

# Met zorg aangepakt!

Landelijk Kader  
Nederlandse Zorg- en Veiligheidshuizen



# Voorwoord

**Voor je ligt het nieuwe Landelijk Kader voor de Nederlandse Zorg- en Veiligheidshuizen. Het Landelijk Kader is gemaakt dóór en vóór alle landelijke netwerkpartners<sup>1</sup> die deel uitmaken van het Zorg- en Veiligheidshuis.**

## **Waarom een nieuw kader?**

Het vorige landelijk kader stamde al uit 2013 en is toe aan actualisering. Veiligheidshuizen zijn Zorg- en Veiligheidshuizen geworden en pakken meerdere taken op. Bovendien biedt vanaf 2025 de Wet gegevensverwerking door samenwerkingsverbanden (verder de WGS) het juridisch kader voor de procesregie op complexe domeinoverstijgende casuïstiek.

De veiligheidscijfers in Nederland laten de afgelopen jaren een positief beeld zien. Sommige vormen van criminaliteit en overlast zijn echter hardnekkig. Vaak zijn veel organisaties betrokken en is regie nodig. Het Zorg- en Veiligheidshuis biedt het platform voor deze samenwerking en biedt de nodige procesregie. Het kan gaan om personen met verward/onbegrepen gedrag

<sup>1</sup> Sleutelpartners zijn verenigd in de landelijke Stuurgroep Zorg en Veiligheid. Dit zijn in ieder geval politie, Openbaar Ministerie, gemeenten, Raad voor de Kinderbescherming, DJJ, ggz, reclassering, Veilig Thuis, en de gecertificeerde instellingen

of om huiselijk geweld of andere vormen van criminaliteit en overlast. Dit is extra uitdagend door de schaarste in sociale voorzieningen en de personele krapte waarmee bijna elke netwerkpartner te maken heeft. Daarom is het juist nu zaak om onze samenwerking verder te versterken en te verduurzamen.

### **Wat mag je verwachten?**

Het nieuwe Landelijk Kader is van alle netwerkpartners in de Zorg- en Veiligheidshuizen. Het is bedoeld als leidraad. Het beschrijft een gezamenlijke visie en de ambities voor de toekomst. Eenduidigheid in visie, werkwijze en taal gaan ons helpen bij de aanpak van complexe domeinoverstijgende zorg- en veiligheidsproblematiek. Kortom, het nieuwe Landelijk Kader draagt bij aan het vergroten van de kwaliteit en effectiviteit van de Zorg- en Veiligheidshuizen en daarmee de veiligheid in Nederland.

### **Hoe kwam het kader tot stand?**

Bij de totstandkoming van dit kader waren

alle landelijke netwerkpartners van de Zorg- en Veiligheidshuizen betrokken. De netwerkpartners zijn geïnterviewd en de opbrengst daarvan is in een aantal sessies met de managers besproken. Het nieuwe kader is vastgesteld door de landelijke Stuurgroep Zorg en Veiligheid.

### **Samen aan de slag!**

We vertrouwen erop dat dit kader houvast biedt, maar ook voldoende ruimte laat voor een eigen regionale invulling. We zijn trots op waar de Zorg- en Veiligheidshuizen staan, maar zien ook dat de komende jaren deze samenwerkingsverbanden meer dan ooit nodig zijn. Samen gaan we voor een betere kwaliteit van leven voor de kwetsbaren in de samenleving en dragen we zo bij aan een veilige samenleving.

*Voorzitter landelijke  
Stuurgroep Zorg en  
Veiligheid*

**Egbert Lichtenberg**

*Voorzitter vereniging  
Nederlandse Zorg- en  
Veiligheidshuizen*

**Anneke Aanstoot**

## Voor en door netwerkpartners



Ministerie van Justitie  
en Veiligheid



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport



jeugdzorg  
nederland



Reclassering Nederland



verslavings  
reclassering GGZ



Openbaar Ministerie



Dienst Justitiële Inrichtingen  
Ministerie van Justitie en Veiligheid



de  
Nederlandse  
ggz



Raad voor de Kinderbescherming  
Ministerie van Justitie en Veiligheid



Nederlandse  
Zorg- en Veiligheidshuizen

# Inhoudsopgave

<b>1. Identiteit</b>	<b>7</b>
1.1 Wat is een Zorg- en Veiligheidshuis?	7
1.2 Wie nemen eraan deel?	8
1.3 Onze gezamenlijke missie	8
<b>2. Context en positionering</b>	<b>10</b>
2.1 Hoe het begon	10
2.2 Waar staan we nu?	10
<b>3. Doelstelling en functies</b>	<b>12</b>
3.1 Opbrengst van de samenwerking	12
3.2 Functies van het ondersteunende bureau	12
<b>4. Focus en scope</b>	<b>14</b>
4.1 Wanneer is onze inzet nodig?	14
4.2 Criteria complexe casus	15
4.3 De mens achter de casuïstiek	15
4.4 Persoon binnen het systeem	15
4.5 Hoe lang duurt een aanpak?	16
4.6 Plustaken	16
<b>5. Regionale organisatie</b>	<b>18</b>
5.1 Samenwerkingsconvenant en privacyprotocol	18
5.2 Regionale samenwerking op drie niveaus	18
5.3 Regionaal bureau - ondersteunend	19
5.4 Interregionale samenwerking	20
<b>6. Landelijke organisatie</b>	<b>21</b>
6.1 Landelijke afstemmingnetwerkpartners	21
6.2 Landelijke afstemming bureau's	21
<b>7. Visie en ambities</b>	<b>23</b>
7.1 Het gewenste perspectief	23
7.2 Ambities	24
7.4 Tot slot	25

Nederlandse Zorg- en Veiligheidshuizen

# **Domeinoverstijgende samenwerking in complexe casuïstiek**



# Identiteit

**Hoewel in Nederland de criminaliteitscijfers afnemen, zal er altijd een groep mensen zijn die ernstige risico's voor de veiligheid veroorzaakt. Sommige problemen van mensen zijn zo complex dat alleen straf of alleen zorgverlening niet helpt. Zij vallen vaak tussen wal en schip door knelpunten in het huidige (zorg)systeem. Een gecombineerde aanpak van zorg en veiligheid is dan nodig. In een Zorg- en Veiligheidshuis komen professionals uit het veiligheids-, zorg- en bestuurlijk domein, onder onafhankelijke regie van een procesregisseur, bijeen voor de aanpak van dergelijke complexe en domeinoverstijgende casuïstiek.**

### 1.1 Wat is een Zorg- en Veiligheidshuis?

Een regionaal Zorg- en Veiligheidshuis manifesteert zich op twee manieren, namelijk als:

1. Een samenwerkingsverband van netwerkpartners;
  - Dit houdt in dat verschillende organisaties en instanties zoals politie, Openbaar Ministerie, reclassering, zorgverleners, verslavingszorg, en gemeenten gezamenlijk optrekken. Ze wisselen informatie uit, coördineren hun aanpak, en stellen gezamenlijke plannen op voor personen of gezinnen die problemen hebben op meerdere leefgebieden;
  - Deze samenwerking zorgt ervoor dat men vanuit verschillende invalshoeken naar de problemen kijkt, wat leidt tot een bredere en effectievere aanpak.

