



Statement  
van de Stuurgroep  
**CityDeal**  
Zorg voor  
Veiligheid  
in de Stad

Oktober 2019



# Het resultaat telt!

## Samen experimenteren om nieuwe wegen te vinden

**Onze overtuiging was en is dat de goede verbinding tussen zorg en veiligheid een ijzersterke combinatie is voor het helpen van mensen met problemen en tegelijkertijd het verminderen van overlast en criminaliteit in hun omgeving. Belangrijke randvoorwaarde is dat we hierbij aantoonbaar effectieve interventies kunnen inzetten. Wij, zeven gemeenten (Almere, Breda, Leeuwarden, Maastricht, Nijmegen, Tilburg en Zoetermeer) en vier departementen (JenV, BZK, SZW en VWS), pakten deze uitdaging op binnen de CityDeal Zorg voor Veiligheid in de Stad.**

Nu bij de afronding zien we dat de CityDeal ons een breed scala aan waardevolle inzichten heeft gebracht. Over nieuwe samenwerkingen en werkwijzen en de ervaringen hiermee bij ketenpartners. Maar ook inzichten over het opzetten en uitvoeren van domeinoverstijgende experimenten in de huidige gemeentelijke context. In verschillende experimenten zijn indicaties gevonden dat gerichte interventies op zorg en ondersteuning een positief effect op veiligheid hebben.

We wilden experimenteren met preventieve interventies die steden veiliger moeten maken. Onze ambitie was daarbij om deze experimenten ook wetenschappelijk te toetsen op effectiviteit. Niet alleen om vast te stellen of onze aannames voor de experimenten klopten, maar ook met elkaar toe te groeien naar een praktijk waarin evidence based werken vanzelfsprekender wordt. Net als in de jaren negentig in de medische zorg en meer recent in de strafrechtketen is gedaan, vergt deze manier van werken een consequente bestuurlijke gedragen aanpak door gemeenten. Daarnaast is samenwerking tussen gemeenten nodig om een pallet aan effectieve en efficiënte interventies te ontwikkelen. Dit vergt specifieke expertise die nu niet overal aanwezig is, waarbij ondersteuning van het Rijk en samenwerking tussen Rijk en gemeenten noodzakelijk is.

We hebben echter ook in de CityDeal ondervonden hoe ingewikkeld het is om zo te werken en welke dilemma's dit met zich meebrengt. Zo kost bewijzen of iets werkt tijd en die er is niet altijd. Daarbij vraagt meer kennis- en data-gedreven werken ook dat er goede en voldoende data en expertise beschikbaar is. Dit vraagt een andere manier van data registreren. Niet alleen om verantwoording af te leggen over hoe middelen zijn besteed, maar ook om vast te stellen welke maatschappelijke resultaten de inspanningen hebben opgeleverd. Hier valt nog een hele wereld te winnen. Dit laat wat ons betreft onverlet dat de ambitie van gemeenten en betrokken departementen in beginsel moet zijn om:

- Enkel te investeren in bewezen effectieve (preventieve) aanpakken en/of
- bij het starten van experimenten altijd het meten van de effectiviteit een onderdeel van het experiment te laten zijn.

Dit is volgens ons de beste manier om onze burgers duurzaam te helpen en de veiligheid in de stad verder te verbeteren. Immers baat het niet, dan schaadt het mogelijk wel. Dit nog los van de financiële schaarste die ons dwingt om keuzes te maken.

## Een voorbeeld van een casus die we willen voorkomen

Ruud is psychotisch, verslaafd, agressief en zorgmijgend. Hij zorgt op straat voor veel overlast en pleegt kleine vermogensdelicten. Hij heeft vaak in detentie gezeten en hij heeft veel contact met de verslavingsreclassering gehad. Hij wil geen hulp en is agressief naar begeleiders en reclasseringswerkers. Ook bij zijn gedwongen opname in de GGZ gaat het mis. Hij heeft personeel aangevallen en is vervolgens overgeplaatst naar een hoog beveiligde kliniek buiten de regio.

Ruud komt uit de hoog beveiligde kliniek en kan, door inspanningen van de betrokken professionals van gemeenten en partners uit zowel het zorg- als veiligheidsdomein, in zijn eigen regio wonen op een voor hem geschikte woonplek. Maar Ruud gaat weer gebruiken en komt weer in contact met 'verkeerde vrienden'. Ruud verliest zijn woning en het gaat weer helemaal mis. De ketenpartners zien geen oplossingen meer. Ruud belandt weer in detentie.



