voorspelling van hetgeen gaat komen is gemakkelijk

te maken met kennis van het gehele dossier: XX zal weer het spel meespelen en vervolgens afhaken: een herhaling van eerder gemaakte zetten.

En tegelijk met de vanuit politie-oogpunt begrijpelijke frustratie gaat er ook vanuit diverse genotuleerde opmerkingen in het casusdossier de suggestie uit dat politie zelf inmiddels hoogste prioriteit zou hebben gegeven aan het opsporen en vervolgen van XX. Maar het is erg twijfelachtig of dit ook daadwerkelijk zo is. Nergens in het dossier blijkt dat er gerichte opsporingsactiviteiten zijn ondernomen voor januari 2014. De jeugdagent die XX al jaren volgt weet ook van geen opsporingsonderzoek in 2013.

#### *Casusregie (CR): regie op de inhoud*

Kan en wil BJZ als casemanager de regie voeren op de inhoud van de aanpak in een casus als deze?

En wat horen daar dan voor taken bij? In het kader van onderhavige evaluatie is met de verantwoordelijk teamleider ook uitgebreid gesproken over wat casemanagement zou moeten inhouden en het laatste woord is hierover nog niet gesproken. Het is tenminste ten tijde van deze casus nog niet duidelijk zo blijkt. En wellicht dat deze evaluatie een nieuw licht kan werpen op deze discussie en mogelijk leiden tot concretisering en aanpassing van afspraken hierover. In deze casus heeft BJZ lange tijd niet de ondersteuning (procesregie) van het VHH en de hier gebundelde partners gezocht. Waarom dit niet gebeurde is niet bekend. Wellicht zaten de achtereenvolgende professionals van BJZ al zodanig in de knel door de complexiteit grip te krijgen op dit gezin en in de eigen aanpak dat ook het aangesproken worden op casemanagement niet werd opgezocht? In het gesprek over deze casus kwam de vraag naar voren of het wellicht reëel is om van BJZ in een casus casemanagement te verwachten als wordt vastgesteld dat slechts behandeling van een jongere in een gesloten setting nog mogelijk effectief kan zijn en er dus van de strafkant (politie, OM, Raad) van partners relatief actieve inzet gevraagd gaat worden. Zou BJZ in zo'n geval het casemanagement nog moeten willen? Of: kan een gezinsvoogd of jeugdreclasserder dan nog verantwoordelijk worden gesteld voor *het nemen van initiatieven in de richting van de aanpak*? En voor het *voortdurend kennen van de inhoud van de verschillende sporen in de aanpak*? Of zou die verantwoordelijkheid op zo'n moment dienen te verschuiven van BJZ naar een andere betrokken partij? Wellicht zelfs naar de procesregisseur (=VHH)?

Voorliggend: deze vragen kunnen alleen gesteld worden als BJZ ook samen met partners de beantwoording van de hiervoor liggende vraag (is gesloten plaatsing als ultimo remedium vanaf heden de actuele aanpak?) wil aangaan en beantwoorden. Het is aan BJZ en procesregisseur om de partners uit te leggen dat goede dossieropbouw met onder meer onderbouwing door een GZ psycholoog nodig is om te zorgen dat het verzoek de toets bij de rechter doorstaat. En hiervoor is allereerst ook nodig dat de procesregisseur (VHH) ervoor zorgt dat genoemde voorliggende vraag daadwerkelijk wordt gesteld in casusoverleg.

In deze casus werd deze vraag lang vooruitgeschoven en kon urgentie ervan hierdoor niet gezamenlijk worden vastgesteld. Het duurde immers enige tijd voordat alle partijen constructief samen aan 1 tafel de casus grondig wilden bespreken. En het doel om het expliciet met elkaar eens te willen worden over welk centrale spoor in de aanpak alle partijen achter kunnen staan was blijkbaar nodig in deze casus leidden we af. Bespreken van de casus zonder aanwezigheid van de casemanager blijkt de voortgang flink te belemmeren zien we in deze casus.

### *Procesregie (PR): de rol van het VHH<sup>8</sup>*

De procesregisseur van het VHH zorgt dat partners de neuzen dezelfde kant richten. En het in deze casus net op tijd eens zijn. Maar ook is in het casusdossier te lezen dat door de procesregisseur in het VHH nog niet voldoende *concreet* de partners bevraagd zijn op wat ze daadwerkelijk hebben ondernomen.

In het algemeen zien we heel duidelijk een kentering in de aanpak vanaf het moment dat XX als kopstuk in het Top X-overleg wordt geagendeerd. Doordat zonder casemanager *niemand* het voortouw neemt is er nog een hoger beroep, een mislukte (eigenlijk hopeloze?) laatste poging van een nieuwe gezinsvoogd, en een nieuwe aanhouding nodig voordat de rijen zich sluiten. Net op tijd. Maar nu hij even uit de jeugdgroep is gehaald is nog niet duidelijk of er op deze groep nu gericht ingezet gaat worden om te zorgen dat XX niet straks kan terugkeren met nog meer status en dito negatieve gevolgen voor het toekomstperspectief van andere jeugdigen. Juist nu er even rust is is er urgentie voor een versterkte aanpak ter preventie wellicht. Geen tijd om af te wachten.

