

TOM BAUWENS<sup>a</sup>  
PIETER LELOUP<sup>b</sup>

## Preventie morgen?

### Bouwstenen voor een goede praktijk

BURSENS, D., GORIS, P., MELIS, B. & VETTENBURG, N. (2014). *Preventie morgen? Bouwstenen voor een goede praktijk*. Antwerpen – Apeldoorn: Garant.



*Panopticon*, 37 (1), 74-80  
© 2016 Maklu | ISSN 0771-1409 | Januari 2016

- <sup>a</sup> Postdoctoraal onderzoeker, Onderzoeksgroep Crime & Society (CRiS), Vrije Universiteit Brussel (Corresp.: tom.bauwens@vub.ac.be).
- <sup>b</sup> Predoctoraal onderzoeker, Onderzoeksgroep Crime & Society (CRiS), Vrije Universiteit Brussel (Corresp.: pieter.leloup@vub.ac.be).

Met het boek *Preventie morgen. Bouwstenen voor een goede praktijk* zijn Dieter BURSENS, Peter GORIS, Bie MELIS en Nicole VETTENBURG, allen verbonden aan het Team Preventie Ontwikkeling (TPO), niet aan hun proefstuk toe. Ontleedden ze in hun vorige werk *Wenselijke preventie stap voor stap* (2007) op kritische wijze preventie als eigenstandig domein, dan laten ze in deze uitgave actoren uit verschillende sectoren (welzijnssector, gezondheidszorg, onderwijssector, bijzondere jeugdzorg, drugshulpverlening, het stedelijk lokaal beleid, de opvoedingsondersteuning en de criminologie) aan het woord om hun praktijkervaringen rond preventie te delen. Klassieke thema's als de analyse, implementatie, evaluatie en efficiëntie komen daarbij aan bod, maar er is ook plaats voor kritische bedenkingen en ethische beschouwingen. Evenals bij hun vorige boek staat de maatschappelijke relevantie van *Preventie morgen* buiten kijf. Overheden nemen steeds vaker preventieve maatregelen. Ze willen optreden nog voor een probleem zich manifesteert. Vanuit deze optiek identificeert filosoof Rik PEETERS preventie als een hedendaags dieperliggend patroon in overheidshandelen, geworteld in een moderne maatschappelijke context waarin 'voorkomen' een vanzelfsprekende manier geworden is om met risico's om te gaan. De klassieke overheidsrepertoires van de rechts- en verzorgingsstaat worden op tal van terreinen aangevuld met een preventief interventierepertoire (PEETERS, 2013). Het is dit preventierepertoire dat in dit boek centraal staat. Het wil met behulp van een combinatie van theoretische en praktische bijdragen de preventiewerker aanzetten om een systematisch en doordacht preventiebeleid uit te bouwen. Dit gebeurt aan de hand van vijftien uiteenlopende bijdragen die de uitdagingen en valkuilen eigen aan preventiewerk behandelen. Zes thema's geven daarbij structuur aan het boek: emancipatorische preventie, evidence based preventie, proportionele preventie, de probleemkeuze en analyse, gevolgd door de implementatie en tenslotte een overschouwende bijdrage. Voor deze bespreking hebben we er echter voor gekozen om deze indeling niet te weerhouden, maar de bespreking te structureren aan de hand van drie vaststellingen die volgens ons dit boek weerspiegelen. Ten eerste het verlangen dat er vanuit gaat om preventiepraktijken te kwalificeren. Ten tweede de klemtoon die er wordt gelegd op het probleem dat men door preventie tracht te voorkomen. En ten derde een uitnodiging om rekening te houden met de bredere organisationele en maatschappelijke context waarin een preventiebeleid vorm krijgt.