# Aanleiding

**Gemeenten worden geconfronteerd met onder meer inwoners met serieuze problemen op verschillende leefgebieden. Deze stapeling van problemen leidt vaak ook tot overlast en onveiligheid in de stad, voor betrokkene zelf, maar ook voor zijn omgeving. De omgeving lijdt daarmee onder de vaak complexe problematiek van inwoners die veelal zowel slachtoffer als dader zijn. De overheid zoekt daarom naar effectieve interventies om deze inwoners te helpen en daarmee ook de veiligheid van hun omgeving te verhogen.**

Zeven gemeenten en vier departementen namens het Rijk namen daarom in maart 2017 voor het eerst in Nederland in een gezamenlijk experimenteertraject de handschoen op. In de CityDeal Zorg voor Veiligheid in de Stad maakten ze de afspraak om te experimenteren met nieuwe vormen van zorg en ondersteuning die aantoonbaar en preventief zouden moeten bijdragen aan de sociale veiligheid in de stad.

De CityDeal was een initiatief van de zeven gemeenten die tezamen een nieuwe stap in het nadenken over de combinatie van zorg en veiligheid wilden zetten. Vanuit het Rijk werd voorzien in een landelijk projectmanagement, met name gericht op ondersteuning bij de methodologische vormgeving van de experimenten, het onderzoeken van de effectiviteit hiervan en de rapportage erover. Een stuurgroep<sup>1</sup> was het bestuurlijk aanspreekpunt, in de verbinding met het bredere Programma Sociaal Domein.

<sup>1</sup> De stuurgroep bestond gedurende de looptijd van de CityDeal uit de directeur Sociaal Domein van gemeente Tilburg, de programmamanager Sociaal Domein van gemeente Zoetermeer, de directeur Beschermen, Aanpakken en Voorkomen bij ministerie van Justitie en Veiligheid en een vertegenwoordiger van het landelijke programmamanagement.

“Zeven gemeenten hebben deelgenomen aan deze CityDeal en dat heeft goede, inspirerende resultaten en inzichten opgeleverd die laten zien dat het samenwerken tussen zorg, sociaal domein en veiligheid de medemens daadwerkelijk helpt. Tilburg en Breda hebben bijvoorbeeld in hun experiment ‘Re-integratie ex-gedetineerden’ laten zien dat de gemeente, door gedetineerden op te zoeken in de Penitentiaire Inrichting, deze doelgroep goed in beeld krijgt. Hierdoor kan de gemeente betere zorg op maat leveren, gericht op een kansrijke terugkeer in de samenleving.”

*Lisette de Bie, lid stuurgroep*

In dit document blikt deze stuurgroep terug op de inhoudelijke en procesmatige lessen die op overkoepelend niveau uit deze CityDeal kunnen worden getrokken. De primaire bron voor de beschouwing is de eindrapportage van de CityDeal van het landelijke programmamanagement **<invoegen snellink>** en de achterliggende deelrapportages **<invoegen snellink>** van de experimenten.

# 2

## Over de verbinding van zorg en veiligheid

**Zorg en veiligheid kunnen op verschillende wijzen verbonden worden. Wij onderscheiden drie fases die van belang zijn bij de zorg voor veiligheid in de stad: tijdige signalering, passende preventieve zorg en ondersteuning bij re-integratie van mensen die uit detentie komen.**

“Ernstige problemen met de sociale veiligheid in de wijk vragen om een integrale aanpak door politie, openbaar ministerie, burgemeester, wethouder sociaal domein en zorgpartijen. Ik noem dat wel ‘van driehoek naar vijfhoek’. Ik ben ervan overtuigd dat een aanpak alleen gericht op repressie of zorg niet werkt. Het is één-én.” *Carry Goedhart, lid stuurgroep*

### Vroegsignalering

‘Een ongeluk komt nooit alleen’ is een oude Nederlandse wijsheid. Het lijkt daarom wenselijk inwoners met een enkel probleem al te helpen met specifieke zorg, voordat deze zich kan vermenigvuldigen tot een complex probleem met grotere sociale veiligheidsimplicaties. In vele gemeenten in Nederland worden daarom inspanningen geleverd om tot vroegsignalering te komen. We hebben evenwel beperkt zicht op de toegevoegde waarde van al deze inspanningen. Doen we het goede en doen we het goed? Voorkomen we daadwerkelijk ergere problemen? Bereiken we met onze oplossingen langdurige impact? Belangrijke vragen waar we onvoldoende antwoorden op kunnen geven.

