

RAADSBSLUIT

ZAAKNUMMER	BEHANDELEND AMBTENAAR	SECTOR	PORT. HOUDER
2059058		GRI	
ONDERWERP			
Leidraad calamiteiten Sociaal Domein			



DE RAAD VAN DE GEMEENTE HENGelo BESLUIT:

A) in te stemmen met de “Leidraad Calamiteiten Sociaal Domein” zoals beschreven in de onderstaande stappen 1 t/m 5:

- 1) Er wordt aan het begin van elke raadsperiode een incidentencommissie geformeerd (maximaal 4 raadsleden aangevuld met de burgemeester, 1 persoon van de griffie/afdeling communicatie en afdeling veiligheid)
- 2) Deze incidentencommissie wordt in geval van een calamiteit als eerste geïnformeerd. Eerst de koppen bij elkaar, niet direct politiek maken. Daar worden de eerste feiten meegedeeld, wat is er aan de hand, wat is het incident precies?
- 3) Vervolgens worden de fracties, via de fractievoorzitters, geïnformeerd door de burgemeester (dit kan via mail, telefoon of via het fractievoorzittersoverleg) over het incident en over wat de vervolgstappen zijn.
- 4) De incidentencommissie blijft daarna de zaak volgen en zij worden continu geïnformeerd (via mail of afspraak etc). De commissie blijft actief tot de zaak wordt gesloten.
- 5) Bij de afronding van de zaak/het incident wordt weer de gehele raad, evt. via de fractievoorzitters, geïnformeerd. Daarbij wordt ook een evaluatie aangeboden en vervolgens wordt het dossier gesloten.

B) zich in voorkomende gevallen te houden aan de in de leidraad beschreven werkwijze

PUBLIEKSVRIENDELIJKE SAMENVATTING

Op 1 januari 2015 heeft de transitie van de jeugdzorg in Nederland plaatsgevonden; gemeenten hebben de taak gekregen om de jeugdzorg als onderdeel van het sociaal domein te organiseren. Gemeenten zijn sindsdien verantwoordelijk voor jeugdzorg, jeugdbescherming en jeugdreclassering. De gemeenteraad van Hengelo heeft inmiddels tijdens een tweetal politieke markten met elkaar, en met het college en de ambtenaren, van gedachten gewisseld over hoe de raad en de individuele raadsleden en fracties, met eventuele calamiteiten in dit domein om wens te gaan. Daarvoor wil de raad duidelijke afspraken maken en een gedragslijn/leidraad vaststellen.

DE GEMEENTERAAD VAN HENGelo,

DATUM

De griffier

De voorzitter

RAADSADVIES

ZAAKNUMMER	BEHANDELEND AMBTENAAR	SECTOR	PORT. HOUDER
2059058		GRI	
ONDERWERP			
Leidraad calamiteiten Sociaal Domein			



AANLEIDING, DOEL EN WAT GING ER AAN VOORAF

Op 1 januari 2015 heeft de transitie van de jeugdzorg in Nederland plaatsgevonden; gemeenten hebben de taak gekregen om de jeugdzorg als onderdeel van het sociaal domein te organiseren. Gemeenten zijn sindsdien verantwoordelijk voor jeugdzorg, jeugdbescherming en jeugdreclassering.

De eerste stap was zorgen dat de jeugdzorg zonder haperingen werd voortgezet. De tweede stap is om de komende jaren een verdergaande transformatie van de jeugdzorg door te voeren om de doelstelling van de transitie te bereiken; betere hulp tegen minder kosten.

Juist omdat het binnen de jeugdhulp om (kwetsbare) kinderen gaat, ligt de jeugdzorg onder het vergrootglas van media en politiek. Daarmee ligt de zogenaamde risico-regelreflex (een disproportionele reactie op incidenten binnen de jeugdzorg) op de loer. Dat is één van de grote valkuilen van de transformatie van de jeugdzorg.

Twee Politieke Markten

De gemeente raad van Hengelo heeft inmiddels tijdens een politieke markten (23 juni 2015) en een werksessie (3 februari 2016) met elkaar, en met het college en de ambtenaren, van gedachten gewisseld over hoe de raad en de individuele raadsleden en fracties, met eventuele calamiteiten willen omgaan. Deze twee sessies zijn begeleid door dhr. Ira Helsloot van Crisislab.

Uiteindelijk kwamen de aanwezige raadsleden tot de conclusie dat zij als raad, duidelijke afspraken wil maken en een gedragslijn wil afspreken, én ook wil vastleggen, hoe in dergelijke situaties

- a) de raad geïnformeerd wenst te worden maar ook
- b) de afzonderlijke raadsleden/fracties horen te handelen.

INHOUD VAN HET VOORSTEL

In dit soort situaties heeft men te maken met een (kwetsbare) doelgroep en privacy en zorgvuldigheid zijn hierbij erg belangrijk. Daarom wil de gemeenteraad een aantal basisafspraken maken:

- We gaan niet vingerwijzen.

Een eerste primaire reactie zou wel kunnen zijn "dit is vreselijk, ik ben er zelf ook door van slag. Onze eerste zorg is nu voor de betrokkenen en we zullen (laten) uitzoeken wat er nu precies is gebeurd".

- Geef géén oordeel of doe géén beloften!

Dus niet beloven dat "dingen worden opgelost", eerst moeten de feiten boven tafel komen.

- Toon empathie, medeleven.

Denk bijvoorbeeld ook aan de emoties van de hulpverleners.

Leidraad / stappenplan Gemeenteraad Hengelo

De gemeenteraad wil de volgende werkwijze met elkaar afspreken:

- 1) Er wordt aan het begin van elke raadsperiode een incidentencommissie geformeerd (maximaal 4 raadsleden aangevuld met de burgemeester, 1 persoon van de griffie/afdeling communicatie en afdeling veiligheid)
- 2) Deze incidentencommissie wordt in geval van een calamiteit als eerste geïnformeerd. Eerst de koppen bij elkaar, niet direct politiek maken.
Daar worden de eerste feiten meegedeeld, wat is er aan de hand, wat is het incident precies?

Daarbij komt de vraag aan de orde: "Wat is de definitie van een incident?".

- a) Spreken we alleen over zorg gerelateerde incidenten , daar waar wij als gemeente voor aan de lat staan, of hebben we het ook over
 - b) andere incidenten, bijvoorbeeld een heel ernstig ongeluk (dodelijk ongeval) of een grote brand?
- Deze leidraad gaat heel specifiek over de incidenten van de eerste categorie, onder A.

- 3) Vervolgens worden de fracties, via de fractievoorzitters, geïnformeerd door de burgemeester (dit kan via mail, telefoon of via het fractievoorzittersoverleg) over het incident en over wat de vervolgstappen zijn.
- 4) De incidentencommissie blijft daarna de zaak volgen en zij worden continu geïnformeerd (via mail of afspraak etc). De commissie blijft actief tot de zaak wordt gesloten.
- 5) Bij de afronding van de zaak/het incident wordt weer de gehele raad, evt. via de fractievoorzitters, geïnformeerd. Daarbij wordt ook een evaluatie aangeboden:
 - Dit was het incident
 - Was de gemeente(raad) verantwoordelijk?
 - Wat was/is het beleid van de gemeente?
 - Was dit beleid voldoende, zo nee, wat zou er in het vervolg anders kunnen/moeten of wat moet er worden aangepast in de beleidsregels?Vervolgens wordt het dossier gesloten.

BESPREEK- EN BESLISPUNTEN

De gemeenteraad van Hengelo besluit;

- 1. in te stemmen met de "Leidraad Calamiteiten Sociaal Domein" zoals in dit voorstel beschreven in de stappen 1 t/m 5, en
- 2. zich in voorkomende gevallen te houden aan de in de leidraad beschreven werkwijze

FINANCIËLE ASPECTEN

Nvt.

BIJLAGE(N)

- Weergave van de opmerkingen /uitkomsten Werksessie Calamiteiten in sociaal domein 03-02-2016
- Powerpoint Werksessie 03-02-2016
- Bestuurlijke Handreiking 'Omgaan met de risico-regelreflex in de jeugdzorg'

Weergave van de opmerkingen/uitkomsten Werksessie Calamiteiten in sociaal domein.

3 febr. 2016

Er waren deze avond 8 fracties aanwezig. Zij wensen een verslag/leidraad hoe in deze situaties te handelen, hoe hier mee om te gaan. Een A4, met de bevindingen van vanavond, dat dan ook zal worden gecommuniceerd met de rest van de fractie(s). Deze leidraad is NIET vrijblijvend!! Er zullen daadwerkelijk afspraken met elkaar gemaakt moeten worden!

Ook de ambtelijkeorganisatie zal hieraan mee werken. Zij maken o.a. ook een stuk voor de Samen 14 gemeenten. De gemeenteraad wenst wél specifiek een eigen stuk van de raad. Dit kan evt. worden gecombineerd / afgestemd met de informatie die ambtelijk (bijv. voor de samen 14) wordt geschreven.

Opmerkingen die zijn gemaakt zijn o.a.:

- Vingerwijzen is zeer onverstandig, we gaan het eerst uitzoeken....
- het instellen van een Incidentcommissie; eerst de koppen bij elkaar / niet direct politiek maken. Er moeten niet teveel personen in de commissie – niet te groot maken- wel met ambtelijke ondersteuning.
- In een voorkomende situatie: eerst de fractievoorzitters informeren, daarna naar bijvoorbeeld een presidium/commissie- of fractieoverleg.
- Calamiteit; Niet alléén informerende rol (de raad moet het weten) ook het vervolg daarna, wat is het precies, wat houdt het in, is zeer belangrijk!

Gekozen wordt voor een drie-traps- raket:

- 1) De vraag aan de raad, Hoe wil je geïnformeerd worden in een dergelijke situatie?
Antw. eerst via fractievoorzitters
- 2) Hoe reageer je naar buiten? Als raadslid kun je reageren vanuit de 3 verschillende rollen:
 - **Als Volksvertegenwoordiger:**
Context: Als raadslid ben je benaderbaar voor pers en voor bevolking, en je kunt zelf reageren via social media vanuit je betrokkenheid
Reactie kan bijv zijn:
 - * reageren met compassie: “dit is vreselijk voor...”
 - * benoemen van de eigen emoties: “ik ben er zelf ook door van slag...”
 - * Tip: richt je ook tot hulpverleners bij uitingen van compassie (“denk ook aan de emoties van de hulpverleners”)
 - * Tip: maak expliciet onderscheid tussen een eerste reactie en het vervolgproces: ‘nu eerst de zorg voor de betrokkenen, later spreken we.....etc.....’.