2. Een bureau dat de samenwerking ondersteunt:
  - Dit bureau fungeert als de organisatorische spil van het Zorg- en Veiligheidshuis. Het zorgt voor de dagelijkse coördinatie, communicatie en administratie die nodig zijn om de samenwerking tussen de netwerkpartners soepel te laten verlopen;
  - Het bureau organiseert casuïstiekoverleggen, zorgt voor de registratie en opvolging van afspraken, en ondersteunt bij het opstellen en uitvoeren van individuele plannen voor personen in het traject (zie 3.2).

De gezamenlijke aanpak van complexe casuïstiek voeren we uit op basis van de Wet gegevensverwerking door samenwerkingsverbanden (WGS) en het daarbij horende Besluit gegevensverwerking door samenwerkingsverbanden (BGS). Met complexe casuïstiek bedoelen we opgeschaalde zorg- en veiligheids casuïstiek, waarbij samenwerking tussen verschillende domeinen nodig is (zie 4.1). Als partners in het Zorg- en Veiligheidshuis richten we ons op complexe casussen die niet binnen één domein oplosbaar zijn. Zo voorkomen we dat partnerorganisaties ieder slechts een deel van de problematiek aanpakken en/of langs elkaar heen werken. Door krachtig samen te werken, bereiken we een duurzamer effect voor mens en maatschappij en op termijn minder maatschappelijke kosten.

## Wet gegevensverwerking door samenwerkingsverbanden (verder WGS)

Deze wet maakt duidelijk onder welke strikte voorwaarden informatie kan worden verwerkt binnen het Zorg- en Veiligheidshuis. Zo zijn er criteria opgenomen waaraan een casus moet voldoen. Partners kunnen gegevens delen voor:

- het voeren van casusoverleggen voor een persoonsgerichte aanpak bij complexe casuïstiek;
- het opstellen van lijsten met geprioriteerde casussen, oftewel TopX-lijsten.

De wet wijst de 'deelnemers' aan het Zorg- en Veiligheidshuis aan. Vaste wettelijke partners zijn volgens de WGS: de Raad voor de

Kinderbescherming, Dienst Justitiële Inrichtingen, politie, Openbaar Ministerie, burgemeester, college van burgemeester en wethouders, gemeentelijke gezondheidsdienst, reclassering, Veilig Thuis, Gecertificeerde Instellingen, geestelijke gezondheidszorg en instellingen die in opdracht van het college van B&W de toeleidingstaken uitvoert in het sociaal domein. Daarnaast zijn er incidentele partners, zoals woningcorporaties, Zorgkantoren, Verstandelijke Gehandicaptenzorg en scholen.

Ook zijn er meer waarborgen ingebouwd voor bescherming van persoonsgegevens.

De uitwerking van de wet staat beschreven in het Besluit gegevensverwerking door samenwerkingsverbanden (BGS).

## 1.2 Wie nemen eraan deel?

De netwerkpartners die samenwerken in het Zorg- en Veiligheidshuis zijn onder meer:

- De gemeenten in de regio (veiligheid en sociaal domein);
- Organisaties in het veiligheidsdomein<sup>2</sup>, bijvoorbeeld politie, OM, reclassering, DJI, Veilig Thuis en de Raad voor de Kinderbescherming;
- Organisaties in het zorgdomein, bijvoorbeeld (forensische) ggz, GGD en gecertificeerde instellingen.

Per regio kan het verschillen welke partners samen het Zorg- en Veiligheidshuis vormen. Zij werken, als dat nodig is voor de aanpak van een complexe casus, ook samen met andere (incidentele) partners (zie kader WGS voor de samenwerking in casuïstiek).

De regionale ondersteunende bureaus bestaan in ieder geval uit een netwerkmanager, procesregisseurs en secretariaat<sup>3</sup>. De regionale

bureaus zijn verenigd binnen de vereniging Nederlandse Zorg- en Veiligheidshuizen.

## 1.3 Onze gezamenlijke missie

De Zorg- en Veiligheidshuizen staan voor een veilige en veerkrachtige samenleving. Wij richten ons op het voorkomen en terugdringen van criminaliteit en ernstige overlast in de regio. De betrokken netwerkpartners werken, onder onafhankelijke procesregie, integraal en over domeinen heen aan complexe casuïstiek. Wij geloven in een menswaardige, persoonsgerichte aanpak waarbij straf en zorg elkaar versterken. We zetten in op het verminderen van recidive en het bereiken van gedragsverandering. Daarbij richten we ons niet alleen op de persoon, maar ook op de omgeving (het systeem/gezin/groep). Als netwerkpartners voelen we ons samen verantwoordelijk voor de aanpak van problemen en voor het functioneren van ons netwerk. Zo zijn we beter in staat tot duurzame oplossingen te komen.

<sup>2</sup> Voor de leesbaarheid van het kader houden we het veiligheidsdomein aan en scharen we de justitiële partners hier ook onder.

<sup>3</sup> Vaak ook informatie coördinatoren die het casusoverleg (administratief) ondersteunen.



## Domeinoverstijgende samenwerking



# Context en positionering

**Nationaal en internationaal gezien heeft Nederland met de Zorg- en Veiligheidshuizen een uniek concept in handen bij het voorkomen, verminderen en bestrijden van criminaliteit en overlast.**

**De Zorg- en Veiligheidshuizen hebben een rijke geschiedenis.**

## 2.1 Hoe het begon

Vanaf de jaren negentig sloegen justitiële partners de handen ineen om een halt toe te roepen aan de problematiek van steeds terugkerende overlastgevers. Deze zogenoemde 'Justitie-in-de-Buurt-trajecten' ontwikkelden zich door tot regionale Veiligheidshuizen. Sinds 2006 is er een landelijk dekkend netwerk van Veiligheidshuizen. De Veiligheidshuizen ontwikkelden zich ieder op eigen wijze verder, afgestemd op de lokale behoefte. In 2013 werd een landelijk kader Veiligheidshuizen opgesteld om eenduidig richting te geven aan de doelstelling van de Veiligheidshuizen. Gemeenten kregen regionaal de regie in handen.

De afgelopen jaren ontwikkelden de Veiligheidshuizen zich door naar Zorg- en Veiligheidshuizen. De decentralisaties van 2015 en de opkomende problematiek van personen met verward/onbegrepen gedrag waren hiervoor belangrijke aanleidingen. We staan als netwerkpartners achter de visie dat zorg en straf hand in hand gaan bij een effectieve aanpak van onveiligheid. Ook zien wij het belang in van het vroegtijdig onderkennen van problemen.

Dat is ook terug te zien in de aanpakken. In de ene casus kan de strafrechtelijke aanpak een stok achter de deur bieden voor effectieve zorgverlening. In een andere casus wordt de straf effectiever door deze aan te vullen met zorgverlening en bestuurlijke maatregelen. Het gaat om Zorg en Veiligheid en om Veiligheid en Zorg.

Inmiddels zijn er achtereenvolgens twee meerjarenagenda's<sup>4</sup> opgesteld om ook landelijk richting te geven aan deze ontwikkeling. De landelijke netwerkpartners uit het veiligheids-, zorg- en gemeentelijk domein hebben gezamenlijk deze agenda's opgesteld en uitgevoerd.