## HET VERLANGEN OM PREVENTIE TE KWALIFICEREN

Het verleidelijke van (administratieve) preventiemaatregelen is dat ze zich profileren als minder schade veroorzakend dan de traditionele en reactieve (politie of gerechtelijke) benadering van problemen. Is het immers niet beter om problemen aan te pakken nog voor ze zich manifesteren? Deze klassieke tegenstelling tussen reactieve 'repressie' en toekomstgerichte 'preventie' is evenwel niet zo scherp als vaak wordt gedacht. 'Prepressie', zoals ook in de bijdrage van Stefaan PLEYSIER wordt geduid, is het concept dat wordt gebruikt om de toenemende verwevenheid van beide concepten te beschrijven. Het adagium 'voorkomen is beter dan genezen' kan – wanneer maximaal nagestreefd – leiden tot een ondoordachte en bezeten zoektocht naar maatschappelijke risico's en de beheersing ervan. Het leidt tot de installatie van een voorzorgcultuur, waarbij de lat voor een overheidsinterventie naar beneden wordt gehaald om dergelijke risico's te vermijden. Er is nood aan een buffer, schrijft PLEYSIER, een kritische waakzaamheid die beantwoordt aan de principes die naar voren worden geschoven door een zogenaamde 'emancipatorische preventie'. Dit is 'de gemeenschappelijke invalshoek van de auteurs in dit boek', schrijft Dirk GELDOLF hierover, '... een kader van waaruit men positie kiest als actor in de voortdurende en onvermijdelijke maatschappelijke debatten over de vraag welke risico's we (on)aanvaardbaar vinden (en voor wie), over welke middelen we (wel of niet) willen inzetten om ze te voorkomen en welke alternatieven en keuzemogelijkheden burgers hebben of krijgen' (p. 163).

Deze benaderingswijze brengt ons bij een eerste algemene vaststelling over dit boek: de inherente noodzaak die ervan uitgaat om preventie te kwalificeren. Daarmee wordt de aandacht gevestigd op bepaalde uitgangspunten die bij de concrete invulling ervan meegenomen kunnen worden. Er lijkt nood te zijn aan structurerende adjectieven om de reflectie over de invulling ervan te stimuleren. In de inleiding wordt er door de redacteurs op gewezen dat de klemtoon van het boek op *algemene* preventie ligt. Met het '... overstijgen van de unieke probleemsituatie en het ontwikkelen van initiatieven die op systematische wijze problemen ten voordele van een grotere populatie voorkomen' (p. 8), maken de redacteurs het onderscheid met individuele preventie. Volgens Nicole VETTENBURG wordt deze algemene preventie dan weer emancipatorisch '... als ze de emancipatie van alle mensen maximaal mogelijk maakt' (p. 13). Ze legt vervolgens uit hoe emancipatie naargelang de gebruikte invalshoek enerzijds een sociologische en politieke (het bevrijden van overbodige vormen van macht) of anderzijds een pedagogische (het streven naar zoveel mogelijk zelfstandigheid) invulling kan krijgen. Al naargelang de gekozen invalshoek komt het accent te liggen op waarden als zelfontplooiing, zelfbepaling, autonomie of bevrijding. Terwijl een preventieve interventie vaak wordt ingevuld vanuit een consensusdenken, en de nadruk daardoor al gauw komt te liggen op aanpassing en beheersing, vertrekt een emancipatorische preventie aldus vanuit de assumptie van dissensus of zelfs conflict over te bereiken doelstellingen. Om deze ambitie te operationaliseren, identificeert VETTENBURG vijf verschillende dimensies: een persoons- en structuurgerichte integraliteit, maximale offensiviteit, participatie, democratisch karakter en radicaliteit. Deze dimensies moeten de preventiewerkers begeleiden in de keuzes waarmee ze worden geconfronteerd. Op haar beurt blijkt emancipatorische preventie aldus een amalgaam van kwalificaties te bevatten.

Dat een dergelijke oefening in de praktijk soms moeilijk haalbaar is, blijkt uit de aansluitende bijdrage van An VICTOIR, die de preventieve gezondheidszorg van het Centrum voor Leerlingenbegeleiding (CLB) onder de loep neemt en als emancipatorisch benoemt. Ze verduidelijkt dat het CLB eerder voor de pedagogische dan de sociologische invulling van het begrip gaat. Leerlingen hebben in hun rol van participanten bijvoorbeeld niet zelf de keuzevrijheid om al dan niet aan het medisch onderzoek deel te nemen. Het voorbeeld geeft

