



Leren van Calamiteiten 2

Veiligheid van kinderen in kwetsbare gezinnen

Utrecht, mei 2016

In **Samenwerkend Toezicht Jeugd/Toezicht Sociaal Domein (STJ/TSD)** is het rijkstoezicht georganiseerd waarin de samenwerkende inspecties toezicht houden op de zorg en ondersteuning voor kwetsbare burgers in het sociaal domein, waaronder jeugdigen. De samenwerkende inspecties in STJ/TSD kijken welke resultaten partijen in de uitvoering behalen door hun gezamenlijke inspanningen voor deze burgers. Het Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind en diverse andere mensenrechtenverdragen, waaronder het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens en het (herziene) Europees Sociaal Handvest, vormen het fundament van het gezamenlijk toezicht.

De vijf inspecties die binnen STJ/TSD samenwerken zijn:

- Inspectie voor de Gezondheidszorg
- Inspectie van het Onderwijs
- Inspectie Jeugdzorg
- Inspectie Veiligheid en Justitie
- Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid

De foto op de voorkant betreft geen personen in jeugdhulp en is uitsluitend ter illustratie.

Inhoudsopgave

1.	Inleiding.....	4
1.1	Aanleiding.....	4
1.2	Op zoek naar samenhang	6
1.3	Leeswijzer	7
2.	Volwassenenproblematiek is kindproblematiek	8
2.1	Bredere focus nodig	8
2.2	De 'kindcheck'	9
2.3	Aan- en afwezigheid van kindsignalen	10
3.	Opschalen en afschalen	11
3.1	Vrijwillig is niet vrijblijvend	11
3.2	Ontbreken van afspraken bij afschalen	12
3.3	Rol van Veilig Thuis.....	13
4.	Onderschatten chronische problematiek	14
4.1	Overschatting 'eigen kracht'	14
4.2	Patronen herkennen.....	15
4.3	Zorg mijden	16
5.	Bestuurders en professionals samen aan zet	17

1. Inleiding

1.1 Aanleiding

In 2013 hebben de samenwerkende inspecties het eerste rapport onder de titel *Leren van Calamiteiten* uitgebracht. De publicatie van dit rapport was ingegeven door "een gezamenlijk gevoelde urgentie om professionals, beleidsmakers en bestuurders, die verantwoordelijk zijn voor de hulpverlening aan kinderen en gezinnen, te laten leren van calamiteiten die zich hebben voorgedaan".¹ Op basis van de door ons uitgevoerde calamiteitenonderzoeken hebben wij destijds duidelijk herkenbare patronen en algemeen geldende verbeterpunten benoemd. Daarnaast hebben wij speciale aandacht gevraagd voor de (morele) handelingsplicht van organisaties en professionals die betrokken zijn bij gezinnen die met complexe problematiek kampen. Wij zijn nog steeds van mening dat deze organisaties en professionals een handelingsplicht hebben en dat handelingsverlegenheid in feite niet mag voorkomen. Afhankelijk van de taken en verantwoordelijkheden gaat dit om het vroegtijdig signaleren en duiden van risico's, het tijdig inzetten van interventies en/of het doorverwijzen en het opstarten en uitvoeren van (zwaardere) vormen van hulpverlening.

Anno 2016 voelen wij als inspecties nog steeds de urgentie om de lessen uit de (nieuwe) calamiteitenonderzoeken met zowel bestuurders als professionals van gemeenten en organisaties te delen. In dit rapport worden opnieuw rode draden en knelpunten benoemd. Door deze te ontsluiten, willen wij professionals en bestuurders de mogelijkheid bieden om bestuurlijke doelen en ambities en de dagelijkse uitvoeringspraktijk nader tot elkaar te brengen, hierop te reflecteren en er gezamenlijk van te leren. Aan de analyse van dit rapport liggen de bevindingen van 11 calamiteitenonderzoeken ten grondslag die in de periode 2013-2016 door de inspecties zijn onderzocht. Het betreft calamiteiten² die zich zowel voor als na de decentralisaties in het sociaal domein hebben voorgedaan. Waar het eerste rapport *Leren van Calamiteiten* alleen het jeugddomein betrof, hebben wij in dit rapport onze blik uitgebreid naar het bredere sociaal domein. De casussen die door de inspecties zijn onderzocht betreffen naast calamiteiten met kinderen ook een aantal calamiteiten met jongvolwassenen. Daarnaast hebben wij ook specifiek gekeken naar de aansluiting van en de samenwerking tussen organisaties uit het jeugddomein met organisaties in het volwassenendomein.

In de ogen van de inspecties wordt een kind in zijn ontwikkeling bedreigd als het fysiek en/of psychisch wordt mishandeld en/of verwaarloosd en daarbij (soms) direct gevaar loopt. Een kind wordt echter ook in zijn (gezonde) ontwikkeling bedreigd als het in zijn gezinssysteem ontbreekt aan gezag, kaders, structuur en geborgenheid. Het ontbreekt een kind dan aan belangrijke basisbehoeften die horen bij een goede opvoeding. Hierdoor kunnen kinderen gaan disfunctioneren, verstandelijk en/of emotioneel achterblijven.

De geanalyseerde calamiteitenonderzoeken betreffen casussen waarbij zowel jeugdigen als hun ouders betrokken waren en die voor korte of langere tijd (extra) zorg en ondersteuning kregen. Bij elkaar opgeteld zijn bij die zorg en ondersteuning van jeugdigen en ouders vele tientallen organisaties en meer dan 100 professionals uit verschillende domeinen betrokken geweest. De calamiteiten betroffen: (1) de onnatuurlijke dood van een jongvolwassene uit een gezin dat werd gekenmerkt door geringe sociale redzaamheid; (2) de onnatuurlijke dood van twee kinderen in twee gezinnen, de ernstige mishandeling van een kind in een derde gezin en een vermoedelijk zeer onveilige situatie waarin de jonge kinderen verbleven in het vierde gezin, waarbij alle vier de gezinnen zich kenmerkten door problemen op meerdere leefgebieden en door problematiek bij één of beide ouders in het gezin; (3) de onnatuurlijke dood van een baby als gevolg van mishandeling en ernstige mishandeling van zeer jong kind afkomstig uit een ander gezin met ernstig blijvend letsel; (4) de onnatuurlijke dood van een kind in een locatie voor vrouwenopvang; (5) de ernstige mishandeling van twee kinderen in de thuissituatie; (6) de onnatuurlijke dood van twee kinderen in

¹ Samenwerkend Toezicht Jeugd, *Leren van Calamiteiten* (2013).

