

Onderzoeksrapportage

Evaluatie van de aanpak van reclassenten die een hoog veiligheidsrisico vormen binnen Reclassering Nederland

December 2023

Gercoline van Beek
Annelies Kepper
Jacqueline Bosker
Vivienne de Vogel

Onderzoeksrapportage

Evaluatie van de aanpak van reclassenten die een hoog veiligheidsrisico vormen binnen Reclassering Nederland

December 2023

Gercoline van Beek
Annelies Kepper
Jacqueline Bosker
Vivienne de Vogel



Lectoraat Werken in Justitieel Kader, Kenniscentrum Sociale Innovatie, Hogeschool Utrecht

Bezoekadres:
Padualaan 101
3584 CH Utrecht

Postadres:
Postbus 85397
3508 AJ Utrecht

Telefoon: 088 – 481 92 22
E-mail: ksi@hu.nl

Deze verkenning is uitgevoerd door het lectoraat Werken in Justitieel Kader van Hogeschool Utrecht. Dit project is mede mogelijk door financiering vanuit Reclassering Nederland. Het project liep van november 2022 tot november 2023.

Het lectoraat Werken in Justitieel Kader is onderdeel van het Kenniscentrum Sociale Innovatie. Hoe bouwen we aan een samenleving waarin iedereen kan meedoen, tot zijn recht komt en zich veilig voelt? Hier doen de lectoraten van het Kenniscentrum Sociale Innovatie van Hogeschool Utrecht onderzoek naar, met en voor (aankomend) sociale professionals in het brede sociaal domein. Onze missie is om samen met partners uit praktijk, onderwijs en beleid bij te dragen aan 'beter samen leven' en het verkleinen van sociale ongelijkheid. Dit doen wij door praktijkgericht onderzoek, ontwikkeling en agendering van actuele maatschappelijke en sociale vraagstukken op het vlak van participatie, welzijn, zorg en ondersteuning, jeugdhulp, werk en inkomen, schuldenproblematiek, dak- en thuisloosheid, toegang tot recht, reclassering, sociale veiligheid, en deelname aan onderwijs, sport en cultuur.

Inhoudsopgave

Samenvatting	5
1 Inleiding	8
1.1 Achtergrond	8
1.2 Onderzoeksdoel	9
1.3 Onderzoeksvragen	9
2 Methode	10
2.1 Onderzoeksopzet	10
2.2 Onderzoeksmethoden	10
2.2.1 Literatuuronderzoek	10
2.2.2 Online enquête	11
2.2.3 Interviews	11
2.2.4 Focusgroep	11
3 Resultaten literatuuronderzoek	12
3.1 Indicatoren	12
3.1.1 Agressie tegen hulpverleners	12
3.1.2 Signaleren agressief gedrag	12
3.1.3 Invloed factoren op gevoel van veiligheid	14
3.2 Veiligheidsmaatregelen	14
3.2.1 Scholing en training	14
3.2.2 Protocollen en beleid	15
3.2.3 Registratie van incidenten	15
3.2.4 Support vanuit management	15
4 Resultaten empirisch onderzoek	16
4.1 Resultaten enquête	16
4.1.1 Achtergrondkenmerken	16
4.1.2 Kennis en ervaring reclasseringswerkers ten aanzien van signalering HVR-cliënten	17
4.1.3 Ervaring (eigen) veiligheid gedurende het contact met HVR-reclassenten	17
4.1.4 Verloop eerste signalering potentiële HVRC	18
4.1.5 Stappen bij (mogelijke) signalen HVRC	19
4.1.6 Ervaringen reclasseringswerkers met inzetten handelingsrichtlijnen en veiligheidsmaatregelen wegingskader	19
4.2 Resultaten interviews	22
4.2.1 Ervaring HVRC	22
4.2.2 Signaleren	23
4.2.3 Stappen na signalering HVRC	23
4.2.4 Afstemming en doorverwijzen	24
4.2.5 Beleving eigen veiligheid	25
4.2.6 Visie op werkbaarheid HVRC-doelgroep	25
4.2.7 Behoeften en ideeën voor aanvullend beleid	26
4.3 Resultaten focusgroep	28
4.3.1 Definitie HVRC-doelgroep	28
4.3.2 Bekendheid HVRC-doelgroep met betrekking tot signalen en maatregelen	28
4.3.3 Samenwerking/rol reclassering	28
4.3.4 Werkbaarheid aanpak	29
4.3.5 Implicaties	29

5	Conclusies	31
	5.1 Conclusie deelvraag 1 en 2	31
	5.2 Conclusie deelvraag 3 en 4	32
	5.3 Conclusie deelvraag 5	33
	5.4 Conclusie deelvraag 6	34
	5.5 Conclusie deelvraag 7	34
	5.6 Conclusie hoofdvraag	36
6	Aanbevelingen	37
	Literatuurlijst	39
	Bijlagen	41
	<i>Bijlage 1: Enquête</i>	42
	<i>Bijlage 2: Toestemmingsformulier</i>	45
	<i>Bijlage 3: Interviewvragenlijst</i>	46

Samenvatting

In de samenleving is er de afgelopen jaren toenemende zorg over verharding van criminaliteit. Deze verharding uit zich onder meer in criminaliteit die naast een risico voor de omgeving en de maatschappij ook een veiligheidsrisico voor professionals vormt. Ook Reclassering Nederland (RN) heeft hiermee te maken en is daarom enkele jaren geleden gestart met een aanpak die specifiek is gericht op cliënten die een hoog veiligheidsrisico (HVRC) voor reclasseringswerkers vormen. Deze aanpak wordt uitgevoerd door specialisten die zijn gericht zijn op begeleiding van deze doelgroep en gebruik maken van het hiervoor binnen RN ontwikkelde wegingskader dat op basis van signalen handvatten geeft voor de bejegening en aanpak van deze cliënten. Doel van dit onderzoek is deze aanpak te evalueren op basis van 1. inzicht in de ervaringen van reguliere reclasseringswerkers en HVRC-specialisten met de HVRC-doelgroep en -aanpak, 2. toetsing van de indicatoren en veiligheidsmaatregelen uit het wegingskader aan de literatuur, en 3. inzicht in de ervaringen van HVRC-specialisten met de geïndiceerde handelingsrichtlijnen en veiligheidsmaatregelen. Hiernaast is ook de ervaren veiligheid door de HVRC-specialisten meegenomen in dit onderzoek. De centrale onderzoeksvraag hierbij was: *Hoe wordt in de reclasseringspraktijk van Reclassering Nederland de HVRC-aanpak uitgevoerd en ervaren door de betrokken reclasseringswerkers?*

Om een antwoord te formuleren op deze vraag is gebruik gemaakt van zowel kwantitatieve als kwalitatieve methoden. Als eerste is een literatuuronderzoek uitgevoerd om inzicht te verkrijgen in de beschikbare literatuur over indicatoren van veiligheidsrisico's en mogelijke veiligheidsmaatregelen voor reclasseringswerkers en professionals in aanpalende werkvelden. Vervolgens is een online enquête uitgezet onder reclasseringswerkers (respons: $N = 401$) om een eerste beeld te creëren van de ervaringen met het signaleren van en werken met de HVRC-doelgroep en de ervaringen met het wegingskader. Daarna zijn er 15 individuele halfgestructureerde diepte-interviews gehouden met HVRC-specialisten vanuit de vijf regio's van Reclassering Nederland. Tot slot zijn de bevindingen getoetst en verdiept in een focusgroep met de verantwoordelijke managers en een afvaardiging van de HVRC-specialisten uit de verschillende regio's.

Deelvraag 1: Hoeveel kennis over en ervaring met de HVRC-groep hebben reclasseringswerkers ten behoeve van hun signalerende functie?

Deelvraag 2: Hoe verloopt de eerste signalering van de potentiële HVRC-groep door alle reclasseringswerkers? Welke indicatoren worden door hen gehanteerd en met wie wordt eventueel overleg gevoerd? Zijn hierin mogelijk verschillen per regio?

Nagenoeg alle reclasseringswerkers zijn bekend met de HVRC-doelgroep en ongeveer de helft heeft daadwerkelijk ervaring met de doelgroep. Belangrijke signalen om iemand aan te merken als potentieel HVRC zijn onder meer liquidatiegevaar, deelname aan een criminele organisatie of netwerk, agressief gedrag en in mindere mate onberekenbaarheid vanwege ernstige psychiatrische problematiek. Na het hebben gesignaleerd van een HVR-reclassent weten reclasseringswerkers de weg naar de HVRC-specialisten over het algemeen te vinden, maar ook volgen sommige reclasseringswerkers hun eigen werkwijze. De maatregelen die kunnen worden genomen, het belang hiervan en de momenten waarop kan (of moet) worden overlegd met HVRC-specialisten zijn redelijk bekend, maar worden niet volledig eenduidig benoemd en gehanteerd, wat mogelijk ook leidt tot het blijven volgen van de eigen werkwijze. Bovendien lijkt er een verschil te zijn tussen de twee subtypen HVR-reclassenten, de verharde cliënten uit de georganiseerde misdaad en de cliënten met ernstige psychiatrische problemen, als het gaat om de mate waarin signalen worden (h)erkend als mogelijk HVRC en de maatregelen uit het wegingskader als passend worden ervaren.

Deelvraag 3: Welke indicatoren en veiligheidsmaatregelen komen in de (inter)nationale literatuur naar voren voor het omgaan met reclassenten die een gevaar vormen voor (reclasserings)professionals?

Deelvraag 4: Welke in de literatuur gevonden indicatoren en veiligheidsmaatregelen ontbreken en welke zijn opgenomen en concreet uitgewerkt in het wegingskader?

Ten aanzien van indicatoren en veiligheidsmaatregelen die specifiek zijn gericht op de verharde doelgroep is geen literatuur gevonden. Meer algemene literatuur ten aanzien van agressie en veiligheidsrisico's vanuit aanpalende domeinen, zoals politie en GGZ (specifiek de forensische en acute psychiatrie), biedt echter wel inzichten die bruikbaar kunnen zijn voor het omgaan met reclassenten die een gevaar vormen voor (de veiligheid van) (reclasserings)professionals, zoals verwardheid/psychotische symptomen, agitatie/boosheid/fysiek of verbaal bedreigend gedrag, eerdere agressie, en aanwezigheid van andere mogelijk gevaarlijke personen in de omgeving. Uitwerking van dergelijke signalen in het wegingskader zou kunnen helpen om de genoemde onberekenbaarheid vanuit psychiatrische problemen op grond van de literatuur meer concretisering te geven. Daarnaast vloeien uit de literatuur verschillende maatregelen en/of acties voort die in meer of minder mate kunnen bijdragen aan het verlagen van de kans op agressie en/of het vergroten van het veiligheidsgevoel, zoals trainingen, protocollen en beleid, registratie van

incidenten en support vanuit management. Deze maatregelen zijn vrij algemeen van aard en staan over het algemeen niet of slechts beperkt genoemd en uitgewerkt in het wegingskader en zouden mogelijke aanknopingspunten kunnen vormen voor concretisering van de maatregelen.

Deelvraag 5: Wat zijn de ervaringen van HVRC-specialisten en reclasseringswerkers met het inzetten van de handelingsrichtlijnen en veiligheidsmaatregelen uit het wegingskader?

De meerderheid van zowel de reguliere reclasseringswerkers als de HVRC-specialisten is voldoende tevreden over de mate waarin het wegingskader handvatten biedt om (mogelijke) HVR-reclassenten te begeleiden, gestructureerd en doelgericht te werken en labeling op en af te schalen wanneer nodig. Hierbij wordt de kanttekening geplaatst dat het wegingskader met name handvatten zou bieden voor het werken met verharde reclassenten en in mindere mate voor het werken met reclassenten met ernstige psychiatrische problematiek. Verder zou het wegingskader niet goed toepasbaar zijn op de uitvoering van de werkstraf. Tot slot wordt het wegingskader niet altijd fysiek ingezet, maar soms enkel in het achterhoofd gehouden gedurende het overleg, waardoor het risico bestaat dat aspecten verwateren en niet alles even goed wordt meegewogen.

Deelvraag 6: Hoe wordt door HVRC-specialisten en reclasseringswerkers de (eigen) veiligheid gedurende het contact met HVR-reclassenten ervaren?

Over het algemeen wordt de eigen veiligheid in het werken met deze doelgroep door HVRC-specialisten als goed ervaren. Men ervaart een gezamenlijke verantwoordelijkheid om de veiligheid van elkaar als professionals te monitoren en borgen. Ook voelt men zich over het algemeen gesteund vanuit zowel collega's/team als management in het werken met deze doelgroep en ervaart men dat deze steun sinds de start van de HVRC-aanpak is versterkt.

Deelvraag 7: Wat zijn de implicaties van de bevindingen voor de HVRC-aanpak (signalering en wegingskader)?

Door HVRC-specialisten worden verbeterpunten op verschillende niveaus genoemd:

- **Individuele professionals:** In reclasseringsadviezen geadviseerde voorwaarden nog beter afstemmen op de HVRC-doelgroep, een strakkere aanpak qua (voor)screening en in casuïstiek standaard kijken naar het risico voor de reclasseringswerker zelf en een psycholoog/gedragsdeskundige betrekken.
- **Beleid:** Inzetten op vertegenwoordiging per hoofdtaak in de HVRC-teams, bij het aannamebeleid rekening houden met voldoende HVRC-specialisten, bredere bewustwording van de HVRC-werkwijze (vergelijkbaar met EM en tbs), training voor nieuwe medewerkers specifiek ten aanzien van de HVRC-doelgroep en -werkwijze, continuering van deskundigheidsbevordering en nadere uitwerking van het anoniem werken en de HVRC-aanpak bij de werkstraf.
- **Management:** Blijvende aandacht voor wat het werken met deze doelgroep doet met reclasseringswerkers en investering in de tijd die HVRC-specialisten voor hun werk krijgen en in (algemene) praktische veiligheidsmaatregelen.
- **Samenwerking in de keten:** Meer afstemming als het gaat om het delen van persoonsgegevens van reclasseringswerkers, versterking van het HVRC-beleid in samenwerking met de andere twee reclasseringsorganisaties, versterking van de samenwerking met ketenpartners en het stellen van hardere grenzen wanneer begeleiding niet uitvoerbaar is.

Hoofdvraag: Hoe wordt in de reclasseringspraktijk van Reclassering Nederland de HVRC-aanpak uitgevoerd en ervaren door de betrokken reclasseringswerkers?

Op hoofdlijnen is de aanpak van RN ten aanzien van reclassenten die een veiligheidsprobleem vormen voor reclasseringswerkers gefundeerd en in grote mate aansluitend op de behoeften van reclasseringswerkers en op maatregelen die voortvloeien uit de literatuur. Er is een aanhoudende betrokkenheid van RN ten aanzien van mogelijke risico's, waardoor er vertrouwen is in de aanpak. De HVRC-doelgroep en -aanpak zijn bovendien over het algemeen bekend onder reclasseringswerkers. Wel komt het voor dat reclasseringswerkers hun eigen weg volgen na het signaleren van potentiële HVR-reclassenten, door bijvoorbeeld deze cliënten zelf te blijven begeleiden op dezelfde wijze als andere cliënten. Dit kan mogelijk ertoe leiden dat HVR-cliënten niet altijd even goed in beeld komen en potentiële risico's niet tijdig worden gesignaleerd en aangepakt. Hierbij speelt het feit dat de HVRC-doelgroep uit twee subdoelgroepen bestaat, cliënten uit de georganiseerde criminaliteit en cliënten met ernstige psychiatrische problematiek, een belangrijke rol; met name bij deze laatste subgroep cliënten voelen reclasseringswerkers zich mogelijk competent genoeg om deze zelf te begeleiden, omdat deze groep niet nieuw voor hen is. Tot slot voelen de HVRC-specialisten zich over het algemeen veilig en gesteund in het werken met de doelgroep. Verdere aandacht kan met name worden besteed aan bredere bewustwording van wat het werken met de doelgroep voor reclasseringswerkers en hun gevoel van veiligheid betekent en de veiligheidsrisico's die dit met zich meebrengt, investering in praktische veiligheidsmaatregelen en training van medewerkers, en versterking van de samenwerking in de keten rond deze doelgroep.

Op basis van deze bevindingen worden vijf aanbevelingen gedaan:

1. De HVRC-werkwijze nader integreren in het reclasseringswerk
2. Definiëring en indicatoren psychiatrische HVRC-subdoelgroep concretiseren
3. Veiligheidsmaatregelen in het toezicht voor cliënten met ernstige psychiatrische problematiek aanscherpen
4. De HVRC-aanpak bij de werkstraf doorontwikkelen
5. In de keten en intern afstemmen over grenzen aan reclasseren

1 Inleiding

1.1 Achtergrond

Er is een toenemende zorg in de samenleving over verharding van criminaliteit, waarbij ook professionals in het veiligheidsdomein worden getroffen. Dit wordt schrijnend geïllustreerd door onder meer de moorden op advocaat Derk Wiersum in 2019 en misdaadverslaggever Peter R. de Vries in 2021. Ook de reclassering wordt met deze ontwikkeling geconfronteerd. Zo zijn er reclassenten die gewapend of in een kogelvrij vest naar de reclassering komen. Ook is de indruk van de reclassering dat het aantal bedreigingen met fysiek geweld gericht tegen reclasseringswerkers toeneemt. Het uitvoeren van reclasseringstaken is hierdoor bij sommige reclassenten risicovol voor reclasseringswerkers of bij de reclassering betrokken omstanders, zoals andere reclassenten in het geval van bijvoorbeeld een groepswerkstraf. Het toenemend aantal agressieve incidenten gericht tegen reclasseringswerkers heeft enkele jaren geleden binnen Reclassering Nederland (RN) geresulteerd in een aanpak gericht op een specifieke groep reclassenten, de zogeheten hoogveiligheidsrisicocliënten (HVRC)¹. Daarbij gaat het ten eerste om mensen die diep in de georganiseerde misdaad zitten. Risico's voor reclasseringswerkers komen in dergelijke zaken voort uit directe bedreigingen van reclassenten naar reclasseringswerkers, maar kunnen ook indirect zijn, omdat een reclassent bijvoorbeeld op een dodenlijst staat waardoor contact met deze reclassent risicovol is. Ten tweede kan een reclassent een HVRC-label krijgen bij psychiatrische problematiek die zo ernstig en onvoorspelbaar is dat dit een veiligheidsrisico oplevert voor reclasseringswerkers. De groep HVR-reclassenten lijkt relatief klein. Volgens een schatting van RN betreft het ongeveer 150 reclassenten.

De HVRC-aanpak wordt bij RN uitgevoerd door 40 speciaal getrainde reclasseringswerkers, verdeeld over het land. Deze HVRC-specialisten werken samen in een landelijke expertgroep en regionale teams. Ze beoordelen of een reclassent tot de HVRC-categorie behoort en adviseren collega's hoe zij daarmee kunnen omgaan en wat dit bijvoorbeeld betekent voor het adviseren aan rechtbanken, het houden van toezicht of het uitvoeren van een werkstraf. Ook voeren zij de reclasseringstoezichten uit voor de meest risicovolle groep. Dat toezicht wordt standaard uitgevoerd door twee reclasseringswerkers, gesprekken vinden zo nodig plaats op beveiligde locaties of telefonisch, en in het toezicht staan veiligheid en controle veel meer dan in reguliere toezichten centraal. Om als HVRC-specialist te bepalen of iemand tot de HVRC-groep behoort is een zogeheten wegingskader ontwikkeld. Dit is een intern ontwikkeld wegingskader om (acute) veiligheidsrisico's voor reclasseringswerkers in te schatten. Hierin wordt onderscheid gemaakt in actuele gerichte dreiging, actuele ongerichte dreiging en toekomstig dreigende situatie. Per categorie zijn indicatoren beschreven die reclasseringswerkers moeten ondersteunen bij het identificeren van de juiste categorie. Vervolgens zijn er per categorie richtlijnen opgesteld voor het handelen van reclasseringswerkers en maatregelen die worden genomen om de veiligheid van reclasseringswerkers zoveel mogelijk te waarborgen, zoals een tweepersoonsbenadering en het gebruik maken van een beveiligde spreeklocatie. Het wegingskader bestaat dus uit een checklist met indicatoren op basis waarvan een categorisering wordt aangebracht en een richtlijn wordt gegeven voor bij deze categorisering behorende bejegeningprofielen in de zin van passende reclasseringsinzet en maatregelen. De HVRC-aanpak kent hiermee drie stappen:

1. *Signaleren*: Eerste signalering door alle reclasseringswerkers of een reclassent mogelijk tot de HVRC-populatie behoort. Voor deze signalering heeft de organisatie een screeningsformulier ontwikkeld. Reclasseringswerkers kunnen op grond van de screening een melding doen bij HVRC-specialisten.
2. *Indiceren door HVRC-specialisten*: HVRC-specialisten bepalen vervolgens met behulp van het wegingskader tot welke HVRC-categorie (actuele gerichte dreiging, actuele ongerichte dreiging, potentieel/toekomstig dreigende situatie of geen dreiging) een reclassent behoort en welke consequenties dat heeft voor de werkwijze van de reclassering en de in te zetten veiligheidsmaatregelen.
3. *Uitvoeren*: Inzetten van geïndiceerde handelingsrichtlijnen en veiligheidsmaatregelen op basis van het wegingskader.

¹ Voorheen werd binnen RN de term Buiten Categorie Reclassenten (BCC) gehanteerd. Inmiddels wordt deze term niet meer gebruikt, maar wordt gesproken van reclassenten die een verhoogd veiligheidsrisico hebben.