wat ongemakkelijk weer dat de sociologische en educatieve dimensie van emancipatorische preventie niet steeds met elkaar te rijmen vallen. Het gevaar dreigt dat – weliswaar de beste – emancipatorische bedoelingen al snel een paternalistisch kantje krijgen en leiden tot wat gekend staat als het emancipatiedilemma (BLOKLAND, 2001). VICTOIR legt niettemin de vinger op de wonde wanneer ze stelt dat ‘... elke preventiesetting zijn structurele grenzen heeft en niet alle obstakels weg te werken zijn’ (p. 32). Preventie, al dan niet gestuurd vanuit emancipatorische condities, krijgt namelijk vorm binnen een bepaalde sociale context die soms moeilijk te overstijgen is. De bijdrage van VICTOIR maakt duidelijk dat het spreken over emancipatorische preventie aanzet tot reflectieve overpeinzingen van wat preventie in de praktijk precies doet en kan doen. PLEYSIER spreekt de hoop uit dat een emancipatorische preventie als buffer kan fungeren tegen een repressieve of paternalistische invulling ervan. En die boodschap lijkt bij An VICTOIR alvast aangekomen. De normatieve criteria ‘zijn zo gek nog niet’, merkt ze immers op (p. 32). Tijdens het lezen vragen we ons echter af of een emancipatorische benadering van preventie de meer fundamentele vraag of we een bepaald sociaal probleem überhaupt vanuit een preventiebril moeten bekijken niet naar de achtergrond dreigt te verschuiven? Gaat de doorgedreven kwalificatiedrang van preventie niet voorbij aan de onderliggende vraag naar het probleem dat we aan het voorkomen zijn; de kern van een preventieve interventie? Een blik op de inhoudstafel herinnert er ons aan dat er verder in het boek terecht de aandacht wordt gelegd op het belang van de probleemanalyse. Voorlopig wordt deze vraag evenwel nog even uitgesteld en wordt er dieper ingegaan op nog twee andere wijzen waarop preventie gekwalificeerd kan worden: evidence based enerzijds en proportioneel anderzijds.

Dieter BURSENS reikt in zijn bijdrage ‘praktische tips voor de preventiepraktijk’ aan om evidence based te werk te gaan. Hij doet dit door allereerst drie belangrijke valkuilen van een evidence based beleid onder de loep te nemen. Naast problemen inzake het meten van effectiviteit en het (onbewust) hanteren van een tunnelvisie bij de evaluatie van de genomen maatregelen, wijst hij als derde mogelijke kwestie op het ontbreken van de publieke stem binnen een dialoogmodel tussen uitsluitend wetenschappers en beleidsmakers. De auteur is zich maar al te bewust van het zelden waardevrij karakter van wetenschappelijk onderzoek en kan daarmee niet omheen de complexiteit van de sociale wereld waarin ook evidencebased beleid vorm krijgt. De methodologische waarde van wetenschappelijk onderbouwde effectiviteitsmetingen is – vooral wat de sociale domeinen betreft – voor sommigen dan ook vrij beperkt. FRISSEN licht in *De fatale staat* toe dat de notie van evidencebased net binnen die disciplines methodologisch onjuist is omdat het niks zegt over de mate van causaliteit tussen de handeling en het beoogde effect (FRISSEN 2013: 50-51). Ook het gevaar of de drang om selectief om te springen met louter positieve wetenschappelijke ondersteuning, of de effectiviteitsindicatoren en -gegevens net zo te schikken dat ze corresponderen aan een wetenschappelijk model, dreigt opnieuw een verschuiving van evidence based naar opinion-based beleid in de hand te werken. Omwille van deze uitdagingen, voorziet BURSENS in vier praktische tips om evidence based werken zo realistisch en haalbaar mogelijk te integreren in de dagelijkse preventiepraktijk: lees vóór je meet, registreer voor jezelf, doe het niet alleen met cijfers en zoek de spreekwoordelijke zwarte zwaan.