## 2.2 Waar staan we nu?

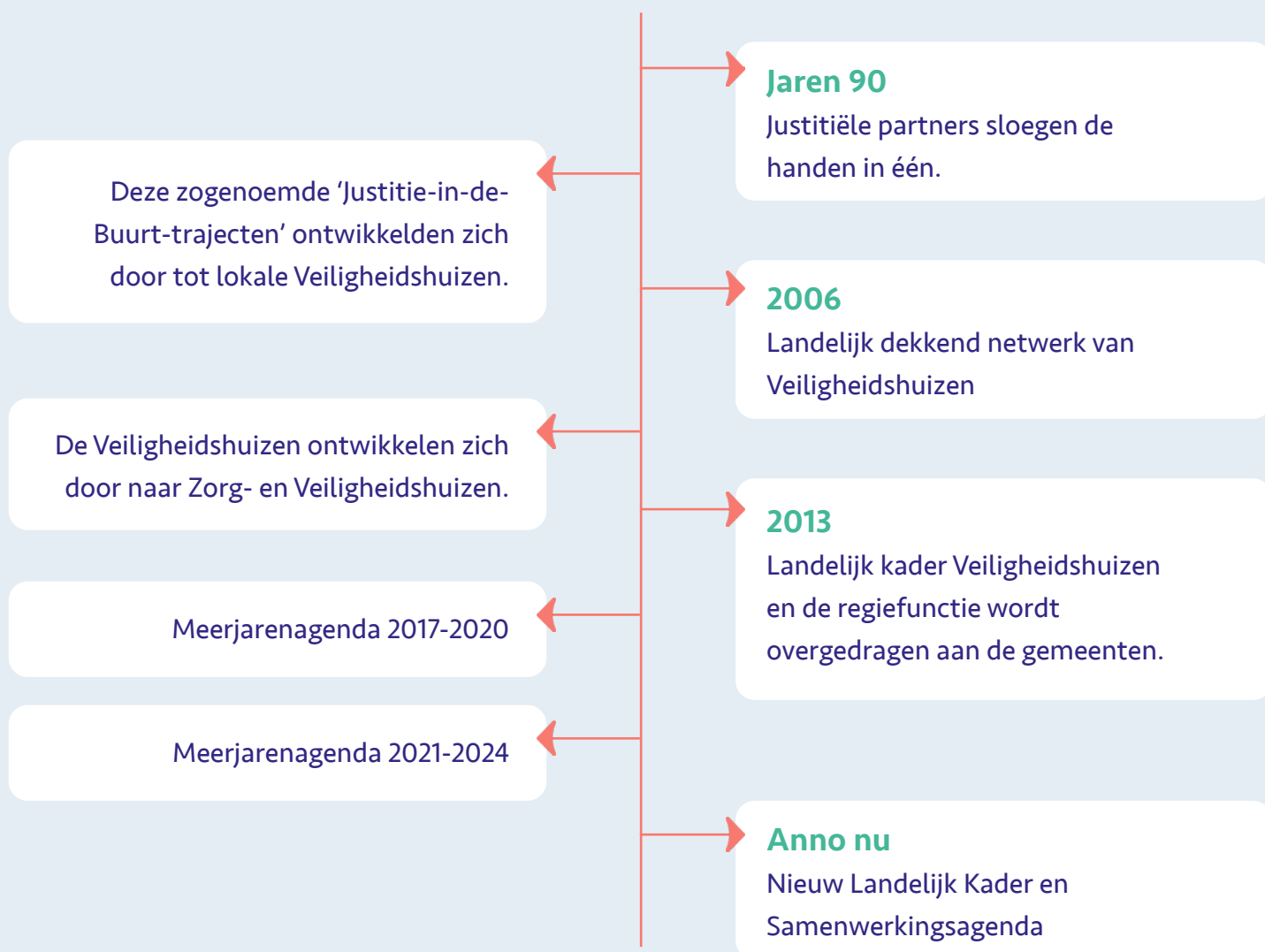
Anno 2024 zijn de Zorg- en Veiligheidshuizen meer dan ooit nodig, als het erom gaat de samenleving veiliger en leefbaarder te maken. We weten elkaar goed te vinden in het Zorg- en Veiligheidshuis voor het samen bereiken van een doorbraak bij complexe, domeinoverstijgende casuïstiek. Er is waardering voor de verbindende rol van het ondersteunende bureau tussen de domeinen.

Het aannemen van de WGS door het parlement is een belangrijke mijlpaal voor de positie van de Zorg- en Veiligheidshuizen. Met deze wet is de gegevensverwerking in complexe casuïstiek binnen het samenwerkingsverband wettelijk beter en duidelijker dan ervoor geborgd. De afgelopen jaren zijn er door de partners bij

<sup>4</sup> [Meerjarenagenda 2017-2020](#) en [Meerjarenagenda 2021-2024](#).

veel Zorg- en Veiligheidshuizen zogenoemde 'plustaken' belegd (zie 4.6), zoals radicalisering, wijkrechtspraak of een meldpunt verplichte zorg, maar in de basis gaat het om eenzelfde Zorg- en Veiligheidshuis. Dit is het vertrekpunt voor een nieuw gemeenschappelijk kader.

## Ontwikkelingen



# Doelstelling en functies

Het doel van de Zorg- en Veiligheidshuizen is het bestrijden van criminaliteit en ernstige overlast door recidive en maatschappelijke uitval te voorkomen.

Dat betekent dat we samenwerken om:

- Grip te krijgen op mensen met complexe problemen, zoals crimineel gedrag, psychische stoornissen, verslaving of huiselijk geweld;
- Een integrale aanpak te bieden die maatschappelijke hulp, zorg en straf combineert;
- De samenleving veiliger te maken door maatregelen te nemen en duurzaam in te grijpen.

### 3.1 Opbrengst van de samenwerking

1. De aanpak van complexe casuïstiek op basis van een integraal plan:
  - Dit betekent dat de samenwerking resulteert in een gecoördineerde aanpak voor personen of gezinnen met complexe problemen, zoals crimineel gedrag, verslaving, of psychische aandoeningen;
  - Het integrale plan komt tot stand doordat alle betrokken partners (zoals politie, zorginstellingen, reclassering) hun kennis en middelen samenbrengen. Hierdoor ontstaat een totaalbeeld van de situatie en kan er een maatwerkoplossing worden geboden die alle aspecten van de problematiek aanpakt;
  - Door deze integrale aanpak kunnen problemen effectiever worden opgelost, wordt de kans op recidive verkleind en

wordt maatschappelijke uitval voorkomen.

2. De instandhouding van een gezond netwerk dat in staat is om problematiek vroegtijdig te onderkennen en samen krachtig aan te pakken:
  - Deze opbrengst gaat over het behoud en de versterking van een goed functionerend netwerk van partners. Door regelmatig samen te werken en informatie uit te wisselen worden professionals 'zorg- en veiligheidsprofessionals' die elkaars taal spreken en met kennis van beide werelden met elkaar complexe casussen aanpakken;
  - Dit netwerk, bestaande uit verschillende instanties, kan snel schakelen en adequaat reageren op nieuwe of opkomende problemen. Het gezamenlijk optrekken maakt de aanpak krachtig en doelgericht.

Hierdoor wordt niet alleen de huidige problematiek aangepakt, maar wordt ook gewerkt aan preventie, zodat toekomstige problemen kunnen worden voorkomen.