1.2 Onderzoeksdoel

De HVRC-aanpak wordt binnen RN uitgevoerd sinds 2019. De eerste versie van het wegingskader is inmiddels aangescherpt op grond van de eerste ervaringen. RN wilde daarom nu een onafhankelijke externe evaluatie van de HVRC-aanpak om deze zo nodig op onderdelen nader te kunnen verbeteren en heeft het lectoraat Werken in Justitieel Kader van de Hogeschool Utrecht gevraagd deze externe evaluatie van de HVRC-aanpak uit te voeren. Dit onderzoek richt zich enerzijds op de ervaringen van de reclasseringswerkers in het algemeen en de HVRC-specialisten in het bijzonder met de HVRC-doelgroep en -aanpak en anderzijds op het toetsen van de indicatoren en veiligheidsmaatregelen van het wegingskader aan de literatuur. Hierbij zijn de ervaringen met en signalering van HVR-reclassenten door reclasseringswerkers in het algemeen onderzocht en is gekeken naar de ervaringen ten aanzien van de uitvoering van de geïndiceerde handelingsrichtlijnen en veiligheidsmaatregelen van zowel reclasseringswerkers die werken met de HVRC-populatie maar geen specialist zijn als de HVRC-specialisten. Daarnaast is ook de ervaren veiligheid door de HVRC-specialisten meegenomen in dit onderzoek. Tot slot worden de implicaties van de bevindingen uit dit onderzoek voor het wegingskader uitgewerkt.

1.3 Onderzoeksvragen

- Hoofdvraag:* Hoe wordt in de reclasseringspraktijk van Reclassering Nederland de HVRC-aanpak uitgevoerd en ervaren door de betrokken reclasseringswerkers?
- Deelvraag 1:* Hoeveel kennis over en ervaring met de HVRC-groep hebben reclasseringswerkers ten behoeve van hun signalerende functie?
- Deelvraag 2:* Hoe verloopt de eerste signalering van de potentiële HVRC-groep door alle reclasseringswerkers? Welke indicatoren worden door hen gehanteerd en met wie wordt eventueel overleg gevoerd? Zijn hierin mogelijk verschillen per regio?
- Deelvraag 3:* Welke indicatoren en veiligheidsmaatregelen komen in de (inter)nationale literatuur naar voren voor het omgaan met reclassenten die een gevaar vormen voor (reclasserings)professionals?
- Deelvraag 4:* Welke in de literatuur gevonden indicatoren en veiligheidsmaatregelen ontbreken en welke zijn opgenomen en concreet uitgewerkt in het wegingskader?
- Deelvraag 5:* Wat zijn de ervaringen van HVRC-specialisten en reclasseringswerkers met het inzetten van de handelingsrichtlijnen en veiligheidsmaatregelen uit het wegingskader?
- Deelvraag 6:* Hoe wordt door HVRC-specialisten en reclasseringswerkers de (eigen) veiligheid gedurende het contact met HVR-reclassenten ervaren?
- Deelvraag 7:* Wat zijn de implicaties van de bevindingen voor de HVRC-aanpak (signalering en wegingskader)?

2 Methode

2.1 Onderzoeksopzet

In dit onderzoek is zowel gebruik gemaakt van kwalitatieve als kwantitatieve methoden. Gestart is met literatuuronderzoek en op basis hiervan is vervolgens empirisch onderzoek uitgevoerd, bestaande uit een online enquête, individuele half-gestructureerde diepte-interviews en een focusgroep.



2.2 Onderzoeksmethoden

2.2.1 Literatuuronderzoek

Stap 1: Verkennen literatuur

Allereerst is literatuuronderzoek uitgevoerd gericht op nationale en internationale wetenschappelijke literatuur over indicatoren en veiligheidsmaatregelen. Hierbij is onder meer gekeken wat er kan worden geleerd van indicatoren en veiligheidsmaatregelen in domeinen die enigszins vergelijkbaar zijn met het domein van de reclassering, bijvoorbeeld jeugdzorg, gemeenten, deurwaarders, crisisdienst en ambulante forensische zorg, waaronder ForFact. Binnen deze domeinen hebben professionals eveneens in meer of mindere mate te maken met een doelgroep die zich kenmerkt door ernstige en onvoorspelbare psychiatrische problematiek. Gezocht is via de standaard zoekmachines PubMed, PsychLIT, PsycINFO, Google Scholar Academic Search Premier, NARCIS, Picarta, SAGE Premier, Social Care Online en Web of Science. Daarnaast is gezocht naar vakliteratuur zowel specifiek voor het forensische domein via onder meer Boom juridisch tijdschriften (Proces, Tijdschrift voor Criminologie, Tijdschrift voor Veiligheid) en het WODC (inclusief Justitiële Verkenningen), NSCR, EFP, NIFP/PBC, DJI en het Actiecentrum Veiligheid en Zorg als breder gericht op aanpalende disciplines in het sociaal domein via Movisie, Nji, VNG en Trimbos. Ook is gezocht via de literatuurlijst van relevante artikelen en is gericht gezocht naar informatie over bij het lectoraat bekende instrumenten voor acute psychiatrische en forensische (klinische) zorg. Verder is gezocht naar recente informatie van onder meer websites en met betrekking tot protocollen. Als zoektermen is onder meer gebruik gemaakt van de Nederlandse termen *agressie cliënten*, *agressie tegen reclasseringsmedewerkers*, *agressie tegen hulpverleners*, *geweld medewerkers publieke sector*, *veiligheidsmaatregelen* en *aanpak criminaliteit/georganiseerde misdaad/verharding*, en de Engelse termen *aggression clients*, *aggression against probation workers/officers*, *aggression against social workers*, *(workplace) violence social workers/probation officers*, *safety guidelines* en *approach organized crime*. Aan de hand de titel en het abstract van de zoekresultaten werd een eerste beoordeling gedaan naar relevantie van de studie. Deze zoektocht leverde uiteindelijk 42 treffers op waarvan na nadere analyse 32 studies relevant voor het onderzoek bleken: 25 studies gaven informatie over indicatoren, 6 studies gaven inzicht in veiligheidsmaatregelen en 1 studie betrof zowel indicatoren als veiligheidsmaatregelen.

2.2.2 Online enquête

Stap 2: Online enquête

Mede op basis van de bevindingen vanuit de literatuur is een vragenlijst ontwikkeld voor een online enquête die RN breed is uitgezet onder reclasseringswerkers (zie Bijlage 1). Deze enquête is vooraf getoetst bij de landelijke HVRC-expertgroep. De enquête is uitgezet in maart 2023. Via de enquête is in beeld gebracht hoe vaak reclasseringswerkers met een mogelijke HVR-reclassent in aanraking komen, hoe zij dit signaleren (hierbij is ook gebruik gemaakt van casuïstiek) en welke ervaringen zij hebben met de extra handelingsrichtlijnen en veiligheidsmaatregelen ten aanzien van deze doelgroep. De enquête was opgebouwd in drie delen. Het eerste deel bestond uit algemene vragen over de kenmerken van de reclasseringswerker, zoals leeftijd, geslacht, regio, hoofdtaak en werkervaring. Het tweede deel bestond uit vragen over de ervaring van de reclasseringswerker met HVRC-doelgroep. Het derde deel bestond uit vragen over de ervaring van de reclasseringswerker met de HVRC-aanpak. Er waren twee tussentijdse momenten waarop respondenten het einde van de enquête bereikten: Wanneer respondenten in het tweede deel aangaven geen ervaring met de HVRC-doelgroep hadden (1) en wanneer respondenten in het derde deel aangaven niet bekend te zijn met de HVRC-werkwijze (2). Voor deze aanpak is gekozen om ook zicht te krijgen op de bekendheid onder reclasseringswerkers met de HVRC-doelgroep en werkwijze. De gemiddelde doorlooptijd van de enquête was 9 minuten. De totale enquête is ingevuld door 401 reclasseringswerkers (deel 1 over kennis van de doelgroep en aanpak door 401 reclasseringswerkers, deel 2 over ervaringen met de doelgroep door 202 reclasseringswerkers en deel 3 over inzet van en ervaringen met maatregelen door 141 reclasseringswerkers). De achtergrondkenmerken van de onderzoeksgroep zijn in hoofdstuk 5 vermeld (zie Tabel 1).

2.2.3 Interviews

Stap 3: Verdiepende interviews

Op basis van de resultaten van de literatuur en de enquête is een vragenlijst ontwikkeld voor individuele halfgestructureerde diepte-interviews met zowel HVRC-specialisten als reclasseringswerkers die werken met de HVRC-doelgroep in alle vijf de regio's van Reclassering Nederland (zie Bijlage 3). Ook de interviewvragenlijst is getoetst bij de landelijke HVRC-expertgroep. Doel van de interviews was om door te vragen op de resultaten van de enquête en zodoende meer zicht te krijgen op de ervaring met het werken met de HVRC-doelgroep en de ervaring met en het gebruik van het wegingskader en de bijbehorende handelingsrichtlijnen. Daarnaast is in de interviews ook ingezoomd op de ervaring van de (eigen) veiligheid gedurende het contact met een reclassent uit de HVRC-populatie en de vraag of reclasseringswerkers voldoende het gevoel hebben controle over de situatie te hebben en of het wegingskader hierbij als behulpzaam wordt ervaren. Bij de interviews is gestreefd naar evenredige aantallen naar regio, aantal jaren werkervaring, en gender. In totaal zijn er in juni 2023 15 HVRC-specialisten geïnterviewd (9 vrouwen en 6 mannen). Per regio zijn er 2 tot 5 interviews afgenomen (Zuid-West: $N = 5$, Midden-Noord: $N = 2$, Oost: $N = 2$, Zuid: $N = 2$ en Noord-West: $N = 4$). De leeftijd van de geïnterviewden ten tijde van het interview varieerde van 35 tot 55 jaar. Het aantal jaar dat de geïnterviewden werkzaam zijn binnen Reclassering Nederland verschilde sterk, namelijk tussen de 3 en 30 jaar. Het merendeel van de respondenten was langer dan 10 jaar werkzaam bij RN. Voorafgaand aan de interviews vulden de respondenten een toestemmingsformulier in (zie Bijlage 2). De interviews vonden voor het grootste deel plaats op een reclasseringslocatie en duurden gemiddeld een uur. Vier interviews zijn online afgenomen omdat het niet mogelijk was om op korte termijn tot een fysieke afspraak te komen.

2.2.4 Focusgroep

Stap 4: Focusgroep

Om na te gaan welke implicaties voor de HVRC-aanpak (signaleren van de doelgroep en indicatoren en richtlijnen van het wegingskader) uit het onderzoek voortvloeien, is op 2 november 2023 een focusgroep georganiseerd bestaande uit drie HVRC-specialisten uit verschillende regio's (Oost, Noord-West en Zuid-West)², één voormalig regiodirecteur en huidig directielid van de reclassering en één unitmanager met beiden de HVRC-aanpak in hun portefeuille. Tijdens deze hybride bijeenkomst werden aan de hand van een presentatie de resultaten van de enquête en interviews getoetst en besproken en werd stilgestaan bij de implicaties van de resultaten op verschillende niveaus (waaronder de individuele professionals, de teams, beleid, management, praktische veiligheidsmaatregelen en samenwerking in de keten).

² De HVRC-specialisten uit regio Midden-Noord en Zuid waren vanwege omstandigheden helaas op het laatste moment verhinderd. Hen is na afloop van de focusgroep alsnog gevraagd om een reactie op de bevindingen.

3 Resultaten literatuuronderzoek

In de literatuur is gezocht naar indicatoren van en veiligheidsmaatregelen tegen geweld tegen reclasseringswerkers die in de literatuur genoemd worden. Er is weinig gerichte literatuur gevonden, ook wanneer werd uitgebreid naar vergelijkbare beroepsgroepen, zoals professionals in het algemeen sociaal werk, de jeugdzorg en het gevangeniswezen. De literatuur die is gevonden richt zich primair op indicatoren van en maatregelen tegen (dreiging van) geweld door mensen met psychiatrische of andere individuele problematiek. Er is geen literatuur gevonden over aanpak van (dreiging van) geweld tegen professionals vanwege georganiseerde criminaliteit. In 2020 is een uitgebreid literatuuronderzoek verricht naar geweld tegen hulpverleners en andere beroepsgroepen die werken onder de beleidsverantwoordelijkheid van het ministerie van Justitie en Veiligheid (Aartsen et al., 2020). Niet alleen vonden zij geen enkele Nederlandse studie die is gedaan naar geweld binnen de reclassering, de Nederlandse studies die zij vonden over geweld tegen professionals werkzaam bij onder meer politie, jeugdzorg, brandweer of gevangeniswezen gaven vooral inzicht in aard en omvang en niet of beperkt in indicatoren en handelingsperspectieven. Dit sluit aan bij de beperkte studies naar (de dreiging van) geweld tegen reclasseringswerkers die in onderstaand onderzoek zijn gevonden.

3.1 Indicatoren

3.1.1 Agressie tegen hulpverleners

Diverse nationale en internationale onderzoeken beschrijven de achtergrond, kenmerken en aanpak van (toenemend) geweld onder hulpverleners, zoals verpleegkundigen (Gilbert, 2010), jeugdbeschermers (Littlechild, 2005), sociaal werkers (Enosh et al., 2012; Enosh & Tzafrir, 2015; Sicora et al., 2022; Tzafrir et al., 2013; Winstanley & Hales, 2008) en medewerkers op de GGZ-crisisdienst (Penterman, 2015). Gebaseerd op een studie naar fysiek geweld richting verpleegkundigen op de spoedeisende hulp categoriseren Gillespie et al. (2013) factoren die een rol spelen in agressie op de werkvloer in persoonlijke factoren van de professionals (rol, ervaring en praktijk), factoren van de werkomgeving (locatie van het geweld, ontwerp van de werkomgeving, beveiligingsmiddelen en -medewerkers, wachttijden en beleid) en factoren van de agressor (mentale gezondheid, middelengebruik, pijn, in hechtenis, frequentie van gebruik van de spoedeisende hulp, overlijden, fysieke aanvallen, verbalen dreiging met fysiek geweld, en intimidatie).

Onderzoekers concluderen verder dat voor preventie van geweld en veiligheid op de werkvloer vooral het ontwerp van de werkomgeving, beleid gericht op preventie van geweld en het contact met beveiligers essentieel is. Van Horn et al. (2020) geven aan dat ook behandelaren in de reguliere geestelijke gezondheidszorg steeds vaker te maken krijgen met agressie onder patiënten als gevolg van persoonlijkheidsproblematiek en benoemen dat dit kennis van de doelgroep en instrumenten vraagt op basis van gerichte risicotaxatie om de veiligheid en zorgbehoefte van patiënten adequaat te kunnen inschatten. Onderzoek laat bovendien zien dat professionals die in een niet-klinische gedwongen setting werken, zoals politieagenten en reclasseringswerkers, veiligheidsrisico's lopen als gevolg van hun werk (Johnson, 2008; Ward et al., 2018). Deze risico's hangen onder meer samen met hun takenpakket, de mate van contact met de doelgroep, de precieze kenmerken van de doelgroep waarmee ze werken en de bescherming en steun vanuit het werk (Ellison & Gailey, 2020).

3.1.2 Signaleren van risico van agressief gedrag

Er is geen onderzoek gevonden naar het signaleren van het risico van agressie naar reclasseringswerkers. Wel is er in de acute en forensische psychiatrie onderzoek gedaan naar signaleren van mogelijke agressie door cliënten met ernstige psychiatrische problematiek. Daarbij gaat het veelal om een combinatie van agressie gericht naar anderen en zelfdestructief gedrag (Penterman, 2015; Van de Sande, 2014). Dat is dus een wat bredere insteek dan enkel agressie gericht tegen professionals. Overigens blijkt er een samenhang te bestaan tussen zelfdestructief gedrag en agressie naar anderen (Verstegen, 2023).

Onderzoek laat zien dat er doorgaans geen rechtstreekse relatie is tussen een stoornis en agressie, maar dat de aanleiding voor een escalatie veelal terug te voeren is op een complex samenspel tussen statische en dynamische factoren die deels situationeel bepaald zijn. Denk bijvoorbeeld aan ernstige psychiatrische stoornis, middelenmisbruik, achterdocht/wantrouwen, bizarre gedragingen en stressvolle gebeurtenissen (Fluttert, 2024). In de forensische zorg en acute psychiatrie, waaronder de crisisdienst, worden verschillende checklists gebruikt om risico van mogelijke agressie door patiënten te signaleren. Penterman (2015) deed onderzoek naar agressieve incidenten bij de crisisdienst in Oost-Brabant. De Checklist Risico Crisisdienst (CRC) werd gebruikt voor signalering van het risico, waarna feitelijke incidenten werden geregistreerd met de Staff Observation Aggression Scale-Revised (SOAS-R). De CRC bevat items over

de aanmelder, de psychiatrische diagnose, patiëntgebonden factoren en omgevingsfactoren. De volgende factoren bleken samen te hangen met agressie:

- *Psychiatrische diagnose:* Een vermoeden van intoxicatie door alcohol of drugsgebruik, een vermoeden van een antisociale persoonlijkheidsstoornis, en een vermoeden dat de patiënt psychotisch zou zijn.
- *Patiëntgebonden factoren:* Eerdere agressie door de patiënt, eerdere dwangopname(n), paranoïde waandenkbeelden of imperatieve hallucinaties en verwachte onvoorspelbaarheid door drank- en drugsgebruik.
- *Omgevingsfactoren:* Aanwezigheid van andere mogelijk gevaarlijke personen in de omgeving, problemen in het systeem van de patiënt, en mogelijke aanwezigheid van wapens in de nabijheid van de patiënt.

Een combinatie van het inzetten van de CRC voor signalering, vastleggen van incidenten met de SOAS-R en het wekelijks nabespreken van incidenten in het verplegend team lijkt bij te dragen aan een daling van agressieve incidenten (Penterman, 2015). Ook in de kwaliteitsstandaarden voor de GGZ wordt het belang benadrukt van het gestructureerd signaleren van risico's voor agressie en het in teamverband bespreken daarvan, ook in ambulante settings.³

Zowel in de acute psychiatrie (crisisafdelingen) als de klinische forensische psychiatrie wordt gebruik gemaakt van de Brøset Violence Checklist (BVC) voor het inschatten van fysieke agressie op korte termijn (Van der Laan et al., 2023; Van de Sande et al., 2009). De BVC is een korte checklist die bestaat uit zes items, namelijk verwardheid, geïrriteerdheid, luidruchtigheid, fysiek bedreigend gedrag, verbaal bedreigend gedrag en aanval op voorwerpen. Verplegend personeel in een forensisch klinische setting geeft aan dat het snel en eenvoudig te gebruiken is maar wel training vraagt, bijvoorbeeld ten aanzien van het inschatten van irritatie en verwardheid. Onderzoek laat zien dat de voorspellende waarde van de BVC voor fysieke agressie-incidenten voldoende is bij mannelijke patiënten, maar niet bij vrouwelijke patiënten (Van der Laan et al., 2023).

De Kennedy Axis V is een routine outcome monitoring instrument dat in de acute psychiatrie wordt gebruikt voor signalering van korte termijn risico's op geweld en anderen zorgsignalen. Deze bestaat uit zeven subschalen (Faay et al., 2013):

- psychiatrische stoornissen, waaronder stemmingswisselingen en psychotische symptomen
- sociale vaardigheden, waaronder interpersoonlijke en communicatieve vaardigheden
- geweld, waaronder bedreigend, gewelddadig en suïcidaal gedrag
- activiteiten in het dagelijks leven en beroepsvaardigheden, waaronder werk- of schoolvaardigheden
- middelenmisbruik, waaronder alcohol-, drugs- en nicotinemisbruik
- medische beperkingen, waaronder hoge bloeddruk en gewichtstoename
- bijkomende beperkingen, waaronder financiële, juridische en huisvestingsproblemen
- en in de Nederlandse versie: motivatie voor behandeling, waaronder de medewerking van de patiënt met medici en medicatietrouw

De BVC en de Kennedy Axis V maken onderdeel uit van de in Nederland ontwikkelde CrisisMonitor (Van de Sande et al., 2009). Onderzoek met de CrisisMonitor op crisisafdelingen in de GGZ laat zien dat deze kan bijdragen aan minder agressieve escalaties, verkorten van de separatieduur en meer gerichte interventies (Van de Sande et al., 2009).

Fluttert et al. (2011) ontwikkelden de Forensic Early warning Signs of Aggression Inventory (FESAI) om verplegend personeel te ondersteunen bij het signaleren van agressie in de klinische forensische zorg. De FESAI bevat 15 categorieën met in totaal 44 waarschuwingssignalen. Deze worden samen met patiënten gebruikt om een vroegsignaleringsplan te ontwikkelen, zodat zowel de patiënt als mensen om de patiënt heen signalen tijdig kunnen identificeren en daarop ingrijpen (Fluttert, 2024). Binnen forensisch psychiatrische afdelingen werden de volgende vroege signalen het vaakst gevonden: spanning, agitatie en boosheid, sociale afzondering en afnemende sociale contacten en veranderingen in daginvulling (Fluttert et al., 2012).

Samenvattend geven bovenstaande studies inzicht in verschillende checklists ten aanzien van de klinische zorg. Dergelijke kennis is echter niet een-op-een over te nemen in een ambulante setting, zoals het reclasseringswerk. Wel is de Early Recognition Method (ERM), een methode voor vroegsignalering, getest in een ambulante setting (forensische ACT-teams) in Denemarken. De studie waarin dit werd gedaan laat zien dat patiënten met schizofrenie en patiënten met een bipolaire stoornis (significant) positief reageerden op ERM. Er was minder terugval en ook minder heropnames (Johansen et al., 2021).