### *GCOS*

De informatie over schoolgang in het dossier lijkt niet adequaat. XX was op inbrekerspad tijdens het examen vmbo en haalde enen. Toch lezen we dat op 15-10-13 in het dossier is vastgelegd informatie besproken op 18-07-13 met betrekking tot iets dat door school in maart '13 werd gemeld: hij zou vanaf 01-08-13 een MBO-niveau 2 opleiding (gaan?) volgen.

## **Resultaten & meerwaarde veiligheidshuis**

### *Resultaten*

Concrete resultaten die (waarschijnlijk) direct in verband gebracht kunnen worden met de samenwerking in het VHH zijn:

- Gesloten plaatsing januari 2014
- Doorbraak geforceerd onder regie VHH: succesvolle escalatie
- BJZ schaart zich net op tijd achter beoogde aanpak en komt terug op eerdere beslissing
- Versnelling hoger beroep

Overige resultaten:

- Veroordelingen bij de rechter

### *Meerwaarde veiligheidshuis*

XX is in wisselende mate geagendeerd op het overleg Risicojeugd voor 2013. Hierover hebben we in deze casusanalyse geen informatie verzameld. Het heeft er in ieder geval niet toe geleid dat XX ervan is weerhouden zijn criminele activiteiten verder uit te breiden. Tussen juli 2013 en februari 2014 is hij 6 keer besproken in Top-X overleg. De vier geïnterviewde partners waren tussen 2 en 5 keer aanwezig.

Om de effectiviteit van bespreking te beoordelen brengen we in kaart in hoeverre informatie gericht is bijeen gebracht, acties zijn afgesproken op de vier lijnen in het PVA (zie hiervoor) en of sprake was van een afgestemde aanpak.

---

<sup>8</sup> In de periode tot medio 2013 is XX in het overleg Risicojeugd soms geagendeerd, maar XX viel feitelijk buiten de doelgroep van dit meer preventief gerichte overleg. Valt buiten het bestek van deze analyse om zover terug in de tijd te gaan. Het zou wel interessant zijn om nog eens te kijken wat er vanuit dit overleg is ingezet op XX. Vermoedelijk zien we in die eerdere fase ook de lenigheid terug waarmee XX voortdurend door aantrekken (lijkt dan mee te werken) en afstoten de dans ontspringt.

Op het vlak van het bijeenbrengen van informatie is de bespreking in beperkte mate effectief geweest. Beperkt omdat informatie van enkele partijen slechts beperkt voorhanden was (BJZ en school). Maar wel effectief juist omdat bundeling in het casusdossier duidelijk (bevestigd in alle vier interviews) en ook snel leidde tot een gedeeld gevoel van urgentie. Echter de hieruit voortkomende concrete actie kwam pas later. Wel werden processen versneld: het hoger beroep is versneld doordat voor de betrokkene van het OM in de besprekingen de urgentie duidelijker werd (hoewel dit ook intern bij hem onder aandacht is gebracht).

Op de lijn van opsporing is er met name werk gedaan *voordat* de aanpak centraal vanuit het VHH werd gecoördineerd. Ondanks deelname van vier politiefunctionarissen is niet duidelijk wat de samenhang is tussen hun bijdrage. Op de belangrijkste lijn in de aanpak (de beoogde gesloten plaatsing) was bespreking in het veiligheidshuis uiterst effectief. Dit doel is uiteindelijk door een gezamenlijke inspanning gelukt. Hoe kunnen we dit onderdeel uiterst effectief noemen kun je je afvragen. We weten strikt genomen immers niet hoe de Raad, BJZ en vervolgens de rechter hadden gehandeld *zonder* de procesregie vanuit het VHH. De feiten in deze casus laten echter wel het volgende zien: de Raad<sup>9</sup> accepteerde geen terugmelding medio 2013; en BJZ wilde tot vlak voor februari 2014 het gezin zelfs nogmaals een kans geven zonder duidelijke drukmiddelen. Vanuit deze feiten is het redelijk te veronderstellen dat beide partijen *zonder* procesregie door het VHH en de bundeling van informatie over problematiek, verloop en beoogde vervolgstappen waarschijnlijk niet binnen deze termijn tot het aanvragen van een gesloten plaatsing inclusief vervolgonderzoek door psycholoog en/of psychiater waren gekomen.

---

<sup>9</sup> Een toelichting is op z'n plaats om betreffende professional van de Raad niet tot de geïnterviewde personen behoort in deze casus. We gaan er hierbij vanuit dat de *bureaudienst* van de Raad medio 2013 overleg heeft gepleegd (zoals te doen gebruikelijk) met de *procesregie* alvorens te besluiten niet akkoord te gaan met een terugmelding door BJZ. We mogen deze aanname doen gezien het feit dat er BJZ en Raad het oneens waren in deze. Dan is het zeer onwaarschijnlijk dat de bureaudienst van de Raad zonder ruggespraak met casusregie voet bij stuk houdt.