Niet doen:

- * Een te snelle, ondoordachte *inhoudelijke* reactie geven, dit kan leiden tot een RisicoRegelReflex (dat is onwenselijk)
- * een onhandige uitspraak is ook: “dit had niet mogen gebeuren” of “we gaan ervoor zorgen dat dit niet meer gebeurt”

- **Als Controleur**

Context: als raadslid ben je scherp vanuit de dualistische grondhouding

Het risico is wel dat signalen worden uitvergroot, en met prioriteit worden opgepakt terwijl je je als raadslid, op dat moment, beter elders voor had kunnen inzetten .

Een reactie kan wel zijn bijvoorbeeld:

* je kunt altijd aangeven dat incidenten worden uitgezocht

* Tip: Laat bij het “uitzoeken van feiten” geen aanbevelingen opstellen.

Niet doen:

* beloven dat signalen worden “opgelost”

* Tip: vraag ook als raadslid zelf door als je signalen bereiken dat mensen een oplossing vragen van de overheid “Wat vind u dat een redelijke overheid zou moeten doen?” .

- **Als Kadersteller**

Context: Als raadslid wik en weeg je op grond van feiten en je politieke duiding daarvan.

Het risico is dat incidenten al (te) snel politiek worden geduid als het bewijs van falen van beleid. Of omgekeerd, dat incidenten juist de reflex oproepen van een krampachtige verdediging van beleid.

Reactie kan bijvoorbeeld zijn:

* Aangeven dat het noodzakelijk is dat eerst de feiten boven tafel komen. Als er structureel sprake is van suboptimaal presteren vraagt dat om een beleidsmatige aanpassing.

Het is onhandig om beleid aan te passen na één incident....tenzij die structureel zijn.

*Tip: denk ook als Raad na over de vragen die u beantwoord wilt hebben mbt het incident en vraag altijd naar een kosten-batenafweging.

- 3) Stel dat 1 van de fracties toch vragen heeft -> dan eerst naar de incidentencommissie. Let op de “aard en vormgeving” van de vragen in relatie tot de aard van de calamiteit.

Ná het incident kunnen de politieke fracties de rol en het proces wegen en de diverse zaken scheiden.



Naar een handreiking voor gemeenteraadsleden bij calamiteiten in sociaal domein

- Discussie over de opzet en elementen van een korte maar krachtige handreiking.
- ‘Handreiking’ want niet formeel verplichtend etc
- In drie delen:
 - helpt het benoemen van rollen?
 - helpt het benoemen van voorbeelden?
 - Hoe nu verder?

- Wie staat er nu niet voor effectiviteit en efficiency?
- Wie kan er tegen zinvolle samenwerking zijn?
- Wie wil nu niet tot uitvoerbaar beleid komen?

- En in het bijzonder wilt u dat!

- En toch is er bijna overal een continue ontwikkeling naar disproportioneel (veiligheids)beleid en inefficiënte uitvoering zichtbaar. Ook (en vooral) in de jeugdzorg.

- Na incidenten treedt de risico-regelreflex in werking.
- U herkent allen: 'dat mag hier nooit meer gebeuren en daar gaan we dus wat aan doen...
- ...maar wat we deden was vaak disproportioneel'.
- Als straf: extra veiligheidsmaatregelen van bovenaf.
- Als vlucht vooruit: extra maatregelen uit de sector zelf.
- Uit angst: voorkomen van aansprakelijkheid door extra procedures ed.

Deel 1

Rollen van de gemeenteraad

- Ten minste drie rollen die allen een eigen handelingsrepertoire vergen:
 - Volksvertegenwoordiger
 - Kadersteller
 - Controleur

- U bent benaderbaar ...
- ... voor pers
- ... voor bevolking
- U reageert zelf via sociale media vanuit uw betrokkenheid
- Het risico is dat te snelle, ondoordachte *inhoudelijke* reactie leidt tot de RRR.

- Compassie mag altijd: 'dit is vreselijk voor ...'
- Benoemen eigen emoties ook: 'ik ben er zelf door van slag'
- Onhandig is: 'dit had niet mogen gebeuren' of 'we gaan ervoor zorgen dat het niet meer gebeurt'.
- Tip: richt je ook hulpverleners bij uitingen van compassie (of 'denk ook aan emoties hulpverleners')
- Tip: maak expliciet onderscheid tussen eerste reactie en vervolgproces: 'nu eerst zorg voor betrokkenen, later spreken we ...'

- U bent scherp vanuit uw dualistische grondhouding
- Risico: signalen worden uitvergroot, prioritair opgepakt terwijl elders beter inzet op had kunnen worden gepleegd.



- U kunt altijd aangeven dat incidenten worden uitgezocht.
- Onhandig is beloven dat signalen worden ‘opgelost’
- Tip: vraag zelf door bij signalen die u bereiken vanuit het perspectief van de overheid: ‘wat zou dan de redelijke overheid moeten doen?’
- Tip: laat bij ‘uitzoeken van feiten’ geen aanbevelingen opstellen.



- U wikt en weegt op grond van feiten en uw politieke duiding daarvan.
- Het risico is dat incidenten al politiek geduid worden als het bewijs van het falen van beleid. Of natuurlijk omgekeerd: de reflex oproepen van een krampachtige verdediging van het beleid.



- Het is noodzakelijk eerst de feiten boven tafel te krijgen: structureel suboptimaal presteren vraagt om een beleidsmatige aanpassing.
- Onhandig is om beleid aan te passen na één incident ... tenzij die structureel zijn.
- Tip: denk als Raad na over de vragen die u beantwoord wilt hebben en vraag altijd naar een kosten-batenafweging.

Deel 2

Helpen voorbeelden?



3 voorbeelden

- We hebben drie voorbeeldsituaties uitgedraaid met daarbij handelingsmogelijkheden (goed en fout), afwegingen en tips.
- Is dit een behulpzame opzet?

Deel 3

Hoe nu verder?

Welke specifieke afspraken wilt u maken?



- Verslag van vandaag
- Verwerking tot super korte leidraad
- Wijze van vaststellen

Dank voor uw meedenken!



Ministerie van Binnenlandse Zaken en
Koninkrijksrelaties

BESTUURLIJKE HANDREIKING OMGAAN MET DE RISICO-REGELREFLEX IN DE JEUGDZORG

*Onderdeel van de tool box voor proportionele bestuurlijke
omgang met risico's en verantwoordelijkheden*



BESTUURLIJKE HANDREIKING
OMGAAN MET DE
RISICO-REGELREFLEX
IN DE JEUGDZORG

Inhoud

Samenvatting	6
Voorwoord	8
1 Waaron de jeugdzorg wel, en niet bijzonder is	11
2 Hoe kan de risico-regelreflex na incidenten in de jeugdzorg voorkomen worden?	18
Literatuurlijst	26
Bijlage: Achtergrond van dit document	29

Samenvatting

Het omgaan met risico's en incidenten in de jeugdzorg is een nieuwe opgave voor het lokaal bestuur en de lokale politiek na de decentralisaties van het sociaal domein. Van oudsher voelen zij als overheidsvertegenwoordigers de verantwoordelijkheid voor de veiligheid van (de meest) kwetsbare kinderen in de samenleving, terwijl anderzijds steeds meer een beroep wordt gedaan op de zelfredzaamheid en participatie van burgers. Hierdoor is het voor bestuur en politiek na incidenten lastig om niet in de valkuil van de risico-regelreflex te trappen.

Deze bestuurlijke handreiking gaat in op dit spanningsveld en geeft inzichten en aanbevelingen die bestuurders kunnen toepassen bij de omgang met incidenten binnen de jeugdzorg ter voorkoming van de risico-regelreflex. De drie inzichten zijn als volgt:

- incidenten leiden tot emotionele reacties bij betrokkenen;
- emoties kunnen leiden tot te snelle en te zware maatregelen;
- de burger is echter, bij doorvragen, realistisch en nuchter.

Wanneer incidenten zich daadwerkelijk voordoen, geldt dat bestuurders zich ten eerste dienen te richten op de hulp en zorg voor slachtoffers. Ook dient transparant richting media en betrokkenen te worden gecommuniceerd. Essentieel is het weerstaan van de reflex om direct maatregelen te nemen, veelal aangewakkerd door de 'roep' vanuit media, landelijke of lokale politiek, of direct betrokkenen. Deze 'roep' weerspiegelt veelal niet de mening van de samenleving. Ook is het zinvol om te wijzen op de eigen verantwoordelijkheid van burgers, jeugdzorgorganisaties en overheden om te voorkomen dat één, of meerdere, zorgprofessionals als schuldige worden aangewezen. De vraag vanuit media en samenleving om onderzoek uit te voeren is gerechtvaardigd, maar onderzoek moet de oorzaak achterhalen en niet *a priori* als doel hebben om maatregelen te formuleren om incidenten te voorkomen; die zijn immers onvermijdelijk.

Mogelijke verbetermaatregelen die in een later stadium genomen worden dienen altijd te worden beschouwd op mogelijke voor- en nadelen, ook vanuit de optiek van zorgprofessionals. Hierdoor wordt voorkomen dat onderzoek of evaluatie tot maatregelen leiden die niet opwegen tegen de materiële en immateriële kosten, of leiden tot knelpunten in de uitvoeringspraktijk van zorgprofessionals. Hierbij is van belang te beseffen dat burgers begrijpen dat incidenten zich soms zullen voordoen en dat deze niet per se wijzen op het falen van een systeem.

Wanneer incidenten of calamiteiten zich (nog) niet hebben voorgedaan is het raadzaam de gemeenteraad te 'trainen' in het herkennen van de risico-regelreflex. Zij kan proactief worden betrokken bij het meedenken over de omgang met risico's binnen de jeugdzorg, bijvoorbeeld middels simulatie van incidenten, zodat een proportionele omgang met incidenten wordt versterkt.