³ <https://www.ggzstandaarden.nl/zorgstandaarden/assertieve-en-verplichte-zorg/kwaliteitsindicatoren/>

3.1.3 Invloed factoren op gevoel van veiligheid

In een rapport van TNO is gekeken naar indicatoren en maatregelen met betrekking tot afwijkend gedrag op operationeel, tactisch en strategisch niveau, gericht op diverse groepen belanghebbenden, zoals burgers, bestuurders, politiek, toezichthouders en publieke en private hulpdiensten (Van Rest et al., 2014). In dit rapport wordt afwijkend gedrag vanuit verschillende perspectieven gedefinieerd, zoals gedrag dat ontstaat door mentale belasting, afwijkt van de gebruikelijke sociale normen en mogelijk leidt tot ongewenste of zelfs gevaarlijke situaties. Door de auteurs wordt benoemd dat bekende indicatoren voor betrokkenheid bij criminaliteit zoals leeftijd, geslacht, etniciteit en opleidingsniveau vaak algemeen en onvolledig zijn. Afhankelijk van de context zullen de indicatoren leiden tot verschillende uitspraken zullen over de mate waarin gedrag een (concrete) bedreiging voor veiligheid vormt. Gebruik van kennis van afwijkend gedrag in de aanpak van incidenten zou volgens de auteurs bijdragen aan alle veiligheidsprocessen en aan het eerder in ontwikkeling afremmen of stoppen van criminaliteit (Van Rest et al., 2014)⁴. Als het gaat om veiligheid in het werk, is er in onderzoek naast naar indicatoren van veiligheidssituaties ook gekeken naar indicatoren onder professionals. Zo onderscheiden Rhineberger en Mack (2022) op basis van onderzoek onder reclasseringswerkers en groepsleiders in Amerika indicatoren van waargenomen gevaar enerzijds en ervaren angst anderzijds. Er zijn overeenkomsten, maar ook verschillen in de indicatoren voor waargenomen gevaar en ervaren angst. Zo voorspellen veiligheidstraining en overbelasting zowel waargenomen gevaar als ervaren angst, maar beïnvloedt de tijd die professionals met cliënten doorbrengen niet de ervaren angst, maar wel het waargenomen gevaar. Bovendien verschillen waargenomen gevaar en ervaren angst volgens Rhineberger en Mack (2022) hoe ze negatieve resultaten op het werk beïnvloeden: Hoe hoger het waargenomen gevaar in het werk, hoe lager de voldoening in het werk en hoe hoger de ervaren angst, hoe meer de emotionele uitputting en secundaire traumatisering.

3.2 Veiligheidsmaatregelen

Als het gaat om omgaan met escalaties in meer algemene zin beschrijven Schaftenaar en Ruiter (2023) een aanpak voor de-escalatie in de klinische intensieve en forensische zorg. De basis is het ontwikkelen van een betekenisvolle relatie. De cliënt moet het gevoel 'er te mogen zijn'. Belangrijke aandachtspunten voor het professioneel handelen zijn volgens deze auteurs: het gewone leven toelaten op de afdeling, onvoorwaardelijke ondersteuning bieden, combineren van luchtigheid en humor met begrenzing, en het steeds wisselen van perspectief tussen cliënt, zichzelf en de organisatie. Vervolgens is het van belang oplopende spanning bij cliënten tijdig te signaleren (zie ook Fluttert, 2024) en op het moment dat cliënten nog kunnen worden geholpen deze spanning te reduceren. Dreigende escalaties zouden zo veel mogelijk moeten worden opgevangen door contact toe te voegen en pas als uiterste middel zou meer dwang mogen worden toegevoegd. Ten slotte noemen ook Schaftenaar en Ruiter het belang van reflectie: terugkijken naar de (de-)escalatie en ervan leren, zonder te oordelen. Liefst met collega's en met de cliënt zelf. Met de cliënt kan worden gekeken hoe een escalatie in de toekomst kan worden voorkomen (Schaftenaar & Ruiter, 2023).

3.2.1 Scholing en training

Als het gaat om specifieke maatregelen toonde een reviewonderzoek van Fricke et al. (2022) naar geweld binnen zorgsettings, waaronder forensisch psychiatrische instellingen, onder meer aan dat scholing en training over factoren die een rol spelen in en omgang met geweld van groot belang is, waarbij regelmatige herhaling essentieel is. Het eerdergenoemde literatuuronderzoek van Aartsen et al. (2020) beschreef eveneens dat de meest voorkomende aanpak, gevonden in de Nederlandse literatuur, trainingen betreft. Het gaat dan om verschillende type trainingen, zoals een cursus ethiek, dilemmatraining, mentale weerbaarheidstraining, en training gericht op groepsdynamische processen, de-escalatie en irritatieverlaging en op individuele handelingsperspectieven, ten aanzien van zowel potentiële slachtoffers (professionals) als daders. Uit een rapport naar agressie in de crisisdienst van de GGZ blijkt dat het structureel signaleren, vastleggen en frequent bespreken van incidenten bijdraagt aan een afname van agressieve incidenten (Penterman, 2015). Mogelijk heeft deze combinatie van maatregelen een lerend effect en versterkt deze de kennis en sensitiviteit van medewerkers voor signalering en tijdig ingrijpen bij dreigende agressie. Door het structureel (wekelijks) overleggen van incidenten worden ervaringen bovendien gedeeld onder alle teamleden en niet alleen onder die professionals die vooral de 'lastige' cliënten onder hun hoede hebben (Penterman, 2015).

⁴ De hier genoemde elementen uit het onderzoek zijn in dit rapport niet verder uitgewerkt. Omdat het onderzoek dermate breed en algemeen is ingestoken biedt dit namelijk verder helaas onvoldoende handvatten voor verdere vertaling naar de context van HVRC.

3.2.2 Protocollen en beleid

Naast training en scholing wordt volgens Aartsen et al (2020) veel gebruik gemaakt van specifieke protocollen om professionals met een publieke taak te ondersteunen tijdens hun werk. Het gaat dan om preventieve protocollen (tweepersoonsbenadering) en protocollen voor afhandeling en nazorg, zoals registratie (zie ook paragraaf 3.2.3). Verder zou de aanwezigheid van een multidisciplinair team dat direct kan ingrijpen bijdragen aan het de-escaleren van geweld (Fricke et al., 2022). Het aanpassen van de fysieke omgeving wordt ook genoemd als middel ter preventie van geweld tegen hulpverleners (Aartsen et al., 2020; Fricke et al., 2022). Voorbeelden hiervan zijn het installeren van camera's en het faciliteren van veilige spreekruimtes. Hierbij wordt wel gesteld dat deze maatregelen niet zozeer de kans op agressie en geweld verlagen, maar wel bijdragen aan het vergroten van het veiligheidsgevoel en het beter kunnen registreren van een incident (Aartsen et al., 2020; Fricke et al., 2022). Tot slot zou ook het verstevigen van de samenwerking met ketenpartners zoals de politie volgens verschillende studies bijdragen aan het voorkomen van geweld (Aartsen et al., 2020).

3.2.3 Registratie van incidenten

Verschiedende studies noemen het belang van het op een goede manier registreren van incidenten rondom agressie en geweld (Ufkes & Giebels; 2013; Aartsen et al., 2020; Keesman, 2021; Fricke et al., 2022). Niet alleen kan dit inzicht bieden in de aard en omvang en factoren van geweld tegen werknemers (Aartsen et al., 2020), ook wordt hierdoor normvervaging tegengegaan door het geweld niet als *'part of the job'* te zien (Ufkes & Giebels, 2013; Ricciardelli et al., 2018; Keesman, 2021). Een werkcultuur waarin geweld door cliënten wordt genormaliseerd zou de melding en aanpak van geweld tegengaan. Registratie moet hierbij niet als een daadwerkelijke oplossing worden gezien, maar meer als manier om ervoor te zorgen dat de problematiek van agressie en geweld meer zichtbaar is en handelingsperspectieven ook kunnen worden geëvalueerd ten aanzien van effectiviteit (Aartsen et al., 2020).

3.2.4 Support vanuit management

Ook sterk management, waarin steun en medewerking wordt genormaliseerd en georganiseerd en de verantwoordelijkheid niet bij de medewerkers zelf wordt gelegd, is een belangrijke voorwaarde voor het slagen van een aanpak van geweld onder zorgprofessionals (Denney & O'Beirne, 2003; Fricke et al., 2022; Keesman, 2021; Ufkes en Giebels, 2013). Het enkel trainen van medewerkers om te kunnen omgaan met agressie en het overlaten aan de medewerker om zelf te bepalen wat wel en wat geen geweld of agressie is, zou de verantwoordelijkheid te veel leggen bij de medewerker zelf. Vanuit de organisatie moet het melden van incidenten, het regelen van opvang en nazorg en het stellen van duidelijke normen en gedragsregels worden gestimuleerd, ook om normvervaging tegen te gaan. Een omgeving waarin begrip, steun en medewerking centraal staat zou noodzakelijk zijn voor het de-escaleren, voorkomen en/of beperken van de gevolgen van geweldsincidenten (Fricke et al. 2022).

Samenvattend vloeien uit de literatuur verschillende indicatoren en maatregelen voort ten aanzien van personen die vanuit ernstige psychiatrische problematiek een bedreiging vormen voor een professional. Het betreft hier onder meer indicatoren gebaseerd op onderzoek binnen de setting van de acute klinische psychiatrie, zoals verwardheid/psychotische symptomen, agitatie/boosheid/fysiek of verbaal bedreigend gedrag, eerdere agressie, en aanwezigheid van andere mogelijk gevaarlijke personen in de omgeving. Daarnaast worden diverse trainingen, protocollen en beleid, registratie van incidenten en support vanuit management als maatregelen genoemd die zouden werken bij de omgang met personen die vanwege ernstige psychiatrische problemen een risico vormen. Literatuur over indicatoren en maatregelen met betrekking tot personen die vanuit georganiseerde misdaad een

4 Resultaten empirisch onderzoek

4.1 Resultaten enquête

4.1.1 Achtergrondkenmerken en algemene kennis en ervaring doelgroep

De enquête is ingevuld door 401 werknemers van RN, waarvan de meerderheid vrouw (74%). Het merendeel van de werknemers die de enquête hebben ingevuld valt in de leeftijdsgroep 30-39 en 40-49 jaar (54.6%). Onder de respondenten zijn 116 adviseurs, 180 toezichthouders, 40 werkstrafmedewerkers en 65 medewerkers met een andere functie, zoals een combinatiefunctie of functies op het gebied van management, kwaliteitszorg en ondersteuning. De werkervaring bij de reclassering van de reclasseringswerkers verschilt van enkele maanden tot (ruim) 40 jaar, met een gemiddelde van ruim 9 jaar in de huidige functie en ruim 11 jaar bij de reclassering. De onderzoeksgroep is redelijk gelijk verdeeld over de regio's. In de regio Zuid-West hebben de meeste werknemers de enquête ingevuld (een kwart van alle respondenten) en in Noord-West de minste (13%) (zie Tabel 1 voor een overzicht van de achtergrondkenmerken van de respondenten van de enquête).

Tabel 1. Achtergrondkenmerken respondenten enquête (N = 401)

Gender	N (%)
Vrouw	298 (74,3%)
Man	95 (23,7%)
Anders/onbekend	8 (2,0%)

Leeftijd	N (%)
20-29 jaar	59 (14,7%)
30-39 jaar	109 (27,2%)
40-49 jaar	110 (27,4%)
50-59 jaar	86 (21,4%)
60 jaar of ouder	30 (7,5%)
Onbekend	7 (1,7%)

Regio	N (%)
Oost	76 (19,0%)
Midden-Noord	81 (20,2%)
Noord-West	55 (13,4%)
Zuid	79 (19,7%)
Zuid-West	101 (25,2%)
Landelijk kantoor	6 (1,5%)
Onbekend	3 (0,7%)

Functie	N (%)
Advies	116 (28,9%)
Toezicht	180 (44,9%)
Werkstaf	40 (10,0%)
Anders	65 (16,2%)

4.1.2 Kennis en ervaring reclasseringswerkers ten aanzien van signalering HVR-cliënten

Nagenoeg alle respondenten (97%) geven aan bekend te zijn met de HVRC-doelgroep. De helft van alle respondenten (N=202) heeft daadwerkelijk ervaring met de doelgroep. De medewerkers die aangeven ervaring te hebben met de doelgroep komen met name uit de regio Midden-Noord (24%), Zuid-West (23%) en Zuid (21%), ten opzichte van Noord-West (18%) en met name Oost (13%). De 202 reclasseringswerkers die ervaring hebben met de doelgroep hebben gemiddeld 4,3 (SD = 6,9) reclassenten begeleid uit de HVRC-doelgroep. Elf reclasseringswerkers hebben meer dan 10 reclassenten begeleid (oplopend tot maximaal 50). Het merendeel van reclasseringswerkers had het laatste contact met een HVR-reclassent korter dan een jaar geleden. Een aantal reclasseringswerkers geeft aan geen reclassenten te hebben begeleid, bijvoorbeeld omdat ze in het kader van de werkstraf iemand begeleiden in plaats van adviseren of toezicht houden of omdat er enkel een telefonisch contact is geweest (zie Tabel 2).

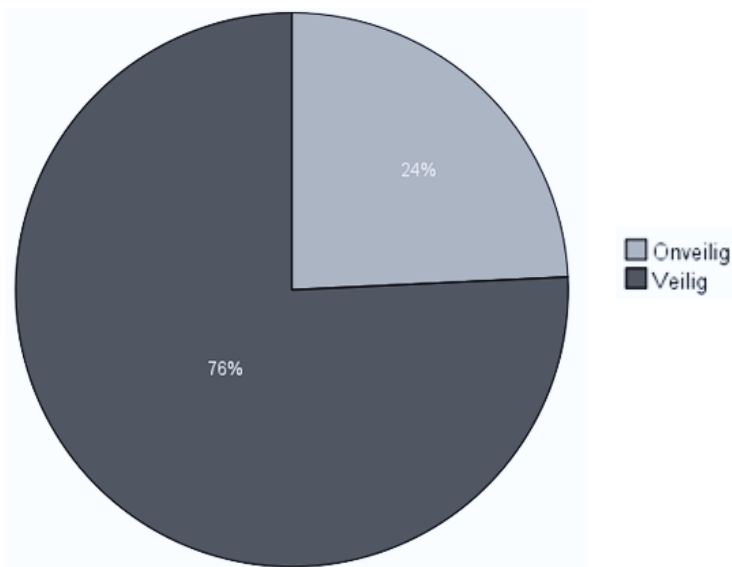
Tabel 2. Laatste contact met reclassent uit de HVRC-doelgroep (N = 202)

	Aantal N (%)
Drie jaar geleden of langer	18 (8,9%)
Korter dan twee jaar geleden	37 (18,3%)
Korter dan een jaar geleden	147 (72,8%)

4.1.3 Ervaring (eigen) veiligheid gedurende het contact met HVR-reclassenten

Ruim driekwart van de reclasseringswerkers (76%) voelt zich veilig tijdens het contact met reclassenten uit de HVRC-doelgroep (zie Figuur 1). In veel gevallen treft men maatregelen waardoor men zich veilig voelde, waaronder het spreken van cliënten in een veilige ruimte, het hebben van enkel telefonisch contact of het samen met een (HVRC-)collega gesprekken met cliënten voeren. Veelal ging er daarbij vanuit reclassenten geen dreiging uit, ondanks het HVRC-label. Bijna een kwart (24%) van de reclasseringswerkers geeft aan zich op enig moment niet veilig te hebben gevoeld gedurende het contact met HVR-reclassenten. Redenen voor een onveilig gevoel variëren. Veel reclasseringswerkers geven aan zich onveilig te hebben gevoeld door agressief gedrag en (doods)bedreigingen van reclassenten.

Figuur 1. Percentage reclasseringswerkers dat zich tijdens (één van de) contact(en) met cliënten uit de HVRC-doelgroep wel eens onveilig hebben gevoeld (N = 202)



4.1.4 Verloop eerste signalering potentiële HVRC

Aan de 202 reclasseringswerkers die ervaring hebben met de HVRC-doelgroep is gevraagd welke signalen aanleiding geven een reclassent aan te merken als HVRC (zie Tabel 3).⁵ Door bijna de helft van de respondenten wordt mogelijk liquidatiegevaar van reclassenten genoemd. Daarnaast wordt deelname aan een criminele organisatie of een crimineel netwerk door een grote groep respondenten genoemd als belangrijk signaal van HVRC. Dit sluit aan bij het wegingskader waarin zowel bij het rode als oranje label het hebben van een (crimineel) netwerk wordt genoemd en bij het rode label bovendien liquidatiegevaar. Ook agressief gedrag waaronder intimidatie en bedreiging – in het wegingskader beschreven bij het rode en oranje label – wordt door een groot deel van de reclasseringswerkers (29%) benoemd als mogelijk signaal van HVRC. Het type delict wordt door 21% van de reclasseringswerkers als signaal genoemd wel. In het wegingskader wordt het type delict bij het paarse label gespecificeerd als levensdelict (marteling/foltering en liquidatie). Door de reclasseringswerkers in de enquête wordt meer specifiek drugshandel en geweld genoemd. Verder worden vuurwapenbezit en psychiatrische symptomen genoemd als mogelijke signalen voor HVRC die in het wegingskader staan beschreven (respectievelijk het rode en oranje label). Door zes reclasseringswerkers (3%) wordt een afwerende of ondermijnende houding richting de reclassering of justitie genoemd. Hoewel dit niet expliciet in het wegingskader staat, zou de bij het rode label genoemde instrumentele inzet of dreiging met fysieke agressie als pressiemiddel wel als ondermijnd kunnen worden opgevat. Tot slot worden door reclasseringswerkers ook factoren genoemd die meer een aanleiding lijken te zijn voor verdere bestudering van signalen (o.a. mediagevoeligheid en onderbuikgevoel) of een definitie vormen (algeheel risico).

Tabel 3. Signalen die aanleiding geven iemand als HVR-reclassent aan te merken (N = 202)

	Aantal respondenten dat dit signaal benoemt N (%)	Wegingskader
Mogelijk liquidatiegevaar	96 (48%)	Label rood
Iemand is lid van een criminele organisatie (gang, drillrap) en/of heeft een deviant/crimineel netwerk	86 (43%)	Label rood/oranje
Agressief gedrag naar reclasseringswerker zelf of naar collega, zoals intimidatie en bedreiging	59 (29%)	Label rood/oranje
Type delict en delictgeschiedenis (o.a. drugshandel, geweld)	42 (21%)	Deels paars (<i>gepleegde levensdelicten</i>)
(Vuur)wapengevaarlijk en/of bezit	39 (19%)	Label rood
Psychiatrische symptomen, waaronder onvoorspelbaar en/of verward gedrag	35 (17%)	Label paars
Iemand vormt een algeheel risico voor de reclasseringswerker zelf of voor de reclassering	33 (16%)	
Blijkt uit het dossier/alarmering in IRIS/melding vanuit OM of DJI	20 (10%)	
Mediagevoeligheid	9 (5%)	
Afwerende of ondermijnende houding richting reclassering en/of justitie in het algemeen	6 (3%)	Deels label rood (<i>instrumentele inzet of dreiging agressie</i>)
Intuïtie, onderbuikgevoel	2 (1%)	

Ten aanzien van de voorgelegde casussen (zie Bijlage 2) zouden 151 respondenten (74.8%) de reclassent in de eerste casus – geschreven op label paars – signaleren als mogelijk HVRC, met name op basis van het vermoeden dat er sprake is van een afrekeningsactie. De reclassent in de tweede casus – geschreven op label rood – zouden 163 respondenten (80.7%) signaleren als mogelijk HVRC, vanwege zijn vuurwapengevaarlijkheid, deelname aan een criminele organisatie/drogshandel en agressie, ook richting politie. De reclassent in de derde casus – geschreven op label oranje – zou door een minderheid van de respondenten worden gesignaleerd als mogelijk HVRC (90, 44.6%). Veel respondenten vinden dat er te weinig informatie is, de situatie nog te onduidelijk is en er geen directe signalen zijn; ze zouden eerst verdere informatie willen ophalen en een vervolgesprek willen aangaan. Grofweg komt dit dus overeen met de labeling volgens het wegingskader zoals getoetst bij de landelijke HVRC-expertgroep.

⁵ Het ging hier om een open vraag; respondenten konden zelf (meerdere) signalen beschrijven.

4.1.5 Stappen bij (mogelijke) signalen HVRC

Na signalering van een potentiële HVR-reclassent zegt het overgrote deel van de respondenten contact op te nemen met een HVRC-specialist (185 van de 202 respondenten, 91.6%). Ook neemt een groot deel van de respondenten contact op met collega's (92, 45.5%) en/of leidinggevende (68, 33.7%). Deze stappen komen overeen met de stappen die staan weergegeven in het screeningsformulier dat reclasseringswerkers kunnen invullen na een vermoeden van HVRC. In minder gevallen passen respondenten hun eigen werkwijze aan op deze inschatting (33, 16.3%) of begeleiden ze de reclassent (vooralsnog) zoals elke andere reclassent (22, 10.9%). Ook ondernemen respondenten in enkele gevallen stappen zoals het doorlopen van het HVRC-screeningsformulier, het inbrengen van de reclassent in het HVRC-casuïstiekoverleg en het inzetten op intensieve ketensamenwerking (zie Tabel 4).

Tabel 4. Stappen bij (mogelijke) signalen HVRC (N=202)

	Aantal N (%)
Contact opnemen met leidinggevende	68 (33,7%)
Contact opnemen met collega's	92 (45.5%)
Contact opnemen met HVRC-specialist	185 (91.6%)
Ik pas mijn eigen werkwijze aan op deze inschatting	33 (16.3%)
Ik begeleid deze reclassent (vooralsnog) als elke andere reclassent	22 (10.9%)
Anders	16 (7.9%)

4.1.6 Ervaringen reclasseringswerkers met inzetten handelingsrichtlijnen en veiligheidsmaatregelen wegingskader

Van de 202 reclasseringswerkers die ervaring hebben met de HVRC-doelgroep, zijn er 163 (81%) bekend met de maatregelen en richtlijnen uit het wegingskader ten opzichte van 39 reclasseringswerkers die hiermee niet bekend zijn (19%). Aan deze 163 reclasseringswerkers die bekend zijn met de maatregelen uit het wegingskader is vervolgens gevraagd welke veiligheidsmaatregelen ze nemen nadat iemand als HVR-reclassent is gelabeld (zie Tabel 5)⁶. Van de maatregelen die staan genoemd in het wegingskader wordt het vaakst het spreken van cliënten op een beveiligde locatie genoemd (40%), gevolgd door anoniem werken (28%) en het maken van een bewuste keuze qua gebruik van communicatiemiddelen (20%).