## CASUS 2

### Probleemschets

Op basis van de veroordeling in 2013 staat vast dat sprake was van huiselijk geweld. Deze zou direct na het huwelijk 18 jaar geleden zijn begonnen. Het ging om ernstig geweld, vader zou als een tiran zijn geweest. Bij opleggen van het huisverbod (28 dagen) besluit moeder te willen scheiden. Na enkele weken blijkt ze doodsbang. Ze gedraagt zich grillig, wil weg uit de regio en vestigt zich in stad X in de buurt van haar familie. Moeder wordt ondersteund door een vriend die een onduidelijke positie inneemt ten opzichte van vader en familie. Er is een onduidelijk risico op eerwraak. Kinderen zijn verspreid ondergebracht en (hoogstwaarschijnlijk) ook slachtoffer geweld geweest. BJJ sluit de casus af als gezin naar stad X is vertrokken. In de nieuwe regio schuiven organisaties elkaar de casus toe totdat hij weer terugkomt bij VHH G&V. Het gezin krijgt door gezamenlijke inspanningen vanuit VHH G&V via urgentie een nieuwe woning in stad X.

*Schematisch weergegeven tijdslijn CASUS 3*

<b>Datum</b>	<b>Gebeurtenis</b>	<b>Besluit / afspraak</b>	<b>Organisatie</b>
22 juli '13:	Aangifte, start scheidingsprocedure (huiselijk geweld)		Politie
23 juli '13:	Tijdelijk huisverbod opgelegd (duur 28 dagen).		ASHG
	Vrouw en kinderen blijven in huis achter.	Aanmelding crisisdienst BJJ	BJJ
24 juli '13:	Start ambulante spoedhulp.		Zandbergen
31 juli '13:	Versa wil casus naar VHH ivm wens huisvesting elders	ASHG: opschaling 'niet nodig'	Versa, ASHG
Rond 7 aug '13:	Gezin 'doodsbang' verspreid over geheime adressen	Aanmelding VHH	Huizen/ASHG/Z'bergen
14+15 aug '13:	<b>Eerste + tweede casusoverleg</b> (besprekingen op-maat)	Gezin moet zich elders vestigen (gevaar)	Allen
	Kinderen verspreid over 4 adressen in 3 steden.	Verzoek risico- en dreigingstaxatie	LEC <sup>10</sup> (politie)
15 aug '13:	Gezamenlijke brieven druk op urgentie woning.		
16 aug '13:	Einde 4 wkn ambulante spoedhulp.	Z'bergen stuurt eindverslag naar BJJ	Zandbergen/BJJ
20 aug '13:	Einde huisverbod		
?	VHH stad X geïnformeerd over casus.	VHH X draagt over ASHG-specialist X	VHH X/ASHG
?	ASHG-specialist krijgt andere werkzaamheden	ASHG X draagt over aan collega	ASHG X
?	ASHG-specialist verwijst naar maatschappelijk werk X		
?	Mevrouw wil terug naar Huizen		

<sup>10</sup> LEC = Landelijk Expertisecentrum Eergerelateerd geweld

Datum	Gebeurtenis	Besluit / afspraak	Organisatie
?	Maatschappelijk werk deelgemeente zoekt contact ASHG G&V		
21 aug '13:	<b>Derde casusoverleg.</b> BJZ meldt zich af		
	BJZ vraagt (mail): veiligheid zoon gewaarborgd?	BJZ als casemanager genoemd.	
	LEC-rapportage beperkt, onvoldoende gemotiveerd	Verzoek aan LEC om betere motivatie.	VHH, LEC (politie)
26 aug '13:	Incident: ontmoeting in huis man en vrouw. Spullen vernield	Man doet aangifte wegens vernieling.	Politie
29 aug '13:	<b>Vierde casusoverleg:</b> teamleider BJZ komt mee.		
	-BJZ en ASHG oneens over casemanagement.	VHH neemt regie.	
	-BJZ in stad X wil casus niet overnemen.		
	-LEC-rapportage niet aangepast (politie: 'dreiging lijkt nihil')		
	-Moeder verblijft met 2 kinderen enkele dagen bij ouders		
	-Twee andere kinderen bij familie elders		
	-Vader van moeder zet haar op straat: moeder wil terug naar Huizen.		
3 sept '13	Zus naar Marokko. Moeder en kinderen kunnen niet in haar huis.		
5 sept '13:	<b>Vijfde casusoverleg</b>		
	ASHG stad X <i>'hebben daar de regie'</i>		
?	BJZ NH geeft aan dat contact met mevrouw moeizaam verloopt		
31 okt '13:	Enkelband wordt verwijderd. VHH ontvangt direct nadien hiervan bericht.		

13 nov '13: **Zesde casusoverleg**

Moeder heeft huis in buurt familie via urgentie.

12-jarige dochter weggelopen naar buitenland, vervolgens 4 weken gesloten geplaatst

16-jarige zoon kiest bij vader te wonen

We kunnen de gebeurtenissen als volgt in enkele periodes verdelen.

FASE 1. Structureel en ernstig huiselijk geweld tegen moeder en kinderen

*1995 - 2013*

FASE 2. Aangifte en huisverbod: ASHG regie en gezin thuis

*2013: eind juli – begin aug*

FASE 3. Gezin vlucht: VHH neemt over

*2013: medio aug – begin sept*

FASE 4. Moeder krijgt huis elders.

*2013: begin sept – eind okt*

FASE 5. Enkelband verwijderd. Er is weer contact vader en moeder.

