



Toezicht Sociaal Domein Calamiteitenonderzoek Epe/Hattem

Utrecht, juni 2019

De rijksinspecties die binnen Toezicht Sociaal Domein samenwerken zijn:

- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
- Inspectie van het Onderwijs
- Inspectie Justitie en Veiligheid
- Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid

Voorwoord

Het is een schok voor de nabestaanden, maar ook voor de betrokken professionals, wanneer er iemand overlijdt als gevolg van huiselijk geweld, terwijl er met meerdere partijen werd gewerkt aan het oplossen van de problemen bij de personen in kwestie. Wanneer een dergelijke dramatische gebeurtenis plaatsvindt, is het aan politie en justitie om het strafrechtelijke traject te doorlopen waarin de dader wordt gezocht en berecht. Tegelijkertijd is het van belang dat professionals in het sociaal domein leren van wat er is gebeurd. Het huidige calamiteitenrapport is met dit doel geschreven, om er samen voor te zorgen dat het risico op dergelijke gebeurtenissen verminderd wordt.

In het sociaal domein ervaren professionals een spanningsveld als het gaat om het moment waarop zij kunnen en mogen inbreken in de autonomie en zelfregie van volwassenen. Dit speelt met name wanneer een volwassene zijn of haar grens van zelfredzaamheid bereikt. Professionals willen in dergelijke gevallen adequate zorg en ondersteuning leveren, die soms door de volwassene niet gewaardeerd of geaccepteerd wordt. Dit zorgt voor een lastige situatie, waarin professionals inbreuk moeten maken op de autonomie van een persoon. Deze keuze moet een professional soms onder druk maken, wanneer de veiligheid van iemand zelf of anderen in gevaar komt.

In de rapportage die voor u ligt, is samen met de betrokken partijen onderzocht welke leerpunten er in deze calamiteit zijn om de zorg en ondersteuning aan personen met complexe, meervoudige problematiek te verbeteren. De toezichthouders willen hun waardering uitspreken voor de open houding van de geïnterviewde professionals in dit onderzoek. Deze houding geeft de basis voor het implementeren van de in dit rapport beschreven leerpunten.

Samenvatting

Deze rapportage doet verslag van een onderzoek naar de zorg en ondersteuning aan twee volwassenen in de aanloop naar een calamiteit, waarbij een vrouw door huiselijk geweld om het leven is gekomen, vermoedelijk¹ door toedoen van haar (ex)partner. Bij zowel meneer als mevrouw was tot aan de calamiteit uitgebreide hulpverlening aanwezig, op meerdere leefgebieden. Toezicht Sociaal Domein (TSD)² heeft in samenwerking met de lokale Wmo-toezichthouder onderzoek gedaan naar deze calamiteit.

Het onderzoek richt zich op de jaren voorafgaand aan de calamiteit, waarbij de betrokken personen achtereenvolgens verblijven in de gemeente Epe en de gemeente Hattem. Meneer en mevrouw hebben gedurende deze periode af en aan een relatie, waarbij zij periodes bij elkaar inwonen. Beiden ontvangen Wmo-ondersteuning, daarnaast zijn professionals betrokken op onder andere de terreinen van reclassering, verslavingszorg en beschermingsbewind. Ondanks meerdere signalen van onveiligheid die verschillende betrokken partijen bereiken, doet zich de tragische gebeurtenis voor waarbij mevrouw om het leven wordt gebracht.

De toezichthouders constateren een drietal leerpunten voor de gemeenten en andere betrokken partijen.

- Ten eerste dienen volwassenen met complexe problemen op meerdere leefgebieden de zorg en ondersteuning in samenhang te ontvangen. De betrokken professionals hebben de personen in kwestie onvoldoende in relatie tot elkaar gezien en behandeld: er was weinig tot geen sprake van één huishouden, één plan. Daarmee is onvoldoende rekening gehouden met de invloed die beide personen op elkaar hebben.
- Ten tweede is het van belang om de regie te organiseren voor complexe casussen als deze, zowel op proces- als casusniveau. De toezichthouders constateren dat de regie in deze casus niet adequaat was belegd.
- Ten derde moeten signalen van onveiligheid leiden tot actie en terugkoppeling bij professionals. In deze casus is onvoldoende gehandeld op signalen van onveiligheid en hebben partijen niet allen de beschikbare escalatiewegen bewandeld om de veiligheid te garanderen.

Deze drie leerpunten zijn teruggelegd bij de betrokken partijen. In gezamenlijkheid is er tijdens leerbijeenkomsten gesproken over hoe de zorg en ondersteuning aan volwassenen met een vergelijkbare, complexe hulpvraag adequater geregeld kan worden. De toezichthouders verwachten dat de betrokken partijen deze leerpunten ter harte nemen en implementeren in hun organisaties. TSD zal het komende jaar de voortgang van het uitvoeren van de leerpunten monitoren.

¹ Ten tijde van het onderzoek.

² Toezicht Sociaal Domein (TSD) is een samenwerkingsverband van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, de Inspectie van het Onderwijs, de Inspectie Justitie en Veiligheid en de Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid. De vier rijksinspecties in het Toezicht Sociaal Domein houden toezicht op het stelsel van zorg en ondersteuning in het sociaal domein. De inspecties richten zich op de vraag of zij in de praktijk kunnen zien of het stelsel werkt zoals beoogd; krijgen kwetsbare burgers de benodigde zorg en ondersteuning, zijn deze passend, resultaatgericht en waar nodig samenhangend?

Inhoudsopgave

Aanleiding	5
Leerpunt 1 - Eén huishouden, één plan (1H1P)	9
Leerpunt 2 - Regie.....	13
Leerpunt 3 - Signaleren en handelen (onveiligheid).....	16
Hoe nu verder?.....	19
Bijlage 1 – Reacties (concept)rapport	20
Bijlage 2 – Operationeel Toezichtkader	21

Aanleiding

Begin 2018 wordt een vrouw om het leven gebracht. De vermoedelijke dader is haar (ex)partner. Beide personen kregen hulpverlening, op verschillende leefgebieden. Naar aanleiding van deze gebeurtenis doet de regionale afdeling van Veilig Thuis een melding bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en de Inspectie Justitie en Veiligheid (IJenV). Ook de betrokken Wmo-aanbieder meldt deze gebeurtenis bij de lokale Wmo-toezichthouder. Omdat bij beide personen uitgebreide betrokkenheid was vanuit diverse organisaties, uit verschillende sectoren, hebben de inspecties de casus onderzocht binnen het samenwerkingsverband van Toezicht Sociaal Domein (*hierna*: TSD). TSD heeft de lokale Wmo-toezichthouder betrokken bij de uitvoering van het onderzoek. Hieronder volgt een beschrijving van de aanloop naar de calamiteit.

De meneer en mevrouw in kwestie hebben al jaren een (problematische) 'knipperlichtrelatie' en veroorzaken in de buurt waar zij wonen overlast. Zij staan bovendien bekend als hulpbehoevend en vertonen zorgmijndend gedrag. Vanwege hun persoonlijke problemen ontvangen beiden Wmo-ondersteuning, elk van een andere aanbieder. Meneer kampt met verslaving, heeft een uitkering, staat onder beschermingsbewind en heeft een verleden als pleger van huiselijk geweld. Signalen met betrekking tot huiselijk geweld komen echter nog regelmatig voor. Mevrouw staat ook onder beschermingsbewind, heeft een uitkering en heeft reclasseringstoezicht waarin zij wordt toegeleid naar de GGZ. Beiden hebben een gering sociaal netwerk, zich vrijwel beperkend tot elkaar.

Een jaar voor het overlijden van mevrouw woont het stel niet meer samen in één huis, vanwege onderlinge spanningen en dreigingen. Mevrouw trekt bij een vriend in, maar bezoekt meneer nog regelmatig en blijft nog ingeschreven op dit adres. Dit alles was bekend bij een aantal van de betrokken hulpverleners. Op een gegeven moment doet zich een ernstige gebeurtenis voor, waarna bij meneer wordt ingeschat dat hij een dusdanig gevaar voor zichzelf en anderen vormt dat hij op basis van een rechterlijke machtiging (RM)³ wordt opgenomen in een verslavingskliniek. Hier wordt hij tot het einde van 2017 behandeld.