Tabel 5. Getroffen maatregelen uit het wegingskader (N = 163)

	Aantal respondenten dat deze maatregel benoemt N (%)	Wegingskader
Tweepersoonsbenadering	12 (7,4%)	Label paars/rood
Maken geluidsopnames	2 (1%)	Label paars/rood/oranje
Awareness social media	1 (0,5%)	Label paars/rood/oranje
Periodiek wisselen van toezichthouder	3 (2%)	Label paars/rood/oranje
Openbronnen onderzoek	1 (0,5)	Label paars/rood
Beveiligde spreeklocaties: politiebureau, PI of RN A-locatie	65 (40%)	Label paars/rood
Aparte telefoon	2 (1%)	Label paars/rood
Gebruik dienstauto	1 (0,5%)	Label paars/rood
Anonieme werkwijze	46 (28%)	Label paars/rood
Bewuste keuze communicatiemiddelen (telefoon, mail)	32 (20%)	Label paars/rood
HVRC-collega als back-up	14 (9%)	Label oranje
Anders, geen maatregel uit wegingskader	99 (61%)	Geen maatregel wegingskader

Veel van de reclasseringswerkers (61%, zie Tabel 5) geven in de enquête aan dat ze – nadat een reclassent als HVRC is gelabeld – handelingen treffen die niet als maatregel in het wegingskader staan. Vervolgens is gekeken welke handelingen deze reclasseringswerkers dan noemen (zie Tabel 6). Hieruit bleek een aantal handelingen voor te komen die wel in het wegingskader staan, maar dan als 'inzet reclassering' en niet als maatregel. Zo wordt door 12% aangegeven dat men niet op huisbezoek gaat, door 11% dat ketenpartners zoals het Openbaar Ministerie en de politie worden betrokken ('ketenaanpak' in het wegingskader) en door 7% dat zij specifieke inhoudelijke stappen nemen zoals het (tijdelijk) niet uitvoeren van een werkstraf of toezicht. Hiernaast worden handelingen genoemd die helemaal niet

⁶ Het ging hier om een open vraag; respondenten konden zelf (meerdere) maatregelen beschrijven.

in het wegingskader staan. Een kwart van de reclasseringswerkers geeft bijvoorbeeld aan na labeling van een HVR-reclassent de betreffende casus in te brengen bij het HVRC-team. Dit is opvallend, omdat dit een stap zou zijn voorafgaand aan het signaleren (zoals naar voren is gekomen in Tabel 4). Verder wordt door veel reclasseringswerkers gezamenlijk met een tweede toezichthouder een gesprek gevoerd met HVR-reclassenten (32%)⁷. De overige handelingen waaronder 'gebruik van een alias door reclassent' en het bespreken van casus met de leidinggevende worden door een enkeling genoemd (5% of minder).

Tabel 6. Getroffen handelingen – anders dan de maatregelen in het wegingskader – na labelen van HVR-reclassenten (N = 163)

	Aantal respondenten dat dit signaal benoemt N (%)
<i>Handelingen voortvloeiend uit wegingskader (inzet)</i>	
• Niet op huisbezoek gaan	12 (7%)
• OM/politie betrokken	18 (11%)
• Inhoudelijke stappen genomen (geen of juist wel voorwaarden stellen, toezicht terug naar OM, werkstraf on hold)	12 (7%)
<i>Handelingen voortvloeiend niet uit het wegingskader</i>	
• Reclassent gebruikt zelf een schuilnaam/alias	1 (0,5%)
• Aanpassen datum of tijd afspraak reclassent/ steeds op wisselend moment afspreken/ nagaan van overlapping afspraken reclassenten uit concurrerend criminele netwerk	8 (5%)
• Gesprekken HVR-reclassent met een tweede toezichthouder (onduidelijk of het een HVRC-specialist is)	32 (20%)
• Ingebracht bij HVRC	40 (25%)
• Besproken met een collega/leidinggevende	7 (4%)

Tot slot is de respondenten gevraagd een cijfer toe te kennen op een schaal van 1 tot en met 10 om aan te geven in hoeverre de maatregelen hen voldoende handvatten bieden om (mogelijke) HVR-reclassenten te begeleiden. Deze vraag is door 143 reclasseringswerkers beantwoord. De meerderheid van hen geeft hierbij een score tussen de 5 en 8. Het vaakst is een 7 gescoord (zie Tabel 7).

Tabel 7. Beoordeling maatregelen HVRC-aanpak op een schaal van 1-10 (N = 143)

	Aantal respondenten N (%)
1	2 (1%)
2	4 (3%)
3	8 (6%)
4	4 (3%)
5	15 (11%)
6	23 (16%)
7	48 (33%)
8	26 (18%)
9	9 (6%)
10	4 (3%)

De respondenten die een 'onvoldoende' geven voor de mate waarin de maatregelen handvatten bieden, geven hierbij onder andere aan dat anoniem werken in de praktijk niet goed werkt omdat informatie hierover niet altijd aankomt bij dan wel juist uitgevoerd wordt door bijvoorbeeld medewerkers van de receptie of administratie, de begeleiding niet meer goed uitvoerbaar is (met name ten aanzien van de cliënten die rood zijn gelabeld op basis van het wegingskader) en de samenwerking met ketenpartners niet altijd goed op orde is. De respondenten die een 'voldoende' geven, geven daarbij onder meer aan dat het wegingskader hen helpt gestructureerd en doelgericht te werken en ervoor zorgt dat reclasseringswerkers elkaar scherp houden. Er wordt daarbij wel aangegeven dat het wegingskader nooit zal zorgen voor 100% risicobeheersing. Ook wordt meermaals de vraag gesteld of HCR-clienten wel een groep zijn die door de reclassering dient te worden begeleid.

⁷ Dit verschilt van de als veiligheidsmaatregel in het wegingskader opgenomen tweepersoonsbenadering. In het geval van een tweede toezichthouder gaat het om de reguliere aanpak van een reguliere tweede toezichthouder in een casus.

Reclasseringswerkers zijn over het algemeen bekend met de HVRC-doelgroep. Ongeveer de helft van hen heeft ook daadwerkelijk ervaring met het werken met de HVRC-doelgroep. Belangrijke signalen voor reclasseringswerkers of iemand potentieel HVRC is zijn onder meer op een liquidatielijst staan, deel uitmaken van georganiseerde criminaliteit en in mindere mate ernstige psychiatrische problematiek. De maatregelen uit het wegingskader zijn over het algemeen bekend onder reclasseringswerkers die ervaring hebben met het werken met de doelgroep, met name de meerpersoonsaanpak en het spreken op beveiligde locaties. De meerderheid van de reclasseringswerkers geeft aan voldoende houvast te hebben aan de HVRC-aanpak en zich veilig te voelen in het werken met de HVRC-doelgroep.

4.2 Resultaten interviews

4.2.1 Ervaring HVRC

Het totaal aantal reclassenten uit de HVRC-doelgroep dat is begeleid door de HVRC-specialisten ligt ongeveer tussen de 25 en 100 per specialist. Vier specialisten geven aan meer dan 80 HVR-reclassenten te hebben begeleid gedurende hun loopbaan, drie specialisten tussen de 40 en 60 en twee specialisten hebben ongeveer 30 HVR-reclassenten begeleid. Het aantal HVR-cliënten dat de HVRC-specialisten jaarlijks begeleiden ligt ongeveer tussen de 5 en 25. Als het gaat om de definitie van een HVR-reclassent komt overwegend een beeld naar voren van een reclassent die een bedreiging vormt voor de veiligheid van reclasseringswerkers zelf én voor Reclassering Nederland als organisatie in het geheel. Eén van de HVRC-specialisten zegt hierover het volgende: *“Wanneer wij vanwege veiligheidsrisico's ons werk niet kunnen doen zoals wij dat het liefst zouden willen, dus dat we maatregelen moeten nemen om alsnog het toezicht uit te voeren of een werkstraf te faciliteren of een advies uit te brengen. Dat kan dan heel breed zijn.”* Als het gaat om het risico voor de organisatie valt onder meer te denken aan imago schade voor RN wanneer er bijvoorbeeld een afrekening zou plaatsvinden op of nabij RN-terrein. Het merendeel van de geïnterviewden geeft aan dat de HVRC-aanpak vooral lijkt te zijn gericht op reclassenten uit de georganiseerde criminaliteit (en) die een (in)direct gevaar vormen voor de veiligheid van de reclassering (swerkers), doordat ze bijvoorbeeld op een liquidatielijst staan, en minder op individuen met sterke psychiatrische problematiek. Hoewel reclassenten die vanwege ernstige psychiatrische problematiek sterk onberekenbaar zijn ook als bedreiging voor de veiligheid worden gezien, variëren de meningen in hoeverre de HVRC-aanpak ook bij deze groep van toepassing is. Zo wordt hierover gezegd: *“Daar zet je bepaalde methodieken of gespreksvaardigheden in of ze gaan naar het TER-team, die hoef je niet op het politiebureau te spreken.”* Daarnaast zijn de geïnterviewden het wel erover eens dat cliënten met ernstige psychiatrische problematiek meer een direct gevaar vormen en meer agressief en onvoorspelbaar gedrag vertonen dan cliënten uit de georganiseerde criminaliteit die als meer voorspelbaar worden gezien: *“Als ik het uitleg aan anderen zeg ik over het algemeen dat het gaat om cliënten bij wie sprake is van een veiligheidsrisico. Dat gaat om een groter veiligheidsrisico dan gemiddeld, zoals vanuit georganiseerde criminaliteit, liquidatiegevaar en gevaar voor medewerkers. Ik herken ook een groep die onberekenbaar is door psychiatrische problematiek. Ik vind die eigenlijk gevaarlijker dan de georganiseerde criminaliteit, omdat die over het algemeen niet per se agressie of dergelijke naar ons toe laten zien. Dat risico is er wel, maar daarop kunnen we ons denk ik beter inrichten dan op van die verwarde cliënten.”* Over cliënten uit de georganiseerde criminaliteit wordt bovendien gezegd: *“Sterker nog, zij zijn vaak heel aardig en meewerkend. Ze weten precies hoe het werkt en door welke hoepeltjes ze moeten springen.”* De beleving van meerdere reclasseringswerkers is dat individuen met ernstige psychiatrische problematiek in het wegingskader minder aandacht krijgen dan cliënten die deel uitmaken van de georganiseerde criminaliteit en dat het wegingskader daardoor ook minder is toegespitst op psychiatrie. Zo staat in het wegingskader bij het paarse label benoemd dat het onder meer gaat om onberekenbaarheid in houding en handelingen vanuit onderliggende psychiatrie, bij het rode label om impulsiviteit en een gebrekkige gewetensfunctie en bij het oranje label om fysieke agressie uit onmacht, maar wordt dit niet verder uitgewerkt.

Verder geven enkele geïnterviewde specialisten geven aan dat veel risico's niet nieuw zijn en dat ze al langer te maken hebben met cliënten met ernstige psychiatrische problematiek en cliënten die deel uitmaken van de georganiseerde criminaliteit, maar dat de risico's wel complexer en extremer zijn geworden en men bovendien voorheen minder alert was op de risico's: *“Ook voordat deze groep werd opgericht hadden we ze natuurlijk al lopen, alleen dan was je minder alert erop, je was minder erop ingericht.”* De HVRC-specialisten geven allemaal aan geen training te hebben gehad ten aanzien van het omgaan met specifiek de HVRC-doelgroep. Toen ze werden benaderd of zij HVRC-specialist wilden worden hebben ze ter screening wel een psychologisch onderzoek en assessment gehad: *“Het is niet dat ik een training daarvoor gehad heb, maar ik heb wel een heel persoonlijkheidsonderzoek moeten doen, een gesprek met een psycholoog. Ook echt een persoonlijkheidsonderzoek van drie-/vierhonderd vragen, dus niet zomaar tien vragen. En dan hebben wij een politiepsycholoog, dus iemand die via de politie ook echt verstand heeft van deze doelgroep, die gaat dan een gesprek met je aan over jezelf, je stabiliteit, je thuissituatie, hoe je thuissituatie erover denkt, want ik werk hier wel, maar misschien heb je een partner die dit werk niet doet en die denkt: Waar ben je mee bezig, ik heb een gezin en wat doe je? Dus dat wordt allemaal meegenomen. En dan een gesprek met de manager.”* Daarna is er echter geen directe deskundigheidsbevordering geweest. Wel worden cursussen, workshops en congressen genoemd die hebben bijgedragen aan de bagage van HVRC-specialisten om met deze doelgroep te werken – bijvoorbeeld als het gaat om meer algemene kennis van psychopathologie –, maar tegelijkertijd wordt aangegeven dat deze algemeen waren en niet specifiek op HVRC gericht en dat deze daardoor ook niet altijd concrete handvatten boden of volledig aansloten. De meerderheid van de specialisten geeft aan het een gemis te vinden dat er niet meer gerichte training en scholing is op het gebied van de HVRC-doelgroep. Sommigen noemen dat een gemis voor henzelf, anderen geven dat zij zelf op basis van ervaring wel genoeg handvatten hebben, maar dat het voor andere, toekomstige reclasseringswerkers van belang is dat er meer training en scholing komt voor zowel HVRC-specialisten als reguliere reclasseringswerkers: *“Het is echt*

belangrijk meer te weten over die georganiseerde criminaliteit. Hoe werkt dat? Hoe kijken ze naar de reclassering? Hoe leggen wij contact? Waar moeten we wel naar vragen of op letten? Waar kunnen we beter uit blijven?"

4.2.2 Signaleren

Als het gaat om de signalen die met name aanleiding vormen voor de HVRC-specialisten om iemand als HVR-reclassent aan te merken worden de volgende signalen genoemd:

- Type delict: geweld, drugs, wapenbezit, georganiseerde misdaad (drillrap, drugs, motorbende). Cybercrime wordt hierbij door één geïnterviewde specifiek genoemd.
- Onderdeel uitmaken van een crimineel netwerk en/of bekende medeverdachten (koppeling maken met andere dossiers).
- Te maken hebben met doodsb bedreiging, op een liquidatielijst staan.
- Eerder al als HVRC zijn gelabeld.
- Verward gedrag, ernstige psychopathologie⁸ (wordt in mindere mate genoemd).

Het merendeel van de specialisten benadrukt dat de hele context aan signalen bepalend is voor het feit of iemand potentieel HVRC is. Bij het bepalen of iemand potentieel HVRC is, moet dan ook worden gelet op de combinatie van signalen, zo geven de HVRC-specialisten aan. Ook de recentheid van signalen wordt hierbij benadrukt: *"Betrokkenheid bij een criminele groep zes maanden geleden zegt meer iets over risico dan wanneer het zes jaar geleden is."* De HVRC-specialisten geven verder aan dat zij onder meer signalen opvangen door het cliëntdossier goed te bestuderen, reclassenten die zelf aangeven te worden bedreigd, reguliere reclasseringswerkers die op de lijn komen, het eigen onderbuikgevoel, de media of informatie van samenwerkingspartners (zoals Bewaken & Beveiligen, de politie, de gemeente en het OM). De mate waarin iemand mogelijk in aanmerking komt voor een HVRC-label wordt ook hierbij veelal bepaald door een combinatie van signalen uit verschillende bronnen.

4.2.3 Stappen na signalering HVRC

De stappen die worden genomen na het signaleren van een HVR-reclassent is volgens de meeste specialisten afhankelijk van hoe een betreffende casus binnenkomt: vanuit de reclasseringswerker zelf of al direct bij de verdeling. In het eerste geval dient het aanmeldformulier (screeningsformulier) te zijn ingevuld door de betreffende reclasseringswerker, deze wordt vervolgens door de HVRC-specialisten beoordeeld. Vaak is dit formulier echter niet volledig of onduidelijk ingevuld waardoor specialisten eerst verdere navraag en nader onderzoek moeten doen, wat maakt dat het afstemmen met en overnemen door hen vertraging kan opleven. De volgende stap is het in het HVRC-team overleggen of het inderdaad om een HVR-reclassent gaat, om welke categorie (groen, oranje, rood, paars) en de verschillende opties/maatregelen bespreken. Bij complexe zaken wordt het in het landelijk overleg besproken. Dit gebeurt op basis van het screeningsformulier, aan de hand van het wegingskader, dat tot slot in IRIS wordt geplaatst. De laatste stap is dat HVRC-specialisten – indien nodig – de casus overnemen van een reguliere reclasseringswerker of de reguliere reclasseringswerker bijstaan in de begeleiding.

Alle specialisten geven aan het wegingskader te gebruiken bij het bepalen van de maatregelen die getroffen moeten worden. Het merendeel hiervan zegt expliciet het wegingskader af te lopen. Een aantal specialisten benadrukt daarbij het belang van het wegingskader in te zetten en zien dat niet alle collega's dit doen. Enkele andere specialisten geven aan het wegingskader niet fysiek in te zetten, maar doen dit uit het hoofd. Ook al wordt het wegingskader er veelal niet letterlijk bij gepakt, het vormt zeker een leidraad die men sterk in het achterhoofd houdt bij het screenen en bespreken van casussen, zo geven de specialisten aan. Dit zou soms wel nog structureler kunnen, zo wordt door enkele specialisten aangegeven, omdat het helpt om terug te gaan naar de feiten van de casus en de daarbij passende aanpak. Eén van de specialisten zegt het volgende over de stappen na signalering en het gebruik van het wegingskader daarbij: *"Het is afhankelijk van de info die ik op dat moment heb of ik nog te rade ga bij de wijkagent, OM, PI (Bureau Inlichtingen en Veiligheid) of het veiligheidshuis. Als ik het idee heb informatie genoeg te hebben, wordt het ingebracht in casuïstiekoverleg en dan beoordelen we samen of iemand tot de HVRC behoort. We pakten voorheen, in het begin, dan ook wel echt fysiek het wegingskader erbij. Sinds kort is het bijgewerkt. Maar het is bij ons niet gestandaardiseerd dat we het wegingskader er echt bij houden en strak aflopen."* In grote lijnen kunnen alle specialisten uit de voeten met het wegingskader: *"Het draagt wel eraan bij dat iedereen echt alert is. Iedereen acteert daarop van: 'Oké, dus er zijn risico's' en klopt dan gelijk aan bij de juiste mensen. Ondanks dat elke cliënt maatwerk is, is het toch wel dat dan iedereen gelijk aanstaat: 'Oké, we hebben niet alle info, maar er speelt kennelijk iets waardoor we extra voorzichtig moeten zijn.'" Wel wordt dus benadrukt dat het telkens maatwerk is en dat het wegingskader niet altijd even feilloos aansluit op de casus. Fijn wordt het gevonden dat er in de vernieuwde versie meer ruimte voor nuance is. Een specialist zegt hierover: *"Zodra je rood was, was het gewoon: niet spreken. Nu wordt er meer naar de context gekeken. Een LVB'er wil je gewoon zien."* Maatregelen uit het wegingskader*

⁸ Door de specialisten wordt dit niet nader gedefinieerd. Vermoedelijk gaat dit met name om psychiatrische stoornissen/ernstige psychiatrische aandoeningen (EPA) en minder om persoonlijkheidsstoornissen.

waarover de specialisten overwegend positief zijn, zijn een tweepersoonsaanpak en het spreken van reclassenten op het politiebureau. Wel wordt aangegeven dat de maatregelen veelal niet of nauwelijks uitvoerbaar zijn als het gaat om de werkstraf. Zo zijn anoniem werken of spreken op een beveiligde locatie geen optie bij het uitvoeren van een werkstraf. In het wegingskader staat overigens expliciet aangegeven dat de werkstaf bij de labels paars en rood niet mogelijk is en bij het label oranje alleen bij de gecontroleerde projecten. Volgens één van de respondenten zijn er weinig van dit soort projecten, wat impliceert dat de werkstaf voor veel HVR-reclassenten met een oranje label geen optie is. Ook wordt anoniem rapporteren en met name toezichthouden in de uitvoering als niet altijd uitvoerbaar ervaren. Zeker wanneer een reclasseringswerker twee jaar lang intensief toezicht houdt op een cliënt wordt het als bijna ondoenlijk ervaren om anoniem te werken: *“Met het wegingskader denk ik dat we nu echt wel goed uit de voeten kunnen, maar waar we nu vooral het laatste jaar heel erg tegen aanlopen is dat anoniem rapporteren en toezichthouden, want dat lijkt allemaal heel makkelijk, maar daar zitten zoveel haken en ogen aan. Ik zou het zelf ook niet kunnen hoor, ik zou me echt verspreken. We hebben een collega gehad die heeft echt een aparte telefoon gehad voor één cliënt, ik zou het echt niet kunnen. Als adviseur is dat misschien nog anders, dan heb je twee of drie korte contacten, maar als je toezichthouder bent, ben je zo gewend om met je eigen naam op te nemen. En op het moment dat je dat per ongeluk doet, roept dat weer vragen op, ja, dat is echt wel een ding. Toezicht houden anoniem, dat is denk ik bijna niet te doen. Er daar is al wel heel veel aandacht voor, er zijn werkgroepen voor en er zijn ze echt al wel lang mee bezig, maar het is niet voor niets dat dat zo lang duurt, omdat dat gewoon echt heel moeilijk is.”*

4.2.4 Afstemming en doorverwijzen

Reguliere reclasseringswerkers weten de HVRC-specialisten steeds beter te vinden, maar dit kan nog beter volgens de HVRC-specialisten. Soms komt een zaak nog te laat en/of abrupt bij het HVRC-team. Dit komt onder meer omdat collega's of nog onbekend zouden zijn met de HVRC-aanpak, niet helder zouden hebben op welk moment ze contact moeten opnemen met het HVRC-team (doe je dit bijvoorbeeld al direct bij enkel een vermoeden?) of te lang zelf zouden 'aanmodderen'. Daardoor wordt een casus soms pas afgestemd met de HVRC-specialisten wanneer men echt ergens tegenaan loopt. Over het algemeen zijn de HVRC-aanpak en -teams echter bekend binnen de organisatie, zowel onder het management als onder de reclasseringswerkers. Collega's onderling attenderen elkaar sneller, zijn over het algemeen alert op signaleren en de HVRC-specialisten worden regelmatig benaderd bij twijfels. Hierin is door de HVRC-teams in de verschillende regio's ook geïnvesteerd: In meerdere regio's zijn binnen alle units presentaties gegeven over de HVRC-aanpak om nog toegankelijker en zichtbaarder te worden ook voor nieuwe collega's. Als kanttkening wordt hierbij geplaatst dat niet altijd door iedereen actief op signalen wordt doorgevraagd, dus niet iedereen is alert op mogelijke signalen van HVRC en daarmee de afstemming met de HVRC-specialisten. Het gebeurt ook dat reguliere collega's reclassenten te gemakkelijk inbrengen vanuit de gedachte dat de HVRC-specialisten de casus wel overnemen of juist niet vanwege het niet willen verstoren van hun werkalliantie met de reclassent. Ook zou er met regelmaat sprake zijn van het onderschatten van eigen veiligheid en het willen vermijden van bemoeienis. Er is bovendien de indruk dat het dan om een specifieke groep van minder ervaren collega's die juist veel zou afstemmen ten opzichte van een meer ervaren groep die een eigen werkwijze hanteert. Zij zouden veelal een houding hebben die impliceert: *“Dit hebben we altijd zo gedaan.”* De specialisten vermoeden dat het hier dan met name gaat om de psychiatrische reclassenten binnen de HVRC-doelgroep.