² In de Jeugdwet wordt in artikel 1.1 onder een calamiteit verstaan '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 ouder heeft geleid'.

een gezin waarbij er sprake was van zorg mijden; (7) de onnatuurlijke dood van een moeder na huiselijk geweld in gezin met vier kinderen; (8) het bijna overlijden van een kind ten gevolge van (mogelijke) kindermishandeling in gezin met twee kinderen waarbij ook sprake was van een echtscheiding; (9) de onnatuurlijke dood van een kind, vermoedelijk als gevolg van ernstige kindermishandeling in een kwetsbaar gezin met vier kinderen; (10) de onnatuurlijke dood van een kind van zeven als gevolg van ernstige kindermishandeling in de thuissituatie; en (11) het overlijden van een jongvolwassene in een gezin met geringe sociale redzaamheid.

Voor bijna alle calamiteiten die wij hebben onderzocht geldt dat de gezinnen zich kenmerken door problemen op meerdere leefgebieden zoals financiën, huisvesting, werk en inkomen, opvoeden en opgroeien, gezondheid, onderwijs, en veiligheid. Daarnaast kampen ouders vaak met (ernstige) problematiek, waaronder psychiatrische, een licht verstandelijke beperking, verslavingsproblematiek en/of crimineel gedrag. De casussen kenmerken zich verder door betrokkenheid van een groot aantal organisaties en professionals. De duur en intensiteit van betrokkenheid van professionals (in enkele gevallen verspreid over verschillende gemeenten) is daarbij wisselend geweest. De calamiteiten hebben zich voorgedaan in gemeenten verspreid door het hele land.

1.2 Op zoek naar samenhang

1.2.1 Integraal

De decentralisaties van taken en verantwoordelijkheden naar gemeenten in het brede sociaal domein bieden kansen om vanuit meer samenhang in aansturing en beleid te komen tot een meer integrale aanpak van problematiek van kwetsbare gezinnen. Verbinding van gemeentelijk beleid op het gebied van jeugd, werk en inkomen, participatie en maatschappelijke ondersteuning draagt bij aan een eenduidige sturing aan de voorkant. Het is essentieel dat gemeenten meer inhoud geven aan hun regiefunctie. Vanuit hun centrale rol in het lokale stelsel zijn zij bij uitstek in staat om professionals en organisaties er toe aan te zetten om in samenwerking en op integrale wijze zorg te dragen voor passende en tijdige zorg en ondersteuning voor kwetsbare gezinnen. Dit kunnen gemeenten doen door bijvoorbeeld duidelijke kaders over deze samenwerking en integrale werkwijze te creëren, en deze op te nemen als kwaliteitseisen in hun verordeningen, subsidies en contracten met hulp- en zorgverleners in het bredere sociaal domein. Organisaties dienen zich hierover vervolgens actief te verantwoorden en gemeenten dienen hun lokale toezicht hierop te baseren en uit te voeren. Gemeenten en organisaties kunnen de resultaten in evaluerende zin met elkaar bespreken en over het totale toezicht- en verantwoordingsresultaat, inclusief mogelijke gevolgen voor de sturing en regie van de gemeente dient de gemeenteraad te worden geïnformeerd. Zo kan het leren van de calamiteiten op bestuurlijk niveau leiden tot een effectievere samenwerking tussen betrokken organisaties en professionals, waarbij de veiligheid voor kwetsbare gezinnen in het sociaal domein is geborgd.

Naast kansen bieden de decentralisaties ook nog volop uitdagingen voor alle betrokken partijen. Zo laten bestuurlijke ambities, doelen en uitgangspunten zich niet altijd direct één op één vertalen naar de uitvoeringspraktijk of vereisen zij nadere duiding en/of uitwerking zodat professionals uiteindelijk kunnen komen tot feitelijke resultaten voor kwetsbare gezinnen.

1.2.2 Kennismaken

In verschillende calamiteitenonderzoeken hebben wij bijvoorbeeld gezien dat ondanks prachtig geformuleerde beleidsstukken, professionals nauwelijks op de hoogte waren van de inrichting van het lokale netwerk of het lokale zorglandschap. Gemeenten kennen daarnaast vaak een aantal verschillende teams en netwerken in de wijken, die weer bestaan uit professionals uit verschillende organisaties. Het gaat dan bijvoorbeeld om wijkteams, jeugdteams, cjb's, 0-100-teams, gebiedsteams, sociale teams, fact-teams, jongerenloket, wmo-loket, mpg-teams, participatieteams, etc. Een groot deel van deze professionals kent elkaar nog niet of onvoldoende en heeft daardoor ook onvoldoende kennis over elkaars rollen en verantwoordelijkheden. Gemeenten dienen actief alle betrokken professionals, maar vooral ook die professionals die werken op plaatsen waar kinderen vaak en veel verblijven en/of kinderen regelmatig zien, zoals de kinderdagverblijven, de scholen, de jeugdgezondheidszorg en de huisartsen, te informeren over de inrichting van hun lokale stelsel en zorglandschap. Dit is van groot belang om in de uitvoeringspraktijk tijdig te kunnen signaleren en samenhangende zorg en ondersteuning te kunnen bieden, en de komende tijd blijft dit van groot belang omdat de inrichting van de lokale stelsels nog volop in beweging en ontwikkeling is.

1.2.3 Inschatten

Bestuurlijke en beleidsmatige uitgangspunten als 'vraaggericht werken' en 'eigen kracht' leiden in de dagelijkse praktijk van het werken met kwetsbare gezinnen en volwassenen soms tot onveilige situaties. Het goed invulling kunnen geven aan vraaggericht werken vraagt in de dagelijkse praktijk veel deskundigheid en vaardigheden van professionals. Deze deskundigheid betreft onder meer het goed en tijdig kunnen signaleren, het in kunnen schatten van (on)veiligheid en het kunnen handelen om onveiligheid weg te nemen. Veel gemeente gaan er vanuit dat ouders en kinderen zoveel mogelijk zelf regie moeten kunnen voeren over de zorg en ondersteuning die zij krijgen. Professionals worden geacht hen hierin te ondersteunen en als het nodig is de regie over te nemen. Dit vraagt van professionals dat zij goed in staat moeten zijn om het gesprek met ouders en kinderen hierover aan te gaan en dat zij in moeten kunnen schatten in hoeverre deze gezinnen zelf

in staat zijn de regie (al dan niet gedeeltelijk) te voeren. In de praktijk blijkt dat dit bij gezinnen waarvan ouders kampen met een licht verstandelijke beperking, psychiatrische problematiek, verslavingsproblematiek en/of zorgmijndend gedrag, voor professionals zeer lastig is. Dergelijke problematiek vormt een groot risico voor de veiligheid en ontwikkeling van kinderen, vooral ook als er sprake is van een combinatie van problematiek en als deze ook leidt tot problemen op andere leefgebieden.