Meneer verblijft langere tijd in de verslavingskliniek, wil niet meer terugkeren naar zijn woning en schrijft zich uit bij de gemeente. Het gevolg hiervan is dat mevrouw moet verhuizen; zij stond hier ook ingeschreven en woonde (zij het niet continu) met hem samen. Mevrouw verhuist naar een andere gemeente en vraagt opnieuw een uitkering aan. De betrokken Wmo-aanbieder kan in deze gemeente de ondersteuning voortzetten. Hoewel mevrouw nu niet meer samenwoont met meneer, is er nog wel vrijwel dagelijks contact en bezoekt zij hem in de kliniek. De kliniek spant zich in om voor het aflopen van de RM meneer in een geschikte woonvorm te plaatsen. Het lukt niet om meneer op het gewenste moment in een beschermde woonvorm te plaatsen. Wanneer hij uiteindelijk in de beschermde woonvorm komt, krijgt meneer direct vijf dagen verlof. Tijdens dit verlof verloopt tevens de RM. Hij keert niet terug van het verlof, waarna hij bij mevrouw in de nieuwe gemeente verblijft. Meneer is bij

³ Rechterlijke machtiging op grond van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (BOPZ). Met ingang van 1 januari 2020 wordt deze wet vervangen door de Wet verplichte GGZ en de Wet zorg en dwang.

deze nieuwe gemeente niet bekend en sluit zich vervolgens vrijwel volledig af van de hulpverlening die met hem contact probeert te krijgen.

Binnen twee weken nadat meneer opnieuw bij mevrouw is ingetrokken, zijn er weer de eerste signalen van onveiligheid. Deze worden opgevangen door betrokken professionals en worden op enkele momenten gedeeld met de politie en de betrokken regisseur van de gemeente. Mevrouw geeft in gesprekken met verschillende professionals aan zich onveilig te voelen en heeft op een gegeven moment zichtbaar fysiek letsel. Zij gaat echter niet in op pogingen om haar te overtuigen om uit de dreigende situatie te stappen en meneer te verlaten. Uiteindelijk meldt de politie bij Veilig Thuis, waar wordt besloten om verder onderzoek te doen naar deze casus. Terwijl dit onderzoek loopt, doet zich de tragische gebeurtenis voor waarbij mevrouw om het leven wordt gebracht.

Belang van het onderzoek

De hierboven beschreven casus betreft een tweetal volwassenen met elk een uitgebreide, complexe zorgvraag, die beiden ondersteuning hebben ontvangen op diverse leefgebieden. Tegelijkertijd vertoonden zij beiden zorgmijndend gedrag. Deze combinatie, versterkt door de verhuizing tussen gemeenten, zorgt ervoor dat in deze casus knelpunten in het sociaal domein worden blootgelegd. Wanneer er zorgen zijn met betrekking tot de veiligheid van kinderen, is er voor betrokken professionals relatief veel ruimte om hierop te acteren. Wanneer het echter zorgen zijn rondom de veiligheid van volwassenen, is er een bepaalde mate van terughoudendheid om op deze signalen in te spelen. Deze terughoudendheid wordt mede ingegeven door de autonomie die ieder volwassen individu in beginsel toekomt om eigen keuzes te maken. In het sociaal domein ervaren professionals namelijk vaak een spanningsveld met betrekking tot op welk moment zij kunnen en mogen inbreken in de autonomie en zelfregie van volwassenen, bijvoorbeeld wanneer er signalen van onveiligheid zijn.

Het streven van de toezichthouders⁴ is dat de betrokken partijen samen de uitkomsten van het onderzoek gebruiken om te zorgen dat ook in complexe casussen gepaste zorg en ondersteuning geboden kan worden. Om ervoor te zorgen dat gemeenten en betrokken partijen deze zorg en ondersteuning met de benodigde opschalingsmogelijkheden kunnen bieden, is het van belang om lessen te willen trekken uit gebeurtenissen als deze calamiteit. De toezichthouders trachten met het huidig onderzoek lessen op een rij te zetten, om ze vervolgens terug te kunnen leggen bij de betrokken instanties en overheden, zodat zij en anderen ervan kunnen leren. Het is belangrijk om te benadrukken dat een gebeurtenis als deze hiermee niet voorkomen had kunnen worden; het onderzoek benoemt een aantal leerpunten met als doel de risico's op dergelijke calamiteiten te verminderen.

⁴ De toezichthouders waar in het huidig onderzoek aan gerefereerd wordt, beslaan de lokale Wmo-toezichthouder en de samenwerkende inspecties binnen TSD.

Onderzoeksaanpak

Uit vooronderzoek blijkt dat er veel professionals betrokken zijn geweest bij mevrouw en meneer op verschillende leefgebieden. De opgehaalde informatie roept vragen op over de samenwerking en het handelen van de betrokken partijen. De centrale vraag van het onderzoek luidt daarom:

1. In hoeverre is de geboden zorg en ondersteuning aan mevrouw gericht geweest op haar veiligheid?

Deze vraag is beantwoord aan de hand van de volgende deelvragen:

- a) In hoeverre is mevrouw in beeld geweest en is haar actief hulp geboden op de verschillende leefgebieden?
- b) In hoeverre is de zelfredzaamheid/draaglast van mevrouw ingeschat?
- c) In welke mate is er samenhangende hulp geboden aan mevrouw, met name bij verplaatsingen?
- d) In welke mate is passende zorg tot stand gekomen?
- e) In hoeverre is de veiligheid van mevrouw en haar omgeving voldoende in kaart gebracht en geborgd?
- f) In welke mate is in de zorg en ondersteuning aan meneer aandacht geweest voor de veiligheid van mevrouw?
- g) In hoeverre is geëvalueerd of zorg en ondersteuning voldoende passend was?

Deze deelvragen hebben de leidraad gevormd voor de dataverzameling, analyse en oordeel van de toezichthouders. Het toezicht van TSD is gericht op leren (stimulerend toezicht). Echter, de mogelijkheid bestaat dat de individuele inspecties of de Wmo-toezichthouder vervolgacties instellen, mocht blijken dat afzonderlijke professionals of organisaties die betrokken zijn in deze casus ernstige tekortkomingen hebben vertoond. In de huidige casus is dit niet aan de orde geweest; de toezichthouders hebben geen aanleiding gevonden voor handhavend optreden. De bevindingen en een eerste oordeel zijn besproken met de betrokkenen in twee leerbijeenkomsten; één voor professionals en één voor bestuurders. Het doel van deze bijeenkomsten was om van deze casus te leren en gezamenlijk verbeterpunten te benoemen. De uitkomsten van deze leerbijeenkomsten zijn meegenomen in deze rapportage.

In de leerbijeenkomsten hebben de aanwezigen de structurele knelpunten besproken die boven de casus uitstijgen. Dit rapport is hier een weerslag van. Om deze reden wordt niet met naam en toenaam aangegeven welke handeling, door wie, tot welk resultaat geleid heeft. Wel worden voorbeelden ter illustratie genoemd, zonder daarin volledig te willen zijn. Op deze manier willen de toezichthouders leerpunten formuleren voor de gemeenten, professionals en betrokken organisaties.

In dit onderzoek zijn de volgende partijen betrokken:

- Gemeente Epe (Wmo, Werk & Inkomen [W&I], Leefbaarheid & Veiligheid)
- Gemeente Hattem (Wmo, W&I, Openbare Orde en Veiligheid)
- Politie Eenheid Oost, District Noord- en Oost Gelderland
- Woonstichting Triada
- Stadsbank Apeldoorn (Bewindvoering)
- Tactus Verslavingszorg

- Wmo-aanbieders Flexzorg en De Ontmoeting
- Reclassering Nederland regio Oost, locatie Apeldoorn
- Veilig Thuis Noord en Oost Gelderland

Het Toezichtkader Stelseltoezicht Volwassenen in het Sociaal Domein dient als uitgangspunt voor de verwachtingen, conclusies en aanbevelingen in dit onderzoek. In bijlage 2 is het operationele toezichtkader opgenomen. Hierin maken de toezichthouders transparant wat ze onder passende, samenhangende en effectieve zorg en ondersteuning verstaan. De toezichthouders hebben in het huidig onderzoek drie hoofdthema's benoemd, waarbinnen zij de bevindingen uiteenzetten en de leerpunten benoemen. Deze sluiten aan bij het toezichtkader. Het betreft de volgende thema's:

- Eén huishouden, één plan (1H1P)
- Regie
- Handelen op signalen van onveiligheid

Per thema zetten de toezichthouders in dit rapport uiteen welke verwachtingen zij hebben van betrokken partijen, wat zij daarover hebben gevonden en geconcludeerd, alsmede welke aanbevelingen zij doen om de risico's op dergelijke calamiteiten te verminderen.