Zowel formeel als (eerst) informeel worden de HVRC-specialisten benaderd door reguliere collega's. Als het gaat om informeel contact worden HVRC-specialisten door collega's veelal per mail of telefoon of op kantoor opgezocht om even te sparren en eventuele stappen door te nemen alvorens het voor HVRC-casus in te brengen middels het screeningsformulier. Zo wordt er dus een check gedaan of een specifieke casus screeningswaardig is. Wanneer cliënten zijn ingebracht en worden besproken door de HVRC-specialisten zijn er soms verschillen in wat men ziet als risicovol of juist wat 'erbij hoort'. Men geeft bovendien aan dat dat niet altijd van tevoren kan worden ingezet en dat dit bovendien ook met verloop van tijd kan veranderen. Zo is alleen vuurwapenbezit, zeker in het westen van het land, nog niet per se een signaal voor mogelijke HVRC-labeling, zo geven de HVRC-specialisten aan: *“Wat wel een discussiepunt is, is het vuurwapenbezit. Dat was eerst wel echt een concreet signaal voor HVRC. De reden dat dat nu een discussiepunt was, is dat we vooral in Rotterdam en Amsterdam en gewoon ontzettend veel vuurwapenbezit hebben. En het is lang niet zo dat iedereen met een vuurwapen in zo'n conflict zit waardoor het een dreiging kan zijn. Het is eigenlijk een straatding geworden: Heb je geen vuurwapen, dan hoor je er niet helemaal bij. Ook de jongens die niet diep in de criminaliteit zitten, die nog talloze kansen hebben. Als we die allemaal als HVRC beschouwen, er allemaal op gaan inzoomen, dan kost dat veel te veel tijd en energie. En dat gaat ten koste van de groep waarvoor de hele aanpak is opgetuigd.”* Ook is de visie op de aanpak van specifieke groepen zoals drillrap of stalking de afgelopen jaren verder ontwikkeld. Verschillen in visie worden vaak ook bepaald door factoren als persoonlijkheid van de betreffende reclasseringswerkers (bijvoorbeeld sneller iets als gevaarlijk zien) en werkervaring. Er zijn daarbij vaker verschillen in interpretatie tussen de regio's (bijvoorbeeld dat in de ene regio bepaalde signalen sneller wordt gezien als risico dan in de andere) dan binnen de regio. Over het algemeen zitten de specialisten redelijk op één lijn qua inschatting en als er verschillen zijn, zijn deze

vaak niet heel groot (dan gaat het bijvoorbeeld om: 'Is dit oranje of licht rood?') en komt men na bespreking relatief snel tot een onderling gedragen standpunt. Daarbij is men het bovendien vaak wel eens over de bejegening, wat belangrijker wordt gevonden dan het label. Ook worden andere zaken genoemd die meespelen met de labeling. Zo zouden reguliere collega's zich volgens de HVRC-specialisten soms eerst meer in de situatie verdiepen voordat ze een casus inbrengen bij de HVRC-specialisten, zodat de screening ter voorbereiding op de mogelijke labeling vollediger en meer onderbouwd gebeurt. Daarnaast zouden reguliere collega de risico's soms onder- of overschatten door een aantal factoren: onvoldoende verdieping (veelal als gevolg van tijdgebrek), niet met de HVRC-doelgroep zou willen werken vanuit angst voor de eigen veiligheid, het invullen van het formulier te veel werk vinden, (jongere) reclasseringswerkers zouden het juist spannend vinden waardoor ze de casus niet willen overdragen of het oordeel wordt beïnvloed door de goede werkrelatie die iemand met de reclassent heeft waardoor de betreffende reclasseringswerker van mening is zelf goed te kunnen inschatten of degene een risico vormt.

Als het gaat om het overleg tussen de HVRC-specialisten onderling wordt in alle regio's aangegeven dat men structureel wekelijks of tweewekelijks HVRC-overleg heeft, vaak vormgegeven als casuïstiekoverleg, waarin de screeningsformulieren, labeling en aanpak worden doorgelopen. Naast het regionale overleg komen de HVRC-coördinatoren uit de verschillende regio's maandelijks bij elkaar voor een landelijk overleg van de HVRC-expertgroep.

4.2.5 Beleving eigen veiligheid

Over het algemeen wordt de eigen veiligheid door HVRC-specialisten als goed ervaren. Écht onveilig – in het contact met cliënten – voelen de meeste specialisten zich zelden: *“Wat zeker bij die doelgroep het geval is, is dat negen van de tien keer de dreiging niet zozeer zit in de persoon, maar het is veel meer het netwerk waarin iemand zit. En dat voel je ook niet in een spreekkamer, op een politiebureau. Ja, je zit wel tegenover iemand, waarbij je wel begrijpt hoe en in welk netwerk die degene zit, maar het is niet dat ik bang ben dat er in dat gesprek zelf iets gebeurt of dat hij me buiten opwacht ofzo.”* De voorbeeldsituaties waarin ze zich onveilig hebben gevoeld in het werk betreffen bovendien niet altijd HVR-clënten. Vaak bestaat de invloed van het werken met deze doelgroep meer uit continu aan staan, extra alertheid, spanning, onderbuikgevoel, gevoel van ongemak of gevoel dat cliënten 'onder de huid gaan zitten', bijvoorbeeld door hun bejegening of door bepaalde signalen (bijvoorbeeld tappen of motorbende rond de reclasseringslocatie). De grens ligt voor de HVRC-specialisten met name bij hun eigen (privé)veiligheid. Men probeert elkaar hierop ook alert te houden, zodat men in eigen casussen veiligheidsrisico's niet onderschat of bagatelliseert. Hierin wordt een gezamenlijke verantwoordelijkheid gevoeld waarin ieder zijn eigen grens kan trekken op elke moment: *“Het gaat er ook om dat je grenzen durft te stellen. Ook bij toezichten waarvan je eerst denkt dat er niets aan de hand is, maar halverwege denkt van 'dit is niet ok'. Ook dan moet je grenzen durven aangeven.”* Door de HVRC-werkwijze is men wellicht zelfs nog extra alert op veiligheidsrisico's ten opzichte van reguliere toezichten.

Men voelt zich daarnaast over het algemeen vanuit de organisatie gesteund in het werken met deze doelgroep en ziet ook dat de steun de laatste jaren sterk is verbeterd. Bij concrete situaties wordt er over het algemeen adequaat gehandeld. De verantwoordelijke managers zitten er bovenop, staan achter de specialisten en zijn benaderbaar. De uitgangspositie van de HVRC-specialisten is sterk verbeterd door onder meer de vorming van de HVRC-teams en de instrumenten zoals het screeningsformulier en het wegingskader. De verantwoordelijkheid voor het werken met de doelgroep wordt als team gedragen. Sommige specialisten geven aan dat de steun die men ervaart (van met name collega's) wel wordt bepaald door de mate waarin men deze actief opzoekt en dat er nog meer oog zou kunnen zijn voor ieders gevoel van veiligheid. Bovendien zou er naast de steun ook meer aandacht mogen zijn voor concrete veiligheidsmaatregelen, bijvoorbeeld ten aanzien van de inrichting van de gebouwen. Door enkele specialisten wordt daarnaast de behoefte geuit dat er vanuit de directie van de 3RO een helderder standpunt wordt ingenomen over de onwerkbaarheid van de HVRC-doelgroep (met name degenen met een paars label). De reclassering zou daarin volgens hen meer mogen uitdragen dat dergelijke zaken niet uitvoerbaar zijn en dat deze worden teruggegeven aan Openbaar Ministerie.

4.2.6 Visie op werkbaarheid HVRC-doelgroep

Nagenoeg alle geïnterviewden geven aan dat begeleiding van reclassenten in de top van de HVRC (de paarse gelabelde reclassenten) geen zin heeft. Deze groep is dusdanig verhard, zit te diep in de organisatie om nog in te kunnen zetten op gedragsverandering. Door meerdere specialisten wordt daarbij Ridouan Taghi aangehaald als voorbeeld van mensen die niet reclasserbaar zouden zijn ('Taghi-achtige personen'). Zaken zouden dan (nog meer dan al gebeurt) teruggegeven moeten worden aan het OM of anders zou er alleen op monitoren ingezet moeten worden. Met daarbij de kanttekening dat de gemiddelde HVR-reclassent maatregelen ter controle (bijv. enkelband) prima weet te omzeilen. Hierdoor zou er vooral sprake zijn van schijnveiligheid. Verder geeft een aantal HVRC-specialisten aan dat het enkel controleren van reclassenten geen reclasseringswerk is. Een van de specialisten zegt hierover: *“Ik denk alleen dat wij als reclasseringswerkers er niet op ingericht zijn om met deze mensen, de echt georganiseerde criminaliteit te werken, want wij zijn gericht op gedragsverandering en risicobeperking. En het enige wat wij kunnen doen, is proberen risico's te*

beperken door controle, maar die is niet waterdicht. En politie is nog ingericht op zichzelf beschermen wij niet. Wij hebben geen vesten, wij hebben geen wapens, wij hebben niets. Niet dat ik dat zou willen, maar wij zijn daar niet op ingericht." In aanvulling, één van de geïnterviewde HVRC-specialisten uit zorgen over het blijven inzetten op werken met een (deel van) de verharde groep waar geen realistisch zicht op verbetering is. Dit zou volgens de specialist op termijn uitholling van het reclasseringswerk kunnen veroorzaken. Waar sommige specialisten aangeven dat bepaalde paarse zaken die niet werkbaar zijn en een te groot veiligheidsrisico vormen teruggegeven dienen te worden, wordt door een aantal anderen benoemd dat helemaal niets doen ook geen optie is. Ook al is het dan enkel toezicht ("Een belletje af en toe. Je blijft dan toch ergens in beeld."), het blijft van belang naar mogelijke, alternatieve mogelijkheden te zoeken. Hierbij wordt specifiek genoemd het belang HVR-reclassenten met een (L)VB niet op te geven. Op de vraag welke organisaties een rol zouden kunnen spelen als het gaat om de aanpak van de doelgroep, geeft een specialist aan hierbij te denken aan een multidisciplinair team (politie, PI, OM, gemeente) onder leiding van het OM. Een andere specialist noemt dat RN dan een meer adviserende rol op zich zou kunnen nemen ten opzichte van het OM en de politie. Nagenoeg alle specialisten geven tot slot aan dat in principe iedere reclassent recht zou hebben op reclasseringsbegeleiding. Een groot aantal van de geïnterviewden geeft daarbij wel aan dat dit recht (eventueel tijdelijk) kan worden ingeperkt wanneer er een te groot veiligheidsrisico is.

4.2.7 Behoeften en ideeën voor aanvullend beleid

Als het gaat om beleid waaraan men behoefte heeft aanvullend op de huidige maatregelen worden verschillende zaken genoemd. Een groot deel daarvan is hiervoor al beschreven zijn. We vatten ze kort samen:

- Investering in (algemene) praktische veiligheidsmaatregelen. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om detectiepoortjes en toegang tot en vormgeving van het gebouw, bijvoorbeeld de inrichting van spreekkamers (grootte van de tafel, positie van de deur) en de aanwezigheid van aparte liften voor reclassenten en medewerkers.
- Meer afstemming bijvoorbeeld richting receptie en rechtbank als het gaat om delen van persoonsgegevens van reclasseringswerkers. Nu komt het voor dat cliënten zonder check worden doorverwezen vanaf de receptie of dat de volledige persoonsgegevens van de reclasseringswerker worden gedeeld aan de receptie of in de rechtbank.
- Nadere uitwerking van anoniem werken (dat ten tijde van het interview nog in de kinderschoenen staat): het in gesprek kunnen gaan met een HVR-reclassent, advies kan uitbrengen of op zitting komen zonder dat de personalia bekend worden.
- Harder grenzen stellen aan de onuitvoerbaarheid van begeleiding. Dit betekent dat er niet puur op controle moet worden ingezet wanneer dit geen nut zou hebben ('schijnveiligheid') en dergelijke opdrachten dienen (eerder) te worden teruggegeven als onwerkbaar voor de reclassering.
- Versterking van het HVRC-beleid in de samenwerking met de andere twee reclasseringsorganisaties.⁹
- Meer gerichte training op dit onderwerp (bijvoorbeeld vanuit de Reclasseringsacademie). Zo komt uit het onderzoek naar voren dat er diverse trainingen zijn op bijvoorbeeld het gebied van omgaan met agressie en/of kennis over psychiatrische stoornissen. Deze zijn echter heel algemeen. HVRC-specialisten geven aan onder meer behoefte te hebben aan meer gerichte training over de georganiseerde criminaliteit en de mechanismen en werkwijzen binnen dergelijke groeperingen.
- Versterking van de samenwerking met ketenpartners, o.a. qua informatiedeling. Nu gebeurt het met regelmaat dat cruciale informatie al geruime tijd bekend is bij politie en OM, maar niet is gedeeld met de reclassering.
- Strakkere aanpak qua (voor)screening en voorlichting daarover. Uit het onderzoek blijkt dat de screeningsformulieren lang niet altijd (volledig) worden ingevuld en dat de te nemen stappen niet altijd duidelijk zijn. Meer eenduidigheid en meer bewustzijn van het belang daarvan en de wijze waarop dit dient te worden gedaan bij reguliere reclasseringswerkers is daarbij nodig.
- Meer facilitering qua tijd en erkenning. Als het gaat om tijd is het nu soms zo dat de HVRC-specialisten een beperkt deel van hun tijd krijgen voor de HVRC-aanpak maar dat grondige screening van cliënten, afstemming hierover met collega's en betrokkenheid bij de landelijke HVRC-expertgroep significant meer tijd vragen. Daarnaast merken de HVRC-specialisten dat de HVRC-aanpak de afgelopen jaren sterk is verbeterd en er veel aandacht is voor onderlinge afstemming. Er zou alleen niet altijd erkenning zijn -vanuit zowel collega's, het management, als in het landelijke overleg- voor de impact die het werken met deze doelgroep op hen als mens heeft. Het gaat daarbij onder meer om wat het van hen als specialisten vraagt om altijd alert te zijn, 'aan' te staan' en de invloed die het op hun privéleven kan hebben.

Hierbij realiseert men zich dat het bewaken van veiligheid nooit 100% waterdicht te krijgen is.

⁹ Gesprekken daarover zijn inmiddels gaande op directieniveau. Inzet daarbij is dat RN zich met name blijft richten op reclassenten die deel uitmaken van de georganiseerde criminaliteit en alle drie de organisaties op individuen met ernstige psychiatrische problematiek.

De signalen die door HVRC-specialisten worden genoemd komen voor mogelijke HVR-cliënten komen overeen met de in de enquête genoemde signalen: onder meer het op een liquidatielijst staan, het deel uitmaken van georganiseerde criminaliteit en in mindere mate ernstige psychiatrische problematiek. Reguliere reclasseringswerkers weten over het algemeen de weg naar de HVRC-specialisten te vinden, zowel formeel als informeel. Over het algemeen voelen HVRC-specialisten zich veilig in het werken met de HVRC-doelgroep. HVRC-specialisten voelen zich bovendien gesteund in het werk door collega's en het management en ervaren voldoende houvast vanuit het beleid en specifiek het wegingskader. Wel wordt aangegeven dat de aanpak minder lijkt te zijn toegespitst op cliënten met ernstige psychiatrische problematiek. HVRC-specialisten benoemen verschillende verbeterpunten in de aanpak, zoals investering in praktische veiligheidsmaatregelen, afstemming en samenwerking met andere disciplines en ketenpartners, het stellen van grenzen aan de (on)uitvoerbaarheid van begeleiding, versterking van het HVRC-beleid samen met de andere twee reclasseringsorganisaties en training, facilitering en erkenning.

4.3 Resultaten focusgroep

In de focusgroep zijn de resultaten uit de enquête en interviews getoetst en is doorgesproken over de implicaties hiervan voor de reclassering. De resultaten van de focusgroep zijn reflecties vanuit de focusgroep en niet die van de onderzoekers.

4.3.1 Definitie HVRC-doelgroep

Uit zowel de enquête als de interviews blijkt dat door een aantal reclasseringswerkers de HVRC-doelgroep met name gezien wordt als de groep verharde reclassenten. Reactie daarop is dat er een beeld is ontstaan waarin de HVRC-doelgroep vooral gezien wordt als de verharde criminelen, terwijl dit maar een (klein) deel is van de totale groep die een risico vormt voor de veiligheid van reclasseringswerkers. Individuen met ernstige psychiatrische problematiek vormen zeker ook een gevaar. Dat is deels ook de tbs-groep, zo wordt aangegeven, maar toch ook HVRC vanwege het veiligheidsrisico. De insteek is nooit geweest alleen om de verharde groep te scharen onder HVRC, cliënten met ernstige psychiatrische problematiek zijn van het begin af aan meegenomen in de aanpak en zijn ook opgenomen in het wegingskader.

4.3.2 Bekendheid HVRC-doelgroep met betrekking tot signalen en maatregelen

Uit de enquête blijkt dat er relatief weinig reclasseringswerkers zijn die überhaupt niet bekend zijn met de maatregelen. Wel lijken de resultaten van de enquête een beeld te schetsen dat reclasseringswerkers de maatregelen weliswaar kennen, maar soms nog hun eigen werkwijze blijven inzetten. Dit baart zorgen en laat het belang zien van het verder inzetten op bewustwording, onder meer als het gaat om de definitie van de doelgroep en de maatregelen die nodig zijn bij het werken met deze doelgroep, maar ook de bredere context zoals de verharding van criminaliteit en de actualiteiten die een rol spelen (bijvoorbeeld met betrekking tot grote bekende zaken waarvan betrokkenen bij RN in beeld zijn). RN doet al veel aan het onder de aandacht brengen van relevante actuele zaken. Het is enerzijds goed dit te continueren, anderzijds mag van reclasseringswerkers worden verwacht dat zij zichzelf blijven informeren over actualiteiten, zaken die gelinkt zijn en/of relevant zijn voor hun eigen caseload.

Als het gaat om de wijze waarop reclasseringswerkers zich verhouden tot de HVRC-aanpak wordt er onderscheid gemaakt tussen de ervaren en minder ervaren reclasseringswerkers.

De eerste groep reclasseringswerkers ziet een deel van de reclassenten die tot de HVRC doelgroep behoren – met name cliënten met ernstige psychiatrische problematiek – als reclassenten die ze al jaren tegenkomen en bij wie ze zelf goed denken te weten wat wel en niet werkt. Veiligheidsrisico's worden daardoor mogelijk onderschat. Minder ervaren reclasseringswerkers kunnen nog meer worden meegenomen in de beoogde aanpak. Dat wordt al veel gedaan, bijvoorbeeld door als HVRC-specialisten alle units langs te gaan voor presentaties, maar er kan nog meer worden ingezet op bekendmaking van de HVRC-doelgroep en werkwijze, bijvoorbeeld tijdens de inwerkprocedure van nieuwe collega's. Het krijgt nu bijvoorbeeld te weinig aandacht in de training van nieuwe medewerkers.

Ook wordt in deze context de opmerking gemaakt dat niet voor iedereen helemaal helder is welke subdoelgroepen nu onder de HVRC-doelgroep vallen – dus bijvoorbeeld niet alleen de verharde groep, maar ook psychiatrische reclassenten – en dat dit een reden kan zijn dat reclasseringswerkers sommige reclassenten niet als (mogelijk) HVRC signaleren en/of de nodige maatregelen treffen. Er wordt dan niet goed gekeken naar het risico dat een reclassent kan vormen voor de reclasseringswerker zelf, maar alleen naar het risico voor de samenleving.