### 3.2 Functies van het ondersteunende bureau

Het bureau van het Zorg- en Veiligheidshuis heeft vier functies:

#### 1. Procesregie bij complexe casuïstiek

Procesregie betreft het coördineren en faciliteren van de samenwerking tussen de netwerkpartners en als dat nodig is andere partners. Een onafhankelijke procesregisseur van het bureau zorgt ervoor dat de benodigde netwerkpartners bijeenkomen voor een

gezamenlijke probleemanalyse en het opstellen van een integraal plan. Hij bewaakt de voortgang van het plan, zonder taken en verantwoordelijkheden van de partners over te nemen. Procesregie is namelijk iets anders dan casusregie. Casusregie is gericht op de ondersteuning van een persoon of gezin. De casusregie wordt vaak belegd bij de netwerkpartner die expertise heeft op het zwaartepunt van de problematiek. De procesregisseur heeft geen doorzettingsmacht, maar regisseert en faciliteert de samenwerking tussen professionals/organisaties en stuurt op het resultaat. Mocht escalatie nodig zijn, volgt de procesregisseur de gemaakte afspraken hierover, bijvoorbeeld conform de AVE-systematiek<sup>5</sup>.

## 2. Kennisknooppunt en vraagbaak voor domeinoverstijgende zorg- en veiligheidsproblematiek

De medewerkers van het bureau bundelen kennis en expertise om daarmee bij te dragen aan effectieve en innovatieve oplossingen. Professionals kunnen bij het bureau terecht voor informatie en advies over complexe vraagstukken. Omdat veel disciplines hier samenkomen, is het ook de plek in de regio om van elkaar te leren en kennis en ervaring uit te wisselen op het gebied van zorg en veiligheid.

## 3. Radar voor trends en ontwikkelingen op domeinoverstijgende zorg- en veiligheidsproblematiek

Het bureau signaleert relevante trends en

ontwikkelingen en adviseert (strategisch) bestuurders en netwerkpartners.

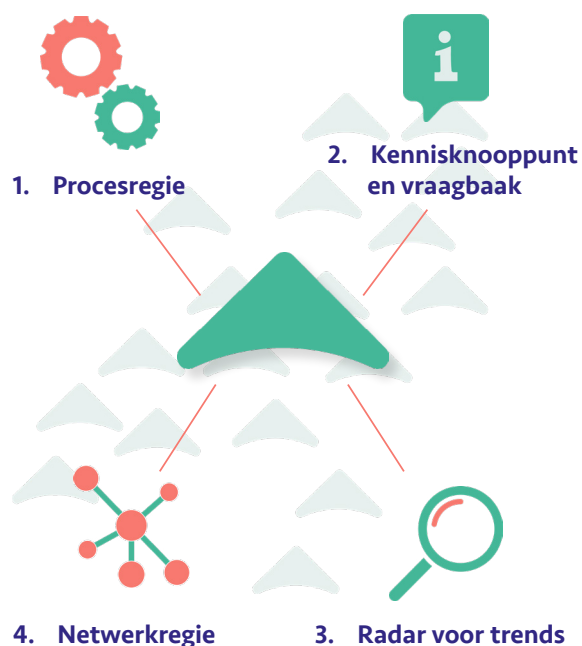
Bijvoorbeeld over rode draden in knelpunten in individuele casuïstiek.

## 4. Netwerkregie op de samenwerking

De medewerkers van het bureau vervullen ook de rol van netwerkregisseur, die stimuleert en faciliteert dat het netwerk zorg en veiligheid in de regio optimaal blijft (samen)werken. Dit gebeurt op operationeel, tactisch en strategisch niveau.

Het gaat kort gezegd om regisseren, signaleren en adviseren en dit elke dag beter doen.

## Funcities van het bureau



<sup>5</sup>AVE: aanpak ter voorkoming van escalatie. De AVE-aanpak maakt helder wie de regie heeft bij (dreigende) escalaties van problemen.

# Focus en scope

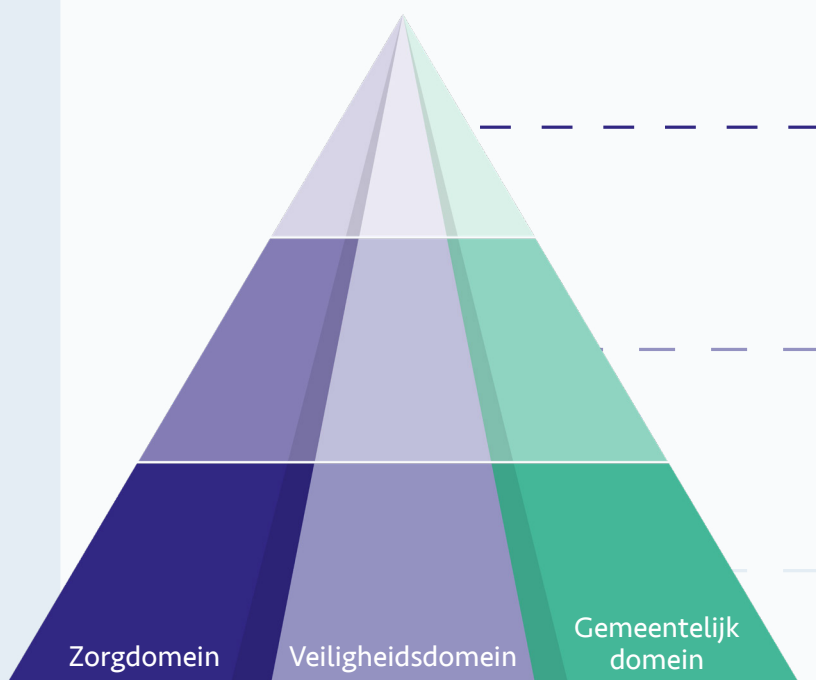
De basistaak van het Zorg- en Veiligheidshuis is het aanpakken van complexe casuïstiek met een (potentieel) veiligheidsrisico zoals bedoeld in de WGS. Alle vaste netwerkpartners kunnen een casus aanmelden.

### 4.1 Wanneer is onze inzet nodig?

De samenwerking in het Zorg- en Veiligheidshuis richt zich op wetsovertreders en op individuen met een groot risico op afglijden richting

crimineel en ernstig overlastgevend gedrag. Het gaat om 'opgeschaalde' casuïstiek die zo complex is dat het niet binnen een lokale persoonsgerichte aanpak (PGA) of ander overleg (bv actie-overleg) kan worden opgepakt omdat samenwerking tussen verschillende domeinen nodig is. Deze opschaling vergt een investering waarmee we doelmatig willen omgaan. Een goed samenspel is hiervoor nodig, met afspraken over op- en afschalen.

## Onze focus ligt op de top van de piramide:



### Complexe domeinoverstijgende casuïstiek

waarbij integrale samenwerking over domeinen heen nodig is.

*Bijvoorbeeld de Levensloopaanpak en MDA++  
Procesregie Zorg- en Veiligheidshuizen*

### Reguliere (complexe) casuïstiek

waarbij een lokale persoonsgerichte aanpak nodig is.

*Regie gemeenten*

### Reguliere casuïstiek

waarbij samenwerking binnen één domein voldoende is.