Leerpunt 1 - Eén huishouden, één plan (1H1P)

Wat verwachten de toezichthouders?

Om maatwerk te kunnen leveren, is het belangrijk dat integraal naar de zorg- en ondersteuningsbehoefte wordt gekeken. Het is essentieel dat het aanbod van zorg en ondersteuning past bij deze ondersteuningsbehoefte: bij de voorkeuren, de hulpvraag (en achterliggende hulpvragen), de zelfredzaamheid en regiemogelijkheden van volwassenen en hun sociaal netwerk. Waar nodig wordt ondersteuning geboden bij het formuleren van de hulpvragen. Het is belangrijk dat professionals rekening houden met de achtergrond van volwassenen. Ook bij veranderende omstandigheden moet de zorg en ondersteuning passend blijven. Bijstelling kan nodig zijn, bijvoorbeeld bij veranderingen in regiemogelijkheden, leefomstandigheden en de mogelijkheden van het sociale netwerk. Concreet dient er door de betrokkenen gekeken te worden naar alle leefgebieden, alle leden van een huishouden en rekening gehouden te worden met de mate van zorgmijding.

Wat zien en concluderen de toezichthouders?

Integrale aanpak

De toezichthouders hebben geconstateerd dat er positieve aspecten zijn ten aanzien van de geboden zorg en ondersteuning. Zo is het niet vanzelfsprekend dat de eerder betrokken Wmo-aanbieder na de verhuizing van mevrouw door kan gaan met de begeleiding, maar in deze casus hebben de betrokken partijen dit voor mevrouw kunnen regelen. Ook is de woonstichting de spreekwoordelijke extra mijl gegaan, omdat zij mevrouw een huurwoning heeft aangeboden, ook al was niet zij, maar haar partner de huurder bij hen. Het persoonlijk contact en de vertrouwensband tussen de W&I-consulent van de gemeente Hattem en mevrouw heeft ook bijgedragen aan de continuering van zorg. Reclassering heeft ingezien dat mevrouw langdurig en intensief begeleid moest worden, o.a. richting de GGZ. Tactus heeft grote inspanningen geleverd om voor meneer een beschermde woonvorm te vinden.

De professionals hebben geen integraal plan opgesteld waarin meneer en mevrouw als één huishouden gezien of behandeld zijn. Wanneer de Wmo-zorg start in de gemeente Epe is er één consulent betrokken bij meneer en mevrouw, maar wanneer zij uit elkaar gaan (in het kader van hun 'knipperlichtrelatie') worden er op verzoek van mevrouw twee verschillende consultants ingezet. Nadat mevrouw niet meer bij meneer verblijft, richt de gemeente Epe zich op zijn overlastgedrag en niet op de ondersteuning of veiligheid van mevrouw. Ook de politie is bezig met de overlastsignalen van meneer en weet dat mevrouw nog geregeld bij hem komt, maar zet hier geen actie op in. Bij de meeste partijen is niet bekend dat mevrouw reclasseringstoezicht heeft. De reclassering richt zich vooral op mevrouw, terwijl zij weten dat zij zorgen heeft over de relatie met meneer. Reclassering heeft hierover contact met politie en de Wmo-aanbieder van mevrouw, maar niet met de behandelaar van meneer. Tactus en de Wmo-aanbieders weten dat mevrouw bijna dagelijks meneer bezoekt wanneer hij in de kliniek zit. Ook zijn verlof brengt hij door met mevrouw. Tactus richt zich tijdens de behandeling van meneer echter te weinig op zijn omgeving; hoewel zij

weten dat mevrouw zijn partner is, is haar invloed en veiligheid niet of nauwelijks onderdeel van de behandeling. Het verleden van huiselijk geweld is wel bekend. Dit gegeven heeft echter niet geleid tot een (gezamenlijke) aanpak of scenarioplanning, waarin (de veiligheid van) mevrouw actief wordt meegenomen.

Zeker als meneer en mevrouw niet meer samenwonen, worden zij door de professionals onvoldoende in relatie tot elkaar gezien. Het begrip huishouden is door betrokkenen smal opgevat. Hoewel beiden richting professionals op momenten ontkennen een relatie te hebben en mevrouw vraagt om gescheiden hulpverleningstrajecten, signaleren diverse professionals de afhankelijkheidsrelatie waar zij in verkeren. De relatie tussen mevrouw en meneer loopt namelijk door, ook tijdens periodes waarin zij niet samenwonen. Hoewel de betrokken partijen uitgebreide ondersteuning hebben geboden aan meneer en mevrouw, hebben zij te weinig gekeken naar en gehandeld op de invloed die meneer en mevrouw op elkaar hadden. Daarbij is voor het bepalen van zorg en ondersteuning niet altijd aandacht geweest voor het zorgmijdend gedrag, het verleden met huiselijk geweld en de knipperlichtrelatie. Betrokken partijen hebben onvoldoende gekeken of het aanbod van zorg en ondersteuning past bij de (latente) ondersteuningsbehoefte. Er zijn te weinig afwegingen gemaakt met betrekking tot de zelfredzaamheid en regiemogelijkheden van beiden. Daarbij is te weinig rekening gehouden met hun achtergrond en de mate van passendheid van de zorg en ondersteuning bij veranderende omstandigheden.

Passende zorg en ondersteuning

Het betreft een casus van twee volwassenen met zorgmijdend gedrag. Ze kunnen niet met elkaar en niet zonder elkaar. Wanneer ze samen zijn, is er regelmatig (dreiging van) huiselijk geweld. Er waren daarbij ook verschillende visies op de zelfredzaamheid van mevrouw. Aan de ene kant leek mevrouw erg hulpbehoevend en afhankelijk van haar omgeving of anderen en aan de andere kant kwam zij over als een vrouw die praktische zaken zelf op orde kon houden voor zichzelf en voor haar partner. Dit maakt het tot een zeer complexe casus. Er zijn meerdere signalen van onveiligheid die worden gedeeld met onder andere de politie, de Wmo-consulent en regisseur. Betrokken professionals vragen zich niet af of de zorgzwaarte in de Wmo voldoende is en maken geen afwegingen om bemoeizorg in te zetten.

Overdracht

De Wmo-overdracht tussen gemeenten was niet toereikend. De betrokken Wmo-consulent van de gemeente Epe heeft telefonisch contact gezocht met de Wmo-consulent van de gemeente Hattem om de komst van mevrouw aan te kondigen. Hierbij is aangegeven dat het wenselijk is dat de zorg wordt voortgezet. Verder is aangegeven dat mevrouw haar eigen dossier heeft gekregen. Het dossier komt echter niet bij de Wmo-consulent in de gemeente Hattem terecht. Wanneer een warme overdracht had plaatsgevonden, had de gemeente Hattem minder aandacht hoeven besteden aan het vergaren van de benodigde informatie om tot actie over te gaan op het moment dat meneer bij mevrouw intrekt en er signalen van onveiligheid zijn. Ook de politie-overdracht had adequater gekund dan alleen het checken van de beschikbare informatie in het systeem. Bij de komst van meneer in gemeente Hattem hadden de wijkagenten van hun collega's extra informatie over de geschiedenis van meneer en mevrouw kunnen opvragen.

Taakgericht versus vraaggericht werken

Op verschillende momenten hadden de professionals in deze casus een te smalle opvatting van hun taak. Veelal is alleen de uitgesproken hulpvraag van mevrouw in behandeling is genomen. De Wmo-aanbieders van meneer en mevrouw werken gescheiden van elkaar; zij stemmen hun ondersteuning niet met elkaar af. Dit komt mede doordat meneer en mevrouw dat zelf niet willen en de aanbieders bang zijn om de behandelrelatie met hun cliënt te verliezen. De Wmo-consulenten gaan daarin mee; zij zien hun taak smal en beperken zich met name tot het stellen van indicatie en consultatie. De gevolgen zijn versnipperde ondersteuning, onvolledige of niet structurele informatiedeling en zowel de consulent als aanbieder hebben slechts beperkt zicht op de situatie. In de week voorafgaand aan het overlijden van mevrouw proberen drie partijen contact te krijgen met meneer of mevrouw. Zij weten dit niet van elkaar en het lukt ze alle drie niet. Daarnaast geven met name de hulpverleners aan dat de behandel- of samenwerkingsrelatie voorop stond, omdat anders niemand meer bij meneer of mevrouw binnenkwam. Dit heeft in de weg gestaan van de extra benodigde stappen om tot passende hulp te komen. In de week voor het overlijden zit mevrouw met zichtbare blauwe plekken op een spreekuur, maar geeft aan geen hulpvraag te hebben. De gemeente Hattem informeert wel de politie hierover, maar volgt zelf niet de stappen uit de Meldcode Huiselijk Geweld.