Voorwoord

Op 1 januari 2015 heeft de transitie van de jeugdzorg in Nederland plaatsgevonden: gemeenten hebben de taak gekregen om de jeugdzorg als onderdeel van het sociaal domein te organiseren.¹ De eerste stap was zorgen dat de jeugdzorg zonder haperingen werd voortgezet. De tweede stap de aankomende jaren is een verdergaande transformatie van de jeugdzorg om de doelstelling van de transitie te bereiken: betere hulp tegen minder kosten.

*Uit het regeerakkoord 'Bruggen Slaan': 'Gemeenten kunnen deze taak [jeugdzorg] veel doelmatiger uitvoeren door ontschotting, preventie/vroegtijdig signaleren, verschuiving van zwaardere naar lichtere zorg en eenvoudigere (indicatie-) procedures.'*²

Een kernelement in de transformatie is dat de samenleving zelf weer meer verantwoordelijkheid terugneemt van de overheid. Dit past in de bredere beleidslijn van de overheid waarin zelfredzaamheid en participatie terugkerende begrippen zijn. De kabinetsnota 'doe-democratie' spreekt bijvoorbeeld over de 'terugtrekkende overheid', 'de stijgende behoefte aan sociale binding' en het 'toenemend zelf organiserend vermogen van de samenleving'.³ Rijksadviesorganen zoals de Raad voor het Openbaar bestuur (Rob) en de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (Rmo) reflecteerden al op de worsteling van (lokale en nationale) politici en bestuurders met deze verschuiving.⁴

*Uit het Rob & RMO advies 'Veiligheid en verantwoordelijkheid in het sociale domein': 'wethouders en raadsleden moeten zich bewust zijn van het verschil tussen de verantwoordelijkheid voor een veilig systeem (zorgen dat) en het in de praktijk realiseren van een zo veilig mogelijke omgeving voor kwetsbare kinderen (zorgen voor).'*⁵

Een belemmering bij de transformatie is de dreiging van disproportionele reacties op incidenten binnen de jeugdzorg, de zogenaamde risico-regelreflex. Het daadwerkelijk toegeven aan deze reflex kan de transformatie al snel te niet doen. Juist omdat het om (kwetsbare) kinderen gaat, ligt de jeugdzorg onder het vergrootglas van media en politiek, waardoor de valkuilen van de risico-regelreflex worden vergroot. Die druk heeft in het verleden bijvoorbeeld geleid tot overhaaste reacties vanuit zowel het openbaar bestuur als vanuit de jeugdzorgsector. Het is echter de vraag of deze reacties, zoals de invoering van het vierogen-principe of de verplichting tot controle van de Verklaring Omtrent Gedrag (VOG), de kwaliteit van de jeugdzorg ook overall daadwerkelijk hebben verhoogd en dus tot meer veiligheid hebben geleid.

¹ Sinds 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor jeugdzorg, jeugdbescherming en jeugdreclassering. Hiervoor wordt op dit moment vooral door professionals het omvattende begrip 'jeugdhulp' gehanteerd. Gezien de zeer recente invoering van deze term en de constatering dat deze term onder de doelgroep van deze handreiking nog geen gemeengoed is, wordt in deze handreiking de term 'jeugdzorg' gehanteerd.

² Regeerakkoord VVD – PvdA 2012, Bruggen slaan, pg. 60.

³ Tweede Kamerstuk, vergaderjaar 2012–2013, 33 400 VII nr. 79.

⁴ Rob & RMO 2014, pg. 4.

⁵ Rob & RMO 2014, pg. 8.

Het programma Risico's en verantwoordelijkheden (R&V) van het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) onderzocht in de periode 2010 – 2014 oorzaken van en remedies tegen de risico-regelreflex in veel domeinen, ook in de jeugdzorg. Deze handreiking wil lokale bestuurders en politici helpen om de risico-regelreflex na incidenten in de jeugdzorg te beheersen.

1

Waarom de jeugdzorg wel, en niet bijzonder is

In dit hoofdstuk leggen we uit waarom de jeugdzorg wel en niet bijzonder is vanuit het oogpunt van het optreden van de risico-regelreflex.

Binnen het beleidsdomein jeugdzorg zijn, net als bij de meeste andere beleidsdomeinen in Nederland, ernstige incidenten relatief zeldzaam maar zij zullen zich evenwel voordoen.

Wanneer ernstige incidenten in de jeugdzorg zich voordoen dan lopen de emoties in maatschappij, media en politiek snel op zodat mogelijk nog sneller dan in andere beleidsdomeinen de risico-regelreflex op de loer ligt.

Anderzijds zullen we laten zien dat ook in het domein van jeugdzorg het niet juist is om daaruit af te leiden dat burgers verwachten dat risico's in de jeugdzorg ten koste van alles bezworen moeten worden. Het tegendeel zal het geval blijken.

Incidenten in de jeugdzorg zijn relatief zeldzaam maar zullen blijven voorkomen

De jeugdzorg in Nederland, dat wil zeggen alle ondersteuning, hulp en zorg aan kinderen, jongeren en opvoeders, functioneert al jaren op een aantoonbaar hoog niveau. Wanneer als illustratie de prestaties van de Nederlandse jeugdzorg vergeleken worden met het Verenigd Koninkrijk, zou in dat land het enorme aantal van zo'n honderdduizend gezonde levensjaren per jaar gewonnen kunnen worden.⁶ Onderzoek laat zien dat het jeugdwelzijn in Nederland al decennia lang onveranderd hoog ligt en de jeugd zeer gelukkig is in vergelijking met andere landen.⁷

Waar in regelmatig spoedeisende en onzekere omstandigheden de afweging moet worden gemaakt of jeugdzorg noodzakelijk is voor een jeugdige of niet, zijn inschattingfouten soms onoverkomelijk en onvermijdbaar. Gezien de aard van het werk kunnen deze inschattingfouten ernstige gevolgen hebben voor betrokkenen. Daarnaast doen calamiteiten of incidenten zich soms nu eenmaal voor zonder dat direct betrokkenen zoals zorgververleners of (jeugdzorg)instanties, überhaupt 'iets' hadden kunnen zien aankomen. Calamiteiten en incidenten kunnen en zullen zich daarom zo nu en dan voor gaan doen.

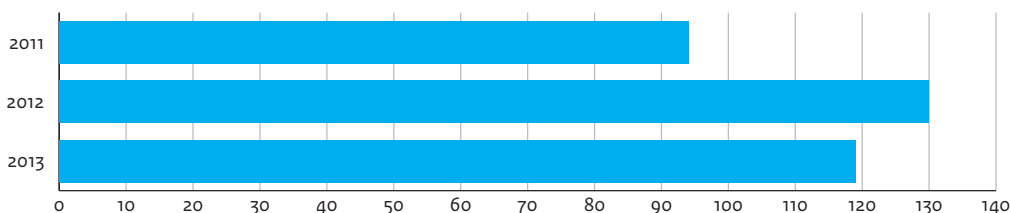
Definitie: incident, of calamiteit

In de Jeugdwet wordt een calamiteit gedefinieerd als een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de jeugdhulp en die tot een ernstig schadelijk gevolg voor, of de dood van een jeugdige, of een ouder, heeft geleid.

Alle overige afwijkingen van de normale gang van zaken met een mogelijk schadelijk gevolg voor een jeugdige, of voor een ander, als gevolg van het handelen van een jeugdige betitelt de inspectie Jeugdzorg als incidenten.⁸

De incidenten waar het in deze handreiking om gaat zijn de ernstige incidenten die politiek-bestuurlijke impact hebben en direct om een reactie vragen. De cijfers van de laatste jaren duiden erop dat ongeveer 1 op de 1000 kinderen die jeugdzorg ontvangen, slachtoffer worden van een ernstig incident. Bij een totaal van zo'n 100.000 kinderen die hulp ontvangen, gaat het daarmee om ongeveer 100 kinderen per jaar.

Figuur 1: Gemelde calamiteiten in de jeugdzorg. De stijging in 2012 werd veroorzaakt door de aandacht voor gevallen van misbruik in het verleden.⁹



⁶ Cijfers uit 2013 zie: Davies et al. 2013 & Wolfe et al. 2013.

⁷ Gilbert 2012; UNICEF 2013.

⁸ Inspectie Jeugdzorg 2013, pg. 19.

⁹ Inspectie Jeugdzorg 2013, pg. 20.

Ernstige incidenten leiden tot emotionele reacties bij betrokkenen

In de politiek en media hebben incidenten in de jeugdzorg de afgelopen jaren tot veel opschudding geleid. Mishandeling en misbruik van kwetsbare kinderen roept immers bij iedereen diepe gevoelens van verantwoordiging op.

De focus van de media ligt na een incident op het vertolken en uitvergroten van menselijk leed en op het achterhalen van schuldigen. Exemplarisch voor dit laatste is de berichtgeving rondom de ‘broertjes uit Zeist’ of onlangs de dood van een jongetje in Heerlen.

‘Vermiste jongens waren in beeld bij tien instanties’ [18 mei 2013]

De Kinderbescherming stond op het punt de vermiste broertjes uit Zeist onder toezicht van Jeugdzorg te laten stellen. Hun veiligheid was al vier jaar in het geding, blijkt uit een reconstructie.¹⁰

‘Pauw: Had de dood van 7-jarige Papillon voorkomen kunnen worden?’ [2 maart 2015]

‘Een moeder uit Heerlen is gisteren aangehouden, omdat ze wordt verdacht van de moord op haar zeven jaar oude zoontje. De vrouw dreigde twee uur na het misdrijf van een viaduct te springen, maar de politie wist haar op andere gedachten te brengen. Het gezin was al langer bekend bij de hulpverlening en de vraag doemt op of de dood van Papillon voorkomen had kunnen worden. Vanavond praten twee goede vriendinnen van moeder, Yvonne Cator en Bertie Beninati en voormalig directeur van Jeugdzorg, Cock Fuchs, over hoe het zover heeft kunnen komen’.¹¹

Emoties kunnen leiden tot te snelle en te zware maatregelen

Nadat ernstige incidenten met veel media-aandacht zich in de jeugdzorg hebben voorgedaan, ontstaat veelal een politieke discussie over de risico's binnen de jeugdzorg. Een veel gehoorde uitspraak is bijvoorbeeld: ‘dit mag nooit meer gebeuren’. Dit is begrijpelijk vanuit het perspectief dat het gaat om een van de meest kwetsbare groepen in onze samenleving, die aan risico's worden blootgesteld waar zij zelf geen invloed op kunnen uitoefenen.