## 4.2 Criteria complexe casus

Een casus<sup>6</sup> wordt aangemeld als er sprake is van problemen:

- Bij betrokkene, of in de gezinssituatie waarin betrokkene verkeert indien die problemen voor betrokkene relevant zijn;
- Op meerdere leefgebieden waarin sprake is van criminogene factoren;
- Die leiden, hebben geleid, of, gelet op duidelijke en objectieve aanwijzingen daarvoor, zonder interventie zouden gaan leiden tot het veroorzaken door betrokkene van ernstige overlast, criminaliteit, of onveilige situaties voor personen of binnen een gebied en;
- Waarvoor samenwerking tussen deelnemers van het Zorg- en Veiligheidshuis uit meerdere domeinen noodzakelijk is om te komen tot een effectief plan van aanpak om deze problemen te voorkomen, verminderen of bestrijden.

Binnen deze criteria kunnen de Zorg- en Veiligheidshuizen aanvullende criteria opstellen. Bijvoorbeeld op basis van de regionale agenda en prioritering door de partners.

## 4.3 De mens achter de casuïstiek

Als we binnen de Zorg- en Veiligheidshuizen spreken over complexe casuïstiek, dan hebben we het over mensen. Mensen die zijn afgegleden danwel dreigen af te glijden naar criminaliteit en/of ernstige overlast veroorzaken in de samenleving. Bijvoorbeeld personen met verward/onbegrepen gedrag, kopstukken van criminele en/of gewelddadige (jeugd)

groepen of personen bij wie huiselijk geweld speelt (stalking en/ of risico op femicide). Het gedrag van deze mensen is schadelijk voor hun omgeving en meestal ook voor henzelf. Het (dreigend) delictgedrag is geworteld in sociale en/of zorgproblematiek. Vaak zijn meerdere doorbraken nodig.

Met een gezamenlijk opgestelde probleemanalyse komen we tot een integraal plan van aanpak. Door de benodigde gegevens met elkaar te delen en gebruik te maken van de risicotaxatie-instrumenten van de partners, zijn we in staat een integraal persoonsbeeld te krijgen, de veiligheidsrisico's zorgvuldig in te schatten en hiermee een plan te maken waarin we interventies met elkaar afstemmen. Mede daarin zit de toegevoegde waarde van het Zorg- en Veiligheidshuis.

Onze ambitie is om in de casusoverleggen ook het perspectief van de client en van naasten te betrekken in de aanpak. We vinden het belangrijk om niet alleen over de mensen te spreken maar ook mét de mensen. Wanneer, met welke netwerkpartners en de manier waarop we dat doen, vindt plaats in overleg met de professionals aan de casustafel. We nemen hun perspectief mee en bieden hulp waar dat kan.

## 4.4 Persoon binnen het systeem

De samenwerking in het Zorg- en Veiligheidshuis is in essentie gericht op de aanpak van individuele personen. We houden daarbij ook rekening met het feit dat gedrag van

<sup>6</sup> We hanteren de criteria voor een complexe casus zoals deze staan vermeld in het Besluit Gegevensverwerking door Samenwerkingsverbanden (artikel 2.20, lid 1)

een individu of gezinssysteem vaak (mede) veroorzaakt of in stand gehouden wordt door factoren in het omliggende systeem. Daarom bezien we personen binnen de context van de (sociale) omgeving. Dit kan het gezinssysteem zijn, maar ook de sociale omgeving, zoals vrienden, burens of school. Deze factoren nemen we mee in de probleemanalyse en krijgen zo nodig een plek in de aanpak. De aanpak kan dus zowel persoonsgericht, als systeem- of gebiedsgericht zijn.

#### 4.5 Hoe lang duurt een aanpak?

Het Zorg- en Veiligheidshuis is meestal geen eindstation van een casus. We doen wat nodig is en als een casus na gezamenlijke inzet weer beheersbaar is geworden, dan zorgen we voor een spoedige en soepele afschaling naar het reguliere veld. De duur van de gezamenlijke aanpak verschilt. Dit wordt beïnvloed door de complexiteit van de casuïstiek en de mogelijkheden van het systeem. We doen wat nodig is en zo lang als nodig is. Als het gaat om de levensloopaanpak van personen met verward/onbegrepen gedrag en een hoog veiligheidsrisico, is de aanpak van langere duur. Net als bij de intensieve aanpak van huiselijk geweld (MDA++).

#### 4.6 Plustaken

De basistaak van het Zorg- en Veiligheidshuis is de gezamenlijke aanpak van complexe casuïstiek op basis van de WGS. Naast deze werkzaamheden kan het bureau van het Zorg- en Veiligheidshuis ook andere taken uitvoeren,

zogenoemde plustaken. Die kunnen voortkomen uit landelijke beleidsimpulsen of een (wettelijke) taak van een partner. Voorbeelden zijn de persoonsgerichte aanpak op radicalisering, de gemeentelijke taak van re-integratie van ex-gedetineerden, het ondersteunen bij Wijkrechtspraak of een meldpunt verplichte zorg.

De regionale stuurgroep (zie 5.2) kan besluiten om een plustaak aan het Zorg- en Veiligheidshuis toe te voegen. De uitvoering van een plustaak mag niet ten koste gaan van andere taken. Bij de afweging om een plustaak toe te voegen, maken we gebruik van een gezamenlijk afwegingskader voor plustaken (ten tijde van het vaststellen van dit Landelijk Kader in ontwikkeling). Het afwegingskader is een instrument voor partners om te bepalen wat een plustaak is. De betrokken partners zorgen voor voldoende financiering, het juiste juridische kader en andere relevante voorwaarden om dit effectief te organiseren.

Plustaken vallen niet onder de WGS. Zij hebben vaak een andere wettelijke basis, zoals bij de aanpak van radicalisering en extremisme. Hoewel de Stuurgroep kan besluiten om een plustaak onder te brengen bij het bureau van het Zorg- en Veiligheidshuis, vindt de uitvoering van die taak plaats onder verantwoordelijkheid van de partner(s) die de betreffende taak hebben uitbesteed.



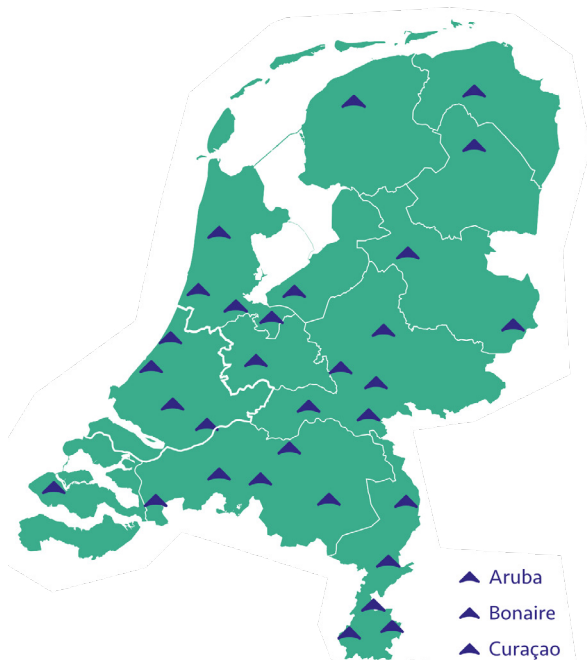
## Werkproces



# Regionale organisatie

Nederland heeft een dekkend netwerk van 31 Zorg- en Veiligheidshuizen. Op [www.zorgenveiligheidshuizen.nl](http://www.zorgenveiligheidshuizen.nl) is de verdeling te vinden. De Zorg- en Veiligheidshuizen opereren binnen de grenzen van de 25 veiligheidsregio's en de overzeese gebieden. Elk Zorg- en Veiligheidshuis wordt door de gezamenlijke netwerkpartners bestuurd en ondersteund door een bureau. Eén van de partners voert de beheerstaken uit, zoals personeelszaken en huisvesting. Vaak is dit een (centrum)gemeente.