1.2.4 Deskundigheid bevorderen

Van professionals die met deze gezinnen werken wordt veel gevraagd zowel qua deskundigheden als qua vaardigheden (zoals het voeren van moeilijke gesprekken met ouders). Dit vraagt om het faciliteren van professionals om hierin opleidingen, trainingen en cursussen te kunnen volgen. Ook moeten professionals voldoende in staat worden gesteld om met elkaar te kunnen reflecteren. Daarnaast dient binnen organisaties de leercyclus te worden versterkt. De inspecties zien nog te vaak dat organisaties niet goed in staat zijn, naar aanleiding van een incident, een eigen onderzoek uit te voeren en gevolg te geven aan het geleerde.

Bestuurders moeten zich door de professionals laten informeren over de uitwerking van hun bestuurlijke – en beleidsdoelen in de uitvoeringspraktijk. Ook door het regelmatig bespreken van casuïstiek kunnen bestuurders en professionals de praktijk meer in overeenstemming brengen met het lokale beleid en meer samenhang tot stand brengen binnen hun lokale context.

1.2.5 Verantwoordelijkheid nemen en handelen

Professionals die zorg of ondersteuning bieden aan volwassenen zijn sinds 2013 verplicht om te handelen volgens de *Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling* als zij een vermoeden hebben dat een kind wordt verwaarloosd of mishandeld. De Meldcode geldt voor de sectoren gezondheidszorg (waaronder huisartsen, ziekenhuizen, geestelijke gezondheidszorg), het onderwijs, de kinderopvang, de maatschappelijke ondersteuning, jeugdhulp en justitie. Passende hulp voor ouders en kinderen is alleen mogelijk wanneer professionals uit het volwassenen- en jeugddomein elkaar tijdig weten te vinden. Het is noodzakelijk dat professionals rondom een gezin de risico's die de problematiek van ouders meebrengt voor de ontwikkeling van een kind, met elkaar inschatten en hierop handelen zodat passende zorg tot stand komt. Alleen als professionals en bestuurders, zowel vanuit gemeenten als vanuit het jeugd- en volwassenendomein, zich de noodzaak tot deze samenhang realiseren, kan dit tot stand komen. Dit betekent dat er vanuit de nu bestaande lokale netwerken snel een aansluiting moet worden gemaakt met professionals als huisartsen, de ggz, de dienst werk en inkomen, schuldhulpverlening en woningbouwcorporaties.

1.3 Leeswijzer

Het rapport bestaat uit drie hoofdstukken die uit de analyse van de calamiteiten de belangrijkste drie rode draden weergeven, te weten 'Volwassenenproblematiek is kindproblematiek', 'Opschalen en afschalen' en 'Chronische problematiek'. Het rapport eindigt met het hoofdstuk genaamd 'Bestuurders en professionals aan zet', waarin de samenwerkende inspecties aangeven op welke punten bestuurders van gemeenten en professionals (en hun organisaties) gezamenlijk door middel van de inrichting van het lokale stelsel de veiligheid in kwetsbare gezinnen in het sociaal domein kunnen vergroten.

2. Volwassenenproblematiek is kindproblematiek

De veiligheid van kinderen wordt niet adequaat geborgd omdat betrokken professionals zich onvoldoende realiseren welke gevolgen de problemen van de ouders kunnen hebben voor het veilig en gezond kunnen opgroeien van kinderen.

2.1 Breder focus nodig

Op basis van de onderzochte calamiteiten hebben wij gezien dat professionals die betrokken raken bij een gezin hun hulpverlening vaak alleen richten op de hulpvraag van de 'eigen' cliënt. Het inschatten van risico's en het inzetten van zorg en ondersteuning vindt hierdoor alleen plaats vanuit de scope van het domein waarin de professional zelf werkzaam is. De zorg en ondersteuning richt zich hierdoor veelal op één aspect van de problematiek van jeugdigen of hun ouders/verzorgers zoals opvoedondersteuning of schuldenproblematiek. De eenzijdig gekozen insteek domineert vervolgens, vaak gedurende langere tijd, de aanpak. Dit leidt er toe dat er geen totaalplaatje van de problemen van het gezin tot stand komt en professionals van elkaar niet weten wie er allemaal bij een gezin betrokken zijn. Er wordt door professionals niet gehandeld op basis van een volledige en gezamenlijke probleemanalyse en in het merendeel van de casussen is er dan ook geen integraal plan voor het gehele gezin tot stand gekomen.

Een verkokerde blik, het beperkte zicht van betrokken professionals op de totale omvang en samenhang van de problematiek en het ontbreken van een integraal plan, leiden er toe dat professionals signalen van onveiligheid niet goed kunnen beoordelen en wegen en dat onderliggende oorzaken van problemen niet worden weggenomen. In een gezinssituatie met complexe problemen op meerdere leefgebieden is het belangrijk dat veiligheid van de kinderen prioriteit krijgt. Kinderen binnen deze gezinnen zijn kwetsbaar als gevolg van de problematiek van hun ouders. De problemen van hun ouders leiden tot risico's voor de gezonde en veilige ontwikkeling van de kinderen. Als deze kinderen zelf een lichte verstandelijke handicap, psychische en/of gedragsproblematiek hebben, zijn ze extra kwetsbaar. In geen van de casussen hebben wij gezien dat de professionals rondom deze gezinnen een gemeenschappelijke norm hanteren met betrekking tot de veiligheid van de kinderen en gezamenlijk vaststellen onder welke omstandigheden de veiligheid en gezonde ontwikkeling van kinderen voldoende geborgd is. In een aantal gevallen is door afzonderlijke professionals wel een norm bepaald, maar is vervolgens niet consequent doorgepakt. Ook zien we dat de grenzen met betrekking tot de veiligheid herhaaldelijk worden opgerekt en dat professionals zich onvoldoende realiseren dat als kinderen getuige zijn van huiselijk geweld, dit geldt als kindermishandeling en hier naar gehandeld moet worden.