Benadrukt wordt dat bekendheid van de HVRC-werkwijze onder reclasseringswerkers ook betekent dat alle reclasseringswerkers weten dat er specialisten zijn die kunnen worden benaderd. Dan gaat het er niet per se om dat alle reclasseringswerkers de aanpak volledig kennen, maar dat ze (vooral) belangrijke signalen kennen en dan vervolgens weten wie ze daarover kunnen benaderen.

Benieuwd is men verder op welke manier reclasseringswerkers 'anoniem werken' zoals zij benoemen, omdat deze wijze in ontwikkeling is (anonieme unit). Niet duidelijk is daarom op welke manier anoniem werken dan exact wordt bedoeld. Mogelijk heeft dit vooral betrekking op het weglaten van de naam van de betrokken reclasseringswerker.

4.3.3 Samenwerking/rol reclassering

De andere twee reclasseringsorganisaties – Stichting Verslavingsreclassering GGZ (SVG) en Leger des Heils Jeugdbescherming en Reclassering (LJ&R) – lijken minder bereid HVR-reclassenten te begeleiden als het gaat om de verharde groep gelinkt aan georganiseerde criminaliteit. Ze zouden naar het gevoel van de HVRC-specialisten dergelijke zaken snel doorsturen naar RN. Verder lijken de SVG en LJ&R vaak minder bekend met de problematiek van deze specifieke doelgroep waardoor ze groep minder snel signalen. Dat kan vervolgens een probleem zijn bij een gecombineerde straf die deels door de SVG of LJ&R en deels door RN wordt uitgevoerd. De doelgroep en werkwijze van RN zouden daarom ook breder onder de aandacht mogen worden gebracht bij de SVG en het Leger des Heils. Omdat RN

echter gespecialiseerd is in (met name) is in de grote criminele netwerken is het wel de verwachting dat deze groep enkel door RN wordt begeleid. De groep reclassenten die kunnen worden getypeerd als individuen met psychiatrische problematiek zijn daarentegen de verantwoordelijkheid van alle drie de reclasseringsorganisaties.

Als het gaat om de samenwerking rond de HVRC-doelgroep in de keten wordt aangegeven dat er bijvoorbeeld ten aanzien van de politie meer afstemming zou moeten zijn over het al dan niet benaderen van een reclassent en er bepaalde informatie over mogelijke risico's van een reclassent meer gedeeld zouden moeten worden.

4.3.4 Werkbaarheid aanpak

Naar voren kwam dat de HVRC-maatregelen vaak niet werkbaar zijn voor de werkstraf. Zo kan er niet anoniem of op afstand/digitaal worden gewerkt en kunnen reclassenten niet op een externe locatie worden gesproken. Dat is allemaal anders dan bij advies en toezicht. Bovendien zal bij de werkstraf het project Futureproof worden ingezet waardoor het nemen van veiligheidsmaatregelen zou worden bemoeilijkt. Als voorbeeld wordt genoemd dat er binnen Futureproof gemiddeld 20 à 25 reclassenten naar een locatie komen en het vaak 's ochtends vroeg pas duidelijk is om welke reclassenten dat gaat. Hierdoor is het onbekend of pas laat bekend of er reclassenten tegelijk komen die beter niet op dezelfde locatie kunnen zijn. Het is bovendien gezien de aantallen onmogelijk om die allemaal goed genoeg te screenen op HVRC.

Daarnaast is tijdens de interviews door een HVRC-specialist aangegeven dat wanneer er te veel blijft worden ingezet op het werken met deze verharde groep – bij wie geen realistisch zicht op verbetering is –, dit op termijn zou betekenen dat er volledig op controle wordt ingezet in plaats van (ook) begeleiding. De reactie hierop in de focusgroep was dat controle ook hoort bij de taak van reclassering. Wanneer sommige reclassenten niet vatbaar zijn voor begeleiding en gedragsverandering moet er worden ingezet op puur controle. Dit is niet iets wat nieuw is, dat is al jaren het geval. Opgemerkt wordt ook dat controle dan wel dusdanig moet worden ingezet dat het daadwerkelijk effectief is en geen schijnveiligheid oplevert. Tot slot wordt genoemd dat het duidelijk moet zijn dat puur alleen controle echt de uitzondering is. Het gaat dan om de 'donkerpaars' gelabelde groep. Voor de rest van de HVRC-doelgroep blijft begeleiding, het agogische deel van reclasseren, altijd belangrijk.

4.3.5 Implicaties

Door de deelnemers van de focusgroep is aangegeven dat het merendeel van de informatie van het onderzoek over het algemeen bekend is. Benoemd wordt dat RN trots mag zijn op wat er in een relatief korte periode (vijf jaar) voor elkaar is gekregen. Het is een proces dat nog een aantal jaren nodig heeft: *"We zijn goed op weg."* In de tussentijd zijn in de maanden na het afnemen van de interviews bovendien al vervolgstappen genomen ter verbetering van de HVRC-werkwijze, zoals het onderzoeken van de mogelijkheid van invoering van detectiepoortjes in Amsterdam en Rotterdam, gesprekken binnen de 3RO en met de keten, uitwerking anoniem werken (anonieme unit in opstartfase) en niet-werkbare zaken worden met steun van het management niet meer uitgevoerd. Gegeven onder meer deze constatering werden de volgende implicaties genoemd door de focusgroep:

- Omdat het bij HVRC gaat om het veiligheidsrisico voor reclasseringswerkers is bij casuïstiek constant de check nodig van het veiligheidsrisico voor de reclasseringswerker zelf, los van het recidiverisico en het risico voor de samenleving. Dit mag nog sterker centraal komen te staan in casuïstiek.
- Er kan verder worden geïnvesteerd in bredere bewustwording van de HVRC-werkwijze, zodat deze echt breed is geïmplementeerd binnen RN. HVRC mag dus nog meer op het vizier, vergelijkbaar met EM en tbs.
- Versterking van de HVRC-werkwijze begint bij het aannamebeleid. Daarbij dient te worden afgewogen of wat voor type reclasseringswerkers moeten worden aangenomen voor het begeleiden van HVR-cliënten. Past het klassieke type hulpverlener hierbij (bijvoorbeeld als het gaat om doorgaan met begeleiden ondanks veiligheidsrisico's)?
- Adviseurs zouden een diepgaandere analyse mogen uitvoeren om te kijken naar de voorwaarden die ze opnemen. In dit stadium zou er al meer overleg kunnen zijn met onder meer specialisten om te kijken naar de veiligheid en haalbaarheid van bepaalde voorwaarden.
- Bij intervisie/casuïstiek zou een psychiater/gedragskundige kunnen worden betrokken wanneer moet worden ingeschat of er een bedreiging is. Kanttekening hierbij is wel dat ook een psychiater/gedragsdeskundige veiligheidsrisico's nooit volledig kan inschatten.
- Per hoofdtaak (toezicht, advies en werkstraf) zou er een afgevaardigde in het regionale HVRC-team aanwezig moeten zijn.
- Vanuit de Reclasseringsacademie zou de HVRC-doelgroep en -werkwijze in de training voor nieuwe medewerkers meer expliciet moeten worden besproken. Daarnaast zou er moeten worden zorggedragen voor continuering, in die zin dat reclasseringswerkers (nog) meer kennis hebben over actuele ontwikkelingen en zaken die gelinkt zijn en/of relevant zijn met betrekking tot de eigen casussen.

In de focusgroep wordt benoemd dat de aanpak de afgelopen jaren sterk is verbeterd en aan bekendheid heeft gewonnen. Ook worden de stappen die zijn gezet en de steun van het management zeer gewaardeerd. Wel kan er nog meer worden ingezet op het belang van het volgen van de aanpak en eenduidigheid daarin, omdat reclasseringswerkers soms nog vanuit verschillende motieven hun eigen weg volgen. Daarnaast is er nog winst te behalen als het gaat om samenwerking tussen de reclasseringsorganisaties en in de keten met betrekking tot de HVRC-aanpak, onder meer wanneer het gaat om informatiedeling. Ook zou er nog sterker kunnen worden ingezet op steun in wat het werk met reclasseringswerkers doet, training van medewerkers en praktische veiligheidsmaatregelen.

5 Conclusie

In dit rapport is de HVRC-aanpak van Reclassering Nederland met betrekking tot reclassenten die een expliciet veiligheidsrisico voor reclasseringswerkers vormen geëvalueerd. Onderzocht is welke indicatoren en maatregelen in de literatuur voorkomen en in hoeverre deze vergelijkbaar zijn met de HVRC-aanpak. Verder is door middel van een enquête en diepte-interviews gekeken naar de ervaring die reguliere reclasseringswerkers en HVRC-specialisten specifiek hebben met het signaleren van de doelgroep en de uitvoering van de maatregelen die zijn opgenomen in het wegingskader dat wordt gehanteerd binnen de HVRC-aanpak. Resultaten van de literatuurstudie, enquête en interviews en de hieruit voortvloeiende implicaties zijn tot slot besproken en getoetst in een focusgroep.

5.1 Conclusie deelvraag 1 en 2

Deelvraag 1: Hoeveel kennis over en ervaring met de HVRC-groep hebben reclasseringswerkers ten behoeve van hun signalerende functie?

Deelvraag 2: Hoe verloopt de eerste signalering van de potentiële HVRC-groep door alle reclasseringswerkers? Welke indicatoren worden door hen gehanteerd en met wie wordt eventueel overleg gevoerd? Zijn hierin mogelijk verschillen per regio?

Nagenoeg alle reclasseringswerkers zijn bekend met de HVRC-doelgroep en ongeveer de helft heeft daadwerkelijk ervaring met de doelgroep. Hierbij zijn enigszins verschillen te zien tussen de regio's in de zin dat reclasseringswerkers uit de regio's Midden-Noord, Zuid-West, en Zuid iets vaker aangeven ervaring te hebben met de doelgroep dan reclasseringswerkers uit de regio's Noord-West en Oost. De HVRC-aanpak die nu een aantal jaar wordt gehanteerd is dus breed bekend onder de reclasseringswerkers van RN, maar er zou eventueel nog extra kunnen worden ingezet op het verkrijgen van extra bekendheid binnen met name de regio Oost.

Als het gaat om de signalerende rol van alle reclasseringswerkers met betrekking tot de HVRC-doelgroep zijn belangrijke signalen om iemand aan te merken als potentieel HVRC onder meer liquidatiegevaar, deelname aan een criminele organisatie of netwerk en/of agressief gedrag. Deze signalen worden veelal gezamenlijk benoemd. In de interviews wordt ook benadrukt dat de signalen op zichzelf niet veel zeggen en vrij algemeen zijn. Het gaat dus vooral om een combinatie van factoren die bepalen of iemand een reguliere reclassent is of een HVR-reclassent. Verder komen ernstige psychiatrische problemen in mindere mate naar voren als signalen van HVRC, terwijl ook deze groep onderdeel vormt van de HVRC-aanpak. Het lijkt erop dat de aanwezige kennis en ervaring met de HVRC-doelgroep met name is gericht op reclassenten die vanuit deelname aan crimineel netwerk een gevaar kunnen vormen voor de veiligheid van reclasseringswerkers. Uit de focusgroep kwam naar voren dat dit een punt van aandacht is, aangezien de aanpak nadrukkelijk voor beide type reclassenten is ontwikkeld.

Na signalering van HVR-reclassenten weten reclasseringswerkers de weg naar de HVRC-specialisten over het algemeen te vinden. Ongeacht of dit formeel via het screeningsformulier gebeurt of meer informeel als intercollegiale raadpleging, is het positief dat specialisten worden betrokken. Dit verkleint de kans dat reclassenten die een gevaar kunnen vormen voor reclasseringswerkers niet worden gesignaleerd en daardoor niet de juiste maatregelen worden getroffen. Desalniettemin is er een groep reclasseringswerkers die aangeeft na signalering (al dan niet naast het benaderen van de specialisten) hun eigen werkwijze te blijven volgen. Dit kan zorgwekkend zijn, omdat deze reclasseringswerkers dan eventueel beslissingen nemen die haaks kunnen staan op de maatregelen die zijn opgenomen in het wegingskader. Het is mogelijk dat het volgen van de eigen werkwijze voortkomt uit een vertrouwen in het eigen inzicht. Dit zou met name hete geval kunnen zijn wanneer het gaat om de HVRC-subdoelgroep reclassenten met psychiatrische symptomen, omdat reclasseringswerkers ten aanzien van deze subdoelgroep mogelijk vertrouwen op hun ervaring met het werken met deze groep. Ook komt het voor dat de (voor)screening door reguliere reclasseringswerkers onvolledig of onduidelijk wordt ingevuld, wat afstemming met en overname door HVRC-specialisten vertraagd.

Wat duidelijk uit dit onderzoek naar voren komt is dat de meerderheid van de reclasseringswerkers – die ervaring heeft met het werken met de HVRC-doelgroep – bekend is met de maatregelen en richtlijnen uit het wegingskader. Daarentegen ligt het aantal reclasseringswerkers dat daadwerkelijk zelf ervaring heeft met het inzetten van de maatregelen uit het wegingskader minder hoog. Als er ervaring is met de maatregelen, is dat met name met het spreken van reclassenten op een beveiligde locatie. Verder treffen veel van de reclasseringswerkers maatregelen of handelingen die niet direct uit het wegingskader voortvloeien, zoals het spreken van cliënten samen met een tweede toezichthouder en het inbrengen van de betreffende casus bij het HVRC-team. Dit zou enerzijds de vooronderstelling ondersteunen dat reclasseringswerkers niet goed bekend zijn met de maatregelen, waardoor ze een eigen werkwijze hanteren. Anderzijds is het inbrengen van een reclassent bij de HVRC-specialisten, hoewel dit geen vastgelegde maatregel is, wel degelijk een

belangrijke stap in de aanpak. Mogelijkerwijs gebeurt zoeken van contact met de HVRC-specialisten in dergelijke gevallen ter ondersteuning bij de te nemen maatregel. Het is verder mogelijk dat er verwarring is over de term maatregel. Reclaseringswerkers hadden bij het invullen van de enquête mogelijkerwijs voor ogen welke stappen ze in het algemeen nemen bij een vermoeden van een HVR-reclassent. Verwarring lijkt ook voort te vloeien uit de bevinding dat er door reclaseringswerkers handelingen worden getroffen die niet als maatregel in het wegingskader staan, maar als inzet van de reclassering (bijvoorbeeld geen werkstraf, geen huisbezoek of contact met ketenpartners). Hoe dan ook, de concrete maatregelen die kunnen worden genomen na labeling van HVR-reclassenten, het belang hiervan en de momenten waarop kan of moet worden overlegd met HVRC-specialisten lijken niet volledig eenduidig. Meer bekendheid hierover binnen RN kan helpend zijn.

Tot slot lijkt er een verschil zijn tussen de twee subtypen HVR-reclassenten, verharde cliënten uit de georganiseerde misdaad en cliënten bij wie ernstige psychiatrische problemen een rol spelen, als het gaat om signalering. Deze laatste subgroep lijkt door reclaseringswerkers minder vaak te worden (h)erkend als HVRC-subdoelgroep, waardoor passende maatregelen niet altijd worden ingezet. Ook is het zo dat reclaseringswerkers juist met deze groep heel veel ervaring hebben en ook zijn opgeleid zijn om cliënten met psychopathologie te begeleiden. Daarnaast zouden reclaseringswerkers wellicht het idee kunnen hebben dat ze deze reclassenten het beste zelf kunnen blijven begeleiden in het kader van bijvoorbeeld de werkalliantie, een beeld dat overigens ondersteund wordt door literatuur die aangeeft dat de relationele interventies juist bij een doelgroep met ernstige psychiatrische problematiek van belang is (Schaftenaar & Ruiters, 2023). Ook wijkt deze groep af van de verharde HVR-reclassent doordat (geweld)escalatie bij deze groep vaak situationeel is bepaald (Fluttert, 2024; Schaftenaar & Ruiters, 2023). Tot slot komt uit de interviews naar voren dat de maatregelen ook niet goed toepasbaar zouden zijn op deze doelgroep. Dit kan een aaneenschakeling van redenen zijn waardoor reclaseringswerkers niet de maatregelen treffen bij deze doelgroep. De vraag is ook of de twee doelgroepen in de aanpak niet meer uitdrukkelijk uit elkaar kunnen worden gehaald voor wat betreft zowel het signaleren als de maatregelen.

5.2 Conclusie deelvraag 3 en 4

Deelvraag 3: Welke indicatoren en veiligheidsmaatregelen komen in de (inter)nationale literatuur naar voren voor het omgaan met reclassenten die een gevaar vormen voor (reclaserings)professionals?

Deelvraag 4: Welke in de literatuur gevonden indicatoren en veiligheidsmaatregelen ontbreken en welke zijn opgenomen en concreet uitgewerkt in het wegingskader?

Ten aanzien van indicatoren en veiligheidsmaatregelen die specifiek gericht zijn op de verharde doelgroep waarvan sprake is als het gaat om de HVR-reclassenten is geen literatuur gevonden. Meer algemene literatuur ten aanzien van agressie, veiligheidsrisico's en maatregelen vanuit aanpalende domeinen, zoals politie en GGZ, biedt echter wel inzichten die bruikbaar kunnen zijn voor het omgaan met HVR-reclassenten. Specifiek in literatuur voor agressieregulering in de crisisopvang en forensische zorg komen indicatoren naar voren die bruikbaar kunnen zijn bij de groep met ernstige psychiatrische problematiek. Dit zijn onder meer verwardheid/psychotische symptomen, agitatie/boosheid/fysiek of verbaal bedreigend gedrag, eerdere agressie, en aanwezigheid van andere mogelijk gevaarlijke personen in de omgeving (Fluttert et al., 2012; Penterman, 2015; Van der Laan et al., 2023; Van de Sande et al., 2009). In de literatuur wordt aangegeven dat de mate waarin deze indicatoren een basis vormen voor (concrete) bedreiging voor veiligheid afhangt van de context. Daarnaast worden door professionals waargenomen gevaar en ervaren angst door onder meer beïnvloed door veiligheidstraining en overbelasting. Uitwerking van dergelijke signalen in het wegingskader zou kunnen helpen om de genoemde onberekenbaarheid vanuit psychiatrie op grond van de literatuur meer concretisering te geven, wat werkers mogelijk meer handvatten biedt om het wegingskader ook voor deze doelgroep te hanteren. Een belangrijke kanttekening hierbij is dat deze signalen zijn gevonden in onderzoek binnen de gesloten forensische zorg en acute psychiatrie en niet op alle punten één op één kunnen worden vertaald naar reclaseringsbegeleiding.

Als het gaat om veiligheidsmaatregelen vloeien uit de literatuur verschillende maatregelen en/of acties voort die in meer of minder mate kunnen bijdragen aan het verlagen van de kans op agressie en/of het vergroten van het veiligheidsgevoel. Hoewel de gevonden maatregelen erg algemeen zijn, geven ze wel een beeld in hoeverre ze zijn meegenomen en uitgewerkt in het wegingskader:

- *Training:* Het volgen van een training staat niet in het wegingskader vermeld als één van de te nemen maatregelen. De vraag is ook of dat hier op zijn plek is. Het wegingskader is vooral gericht op concrete protocollen zoals de tweepersoonsbenadering. Uit de interviews komt verder wel naar voren dat er diverse trainingen zijn op het gebied van bijvoorbeeld omgaan met agressie en/of kennis over psychiatrische stoornissen. Deze zijn echter heel algemeen. HVRC-specialisten geven aan onder meer behoefte te hebben aan meer gerichte training als het onder

meer gaat over de georganiseerde criminaliteit en de mechanismen en werkwijzen binnen dergelijke groeperingen. Ook zou op meer praktisch niveau kunnen worden geprofiteerd van de-escalatietrainingen zoals deze worden aangeboden binnen de forensische zorg.

