

Calamiteitenonderzoek Amsterdam

Borgen van veiligheid in kwetsbare gezinnen

Utrecht, september 2015

Binnen Samenwerkend Toezicht Jeugd/Sociaal Domein i.o. werken vijf rijksinspecties samen, te weten:

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

Samenvatting

Dit rapport beschrijft de knelpunten in de samenwerking en afstemming tussen partijen in het brede sociaal domein rondom de zorg en ondersteuning aan kwetsbare gezinnen in Amsterdam. Aanleiding voor het onderzoek was een ernstige calamiteit die in 2014 heeft plaatsgevonden in Amsterdam. STJ heeft besloten niet alleen deze calamiteit te onderzoeken, maar heeft het onderzoek verbreed met twee andere calamiteiten en een signaal van een burger¹ om hierin de rode draden te achterhalen.

Het doel van het onderzoek was om te ontdekken op welke wijze (structurele) knelpunten in de zorg en ondersteuning aan kwetsbare gezinnen in Amsterdam kunnen worden weggenomen, zodanig dat de veiligheid van de kinderen in deze kwetsbare gezinnen voldoende wordt geborgd. De samenwerkende inspecties hebben bij de betrokken organisaties feitenrelazen opgevraagd, dossieronderzoek gedaan en interviews afgenomen met professionals en/of management. Daarnaast is gekeken hoe de geconstateerde knelpunten zich verhouden tot de wijze waarop, in het kader van de drie decentralisaties, de zorg en ondersteuning aan kwetsbare gezinnen per 1 januari 2015 is georganiseerd. Hiertoe hebben de samenwerkende jeugdinspecties de situatie na de transities op hoofdlijnen in kaart gebracht en de bevindingen uit het onderzoek naar de vier casussen op deze nieuwe situatie gelegd.

Oordeel

De samenwerkende inspecties hebben de samenwerking en afstemming tussen organisaties voor het borgen van de veiligheid van kinderen in vier casussen onderzocht. Het oordeel van de inspecties heeft betrekking op gevonden knelpunten in de onderzochte casussen. De samenwerkende inspecties komen tot het volgende oordeel:

- De professionals en meldpunten hebben de problematiek van ouders onvoldoende geïdentificeerd als veiligheidsrisico voor de kinderen;
- De kwaliteit van de veiligheidanalyse die het AMK en Vangnet Jeugd in deze casussen uitvoerden was onvoldoende;
- De kwaliteit van de op- en afschaling na crisissituaties was ontoereikend.

Na de transities is in Amsterdam een nieuwe situatie ontstaan waarbinnen kwetsbare gezinnen zorg en ondersteuning ontvangen. De inspecties zien hierin een aantal positieve ontwikkelingen. De gemeente heeft met het nieuwe zorglandschap een goede basisstructuur opgezet voor zorg aan kinderen en gezinnen in de wijken. Ook is het ontstaan van één meldpunt waar professionals en burgers met zorgen over huiselijk geweld en kindermishandeling terecht kunnen een goede ontwikkeling. STJ constateert echter dat kwetsbare gezinnen, zoals onderzocht in de casuïstiek, ook nu nog het risico lopen geen samenhangende hulp te ontvangen die leidt tot het wegnemen van de veiligheidsrisico's van de kinderen. De gesignaleerde knelpunten uit de casuïstiek blijven ook na de transities grotendeels bestaan.

¹ Een calamiteit houdt in: een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de jeugdhulp en die tot een ernstig schadelijk gevolg voor of de dood van een jeugdige of een ouder heeft geleid. Een signaal van een burger houdt in dat een persoon zich tot de inspectie wendt met informatie over een instelling waar de inspectie toezicht op houdt. Dergelijke signalen kunnen belangrijke informatie bevatten over de kwaliteit van de instellingen waar de inspectie toezicht op houdt.

Het duiden van de problematiek van ouders als veiligheidsrisico voor kinderen

De betrokken professionals hebben de chronische problematiek van ouders en de patronen (agressie, zorgmijding en chroniciteit van de problematiek) binnen de gezinnen onvoldoende in verband gebracht met risico's voor de kinderen in de gezinnen. De inspecties zijn bezorgd dat ook na de transities ernstige signalen (waaronder huiselijk geweld), die samenhangen met chronische, complexe ouderproblematiek, niet doorslaggevend zijn voor het inschatten van de veiligheidsrisico's voor kinderen en het bepalen van de noodzakelijke hulp. Daarbij zijn de (zorgmijdende) gezinnen waar de ouderproblematiek het grootste risico voor de kinderen vormt ook na de transities nog onvoldoende in beeld.