In een casus waarin sprake is van huiselijk geweld gericht op moeder, houden professionals onvoldoende zicht op de veiligheid van de kinderen. Bij het inschatten van de effecten van het huiselijk geweld op de kinderen wordt geen gedragsdeskundige geraadpleegd. Ook wordt bij andere organisaties geen informatie opgevraagd die van belang kon zijn bij het borgen van de veiligheid van de kinderen. De kinderen worden onvoldoende beschermd en het ontbreekt het gezin aan passende hulp die nodig is om de kinderen veilig en onbedreigd op te kunnen laten groeien.

2.2 De 'kindcheck'

Problemen van ouders worden, door de professionals die betrokken zijn bij deze ouders, niet gezien als (mogelijke) risico's voor het gezond en veilig opgroeien van kinderen. Professionals die zorg en ondersteuning leveren die gericht is op hulpvragen van volwassenen (waaronder maatschappelijk werk, volwassen-ggz, - gezondheidszorg, -lvb, werk en inkomen, schudhulpverlening), hebben een zeker gebrek aan 'kinderbewustzijn'.

Zo wordt er door deze organisaties nog niet structureel gewerkt met de zogenaamde 'kindcheck'. Deze 'kindcheck' is onderdeel van de op 1 juli 2013 ingevoerde Wet Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling. Deze moet er voor zorgen dat meer kinderen in risicovolle situaties eerder in beeld komen. De 'kindcheck' vraagt van professionals om in hun contacten met volwassen cliënten na te gaan of er kinderen in het gezin zijn. Indien er kinderen aanwezig zijn dient er volgens de 'kindcheck' expliciet aandacht te zijn voor mogelijke ernstige schade die bij kinderen kan ontstaan door de situatie waarin ouders zich bevinden. Professionals moeten controleren of er kinderen in het gezin zijn en of ze veilig zijn. Ook voor dergelijke situaties geldt voor professionals dat ze de stappen uit de Meldcode moeten volgen. De 'kindcheck' is niet alleen relevant voor professionals die voornamelijk contact hebben met de ouder(s) en de kinderen weinig of niet zien, maar geldt ook voor professionals die vooral werken met of hulp en ondersteuning bieden aan kinderen zoals de jeugdhulp, de scholen, de kinderdagverblijven en de jeugdgezondheidszorg. Ook zij moeten de situatie van ouder of opvoeder meewegen bij het in kaart brengen van de mogelijke signalen voor kindermishandeling.

Het is het noodzakelijk dat professionals in het volwassenen- en jeugddomein samenwerken om een inschatting te maken ten aanzien van draagkracht en draaglast van ouders in relatie tot de kwetsbaarheid en veiligheid van kinderen. Dit is niet alleen van belang bij ouders die kampen met ernstige psychische problemen, drugs- of alcoholverslaving en huiselijk geweld, maar ook bij ouders die langdurig ernstige financiële problemen en schulden hebben.

Daarnaast zijn kinderen die opgroeien in een gezin waar huiselijk geweld voorkomt en/of getuige zijn van huiselijk geweld niet als slachtoffers van kindermishandeling herkend. Huiselijk geweld wordt nog onvoldoende gezien als (mogelijke) vorm van kindermishandeling. Hierdoor blijven de kinderen buiten beeld.

In een casus is bij een alleenstaande moeder al voor de geboorte van een kind al sprake van langdurige psychiatrische - en verslavingsproblematiek. Moeder wordt hiervoor door een ggz-instelling behandeld en krijgt ook ondersteuning op andere leefgebieden zoals wonen en financiën. Moeder accepteert echter geen ondersteuning bij de opvoeding van haar kind en hierdoor is er geen zicht op haar functioneren als opvoeder en de omstandigheden waarin het kind opgroeit. Als het AMK een onderzoek start, wordt, door de bij moeder betrokken professionals, geen informatie gedeeld. Hierdoor kan het AMK geen goede inschatting maken van draagkracht van moeder en de veiligheid van het kind. Een verzoek tot ondertoezichtstelling wordt door de kinderrechter afgewezen omdat moeder meewerkt aan vrijwillige hulpverlening.

2.3 Aan- en afwezigheid van kindsignalen

Naast het hebben van een beperkte focus en het ontbreken van een 'kindcheck' hebben wij gezien dat professionals in het jeugddomein (zoals jeugdgezondheidszorg, scholen, huisartsen, jeugdhulpverleners, Veilig Thuis), om een goede boordeling te kunnen maken ten aanzien van de (on)veiligheid van een kind, op zoek gaan naar de aanwezigheid van zogenaamde 'kindsignalen'. Dit zijn signalen dat het met het kind niet goed gaat, zoals zichtbaar lichamelijk letsel, een verwaarloosd uiterlijk, het vertonen van abnormaal, niet leeftijdsadequaaf, of (seksueel) grensoverschrijdend gedrag. Deze kindsignalen zijn voor professionals 'eenvoudig' te herkennen. In een aantal casussen waren kindsignalen duidelijk aanwezig en werden deze ook gesignaleerd door bijvoorbeeld leerkrachten maar zijn ze daarna onvoldoende onderzocht en opgepakt. Het is daarom van groot belang dat professionals die een inschatting moeten maken van de veiligheid van kinderen altijd met de kinderen zelf spreken en niet alleen informatie verzamelen die afkomstig is van de ouders en andere betrokken professionals.

In het merendeel van de door ons onderzochte calamiteiten hebben de kinderen echter weinig kindsignalen afgegeven en/of zijn deze onvoldoende waargenomen door professionals. Maar kinderen kunnen ook kindsignalen afgeven die minder duidelijk te herkennen zijn zoals sociaal teruggetrokken gedrag (erg stilletjes zijn) vertonen, of terugvallen in oud gedrag of patronen (zoals bedplassen of in de broek plassen). Ook (regelmatig) schoolverzuim kan worden gezien als kindsignaal. Voor deze kindsignalen is door professionals weinig aandacht geweest en/of zijn ze door scholen, huisartsen en jeugdartsen nog onvoldoende herkend. Als een school zich onvoldoende op de hoogte stelt van de thuissituatie van een kind dan kan een school mogelijke aan- of afwezige kindsignalen onvoldoende duiden en hierover ook slechts in beperkte mate informatie geven aan AMK/Veilig Thuis. Dit geldt overigens ook voor de jeugdgezondheidszorg en huisartsen. AMK/Veilig Thuis hebben deze informatie nodig om een goede afweging te kunnen maken ten aanzien van de veiligheid van kinderen.