Drastische (voorzorg)maatregelen hebben echter ook serieuze nadelen. In de eerste plaats brengen ze directe kosten met zich mee, die betekenen dat er elders minder jeugdzorg kan worden verleend. Maar ze brengen ook indirecte, immateriële kosten met zich mee. Een voorbeeld is de beslissing of een kind nu wel of niet uit veiligheidsoverwegingen uit huis moet worden geplaatst. ‘Better safe than sorry’ bestaat niet in dit geval: uithuisplaatsing levert emotionele schade op en daarmee ook een aantoonbaar risico met (statistisch) meetbare schade.

Hoewel de jeugdzorg vanwege de betrokkenheid van kinderen extra kwetsbaar lijkt voor de risico-regelreflex om te snel te zware maatregelen te nemen, is zij zeker niet uniek. Het programma R&V van het ministerie van Binnenlandse Zaken heeft uitgebreid onderzoek gedaan naar deze reflex op vele domeinen.

¹⁰ NRC Handelsblad (18 mei 2013) Vermiste jongens waren in beeld bij tien instanties. Via: www.nrc.nl

¹¹ NOS (2 maart 2015) Had de dood van 7-jarige Papillon voorkomen kunnen worden? Via: www.npojournalistiek.nl

De risico-regelreflex

Heel precies definiëren we de risico-regelreflex als de reflex (van de overheid of andere organisaties) om na het publiek worden van een risico (al dan niet naar aanleiding van een incident) te besluiten tot het nemen van maatregelen om het risico te verminderen zonder de baten en kosten van de maatregelen bewust te wege. Met maatregelen worden alle soorten interventies bedoeld, dat wil zeggen zowel wet- en regelgeving als normstelling, toezicht of voorzieningen. De kosten en baten kunnen zowel materieel als immaterieel zijn.¹²

Bekende voorbeelden van de risico-regelreflex in de jeugdzorg zijn bijvoorbeeld de verplichtstelling van de VOG, de invoering van het vier-ogen principe in sommige instellingen en de toegenomen verantwoordingsplicht.¹³ Van deze maatregelen is de effectiviteit nooit onderzocht, zodat kan worden getwist of deze maatregelen de veiligheid daadwerkelijk verhogen.

Zelfs als extra veiligheidsmaatregelen niet worden opgelegd vanuit de overheid of ertoe wordt besloten door het bestuur van zorginstanties, kunnen ze, uit angst voor aansprakelijkheid, toch worden genomen door zorgprofessionals in de uitvoeringspraktijk. De vervolging van de gezinsvoogd in de zaak Savanna is volgens velen in de jeugdzorgsector de oorzaak voor bijna een verdubbeling van het aantal ondertoezichtstellingen.¹⁴

*Bestuurder jeugdzorginstantie: 'We hebben lang geleden de Savanna zaak gehad en er waren meer van die familiedrama's. En er werd dan altijd een schuldige gezocht, het OM heeft zelfs nog geprobeerd de gezinsvoogd in de zaak Savanna te vervolgen, dat is niet gelukt want ze is vrijgesproken. Maar dat heeft heel veel angst in de sector gebracht en dus wilde iedereen zich gaan indekken. Als je het aan medewerkers vraagt zegt men: "meer dan de helft van mijn tijd ben ik met administratie bezig." Terwijl je natuurlijk veel meer dan de helft van je tijd met gezinnen moet werken. Ik noemde het wel een soort geestelijke gevangenis; we deden dit, waren dat gaan doen, en op een gegeven moment vond iedereen het normaal.'*¹⁵

De risico-regelreflex is geen typisch Nederlands fenomeen. De dood van baby Peter in het Verenigd Koninkrijk heeft hetzelfde laten zien. Ook hier was een jongetje in beeld bij officiële instanties, dat toch door zijn ouders dusdanig ernstig mishandeld werd, dat hij het niet overleefde. De gepercipieerde druk vanuit de samenleving op maatschappelijk werkers leidde in de vier jaar na dit incident tot een verdubbeling van het aantal kinderen dat onder toezicht stond. Er wordt in Engeland wel gesproken over het baby-Peter-effect.¹⁶

¹² Crisislab 2015.

¹³ Ministerie van BZK 2013, pg. 15.

¹⁴ Van 6670 gevallen in 2003 tot 11451 gevallen in 2009 waarna een daling tot 10554 gevallen plaatsvond tot 2012 (zie: statline.cbs.nl zoekterm: 'voogdij, voorlopige voogdij en ondertoezichtstelling')

¹⁵ E. Gerritsen, in film 'het risico van de Risico Regelreflex in de Jeugdzorg', minuut: 4:20. Via: www.risico-regelreflex.nl

¹⁶ Jones 2013.

De casus 't Hofnarretje

Alhoewel kinderopvang niet onder de jeugdzorg valt, illustreert de casus van 't Hofnarretje de reflex om snel verregaande maatregelen te nemen na een emotioneel incident waarbij kinderen betrokken zijn. In december 2010 werd bekend dat Robert M. werkzaam in kinderopvangcentrum 't Hofnarretje meer dan 60 kinderen had misbruikt. Velen daarvan tijdens oppaswerkzaamheden bij ouders thuis. De wens om lering te trekken uit de gebeurtenissen leidde tot de instelling van de commissie Gunning in opdracht van de gemeente. Het evaluatierapport monddde uit in 75 aanbevelingen. De commissie beveelt onder meer het vier-ogen principe aan waardoor kinderen altijd door ten minste twee volwassenen gezien en gehoord moeten worden. Ook beveelt zij aan meer hoger opgeleiden in dienst te nemen zodat vroegtijdige signalering kan worden bevorderd. Het Rijk en de gemeente Amsterdam gaven direct aan alle aanbevelingen te zullen overnemen.¹⁷ Dit leidde onder meer tot wijziging van de Wet op de kinderopvang. Hierin werden maatregelen opgenomen zoals de verplichting van het hebben van een VOG en de dagelijkse screening daarop.¹⁸ Bij de proportionaliteit van de (dagelijkse) screening op de VOG kunnen vraagtekens worden gezet: de dader in de zaak van 't Hofnarretje had bijvoorbeeld helemaal geen antecedenten in Nederland.¹⁹ Hoewel kinderopvang geen onderdeel is van de jeugdzorg implementeren ook jeugdzorginstanties veel van de aanbevelingen van de commissie Gunning. De verplichting tot het hebben van een VOG is in de Jeugdwet opgenomen.

De burger is echter, bij doorvragen, realistisch en nuchter

Van oudsher leggen burgers de verantwoordelijkheid voor veiligheid binnen het sociale domein bij de overheid.²⁰ Deze overtuiging komt voort uit het feit dat de West-Europese verzorgingsstaten gedurende decennia sociale risico's zoveel mogelijk hebben willen uitsluiten voor hun burgers. Bijvoorbeeld in de vorm van collectieve bescherming tegen individuele risico's rond werken, wonen en welzijn. De onbetaalbaarheid van de klassieke verzorgingsstaat leidt nu tot veranderingen die botsen met die decennia oude overheidsbelofte.²¹

Deze overtuiging betekent echter niet dat de samenleving ook bij incidenten de verantwoordelijkheid meteen bij de overheid legt. Een publieksonderzoek gehouden in opdracht van het programma R&V naar de mening over jeugdzorg leert bijvoorbeeld dat in het geval van de 'broertjes uit Zeist' een ruime meerderheid van 63% van de respondenten in eerste instantie de ouders verantwoordelijk houdt voor dit incident en slechts 19% de jeugdzorginstanties.²²

¹⁷ Ministerie van BZK 2012, pg. 85.

¹⁸ Deze continue screening op basis van een personenregister zal naar alle waarschijnlijkheid in 2015 in werking treden. Zie voor enkele achtergrondstukken: Tweede Kamerstuk, vergaderjaar 2012-2013, 33 538 nr. 3. En: Tweede Kamerstuk, vergaderjaar 2010 – 2011, 32 500 VI, nr. 117. Kamerstukken II 2010/11, 32 500-VI, nr. 117.

¹⁹ Ministerie van BZK 2013, pg. 15.

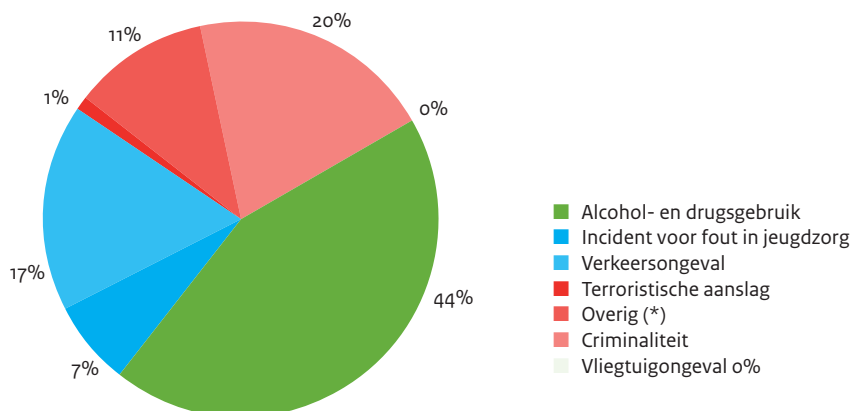
²⁰ Rob 2011.

²¹ Rob & RMO 2014, pg. 2.

²² Crisislab 2014b, pg. 48, 49.

Uit datzelfde publieksonderzoek blijkt dat zowel (pleeg-)ouders als het algemeen publiek de risico's die jongeren in de jeugdzorg lopen adequaat inschatten in vergelijking met andere risico's die jongeren lopen.²³

Welk risico acht u het meest waarschijnlijk waarbij een jongere (tot 18 jaar) in de jeugdzorg om het leven komt?