De wijze waarop dergelijke theoretisch-wetenschappelijke ondersteuning haar weg vindt naar de praktijk komt aan bod in de bijdrage van Hilde GEUDENS en An SPRANGERS. Beide auteurs zijn verbonden aan Tonuso – Centrum voor Jeugdhulp, een organisatie waar jongeren via een verwijzing van het Comité voor Bijzondere Jeugdzorg of de Jeugdrechtbank terechtkomen. Een van de cruciale elementen binnen hun handelingsplan is de participatie van het cliëntsysteem. Tonuso kadert de effectiviteit van de jongerenbegeleiding met behulp van het integratief werkzame factorenmodel van Huub PUNENBURG. Dit stelt dat de effectiviteit van

de hulpverlening verhoogt wanneer ook de cliënt in het plan van aanpak wordt betrokken en de relatie tussen hem of haar en de professional wordt versterkt. Daarmee beantwoordt het model aan de participatieve dimensie in de emancipatorische preventiebenadering. De evidence based ondersteuning van de dienst berust bovenal op het gebruik van twee wetenschappelijke evaluatieschalen voor het meten van de (tevredenheid over de) interactie cliënt-hulpverlener – ondergebracht in een elektronisch cliëntopvolgingsstelsel – en het gebruik van een methodiekenbank. Deze auteurs wijzen meermaals op de noodzaak te komen tot een hulpverlening die bovenal kwaliteitsvol is. Als lezer blijf je echter wat op je honger zitten omtrent de concrete invulling en – daarop aansluitend – de toegevoegde waarde van het gehanteerde evidence based beleid om dat te bereiken. Het is maar de vraag hoe beide noties zich tot elkaar verhouden in de praktijk: impliceert of vereist kwaliteitsvol werken ook automatisch evidence based werken en omgekeerd? Evidence based werken kan vanuit een technocratische invalshoek al snel worden aangewend als de ultieme en enige verantwoording van een gekozen beleidsstrategie. Het 'effectiviteitscriterium mag echter niet alle evaluatiecriteria ondersneeuwen', merkte BURSSSENS al terecht op (p. 52). Het blijft een belangrijk criterium in de beoordeling van een preventiepraktijk, maar kent tevens haar methodologische en mogelijk ook morele grenzen en beperkingen in het verlangen naar de beheersing van sociale risico's.

Een proportionele preventie is de laatste kwalificatie dat in het eerste deel van het boek wordt voorgesteld. De plaats van deze bijdrage in de globale structuur van het boek, lijkt te impliceren dat de reflectie over het feit dat een preventieve maatregel in verhouding behoort te staan tot het probleem dat je ermee wilt voorkomen naast de daarvoor behandelde emancipatorische ambities en performantievereisten lijkt te staan. In essentie stelt Dieter BURSSSENS een kosten-batenanalyse voor, evenwel vertrekkend vanuit de assumptie dat niet alle elementen in harde cijfers kunnen worden omgezet. Ook in zijn bijdrage zijn daarom geen pasklare antwoorden te vinden maar wordt opnieuw een raamwerk voorgesteld dat de preventiewerker moet bijstaan in de evenwichtsoefening tussen de ethische, technische en financiële aspecten van het preventievraagstuk. Het gaat dan over het verzamelen en analyseren van gegevens over de frequentie van het probleem, de discussie over de ernst van het probleem, de impact van de maatregelen op de doelgroep en de middelen die daarbij ter beschikking zijn. Voor ons had deze bijdrage eigenlijk een goede conclusie kunnen vormen van het boek, net omdat het elementen van verschillende bijdragen samenbrengt. Het had de lezer doorheen de inflatie van kwalificaties kunnen begeleiden, maar in de huidige vorm van de bijdrage gebeurt dit slechts impliciet. BURSSSENS recapituleert de normatieve ideeën en wetenschappelijke principes die we ook al lazen in de voorafgaande bijdragen en anticipeert terzelfder tijd op de aandacht voor de fase van de analyse en de implementatie. De verschuiving van de aandacht voor de oplossing naar het probleem dat men door een preventieve interventie tracht aan te pakken is daarmee ingezet.

De bijdrage van Mark VIAENE illustreert dat het vertrekpunt voor iemand uit de praktijk vaak geen algemene principes zijn, maar concrete situaties. Vanuit zijn ervaring als huisarts maakt hij de nood voor een proportionele preventie tastbaar. Hij vertelt dat de kennis in de gezondheidszorg immers zo uitgebreid is dat iedereen wel op de ene of andere manier als ongezonder wordt beschouwd. Niet alleen kunnen meer ziektes worden opgespoord, ook risico's worden in toenemende mate behandeld. Specialisten kijken vanuit hun expertise naar een geval, maar vergeten om rekening te houden met de bredere situatie waarin de betrokkene zich bevindt. Vanuit een handelingsdrang wordt met andere woorden te weinig nagedacht of een interventie wel proportioneel is. Mark VIAENE maakt ons er op attent dat we ons niet mogen blindstaren op problemen van een betrokkene, maar de analyse ook aandacht moet hebben voor zijn algemene functioneren. We hebben niet alleen nood aan

specialisten, maar ook generalisten die – zoals verder zal blijken – het preventieve discours in hun context kunnen plaatsen en het belang ervan kunnen relativeren.