Wat bevelen de toezichthouders aan?

Begrip huishouden

Om een integraal plan voor een huishouden op te kunnen stellen dienen de gemeenten en betrokken organisaties een eenduidig begrip te hebben van wat een huishouden inhoudt. Dit vergt niet zozeer een beleidsmatige definitie, maar meer nog een integrale blik van de betrokken professionals, die in hun werk de afweging moeten maken welke factoren van invloed zijn op hun cliënt en hier ook de ondersteuning op aanpassen. Hierin is de aard van de relatie van belang, het fysiek samenwonen in mindere mate.

Complexe huishoudens

Wanneer deze definitie van een huishouden gemaakt is, moeten gemeente en netwerkpartners heldere afspraken hebben met betrekking tot complexe huishoudens. De toezichthouders definiëren complexe huishoudens hier als huishoudens waar problemen op meerdere leefgebieden zijn. Voor deze huishoudens is het in het bijzonder van belang dat de (veelheid aan) ondersteuning op een integrale wijze wordt vormgegeven, zodat deze complementair is en in samenhang wordt verleend. Dit vergt ook een bepaalde houding van de betrokken professionals; zij hebben hier elk een rol in, om de ondersteuning die zij bieden in relatie tot de overige ondersteuning te stellen. Hierin is het van belang om in een zo vroeg mogelijk stadium de samenwerkingspartners in het plan te betrekken en af te spreken wie wat doet. Ook hebben professionals inzicht nodig in de mogelijkheden die zij hebben wanneer ze te maken krijgen met zorgmijders.

Sturing binnen de Wmo

De toezichthouders bevelen met klem aan om vanuit de gemeente actiever te sturen op de kwaliteit en het effect van de geboden zorg. Met de Wmo-aanbieders kunnen hardere afspraken gemaakt

worden over welke zorg geboden wordt, maar ook op welke momenten aan de consultants wordt teruggekoppeld en/of wanneer via hen opgeschaald dient te worden. Zeker waar het zorgmijders betreft binnen de vrijwillige zorg, is het van belang om de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van alle professionals helder in te richten, zoals die van de Wmo-consulent, de maatwerk-zorgaanbieder, de casusregisseur en/of procesregisseur en de ambtenaar die informatie en contacten heeft binnen een gemeente indien de veiligheid aan de orde is. De doelstelling is afstemming te vinden over wie, wanneer, bepaalde stappen kan en moet maken.

Overdracht

Voor alle partijen geldt dat wanneer de (voortgang in) zorg en ondersteuning ophouden, doordat bijvoorbeeld opgeschaald moet worden of iemand verhuist, er adequate overdracht dient plaats te vinden. Een overdracht vergt dat ook de context van degene in kwestie wordt meegenomen. Bij het inschatten van (veiligheids-)risico's is het ook van belang dat de historie meegenomen kan worden.

Leerpunt 2 - Regie

Wat verwachten de toezichhouders?

Om integrale zorg en ondersteuning te kunnen bieden, is afstemming nodig. Als zorg en ondersteuning niet op elkaar zijn afgestemd, bestaat het risico dat betrokkenen dubbel werk doen, zaken over het hoofd zien of elkaar tegenwerken. Afstemming kan plaatsvinden vanuit de eigen regie van volwassenen. Wanneer volwassenen beperkte regiemogelijkheden hebben, ondersteunt een regisseur hierbij.

De regisseur is de persoon die signalen en partijen bij elkaar kan brengen en acties verder helpt. Een goede regisseur⁵ zorgt voor het in kaart brengen van de problematiek van het huishouden, een integrale probleemanalyse en een integraal plan, voor zowel de uitvoering als de evaluatie van dit plan. De regisseur houdt zicht op de ondersteuningsbehoefte en het geheel aan zorg en ondersteuning, houdt contact met alle betrokkenen en heeft doorzettingsmacht. De toezichhouders merken hierbij op dat er onderscheid gemaakt kan worden tussen het bewaken van de voortgang in de zorg en ondersteuning (*casusregie*) en het hebben van mandaat over de escalatieladder en andere (opschalings-)mogelijkheden qua zorg (*procesregie*). Deze functies hoeven niet bij één persoon belegd te zijn, belangrijk is echter dat beide aspecten van regie formeel belegd en bekend zijn.

Een voorwaarde voor het realiseren van regie is dat de regisseur weet wie wat doet in het netwerk en wie verantwoordelijk is voor welk deel van de zorg en ondersteuning. Een andere voorwaarde voor het realiseren van regie is het delen van informatie; een regisseur dient gevoed te worden met de relevante informatie en signalen. Organisaties maken daarover afspraken, leggen deze afspraken vast en handelen ernaar.

Wat zien en concluderen de toezichhouders?

Invulling van de regierol

Beide gemeenten hebben een vorm van regie in het sociaal domein georganiseerd. De gemeente Epe betreft een regisseur wanneer er sprake is van multiproblematiek. Deze regisseur brengt partijen bij elkaar door multidisciplinaire overleggen (MDO's) te initiëren. In de gemeente Hattem is er een regisseur beschikbaar voor gevallen waar de samenwerking tussen organisaties niet goed op gang komt en wanneer er sprake is van multiproblematiek. Ook deze regisseur heeft de mogelijkheid om partijen in een MDO bijeen te roepen. In beide gemeenten zijn de regisseurs op enig moment betrokken geweest bij mevrouw en/of meneer.

De toezichhouders zien deze invulling van regie als procesregie. Als procesregisseur hebben zij geen verantwoordelijkheid voor het in kaart brengen van de problematiek van het huishouden, het opstellen van een integrale probleemanalyse of een integraal plan. Het ontbrak aan adequate

⁵ Voor meer informatie, zie <http://www.regiesociaaldomein.nl/>

casusregie waarbij de samenhang en voortgang van de ondersteuning integraal wordt vormgegeven.

Organiseren (zorg)overleggen

De toezichthouders zien relatief weinig multidisciplinaire overleggen in deze casus. Wanneer deze er zijn, beperken zij zich tot (overlast)signalen en de monitoring hiervan. Ze richten zich te weinig op de veiligheid van mevrouw. In de gemeente Epe vindt onder andere een caseteam overleg plaats, gericht op de acute hulp en ondersteuning aan meneer wanneer hij een gevaar voor zichzelf en zijn omgeving vormt. In de gemeente Hattem werd de casus besproken in het Lokale Zorgoverleg en in het politieoverleg, waarvan de uitkomst was om de spreekwoordelijke vinger aan de pols te houden en verdere signalen te monitoren. Het is mogelijk dat in kleinere gemeenten, met goede informele lijnen, dergelijke overleggen minder snel georganiseerd hoeven te worden. In de gemeenten in deze casus lijken er signalen of casussen in 'het midden' te blijven hangen, doordat niet is geëxpliciteerd wat men verwacht van elkaar in de gemeente.

Informatie delen en privacy (wetgeving)

Een voorwaarde voor het realiseren van samenhang in zorg en ondersteuning is het delen van informatie. Er waren verschillende aanbieders betrokken bij mevrouw en meneer die onderling te weinig informatie hebben uitgewisseld om een compleet beeld te krijgen van hun cliënten. Het delen van persoonlijke informatie mag in principe niet zonder toestemming van cliënten, maar er is door de professionals weinig geprobeerd om gezamenlijk overleg te voeren met meneer en mevrouw samen of om op andere manieren toestemming te verkrijgen. Bovendien geldt dat wanneer de veiligheid in het geding is, de grenzen rondom informatiedeling doorbroken kunnen worden (zie ook Leerpunt 3 - Signaleren en Handelen). Daarnaast was er geen persoon of centraal punt waar dergelijke signalen bij elkaar kwamen. Ook het gesprek over het al dan niet delen van informatie tegen de wensen van een cliënt in, is te weinig gevoerd.