Risico's zoals het omkomen als gevolg van alcohol- en drugsgebruik, verkeersongevallen of criminaliteit worden door (bijna) iedereen hoger ingeschat, wat in overeenstemming is met de feitelijke risico's die jongeren lopen. Burgers vinden daarnaast dat de overheid geen grotere verantwoordelijkheid heeft voor het voorkomen van ernstige incidenten met jongeren die 'onder de hoede' van jeugdzorg zijn, dan voor 'gewone' jongeren. De verantwoordelijkheid ter voorkoming van ernstige incidenten ligt in eerste aanleg altijd bij de ouders en pas in tweede instantie bij de jeugdzorginstanties en de overheid.

In lijn met eerder onderzoek vanuit het programma R&V bleek ook nu dat een snelle vraagstelling leidt tot oppervlakkige antwoorden:²⁴

- Een ruime meerderheid van de respondenten vindt desgevraagd wel dat 'ten koste van alles' incidenten in de jeugdzorg voorkomen moeten worden. Een meerderheid geeft aan hier meer belasting voor te willen betalen als dat zou helpen.
- Bij doorvragen bleek echter dat burgers verbeteringen in de algemene kwaliteit van de jeugdzorg gelijkstellen aan veiligheid, en dus een afname van het aantal incidenten.
- De respondenten werden vervolgens in de positie van het openbaar bestuur geplaatst, waarbij ze een keuze moesten maken tussen onder andere het verbeteren van de algemene zorg en het voorkomen van ernstige incidenten in de jeugdzorg. Van zowel de (pleeg)ouders als het algemeen publiek zou telkens minder dan 15% investeren in specifieke maatregelen om ernstige incidenten in de jeugdzorg te voorkomen. De overgrote meerderheid besteedt het geld liever aan het verbeteren van de algemene zorg en aan het helpen van méér jongeren die jeugdzorg nodig hebben.

²³ De gegevens, zoals figuren en tabellen, in de volgende alinea's zijn ontleend aan de studie van Crisislab (2014b) 'Risico's en incidenten in de jeugdzorg: hoe kijken burgers daar tegenaan?'.
²⁴ Zie voor eerder onderzoek: Crisislab 2014a en ministerie van BZK 2014b.

Wanneer incidenten zich voordoen geeft het publieksonderzoek indicaties dat burgers in eerste aanleg vinden dat de 'daders' verantwoordelijk zijn. Dus niet de overheid of de jeugdzorginstanties. Ook geven de respondenten aan dat eerst goed onderzocht moet worden wat heeft plaatsgevonden, en vervolgens gekeken moet worden welke maatregelen genomen kunnen worden om herhaling te voorkomen.

<i>Wat moet de overheid doen na een ernstig incident in de jeugdzorg?</i>	<i>Algemeen publiek (N=142)</i>	<i>Ouders met kind in jeugdzorg (N=41)</i>
Niets	0%	0%
Bij nalatigheid straffen	19%	27%
Direct maatregelen nemen	56%	51%
Medeleven communiceren	32%	66%
Alleen kosteneffectieve maatregelen nemen	0%	0%
Eerst onderzoek doen	75%	85%

Echter, nogmaals, wanneer de respondenten uitgenodigd worden om zich te verplaatsen in het algemeen belang en gevraagd wordt of zij als bestuurder zouden investeren in maatregelen specifiek om ernstige incidenten binnen de jeugdzorg te voorkomen, geeft een zeer ruime meerderheid aan zo'n investering niet te willen doen.

2

Hoe kan de risico-regelreflex na incidenten in de jeugdzorg voorkomen worden?

Bij incidenten binnen de jeugdzorg is het als eerste van belang dat waar mogelijk hulp en ondersteuning wordt geboden aan slachtoffers en betrokkenen. De eigen, verschillende verantwoordelijkheden van burgers, jeugdzorgorganisaties en de overheid binnen het sociale domein dienen daarbij wel als uitgangspunt te worden genomen.

De maatschappelijke emoties en de grote aandacht van politiek en media die incidenten met kinderen opleveren, vragen om het zichtbaar zijn van het openbaar bestuur. Wethouders of burgemeesters zullen daarom als boegbeeld van het openbaar bestuur moeten optreden in een mate die correspondeert met de omvang van het incident. Kerningrediënten voor het optreden zijn 'empathie zonder meer' voor alle betrokkenen zoals familie en jeugdzorgprofessionals, aandacht voor de noodzakelijke acute zorg, en volledige transparantie over het incident en de toedracht ervan zonder daarover te speculeren.

Essentieel is het weerstaan van de 'roep' vanuit media, politiek of direct betrokkenen om direct maatregelen te (laten) nemen. Besef dat deze 'roep' niet de mening van de samenleving weerspiegelt en benoem ook de eigen verantwoordelijkheid van partijen in de samenleving. Hierdoor wordt voorkomen dat maatregelen genomen worden die, wanneer kosten en baten nader beschouwd worden, disproportioneel zijn. Ondoordachte maatregelen kunnen namelijk een belemmering opleveren voor de uitvoeringspraktijk van jeugdzorgprofessionals en laten zich in veel gevallen lastig herzien.

Incidenten vragen, ook in de ogen van de samenleving, om evaluatie. Een evaluatie kan de toevalligheden en dieper liggende factoren aan het licht brengen die tot het incident hebben geleid. Het gaat hier dus om onderzoek naar de oorzaak.

Evaluatie is echter niet hetzelfde als het formuleren van aanbevelingen: verbetermaatregelen moeten immers altijd worden beschouwd op voordelen en nadelen. De inspanning om een bepaald type incident te voorkomen, moet worden afgewogen tegen de materiële en immateriële kosten van die inspanning. Zorgprofessionals kunnen een belangrijke bijdrage leveren om de reflex tot regelgeving af te wenden en te beheersen.

Tot slot vergt dit alles dat de gemeenteraad een actieve en eigen rol aanneemt.

Aanbeveling 1. Toon empathie en richt de aandacht op slachtoffers en betrokkenen

Bij incidenten binnen de jeugdzorg is het als eerste van belang dat waar mogelijk hulp en ondersteuning wordt geboden aan slachtoffers en betrokkenen. De verschillende verantwoordelijkheden van burgers, jeugdzorgorganisaties en overheden binnen het sociale domein dienen daarbij vanuit het openbaar bestuur benadrukt te worden.

*Bestuurder over incidenten binnen de jeugdzorg: 'Spreek je medeleven uit aan betrokkenen, toon begrip en geef daarbij aan dat dat er onafhankelijk onderzoek zal volgen. Hiermee win je tijd. Zoek eerst uit wat er precies gebeurd is. Het kan best zo zijn dat de conclusie luidt dat het incident onvermijdelijk was en dat er geen nieuwe maatregelen nodig zijn. Als er een keer een kind verdrinkt, betekent dat niet dat we langs alle sloten hekken moeten plaatsen.'*²⁵

²⁵ P. Blokhuis, wethouder Jeugd, Zorg en Welzijn, in Public Mission 2014, pg. 29.

Na een eerste reactie van empathie voor betrokkenen, is het voor bestuurders van belang om de realiteit niet uit het oog te verliezen en te benadrukken dat de verantwoordelijkheid voor de jeugdzorg verdeeld is over lokale overheden, jeugdzorgorganisaties én burgers in de samenleving.

Aanbeveling 2. ‘Probeer even boven het proces te hangen’

Een valkuil in de bestuurlijke reactie op incidenten is om direct te concluderen dat er maatschappelijke onrust is, of dat er zelfs maatschappelijke ontwrichting dreigt. Incidenten zijn nieuws en krijgen daarom veel aandacht in de media.²⁶

*Bestuurder over jeugdzorg: ‘Ik zat te denken aan twee weken geleden toen die jongetjes uit Zeist vermist werden, de eerste persconferentie werd gehouden en twee journalisten vragen stelden. Ik heb me kapot geërgerd aan de eerste twee vragen, want die gingen meteen over heeft Jeugdzorg gefaald’.*²⁷

Daarom is het vaak lastig te bepalen hoe groot de maatschappelijke onrust na een incident werkelijk is. Bestuurders dienen zich ervan bewust te zijn dat media veelal een ander beeld presenteren dan de daadwerkelijke gevoelens van burgers in de samenleving.²⁸

Dat een bestuurder ook anders kan optreden in de media wordt geïllustreerd met de reactie van het lokale bestuur rond een incident in Dendermonde (België), waar een steekpartij plaatsvond in een kinderdagverblijf. Alhoewel het ook in dit voorbeeld formeel niet jeugdzorg betreft, laat het wel zien hoe bestuurders overreactie kunnen voorkomen bij een heftig emotioneel incident waar kinderen bij betrokken zijn.

De casus Dendermonde

Op vrijdagochtend 23 januari 2009 belt een man aan bij een kinderdagopvang in het Belgische Dendermonde. De leidster die de intercom bedient informeert wat hij komt doen. Hij wil wat vragen en wordt daarom binnengelaten. Meteen loopt hij door naar de peutersafdeling waar hij met zijn meegebrachte messen wild om zich heen begint te steken. De leidsters die hem proberen tegen te houden raken ernstig gewond, evenals een tiental kinderen. Twee baby’tjes en een leidster overlijden uiteindelijk aan hun verwondingen. De dader ontsnapt per fiets, maar wordt in de loop van de middag in een nabijgelegen dorp gearresteerd. Naast nationale media besteden ook internationale media veel aandacht aan de zaak.²⁹

²⁶ RMO 2003; ministerie van BZK 2014d.

²⁷ A. Jorritsma tijdens paneldiscussie Burger en risico, ministerie van BZK, ongepubliceerd verslag (30 mei 2013).

²⁸ Ministerie van BZK 2014d.