## **AANDACHT VOOR HET PROBLEEM DAT PREVENTIE TRACHT TE VOORKOMEN**

We stellen vast dat de verschillende bijdragen in het boek benadrukken hoe niet enkel preventie an sich wordt gekwalificeerd, maar eveneens de aandacht voor het probleem dat men net door preventief ingrijpen wil voorkomen. Zo verschuift de focus in de tweede helft van het boek van preventie als oplossing naar de benaderingswijze van het preventief af te wenden probleem. Peter GORIS waarschuwt evenwel dat de aandacht vestigen op het probleem al gauw de doos van Pandora opent. De vraag *of* er überhaupt een probleem is en *wat* dat probleem precies inhoudt leidt immers onvermijdelijk tot een kluwen van niet altijd verenigbare belangen en opvattingen. De diversiteit aan waarden en normen betekent dat sommigen problemen zien, waar anderen er geen zien. Niet alle onheil hoeft noodzakelijkerwijs een probleem te zijn. En zelfs als we het eens zijn over de definitie van een bepaald fenomeen als problematisch, dan nog kan het opportuun zijn om te beslissen om niet in te grijpen, al was het maar omdat we uit de confrontatie met problemen kunnen leren. Precies deze warboel aan perspectieven zou dan wel eens de reden kunnen zijn waarom heel wat preventie projecten er niet in slagen om op een eenduidige manier te omschrijven welk probleem ze precies willen voorkomen. De analyse en de omschrijving van de problematiek zijn volgens hem echter essentiële elementen van een preventiebeleid. De afwezigheid van een probleem impliceert immers de afwezigheid van de nood aan een preventieve interventie. Het probleem dat voorkomen dient te worden bestaat immers niet. Ook Peter GORIS wil de preventiewerker dus aanzetten tot reflectie. Preventie mag geen instrument of geprivilegieerd actieterrein worden van bepaalde experts of belangengroepen, stelt GORIS. Ook de beleving van diegenen die geïsoleerd worden met de preventiepraktijken zou volgens hem op evenwaardige wijze moeten worden behandeld als de expertise van wetenschappers of de autoriteit van de bevoegde politicus. Hij pleit voor ‘vertragende vragen’ die de aandacht vestigen op deze diverse aanspraken van de verschillende betrokkenen.

Stefan RAMAËKERS pleit eveneens voor vertraging als het aankomt op het identificeren van het voorwerp van de preventieve interventie. Ter illustratie bespreekt hij de decretale verschuiving van opvoedingsondersteuning naar preventieve gezinsondersteuning. Deze verbreding van de ondersteuning naar de context waarbinnen het opvoeden plaatsvindt komt door het toevoegen van het concept ‘preventie’ echter in een negatief daglicht te staan. Over opvoeden wordt daardoor in termen van problemen en het voorkomen ervan gedacht. Het dwingt ouders in een positie van permanente waakzaamheid en voortdurende alertheid. Preventie vertrekt te veel vanuit een maakbaarheidsgedachte. Hij pleit er dan ook voor om de preventielogica terug te dringen uit onze kijk op opvoeding, omdat de preventielogica dit terrein al te imperialistisch veroverd.