- *Protocollen*: Uit de literatuur komt het belang van protocollen om geweldsincidenten te voorkomen of zo correct mogelijk af te handelen naar voren (Aartsen et al, 2020; Fricke et al., 2022). Een aantal daarvan, waaronder de tweepersoonsbenadering en beveiligde spreekruimtes komen veel aan bod in het wegingskader.
- *Multidisciplinair team*: In de literatuur ten aanzien van geweld binnen zorginstellingen door psychiatrische patiënten wordt het belang van een multidisciplinair team benadrukt (Fricke et al, 2022). Door de inzet van een HVRC-team is er een groep specialisten die zich bezighoudt met de signalering en inzet van maatregelen rondom reclassenten die een hoog veiligheidsrisico vormen.
- *Aanpassing van de fysieke omgeving (bijvoorbeeld camera's of speciale spreekruimtes)*: Momenteel staat alleen het spreken van reclassenten op een beveiligde locatie binnen RN (A-locatie) of op het politiebureau, de PI en het OM in het wegingskader. Tijdens de focusgroep werd duidelijk dat de inzet van detectiepoortjes momenteel gerealiseerd worden. Hiermee wordt meer aangesloten op de literatuur.
- *Samenwerking met ketenpartners*: Het inwinnen van veiligheidsinformatie binnen de veiligheidsketen is één van de verplichte onderdelen in het wegingskader. Samenwerking met ketenpartners vindt plaats op managementniveau, maar ook op uitvoerend niveau als het bijvoorbeeld gaat om het inwinnen of verifiëren van informatie of om afstemming over een spreekruimte gebruiken. Hoewel RN geen multidisciplinair team kent is er door samenwerking in de keten wel afstemming met andere disciplines. Daarbij wordt de samenwerking gezocht met ketenpartners zoals politie, gevangeniswezen en OM. Uit de interviews blijkt dat de samenwerking naar de ervaring van de reclasseringswerkers echter niet altijd soepel loopt (o.a. doordat vanuit het Openbaar Ministerie teruggegeven toezichten/werkstraffen opnieuw aan RN worden gegeven, door de afhankelijkheid van de contactpersoon binnen de politie/PI of er een spreekruimte is, of doordat vanuit de politie bepaalde informatie over een veiligheidsrisico niet wordt doorgegeven aan RN). Een mogelijke reden hierdoor is dat de opdracht en de handelingsmogelijkheden van de verschillende ketenpartners varieert (Colijn, 2024). Dit kan resulteren in de genoemde fricties. Om hier mee om te gaan kan er gekeken worden naar manieren waarop er meer kennis (en begrip) genereerd kan worden voor elkaars perspectieven. Om meer aan te sluiten op literatuur en aan de behoeften van reclasseringswerkers zou er nog meer kunnen worden ingezet op samenwerking in de keten. Hier kan in ieder geval gedacht worden aan het in gesprek gaan over de verschillende (juridische) kaders, opdrachten en handelingsmogelijkheden en van elke ketenpartner (Colijn, 2024). Eveneens zou er gekeken kunnen worden in hoeverre bepaalde afspraken over bijvoorbeeld spreekruimtes bij politie/PI meer op structurele wijze kunnen worden gemaakt zodat men minder afhankelijk is van individuele personen.
- *Het registreren en gezamenlijk bespreken van incidenten (en daarbij het bevorderen van een meldingscultuur)*: In de acute psychiatrie blijkt het gestructureerd inschatten van signalen, vastleggen van agressieve incidenten en frequent bespreken daarvan in het team bij te dragen aan afname van agressieve incidenten (Penterman, 2015). Mogelijk heeft deze combinatie van maatregelen een lerend effect en versterken deze de kennis en sensitiviteit van medewerkers voor signalering en tijdig ingrijpen bij dreigende agressie. Deze maatregel komt niet naar voren in het wegingskader. Er is wel een algemeen incidentenprotocol, maar onbekend is in hoeverre deze toepasbaar is op de HVRC-doelgroep.
- *Management dat oog heeft voor en maatregelen treft tegen agressie en geweld*: Dit staat niet expliciet genoemd in het wegingskader, maar ook hier is het de vraag of dat op zijn plek is. Uit de interviews komt naar voren dat management zeker oog heeft voor de risico's en actief bezig is met het treffen van maatregelen. Verder is een algemeen incidentenprotocol, hoewel deze niet specifiek is voor de HVRC-doelgroep. De vraag is of het algemene protocol volstaat of dat er iets aanvullends nodig is voor HVRC. Is er binnen het algemene protocol bijvoorbeeld wel voldoende aandacht voor de complexiteit van het werken met die reclassenten?

5.3 Conclusie deelvraag 5

Deelvraag 5: Wat zijn de ervaringen van HVRC-specialisten en reclasseringswerkers met het inzetten van de handelingsrichtlijnen en veiligheidsmaatregelen uit het wegingskader?

Als het gaat om de aanpak die wordt gehanteerd als reclassenten zijn gesignaleerd als (potentieel) HVRC is de meerderheid van zowel de reguliere reclasseringswerkers als de HVRC-specialisten voldoende tevreden over de mate waarin het wegingskader daarbij voldoende handvatten biedt om (mogelijke) HVR-reclassenten te begeleiden, de manier om gestructureerd en doelgericht te werken en labeling op en af te schalen wanneer nodig. Hierbij wordt de kanttekening geplaatst dat het wegingskader met name handvatten zou bieden voor het werken met de doelgroep van

de verharde reclassenten en in mindere mate met individuen die wegens ernstige psychiatrische problematiek een veiligheidsrisico vormen. Hoewel maatregelen zoals de tweepersonsbenadering en anoniem werken wel degelijk ook relevant zijn voor het begeleiden van HVR-reclassenten met ernstige psychiatrische problematiek, krijgt deze groep naar de ervaring van reclasseringswerkers dus wel minder aandacht. Dit sluit aan bij de eerdere suggestie de twee groepen meer uit elkaar te halen; ook voor wat betreft de te nemen maatregelen kan er een wegingskader worden opgesteld voor enerzijds de verharde groep en anderzijds de groep met psychiatrische problematiek. Daarbij moet worden opgemerkt dat er in de reguliere, niet-HVRC-werkwijze al veel trainingen, zoals gericht op omgaan met agressie, worden ingezet die reclasseringswerkers helpen om om te gaan met reclassenten met ernstige psychiatrische problemen. Deze zijn echter algemeen en niet specifiek gericht op de HVRC-doelgroep. Verder zou het wegingskader niet goed toepasbaar zijn op de uitvoering van de werkstraf. Maatregelen zoals in een beveiligde spreekruimte spreken zijn bijvoorbeeld minder relevant als gaat om HVR-reclassent die op een (externe) locatie op meestal vaste momenten werk moeten verrichten. Het wegingskader lijkt vooralsnog weinig handvatten te bieden die ervoor kunnen zorgen dat de veiligheid is gewaarborgd van niet alleen de reclassent en de reclasseringswerker, maar ook van eventuele andere reclassenten en contactpersoon op de werkplek. Zo lijkt er niet of beperkt te worden gekeken of de plek waar een HVR-reclassent zijn werkstraf dient uit te voeren niet al de plek is van een HVR-reclassent uit een concurrerend crimineel netwerk. Tot slot komt in de interviews naar voren dat door enkele specialisten het wegingskader niet fysiek wordt ingezet, maar in het achterhoofd wordt gehouden gedurende het overleg. Hoewel hierdoor het wegingskader alsnog wordt gebruikt, bestaat wel het risico dat aspecten verwateren en hierdoor niet alles even goed wordt meegewogen.

5.4 Conclusie deelvraag 6

Deelvraag 6: Hoe wordt door HVRC-specialisten en reclasseringswerkers de (eigen) veiligheid gedurende het contact met HVR-reclassenten ervaren?

Over het algemeen wordt de eigen veiligheid in het werken met deze doelgroep door HVRC-specialisten als goed ervaren. Écht onveilig voelen de meeste reclasseringswerkers zich zelden en wanneer dit wel het geval is, betreft dat bovendien niet altijd HVR-reclassenten. Dit gevoel van veiligheid wordt voor reclasseringswerkers met name gevormd door de aanwezigheid van risico's met betrekking tot hun eigen (privé)veiligheid. Men ervaart een gezamenlijke verantwoordelijkheid om deze veiligheid te monitoren en borgen. Daarnaast voelt men zich over het algemeen gesteund vanuit zowel collega's en het eigen team als het management in het werken met deze doelgroep en wordt ook ervaren dat deze steun sinds de start van de HVRC-aanpak is versterkt.

5.5 Conclusie deelvraag 7

Deelvraag 7: Wat zijn de implicaties van de bevindingen voor de HVRC-aanpak (signalering en wegingskader)?

Door respondenten die betrokken waren in het onderzoek zijn verschillende verbeterpunten benoemd voor de HVRC-werkwijze. Deze benoemen we hieronder puntsgewijs. Een reflectie van de onderzoekers over de bevindingen en een vertaling daarvan naar aanbevelingen volgt daarna bij de beantwoording van de hoofdvraag en de aanbevelingen.

Individuele professionals

- Adviseurs zouden de voorwaarden die ze opnemen in een reclasseringsadvies nog beter kunnen afstemmen op de HVRC-doelgroep, in afstemming met HVRC-specialisten. Het gaat daarbij onder meer om de werkbaarheid van voorwaarden in de praktijk.
- Strakkere aanpak qua (voor)screening en voorlichting daarover. Uit het onderzoek blijkt dat de screeningsformulieren lang niet altijd (volledig) worden ingevuld en dat de te nemen stappen niet altijd duidelijk zijn. Het is nodig dat hierin meer eenduidigheid komt en dat reguliere reclasseringswerkers zich ook bewust zijn van het belang daarvan en de wijze waarop dit dient te worden gedaan.
- Een check van het veiligheidsrisico voor de reclasseringswerker zelf opnemen als een vast onderdeel in casuïstiekoverleg. Naast het bespreken van het risico voor de cliënt zelf en diens omgeving dient er in casuïstiek dus ook standaard te worden gekeken naar het mogelijke risico voor de reclasseringswerker.
- Bij het duiden van complexe en hoog risico casussen betrekken van een psycholoog/gedragskundige in casuïstiekoverleg en intervisie. Deze kan specifiek meekijken met betrekking tot signalen van onberekenbaar gedrag als gevolg van ernstige psychiatrische problematiek.

Beleid

- Vertegenwoordiging per hoofdtaak (toezicht, advies en werkstraf) in het regionale HVRC-team.
- Bij het aannamebeleid rekening houden met voldoende medewerkers die in staat zijn om uitvoering te geven aan de HVRC-werkwijze.
- Investering in bredere bewustwording van de HVRC-werkwijze, vergelijkbaar met EM en tbs.
- Meer expliciet bespreken van de HVRC-doelgroep en -werkwijze in de training voor nieuwe medewerkers vanuit de Reclasseringsacademie en dus gerichte training op dit onderwerp.
- Zorg dragen voor continuering van deskundigheidsbevordering, in die zin dat reclasseringswerkers (nog) meer kennis hebben over actuele ontwikkelingen en zaken die gelinkt zijn en/of relevant zijn met betrekking tot de eigen casussen.
- Nadere uitwerking van het anoniem werken dat in de kinderschoenen staat. In de loop van het onderzoek zijn hierin al stappen gezet.
- De HVRC-aanpak bij de werkstraf nader ontwikkelen en laten aansluiten bij de nieuwe werkwijze Futureproof. In het onderzoek wordt namelijk aangegeven dat de maatregelen uit het wegingskader nu veelal niet of nauwelijks uitvoerbaar zijn als het gaat om de werkstraf. Zo zijn anoniem werken of spreken op een beveiligde locatie geen optie bij het uitvoeren van een werkstraf. In het wegingskader staat overigens expliciet aangegeven dat de werkstaf bij de labels paars en rood niet mogelijk is en bij het label oranje alleen bij de gecontroleerde projecten, maar in de praktijk zijn er weinig van dit soort projecten, wat impliceert dat de werkstaf voor veel HVR-reclassenten met een oranje label geen optie is.

Management

- Meer aandacht voor wat het met mensen doet om op deze manier en met deze doelgroep te werken, ook in het landelijke HVRC-overleg.
- Voldoende facilitering qua tijd voor de HVRC-werkwijze. Nu is het soms zo dat de HVRC-specialisten een beperkt deel van hun tijd krijgen voor de HVRC-aanpak maar dat grondige screening van cliënten, afstemming hierover met collega's en betrokkenheid bij de landelijke HVRC-expertgroep significant meer tijd vragen.
- Investering in (algemene) praktische veiligheidsmaatregelen. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om detectiepoortjes en toegang tot en vormgeving van het gebouw, bijvoorbeeld de inrichting van spreekkamers (grootte van de tafel, positie van de deur) en de aanwezigheid van aparte liften voor reclassenten en medewerkers.

Samenwerking in de keten

- Meer afstemming bijvoorbeeld richting receptie en rechtbank als het gaat om delen van persoonsgegevens van reclasseringswerkers. Nu komt het voor dat cliënten zonder check worden doorverwezen vanaf de receptie of dat de volledige persoonsgegevens van de reclasseringswerker worden gedeeld aan de receptie of in de rechtbank.
- Versterking van het HVRC-beleid in de samenwerking met de andere twee reclasseringsorganisaties. Gesprekken daarover zijn inmiddels gaande op directieniveau. Inzet daarbij is dat Reclassering Nederland zich met name blijft richten op cliënten die deel uitmaken van de georganiseerde criminaliteit en alle drie de organisaties op individuen met ernstige psychiatrische problematiek.
- Versterking van de samenwerking met ketenpartners, o.a. qua informatiedeling. Nu gebeurt het met regelmaat dat cruciale informatie al geruime tijd bekend is bij politie en OM, maar niet is gedeeld met de reclassering.
- Harder grenzen stellen aan wanneer begeleiding niet uitvoerbaar is. Dit betekent dat er niet puur op controle moet worden ingezet wanneer dit geen nut heeft en opdrachten waarin dit het geval is (eerder) dienen te worden teruggeven als onwerkbaar voor de reclassering.

5.6 Conclusie hoofdvraag

Hoofdvraag: Hoe wordt in de reclasseringspraktijk van Reclassering Nederland de HVRC-aanpak uitgevoerd en ervaren door de betrokken reclasseringswerkers?

Op hoofdlijnen is de aanpak van RN ten aanzien van reclassenten die een veiligheidsprobleem vormen gefundeerd en in grote mate aansluitend op de behoeften van reclasseringswerkers en op maatregelen die voortvloeien uit de literatuur. Er is een betrokken management dat oog heeft voor de risico's van medewerkers en het (door)ontwikkelen van een werkwijze daarvoor en impact van de doelgroep is een belangrijke voorwaarde voor het al dan niet slagen van de maatregel (Aartsen et al, 2020; Fricke et al., 2022). Uit dit onderzoek blijkt een aanhoudende betrokkenheid van RN voor de risico's, waardoor er vertrouwen is ten aanzien van de aanpak. Het beleid is relatief nieuw en desondanks al breed bekend en toegepast. Er zijn dus grote stappen gemaakt in de afgelopen jaren. De HVRC-doelgroep en aanpak is over het algemeen bekend onder reclasseringswerkers. Wel komt het voor dat reclasseringswerkers hun eigen weg volgen na signaleren van een potentiële HVR-reclassent, waarvan niet bekend is of dit komt door onbekendheid met de te volgen procedures of door de behoefte aan het behoud van eigen regie en betrokkenheid. Ook kan het te maken hebben met de definiëring van de HVRC-doelgroep die deels bestaat uit cliënten met ernstige psychiatrische problematiek. Voor veel reclasseringswerkers is dat geen nieuwe groep, waardoor men zich mogelijk bij die groep competent genoeg voelt om deze te begeleiden. Dit sluit aan bij de bevinding dat de HVRC-doelgroep over het algemeen wordt gedefinieerd als reclassenten die deel uitmaken van de georganiseerde misdaad en bij wie bijvoorbeeld sprake is van liquidatiegevaar. In mindere mate worden psychiatrische individuen die vanwege hun problematiek onberekenbaar zijn genoemd. Hoewel in het wegingskader reclassenten met ernstige psychiatrische problemen naar voren komen, is het van belang meer aandacht te besteden aan deze groep. Dit wordt onderstreept door de specialisten die aangeven goed uit de voeten te kunnen met het wegingskader, maar daarbij tegelijk aangeven dat de maatregelen met name relevant zijn voor de reclassenten die een gevaar vormen vanuit hun criminele netwerk. Tot slot voelen de HVRC-specialisten zich over het algemeen veilig en gesteund in het werken met de HVRC-doelgroep. Verdere aandacht kan met name worden besteed aan bredere bewustwording van wat het werken met de HVRC-doelgroep betekent voor reclasseringswerkers en de veiligheidsrisico's die dit met zich meebrengt, het investeren in praktische veiligheidsmaatregelen en training van medewerkers, en het versterken van de samenwerking in de keten rond deze doelgroep.

6 Aanbevelingen

Reclassering Nederland heeft de afgelopen jaren veel geïnvesteerd in de ontwikkeling van een aanpak gericht op veiligheid van medewerkers, en werkt nog steeds aan verbetering daarvan. Dit onderzoek toont aan dat daarin flinke stappen zijn gezet. Op grond van de bevindingen zien we enkele aspecten waarop verbetering mogelijk is, welke hieronder worden beschreven.

1. De HVRC-werkwijze nader integreren in het reclasseringswerk

Door de respondenten in het onderzoek zijn verschillende verbeterpunten benoemd die te maken hebben met het integreren van de HVRC-werkwijze in het reclasseringswerk, van de aanname en scholing van nieuwe medewerkers tot het nog beter voorlichten en activeren van ervaren reclasseringswerkers. Belangrijk is hierbij onder meer dat de (voor)screening meer eenduidig wordt uitgevoerd en screeningsformulieren daarbij volledig worden ingevuld. Daarnaast is het essentieel dat mogelijke veiligheidsrisico's voor reclasseringswerkers binnen een casus structureel onderdeel zijn van casuïstiekoverleg. Hierdoor wordt de HVRC-aanpak nog breder bekend onder alle reclasseringswerkers, worden risico's niet genormaliseerd en kan sneller worden nagegaan of een reclassent mogelijk tot de HVRC-doelgroep behoort en moet worden aangemeld bij de HVRC-specialisten¹⁰

2. Definiëring en indicatoren psychiatrische HVRC-subdoelgroep

De HVRC-doelgroep bestaat in feite uit twee deelgroepen die duidelijk verschillend zijn; enerzijds mensen die een gevaar voor reclasseringswerkers vormen vanwege hun activiteiten in de georganiseerde misdaad en anderzijds reclassenten die vanwege ernstige psychiatrische problematiek onvoorspelbaar en potentieel agressief zijn. Wat betreft het wegingskader bevelen we aan deze groepen meer uit elkaar te halen en met name de groep cliënten met acute psychiatrische problemen nader te definiëren. Een aanzienlijk percentage van de reclassenten kampt met ernstige psychiatrische problemen. Het is wellicht daardoor niet verrassend dat juist deze cliënten bij veel reclasseringswerkers minder op het netvlies lijken te zijn als HVRC-subdoelgroep en dat zij minder geneigd lijken ten aanzien van deze cliënten nadere maatregelen te nemen. Om deze cliënten adequaat te begeleiden is het van belang te weten van welke symptomen sprake is en met name welke symptomen wel en niet zijn gerelateerd aan geweld. In het wegingskader wordt als indicator voor deze groep aangegeven 'onberekenbaarheid in houding en handelingen vanuit onderliggende psychiatrie' (categorie zeer hoog veiligheidsrisico), Ook de indicatoren 'instrumentele inzet- of dreiging met fysieke agressie als pressiemiddel' en 'impulsiviteit en gebrekkige gewetensfunctie' (beide categorie hoge veiligheidsrisico's) kunnen opgaan voor mensen met een hoge mate van psychopathie. Deze indicatoren zijn echter vrij algemeen geformuleerd en toepasbaar op een brede groep. Checklists ontwikkeld voor de acute of langdurige klinische forensische psychiatrie kunnen aanknopingspunten bieden voor concretisering, maar zijn niet een-op-een over te nemen vanwege het verschil in setting; de checklists zijn namelijk gebaseerd op onderzoek in de psychiatrie en niet in ambulante setting.

3. Veiligheidsmaatregelen in toezicht voor psychiatrische doelgroep

Uit het onderzoek blijkt dat de veiligheidsmaatregelen uit het wegingskader met name passend lijken voor reclassenten die een gevaar vormen vanwege hun deelname aan de georganiseerde criminaliteit en die reclasseringstoezicht kregen opgelegd. Hoewel daarin nog wel slagen te maken zijn en worden gemaakt – bijvoorbeeld ten aanzien van anoniem werken – zien we op dit punt geen aanleiding voor ingrijpende wijzigingen. In aansluiting op aanbeveling 2 zou wel moeten worden gekeken welke van de maatregelen in het wegingskader voor cliënten met ernstige psychiatrische problematiek relevant zijn. De maatregelen die nu zijn opgenomen sluiten vooral aan bij de georganiseerde criminaliteit. Toespitsing van maatregelen op cliënten met ernstige psychiatrische problematiek vraagt nadere uitwerking. Mogelijk kan kennis over de-escalatie bij psychiatrische patiënten behulpzaam zijn bij het aanscherpen daarvan (Schaftenaar & Ruiter, 2023).

4. Doorontwikkelen HVRC-aanpak bij werkstraf

De HVRC-aanpak lijkt minder goed aan te sluiten bij de werkstaf, zeker ook in het licht van de ontwikkelingen die gaande zijn ten aanzien van de nieuwe werkwijze bij de werkstraf Futureproof. Door de aard van het werk lijkt een goede screening en vervolgonderzoek vaak niet mogelijk, waardoor risicovolle situaties kunnen ontstaan voor zowel reclasseringsmedewerkers als werkgestraften. Nu wordt één wegingskader gehanteerd voor zowel toezicht als werkstraf. Omdat de werkwijze bij de werkstraf heel anders is zouden maatregelen voor de werkstraf nader kunnen worden ontwikkeld in afstemming tussen HVRC-specialisten en medewerkers en beleidsmedewerkers werkstraf.

¹⁰ Overige suggesties voor integratie van de werkwijze in het reclasseringswerk zijn beschreven bij de conclusie van deelvraag 7.

5. Afstemming in de keten en intern over grenzen aan reclasseren

Er zijn situaties waarin RN opdracht krijgt bij bepaalde reclassenten actief te worden terwijl op grond van een analyse wordt ingeschat dat dit niet verantwoord is. Dit levert zowel met ketenpartners als intern binnen RN discussies op. RN zou met OM, ZM en DJI, en wellicht ook het ministerie van J&V de discussie moeten voeren of reclassenten vanwege veiligheidsissues mogen worden geweigerd en wat daarvoor dan de overwegingen kunnen zijn. Intern wordt deze discussie ook gevoerd en raakt het aan de vraag over de identiteit van de reclassering: Zou de reclassering toezicht moeten houden op reclassenten bij wie op geen enkele wijze kan worden gewerkt aan vermindering van delictgedrag en er ook geen verwachting is dat daarin beweging kan gaan komen? Is enkel controleren ook een taak voor RN of zou dat bij anderen moeten worden belegd? Als het wel een taak is voor RN, hoe kan daaraan dan uitvoering worden gegeven en wat vraagt dit van de competenties en het profiel van reclasseringswerkers? Dit zijn fundamentele vragen waarover binnen en buiten RN het gesprek dient te worden gevoerd.¹¹

¹¹ Overigens brengt de RSJ over deze vraag een advies uit dat de discussie hierover kan ondersteunen.