### Passende preventieve zorg aan inwoners

Tijdige en effectieve zorg voorkomt dat mensen afglijden naar overlastgevend of crimineel gedrag. Voor specifieke doelgroepen bestaat hierover al enig inzicht. Zo is specifiek voor mensen met verward gedrag de wijk-GGD-er een inmiddels bekend concept waarbij een functionaris werkt op het snijvlak van veiligheid en zorg en deze domeinen verbindt, zodat maatwerk mogelijk wordt.

In een vroeg stadium bepaalt de wijk-GGD-er samen met (zorg)ketenpartners welke aanpak en zorg een inwoner met verward gedrag nodig heeft. De ervaringen hiermee van klanten en zorgverleners zijn veelal positief.

## Hulp bij re-integratie van ex-gedetineerden

De kerngedachte van het Nederlandse justitiële beleid is dat gedetineerden na detentie geholpen moeten worden bij het (her)vinden van een plek in de samenleving. Onderzoek laat zien dat bijvoorbeeld het hebben van werk en een lagere kans op recidive samenhangen. Of het helpen realiseren van randvoorwaarden (zoals o.a. huisvesting en inkomensondersteuning) leidt tot minder recidive lijkt aannemelijk voor bepaalde doelgroepen, maar is nog niet gestaafd door wetenschappelijk onderzoek.

De overheid wil inwoners met gestapelde en vaak complexe problemen zodanig helpen dat ook de veiligheid van hun omgeving wordt verhoogd. Het kan daarmee bijna verbazen dat er nog zo weinig bekend is over wat effectieve en efficiënte zorginterventies zijn om meer veiligheid te bereiken. Dat preventie van sociale onveiligheid door betere zorg en ondersteuning werkt, is internationaal in algemene zin bekend.<sup>2</sup> Harde feiten over wat in Nederland effectieve en efficiënte preventieve interventies zijn in het sociaal domein ontbreken echter nog. Dit was de aanleiding voor CityDeal Zorg voor Veiligheid in de Stad.

<sup>2</sup> Zie bijvoorbeeld 'Wat werkt?', een meta-analyse over o.a. zorginterventies gericht op het verminderen van recidive gemaakt door het ministerie van Justitie en Veiligheid.

# 3

## Terugkijkend op de CityDeal

**We zien veel inspanning van de betrokken professionals terug, niet alleen in deze experimenten, maar breder achter de veelheid aan interventies die in Nederland ontwikkeld wordt. We zien echter ook dat uiteindelijk niet de inspanning, maar de aantoonbare maatschappelijke meerwaarde telt. In de eerste plaats voor de kwetsbare inwoners en hun omgeving voor wie we het doen.**

“Natuurlijk is het complex om tot evidence-based interventies te komen. Het is mijn dagelijkse worsteling om te bepalen op welke wijze we nu inwoners het beste kunnen helpen. Mijn medewerkers die geconfronteerd worden met de problemen van individuen willen heel begrijpelijk alles proberen om tot een oplossing te komen. Dataverzameling lijkt dan al snel van secundair belang. Toch moeten we, zeker als gemeente van onze omvang, stap voor stap werken naar het kunnen laten zien dat onze interventies leiden tot het gewenste doel: het duurzaam oplossen van problemen.” *Frans Swinkels, lid stuurgroep*

Zoals te lezen is in de eindrapportage van de CityDeal hebben de experimenten in Breda, Nijmegen, Tilburg en Zoetermeer waardevolle inhoudelijke aanknopingspunten opgeleverd voor het effectief en efficiënt organiseren van de inzet van zorginterventies op het snijvlak van het veiligheidsdomein. Denk hierbij aan het experiment Transforensische Zorg waarbij het nieuwe Transforensisch Team het lukt om het merendeel van de cliënten te verleiden en te motiveren tot zorg, daar waar dat andere partijen niet lukte bij deze doelgroep. Met stabilisatie gedurende de inzet van het team tot gevolg: minder overlast gevend gedrag en minder escalaties. Of aan het experiment Hitmachine waaruit blijkt dat een koppeling van gemeentelijke informatie met de strafrechtketen noodzakelijk is voor vroegsignalering van complexe problematiek.