²⁹ Moes, G. (26 januari 2009). België rouwt om crèche-drama. Via: www.trouw.nl

Naar aanleiding van het Dendermonde-incident worden in België op de verschillende overheidsniveaus verschillende reacties gegeven en ook verschillende besluiten genomen. De burgemeester van Dendermonde oogst veel lof voor zijn betrokken maar ook nuchtere houding:

*Burgemeester Buyse: 'Het wordt me veel gevraagd. Maar ik geloof dat dit een uitzondering is, de daad van een gek. Als je daartegen extra maatregelen wilt nemen, moet je ook supermarkten afschermen. Eigenlijk moeten alle 43.000 Dendermondenaars dan in een gevangenis gaan leven als bescherming tegen een mogelijke gek. In zo'n wereld willen we niet leven.'*³⁰

Op het Vlaamse federaal niveau worstelen Kamerleden en de minister met een adequate reactie. Uiteindelijk leidt deze worsteling tot een investeringsprogramma in beveiligingssluizen voor kinderopvang waarvan nauwelijks gebruik zal worden gemaakt omdat kinderopvanginstellingen en ouders van de kinderopvang geen vesting willen maken.³¹

Zoals gezegd, ondersteunen verschillende publieksonderzoeken de aanpak door de burgemeester van Dendermonde: burgers vinden in eerste aanleg dat vooral de ouders verantwoordelijkheid dragen ter voorkoming van ernstige incidenten met kinderen in de jeugdzorg. Pas daarna ligt deze verantwoordelijkheid bij jeugdzorginstanties en haar medewerkers.³²

*Bestuurder over incidenten: 'Ho wacht, u bent nu met iets bezig waar ik niet mee bezig ben. Ik ben bezig om te kijken of we de feiten op tafel kunnen krijgen. U bent al bezig om te kijken of er schuldigen zijn.' Het uitleggen van die verantwoordelijkheid, met andere woorden even boven het proces gaan hangen en proberen te duiden wat we hier nu met elkaar aan het doen zijn, helpt.'*³³

De boodschap van bestuurders is daarom bij voorkeur primair gericht op het verlenen van (na)zorg en open, compassievolle communicatie met slachtoffers en betrokkenen.

*Bestuurder over jeugdzorg: 'Achter de schermen mag je best groot zijn, omdat er achter de schermen best veel geregeld moet worden. Maar zorg er in hemelsnaam voor dat je voor de schermen zo klein mogelijk bent. Want wie ben je als je daar je bestuurlijke rol in moet spelen, moet doen, vervullen. Dat staat natuurlijk in geen draaiboek beschreven. (...) Dus laat je hart spreken.'*³⁴

Ook breder, in de berichtgeving naar publieksmedia en andere delen van de samenleving, moet op een transparante manier worden gecommuniceerd, door expliciet te zijn over wat wel en niet bekend is.

³⁰ Ministerie van BZK 2013, pg. 25.

³¹ Crisislab 2015.

³² Crisislab 2014b.

³³ J. Wallage in Ministerie van BZK 2014a, pg. 41.

³⁴ K. Jansen in film 'Balans in risico's en verantwoordelijkheden. Omgaan met de risico-regelreflex' citaat uit: deel 4 'goed bestuurlijk omgaan met de risico-regelreflex', minuut: 1:35. Via: www.risico-regelreflex.nl

Aanbeveling 3. Weersta de risico-regelreflex

Na incidenten ontstaat bij overheden, bestuurders van jeugdzorgorganisaties en bij jeugdzorgprofessionals vaak de vrees dat zij strafrechtelijk of civielrechtelijk aansprakelijk gesteld worden. Veelal wordt deze vrees verder aangewakkerd vanuit emoties van betrokkenen, slachtoffers en media. Die vertalen zich bijvoorbeeld in een ‘roep’ tot maatregelen om incidenten in de toekomst onmogelijk te maken. Deze vrees kan ertoe leiden dat onnodige, of onnodig gedetailleerde, verbetermaatregelen worden ingevoerd.³⁵

Deelnemer discussiebijeenkomst Jeugdzorg: ‘Ik ben ervan overtuigd dat die risico-regelreflex neigingen, die natuurlijk heel erg bij de jeugdzorg zitten, na de decentralisaties veel zullen blijven voorkomen. Een wethouder wordt verantwoordelijk gesteld door burgers, veel meer dan bij een gedeputeerde het geval is.’³⁶

In deze fase dragen uitspraken, hoe goedbedoeld ook, als: ‘het is in de eerste plaats de verantwoordelijkheid van de overheid om de veiligheid van haar burgers te garanderen’ of: ‘dit mag nooit meer gebeuren’, niet bij aan het op een proportionele wijze omgaan met een onvermijdelijk incident.

Door de decentralisaties binnen het sociaal domein is een gedeelde verantwoordelijkheid ontstaan waardoor een stellingname als: ‘we gaan tot de bodem uitzoeken wie hier schuld aan heeft gehad’ bij voorbaat geen recht doet aan de realiteit.

Aanbeveling 4. Onderzoek de feiten

Gedegen onderzoek na een incident is van groot belang. Hierdoor kunnen bestaande procedures, protocol- len, veiligheidsvoorzieningen en menselijk handelen in relatieve rust worden bestudeerd. In onderzoek dienen dan ook de feiten centraal te staan, zodat wordt voorkomen dat de resultaten van onderzoek of evaluaties gebruikt worden om ondoordachte maatregelen te legitimeren.

Bestuurders worden hierin gesteund door burgers. Ook zij vinden dat de belangrijkste actie van de overheid na een daadwerkelijk (ernstig) incident het doen van onderzoek is. Burgers hebben er ook geen problemen mee als resultaten van incidentonderzoek enige tijd op zich laten wachten.³⁷ Ook onderzoek specifiek naar incidenten binnen de jeugdzorg laat zien dat burgers vooral van de overheid verwachten dat zij onderzoek doet om precies de oorzaak te achterhalen van het incident.³⁸

Aanbeveling 5. Pas op met verbetermaatregelen en vertrouwen op kennis van zorgprofessionals

Eventuele nieuwe maatregelen naar aanleiding van een incident kunnen als proportioneel worden beschouwd wanneer de baten van de activiteit en de feitelijk bereikte risicovermindering evident opwegen tegen de kosten en mogelijke maatschappelijke bijwerkingen. Voor bestuurders is daarom rolvastheid van belang; één incident betekent namelijk niet per se dat het gehele systeem ondeugdelijk is.

³⁵ Crislab 2015.

³⁶ Een van de deelnemers, in BZK 2014a, pg. 46.

³⁷ Ministerie van BZK 2014c.

³⁸ Crislab 2014b.

***Bestuur over de risico-regelreflex na incidenten:** ‘die Verklaring Omtrent Gedrag is één van mijn favoriete risico-regelreflexen in de jeugdzorg. In het filmpje was het een maand te laat in het mapje, maar iedereen weet, en zelfs de commissie Samson, die toch behoorlijk kritisch was over seksueel misbruik in de jeugdzorg, heeft toch uitgebreid toegelicht dat de VOG totaal geen enkele garantie is. Sterker nog, een VOG voegt helemaal niets toe aan de risicobeheersing omdat bijna iedereen die VOG krijgt en dat het geen enkele voorspellende waarde heeft voor of je eventueel seksueel misbruik gaat plegen in de jeugdzorg. Het was overigens wel de eerste maatregel die door het kabinet, naar aanleiding van de commissie Samson, werd afgekondigd. Over al die andere aanbevelingen die over professionalisering gingen hebben we nooit meer wat over gehoord. Dus die VOG is zinloos, maar tastbaar en verplicht.’³⁹*

Het gaat bij de besluitvorming over maatregelen na een incident altijd om een gedegen afweging van voor- en nadelen van mogelijke interventies. Proportionaliteit is geen absoluut begrip maar de verhouding tussen materiële en immateriële kosten en baten speelt hier een rol. Goed bestuur streeft ernaar dat die verhouding niet opvallend afwijkt van interventies om andere risico's te verminderen, en om de eventuele keuze voor hogere investeringen of strengere regelgeving te motiveren.

***Uit verslag discussiebijeenkomst Jeugdzorg:** ‘De laatste regel moet altijd zijn: gebruik je gezond verstand. Daarnaast verwachten deelnemers van de werksessie dat het in de jeugdzorg, ook na de decentralisaties, zo nu en dan mis zal gaan en dat je daar rekening mee moet houden. Een klein incident hoeft daarom niet reden te zijn om de verantwoordelijke wethouders direct de deur te wijzen. Overreacties kunnen worden aangejaagd door het Rijk, de Tweede Kamer en de sector zelf.’⁴⁰*

De reflex in incidentevaluaties of onderzoeksrapporten is om met verbetermaatregelen te komen. Deze voorgestelde maatregelen moeten niet opgevat worden als het ‘laatste woord’ waaraan meteen publiekelijk adhesie moet worden betuigd. Voorgestelde verbetermaatregelen moeten ook in het maatschappelijk debat worden gebruikt als vertrekpunt voor een discussie over de proportionaliteit van de voorgestelde verbeteringen.

Bij de bestuurlijke verantwoordelijkheid voor de (veiligheid in de) jeugdzorg hoort ook aandacht voor de professionele uitvoerbaarheid van maatregelen. Inzicht in de uitvoeringspraktijk van zorgprofessionals kan een bijdrage leveren aan afremming van de politieke neiging tot regelgeving na incidenten. Zorgprofessionals kunnen putten uit de weerbarstige uitvoeringspraktijk en brengen hierdoor een schat aan ervaring met zich mee. Deze medewerkers, de zogenoemde *street level bureaucrats*⁴¹, worden na een incident veelal als eerste geconfronteerd met extra regelgeving. Juist omdat zorgprofessionals bedreven en gemotiveerd zijn, komt het voor dat zij bepaalde regels negeren vanuit het praktisch oogpunt van de noodzakelijke zorg voor het kind.

³⁹ E. Gerritsen in ministerie van BZK 2014a, pg. 19.

⁴⁰ Ministerie van BZK 2014, pg. 50.

⁴¹ Lipsky 2010.