Literatuurlijst

- Aartsen, P., Buiskool, B.-J., Hudepohl, M. Van Lakerveld, J., & Matthys, J. (2020). *Agressie en geweld in het veiligheidsdomein*. WODC.
- Colijn, J. (2024). Samenwerken tussen professionals en hun organisaties. In J. Bosker & A. Menger (Red.), *Werken in gedwongen kader: Methodiek voor het forensisch sociaal werk* (pp. 162–175) SWP.
- Denney, D., & O’Beirne, M. (2003). Violence to probation staff: Patterns and managerial responses. *Social Policy & Administration*, 37(1), 49–64.
- Ellison, J. M., & Gailey, R. (2020). An opportunity model of safety risks among jail officers. *Journal of Criminal Justice*, 66: 101632. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2019.101632>
- Enosh, G., Tzafir, S. S., & Gur, A. (2012). Client aggression toward social workers and social services in Israel: A qualitative analysis. *Journal of Interpersonal Violence*, 28(6), 1123–1142.
- Enosh, G., & Tzafir, S. S. (2015). The scope of client aggression toward social workers in Israel. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 24(9), 971–985.
- Faay, M. D. M., Van de Sande, R., Gooskens, F. & Hafsteinsdóttir, T. B. (2013). Kennedy Axis V: Clinimetric properties assessed by mental health nurses. *International Journal of Mental Health Nursing*, 22, 453–464. <https://doi.org/10.1111/j.1447-0349.2012.00887.x>
- Fluttert, F. A. J. (2024). Risicobeheersing en zelfmanagement via kwetsbare patronen van gedragsonregeling. In J. Bosker & A. Menger (Red.), *Werken in gedwongen kader: Methodiek voor het forensisch sociaal werk* (pp. 293–307). SWP.
- Fluttert, F. A. J., Van Meijel, B., Bjørkly, S., Van Leeuwen, M., & Grypdonck, M. (2012). The investigation of early warning signs of aggression in forensic patients by means of the ‘Forensic Early Signs of Aggression Inventory’. *Journal of Clinical Nursing*, 22, 1550–1558, <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2012.04318.x>
- Fluttert, F. A. J., Van Meijel, B., Van Leeuwen, M., Bjørkly, S., Nijman, H., & Grypdonck, M. (2011). The development of the Forensic Early warning Signs of Aggression Inventory: Preliminary findings: Toward a better management of inpatient aggression. *Archives of Psychiatric Nursing*, 25(2), 129–137. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2010.07.001>
- Fricke, J., Siddique, S. M. Douma, C., Ladak, A., Burchill, C. N., Greysen, R., & Mull, N. K. (2022). Workplace violence in healthcare settings: A scoping review of guidelines and systematic reviews. *Trauma, Violence, & Abuse*, 25(5), 3363–3383. <https://doi.org/10.1177/15248380221126476>
- Gilbert, J. (2010). Violence against nurses: Reporting and responding. *The Queensland Nurse*, 29(1), 25. <https://doi.org/10.3316/INFORMIT.935046431017486>
- Gillespie, G. L., Gates, G. M., Berry, P. (2013). Stressful incidents of physical violence against emergency nurses. *The Online Journal of Issues in Nursing*, 18(1), 2. <http://dx.doi.org/10.3912/OJIN.Vol18No01Man02>
- Johnson, R. R. (2008). Officer firearms assaults at domestic violence calls: A descriptive analysis. *The Police Journal*, 81(1), 1–91. <https://doi.org/10.1350/pojo.2008.81.1.40>
- Johansen, K. J., Hounsgaard, L., Hansen, P. J., & Fluttert, F. A. J. (2021) Early Recognition Method – Amplifying relapse management in community mental health care; a comprehensive study of the effects on relapse and readmission. *Archives of Psychiatric Nursing*, 35, 587–594. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.08.004>
- Keesman, L. (2021). *We moeten geweld tegen sociaal professionals leren doorgronden*. Movisie.

- Littlechild, B. (2005). The stresses arising from violence, threats and aggression against child protection social workers. *Journal of Social Work*, 5, 61–82. <https://doi.org/10.1177/1468017305051240>
- Penterman, B. (2015). *Over agressie in de ggz-crisisdienst*. Radboud Universiteit Nijmegen.
- Rhineberger, G., & Mack, K. Y. (2022). Workplace safety: Perceived dangerousness versus experienced fear among community corrections personnel. *Criminal Justice and Behavior*, 49(11), 1618–1636. <https://doi.org/10.1177/00938548221105>
- Ricciardelli, R., Power, N., & Medeiros, D. S. (2018). Correctional officers in Canada: Interpreting workplace violence. *Criminal Justice Review*, 43(4), 458–476. <https://doi.org/10.1177/0734016817752433>
- Schaftenaar, P., & Ruiter, M. (2023). *De-escalatie en dwangreductie: Een praktijkboek voor de klinische intensieve en forensische zorg*. SWP.
- Sicora, A., Northdurfter, U., Rosina, B., & Sanfelici, M. (2022). Service user violence against social workers in Italy: Prevalence and characteristics of the phenomenon. *Journal of Social Work*, 22(1), 255–274. <https://doi.org/10.1177/14680173211009188>
- Tzafir, S. S., Enosh, G., & Gur, A. (2013) Client aggression and the disenchantment process among Israeli social workers: Realizing the gap. *Qualitative Social Work*, 14(1), 65–85. <https://doi.org/10.1177/1473325013509827>
- Ufkes, E. G., & Giebels, E. (2013). *Literatuurverkenning Agressie en geweld tegen werknemers met een publieke taak*. Universiteit Twente.
- Van der Laan, B. A. G. T., Versteegen, N., & De Vogel, V. (2023). Het gebruik van de Brøset Violence Checklist binnen de forensische psychiatrie. *Tijdschrift voor psychiatrie*, 65(4), 253–258.
- Van de Sande, R. (2014). *Short term risk assessment on acute psychiatric wards*. Radboud Universiteit Nijmegen.
- Van de Sande, R., Hellendoorn, E., Roosenschoon, B. J., Noorthoorn, E. O., Nijman, H. L. I., Van der Staak, C., & Mulder, C. L. (2009). De CrisisMonitor. Het signaleren van agressie en het voorkomen van separatie. *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid*, 64(6), 540 – 550.
- Van Horn, J. E., Eisenberg, M. J., Hutten, J. C., Bouman, Y. H. A., Van der Veecken, F. C. A., & Bogaerts, S. (2020). Taxeren van veiligheidsrisico's en zorgbehoeften als richtlijn voor cliënten met antisociaal of verward gedrag. In M. Rijckmans, A. van Dam & L. van den Bosch (Red.), *Praktijkboek antisociaal gedrag en persoonlijkheidsproblematiek*. Bohn Stafleu van Loghum. https://doi.org/10.1007/978-90-368-2295-4_3.
- Van Rest, J. H. C., Roelofs, M., & Van Nunen, A. (2014). *Afwijkend gedrag: Maatschappelijk verantwoord waarnemen van gedrag in context van veiligheid*. TNO.
- Versteegen, N. (2023). *Hurt people hurt people: Characteristics and impact of inpatient aggression in forensic mental health care*. Maastricht University.
- Ward, J., McMurray, R., & Scutliffe, S. (2018). Working at the edge: Emotional labour in the spectre of violence. *Gender, Work, & Organization*, 27(1), 82–97. <https://doi.org/10.1111/gwao.12377>
- Winstanley, S., & Hales, L. (2008). Prevalence of aggression towards residential social workers: Do qualifications and experience make a difference? *Child and Youth Care Forum*, 37(2), 103–110. <https://dx.doi.org/10.1007/s10566-008-9051-9>

Bijlagen

Bijlage 1: Enquête

Introductietekst

Fijn dat u wilt meewerken aan deze enquête over de begeleiding van cliënten uit de hoog risico doelgroep (HVRC) binnen de reclassering! Deze enquête maakt deel uit van een onderzoek vanuit het lectoraat Werken in Justitieel Kader van de Hogeschool Utrecht naar deze doelgroep.

Onder de HVRC-doelgroep verstaan we cliënten die een expliciet veiligheidsrisico vormen voor reclasseringswerkers, bijvoorbeeld omdat ze in de georganiseerde misdaad zitten, op een dodenlijst staan of met ernstige psychiatrische problematiek kampen die dusdanig ernstig en onvoorspelbaar is dat het een veiligheidsrisico oplevert voor hulpverleners.

Doel van deze enquête is inzicht te krijgen in de ervaringen met deze doelgroep en met het begeleiden ervan. Voor het invullen van de enquête is geen kennis van of ervaring met deze term of doelgroep vereist. Ook wanneer u niet bekend bent met deze term en/of geen ervaring hebt in het begeleiden van deze doelgroep is het dan ook fijn als u de enquête wilt invullen. Ook deze informatie is namelijk waardevol.

Afhankelijk van uw ervaring met de doelgroep en het begeleiden van de doelgroep zult u meer of minder vragen te zien krijgen. Het invullen van de enquête – van toepassing op mensen die ervaring hebben met het begeleiden van de doelgroep – zal ongeveer 5 tot 15 minuten in beslag nemen.

Deel 1: Algemene vragen: Kenmerken

1. Wat is uw leeftijd? **OPEN ANTWOORD**
2. Ik ben een:
 - Vrouw
 - Man
 - Wil ik liever niet zeggen
 - Anders, namelijk..... **OPEN ANTWOORD**
3. In welke regio bent u werkzaam? **OPEN ANTWOORD**
4. Wat is uw hoofdtaak?
 - Toezicht
 - Advies
 - Werkstraf
 - Anders, namelijk..... **OPEN ANTWOORD**
5. Hoeveel jaar werkervaring heeft u in totaal als reclasseringswerker (dit kan 3RO-breed zijn)? **OPEN ANTWOORD (CIJFER)**
6. Hoeveel jaar ervaring heeft u binnen uw huidige hoofdtaak? **OPEN ANTWOORD (CIJFER)**

Deel 2: Vragen over ervaring HVRC-doelgroep

7. Was u voorafgaand aan deze enquête bekend met de term HVRC?
 - Ja
 - Nee
8. Heeft u ervaring met reclassenten uit de HVRC-doelgroep?
 - Ja
 - Nee -> bij nee: einde enquête. Dank voor uw deelname. Ook de informatie dat u beperkt bekend bent met de term/doelgroep HVR-clients is waardevol voor het onderzoek!

9. Hoeveel reclassenten uit de HVRC-doelgroep heeft u bij benadering begeleid in het kader van advies of toezicht?
OPEN ANTWOORD (CIJFER)
10. Het laatste contact met een reclassent uit de HVRC-doelgroep was:
- korter dan een jaar geleden
 - korter dan twee jaar geleden
 - drie jaar geleden of langer
11. Heeft u zich tijdens (een van de) contact(en) met de persoon uit de HVRC-populatie onveilig gevoeld?
- Ja
 - Nee
- Licht je antwoord kort toe. **OPEN ANTWOORD**
12. Welke signalen geven voor u over het algemeen aanleiding om iemand aan te merken als mogelijke HVR-reclassent? **OPEN ANTWOORD**
13. Welke stappen neemt u over het algemeen als u iemand aanmerkt als mogelijke HVR-reclassent? (meerdere antwoorden mogelijk)
- Contact opnemen met leidinggevende
 - Contact opnemen met collega('s)
 - Contact opnemen met HVRC-specialist
 - Ik pas mijn eigen werkwijze aan op deze inschatting, door ...
 - Ik begeleid deze cliënt (vooralsnog) als elke andere reclassent
 - Anders, namelijk ...
14. Hieronder staan drie korte casusbeschrijvingen. Per casus hebben we een aantal vragen.
- a. Zou u deze reclassent signaleren als HVR-reclassent?
 - Ja
 - Nee
 - b. Zo ja, op basis van welke kenmerken signaleert u dit? **OPEN ANTWOORD**
 - c. Zo nee, welke kenmerken vindt u niet overtuigend (genoeg)? **OPEN ANTWOORD**

Deel 3: Vragen over ervaring HVRC-aanpak

15. Bent u bekend met de maatregelen of richtlijnen rondom de HVRC-doelgroep?
- Ja
 - Nee -> bij nee: einde enquête. Dank voor uw deelname.
16. Welke veiligheidsmaatregelen die u kent rondom de HVRC-aanpak heeft u getroffen de keren dat u een HVR-reclassent heeft gesignaleerd? **OPEN ANTWOORD**
17. In hoeverre – op een schaal van 1 tot en met 10 – bieden de veiligheidsmaatregelen rondom de HVRC-aanpak zoals bij u bekend u voldoende handvatten in de begeleiding van mogelijke HVR-reclassenten?
SCHAAL 1-10 (CIJFER)

Toelichting op score vraag 16 **OPEN ANTWOORD**

Casus 1 (wegingskader paars, actuele gerichte dreiging)

Je bent adviseur en spreekt een 30-jarige man die wordt verdacht van een moord op een 28-jarige man, mogelijk in het kader van een afrekeningsactie. Wanneer je met de cliënt spreekt over de toedracht van het delict en probeert in te gaan op de aanleiding en motieven ervoor, lijkt er bij de cliënt geen sprake te zijn van spijt. Uit je referentenonderzoek blijkt dat er sprake is van onderliggende psychiatrische problematiek. Er is onder meer een verdenking van de narcistische persoonlijkheidsstoornis. In het gesprek met jou merk je een onderkoelde houding en lijkt hij zijn antwoorden berekenend te formuleren.

Casus 2 (wegingskader rood, actuele ongerichte dreiging)

Ter voorbereiding van je gesprek met een nieuwe reclassent bestudeer je de beschikbare gegevens. Het gaat om een 22-jarige man die verdacht wordt van drugshandel, deelname aan een criminele organisatie en geweldpleging. Hij is al sinds zijn 13e een bekende binnen het politie- en justitienetwerk vanwege zijn betrokkenheid in het drugscircuit, maar eerder was er onvoldoende bewijs om hem te berechten. Uit de gegevens blijkt dat hij een agressieve houding heeft en geweld niet schuwt. Zo heeft hij gericht geschoten op politie tijdens zijn aanhouding.

Casus 3 (wegingskader oranje, potentieel/toekomstig dreigende situatie)

Je hebt een eerste gesprek met een 23-jarige man in het kader van zijn werkstraf. De man wordt onder meer verdacht van mishandeling. Hij is nog niet bekend bij de reclassering. Het gesprek vindt plaats bij de reclassering. Hij lijkt betrokken te zijn bij een criminele organisatie, maar doet erg vaag over betrokkenheid bij deze groep en gaat niet in op de vragen die je hem daarover stelt. Als je hierover doorvraagt, wordt hij boos en zegt 'dat je dat niks aangaat en dat je heel snel moet kappen'. Ondanks zijn agressieve houding, komt hij angstig over. Als je probeert het gesprek voort te zetten, scheldt hij op jou en de gehele reclassering. Je besluit het gesprek te beëindigen.

Bijlage 2: Toestemmingsformulier



Je hebt aangegeven te willen deelnemen aan het onderzoek naar de HVRC-doelgroep en -werkwijze binnen Reclassering Nederland vanuit de Hogeschool Utrecht uitgevoerd door Annelies Kepper en Gercoline van Beek. Heel fijn!

Wat vraagt dit van jou?

In het kader van ons onderzoek zouden we graag met je in gesprek gaan. Dit zal naar schatting ongeveer één uur in beslag nemen.

Wat garandeer ik je als onderzoeker?

Je bent vrij om te vertellen wat je wilt en niet te vertellen wat je niet wilt.

Je antwoorden worden anoniem, niet herleidbaar tot personen en vertrouwelijk behandeld en verwerkt. Ze worden nooit openbaar gemaakt en komen niet terecht bij de 3RO. Noch leidinggevendenden noch collega's noch cliënten krijgen inzicht in je antwoorden.

Dit onderzoek wordt niet namens de 3RO uitgevoerd, maar onafhankelijk in het kader van onderzoek vanuit de Hogeschool Utrecht.

Dit toestemmingsformulier wordt los van de uitwerkingen van de gesprekken bewaard, zodat ook op basis daarvan geen koppeling kan worden gemaakt met de dingen die je vertelt.

Audio-opnames worden uitsluitend voor uitwerking ten behoeve van het onderzoek gebruikt.

Alle onderzoeksdata worden anoniem en enkel ten behoeve van verwerking en publicatie bewaard in een beveiligde onderzoeksomgeving.

Bij de uitvoering van het onderzoek en publicatie erover zal worden gehandeld conform het privacybeleid van de Hogeschool Utrecht.

Toestemming voor deelname onderzoek

Hierbij bevestigt de respondent het volgende:

Ik ben schriftelijk en mondeling op voor mij duidelijke wijze geïnformeerd over het doel en de methode van dit onderzoek.

Ik begrijp het doel van het onderzoek.

Ik weet wat er van me wordt gevraagd.

Ik had voldoende tijd en informatie om te beslissen over deelname aan dit onderzoek met inachtneming van bovenstaande garanties en heb daarin vrijwillig toegestemd.

Ik krijg de gelegenheid om aanvullende vragen te stellen en als ik dat doe worden die voldoende beantwoord.

Onder deze voorwaarden geef ik toestemming voor deelname aan het onderzoek – door het beantwoorden van de vragen – en het bewaren, anoniem verwerken en publiceren van de onderzoeksgegevens voor wetenschappelijke doeleinden.

Ik houd het recht om zonder opgave van redenen op elk moment mijn deelname aan het onderzoek te beëindigen. Ik weet dat dit geen invloed zal hebben op mijn werk.

De onderzoeker verklaart de respondent volledig te hebben geïnformeerd over het onderzoek en de respondent ervan op de hoogte te stellen als er tijdens het onderzoek zaken voorvallen die de toestemming van de respondent zouden kunnen beïnvloeden.

Stel vooral al je vragen voor je instemt met deelname aan het onderzoek!

Naam respondent.....

Naam onderzoeker.....

Datum.....

Datum.....

Handtekening.....

Handtekening.....

Bijlage 3: Interviewvragenlijst

Introductie

- Doel onderzoek toelichten
- Opbouw + duur interview toelichten
- Toestemmingsformulier ondertekenen
- (Nogmaals) verzoeken om opname
- Toesturen verslag

Datum interview:	
Thema	Vragen
Algemene informatie	Gender / leeftijd
	In welke regio bent u werkzaam?
	Bent u HVRC-specialist? ja/nee
	Wat is uw hoofdtaak?
	Hoeveel jaar werkt u binnen 3RO, en hoeveel daarvan bij RN? Hoeveel jaar werkt u binnen uw huidige hoofdtaak?
Ervaring HVRC	U werk veel met reclassenten die in de HVRC-doelgroep vallen. Op welke manier zou u de HVRC-doelgroep definiëren? BV. -> zijn dit nu vooral de verharde cliënten of ook de psychiatrische patiënten/ mensen met verward gedrag of ook (steeds meer?) mensen vanuit georganiseerde (drugs)criminaliteit?
	Hoeveel reclassenten die in de HVRC-doelgroep vallen heeft u gedurende uw hele carrière bij RN ongeveer begeleid?
	Hoeveel reclassenten die in de HVRC-doelgroep vallen heeft u in het afgelopen jaar ongeveer begeleid?
Signaleren	Welke signalen geven voor u veelal aanleiding om iemand aan te merken als HVR-reclassent?
	Welke stappen onderneemt u na iemand te hebben gesignaleerd als HVR-reclassent?
	Gebruikt u het wegingskader hierbij? Zo ja, op welke manier zet u dit in?
	Kunt u uit de voeten met het wegingskader zoals dat nu is opgesteld? Wat is binnen het wegingskader vooral werkbaar voor u? Wat mist u of zou u anders willen?
	Hebt u training gehad in het omgaan met HVR-reclassenten?
Afstemming/ doorverwijzen	Heeft u het idee dat collega's snel contact opnemen als ze twijfelen over of iemand tot de HVRC-doelgroep hoort? Denkt u dat dat collega's weten dat ze bij u terecht kunnen voor advies en doorverwijzen?
	Op welke manier worden HVR-reclassenten naar u doorverwezen? (Bijv. gaat dat formeel of informeel?) Neemt u zelf daarin ook initiatief?
	Bent u het overwegend eens met de visie van een collega ten aanzien van het signaleren van een HVR-reclassent?
	Heeft uw het idee dat collega's in vergelijking tot uw visie sneller of minder snel een HVR-reclassent signaleren?
	Stemt u regelmatig af met (andere) HVRC-specialisten en/of collega's die veel te maken met de doelgroep?
	Gebruikt u het wegingskader gedurende overleg met (andere) HVRC-specialisten en/of collega's die veel te maken met de doelgroep?

Beleving eigen veiligheid	Voelt u zich overwegend veilig tijdens contact met reclassenten uit de HVRC-doelgroep?
	Voelt u zich voldoende gesteund door collega's en/of management ten aanzien van eventuele veiligheidsrisico's die het werken met de HVRC-doelgroep met zich meebrengt?
	Voelt u zich gesteund vanuit het beleid t.a.v. HVRC in het algemeen, maar ook t.a.v. specifieke incidenten?
	Wat heeft u nodig (en van wie) om uw werk zo prettig en veilig mogelijk te kunnen uitvoeren? Mist u daarin nu iets?
Samenwerking/rol reclassering	Tot slot: we benieuwd naar uw visie ten aanzien van de werkbaarheid met deze doelgroep? Is dit naar uw mening wel een groep die door de reclassering kan worden begeleid? Zo ja -> Hoe zou de werkwijze idealiter eruit moeten zien? Welke samenwerkingspartners hebt u hierin nodig en welke rol kunnen zij hierin volgens u innemen? Zo nee -> Welke rol ziet u wellicht dan voor de reclassering binnen deze doelgroep? Welke organisaties zouden hierin de lead moeten nemen?
	Vindt u dat iedereen het 'recht' heeft op reclasseringsbegeleiding? Of zijn er omstandigheden (zoals HVRC) waarin dit recht kan worden ingeperkt?
	Heeft u nog ideeën voor aanvullend beleid o.i.d.?
	Zijn er nog onderwerpen die volgens u van belang zijn bij dit onderwerp die nog niet ter sprake zijn gekomen?