*2013: eind okt - ?*

## **Aanpak**

Wat was de aanpak in deze casus? De rode draad is het doel om moeder en kinderen aan een huis te helpen in stad X en in afwachting hiervan veilig onder te brengen. De aanpak gericht op pleger bestaat uit toezicht door (reclassering) en monitoring (voortdurend contact houden) door een expert agent.

Direct na het huisverbod start ambulante spoedhulp als het gezin nog thuis is. Doel van ASHG is te bezien welke vervolghulp nodig is en Zandbergen start direct met ambulante spoedhulp. De situatie is overzichtelijk en van risico eerderrelateerd geweld is nog geen sprake in de eerste weken. Pas na enkele weken blijkt dat het gezin doodsbang is en er een gevaar zou zijn voor wraak van pleger en zijn familie. Na het eerste signaal afgegeven bij Versa (moeder wil weg uit de regio) wordt nog niet opgeschaald naar het VHH omdat risico op eerwraak dan nog niet is gesignaleerd door ASHG. Maar als dit wel gebeurt wordt het gezin verspreid door het land ondergebracht en is het lastig de veiligheidssituatie te waarborgen. Er wordt dan wel opgeschaald naar het VHH *vanwege complexiteit van het geweld (ook geweld tegen kinderen)* (aldus een van de geïnterviewde). Om deze reden plus het mogelijke risico op eerwraak komen precies een week voor einde huisverbod alle professionals (alleen Versa en OM ontbreken) voor een eerste van naar later blijkt in totaal zes sessies bijeen. Er wordt onder regie van het VHH direct de volgende korte analyse opgesteld:

*“Het netwerk/familie van mevrouw bevindt zich in stad X. Hierdoor lijkt stad X de meest aangewezen locatie om het gezin onder te brengen. In het verleden is gebleken dat dhr .. alleen huiselijk geweld pleegt wanneer het gezin geïsoleerd is, wanneer mevrouw bij familie verblijft, heeft huiselijk geweld niet plaats gevonden.”*

Tijdens dit casuoverleg worden vervolgens impliciet of expliciet drie keuzes gemaakt die bepalend zijn voor het verdere verloop van de aanpak:

- Onder verwijzing naar LEC en CCB (eventueel persoonsbeveiliging uitvoeren) en het feit dat eventueel het vervolg onder regie van anderen (*'wat exact de protocollen zijn en wie de regie bij de uitvoering van deze maatregelen heeft is nog niet duidelijk'*) wordt het vaststellen van het actueel casemanagement en de bijbehorende taken niet afgesproken.
- Het gezin wil nu naar stad X (ijzer smeden als het heet is): alles inzetten op huisvesting in stad X.
- LEC is ingeschakeld, maar *'...Onafhankelijk van de uitslag [van de dreigingstaxatie van het LEC] zijn de deelnemers van mening dat in deze casus het gezin onaanvaardbare risico's lopen en Huizen geen veilige plek meer is...'*

Vanuit dit overleg worden acties afgesproken m.b.t. het informeren van de organisaties in de beoogde regio van vestiging (stad X: VHH, ASHG, BJZ, RBL). We zien dat zo snel mogelijk is geanticipeerd op definitieve vestiging. Dit doel wordt (ondanks de nodige knelpunten in het proces) daadwerkelijk bereikt. Het snel vaststellen van dit gezamenlijk streven in de eerste bijeenkomst, en het feit dat vrijwel alle erna volgende acties gericht waren op dit helder omschreven doel, heeft duidelijk eraan bijgedragen dat verhuizing naar stad X uiteindelijk is gelukt.

#### *Aanpak middels intensief casusoverleg*

Om de aanpak om te zetten in acties en de voortgang erin te houden is in korte tijd intensief overlegd. Vanaf 6 dagen voor einde huisverbod is casusoverleg gevoerd op 14, 15, 21 en 29 augustus en op 5 september: 5 maal in amper 4 weken tijd. Steeds met circa 8 professionals. Toen de aanvraag urgentie in behandeling was genomen in stad X, de casus was overgedragen naar VHH en ASHG aldaar en de tijdelijke huisvestingssituatie min of stabiel was is intensiteit van het casusoverleg teruggeschroefd. Begin november werd het volgende overleg ingepland. Het is lastig te bepalen of deze intensiteit van overleg noodzakelijk was. In ieder geval is ermee bereikt dat alle betrokkenen de druk op de ketel hielden en is wellicht mede hierdoor mevrouw ook bevestigd in de noodzaak naar de andere regio te verhuizen. Gezien het grillige en lastig te sturen gedrag lijkt dit wel nodig te zijn geweest ook.

#### *Verbinding straf en zorg in de aanpak: vaststellen dreigingsniveau*

De veiligheid van mevrouw en haar kinderen stond centraal in de aanpak. Hiervoor was nodig dat hulpverleners betrokken bij mevrouw en de kinderen (in Gooi en Vechtstreek en in de regio van vestiging) door de drang-/dwangpartners up-to-date geïnformeerd waren over de dreiging door pleger en zijn familie. We beschouwen de verbinding straf-zorg.