*Manager in de jeugdzorg: 'Formeel mogen allerlei professionals niet met elkaar aan het werk zijn en heel weinig aan elkaar vertellen over de situatie in bijvoorbeeld een gezin. Wat ik in de praktijk zie, is dat er gelukkig werkers zijn die zoveel hart hebben voor het uiteindelijke lot van het kind dat ze daar niet altijd naar handelen. Dat ze toch een signaal doorgeven van: daar zit een probleem en dat kan wel eens fataal zijn. Dat zijn eerder werkers die bij mij respect afdwingen en hun verstand gebruiken en professioneel hun kennis gebruiken en zeggen: ik zet deze stap om te voorkomen dat er iets fout gaat. Want als zij zich strikt zouden houden aan de regels die er zijn, dan zouden er veel meer ongevallen plaatsvinden.'*⁴²

Vertrouwen in de professionaliteit van medewerkers in de jeugdzorg betekent niet alleen dat overbodige controlemechanismen en bureaucratie voorkomen kunnen worden maar ook dat naar hen geluisterd moet worden bij de invoering van nieuwe regelgeving. Zo wordt voorkomen dat gedreven zorgprofessionals in de uitvoeringspraktijk 'slachtoffer' worden van de risico-regelreflex.

Ook vanuit de zorgsector zelf wordt inmiddels de oproep gedaan om niet in de risico-regelreflex te trappen en worden ideeën aangedragen om de balans tussen de verschillende verantwoordelijkheden van gemeente(n), zorginstellingen en zorgprofessionals vorm te geven.⁴³

Aanbeveling 6. Betrek de gemeenteraad op een niet-politieke manier

Na ernstige incidenten zal de gemeenteraad, ongeacht haar kaderstellende rol, vanuit haar 'gevoelde verantwoordelijkheid' willen reageren met eenzelfde geschoktheid als andere betrokkenen bij het incident. Het is dan ook nodig de gemeenteraad te betrekken bij zowel de eerste reactie op het incident als in de besluitvorming over het onderzoek naar het incident.

Een goede praktijk om tot een evenwichtige, waar mogelijk gedepolitiseerde eerste reactie te komen, is het bespreken van het incident en de reactie daarop tussen bestuur en de fractievoorzitters van de gemeenteraad, vaak seniorenconvent genoemd. In zo'n gesprek kan helderheid en eensgezindheid ontstaan over de inrichting van nazorg voor slachtoffers, de reactie op mogelijke berichtgeving in de media en een besluit om voorlopig bestuurlijk nog even 'niets te doen'.

Het instellen van een calamiteitenteam zorg door de Gemeenteraad

De gemeenteraad van Enschede heeft een raadscalamiteitenteam zorg ingesteld om de risico-regelreflex als gevolg van politisering van incidenten te voorkomen. In de commissie zitten zowel leden van de coalitie als van de oppositie, en het voornaamste doel is om te bepalen of de feiten wijzen op structurele tekortkomingen of dat er sprake lijkt van niet meer dan een ongelukkig incident. Die conclusie is richtinggevend voor de communicatie en het al dan niet besluiten tot nadere acties.⁴⁴

⁴² Ministerie van BZK 2013, pg. 21. N.B.: BZK tracht gemeenten meer bewust te maken over hoe met respect voor de privacy en binnen de regels van de wet informatie kan en mag worden uitgewisseld, dit gebeurt onder andere met behulp van Privacy Impact Assessments (PIA). De PIA vormen een hulpmiddel om bij ontwikkeling van beleid privacyrisico's op gestructureerde en heldere wijze in kaart te brengen. Hiermee wordt getracht de angst en de praktijk zoals in de casus naar voren komt weg te nemen en te beëindigen.

⁴³ Zie: Yperen 2015.

⁴⁴ Gemeente Enschede (23 maart 2015) Informeren gemeenteraad calamiteiten zorg. Initiatiefvoorstel, VII-I.

De gemeenteraad kan daarnaast ook een rol vervullen als incidenten of calamiteiten zich nog niet hebben voorgedaan. Bijvoorbeeld door al te oefenen met de omgang met risico's binnen de jeugdzorg. Hierdoor krijgt de gemeenteraad meer inzicht in de omgang met incidenten binnen de jeugdzorg en in de valkuil van de risico-regelreflex voor bestuurders en hoe deze kan worden afgeremd.

*Een van de deelnemers aan een discussiebijeenkomst jeugdzorg: 'Het gaat over de professionalisering van alle spelers. Als je raadsleden of ambtenaren casuïstiek voorlegt waar een wethouder mee te maken kan krijgen – een paar ingewikkelde gevallen – dan zie je ze stuitend naar buiten komen. Als ze dat nou onthouden en als er een keer iets misgaat denken hoe het zou zijn als ze zelf in de positie van wethouder hadden gezeten.'*⁴⁵

Burgemeesters, wethouders en raadsleden moeten zich bewust zijn van het verschil tussen de verantwoordelijkheid voor een veilig systeem en het in de praktijk realiseren van een veilige omgeving voor kwetsbare kinderen.⁴⁶

*Deelnemer bijeenkomst over jeugdzorg: 'Je moet een paar casussen bespreken die onmiddellijk die schuldvraag oproepen en dan hopen dat je in een dialoog iets tot stand kunt brengen, zodat je bij een werkelijk incident kunt zeggen: we hadden met elkaar besproken dat het kind voorop zou staan en dat we niet meteen naar de schuldvraag zouden kijken. We hadden afgesproken om van de fouten te leren en we zouden professionals de ruimte geven.'*⁴⁷

Burgemeester en wethouders en gemeenteraadsleden kunnen zich voorbereiden op incidenten door relevante en realistische casuïstiek met elkaar door te spreken, het zogenoemde 'droogzwemmen'.

*Uit een discussiebijeenkomst over Jeugdzorg: 'We kunnen er van alles aan doen, maar het wordt nooit honderd procent veilig. (...) Het bespreken van mogelijke risico's of incidenten met de gemeenteraad, niet alleen op het moment dat het fout gaat, maar ook gedurende het jaar, is iets waar je als bestuur over na zou moeten denken.'*⁴⁸

Voordat 'in het diepe wordt gesprongen', wordt er ervaring opgedaan met het omgaan met een toekomstig probleem binnen de jeugdzorg. Hierdoor ontstaat bewustzijn over verantwoordelijkheden bij alle partijen. Daarnaast kunnen er in dit stadium al afspraken worden gemaakt over de communicatie, rolverdeling bij incidenten en depolitisering van incidenten.

Door het 'droogzwemmen' wordt jeugdzorgproblematiek al geagendeerd voor het eerstkomende incident. Juist als de gemeenteraad al heeft deelgenomen aan de zogenoemde 'droogzwem'-sessies vergroot dat de kans op een evenwichtige bestuurlijke afwikkeling van een incident. Hierdoor kunnen bestuurders de gemeenteraad tijdens incidenten beter benutten voor steun en reflectie, bijvoorbeeld om tegenwicht te bieden aan de 'roep' om maatregelen vanuit de media.

⁴⁵ Een van de deelnemers, in BZK 2014a, pg. 48.

⁴⁶ Rob & RMO 2014, pg. 8,9.

⁴⁷ Ministerie van BZK 2014a, pg. 46.

⁴⁸ Een van de deelnemers in ministerie van BZK 2014a, pg. 47.

Literatuurlijst

Crisislab (2015). Krachten rond de risico-regelreflex beschreven en geïllustreerd in 27 voorbeelden, Boom | Lemma.

Crisislab (2014a). Risico's en gevaren in de Drechtsteden. Hoe kijken inwoners er tegen aan? Crisislab.

Crisislab (2014b). Risico's en incidenten in de jeugdzorg. Hoe kijken burgers daartegen aan? Crisislab.

Davies, S., C. Lemer, J. Strelitz & L. Weil (2013). Our children deserve better: prevention pays. *The Lancet*, 382 (9902), 1381-1384.

Gilbert, N. (2012). A comparative study of child welfare systems: Abstract orientations and concrete results. *Children and Youth Services Review*, 34, 532 – 536.

Inspectie Jeugdzorg (2013). Jaarbericht 2013. Utrecht: ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Jones, R. (2013). Baby P legacy five years on: what has been the impact on child protection? *The Guardian*. Via: www.theguardian.com

Lipsky, M. (2010). *Street Level Bureaucracy: Dilemmas Of The Individual In Public Service*. 2nd Revised edition. Russell Sage Foundation.

Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (2012). Dialogen risico's en verantwoordelijkheden: zestien bijeenkomsten met partijen in het risicolandschap, juni 2011 – oktober 2012. Den Haag: Ministerie van BZK.

Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (2013). Risicoregelreflex in de jeugdzorg: verkennende analyse van de bestuurlijke valkuil van overreactie op risico's en incidenten in de jeugdzorg. Den Haag: Ministerie van BZK.

Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (2014a). Werkconferentie: Risico's en bestuur op maat. Den Haag: Ministerie van BZK.

Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (2014b). Kennisdocument. Burgerbetrokkenheid bij veiligheidsbeleid. Den Haag: Ministerie van BZK.

Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (2014c). Kennisdocument. Burgers over risico's en incidenten. Den Haag: Ministerie van BZK.

Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (2014d). Kennisdocument. Ongerust over onrust. Kennisdocument. Den Haag: Ministerie van BZK.

Public Mission (2014). Los van de risico-regelreflex. Special: verantwoord risico nemen. Den Haag: Sdu Uitgevers.

Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO) (2003). Medialogica: over het krachtenveld tussen burgers, media en politiek. Den Haag: RMO.

Raad voor het Openbaar Bestuur (Rob) & Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO) (2014). Veiligheid en verantwoordelijkheid in het sociale domein. Den Haag: Rob/Rmo.

Raad voor het Openbaar Bestuur (Rob) (2011). Veiligheid en vertrouwen. Kernen van een democratische rechtsstaat. Den Haag: Rob.

UNICEF (2013). Child well-being in rich countries: A comparative overview. Innocenti Report Card 11: UNICEF Office of Research: Florence.

Wolfe, I., M. Thompson, P. Gill, G. Tamburlini, M. Blair, A. van den Bruel, J. Ehrich, M. Pettoello-Mantovani, S. Janson, M. Karanikolos & M. Mckee (2013). Health services for children in western Europe. *The lancet*, 381 (9873), 1224-1234.

