

Pilot Dreigingsmanagement; een ex-ante evaluatie

Samenvatting

Juni 2012

Hans Nelen

Bastiaan Leeuw

Floor Bakker

Tom Herrenberg

Capaciteitsgroep Strafrecht & Criminologie

Faculteit der Rechtsgeleerdheid

Universiteit Maastricht

Onderzoek in opdracht van het WODC/NCTV



Maastricht University

Aanleiding tot het onderzoek

In 2010 is de pilot Dreigingmanagement van start gegaan. Deze pilot richt zich op (veelal gemarginaliseerde en getroebleerde) mensen die als uitlaatklep voor hun persoonlijke en psychische problemen een bekende Nederlander bedreigen. In de pilotfase is de aandacht in eerste instantie gericht op bedreigers van en bedreigingen tegen leden van het Koninklijk Huis en de Minister-President. Na verloop van tijd zal het bereik van de pilot worden uitgebreid naar andere landelijk bekende personen die een publieke functie bekleden.

Het doel van de pilot is om, daar waar dit nodig wordt geacht, door middel van een persoonsgerichte aanpak de geschetste dreiging weg te nemen, te reduceren of hanteerbaar te maken. Op basis van uit verschillende bronnen bijeengebrachte en geanalyseerde informatie wordt hiertoe door een landelijk pilotteam op hoofdlijnen een individuele aanpak voorgesteld. Deze individuele aanpak wordt op regionaal niveau ingebracht, bijvoorbeeld bij een instelling voor geestelijke gezondheidszorg (ggz-instelling) of een Veiligheidshuis. Vervolgens wordt vanuit het pilotteam de voortgang gemonitord en worden waar nodig voorstellen gedaan voor verdere interventies.

De belangrijkste trekker en uitvoerder van de pilot is het Korps landelijke politiediensten (KLPD), in samenwerking met de NCTV. Andere betrokken partijen zijn de Koninklijke Marechaussee (KMar), De Dienst Koninklijke en Diplomatieke Beveiliging (DKDB), de Algemene Inlichtingen- en Veiligheidsdienst (AIVD), regiokorpsen, het Openbaar Ministerie (OM), Geestelijke Gezondheidszorg Nederland (GGZ Nederland) en het Nederlands Instituut voor Forensische psychiatrie en psychologie (NIFP), evenals de Ministeries van Veiligheid en Justitie, Binnenlandse Zaken, en Volksgezondheid, Welzijn en Sport. De pilot wordt na twee jaar geëvalueerd met als voornemen deze werkwijze, indien succesvol, structureel vorm te geven.

Doel, vraagstelling en onderzoeksmethoden

Teneinde de plannen die aan de pilot Dreigingsmanagement ten grondslag liggen aan een wetenschappelijke analyse te onderwerpen en bouwstenen aan te dragen voor een toekomstige procesevaluatie heeft het Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum van het Ministerie van Veiligheid en Justitie (WODC) een onderzoeksopdracht verstrekt aan een onderzoeksteam van de capaciteitsgroep Strafrecht en Criminologie van de faculteit der rechtsgeleerdheid van de Universiteit Maastricht. Het doel van dat onderzoek – waarvan het onderhavige rapport het resultaat is, was drieërlei:

- 1) het uitvoeren van een planevaluatie teneinde de assumpties en doelstellingen die aan de pilot ten grondslag liggen bloot te leggen en te analyseren;
- 2) het vaststellen van mogelijke knelpunten die zich bij de uitvoering van de pilot Dreigingsmanagement voor kunnen doen;
- 3) het opstellen van indicatoren ten behoeve van een toekomstige procesevaluatie.

De doelstelling is vertaald in vijf hoofdvragen en een groot aantal daarvan afgeleide deelvragen. De eerste drie hoofdvragen hadden betrekking op het blootleggen van de ratio, doelstellingen, werkwijzen en instrumenten van de pilot Dreigingsmanagement en – in het verlengde daarvan – op het markeren van de verschillen met de aanpak die voordien werd toegepast. Het onderzoek spitste zich vervolgens toe op de vragen wat de potentie is van de pilot, aan welke randvoorwaarden moet zijn voldaan om de geformuleerde doelen te bereiken en welke knelpunten eventueel in het verschiets liggen bij de uitvoering van deze vorm van dreigingsmanagement. De inzichten die uit deze, op een uitgebreide literatuurstudie en een bescheiden interviewronde gebaseerde, analyse naar voren kwamen zijn uiteindelijk vertaald in 25 prestatie-indicatoren die bij een toekomstige procesevaluatie kunnen worden gebruikt.