In *fase 2* ligt er een aangifte maar (ondanks het feit dat pleger met een enkelband in vrijheid wordt gesteld) wordt uit het strafrechtelijk dossier blijkbaar niet opgemaakt dat slachtoffer en kinderen doodsbang zijn en er mogelijk gevaar is voor eerwraak. Er zijn verschillende mogelijke verklaringen hiervoor: aangifte bevat geen informatie over actuele doodsangst, ASHG heeft de aangifte niet ingezien, coördinator HG politie heeft geen informatie ingebracht over inhoud van de aangifte. Het feit dat het OM geen actieve rol heeft gespeeld in de aanpak is hierin niet doorslaggevend (op die rol komen we verderop terug). In ieder geval stellen we vast dat in *fase 2* dit nog niet leidde tot uitsluitel over de mate van dreiging.

Het duurde lang voordat het LEC in *fase 3* (toen VHH regie nam) werd ingezet. Betrokken politiefunctarissen (coördinator HG en expert-agent) hadden geen enkele invloed en

onvoldoende zicht op (de overwegingen van) het LEC dat eerst onder de maat rapporteerde en daarna (in weerwil van de opdracht vanuit het casusoverleg) geen verbeterde motivatie aanleverde. Feitelijk heeft het LEC geen enkele toegevoegde waarde gehad op de dreigingsanalyse die in het casusoverleg zelf werd uitgevoerd (met name door de expert-agent). Het lopende LEC-traject leidde eigenlijk alleen maar af omdat weging en adviezen van de expert-agent doordat er nog een LEC-traject liep steeds met voorbehoud werden beschouwd door de hulpverleners van de zorgkant. Er bleef een onvoldoende gemotiveerd LEC-rapport liggen en een citaat van de expert-agent uit het overleg van 29 augustus illustreert het gevoel bij de partijen: *'De dreiging lijkt nihil'*.

Positief is het feit dat via het VHH direct een expert-agent in het casusoverleg is betrokken die *zelf* contact onderhield met pleger en zijn familie zodat hij *uit eerste hand* de actuele dreiging (of het ontbreken ervan) in casusoverleg kon inbrengen. Dit is door betrokken hulpverleners in deze casus als *de* belangrijke verbinding van zorg en straf ervaren.

#### *Geen rol voor het OM in de aanpak?*

Terugkijkend is het de vraag wat de rol van het OM<sup>11</sup> is geweest. Tenminste nam het OM geen deel in fase 2 en 3. Ondanks de beschrijving in het VHH-dossier dat pleger 18 jaar lang als een tiran zijn vrouw en kinderen mishandeld zou hebben werd hij wel onder voorwaarden (enkelband) door de rechter in vrijheid gesteld. Het is sterk de vraag of het OM in de aanpak niet meer betrokken had moeten worden. Ergens in het dossier wordt een losse opmerking van de meest betrokken hulpverlener gevonden over mogelijke aanvullende aangiftes van enkele buurvrouwen. Dit en het feit dat van veel geweld sprake was doet veronderstellen dat het OM zeker een rol had kunnen spelen. Het OM nam tenminste tot begin september (*fase 4*) geen deel in de gezamenlijke aanpak (verklaring in het dossier: de interventiespecialist was nog niet operationeel). Wellicht dat het OM tenminste een rol had kunnen spelen om te zorgen dat het LEC op zeer korte termijn een sluitende dreigingsanalyse had opgeleverd. Of dat er geen twijfel was geweest of de enkelband wel tot aan de rechtszaak blijft gelden, hetgeen nu onduidelijk was.

#### *Moeder 'niet te sturen' en op grote afstand*

Voortdurend is gesproken over de mogelijke dreiging en mogelijke toename ervan in de toekomst. AWARE<sup>12</sup> is een optie als dreiging toeneemt werd enkele keren gesteld, maar tegelijk werd gezegd dat aansluiten op AWARE enige tijd kan in beslag nemen. Wat is dan het nut dit af te wachten, kun je afvragen. Waarom zijn zoveel personen druk om de veiligheid van mevrouw, terwijl ze niet te sturen is, als aan haar via een AWARE-knop het beheer over haar eigen veiligheid kan worden overgelaten? Of betekende de beperkte stuurbaarheid dat het niet veilig was de zorg van de kinderen bij haar te laten? De rol van BJZ in deze wordt niet helemaal duidelijk. In de praktijk blijkt dat de professionals die het meest nauw bij mevrouw betrokken waren in de periode dat de risico's het grootst leken (Zandbergen was in de praktijk casemanager gedurende de ambulante spoedhulp) steeds grote zorgen hadden over het risico op eerge relateerd geweld, ondanks dat de expert-agent

---

<sup>11</sup> Er is onvoldoende dossierinformatie over het strafrechtelijk traject beschikbaar. De functionaris OM is niet geïnterviewd over deze casus. Het OM lijkt wel mogelijk een rol te hebben gespeeld om ervoor te zorgen dat de moeder een uitkering in stad X kon aanvragen.