Escalatiemogelijkheden

De toezichthouders constateren dat in deze casus onvoldoende gebruik is gemaakt van de mogelijkheden tot opschaling van zorg of een vorm van drang op momenten dat de zorg en ondersteuning stagneerden of niet tot het gewenste resultaat leidden. Bijvoorbeeld via de mogelijkheden van de woonstichting, reclassering, W&I, politie, Veilig Thuis of een tijdelijk huisverbod. Dit heeft deels te maken met het eerder beschreven punt dat betrokken partijen de relatie en het in contact blijven met mevrouw belangrijker vonden, waardoor niet tegen haar wensen in is gehandeld. Ook heeft dit te maken met het gebrek aan urgentiegevoel, dat in Leerpunt 3 aan de orde komt.

Wat bevelen de toezichthouders aan?

Casus- & procesregie

Vanuit een visie en actielijn op complexe huishoudens (zie Leerpunt 1) is het van belang om als gemeente de (casus-)regiefunctie te beleggen. De verbinding van deze regisseur met de procesregisseur moet daarbij duidelijk zijn, zodat integraal gewerkt kan worden. De gemeenten zijn hierin aan zet, om heldere samenwerkingsafspraken te maken en de regiefunctie(s) te beleggen.

Het is van belang om deze regisseur(s) de benodigde doorzettingsmacht, opschalingsmogelijkheden en mandaat te geven om hun functie adequaat uit te voeren.

Opschalen

De mogelijkheid om op te schalen is hierbij nodig, zowel op het gebied van zorg als (on)veiligheid. Hierbij is het van belang om tijdens (zorg-)overleggen verder te kijken dan het ene signaal dat ter tafel komt. Door het uitwerken van de mogelijke scenario's en bijbehorende routes kan proactief de juiste ondersteuning geboden worden. Hiervoor is het nodig dat er per gemeente een regisseur is die verantwoordelijk blijft voor een casus, maar ook het overzicht en de mogelijkheden heeft om in het lokale veld de benodigde routes te doorlopen.

Toestemming voorwaardelijk?

Vaak wordt informatiedeling als een knelpunt gezien om te komen tot integraal werken. Het is daarom van belang om hiervoor in een zo vroeg mogelijk stadium toestemming te vragen. Ook in het geval van zorgmijders zijn er momenten waarop de persoon in kwestie eerder geneigd is om in te stemmen met het delen van informatie met de benodigde samenwerkingspartners. Uiteraard dient de gegevensuitwisseling proportioneel te zijn en aan de eis van subsidiariteit te voldoen, maar het is in ieder geval van belang dat de regisseur op de hoogte is wíé betrokken zijn. Wanneer de toestemming in een later stadium wordt ingetrokken, dan is dit ook een signaal om op te acteren. Dit vraagt van de betrokken (Wmo-)aanbieders en consultants om deze signalen terug te leggen bij de regisseur en afspraken te maken over wie dit op welke manier oppakt.

Leerpunt 3 - Signaleren en handelen (onveiligheid)

Wat verwachten de toezichhouders?

Het is belangrijk dat professionals oog hebben voor de veiligheid van volwassenen en hun omgeving. De betrokken professionals vormen tezamen een vangnet om de veiligheid te borgen en hebben hier elk een actieve rol in. Het gaat hierbij o.a. om het signaleren van slachtofferschap en daderschap bij huiselijk geweld of verwarde personen die gewelddadig kunnen zijn. Specifieke aandacht is nodig voor de veiligheid van partners. Betrokken professionals bespreken gesignaleerde veiligheidsrisico's met de volwassene en indien nodig met het sociaal netwerk of andere professionals om te komen tot passende maatregelen.

De ernst en urgentie van de veiligheidsrisico's bepalen of professionals direct maatregelen treffen of dat ze de volwassenen motiveren om hulp te accepteren. In acute situaties van onveiligheid waar de beschikbare zorg en ondersteuning niet toereikend zijn, benutten professionals de mogelijkheid om te melden bij Veilig Thuis, het Veiligheidshuis in te schakelen, of op te schalen via burgemeester of rechter.

Wat zien en concluderen de toezichhouders?

Op verschillende momenten zijn bij verschillende van de betrokken partijen (veel) signalen van onveiligheid binnengekomen. Dit betreft zowel concrete fysieke signalen, zoals een blauw oog, als signalen van dreiging richting mevrouw of hulpverleners. Deze signalen zijn niet samengekomen en er is geen partij geweest die het overzicht heeft gehad (zie ook Leerpunt 2 – Regie). Signalen van onveiligheid zijn door de betrokken partijen vaak niet doorgegeven, aan de verkeerde partij doorgegeven, of de Meldcode Huiselijk Geweld is niet gevolgd. Wanneer deze signalen van onveiligheid wel zijn doorgegeven, is er niet gecheckt wat er met die signalen gebeurt. Dit komt deels doordat het voor de professionals niet helder was welke partij nu precies wat kan doen. Verschillende partijen dachten dat het voldoende was als een signaal bij de politie of regisseur werd neergelegd, met het idee dat die vervolgens actie onderneemt of zal melden bij Veilig Thuis. Dit is niet geverifieerd; partijen zijn niet nagegaan of ze zelf hadden moeten melden bij Veilig Thuis of hebben nagelaten om advies te vragen.

Periode toename signalen van onveiligheid

De woonstichting seint de gemeente en politie in van de komst van meneer in de gemeente Hattem. Vervolgens start de gemeente Hattem een uitgebreid traject van informatieverzameling, onder andere bij de politie in de gemeente Epe en Tactus. Ondertussen zijn er meerdere politiemeldingen. Zowel de (drie) politie-overleggen als het zorgoverleg van de gemeente Hattem leiden tot de aanpak 'vinger aan de pols houden'. Op verschillende momenten zijn er daarnaast professionals geweest die zich onvoldoende veilig hebben gevoeld in de nabijheid van meneer. Dit heeft er bijvoorbeeld toe geleid dat de Wmo-aanbieder niet meer op huisbezoek ging maar op kantoor afsprak en dat een consulent W&I veiligheidsmaatregelen nam voorafgaand aan een huisbezoek. Deze gevoelens van onveiligheid hebben echter niet geleid tot een afweging met betrekking tot de

veiligheid van mevrouw, die verschillende suggesties om uit de dreigende situatie te stappen afwees. In de laatste periode voor de calamiteit zijn er twee losse 'sporen', een bij de gemeente Hattem en een bij de verslavingszorginstelling. Tactus probeert in contact te komen met meneer, om ervoor te zorgen dat hij zijn medicatie beschikbaar heeft. De gemeente vraagt ondertussen informatie op om de zorgen rondom de veiligheid van mevrouw te duiden en probeert informatie van Tactus te verkrijgen, die hier in het kader van de medische geheimhoudingsplicht niet aan kan voldoen. Hierin heeft onvoldoende afstemming plaatsgevonden met betrekking tot de (urgentie van) signalen van onveiligheid. Waar informatie niet gegeven kan worden, kan deze vaak wel worden ontvangen: Hoe concreter de signalen van onveiligheid worden gedeeld, hoe beter de ontvangende partij hierop kan handelen en kan afwegen in welke mate zij (ook) informatie kunnen of moeten delen.

Visie

Het ontbrak bij de betrokken partijen aan een gedeelde visie over wanneer in te grijpen en wie dit zou moeten doen. Alle professionals hadden de Meldcode Huiselijk Geweld moeten gebruiken; men moet naast Veilig Thuis en de politie ook zelf blijven handelen op signalen. Alle betrokken partijen kunnen en moeten namelijk een rol spelen in het signaleren en agenderen van onveiligheid in een huishouden. Gezamenlijk kunnen ze een veiligheidsvangnet vormen; men heeft een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het borgen van veiligheid. Het inschakelen van de Veiligheidskamer (Veiligheidshuis) in een dergelijke situatie kan dan leiden tot een multidisciplinaire aanpak van het huiselijk geweld (zorg en straf, drang en dwang).

Wat bevelen de toezichthouders aan?

Meldcode en afspraken

De toezichthouders bevelen aan om als samenwerkingspartners in gesprek te gaan over de vernieuwde Meldcode Huiselijk Geweld, om samen te onderzoeken wat professionals wel kunnen en moeten in dergelijke situaties. Dit kan helpen om met elkaar te definiëren wanneer het gerechtvaardigd is om inbreuk te maken op de autonomie van volwassenen als er signalen van onveiligheid zijn. Het instrument Kiezen en Delen⁶ van TSD kan hierin als ondersteuning dienen. Professionals hebben hierin behoefte aan dekking van hun bestuurders om deze beslissingen ook echt te kunnen nemen. De gemeenten moeten daarnaast met zowel Tactus als de Reclassering concrete samenwerkingsafspraken maken over hoe zij elkaar wél kunnen vinden bij dergelijke signalen van onveiligheid.