### Zorg- en Veiligheidshuizen in Nederland



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

## 5.1 Samenwerkingsconvenant en privacyprotocol

De samenwerkingsafspraken in de regio's worden beschreven in een convenant. Daarin staan concrete werkafspraken over de regionale samenwerking en aansturing (governance). In de samenwerkingsconvenanten wijzen we als netwerkpartners gezamenlijk een college van burgemeester & wethouders of een burgemeester aan als 'contactpunt' voor de AVG- verplichtingen. We wijzen ook een coördinerend Functionaris Gegevensverwerking aan. In een privacyprotocol leggen we operationele afspraken volgend uit de WGS en het BGS vast.

## 5.2 Regionale samenwerking op drie niveaus

Als netwerkpartners zijn we complementair aan elkaar. We erkennen dat we van elkaar afhankelijk zijn bij het vinden van duurzame oplossingen. Daarom zorgen de netwerkpartners elk voor voldoende personele capaciteit en borgen dit structureel binnen hun eigen organisaties.

Binnen de regionale netwerksamenwerking kennen we drie niveaus van samenwerken: het casusoverleg, het partneroverleg en de regionale stuurgroep.

### 1. Casusoverleg

Op operationeel niveau kennen we het casusoverleg. Hierin behandelen we complexe domeinoverstijgende casuïstiek waar eerder geen werkende oplossingen voor zijn gevonden.

De betrokken netwerkpartners zetten hiervoor professionals in die creatief denken, een lange adem hebben en een intrinsieke motivatie tot samenwerking. Zij nemen deel vanuit de eigen (wettelijke) verantwoordelijkheid en met mandaat. Deze uitvoerend professionals zijn bevoegd om af te stemmen en afspraken te maken over hun inspanningen in een individueel traject of over het plan van aanpak.

Het is aan elke deelnemende professional om:

- De bespreking van casuïstiek inhoudelijk goed voor te bereiden;
- Informatie uit te wisselen over casuïstiek binnen de grenzen van de privacywetgeving;
- Deskundigheid vanuit de eigen organisatie in te brengen;
- Gemaakte afspraken na te komen en hierover proactief te communiceren.

## 2. Partneroverleg

Op tactisch niveau is er een partneroverleg. Hierin zijn de managers van de vaste netwerkpartners en de netwerkmanager van het ondersteunende bureau vertegenwoordigd. In dit partneroverleg stemmen we allerlei tactische zaken met elkaar af. Ook vertalen we de strategische agenda naar de uitvoering en scheppen we de juiste randvoorwaarden hiervoor. Dat betreft bijvoorbeeld heldere procesbeschrijvingen en de inzet en betrokkenheid van gekwalificeerde professionals in de uitvoering. Alles wat is afgesproken, stemmen de partners zelf weer af met hun eigen achterban/organisatie.

## 3. Regionale stuurgroep

Op strategisch niveau is een regionale stuurgroep actief. Ook daarin zijn - onder regie van de gemeente - de vaste netwerkpartners uit het gemeentelijk, veiligheids- en zorgdomein vertegenwoordigd. Ook de manager van het bureau neemt deel en legt verantwoording af aan de stuurgroep. De stuurgroep stuurt op de effectiviteit en het functioneren van het Zorg- en Veiligheidshuis. De leden bepalen samen de strategische agenda en de prioriteiten. Zo bepalen ze samen of er een plustaak wordt opgepakt binnen het Zorg- en Veiligheidshuis en op welke manier.

### Regionale samenwerking op drie niveaus



## 5.3 Regionaal bureau - ondersteunend

Het regionaal bureau van het Zorg- en Veiligheidshuis ondersteunt het samenwerkingsverband. In het bureau werken procesregisseurs, informatiecoördinatoren en ondersteuners. De netwerkmanager is

verantwoordelijk voor de dagelijkse aansturing. Hij is manager van het bureau én draagt als secretaris van de regionale stuurgroep bij aan de domeinoverstijgende samenwerking in de regio. Hij legt verantwoording af aan de stuurgroep en rapporteert over trends en ontwikkelingen en de kwaliteit van het netwerk. Naast bureauhoofd en oliemannetje in de regio is de manager ook lid van de vereniging Nederlandse Zorg- en Veiligheidshuizen (zie 6.2).

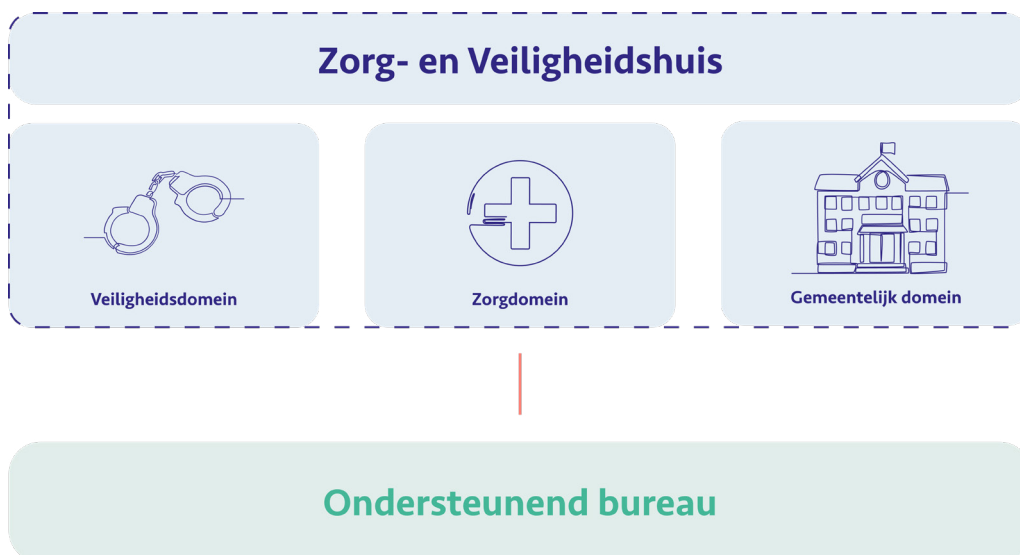
De procesregisseur voert procesregie op de aanpak van complexe casuïstiek. Hij zorgt ervoor dat de benodigde netwerkpartners bijeenkomen voor een gezamenlijke probleemanalyse en het opstellen van integrale plannen. Hij bewaakt de voortgang van de aanpak, zonder daarbij taken en verantwoordelijkheden van de partners over te nemen.

De informatiecoördinator zorgt voor een efficiënt en gestructureerd beheer van informatie. Hij bewaakt de kwaliteit en volledigheid van informatie en zorgt ervoor dat deze toegankelijk is. Hij fungeert als aanspreekpunt voor vragen over informatie en het gebruik van het informatiesysteem. Het bureau heeft geen zeggenschap over het functioneren van de betrokken partners.