Yperen, T. van (2015). Weg van de regelreflex: omgaan met incidenten in de jeugdhulp. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut/Gemeente Amsterdam.

Bijlage: Achtergrond van dit document

Programma Risico's en verantwoordelijkheden

Het programma Risico's en verantwoordelijkheden (R&V) werkte van 2011-2014 vanuit BZK aan het omgaan met de valkuil van bestuurlijke overreactie op risico's en incidenten. Aanvankelijk lag het accent op het onderzoeken en agenderen van de risico-regelreflex in het fysieke domein. De term risico-regelreflex is geïntroduceerd door het programma en uitgebreid onderzocht, ook wat betreft de aanjagende en de dempende krachten er omheen. Vanaf 2013 is de focus verbreed naar de decentrale bestuurspraktijk, met bijzondere aandacht voor de jeugdzorg. Inzichten zijn ontwikkeld met behulp van een groot aantal dialogen met bestuurders, ambtenaren en wetenschappers, drie speciaal geschreven rapporten van adviesraden en eigen onderzoek.

Het programma heeft brede aansluiting gevonden bij ministeries, provincies en gemeenten en daarnaast bij geïnteresseerde wetenschappers, volksvertegenwoordigers en journalisten. Verder is begonnen met het uitdragen van de inzichten aan vooral bestuurders en ambtenaren, deels via de beroepsverenigingen. Internationaal staat dit onderwerp eveneens in de belangstelling. Het programma heeft zijn groeiende inzichten wetenschappelijk getoetst in bijeenkomsten met internationaal vooraanstaande wetenschappers en door publicaties in gereviewde tijdschriften.

Tool box

De tool box omvat een aantal praktische handreikingen voor bestuurders en topambtenaren, en kennisdocumenten die onderliggend onderzoek op een compacte manier samenvatten. Het geheel is ontwikkeld door het programma Risico's en verantwoordelijkheden, dat van 2011-2014 een groot aantal agenderende dialogen heeft georganiseerd, (publieks)onderzoek heeft gedaan en inzichten van bestuurders en topambtenaren en wetenschappers heeft verzameld.

Bestuurlijk balanceren met risico's en verantwoordelijkheden

Deze handreiking vat alle inzichten en aanbevelingen samen die programma R&V verzameld en ontwikkeld heeft voor toepassing bij bestuurlijke dilemma's rond risico's en incidenten.

Omgaan met de risico-regelreflex in de jeugdzorg

Deze handreiking geeft specifieke inzichten en aanbevelingen ontwikkeld door het programma R&V voor de omgang met risico's en incidenten in de jeugdzorg.

Burgers over risico's en incidenten

Dit kennisdocument vat de bevindingen samen van de publieksonderzoeken die programma R&V in 2012-2014 heeft laten uitvoeren. Een van de hoofdlijnen is dat burgers nuchterder tegenover risico's staan dan vaak verondersteld wordt.

Ongerust over onrust

Dit kennisdocument geeft inzicht in de verschillende maatschappelijke reacties op incidenten. Een van de hoofdlijnen is dat de behoefte van de samenleving om over een incident te spreken vaak onterecht wordt aangezien voor een dreigende maatschappelijke verstoring.

Burgerbetrokkenheid bij veiligheidsbeleid

Dit kennisdocument vat inzichten samen over de mogelijkheden om burgers bij veiligheidsbeleid te betrekken. Een van de hoofdlijnen is dat het structureel en vroegtijdig betrekken van burgers kan helpen om redelijk veiligheidsbeleid vorm te geven.

Bestuurlijke fragmentatie

Dit kennisdocument gaat specifiek in op het door het Rob benoemde verschijnsel van fragmentatie van het openbaar bestuur. Een van de hoofdlijnen is dat het opereren als één overheid kan helpen de risico-regelreflex te beheersen.

Producten gericht op jeugdzorg

Het programma Risico's en verantwoordelijkheden heeft naast de voorliggende bestuurlijke handreiking ook nog andere producten ontwikkeld voor het thema jeugdzorg.

Verkennd onderzoek

Het rapport *Risico-regelreflex in de jeugdzorg? Verkennende analyse van de bestuurlijke valkuil van overreactie op risico's en incidenten in de jeugdzorg* is in november 2013 gepresenteerd tijdens de G-32 bijeenkomst 'Risicomanagement in de Jeugdzorg'.

Publieksonderzoek

Het publieksonderzoek *Risico's en incidenten in de jeugdzorg. Hoe kijken burgers daar tegenaan?* is gehouden onder drie groepen, namelijk het algemeen publiek, algemeen betrokkenen, en ouders of verzorgers. Het is in november 2014 gepresenteerd tijdens een G-32 bijeenkomst. Het onderzoek sloot aan in ene langere reeks publieksonderzoeken vanuit programma R&V, die samengevat zijn in het kennisdocument *Burgers over risico's en incidenten* (onderdeel van de bestuurlijke tool box).

Discussiedocument

In haar analyse *Remedies voor de risico-regelreflex in de jeugdzorg. Proportioneel omgaan met risico's en incidenten* beschrijft Margo Trappenburg drie tragedies en remedies in de jeugdzorg. Dit discussiedocument is besproken tijdens workshops voor de Wethoudersvereniging en tijdens de slotconferentie van het programma R&V.

Films

In de korte film *Het risico van de risico-regelreflex in de jeugdzorg* reflecteren bestuurders en professionals op de valkuilen van overregulering in de praktijk van de jeugdzorg. *Wij of zij? Een film over burgers, veiligheid en verantwoordelijkheid* bevat het voorbeeld van een ouderparticipatiecrèche die tegen onbegrijpelijke regels aanloopt.

Verder is er op verzoek van de minister van BZK een advies over dit thema ontwikkeld door de Raad voor het openbaar bestuur en de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling, dat op 11 september 2014 verscheen onder de titel *Veiligheid en verantwoordelijkheid in het sociale domein*.

Enkele andere kernpublicaties van programma R&V

Krachten rond de risico-regelreflex beschreven en geïllustreerd in 27 voorbeelden

Dit boek beschrijft het publieke debat over 27 gevallen van een risico of incident waar het rijk of een gemeente mee te maken kreeg. Ook benoemt het de krachten die de risico-regelreflex aanjagen respectievelijk dempen. Uitgave Boom Lemma, 2015.

Nieuwe perspectieven bij het omgaan met risico's en verantwoordelijkheden

Deze bundel bevat essays over o.a. ontwikkeling, aard en omvang van disproportioneel veiligheidsbeleid; interdepartementale verschillen in het risicobeleid; analyse van discours in media en politiek na treinongeval; waarom burgers risico's accepteren en waarom politici dat niet zien, en daarnaast vier uitgebreid geanalyseerde casus. Uitgave BZK, 2012.

Veiligheid boven alles? Essays over oorzaken en gevolgen van de risico-regelreflex

Dit boek bevat essays van Alex Brenninkmeijer, Margo Trappenburg, Marc Chavannes, Tsjalling Swierstra en Evelien Tonkens, Michel van Eeten, Ferdinand Mertens, Ira Helsloot, Jan van Tol en drie buitenlandse auteurs, en daarnaast een analyse van 15 praktijkgevallen. Uitgave Boom Lemma, 2011.

Film Balans in risico's en verantwoordelijkheden. Omgaan met de risico-regelreflex

In deze vierdelige film van 25 minuten komen bestuurders en denkers aan het woord over de reflex en hoe daarmee om te gaan. Deel 1: het verschijnsel van de risico-regelreflex, deel 2: politieke en bestuurlijke invalshoeken bij de casus chloortrein, deel 3: de positieve keerzijde die risico's acceptabel maken, deel 4: goede bestuurlijke voorbeelden. Analisten in de film zijn o.a. Harm Taselaar (hoofdredacteur RTL Nieuws), Remi Poppe (voormalig Kamerlid), Annemarie Jorritsma, Jacques Wallage, Ira Helsloot (RUN) en Michel van Eeten (TU Delft).

Colofon

Auteurs

Ira Helsloot, hoogleraar Besturen van Veiligheid Radboud Universiteit Nijmegen

Michiel In 't Veld, onderzoeker bij Crisislab

Deze handreiking is tot stand gekomen met inbreng van de volgende deskundigen

Erik Gerritsen | bestuursvoorzitter Jeugdbescherming Regio Amsterdam

Mariëtte van Leeuwen | wethouder gemeente Zoetermeer

Corrie Noom | oud-wethouder gemeente Zaandam

Gemma Tielen | hoofdinspecteur Inspectie Jeugdzorg

Justine Pardoën | hoofdredacteur Ouders Online / Bureau Jeugd & Media

Manon Pont | beleidsmedewerker Ministerie van Volksgezondheid / Ministerie van Veiligheid en Justitie

Marieke Groenwold - van der Sar | beleidsmedewerker ministerie van Binnenlandse Zaken en

Koninkrijksrelaties



Een van de kerntaken voor de overheid is om te zorgen voor bescherming tegen veiligheidsrisico's, maar tot hoe ver moet die taak gaan? Daar zijn geen algemene antwoorden op. Het zijn vragen die per beleidsterrein en per situatie bepaald worden, maar daarbij is het belangrijk om de proportionaliteit te bewaken. Juist in de omgang met acute risico's en incidenten blijkt de druk groot om hoe dan ook maatregelen te nemen in de vorm van nieuwe regelgeving, hogere normstelling, meer toezicht of extra voorzieningen.

Die grote druk als gevolg van de risico-regelreflex maakt proportioneel omgaan met risico's en incidenten een van de uitdagendste bestuurlijke opgaven. Wanneer daarin een goede balans wordt gevonden ontstaat meer ruimte voor maatschappelijk initiatief, participatie en innovatie. Zo'n goede balans vermindert ook de regeldruk en versterkt het realisme in de verwachtingen van de overheid.

Dit document is onderdeel van de tool box voor proportionele bestuurlijke omgang met risico's en verantwoordelijkheden.

Dit is een uitgave van:

Ministerie van Binnenlandse Zaken en
Koninkrijksrelaties
DGBK | APS | Publieke Sector
Postbus 20011 | 2500 EA Den Haag
www.rijksoverheid.nl

April 2015 | 84627