Rol Veilig Thuis

Veilig Thuis is een spreekwoordelijke trap op de trede van de veiligheidsladder, niet per se het plafond. Veilig Thuis kan ondersteuning bieden aan professionals met vragen of zorgen rondom veiligheid, omdat zij (ook m.b.t. informatiedeling) meer mogelijkheden en bevoegdheden hebben dan nu bekend is in het lokale netwerk. Voor het uitvoeren van de in de wet genoemde taken heeft Veilig Thuis namelijk een sterke informatiepositie. Dit houdt in dat Veilig Thuis geen toestemming

⁶ Voor meer informatie, zie: <https://kiezen-en-delen.nl/>

van de direct betrokkenen nodig heeft voor het vastleggen van een melding, het inwinnen van informatie, het bewaren van informatie en het verstrekken daarvan aan derden. Tijdens de leerbijeenkomst is er een concreet aanbod gedaan om met de lokale partners na te gaan wat er nog meer mogelijk is, om advies te geven, om dossieropbouw te faciliteren en om met concrete afspraken te komen waardoor de keten naar een melding bij Veilig Thuis gestroomlijnd wordt. Hierbij is het van belang om samen lopende casuïstiek te bespreken, om op deze manier de afspraken zo concreet en praktisch mogelijk te maken.

Verifiëren

De toezichthouders bevelen aan dat de betrokken partijen nagaan wat er met een signaal gebeurt als het is doorgegeven aan een volgende partij. Hierin is er een gedeelde verantwoordelijkheid voor zowel de verzender als de ontvanger, alsmede de betrokken proces- en casusregisseur. Dit vergt concrete samenwerkingsafspraken en protocollen met betrekking tot de terugkoppeling.

Hoe nu verder?

In het huidig onderzoek hebben de toezichthouders onderzocht in hoeverre de geboden zorg en ondersteuning aan mevrouw in de aanloop naar de calamiteit gericht is geweest op haar veiligheid. Hoewel de betrokken professionals in sommige gevallen meer hebben gedaan dan hun taak, zien de toezichthouders dat de zorg en ondersteuning desondanks onvoldoende gericht is geweest op de veiligheid van mevrouw. De toezichthouders hebben op verschillende aspecten leerpunten gezien die kunnen bijdragen aan voorkomen van dergelijke calamiteiten. De genoemde leerpunten over de aanpak van één huishouden en één plan, regievoering en reageren op signalen van onveiligheid hebben betrekking op elk van de betrokken organisaties. De toezichthouders zien hier een opdracht voor het gehele netwerk om zich in te spannen voor verbetering. Op onderdelen hebben de toezichthouders handvatten gegeven die kunnen bijdragen aan de aanpak, zoals de afspraken over regie of over het delen van informatie.

In de hierboven beschreven bevindingen zijn bij de drie leerpunten aanbevelingen gedaan over hoe de zorg en ondersteuning aan volwassen met een vergelijkbare, complexe hulpvraag adequater geregeld kan worden. De toezichthouders verwachten dat de betrokken partijen deze leerpunten ter harte nemen en implementeren in hun organisaties. TSD zal het komende jaar de voortgang van het uitvoeren van de leerpunten monitoren.

Het ontbreekt op dit moment in beide betrokken gemeenten aan een sluitende aanpak voor deze complexe huishoudens. De toezichthouders constateren dat er in beide gemeenten in de praktijk onvoldoende werkzame afspraken zijn over het vormgeven van integrale zorg en ondersteuning aan volwassenen met problemen op meerdere leefgebieden. De escalatiemogelijkheden worden door betrokken professionals nog onvoldoende ingezet. Ook afspraken over het delen van informatie bij signalen van onveiligheid moeten geborgd worden. De betrokken gemeenten zijn nu aan zet om de genoemde leerpunten te implementeren in hun 'aanpak complexe huishoudens'. Dit is noodzakelijk om het risico op calamiteiten zoals beschreven in dit onderzoek te verminderen.

Echter, de gemeenten kunnen deze taak niet alleen volbrengen; zij moeten dit samen met de lokale en regionale partners oppakken. Tijdens de leerbijeenkomsten hebben deze partners aangegeven dat zij hier samen met de gemeenten mee aan de slag willen gaan. De toezichthouders zien hierin een goede basis voor het implementeren van de leerpunten uit deze casus.

Bijlage 1 – Reacties (concept)rapport

Het conceptrapport is voorgelegd aan betrokken partijen ter beoordeling op feitelijke onjuistheden. Correcties van feitelijke onjuistheden zijn zover juist en relevant, overgenomen. Ook verzoeken om aanvullingen of verduidelijking van de tekst zijn gehonoreerd.

Het rapport is ook voorgelegd aan de familie van mevrouw en aan meneer om hen de gelegenheid te geven hun zienswijze op (de openbaarmaking van) het rapport te geven. TSD heeft geen bezwaren tegen openbaarmaking van het rapport ontvangen.

Bijlage 2 – Operationeel Toezichtkader

Thema I – Op maat		
Criteria <i>Wanneer is het goed?</i>	Indicatoren <i>Waaraan kun je dat zien?</i>	Ratio <i>Waarom is dit belangrijk?</i>
1. Eigen kracht en het vermogen eigen regie te voeren staan centraal.	<ul style="list-style-type: none"> a. Eigen kracht van volwassenen en hun vermogen om zelf de regie te voeren bepalen de inzet van zorg en ondersteuning. b. Het sociale netwerk levert waar mogelijk en wenselijk, in overleg met de volwassenen, een bijdrage aan de zorg en ondersteuning. c. Waar mogelijk wordt de eigen kracht van de volwassenen en het vermogen om zelf de regie te voeren versterkt. 	Het is de bedoeling dat volwassenen zoveel mogelijk invloed hebben op het verloop van hun eigen zorg en ondersteuning. Dit geldt zowel voor het gedwongen als het vrijwillig kader. Professionals moeten zich daarom een beeld vormen van de mogelijkheden om eigen regie te voeren. Professionals kijken ook naar wat volwassenen zelf voor oplossingen aandragen voor hun problemen en wat ze daarvan zelf kunnen uitvoeren: alleen, of met steun van familie, vrienden en anderen uit hun sociale netwerk. Vrijwilligers kunnen hier ook een rol in hebben. Professionals motiveren volwassenen om daarbij hun eigen competenties in te zetten en te ontwikkelen. Ontwikkelen van competenties kan bijvoorbeeld gebeuren door ondersteuning aan te bieden in de vorm van scholing, een voorziening of bijzondere bijstand.
2. Zorg en ondersteuning zijn gericht op participeren naar vermogen.	<ul style="list-style-type: none"> a. Einddoelen van zorg en ondersteuning zijn gericht op het realiseren van zoveel mogelijk actief meedoen aan de samenleving. b. Volwassenen worden in de zorg en ondersteuning gemotiveerd om mee te doen aan de samenleving. c. Waar nodig worden volwassenen toegerust om te participeren. 	Het hoofddoel van het sociaal domein is het bewerkstelligen dat mensen binnen hun vermogen zoveel mogelijk actief meedoen in de samenleving, met zoveel mogelijk sociale, economische en financiële zelfstandigheid. Een belangrijke component hiervan is het stimuleren van participatie, bij voorkeur via werk of het volgen van een opleiding. Als dit niet haalbaar is wordt gezocht naar andere vormen van maatschappelijke participatie, zoals vrijwilligerswerk. Daarbij moeten professionals zo goed mogelijk aansluiten op de mogelijkheden en zoveel mogelijk belemmeringen om te participeren wegnemen. Het gaat bijvoorbeeld om het aanleren van arbeidsvaardigheden en zoeken naar mogelijkheden voor participatie die passen bij persoonlijke kwaliteiten.