Voor sommige kinderen geldt dat zij helemaal geen kindsignalen afgeven, het goed doen op school en in het geheel niet opvallen. Juist in deze gevallen is het van belang dat de problematiek en het gedrag van ouders worden vertaald, in relatie tot de kennis over de thuissituatie van het kind, naar kindsignalen. Deze kunnen namelijk risico's opleveren voor de veiligheid van het kind. In het huidige sociaal domein, waar gemeenten verantwoordelijk zijn voor de hulp en ondersteuning aan gezinnen en de nadruk nog veel meer ligt op preventie, vraagt dit punt extra aandacht. In een vroeg stadium, wanneer de problemen nog niet zo groot zijn, moet lichte passende hulp worden geboden. Hierbij is een tijdige en adequate inschatting van mogelijke veiligheidsrisico's voor het kind en het signaleren van een (mogelijke) onveilige situatie van groot belang, waarbij veiligheid breder moet worden opgevat dan fysieke mishandeling of verwaarlozing.

In een casus maken de school, de wijkagent en iemand uit de omgeving van het gezin zich ernstig zorgen over het verwarde gedrag van een alleenstaande moeder. De wijkagent zoekt hierover contact met de school en deze geeft aan dat het met het kind goed gaat op school, moeder wel problemen heeft en dat schoolmaatschappelijk werk is ingeschakeld. De wijkagent onderneemt verder geen actie totdat er opnieuw een melding komt over het gedrag van moeder. Als de wijkagent samen met het AMK op huisbezoek wil gaan, blijkt moeder niet thuis. Moeder neemt zelf telefonisch contact op met het AMK en spreekt een nieuw huisbezoek af. Opnieuw is moeder op de afgesproken datum niet thuis. Moeder belt wederom zelf en geeft aan verhuisd te zijn en dat het goed gaat met haar en het kind. Het AMK checkt dit in de gemeentelijke basisadministratie, ziet dat het gezin is verhuisd en onderneemt verder geen actie.

3. Opschalen en afschalen

De zorg en ondersteuning in het vrijwillig kader aan gezinnen waar zorgen bestaan over de veiligheid van de kinderen is vaak te lang te vrijblijvend van aard en er wordt te laat opgeschaald naar het gedwongen kader. In het geval van afschalen vanuit het gedwongen kader naar het vrijwillige kader, worden geen duidelijke afspraken gemaakt met het gezin en tussen professionals.

3.1 Vrijwillig is niet vrijblijvend

Wij hebben in de casussen gezien dat de zorg en ondersteuning die door ouders vrijwillig wordt geaccepteerd, vaak een vrijblijvend karakter heeft. Ouders die (deels) vrijwillig lijken mee te werken aan hulp, vaak op het gebied van financiën, wonen en/of maatschappelijke ondersteuning, blijven te lang buiten het gedwongen kader, ook als er risico's zijn voor de veiligheid van de kinderen. Professionals lijken soms ten onrechte 'gerustgesteld' als er hulp vanuit het vrijwillig kader wordt geboden.

Het ontbreken van een integrale risicoanalyse en integrale aanpak van de problematiek staat het maken van duidelijke afspraken met deze gezinnen in de weg. Hierdoor zijn de kaders waarbinnen de zorg en ondersteuning wordt verleend en de afspraken waaraan ouders zich moeten houden, onvoldoende duidelijk. Het ontbreken van heldere afspraken en kaders leidt er toe dat (zorgmijdende) ouders te lang vrijblijvend van zorg en ondersteuning in het vrijwillig kader gebruik kunnen maken. Als ouders geen of afwisselend wel of geen hulp accepteren, is het belangrijk dat professionals ook dit als patroon herkennen. Als een gezin niet wil meewerken, is het juist belangrijk dat professionals het gezin niet loslaten maar kunnen bewegen om mee te werken aan een passende zorg en ondersteuning.

In bijna alle door ons onderzochte calamiteiten is hulpverlening in het gedwongen kader niet of zeer kortstondig ingezet. Het inzetten van drang- en dwangmaatregelen kan soms nodig zijn om benodigde zorg en ondersteuning te laten accepteren. Hierbij valt bijvoorbeeld te denken aan een kinderschermingsmaatregel. Daarnaast is het mogelijk 'drang' toe te passen door als professionals voorwaarden te stellen, bijvoorbeeld het regelen van budgetbeheer onder de voorwaarde dat ouders ook hulp accepteren op andere leefgebieden. Het is van belang dat gemeenten en organisaties zoals woningbouw, schuldhulpverlening, maatschappelijk werk, wijkteams, jeugdhulp en gezondheidszorg met elkaar het gesprek aangaan over de mogelijkheden voor het inzetten van drang om het voor een gezin moeilijker te maken hulp te weigeren of alleen specifieke hulp te aanvaarden.

Overigens kan vrijblijvendheid nooit gelden voor betrokken professionals. Betrokken professionals dienen vinger aan de pols te houden, vroegtijdig te signaleren als de veiligheid van de kinderen (opnieuw) in het geding is en proactief te handelen.

In een casus maken verschillende professionals zich kort na de geboorte van het jongste kind grote zorgen over de veiligheid van de kinderen. Er is sprake van fysieke signalen van kindermishandeling bij de oudere kinderen. De AMK overweegt een melding bij de Raad voor de Kinderbescherming te doen maar dit wordt niet doorgezet, omdat ouders open staan voor vrijwillige hulp. Op het moment dat professionals in het gezin korte tijd later vaststellen dat moeder de hulp afhoudt, maken zij niet opnieuw de afweging een raadmelding te doen.