De kwaliteit van de veiligheidsanalyses

Ook al was er in de casussen sprake van aanhoudende zorgelijke signalen zoals huiselijk geweld mede als gevolg van onderliggende chronische ouderproblematiek, de conclusies van de meldpunten waren voornamelijk gebaseerd op (de afwezigheid van) kindsignalen. Huiselijk geweld werd niet zonder meer als kindermishandeling bestempeld en de meldpunten gingen vooral op zoek naar kindsignalen. Ook na de transities hebben de inspecties nog zorgen over de kwaliteit van de veiligheidsanalyse door Veilig Thuis, voor wat betreft de selectie van de juiste bronnen in het onderzoek, het bevragen van de bronnen op de risico's die de problematiek van ouders met zich meebrengen en voor wat betreft het herkennen van patronen.

De kwaliteit van de op- en afschaling na crisissituaties

De samenwerkende inspecties constateren dat in de onderzochte casuïstiek geen samenhangende hulp in deze kwetsbare gezinnen is ingezet volgens de principes van één gezin, één plan, één regisseur. De ouders en kinderen in de casuïstiek ontvingen onvoldoende de zorg en ondersteuning die in verhouding stond tot de crisissituaties en de onderliggende meervoudige problematiek van het gezin. De samenwerkende inspecties vinden dat ook na de transities de op- en afschaling na een crisissituatie nog onvoldoende is geregeld, juist voor gezinnen waarin de problemen van de ouders risico's vormen voor de kinderen en waarbij de ouders in meer of mindere mate zorgmijdend zijn. Bij kwetsbare gezinnen met problemen op meerdere leefgebieden is na de transities niet gegarandeerd dat er onder verantwoordelijkheid van één regisseur één gezamenlijk plan tot stand komt, waar de problematiek van deze gezinnen wel om vraagt.

Verbeterpunten en vervolg

De samenwerkende jeugdinspecties benoemen in hoofdstuk 5 van dit rapport verbeterpunten voor gemeente, instellingen en betrokken professionals. STJ vraagt de partijen in de gemeente Amsterdam verbeteringen in gang te zetten om de genoemde knelpunten weg te nemen en de veiligheid van kinderen beter te borgen. De gemeente Amsterdam heeft – samen met de betrokken netwerkpartners – een verbetertraject ingezet dat STJ het komende jaar zal blijven volgen. Het onderzoek biedt niet alleen Amsterdam, maar ook andere gemeenten, de kans om vanuit haar nieuwe regierol die voortvloeit uit de drie decentralisaties, samen met de betrokken organisaties te leren van deze calamiteiten.

Inhoud

Samenvatting.....	3
Inhoud	5
1. Inleiding	6
1.1 Aanleiding.....	6
1.2 Werkwijze	7
1.3 Toetsingskader	8
1.4 Leeswijzer	8
2 Kwetsbare gezinnen in Amsterdam	9
2.1 Karakteristieken van de vier casussen	9
2.2 Het zorglandschap van Amsterdam voor en na de transities	10
3. Toeleiding naar en onderzoek door meldpunten	14
3.1 Bevindingen casuïstiek	14
3.2 Toeleiding naar en onderzoek door meldpunten na de transities.....	18
4. Op- en afschalen na crisis.....	20
4.1 Bevindingen casuïstiek	20
4.2 Op- en afschalen na de transities.....	23
5. Oordeel en verbeterpunten	25
5.1 Oordeel.....	25
5.2 Onderbouwing van het oordeel	26
5.3 Verbeterpunten.....	28
5.4 Vervolg.....	30
Bijlage 1: Overzicht van betrokken organisaties in STJ-onderzoek	32
Bijlage 2: Toetsingskader Stelseltoezicht Jeugd	33

1. Inleiding

1.1 Aanleiding

Eind 2014 heeft zich in de gemeente Amsterdam een ernstige calamiteit voorgedaan waarbij een kind is overleden. De burgemeester van Amsterdam heeft de rijksinspecties van Samenwerkend Toezicht Jeugd (STJ) gevraagd om onderzoek te doen naar de kwaliteit van de zorg en ondersteuning aan het gezin voorafgaand aan deze calamiteit. Dit verzoek is gedaan zodat hieruit lering getrokken kan worden, mede gelet op de nieuwe bevoegdheden van de gemeente in het sociale domein. De samenwerkende jeugdinspecties hebben besloten om niet alleen deze calamiteit te onderzoeken, maar hebben het onderzoek verbreed met twee andere calamiteiten die ook in de tweede helft van 2014 waren gemeld bij de jeugdinspecties om hierin de rode draden te achterhalen. Ook is bij het onderzoek een signaal van een burger betrokken.² Alle casussen betreffen gezinnen waarin ernstige veiligheidsrisico's voor de (jonge) kinderen waren als gevolg van problematiek van ouders. In twee gevallen bestond de calamiteit uit het overlijden van een kind, in één geval was er sprake van ernstige mishandeling en in het laatste geval verbleven de jonge kinderen in een vermoedelijk zeer onveilige situatie.