<p>3. Zorg en ondersteuning zijn gericht op het behalen van effecten.</p>	<p>a. Doelen van de zorg en ondersteuning zijn concreet, gericht op effecten.</p> <p>b. Samen met volwassenen zijn de doelen van de zorg en ondersteuning geprioriteerd.</p> <p>c. Samen met volwassenen wordt bepaald of gestelde doelen zijn behaald.</p> <p>d. Stagnaties in de zorg en ondersteuning worden verholpen.</p> <p>e. Zorg en ondersteuning eindigen als volwassenen zelfstandig verder kunnen of als een vervolg/natraject is geregeld.</p> <p>f. Indien volwassenen zelf de zorg en ondersteuning beëindigen, krijgen zij informatie over hoe ze verder kunnen en wat de consequenties zijn.</p>	<p>Het hoofddoel in het sociaal domein is actieve participatie naar vermogen. Echter voor veel mensen die in verminderde mate zelfredzaam zijn, is dit een verliggend doel en zal zorg en ondersteuning zich richten op allerlei doelen die hier nog voor liggen. Het is noodzakelijk dat professionals die doelen samen met volwassenen stellen en systematisch bepalen of er voldoende voortgang is in het behalen van de gestelde doelen. Indien nodig kunnen doelen worden bijgesteld of er kan naar alternatieven worden gezocht om de gewenste doelen te bereiken. Het is belangrijk dat de doelen op elkaar zijn afgestemd. Soms kan sprake zijn van tegengestelde doelen. Het gaat erom dat dit wordt gesignaleerd en dat professionals in overleg met volwassenen op zoek gaan naar een passende prioritering en oplossingen.</p> <p>In het gehele proces van toeleiding naar, tot afronding van zorg en ondersteuning kunnen zich stagnaties voordoen. Bijvoorbeeld door wachtlijsten, het opnieuw stellen van dezelfde diagnose of tegengestelde doelen. Het is dan essentieel dat professionals deze bespreken en hiervoor in overleg met volwassenen oplossingen zoeken.</p> <p>Indien doelen niet zijn gehaald en de zorg en ondersteuning eindigt, moeten professionals in overleg met volwassenen, met het oog op continuïteit, kijken welke vervolgstappen nodig zijn.</p>
<p>4. De zorg en ondersteuning zijn passend.</p>	<p>a. In samenspraak met de volwassenen wordt de ondersteuningsbehoefte integraal in kaart gebracht. Daarbij is aandacht voor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • de hulpvraag en eventuele voorkeuren voor zorg en ondersteuning; • achterliggende hulpvragen op alle leefgebieden; • mate van zelfredzaamheid; • ondersteuningsmogelijkheden uit het sociale netwerk. <p>b. Waar nodig krijgen volwassenen ondersteuning bij het formuleren van de hulpvraag.</p> <p>c. Volwassenen ontvangen zorg en ondersteuning die past bij hun ondersteuningsbehoefte.</p> <p>d. Indien de ondersteuningsbehoefte verandert, krijgen volwassenen daarop aangepaste zorg en ondersteuning.</p>	<p>De voorkeuren en mogelijkheden van volwassenen zijn het vertrekpunt voor de inzet van passende zorg en ondersteuning.</p> <p>Om maatwerk te kunnen leveren is het belangrijk dat integraal naar de zorg- en ondersteuningsbehoefte wordt gekeken. Indien nodig krijgen volwassenen hulp bij het formuleren van de hulpvraag, bijvoorbeeld door een onafhankelijke cliëntondersteuner.</p> <p>Het is essentieel dat het aanbod van zorg en ondersteuning past bij de ondersteuningsbehoefte; bij de voorkeuren, de hulpvraag en achterliggende hulpvragen en de zelfredzaamheid en regiemogelijkheden van volwassenen en hun sociaal netwerk. Daarbij is het ten eerste belangrijk dat professionals rekening houden met de achtergrond van volwassenen zoals culturele achtergrond, levensovertuiging en taalbeheersing. Ten tweede is het van belang dat de aard, het moment van starten, de duur en de intensiteit van de geboden zorg en ondersteuning aansluiten op de ondersteuningsbehoeften.</p> <p>Ook bij veranderende omstandigheden moet de zorg en ondersteuning passend blijven. Dan kan bijstelling nodig zijn. Dit speelt bij veranderingen in onder andere regiemogelijkheden, leefomstandigheden en de mogelijkheden van het sociale netwerk.</p>

<p>5. De toeleiding en toegang tot zorg en ondersteuning is laagdrempelig.</p>	<p>a. Volwassenen weten waar ze terecht kunnen met hun hulpvraag.</p> <p>b. De informatievoorziening over zorg en ondersteuning is geschikt voor de verschillende doelgroepen.</p> <p>c. Volwassenen krijgen informatie over rechten en plichten bij toekenning van zorg en ondersteuning.</p> <p>d. Volwassenen worden respectvol bejegend.</p>	<p>Om laagdrempeligheid mogelijk te maken is het van belang dat volwassenen die zelf op zoek gaan naar zorg en ondersteuning gemakkelijk begrijpelijke informatie kunnen vinden over het aanbod en via verschillende kanalen kunnen communiceren (digitaal, telefonisch, persoonlijk, etc.). De informatie moet daarbij passend zijn voor verschillende doelgroepen, waaronder laaggeletterden, mensen die functioneren op het niveau van een licht verstandelijk beperkte. Volwassenen krijgen inzicht in de rechten en plichten die zorg en ondersteuning met zich meebrengen, zodat zij een afgewogen keuze kunnen maken deze al dan niet te accepteren. Het gaat dan om rechten en plichten als eigen bijdrage, het vier weken moeten zoeken naar een baan voor de aanvraag van een uitkering voor jongeren onder de 27 jaar, de tegenprestatie bij de aanvraag van een uitkering en het recht op onafhankelijke cliëntondersteuning. Professionals gaan na of volwassenen voldoende inzicht hebben in hun rechten en plichten. Een essentieel onderdeel van toegang is de manier waarop professionals volwassenen behandelen. Indien dit niet respectvol gebeurt, kan dit een drempel zijn om gebruik te willen maken van zorg en ondersteuning.</p>
--	--	---

Thema II – Signaleren en handelen

<p>Criteria <i>Wanneer is het goed?</i></p>	<p>Indicatoren <i>Waarom kun je dat zien?</i></p>	<p>Ratio <i>Waarom is dit belangrijk?</i></p>
<p>6. Kwetsbare volwassenen zijn in beeld.</p>	<p>a. Er is zicht op verschillende doelgroepen die in aanmerking komen voor zorg en ondersteuning.</p> <p>b. Er is bij deze doelgroepen zicht op de samenhang in risicofactoren.</p> <p>c. Er is zicht op potentiële uitvalmomenten in de zorg en ondersteuning.</p>	<p>Om preventie, vroegsignalering en effectieve zorg en ondersteuning mogelijk te maken is inzicht nodig in doelgroepen die kwetsbaar kunnen zijn en in de bijbehorende risicofactoren. Daarbij gaat het om risicofactoren uit verschillende leefgebieden en de samenhang ertussen. Voorbeelden van doelgroepen zijn zorgmijders, mensen met ernstige psychische problematiek, mensen met hoge schulden, mensen die zorgen voor onveiligheid op straat, mensen die functioneren op het niveau van een licht verstandelijke beperkte en justitiabelen (bijvoorbeeld volwassenen in reclassering, volwassenen in forensische GGZ). Daarnaast is het van belang dat partijen zich inspannen om mensen die de weg naar zorg en ondersteuning niet vinden, in beeld te krijgen en te houden. Geen toegang of uitval uit zorg en ondersteuning kan leiden tot toename van kwetsbaarheid. Dit gebeurt vaak op specifieke momenten. Het gaat hier bijvoorbeeld om de overgang van zorg voor jeugdigen naar zorg voor volwassenen wanneer iemand 18 jaar wordt. Een ander voorbeeld is de overgang van gedwongen hulp (zoals een strafrechtelijke maatregel) naar vrijwillige hulp. Zorg en ondersteuning zijn zo ingericht dat deze uitvalmomenten worden voorkomen.</p>