Succes- en faalfactoren

De uitgangspunten en doelstellingen van de pilot Dreigingsmanagement zijn in beleidsstukken vertaald in diverse te realiseren producten en werkprocessen. Voor het creëren van een zo breed mogelijk draagvlak binnen de diverse betrokken organisaties kunnen deze stappen positief worden geduid. De nadruk op protocollering heeft echter ook een keerzijde. Deze protocollering duidt er op dat in de pilot Dreigingsmanagement een *programmatische strategie* de boventoon voert. Een dergelijke strategie leidt er vaak toe dat de maatschappelijke partners zich alleen oppervlakkig conformeren aan het overheidsbeleid maar zich er niet daadwerkelijk voor inzetten. Het eindresultaat is dat er formeel wel samenwerkingsverbanden worden geformeerd, maar dat daarbinnen partners nog steeds langs elkaar heen werken, zich onvoldoende laten leiden door een gemeenschappelijk belang en zich onvoldoende realiseren dat men voor het welslagen van het project van elkaar afhankelijk is. Een complicerende omstandigheid in het kader van de pilot Dreigingsmanagement is bovendien dat het perspectief van waaruit de diverse partijen naar de onderliggende problematiek kijken wezenlijk verschilt. Vanuit het pilotteam wordt weliswaar benadrukt dat de pilot primair gericht is op het bieden van zorg maar de dominante aanwezigheid van opsporingsdiensten in het landelijke pilotteam kan, vooral onder psychiaters en psychologen, gemakkelijk leiden tot een andere perceptie, namelijk dat de zorg voor individuele patiënten uiteindelijk ondergeschikt is aan het vergroten van veiligheid. Een dergelijke perceptie kan de bereidheid binnen GGZ-instellingen om in het kader van de pilot Dreigingsmanagement informatie over individuen te verstrekken negatief beïnvloeden.

De uitgestippelde werkwijze in het kader van de pilot Dreigingsmanagement vertoont echter niet alleen trekken van een programmatische, maar ook van *exploratieve* strategie, in het bijzonder waar het gaat om de persoonsgerichte aanpak. Bij de ontwikkeling van deze aanpak wordt veel ruimte gelaten voor de inbreng van de regionale partners. De GGZ-vertegenwoordigers krijgen bijvoorbeeld ruimschoots de gelegenheid om de ervaringen die zijn opgedaan bij allerhande vormen van bemoeizorg

in te brengen bij de ontwikkeling van een persoonsgerichte aanpak bij zogenaamde 'zorgmijders'. Bovendien wordt gepoogd om aansluiting te zoeken bij reeds bestaande samenwerkingsverbanden, zoals de Veiligheidshuizen – al is vooralsnog onduidelijk of de partijen die daarin verenigd zijn dit idee omarmen.

Ten aanzien van de drie hoofdbestanddelen van het werkproces is de vinger gelegd op een aantal succes- en faalfactoren. In de eerste plaats is benadrukt dat er op alle niveau's voldoende duidelijkheid moet zijn over de doelgroep waarop de pilot zich richt. Binnen het landelijke pilotteam lijkt consensus over de doelgroep te bestaan, maar of hetzelfde geldt voor de regionale partners is een in dit stadium nog niet te beantwoorden vraag. Wanneer gewerkt wordt met uiteenlopende definities kan de situatie ontstaan dat verschillende pilotpartners zich richten op verschillende typen dreigers. Het kan ook leiden tot wat in de literatuur wordt aangeduid als '*netwidening*': de interventies worden dan ingezet voor gevallen waarvoor zij strikt genomen niet zijn bedoeld. In de beleidsstukken zijn in ieder geval stappen gezet om dit risico te verkleinen en om tot een zo scherp mogelijke afbakening van de doelgroep te komen. In de communicatie naar de diverse pilotpartners toe zal de operationele definitie waarvoor gekozen is zo goed mogelijk moeten worden uitgelegd.