3.2 Ontbreken van afspraken bij afschalen

Naast knelpunten bij het opschalen naar zwaardere vormen van zorg en ondersteuning, hebben wij ook gezien dat het tussen organisaties ontbreekt aan afspraken over het juist weer afschalen naar (reguliere) vrijwillige vormen van zorg en ondersteuning. Hierbij lijkt het onderling verwachtingenmanagement van professionals uit de verschillende domeinen een rol te spelen. Professionals spreken verwachtingen ten aanzien van de invulling van taken en verantwoordelijkheden door andere professionals niet of onvoldoende uit. Dit leidt tot onduidelijkheid over wie wat nu nog doet binnen een gezin en, in het ergste geval, tot het loslaten van gezinnen waar dit niet verantwoord is. Hierdoor kan zorg en ondersteuning aan kwetsbare gezinnen worden beëindigd zonder dat de veiligheidssituatie aantoonbaar is verbeterd.

Door het ontbreken van afspraken over het afschalen van zorg en ondersteuning is onvoldoende duidelijk wie in welke mate betrokken blijft bij het gezin (bijvoorbeeld maatschappelijke ondersteuning), wie op de veiligheid let (bijvoorbeeld het wijkteam) en wie signaleert (bijvoorbeeld school) en/of meldt bij Veilig Thuis (bijvoorbeeld de huisarts) als eventuele onveiligheid weer in het geding is. Zo kan het gebeuren dat ouders zorg 'shoppen', zonder dat professionals langdurig betrokken blijven bij het gezin en onveilige situaties voor jeugdigen en andere gezinsleden niet worden gesignaleerd of opgelost.

Een gezin gaat na verblijf in een crisisopvang (24-uurs begeleid wonen setting) naar een zelfstandige woning zonder enige vorm van begeleiding of nazorg, terwijl de achterliggende problemen niet zijn opgelost. Binnen korte tijd escaleren de problemen opnieuw.

3.3 Rol van Veilig Thuis

Veilig Thuis (waarin sinds 1 januari 2015 het Steunpunt Huiselijk Geweld en het Advies & Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling zijn gefuseerd) speelt in de geanalyseerde onderzoeken een belangrijke rol bij het afschalen van zorg en ondersteuning. In een aantal gevallen hebben professionals het afsluiten van een onderzoek van het AMK/Veilig Thuis, ten onrechte gezien als een geruststelling. Als achterliggende problemen niet zijn weggenomen (bijvoorbeeld psychische problemen, huiselijk geweld of schuldenproblematiek) dan wekt dit soms ten onrechte de indruk dat de situatie in het gezin weer stabiel is en de veiligheid van de kinderen voldoende geborgd is. In plaats van dat dit leidt tot een verhoogde alertheid bij professionals is vaak het omgekeerde het geval. Afschalen kan alleen als Veilig Thuis zorgvuldig overdraagt, bijvoorbeeld aan een regisseur die verantwoordelijk is voor de totstandkoming van, en regie op, de zorg en ondersteuning in het gezin. Dit houdt ondermeer in dat verwachtingen expliciet duidelijk worden gemaakt en dat Veilig Thuis, betrokken professionals en het gezin gezamenlijk duidelijke afspraken maken en vastleggen in een plan om de veiligheid van de kinderen te borgen. Daarnaast is afschalen alleen mogelijk als ouders mee willen werken en betrokkenen helder met elkaar hebben afgesproken welke voorwaarden er voor ouders verbonden zijn aan het accepteren van hulp in het vrijwillige kader en wat de gevolgen zijn van het beëindigen van hulp.

Professionals die werkzaam zijn in het voorliggend veld, zoals scholen, kinderdagverblijven, huisartsen, maatschappelijke ondersteuning, woningbouw, werk en inkomen en huisartsen moeten daarnaast beter worden geïnformeerd over de rol en verantwoordelijkheden van Veilig Thuis en wat zij van Veilig Thuis wel en niet kunnen verwachten. Daarnaast dienen zij bekend te zijn met en gebruik te maken van de Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling.

4. Onderschatten chronische problematiek

Professionals herkennen chronische problematiek bij kwetsbare gezinnen niet of handelen daar niet naar. Onder chronische problematiek verstaan de inspecties: problematiek binnen een gezin die blijvend is, die niet opgelost kan worden maar die in ernst wel kan fluctueren. Voorbeelden van chronische problematiek zijn verslaving, psychische problematiek en/of een verstandelijke beperking bij ouders of kinderen.

De zelfredzaamheid of 'eigen kracht' van deze gezinnen wordt systematisch overschat omdat er geen rekening wordt gehouden met de implicaties van de chroniciteit voor de draagkracht van gezinnen. Hierdoor is er geen sprake van passende zorg, hulp en ondersteuning en vallen kwetsbare gezinnen na een periode van intensieve zorg en ondersteuning vaak weer terug. Veiligheidsrisico's voor kinderen blijven bestaan.

4.1 Overschatting 'eigen kracht'

Het is belangrijk dat kwetsbare gezinnen met chronische problematiek (de inspecties spreken van 'gezinnen met geringe sociale redzaamheid') tijdig de zorg en ondersteuning krijgen die zij nodig hebben. Hiervoor is nodig dat chronische problematiek binnen een gezin als zodanig wordt herkend, dat hiertoe gekwalificeerde professionals afwegen wat de aard en de ernst van de problematiek is en vervolgens vaststellen – juist ook voor de langere termijn – welke zorg en ondersteuning hierbij passend zijn. De draagkracht van gezinnen die kampen met chronische problematiek is vaak minder groot dan het gezin en de professionals inschatten. Uit de onderzoeken van de inspecties is gebleken dat de 'eigen kracht' van deze gezinnen voortdurend is overschat. Professionals moeten goed kunnen afwegen hoe groot de 'eigen kracht' of zelfredzaamheid van een gezin op de verschillende leefgebieden is, op welke leefgebieden zij ondersteuning nodig hebben, in welke mate zij zelf (dit kan per leefgebied variëren) regie kunnen voeren en wanneer professionals deze regie moeten ondersteunen of zelfs overnemen. Deze afwegingen moeten zo vroeg mogelijk plaatsvinden, zodat het mogelijk is om passende zorg en ondersteuning te bieden die kan helpen voorkomen dat de problematiek escaleert en/of gevolgen heeft op andere leefgebieden. Het is daarom ook van belang om tussentijds stil te staan bij de behaalde resultaten van de geboden zorg en ondersteuning en te bepalen of deze op langere termijn toereikend is gezien de aard en ernst van de (onderliggende) problematiek. Deze afwegingen dienen niet eenmalig plaats te vinden, maar moeten structureel worden ingebed in het proces van hulpverlening.