Het doel van het onderzoek was om te ontdekken op welke wijze (structurele) knelpunten in de zorg en ondersteuning aan kwetsbare gezinnen in Amsterdam kunnen worden weggenomen, zodanig dat de veiligheid van de kinderen in deze kwetsbare gezinnen voldoende wordt geborgd. Het gaat hierbij specifiek om knelpunten in de samenwerking en afstemming tussen organisaties in het brede sociaal domein. Met kwetsbare gezinnen bedoelt STJ in dit onderzoek gezinnen met problemen op meerdere leefgebieden, waardoor kinderen in deze gezinnen veiligheidsrisico's lopen.

Het onderzoek biedt Amsterdam, maar ook andere gemeenten, de kans om vanuit haar nieuwe regierol die voortvloeit uit de drie decentralisaties, samen met de betrokken partijen te leren van deze calamiteiten. Vanaf 2015 zijn de gemeenten namelijk verantwoordelijk voor nieuwe taken op het gebied van werk, zorg en jeugd:

- De Jeugdwet leidt tot decentralisatie van alle jeugdhulp, met uitzondering van langdurige zorg voor kinderen. Voorheen was de jeugdzorg een verantwoordelijkheid van de provincies, viel de jeugd-GGZ onder de Zorgverzekeringswet en AWBZ en de jeugd-LVB onder de AWBZ.
- De begeleiding en de persoonlijke verzorging zijn overgebracht van de AWBZ naar de Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning). Ook het beschermd wonen en de middelen voor inkomensondersteuning en cliëntondersteuning zijn naar de Wmo overgeheveld.
- Gemeenten zijn met de invoering van de Participatiewet verantwoordelijk voor de begeleiding en ondersteuning van mensen met een beperkt arbeidsvermogen.

² Een calamiteit houdt in: een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de jeugdhulp en die tot een ernstig schadelijk gevolg voor of de dood van een jeugdige of een ouder heeft geleid. En een signaal van een burger houdt in dat een persoon zich tot de inspectie wendt met informatie over een instelling waar de inspectie toezicht op houdt. Dergelijke signalen kunnen belangrijke informatie bevatten over de kwaliteit van de instellingen waar de inspectie toezicht op houdt.

In dit rapport spreken de samenwerkende jeugdinspecties omwille van de leesbaarheid telkens over 'de situatie na de transities' om de periode na de drie decentralisaties te duiden.

1.2 Werkwijze

De calamiteiten en het signaal van de burger zijn alle in 2014 bij de inspecties gemeld, dus vóór de invoering van het nieuwe, gedecentraliseerde jeugdstelsel. Om die reden hebben de inspecties niet alleen retrospectief naar de casussen gekeken, maar hebben zij ook de situatie na de transities bij het onderzoek betrokken. Doel hiervan was om vast te stellen of de geconstateerde knelpunten na de transities zijn weggenomen of nog steeds bestaan. De volgende onderzoeksvragen waren het uitgangspunt voor het onderzoek:

- Welke knelpunten in de samenwerking en afstemming tussen organisaties voor het borgen van de veiligheid van kinderen zijn te ontdekken in de vier casussen?
- Welke verbeteringen in de samenwerking en afstemming tussen organisaties zijn nodig om de veiligheid van kinderen in kwetsbare gezinnen te verbeteren?
- Hoe verhouden de gesignaleerde knelpunten zich tot de wijze waarop de gemeentelijke taken in het kader van de drie decentralisaties voor de zorg en ondersteuning aan de gezinnen in Amsterdam is georganiseerd vanaf 1 januari 2015?

In totaal zijn er 20 organisaties betrokken bij het onderzoek. Het betreft organisaties op het gebied van zorg en ondersteuning, welzijn, jeugdhulp, veiligheid en onderwijs (zie bijlage 1 voor een overzicht van betrokken organisaties). De inspecties hebben bij deze organisaties feitenrelazen opgevraagd, dossieronderzoek gedaan en interviews afgenomen met professionals en/of management.