Belangrijk is dat de pioniers leerpunten hebben geformuleerd waar andere gemeenten voordeel van kunnen hebben. Dit laatste geldt ook voor experimenten die niet van start zijn gegaan door een scala aan problemen bij de start ervan. Het doorlopen proces heeft ook hier nuttige inzichten opgeleverd die bijdragen aan een overall beeld van noodzakelijke randvoorwaarden voor de start van een CityDeal-experiment. We hebben geleerd welke interventies vanuit de projectleiding, governance van de CityDeal en het Rijk wel en niet behulpzaam zijn. Cruciale factoren hierbij bleken de inbedding in de ambtelijke organisatie en het bestuurlijk commitment binnen de gemeenten. Daarnaast speelt de wil van andere partijen waarmee samengewerkt wordt, zoals Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) en Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ), een belangrijke rol.

Een bijzonder aspect is de financiering van zorginterventies die de veiligheid bevorderen: passende bekostiging voor deze domeinoverstijgende problematiek is nodig. Werken met een Maatschappelijke Kosten Baten Analyse-achtige systematiek kan mogelijk helpen om inzichtelijk te maken wat de baten zijn van een aanpak en waar deze baten neerslaan.

De CityDeal heeft ons verder het inzicht opgeleverd dat een experimentele aanpak een werkelijk onderzoeksmatige aanpak vergt. Weten vraagt ook om meten. Dat betekent dataverzameling met een doordachte onderzoeksopzet en een (onderzoeks)deskundige projectleiding met voldoende middelen. Dit kan wat ons betreft het beste in de vorm van actie-onderzoek waarbij gebruik gemaakt wordt van de inbreng van professionals en de expertise van wetenschappers.

# 4

## Slotsom

**De belangrijkste inhoudelijke overkoepelende conclusie van de CityDeal is volgens ons dat het mogelijk en noodzakelijk is om kennis over het effect en de efficiency van interventies te vergroten. De CityDeal laat zien dat dat ingewikkeld is, maar niet onmogelijk. Juist in deze tijden van financiële schaarste vinden wij het van belang om de weg in te slaan van een consequente inzet op aantoonbaar effectieve en efficiënte interventies.**

Onze aanbeveling is dan ook om als Rijk en gemeenten samen te komen tot meer evidence based interventies en actieonderzoek in het netwerk van zorg en veiligheid en vervolgens ook op het gebruik ervan te sturen. De stuurgroep zal deze aanbeveling zelf bij de relevante (overleg)tafels adresseren en roept ook anderen op om dit te doen.

Net als in de jaren negentig in de medische zorg is besloten en zoals recent in de jeugdzorg en in de strafrechtketen is gedaan, vergt dit een langjarige aanpak die gelet op de decentralisatie gezamenlijk moet worden opgepakt door gemeenten en Rijk. Het brengt in de eerste plaats een inspanning met zich mee om (gemeentelijke) data op orde te krijgen en diverse databronnen op elkaar aangesloten te krijgen. Dit vergt specifieke expertise die nu niet overal aanwezig is. Vervolgens zullen mogelijke interventies op verschillende plaatsen moeten worden uitgetoetst in afstemming tussen gemeenten, zodat niemand het wiel opnieuw hoeft uit te vinden.

De stuurgroep wil benadrukken dat een inzet op effectieve en efficiënte interventies - vaak maatwerk - een nieuwe sturingsfilosofie vraagt. Piet Hein Donner sprak in dat verband over de transitie van 'ieder het gelijke geven' naar 'ieder het zijne geven'.<sup>3</sup> Wij formuleren het als volgt: de inzet van maatschappelijke middelen voor zorg voor één inwoner vergt een uitleg waarom die inzet moreel verantwoord is. Waarom krijgt deze ene inwoner 'voorrang' boven andere inwoners? Zo'n uitleg kent verschillende aspecten: is de inzet effectief en efficiënt? Doen de juiste partijen de juiste dingen of moeten taken verschoven worden? Daarbij is van belang dat we problemen blijven bekijken vanuit zowel de optiek van het zorg- en sociaaldomein en sociaal domein alsook die van het veiligheidsdomein. Want dat zorg en veiligheid een ijzersterke combinatie kunnen vormen, staat voor ons buiten kijf.

Tot slot sluiten we aan bij het advies van Piet Hein Donner: 'Ga niet wachten tot anderen de vragen en knelpunten oplossen, maar tracht al experimenterend nieuwe wegen te vinden.'

<sup>3</sup> Op Divosa-jaarcongres 2016.