In een casus waarbij eerder door professionals in een andere gemeente is vastgesteld dat er sprake is van een gezin met een zeer beperkte eigen kracht, kunnen ouders in de nieuwe gemeente als het ware 'opnieuw beginnen' en zelf bepalen welke (vrijwillige) zorg en ondersteuning zij nodig hebben. Hierdoor blijven de kinderen te lang buiten beeld en verstoken van jeugdhulp en wordt, ook als de veiligheid van de kinderen in het geding is, niet opgeschaald naar zwaardere zorg en ondersteuning.

4.2 Patronen herkennen

In verschillende casussen hebben wij gezien dat de zorg en ondersteuning vaak pas in een laat stadium start, als de problemen acuut zijn, bijvoorbeeld bij een dreigende huisuitzetting of huiselijk geweld. Kortdurende hulp wordt dan ingezet om de acute problemen te verhelpen maar het aanpakken van achterliggende oorzaken blijft liggen. Omdat professionals niet gezamenlijk reflecteren op de resultaten van de ingezette zorg en ondersteuning, worden chronische patronen in de gezinssystematiek, gedragspatronen zoals zorgmijding, het steeds weer vervallen in bepaalde problematiek zoals verslavings- of schuldenproblematiek en/of het steeds weer opnieuw afsluiten en inzetten van weinig effectieve aanpakken niet herkend. Belangrijke patronen worden gemist; zo is het eerder meemaken van huiselijk geweld veruit de grootste risicofactor op het meemaken van toekomstig geweld en maken crises vaak onderdeel uit van een langdurige ondersteunings- en zorglijn.

Wij hebben meermalen gezien dat de kwaliteit van de dossiervorming, nodig om juist bij kwetsbare gezinnen patronen te kunnen herkennen, bij verschillende organisaties ernstig te kort schoot. De dossiers van verschillende kinderen uit een gezin waren bij de jeugdgezondheidszorg bijvoorbeeld niet zodanig gekoppeld dat zorgmeldingen, risicotaxaties of uitkomsten van een onderzoek over de gezinssituatie ook zichtbaar waren in de dossiers van de andere kinderen. De dossiers op scholen bevatten bijvoorbeeld geen of zeer summiere informatie over zorgen die in het verleden over de gezinssituatie van kinderen zijn geuit.

Een casus kenmerkt zich door in de tijd opeenvolgende meldingen bij het AMK/Veilig Thuis over huiselijk geweld binnen een gezin. Elke melding wordt als een op zichzelf staand feit behandeld. Ouders ontkennen bij herhaling dat er sprake is van huiselijk geweld terwijl zich steeds een nieuwe crisissituatie in het gezin voordoet. Ouders onttrekken zich daarnaast steeds aan hulp in het vrijwillige kader of de hulp komt niet of onvoldoende tot stand. Dit wordt door AMK/Veilig Thuis niet als patroon herkend.

4.3 Zorg mijden

Professionals zijn weinig bekend met verschillende vormen van zorg mijden en herkennen dit ook vaak niet als gedragspatroon. Het niet herkennen van zorg mijden zoals het (veelvuldig) verhuizen, het steeds inschrijven van een kind op een andere school of het verbieden van professionals om contact op te nemen met andere professionals die eerder zorg en ondersteuning hebben geleverd (bijvoorbeeld in een andere gemeente) leidt er mede toe dat zorgmijdende gezinnen en kinderen geheel van de radar kunnen verdwenen.

Een vorm van zorg mijden die weinig wordt herkend is de situatie dat een ouder wel bepaalde vormen van zorg accepteert, maar alleen de zorg die zij als niet bedreigend ervaren. Hierdoor lijkt het alsof ouders goed meewerken en kunnen zij (te) lang hulp en ondersteuning in het vrijwillig kader aangeboden krijgen. Professionals lijken dan ten onrechte te worden 'gerustgesteld'. Daarnaast zijn gezinnen soms 'hulpverleningsmoe' doordat zij, veelal door hun chronische problematiek, al langdurig zorg en ondersteuning hebben ontvangen en hier niet altijd positieve ervaringen mee hebben. Het is belangrijk dat professionals oog hebben voor de chronische problematiek en het zorgmijdende gedrag van ouders in relatie tot de mogelijkheden van de kinderen om veilig op te kunnen groeien. Ook hiervoor geldt dat alleen uitgaan van de hulpvraag van ouders en kinderen ontoereikend is voor gezinnen die zorgmijdend gedrag vertonen.

In een van de onderzochte calamiteiten accepteert een alleenstaande moeder gedurende langere tijd vormen van hulp in de thuissituatie en in verband met de medische- en gedragsproblemen van alle kinderen. Moeder krijgt een nieuwe partner met een zedendelictverleden. De nieuwe partner probeert zowel de zorg die is verbonden aan zijn reclasseringsmaatregel als de hulp en zorg voor moeder en de kinderen tot een minimum te beperken. Professionals herkennen dit niet als tekenen van zorg mijden. Ook herkennen zij niet dat de angst van moeder toeneemt om haar partner en/of haar kinderen 'kwijt te raken' als gevolg van de zorgen die de professionals uiten over de veiligheid van de kinderen in relatie tot het zedendelictverleden van haar nieuwe partner. Moeder houdt vervolgens hulp zoveel mogelijk af.

5. Bestuurders en professionals samen aan zet

Bij het in de praktijk brengen van deze aanbevelingen zien de samenwerkende inspecties een belangrijke rol weggelegd voor bestuurders. Bestuurders zijn in staat om het stelsel op lokaal niveau in te richten, op basis van hun kennis van de lokale situatie, en daarbij te sturen op effectieve en gezamenlijke ondersteuning en zorg door organisaties aan jeugdigen en kwetsbare burgers in dat stelsel.