Daarnaast is gekeken hoe de geconstateerde knelpunten zich verhouden tot de wijze waarop, in het kader van de drie decentralisaties, de zorg en ondersteuning aan kwetsbare gezinnen per 1 januari 2015 is georganiseerd. Hiertoe hebben de samenwerkende jeugdinspecties de situatie na de transities op hoofdlijnen in kaart gebracht en de bevindingen uit het onderzoek naar de vier casussen op deze nieuwe situatie gelegd.

Tot slot heeft de gemeente samen met relevante netwerkpartners in een leerbijeenkomst een eerste stap gezet in het inventariseren van noodzakelijke verbeteringen in de samenwerking en afstemming tussen organisaties om de veiligheid van kinderen in deze kwetsbare gezinnen te vergroten. De gemeente Amsterdam heeft – samen met de betrokken netwerkpartners – een verbetertraject ingezet dat STJ het komende jaar nauwgezet zal blijven volgen.

1.3 Toetsingskader

STJ heeft voor het geven van een oordeel het Toetsingskader Stelseltoezicht Jeugd gebruikt (zie bijlage 2). De kern van het toetsingskader is dat alle jeugdigen/gezinnen in beeld zijn (thema 1) en dat alle jeugdigen/gezinnen die zorg en ondersteuning nodig hebben passende zorg en ondersteuning krijgen (thema 2). Het borgen van de veiligheid van jeugdigen/gezinnen is hierbij een belangrijk aspect dat in beide thema's terugkomt.

Gezien de focus van het onderzoek op het verbeteren van de veiligheid van de kinderen in kwetsbare gezinnen is gekozen voor specifieke aandachtspunten binnen het onderzoek. De relevante onderdelen van het toetsingskader die zich lenen voor het geven van een oordeel over deze aandachtspunten zijn gebruikt. De aandachtspunten die centraal stonden zijn:

- De kwaliteit van de (gezamenlijke) veiligheidsanalyses en risicotaxaties die verschillende organisaties in Amsterdam maken.
- De aansluiting en rol van de volwassenzorg (in deze casussen: GGZ, maatschappelijke opvang en WMO-voorzieningen op gebied van dagbesteding en ambulante ondersteuning), het onderwijs, het veiligheidsdomein en organisaties werkzaam op het sociale domein (schuldhulpverlening, woningbouw en werk/inkomen) in deze kwetsbare gezinnen.

1.4 Leeswijzer

Dit rapport beschrijft (structurele) knelpunten in de samenwerking en afstemming tussen organisaties in het brede sociaal domein rondom de zorg en ondersteuning aan kwetsbare gezinnen in Amsterdam. Hoofdstuk 2 geeft een typering van de kwetsbare gezinnen waar het in dit onderzoek om draait met daarbij een beschrijving van de manier waarop de zorg en ondersteuning aan dit soort gezinnen voor en na de transitie is vormgegeven. Vervolgens geven hoofdstuk 3 en 4 de bevindingen van de jeugdinspecties weer. De geconstateerde knelpunten zijn gegroepeerd in twee onderwerpen waarvan de jeugdinspecties van oordeel zijn dat ze bepalend zijn geweest in de zorg en ondersteuning aan de gezinnen en welke van belang zijn voor de samenwerking en afstemming tussen organisaties in Amsterdam. Het betreft thema's waarvan de inspecties hebben geconstateerd dat deze ook na de transitie nog actueel zijn. Het gaat om knelpunten in de toeleiding naar, en het onderzoek door de verschillende meldpunten in Amsterdam (hoofdstuk 3) en in het op- en afschalen na een crisis (hoofdstuk 4). Het rapport eindigt met het oordeel van de samenwerkende jeugdinspecties en de noodzakelijke verbeterpunten (hoofdstuk 5).

2 Kwetsbare gezinnen in Amsterdam

Dit hoofdstuk beschrijft de context waarbinnen kwetsbare gezinnen in Amsterdam zorg en ondersteuning krijgen. Om een goed beeld te krijgen van de kenmerken en karakteristieken van deze gezinnen, geven de jeugdinspecties eerst een beschrijving van de problematiek, de betrokken hulpverlening en specifieke karakteristieken van de vier onderzochte gezinnen. Daarna volgt een beschrijving van hoe de zorg en ondersteuning aan dit soort kwetsbare gezinnen vóór en na de transities (per 1 januari 2015) in Amsterdam is georganiseerd.

2.1 Karakteristieken van de vier casussen

Risicofactoren in de gezinnen

De gezinnen kenmerken zich door problemen op meerdere leefgebieden. Het merendeel van de gezinnen had bijvoorbeeld problemen op het gebied van financiën, huisvesting, werk en inkomen en gezondheid. Daarnaast was sprake van problematiek bij één of beide ouders in het gezin, zoals een verstandelijke beperking, psychiatrische problemen, crimineel gedrag of een verslaving. De problematiek voor ouders leverde in alle gezinnen risico's op voor de veiligheid van de kinderen.