#### 5.4 Interregionale samenwerking

Ook tussen regio's wordt samengewerkt door de (partners in de) Zorg- en Veiligheidshuizen. Dit gebeurt wanneer de problematiek de regiogrenzen overschrijdt of wanneer een casus meerdere regio's raakt.

### Domeinoverstijgende regionale samenwerking



# Landelijke organisatie

De Zorg- en Veiligheidshuizen werken op landelijk niveau samen. Met een gezamenlijke visie, koers en belangenbehartiging zijn we in staat onze maatschappelijke opgave krachtig uit te voeren.

## 6.1 Landelijke afstemming netwerkpartners

De netwerkpartners stemmen de samenwerking landelijk op verschillende niveaus af, in een klankbordgroep en stuurgroep.

### Landelijke Stuurgroep Zorg en Veiligheid

De netwerkpartners werken samen in de landelijke Stuurgroep Zorg en Veiligheid. De stuurgroep zet een gezamenlijke landelijke visie en landelijke prioriteiten uit. Ook stelt de stuurgroep een Samenwerkingsagenda op voor de regionale Zorg- en Veiligheidshuizen. Het bestuurlijk overleg biedt de regio's een platform om knelpunten uit de praktijk te delen met het Rijk en vice versa. De ministeries van Justitie en Veiligheid en VWS nemen als verantwoordelijken van de stelsels deel. De scope van de stuurgroep is echter breder dan alleen de Zorg- en Veiligheidshuizen zelf. We nemen de problematiek waar zorg en veiligheid samengaan integraal onder de loep. Daarmee willen we de bestuurlijke overlegdruk op bepaalde thema's wegnemen.

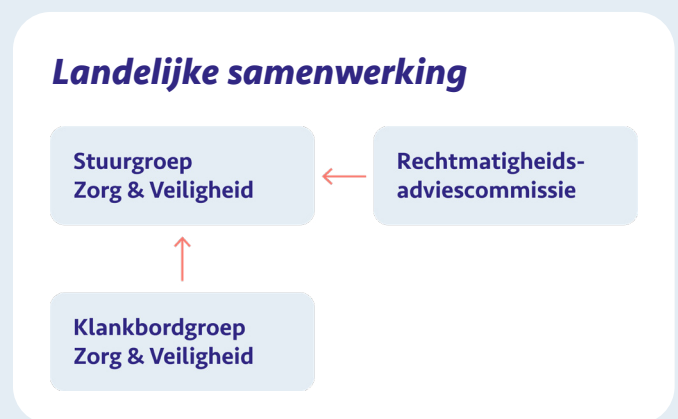
### Klankbordgroep Zorg en Veiligheid

De stuurgroep wordt voorbereid door een klankbordgroep. Hierin zijn beleidsmakers van de netwerkpartners vertegenwoordigd. Dit is te vergelijken met het partneroverleg op

regionaal niveau.

### Rechtmatigheidsadviescommissie

Op basis van de WGS wordt een landelijke Rechtmatigheidsadviescommissie ingesteld. Deze geeft gevraagd en ongevraagd onafhankelijk advies aan de regionale stuurgroepen en informeren hierin ook de Functionarissen gegevensbescherming. In voorkomende gevallen kan zij adviezen ook toesturen aan de landelijke Stuurgroep Zorg- en Veiligheid.



## 6.2 Landelijke afstemming bureaus

Ook de regionale bureaus werken landelijk samen.

### Vereniging Nederlandse Zorg- en Veiligheidshuizen (N-ZVH)

Landelijk werken de medewerkers van de bureaus Zorg- en Veiligheidshuis samen binnen de vereniging Nederlandse Zorg- en Veiligheidshuizen (N-ZVH). De vereniging heeft een door de netwerkmanagers gekozen bestuur. De vereniging stimuleert de leden om van elkaar te leren en te innoveren aan de hand van kennisuitwisseling en deskundigheidsbevordering. De vereniging ondersteunt ook de leden bij het harmoniseren

van de werkprocessen van de Zorg- en Veiligheidshuizen. Zij zet zich voortdurend in ter bevordering van de meerwaarde van de Zorg- en Veiligheidshuizen. Ze stemt landelijke thema's af en draagt een gezamenlijk standpunt uit.

### **Landelijk ondersteunend bureau**

De vereniging N-ZVH wordt ondersteund door een bescheiden landelijk bureau, te vergelijken met de regionale ondersteunende bureaus bij de Zorg- en Veiligheidshuizen. In het bureau worden alle ondersteunende taken samengebracht die voorheen nog afzonderlijk werden georganiseerd (vereniging, informatievoorziening,

meerjarenagenda etc). Het bureau coördineert de ontwikkeling van de Samenwerkingsagenda, beheert de website van de Zorg- en Veiligheidshuizen, voert regie op de landelijke informatievoorziening en is aanspreekpunt voor de landelijke netwerkpartners en de regionale Zorg- en Veiligheidshuizen. Daarnaast bundelt het landelijk bureau alle regionale signalen en knelpunten en vertaalt deze naar trends, rode draden en/of patronen voor de landelijke Stuurgroep Zorg en Veiligheid. Het bureau wordt aangestuurd door het dagelijks bestuur van de vereniging Nederlandse Zorg- en Veiligheidshuizen.



# Visie en ambities

Met een helder perspectief op 2030 bouwen we verder aan de effectiviteit van de Zorg- en Veiligheidshuizen. Hiermee willen de netwerkpartners de veiligheid in Nederland duurzaam verhogen.

## 7.1 Het gewenste perspectief

### Visie op 2030

Elk Zorg- en Veiligheidshuis is in 2030 een **duurzame basisvoorziening** in de regio voor samenwerking op complexe casuïstiek. Het staat bekend als dé plek waar netwerkpartners vanuit gemeenten, zorg en veiligheid integraal en domeinoverstijgend samenwerken. Het voorkomen en terugdringen van criminaliteit en ernstige overlast blijft onze focus. Dat doen we met interventies gericht op het verminderen van recidive en maatschappelijke uitval. We bieden kwetsbare personen perspectief op stabiliteit, sociale inclusie en zelfredzaamheid en dragen zo bij aan een veiliger samenleving.

We benutten de infrastructuur van de regionale Zorg- en Veiligheidshuizen en de landelijke samenwerking ook voor allerlei **nieuwe ontwikkelingen** waar zorg en veiligheid samengaan. Op elk regionaal bestuurlijk niveau zijn dan **zorg en veiligheid** evenredig vertegenwoordigd in de Stuurgroep Zorg en Veiligheid.

De 'kracht van samen' is niet alleen zichtbaar binnen de regio, maar ook landelijk werken de huizen effectief samen. De **financiering** is structureel en de **werkprocessen** van de huizen zijn geharmoniseerd. Daardoor zijn we beter in staat om samen te werken rond regio-overstijgende casussen en kunnen we **trends en patronen** inzichtelijk maken. Dit versterkt onze daadkracht en onze impact op de maatschappij.