<sup>12</sup> AWARE: Abused Women's Active Respons Emergency. Een elektronisch alarmsysteem voor slachtoffers van huiselijk geweld.

telkens aangaf dat dit risico gering was. Op geen moment is hieraan de consequentie verbonden AWARE serieus te overwegen danwel in te gaan zetten. Steeds werd het LEC afgewacht en die kwamen niet met uitsluitel. Mede hierdoor werd het voor moeder mogelijk dat ze niet zelf over haar eigen veiligheid hoefde te beschikken. Hulpverleners kregen geen vat op de vrouw. In interviews wordt gesteld dat niet goed duidelijk was 'wat de rol van het gezin zelf was'. Moeder werd ondersteund door 'een vriend' die ook contact had met vader. Zijn positie bleef onduidelijk. Dit werd als gevaar gezien, waarom en voor wie precies is niet goed duidelijk. Hulpverleners stelden in een eerste evaluatie ook enigszins het gevoel te hebben gehad dat ze door het gezin werden gebruikt. We zien dat als moeder ineens niet meer bij haar zus kan verblijven dit direct als gegeven wordt aanvaard door betrokkenen. De waaromvraag en mogelijkheid om druk uit te oefenen komt niet aan de orde. Maar hier wreekt zich ook de grote afstand van het Gooi tot stad X en het feit dat organisaties in de regio van vestiging geen van allen (BJZ, VHH en ASHG) van zins waren in deze casus voortvarend te ondersteunen, laat staan de casusregie daadwerkelijk over te nemen.

### **Samenwerking en regie**

Hiervoor is reeds over afstemming in de aanpak tussen straf en zorg het nodige gezegd. Verder kunnen we een onderscheid maken in (1) samenwerking door de partners in het casusoverleg; (2) samenwerking interregionaal; (3) casusregie; en (4) procesregie.

#### *Samenwerking tussen partners in het casusoverleg*

In fase 1 (begin huisverbod) *lijkt* de afstemming tussen Versa en ASHG niet sterk. De reden waarom Versa de casus in het veiligheidshuis wilde inbrengen was 'vanwege het feit dat huisvesting buiten de regio nodig was'. Volgens de geïnterviewde betrokkene van het ASHG was op dat moment niet duidelijk dat moeder en kinderen doodsbang waren en dat mogelijk gevaar voor eergeleleerd geweld speelde. Achteraf gezien ging er een kostbare week van de periode van het huisverbod verloren doordat Versa en casemanager tijdens deze beginperiode van het huisverbod ASHG het niet scherp kregen. Het is de vraag waarom de achterliggende 'doodsangst' van moeder pas 3 weken na het huisverbod naar voren kwam.<sup>13</sup> Over de rolverdeling tussen ASHG (monitort het THV), BJZ (Crisisdienst BJZ indiceert & monitort spoedhulp) en Zandbergen (voert spoedhulp uit) is in het huisverbod wel eens onduidelijkheid volgens de geïnterviewde betrokkene van Zandbergen. Zandbergen spreekt over de inhoud de crisisdienst van BJZ aan en mag volgens deze afspraken de crisisdienst niet passeren en *rechtstreeks* de gezinsvoogd consulteren. Dat loopt via de crisisdienst stelt de geïnterviewde. Het is de vraag of in een crisis de uitvoerder van ambulante spoedhulp niet rechtstreeks in contact zou dienen te staan met de gezinsvoogd. Die is als uitvoerder van de jeugdbeschermingsmaatregel (OTS) immers casemanager en dient het overzicht te houden in de casus. Hoe de samenwerking ASHG-BJZ verliep in fase 1 wordt uit de casusanalyse niet duidelijk. In het eerste casusoverleg staan beide blijkens het casusdossier achter het besluit om op verhuizing naar stad X in te zetten.

In fase 3 als het VHH de regie neemt in het proces wordt er intensief en redelijk gericht samengewerkt. Er moet veel geregeld worden voor de verhuizing van het gezin naar stad X. De

---

<sup>13</sup> Dit mogelijk verbeterpunt wordt genuanceerd geformuleerd, omdat in de casusanalyse niet is uitgevraagd bij Versa waarom dit de eerste 3 weken niet duidelijk werd. Gezien het verdere verloop in de casus ligt een alternatieve verklaring mogelijk in het grillige gedrag van de moeder.



gemeente en woningcorporatie worden direct betrokken om de financiële situatie in kaart te brengen, te zorgen dat eventuele huurachterstand niet belemmerd werkt, en met name Zandbergen werkt gericht en regelt tijdens de 4 weken ambulante spoedhulp erg veel voor moeder. Zandbergen heeft het beste overzicht over voortgang van hulp aan moeder en kinderen. Maar als de ambulante spoedhulp afloopt volstaat Zandbergen met een afsluitverslag aan BJZ. BJZ is tot dat moment (16 augustus 2013) voor Zandbergen nauwelijks ondersteunend geweest. BJZ heeft als taak de voortgang van de ambulante spoedhulp te volgen<sup>14</sup>. Maar als Zandbergen afsluit wordt ontbreken van die monitoring tot dusverre *niet* in het afsluitverslag vermeld noch wordt BJZ hierop op andere wijze gewezen. De professional van Zandbergen heeft veel bereikt in 4 weken en sluit de ambulante spoedhulp af op de wijze zoals dat in het werkproces staat.