Terwijl de voorgaande bijdragen van Peter GORIS en Stefan RAMAËKERS de aandacht vestigen op de normativiteit in de probleemkeuze en de mogelijkheid om op basis van een kritische analyse van het probleem zich niet in een preventielogica in te schrijven, vertrekt de bijdrage van Marijs GEIRNAERT net vanuit het opmerkelijke standpunt dat deze discussie overbodig is. Preventie start idealiter nog voor er sprake is van problemen, precies om deze te voorkomen. De problematiek waar zij over schrijft, alcohol- en drugsproblemen, zou volgens haar zowel op individueel als maatschappelijk vlak buiten kijf staan. Een preventieve aanpak ervan ziet ze dus niet als een keuze, maar als een logisch gevolg van de verantwoordelijkheid van de samenleving om antwoorden te formuleren voor de problemen waarmee ze wordt geconfronteerd. Een wetenschappelijk ondersteunde verkenning van het te voor-

komen probleem moet dan aanknopingspunten bieden om een preventief beleid aan op te hangen. In deze bijdrage zien we hoe de verschillende normatieve uitdagingen van een preventiebeleid vanuit een concreet engagement hun invulling krijgen. We ervaren het als een gemiste kans dat de terugkoppeling van de auteur zich beperkt tot de bijdrage van Peter GORIS. We hadden namelijk graag gelezen hoe de auteur de dimensies van een emancipatorische preventie, de handvatten voor een proportionele preventie of de tips voor een evidence based benadering op het alcohol- en drugsbeleid zou toepassen.

## HET VERWEZENLIJKEN VAN DE PREVENTIEVE AMBITIES

Een derde vaststelling is dat het boek stimuleert om rekening te houden met de inbedding van preventie; hetzij in concrete projecten, hetzij in een bredere beleidscontext. Allereerst laat Bie MELIS haar licht schijnen op de rol van en steun voor de hulpverlener in de verwezenlijking van preventieve initiatieven (herkennen of detecteren problemen, bespreekbaar maken en interventie opzetten) en de hindernissen waarmee deze kan worden geconfronteerd (te veel werk, niet de middelen, niet voor opgeleid). Voor de concrete realisatie van een preventieve strategie is niet enkel een beleidsmatige en organisatorische ondersteuning van de sociaal werkers essentieel. Minstens even belangrijk is de vereiste aanwezigheid van een duidelijke visie die uiteindelijk mee de probleemherkenning en -analyse stuurt, en daarbij impliciet het maken van welbepaalde keuzes in de preventieve aanpak veronderstelt. Zorg- en hulpverleningsorganisaties vinden soms echter, aldus Melis, moeilijk hun weg naar algemeen preventief werken omdat ze met vragen blijven zitten rond kwesties inzake preventiemethoden en evalueerbaarheid. Nochtans bezitten zij een groot potentieel aan kennis en ervaring.

Net als MELIS wijst Jan Vos, stafmedewerker bij het Steunpunt Algemeen Welzijnswerk, op het belang van een 'preventieve reflex' onder de hulpverleners om structurele problemen op te vangen en deze te kunnen vertalen naar concrete projecten die het vastgestelde probleem in de toekomst moeten helpen voorkomen. Met het aangeven dat het detecteren van een signaal voor de hulpverlener een cruciaal element is, geeft de auteur correct aan dat iedere ingreep voortvloeit uit een probleemherkenning en -analyse. Ook hij pleit aldus voor ruimte tot reflectie en afbakening van een projectmatige preventiewerking: 'We hebben het tot onze eigen schade en schande ondervonden. Zonder een duidelijke afbakening zijn discussies over preventie oeverloos' (p. 131). Vervolgens structureert hij projecten rond algemene preventie aan de hand van een twaalfstappenplan dat begint bij het formuleren van een signaal en eindigt bij de uiteindelijke projectevaluatie. Deze projectmatige aanpak biedt mogelijkheden om binnen een afgebakende tijd doelgericht samen te werken. De belangrijkste boodschap lijkt ook hier te zijn dat enkel een beredeneerde en systematische aanpak door de preventiewerker, waar ruimte is voor reflectie, tot een duurzame oplossing van maatschappelijke problemen kan leiden.

De voor de hand liggende kritiek op een dergelijke projectmatige aanpak is het gebrek aan bestendinging van goede praktijken of het doorstromen van structurele problemen naar de betrokken organisaties en (beleids)instanties. Sylvie LAMBRECHTS schrijft dat de werkgroep 'Signalen Gent', probeert om dergelijke 'signalen' van twaalf Gentse welzijnsorganisaties te bundelen tot beleidsaanbevelingen en deze aan de betrokken instanties aan te bieden. De vraag of het beleid en de dienstverlening ten goede komen aan de mensen voor wie het bedoeld is, structureert dit overleg. De opzet van de werkgroep illustreert dat (een evaluatie van) preventiestrategieën het projectmatige en zelfs preventieve karakter dient te overstijgen om knelpunten die anders mogelijks buiten het zicht van de eigen organisatie liggen, aan te kunnen pakken.