De samenwerkende inspecties willen bestuurders in hun sturende - en regierol en professionals in hun uitvoerende rol, faciliteren met een set basisvragen die zij elkaar kunnen stellen. Deze set basisvragen is bedoeld om gebruikt te worden door (gemeentelijke) bestuurders in gesprekken met professionals en bieden bestuurders de mogelijkheid om sturing te geven aan de inrichting en uitvoering van effectieve zorg en ondersteuning aan kwetsbare burgers. Om het gesprek met professionals concreet te maken, loont het concrete, bestaande cliënten te bespreken die ze nu in zorg hebben en te vragen om te laten zien hoe en op welke manier ze daarin samenwerken met andere(n). Professionals onderling kunnen elkaar deze vragen in de uitvoeringspraktijk ook stellen, dit zal mogelijk hun handelend vermogen vergroten.

Per cliënt moeten dan de volgende vragen worden beantwoord:

Vraag 1: Wie let er op de kinderen?

Jeugdigen eerst: breng in kaart of er jeugdigen betrokken zijn en wie hun veiligheid borgt

Het stelsel moet erop gericht zijn dat professionals handelen met de kennis dat problemen van ouders de opvoedingssituatie van jeugdigen beïnvloeden en dat deze problemen risico's voor jeugdigen kunnen opleveren. Ook als de hulp(vraag) zich in eerste instantie richt op volwassenenzorg, en ongeacht de sector: in het onderwijs, de (jeugd)gezondheidszorg, de GGZ en het veiligheidsdomein. Er moeten daarbij altijd (vindbare) afspraken gemaakt worden over wie de veiligheid van deze jeugdigen borgt. Kunnen professionals aangeven of de jeugdige veilig is op dit moment en zo ja hoe denken ze dat te weten.

Vraag 2: Wie en wat hebben jullie in beeld?

Zorg dat bij hulp en ondersteuning alle gezinsleden en hun problematiek in beeld zijn

Alle problematiek, alle gezinsleden en betrokkenen bij het gezin zijn in beeld bij organisaties die betrokken zijn bij de zorg en ondersteuning rondom een gezin of huishouden. Het handelen van betrokken organisaties dient daarop gebaseerd te zijn, en belegd te worden bij een aangewezen persoon die het totaalplaatje heeft en die voldoende (vastgelegde) bevoegdheden heeft (de regisseur).

Professionals dienen van elkaar te weten wie er bij het betreffende gezin betrokken zijn en waarom. De reden van betrokkenheid moet in lijn zijn met de problematiek en de eigen kracht. Ook moet er bij professionals bekend zijn wie van de familie of kennissen van de cliënt bij het gezin betrokken zijn in het kader van eigen kracht en de inzet het sociale netwerk.

Vraag 3: Is de problematiek volgens jullie oplosbaar?

Stel de vraag of de problematiek wel is op te lossen en pas de hulpverlening daarop aan

Chronische problematiek moet in een vroegtijdig stadium worden ontdekt en in samenhang met eventuele andere problematiek binnen een gezin worden aangepakt. GGZ- en schuldenproblematiek vormen bijvoorbeeld chronische problematiek die in het huidige stelsel als ingang kan worden gebruikt om tot een overkoepelend (integraal) plan voor een gezin te komen, dat ook eventueel andere aanwezige problematiek aanpakt. Dat vereist durf, om te erkennen dat sommige problematiek niet opgelost kan worden, en langetermijndenken. Hierbij moet rekening worden gehouden met de draagkracht van het gezin en duidelijk afspraken over de regie met gezinsleden zijn gemaakt. Op die manier is de veiligheid van, en zorg en ondersteuning voor alle gezinsleden op de lange termijn geborgd en wordt incidentgericht handelen voorkomen.

Vraag 4: Wie heeft de regie?

Richt de samenwerking van professionals zo in dat er altijd een overzicht is van alle betrokken professionals

Gemeenten dienen het lokale stelsel zo in te richten dat alle relevante sectoren op elkaar aangesloten zijn, dat professionals elkaar weten te vinden en er voldoende opschalingmogelijkheden bij professionals belegd zijn. Dat geldt in het bijzonder voor de aansluiting van de verschillende domeinen (uit zowel de eerste en tweedelij) in de wijkteams of andere organisatievormen die dicht bij de burger staan. Ook moeten er binnen de gemeente heldere afspraken zijn over wie de regie in welk geval heeft. Er kunnen niet twee regisseurs zijn.

Professionals maken afspraken over het op- en afschalen van zorg voor een gezin en gezinsleden, en leggen deze afspraken vast. Zo kan de regie zo lang mogelijk bij het gezin blijven en overgenomen worden door professionals als veiligheidsrisico's daarop wijzen. Alleen op die manier is het ook mogelijk ervoor te zorgen dat vrijwillige hulp geen vrijblijvende hulp wordt.

Een dergelijke functionele inrichting en aansluiting van het stelsel biedt professionals het platform om signalen te koppelen en de geschiedenis van het gehele gezin mee te wegen in de aanpak. Zo leren professionals ook dezelfde taal spreken en is er een platform om signalen in gezamenlijkheid te bespreken. Door kritisch terug te kijken met elkaar naar de resultaten van geleverde hulp en ondersteuning komen patronen bloot te liggen die met blote oog anders niet te zien zijn. En door samen te werken aan één plan onder de regie van één professional krijgt een duurzame, integrale aanpak om de (chronische) problematiek van kwetsbare mensen op te lossen daadwerkelijk een kans.

Vraag 5: Wanneer en hoe vaak kijken jullie terug?

Terugkijken is geen optie, maar een 'must' om passende zorg en ondersteuning te leveren

Kritisch (tussentijds) terugkijken naar de resultaten van de geleverde zorg en ondersteuning, in gezamenlijkheid met andere professionals, en op basis daarvan nieuwe risicotaxaties en keuzes in de (integrale) aanpak maken, behoort standaard tot de werkwijze van professionals.

Dossiervorming door alle betrokken professionals is hierbij essentieel. Dat geldt voor alle professionals: zowel voor professionals die voor het eerst in contact komen met een gezin, als voor professionals die de zorg en ondersteuning op zich nemen na het afschalen van zorg uit het gedwongen kader, als voor professionals die tijdelijk betrokken zijn bij het gezin voor het verlenen van gespecialiseerde hulp. Volledige, en vindbare, dossiers bieden professionals de mogelijkheid om (de oorzaken van) gedragspatronen, zoals een herhalende hulpvraag en vervolgens afwijzen van zorg (zorg mijden), bloot te leggen. Evenzo stelt het professionals in staat om een compleet beeld te vormen van bestaande en vroegere problematiek en op basis daarvan passende zorg en ondersteuning in te zetten.