### *Samenwerking interregionaal*

Op dat moment gaat de casus een zeer hectische fase in. Rondom de verhuizing van het gezin naar stad X (verspreid bij familie ondergebracht) omdat de pleger terugkeert in de woning wordt het ASHG in stad X zowel rechtstreeks als via het VHH aldaar geïnformeerd. Dan blijkt dat zowel ASHG, VHH als BJZ de casus niet effectief overnemen vanuit het Gooi.

- De ASHG-specialist krijgt andere taken en draagt aan collega over zonder VHH G&V in te lichten. ASHG zet maatschappelijk werker in die de casus teruglegt in het Gooi zo gauw mevrouw naar Huizen wil terugkeren zonder dat ASHG hierop regie houdt.
- BJZ wil de casus niet overnemen zolang van een inschrijving van het gezin in de nieuwe regio nog geen sprake is.
- Het VHH in stad X heeft geen rol meer omdat de casus daar bij het ASHG is ondergebracht.

### *Casusregie*

De snelle opvolging van gebeurtenissen (zie tijdlijn) en het feit dat in stad X niemand nog een korte lijn met moeder heeft (moeder wilde aanvankelijk geen bemoeienis van hulpverlening meer) wreken zich. Diverse vragen komen naar voren: Had BJZ niet direct moeten positioneren? Hoe heeft Zandbergen de casus afgesloten na de ambulante spoedhulp? Wat was precies de rol van BJZ tijdens de spoedhulp? Moeten ze blijven monitoren totdat crisis daadwerkelijk voorbij is (voorbij de 4 weken)? Als BJZ stad X niet overneemt blijft BJZ NH toch verantwoordelijk hiervoor? Hoe en aan wie heeft het ASHG de casus na afloop van het huisverbod overgedragen? Was er impliciet de verwachting dat het VHH (dat nadrukkelijk de procesregie voerde) nu zou toezien op de inzet van zorg?

Advies vanuit het casusoverleg was duidelijk: zorg dat je daar in stad X direct contact houdt met mevrouw anders raak je haar kwijt! Maar dat was een advies precies in de twee weken dat BJZ twee keer achter elkaar (15-8 en 21-8) verstek laat gaan voor het casusoverleg. Als ze op 29-8 aanhaken om het casemanagement ter discussie te stellen blijkt dat BJZ zelf niet de taak van het inhoudelijk overzicht wenst te hebben. Er inmiddels zoveel gebeurd dat het VHH direct de regie op inhoud naar zich toe trekt. Casusoverleg is bedoeld om de inhoud van de aanpak te bespreken. Tijdens het

---

<sup>14</sup> Taak van BJZ bij ambulante spoedhulp is monitoring tot de crisis voorbij is; dit stopt niet bij het einde van de ambulante spoedhulp na 4 weken

vierde overleg kwam de professional van BJZ samen met de teamleider. Ter vergadering werd betoogd dat de casusregie op de inhoud niet bij BJZ zou moeten liggen in deze casus (leerpunt, zie verderop).

Tegelijk hebben organisaties in stad X de casus teruggelegd in Gooi en Vechtstreek. Het feit dat mevrouw met kinderen vanwege de veiligheidssituatie niet terug kunnen naar Huizen kan op dat moment niet worden ondersteund door een heldere LEC-rapportage over de dreiging van eengerelateerd geweld.

Van 22 juli tot 16 augustus: (periode ambulante spoedhulp) had Zandbergen overzicht over de voortgang van de hulp en direct contact met moeder en kinderen.

Op 15 augustus: Wordt in afwezigheid van BJZ (afgemeld) de verwachting uitgesproken dat het LEC concludeert dat er dreiging van eengerelateerd geweld is

Van 16 augustus tot 29 augustus: *Werd aangenomen* dat BJZ casusregie voerde. Dit terwijl 16-20 augustus nog huisverbod liep (regie bij ASHG). BJZ voerde geen regie, kwam twee keer niet naar het casusoverleg in het VHH. Moeder is geen cliënt meer van BJZ NH stelde de meegekomen teamleider tijdens casusoverleg van 29 augustus.

Ook in periode 16 augustus tot 29 augustus:

- doet het VHH pogingen organisaties in stad X de casus te laten overnemen zonder resultaat;
- verschijnt een LEC-rapportage die 'onder de maat' is: onzekerheid over dreiging eengerelateerd geweld duurt voort, politie monitort pleger nauwgezet;
- ontmoeten pleger en slachtoffer elkaar in het huis als slachtoffer tot 15 uur heeft spullen op te halen en om 16 uur pleger in het huis komt: er is op deze cruciale dag geen hulpverlener bij moeder.

Het ontbreken van regie in de casus had op 26 augustus tijdens de ongewenste ontmoeting (zeer) ernstige gevolgen kunnen hebben stellen betrokkenen. Gelukkig werden snel professionals van reclassering en Zandbergen ingeschakeld om erger te voorkomen.

Naar aanleiding van deze casus neemt BJZ vervolgens initiatief om afspraken te maken over definiëring van casusregie, zorg coördinatie en procesregie. De input van de teamleider is meegenomen in de analyse in het hoofdrapport.

Korte beschouwing regierol

Snel gezamenlijk vaststellen van een gedeelde doelstelling draagt duidelijk bij aan een effectieve aanpak. Maar er is geen bevordering van de effectiviteit van interventies gericht op de kinderen mee bereikt voor zover te zien in het casusdossier en wellicht komt dat mede *doordat* VHH regie op de gehele casus nam kon BJZ en ASHG deze loslaten: geen interventies op de kinderen gericht komen uit het dossier naar voren.