<p>7. Volwassenen met ernstige problematiek krijgen actief zorg en ondersteuning aangeboden.</p>	<p>a. Bij ernstige problematiek worden mogelijkheden benut om volwassenen te bewegen hulp te accepteren.</p> <p>b. Bij ernstige problematiek worden gebruikelijke werkwijzen zonodig versneld of aangepast naar de situatie.</p>	<p>Bij ernstige problematiek (waar geen sprake is van acute onveiligheid) moeten partijen zich blijvend inspannen om zorg en ondersteuning te bieden. Daarbij is het belangrijk dat alle beschikbare mogelijkheden worden benut om iemand toe te leiden naar passende zorg en ondersteuning en moet, als dit niet lukt, worden gezocht naar alternatieven. Dit om escalatie en verergering van problemen te voorkomen.</p> <p>Hierbij gaat het enerzijds om het motiveren van volwassenen om hulp te accepteren (bijvoorbeeld via financiële prikkels en bemoeizorg). Dit is bijvoorbeeld nodig als een (strafrechtelijke) maatregel van rechtswege afloopt en volwassenen geen hulp aanvaarden terwijl professionals inschatten dat hulp toch nodig is. Professionals overtuigen volwassenen dan zoveel mogelijk van de noodzaak van hulp. Anderzijds gaat het om het benutten van mogelijkheden in de toeleiding naar zorg en ondersteuning, bijvoorbeeld versnelde aanvraag, hulp opstarten zonder formele indicatie, uitzonderingsmogelijkheden Participatiewet benutten, vinger aan de pols houden.</p>
<p>8. De veiligheid van volwassenen en hun omgeving is geborgd.</p>	<p>a. Veiligheidsrisico's voor volwassenen en hun omgeving worden tijdig gesignaleerd.</p> <p>b. Bij veiligheidsrisico's worden de ernst en urgentie ingeschat.</p> <p>c. Bij niet acuut onveilige situaties worden mogelijkheden benut om volwassenen te bewegen hulp te accepteren.</p> <p>d. Bij acuut onveilige situaties worden zo snel mogelijk maatregelen getroffen om de onveiligheid op te heffen.</p>	<p>Het is belangrijk dat professionals oog hebben voor de veiligheid van volwassenen en hun omgeving. Het gaat bijvoorbeeld om het signaleren van slachtofferschap en daderschap bij huiselijk geweld of verwarde personen die gewelddadig kunnen zijn. Specifieke aandacht is nodig voor de veiligheid van partners. Ook moet worden gecheckt of sprake is van kinderen en in hoeverre de problemen van de volwassenen gevolgen voor hen hebben (kindcheck).</p> <p>Betrokken professionals bespreken gesignaleerde veiligheidsrisico's met de volwassene en indien nodig met het sociaal netwerk om te komen tot passende maatregelen.</p> <p>De ernst en urgentie van de veiligheidsrisico's bepalen of professionals direct maatregelen treffen of dat ze de volwassenen motiveren hulp te accepteren. In acute situaties van onveiligheid waar de beschikbare zorg en ondersteuning niet toereikend is, benutten professionals de mogelijkheid om te melden bij Veilig Thuis of op te schalen via burgemeester of rechter.</p>

Thema III – Lokale samenhang

Criteria <i>Wanneer is het goed?</i>	Indicatoren <i>Waarom kun je dat zien?</i>	Ratio <i>Waarom is dit belangrijk?</i>
<p>9. Volwassenen krijgen samenhangende zorg en ondersteuning.</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Volwassenen en betrokken professionals weten wie verantwoordelijk is voor welke geboden zorg en ondersteuning. b. Als volwassenen op meerdere leefgebieden zelf geen regie kunnen voeren, worden afspraken gemaakt over de coördinatie. c. De zorg en ondersteuning zijn op elkaar afgestemd, zondig via een coördinator. d. Informatie die nodig is om goede en samenhangende zorg en ondersteuning te bieden wordt gedeeld. 	<p>Om integrale zorg en ondersteuning te kunnen bieden, is afstemming nodig. Als zorg en ondersteuning niet op elkaar zijn afgestemd bestaat het risico dat betrokkenen dubbel werk doen, zaken over het hoofd zien of elkaar zelfs tegenwerken. Afstemming kan plaatsvinden vanuit de eigen regie van volwassenen. Wanneer volwassenen beperkte regiemogelijkheden hebben, ondersteunt een coördinator hierbij. De coördinator houdt zicht op de ondersteuningsbehoefte en het geheel aan zorg en ondersteuning, houdt contact met alle betrokkenen en heeft doorzettingsmacht. Een voorwaarde voor het realiseren van samenhang is dat iedere betrokkene (inclusief de volwassene, coördinator, eventueel betrokken vrijwilligers en mensen uit het sociaal netwerk) weet wie wat doet en wie verantwoordelijk is voor welk deel van de zorg en ondersteuning. Een andere voorwaarde voor het realiseren van samenhang is het delen van informatie. Voor het delen van persoonsgevoelige informatie is de toestemming van de volwassene vereist en geven professionals aan wie waarom informatie nodig heeft. Volwassenen weten wie welke informatie met elkaar uitwisselen over zijn situatie. In situaties van onveiligheid is het delen van informatie tussen professionals zonder toestemming mogelijk.</p>
<p>10. Organisaties faciliteren en stimuleren samenwerking.</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Organisaties faciliteren dat professionals het lokale stelsel van zorg en ondersteuning kennen. b. Om samenhangende zorg en ondersteuning te bieden gaan organisaties samenwerkingsrelaties aan. c. Binnen de samenwerking hebben organisaties afspraken over het uitwisselen van relevante informatie. d. Organisaties evalueren (gezamenlijk) de samenhang en de in samenwerking behaalde resultaten en verbeteren die waar nodig. 	<p>Omdat gemeenten jaarlijks andere zorg en ondersteuning kunnen inkopen, is het van belang dat organisaties snel inzicht hebben in welke andere aanbieders actief zijn en dat ze daar indien nodig samenwerkingsrelaties mee aangaan. Organisaties zorgen bovendien dat de professionals kennis hebben van de andere spelers en samenwerkingsrelaties kunnen aangaan. Een belangrijk aspect van samenwerking is het kunnen uitwisselen van relevante gegevens. Organisaties maken daarover afspraken, leggen deze afspraken vast en handelen ernaar. Afspraken over hoe gegevens veilig kunnen worden uitgewisseld zijn daarin onontbeerlijk. Om de samenhang in de zorg en ondersteuning te kunnen bepalen en verbeteren is het essentieel dat organisaties hun samenwerking evalueren.</p>

<p>11. Het perspectief van volwassenen wordt benut om integrale zorg en ondersteuning te verbeteren.</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. De ervaringen van volwassenen worden op structurele wijze gebruikt om de samenhang in de zorg en ondersteuning te verbeteren. b. Organisaties gebruiken klachten over zorg en ondersteuning voor verbetering van de samenhang. c. Medezeggenschap is georganiseerd op het niveau van het lokale stelsel. 	<p>In beleid en wetgeving op het gebied van het sociaal domein is cliëntgerichtheid van zorg en ondersteuning belangrijk. Daarom is het belangrijk dat organisaties actief meningen, ervaringen en klachten verzamelen en benutten om het gehele proces van toeleiding tot de afronding van zorg en ondersteuning beter passend en meer samenhangend te maken. Het is niet alleen van belang dat organisaties kijken naar hun eigen zorg en ondersteuning in relatie tot het cliëntperspectief, maar dat zij ook kijken naar de samenhang in de zorg en ondersteuning van het totaal aan organisaties die zorg en ondersteuning bieden.</p>
<p>12. Benodigde competenties zijn aanwezig om passende en samenhangende zorg en ondersteuning te bieden.</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Professionals beschikken over de competenties om de veiligheid te borgen. b. Professionals beschikken over de competenties om hun communicatie en aanpak af te stemmen op de doelgroep. c. Indien professionals niet beschikken over de competenties om goede zorg en ondersteuning te bieden, zetten ze anderen in. d. Professionals beschikken over de mogelijkheden te reflecteren op hun rol in het creëren van samenhang in de zorg en ondersteuning. 	<p>Om passende en samenhangende zorg en ondersteuning te realiseren, moeten professionals beschikken over competenties (kennis, inzicht en vaardigheden) om om te gaan met specifieke doelgroepen, zoals mensen die functioneren op het niveau van een licht verstandelijk beperkte, volwassenen met multiproblematiek en justitiabelen. Daarbij zijn competenties voor het maken van een integrale bepaling van de ondersteuningsbehoefte, het versterken van de zelfredzaamheid en ondersteunen richting participatie, het creëren van veiligheid en het realiseren van samenhangende zorg en ondersteuning essentieel. Professionals kennen de grenzen van hun eigen kennis en vaardigheden en wanneer ze de juiste competenties missen, consulteren zij of dragen zij tijdig over aan (externe) anderen. Daarnaast faciliteren organisaties dat professionals hun kennis delen, deskundigheid en vaardigheden van anderen kunnen inzetten en/of consulteren en hun doorzettingsmacht benutten. Het is van belang dat professionals de competenties hebben en de ruimte krijgen om te reflecteren op hun eigen rol in de zorg en ondersteuning. Door reflectie op het eigen handelen leren professionals hun werkwijze te verbeteren en kunnen ze ook leren van elkaars werkwijze.</p>