## CONCLUSIE

Afsluiten doet het boek met de overschouwende bijdrage van Dirk GELDOF. Een bijdrage die we eigenlijk eerder ter inleiding hadden verwacht. Dirk GELDOF schetst immers de maatschappelijke context waarin een preventiebeleid vorm krijgt en de verschillende uitdagingen waarmee de mensen op het terrein worden geconfronteerd zoals de confrontatie met mondiale risico's en de verwoede pogingen om deze te voorkomen of de impact ervan te beperken, een grotere gevoeligheid voor risico's die zowel tot bereidheid tot veranderen als tot verlamming kan leiden; de lawine aan wetenschappelijke kennis die soms meer vragen oproept dan ze kan beantwoorden; het belang van een tijdshorizon op langere termijn en de noodzaak om ook moeilijke ethische vragen te stellen; het aanvaarden van superdiversiteit en dissensus, en dus ook het inzicht dat goedbedoelde preventieve acties een punitieve of paternalistische invulling kunnen krijgen. Het zijn thema's die als brandstof hadden kunnen fungeren om de reflectie bij de preventiewerkers uit het boek aan te stoken.

We volgen Dirk GELDOF in zijn besluit dat er nood is aan een meer emancipatorische preventie die zich niet als afgebakende methodiek manifesteert, maar als referentiekader die de betrokken actoren aanzet om positie in te nemen in de maatschappelijke debatten over de vraag welke risico's we voor wie (on)aanvaardbaar vinden, welke middelen we kunnen inzetten om problemen te voorkomen en ten slotte welke keuzevrijheid aan de burger wordt gelaten.

Dat deze emancipatorische preventie de gemeenschappelijke invalshoek is van alle auteurs van dit boek, daar zijn we minder van overtuigd. Net als Gordon HUGHES (1998) menen we dat het problematisch is om één allesomvattend classificatieschema naar voor te schuiven en de variatie aan preventiepraktijken tot deze indeling te reduceren. Tezelfdertijd missen we tijdens het lezen van dit werk transversale aanknopingspunten tussen de diverse bijdragen van de verschillende auteurs. Momenteel beperkt de thematische insteek zich tot de verschillende subdelen van het boek waar we in onze inleiding al naar verwezen. Bij een lezing van kافت tot kافت ontbreekt het de lezer aan dimensies om het overzicht over de uitdagingen van het preventiebeleid te bewaren. We denken met name aan de verschillende dimensies die door VETTENBURG worden aangeboden om emancipatorische preventie te operationaliseren. Het boek bestaat uit individuele bijdragen, gericht aan preventiewerkers, maar houdt mogelijks te weinig rekening met nieuwsgierige lezers – zoals ondergetekenden – die meerdere bijdragen lezen. Elke bijdrage reikt een afzonderlijke set van handvatten aan voor de preventiewerker, maar als lezer dreig je in dit bos van de vele goedbedoelde kwalificaties die in dit boek worden voorgesteld al gauw de weg te verliezen. Niettemin weerspiegelen de verschillende bijdragen dat praktijkwerkers kritisch stilstaan bij hun werking en de bredere implicaties daarvan, een evolutie die we slechts kunnen toejuichen.

## REFERENTIES

- BLOKLAND, H.T. (2001). *De modernisering en haar politieke gevolgen: Weber, Mannheim en Schumpeter; Een rehabilitatie van de politiek deel I*. Amsterdam: Boom.
- FRISSEN, P.H.A. (2013). *De fatale staat. Over de politiek noodzakelijke verzoening met tragiek*. Amsterdam: Van Gennep.
- HUGHES, G. (1998). *Understanding Crime Prevention: Social Control, Risk, and Late Modernity*. Philadelphia: Open University Press.
- PEETERS, R. (2013). *The preventive gaze: how prevention transforms our understanding of the state*. Den Haag: Eleven International Publishing.