## 7.2 Ambities

Deze vijf ambities vinden we essentieel in de aanloop naar 2030:

### 1. Krachtig netwerk

Het actief bijdragen aan de versterking en verduurzaming van het netwerk en de bestuurlijke samenwerking voor zorg en veiligheid in de regio. Onze ambitie is dat in alle regio's en op alle niveaus het veiligheidsdomein én zorgdomein én het lokaal bestuur goed zijn vertegenwoordigd. We maken bovendien, gezien hun benodigde inzet in casuïstiek, afspraken met woningcorporaties, Zorgkantoren en de Verstandelijk Gehandicaptenzorg.

De stuurgroepen Zorg- en Veiligheidshuis ontwikkelen zich door naar stuurgroepen Zorg en Veiligheid. De regionale stuurgroep wordt een platform voor de zorg- en veiligheidsproblematiek in de regio. In die rol identificeert de stuurgroep nieuwe trends, knelpunten en urgente problematiek. Hierdoor kan er snel worden ingespeeld op ontwikkelingen die de regio beïnvloeden. Deze ontwikkeling wordt nader uitgewerkt in de Samenwerkingsagenda.

### 2. Landelijke harmonisatie

Het vergroten van de gezamenlijke kracht van de Zorg- en Veiligheidshuizen. Dit is nodig gezien de weerslag van de landelijke financiering op regionale (beleids)keuzes en ontwikkelingen. Harmonisatie maakt het onder meer mogelijk om landelijk data te genereren, efficiënter te

werken en tot innovatie te komen. Zo gaan we dit doen: we maken allen gebruik van het nieuwe Landelijk Kader, modelconvenanten en -protocollen en waar mogelijk dezelfde ICT-systemen. We richten de basiswerkprocessen op een eenduidige manier in. Daardoor kunnen we enerzijds goed samen casussen aanpakken van mensen die door het land heen verblijven en anderzijds vergelijkbare data genereren.

### 3. Doorontwikkeling

Het doorontwikkelen van de werkwijze en expertise van de bureaus Zorg- en Veiligheidshuizen, ter ondersteuning van de netwerkpartners. Bijvoorbeeld door het toevoegen of vrijspelen van een adviseur zorg en veiligheid om het kennisknooppunt en de adviesrol van de bureaus te versterken en een privacy-officer voor het vergroten van onze expertise rond gegevensverwerking waar zorg en veiligheid samengaan.

### 4. Duurzame en passende financiering

Om deze visie en ambities te bereiken is duurzame en passende financiering van de bureaus Zorg- en Veiligheidshuizen nodig. Er is sinds 2012 een Rijksbijdrage voor de personele ondersteuning van elk Zorg- en Veiligheidshuis, inclusief de netwerkmanager. Dit door het ministerie van J&V gefinancierde bedrag is sinds 2012 ongewijzigd terwijl taken wel zijn toegenomen. Alleen specifiek voor de aanpak van personen met verward gedrag (inclusief Levensloopaanpak) is er een bijdrage voor elk Zorg- en Veiligheidshuis vanuit de zogenoemde



POK-middelen. In 2027 wordt de verdeling van de zogenoemde POK-middelen opnieuw bekeken.

We streven naar het structureel en actueel maken van de financiering vanuit alle domeinen. Alleen zo kunnen de Zorg- en Veiligheidshuizen de ambities uit dit Landelijk Kader waarmaken.

## 5. Stevige positionering

Het innemen van een duidelijke positie, regionaal en landelijk, in het zorg- en veiligheidslandschap. We werken aan het actief uitdragen van de meerwaarde van het Zorg- en Veiligheidshuis. Ook agenderen we gesignaleerde knelpunten bij het Rijk. Hiervoor benutten we, ondersteund door het landelijk bureau, ook het platform van de landelijke Stuurgroep Zorg en Veiligheid.

## 7.3 Samenwerkingsagenda

De ambities voor 2030 worden uitgewerkt in een nieuwe Samenwerkingsagenda<sup>7</sup> Zorg- en Veiligheidshuizen. Hierin komen ook inhoudelijke thema's aan bod die buiten de scope van dit kader vallen. Bijvoorbeeld hoe we ons verhouden tot het Toekomstscenario Jeugd- en Gezinsbescherming en het concreet verstevigen van de rol van een aantal netwerkpartners (zie 7.2). De landelijke netwerkpartners en de netwerkmanagers stellen samen de nieuwe Samenwerkingsagenda op. De landelijke Stuurgroep Zorg en Veiligheid stelt de agenda vast en stuurt op de uitvoering. De Samenwerkingsagenda geeft richting aan

de jaarplannen van de regionale Zorg- en Veiligheidshuizen.

## 7.4 Tot slot

Sommige vormen van criminaliteit en overlast zijn hardnekkig en ernstige incidenten kunnen niet altijd worden voorkomen. Gezien de schaarste in sociale voorzieningen en personele krapte bij bijna elke netwerkpartner, is het effectief én efficiënt om de samenwerking in de Zorg- en Veiligheidshuizen te versterken en te stroomlijnen. Hierdoor kunnen we scherpe keuzes maken en kan elke netwerkpartner de eigen capaciteit inzetten op waar het hoogste rendement wordt behaald. Het geheel is meer dan de som der delen.

Met dit nieuwe Landelijk Kader hebben we een goede basis gelegd om het netwerk van de Zorg- en Veiligheidshuizen te verduurzamen. Samen staan we voor een betere kwaliteit van leven voor de kwetsbaren en dragen we bij aan een veilige en veerkrachtig samenleving.

## Met zorg aangepakt!

<sup>7</sup> De 'Samenwerkingsagenda' is de opvolger van de Meerjarenagenda's.

# Woordenlijst en schrijfwijzer

Eenduidig en consequent taalgebruik helpt bij het helder communiceren over onze gezamenlijke opgave. Hieronder vind je de woordenlijst:

<b>We maken bij voorkeur gebruik van deze woorden:</b>	<b>In plaats van:</b>
complexe casuïstiek	complexe problematiek
domein	keten
domein veiligheid / veiligheidsdomein (hier vallen de justitiële partners ook onder)	domein strafrecht
samenwerkingsverband	netwerkorganisatie
netwerkpartners (hier vallen de deelnemers uit de WGS onder)	samenwerkingspartners, ketenpartners of kernpartners
bureau (regionaal en landelijk)	werkorganisatie
netwerkmanager (van het bureau)	manager (van het bureau)
basistaak	kerntaak

## **Deze woorden schrijven we consequent met hoofdletters:**

Zorg- en Veiligheidshuizen

Stuurgroep Zorg en Veiligheid

Klankbordgroep Zorg en Veiligheid

(vereniging) Nederlandse Zorg- en Veiligheidshuizen

# Colofon

**Landelijk Kader  
Nederlandse Zorg- en Veiligheidshuizen  
Verschenen op: 8 november 2024**

**Werkgroep Landelijk Kader:**

Anneke Aanstoot

Christine van Dijk

Evan Frank

Marije van Barlingen

Rebecca Plas

Ro Kartodirdjo

**Advies:**

Frank Beemer

**Redactie:**

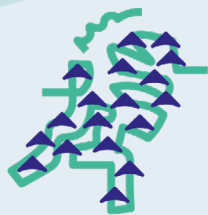
Margriet Heebing

**Vormgeving:**

Studio Lasos

**Druk:**

Eerste druk



**Zorg- en Veiligheidshuizen**