De risico-inschatting is in sterke mate afhankelijk van de betrouwbaarheid en volledigheid van de informatie waarop de analyse is gebaseerd en van de validiteit en betrouwbaarheid van het gebruikte risicotaxatie-instrument. Om met het laatste te beginnen: bij de start van de pilot Dreigingsmanagement was nog geen instrument voorhanden dat speciaal was toegesneden op gefixeerde dreigers, al is het wel de bedoeling een dergelijk instrument te ontwikkelen. Het pilotteam maakt tot op heden vooral gebruik van ervaringen die zijn opgedaan met risicotaxatie-instrumenten die in de sfeer van de psychologie en psychiatrie ontwikkeld zijn ten behoeve van het inschatten van het risico van gewelddadig gedrag door mensen met een psychische stoornis en op het terrein van stalking.

Aangezien medische c.q. gedragskundige informatie belangrijk is bij het inschatten van de dreiging en het uitvoeren van de persoonsgerichte aanpak, is het

delen van dit type informatie een belangrijk element in de samenwerking. Het delen van medische informatie is echter aan grenzen gebonden, zowel in juridische als in beroepsculturele zin. Het belangrijkste juridische vraagstuk waarmee de betrokkenen vermoedelijk zullen worden geconfronteerd betreft het medische beroepsgeheim. Het is aannemelijk dat met het oog op de privacy van de patiënt en het uitgangspunt dat een ieder er op mag vertrouwen dat een medicus zwijgt over hetgeen hem bekend is geworden een aantal zorgverleners terughoudend, mogelijk zelfs huiverig, tegenover het delen van informatie met derden (in het bijzonder opsporingsinstanties) staat. Een ander aspect dat in relatie tot het beroepsgeheim van belang is, is dat alle betrokken partijen voldoende weet hebben van de grenzen waaraan psychiaters en andere behandelaars gebonden zijn en van de omstandigheden waaronder het beroepsgeheim kan worden doorbroken. Een gebrek aan kennis op dit terrein kan resulteren in conflicten en onbegrip. Het laatstgenoemde gevaar is niet denkbeeldig in het licht van verschillen in beroepsopvattingen en waarden tussen opsporingsambtenaren en medische professionals. Deze verschillen kunnen er toe leiden dat partijen niet los kunnen komen van een eendimensionale kijk op het werk van hun beoogde partner en als gevolg daarvan samenwerking vooral met de mond belijden maar in de praktijk nauwelijks vorm willen geven.

Een ander potentieel knelpunt is dat slechts een beperkt aantal medewerkers van de samenwerkende organisaties beschikt over de benodigde kennis en ervaring. Het is van belang dat de kennis en ervaring breder geborgd worden in de betrokken organisaties. In ieder geval moet worden gestimuleerd dat projectverantwoordelijken en –deskundigen die van werkomgeving veranderen hun kennis en ervaring op enigerlei wijze overdragen aan collega's die hun plaats in het samenwerkingsverband innemen.

Bij de ontwikkeling van de persoonsgerichte aanpak in het kader van de pilot Dreigingsmanagement kan gebruik worden gemaakt van de inzichten en ervaringen die in specifieke, op maat gesneden zorgtrajecten al zijn opgedaan. Deze trajecten, zoals Assertive Community Treatment (ACT), hebben onder bepaalde condities hun effectiviteit al bewezen, maar zijn ook relatief duur. De gevolgen van eventuele extra

bezuinigingen in de zorg kunnen ook de pilot Dreigingsmanagement raken, zij het dat het aantal zaken dat per jaar en per regio wordt opgepakt niet erg groot is. Ook financiële randvoorwaarden zijn dus indirect van invloed op de in een toekomstige evaluatie te beantwoorden vraag of als gevolg van de persoonsgerichte aanpak de dreiging is gereduceerd of beheersbaar is gemaakt.

Voor beantwoording van de laatstgenoemde vraag zal het ook zaak zijn om de reactie van de doelgroep op interventies in het kader van de pilot goed te analyseren. Vooral nog is een van de belangrijkste assumpties die aan de pilot Dreigingsmanagement ten grondslag ligt dat de samenwerkende partners verward-gefrustreerde dreigers met zachte of harde hand kunnen bewegen om een behandeling te ondergaan. De resultaten van de onderhavige studie laten zien dat die veronderstelling goed kan worden onderbouwd. Niettemin moet ook rekening worden gehouden met de mogelijkheid dat bij een deel van de doelgroep als gevolg van de bemoeienis met hun leven in het kader van pilot hun frustraties – en daarmee de dreiging – alleen maar toenemen.