## **Resultaten & meerwaarde VHH**

### *Resultaten*

Concrete resultaten die (waarschijnlijk) direct in verband gebracht kunnen worden met de samenwerking in het VHH zijn:

- Realiseren structurele verhuizing buiten de regio: doorbreken isolement moeder.
- Effectieve monitoring van vader en schoonfamilie door politie gestuurd vanuit VHH.

### *Meerwaarde veiligheidshuis*

- Belangrijkste meerwaarde van het veiligheidshuis is het feit dat regie is gevoerd toen deze door zorgpartners werd losgelaten.
- Toen kinderen over vier adressen waren ondergebracht was centrale afstemming van informatie noodzakelijk.
- Hulpverleners kregen enig zicht op bewegingen en overwegingen van pleger; door behandeling in het veiligheidshuis is gezorgd dat betrokken hulpverleners geïnformeerd werden over de actuele dreiging.
- Praktische zaken konden gemakkelijker en sneller geregeld worden (uitkering, huisvesting).
- Zonder regie van het VHH was het zeer vermoedelijk niet gelukt slachtoffer een woning te bezorgen buiten de regio. Het slachtoffer was zelf nauwelijks handelingsbekwaam; voldeed niet aan voorwaarden voor urgentie; en ook het LEC liet het afweten cq leverde geen ondersteuning voor urgentie.

■

## **Bijlage      Lijst gebruikte afkortingen**

ASHG: Advies en Steunpunt Huiselijk Geweld

CCB: Onderdeel Conflict- en crisisbeheersing van politie

COM: Casus Op Maat. De nieuwe werkwijze van het veiligheidshuis. Alleen direct betrokkenen worden in casusoverleg betrokken. Overleg gaat over 1 specifieke casus. Zie verder hoofdrapport.

GCOS: Generiek Casusondersteunend Systeem (registratiesysteem van het veiligheidshuis)

ITB-CRIEM: Individuele Trajectbegeleiding max 3 maanden gericht op first-offenders van niet-westerse afkomst ter voorkoming van afglijden

LEC: Landelijk Expertisecentrum Eergerelateerd geweld

MHS: Maatregel Hulp en Steun, opgelegd door rechter verplicht tot accepteren van begeleiding door jeugdreclasserder van Bureau Jeugdzorg

MST: Multidimensional system therapie. Een jeugdzorg interventie gericht op het gezin

NIFP: Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie

OTS: Onder Toezicht Stelling

PVA: Plan van aanpak

RBL: Regionaal Bureau Leerlingzaken

THV Tijdelijk Huisverbod

UHP: Uit huis plaatsing

VHH: veiligheidshuis

ZSM: Het primair werkproces van het Openbaar Ministerie en staat voor Zo Slim Simpel Samen Selectief Samenlevingsgericht Mogelijk

## Bijlage      Itemlist interviews casusanalyse

### Evaluatie Veiligheidshuis Gooi en Vechtstreek - Itemlist casusonderzoek

#### Algemeen: bespreking in VHH

- Op welke momenten is de casus besproken in het veiligheidshuis? Op de goeie momenten besproken?
- Verliep bespreking effectief?

Denk aan: iedereen erbij die erbij moest zijn; doel helder; informatieverzameling (vooraf/tijdens overleg) volledig; acties goed afgesproken; etc.

- Was sprake van een afstemde gezamenlijk aanpak? Waaruit blijkt dat?
- Was er steeds iemand met overzicht over de casus? Wie? Waaruit blijkt dat?

#### Probleemanalyse

- Wat was de kern van de problematiek? In hoeverre heeft behandeling in het VHH eraan bijgedragen de problematiek helder en scherp te krijgen?

#### Aanpak

- Welke rol heb jij gespeeld/jouw organisatie? Wat was de rol van de mensen van het VHH?
- Waarom aanpak in veiligheidshuis nodig? Wat is toegevoegde waarde veiligheidshuis?
- Wie waren er allemaal betrokken?

#### Interventies

- Wat waren de belangrijkste interventies die zijn gepleegd?

NB: het gaat hier om interventies *direct* gericht op de client(en)

- Hoe zijn deze interventies verlopen? (per interventie, voor zover respondent hierop zicht heeft)

#### Succesfactoren en verbeterpunten

- Wat heeft gewerkt en wat niet?

(Welke acties/activiteiten waren cruciaal in de aanpak? Waar ging het mis en hoe kwam dat/was dat te voorkomen geweest? Denk hierbij naast de interventies ook aan cruciale momenten in afstemming, informatie-uitwisseling)

#### Resultaten

- Benoem zo concreet mogelijk de resultaten die zijn geboekt.

#### Tot slot

- In hoeverre is het beeld in deze casus volgens jou representatief voor de wijze waarop in het veiligheidshuis in het algemeen casussen worden behandeld?
- Wat zijn de belangrijkste veranderingen die moeten zijn gerealiseerd na de doorontwikkeling van het veiligheidshuis?
- Wat moet er na de doorontwikkeling absoluut behouden zijn?