Vanaf het moment dat de gezinnen in beeld kwamen was sprake van (vermoedens van) huiselijk geweld en kindermishandeling. In de meeste gevallen zijn de kinderen getuige geweest van het huiselijk geweld. Betrokken professionals hadden zorgen over mogelijke pedagogische verwaarlozing van de kinderen.

De gezinnen bestonden uit vader, moeder en één of meer kinderen, waarbij in één gezin de vader meer op afstand was. De moeders zijn veelal door de betrokken professionals gezien als een beschermende factor voor de kinderen.

Betrokken hulpverlening in het vrijwillig kader

De gezinnen waren allemaal ten minste in beeld bij een aantal voorzieningen van basiszorg (zoals de huisarts, de JGZ en later school) vanaf de geboorte van het eerste kind. Daarnaast is er ook hulp ingezet voor het aanpakken van specifieke problemen. In de meerderheid van de casussen was volwassenzorg betrokken bij één van de ouders, zoals maatschappelijke ondersteuning, geestelijke/gespecialiseerde gezondheidszorg en maatschappelijke opvang. In de casussen kwam er geen tot beperkte zorg voor de kinderen in de thuissituatie tot stand. De hulp die tot stand kwam, was in het vrijwillig kader. In geen van de gezinnen heeft een melding geleid tot de inzet van hulp in het drang- of dwangkader.

Zorgmijdend gedrag

Hoewel het lukte verschillende vormen van hulp in te zetten in de casussen, was ook zorgmijdend gedrag van de ouders zichtbaar. Onder zorgmijdend gedrag verstaat STJ het beperkt of niet accepteren van hulp, of alleen het accepteren van hulp op terreinen die het gezin als niet

bedreigend ervaart. Ook komt het voor dat ouders wel zeggen hulp te accepteren in het vrijwillige kader, maar deze vervolgens afhouden. De gezinnen accepteerden ofwel helemaal geen hulp in de thuissituatie, of alleen de hulp waar zij zelf direct voordeel van zagen (zoals begeleiding om financieel zelfstandig te worden).

Meerdere crisissituaties

Kenmerkend voor de onderzochte casussen is dat er op veel verschillende momenten crisissen³ in de gezinnen hebben plaatsgevonden die aanleiding hebben gegeven voor professionals en/of het sociale netwerk om een melding te doen bij één van de meldpunten in Amsterdam (in deze casussen: AMK/Bureau Jeugdzorg, Steunpunt Huiselijk Geweld, Vangnet Volwassenen, Vangnet Jeugd). Een crisissituatie ontstond als de problematiek van het gezin escaleerde, zoals bij een incident van huiselijk geweld of openbare dronkenschap van een ouder in bijzijn van de kinderen. In één casus zijn er sinds de vorming van het gezin zelfs zeven meldingen gedaan na een crisissituatie. Ook over de andere gezinnen zijn er meerdere zorgmeldingen gedaan. In totaal hebben de jeugdinspecties over de vier casussen 18 meldingen aangetroffen.

2.2 Het zorglandschap van Amsterdam voor en na de transities

Voor de transities

Kwetsbare gezinnen zoals hierboven beschreven kregen vóór de transities basiszorg vanuit bijvoorbeeld de huisarts en de jeugdgezondheidszorg. Als een gezin een hulpvraag had op het gebied van opgroeien en opvoeden dan kon het afhankelijk van de problematiek na een doorverwijzing of indicatiestelling terecht bij organisaties voor jeugd- en opvoedhulp, jeugd-GGZ en/of jeugdhulp voor verstandelijk beperkten .

Als de veiligheid van kinderen in het geding was dan konden verschillende meldpunten onderzoek doen: Het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK), Vangnet Jeugd en het Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG)⁴. Het AMK, als onderdeel van Jeugdbescherming Regio Amsterdam (JBRA), gaf advies en onderzocht meldingen van kindermishandeling. Zowel burgers als professionals konden deze meldingen bij het AMK doen, of om advies of consult vragen als zij zich zorgen maakten over de veiligheid van een kind. Vangnet Jeugd was onderdeel van de GGD en onderzocht voornamelijk meldingen van de politie waarbij de veiligheid van kinderen mogelijk in het geding was. De afspraak in Amsterdam was dat de politie alle zorgmeldingen waar kinderen bij betrokken waren deed bij Vangnet Jeugd. Ook andere professionals konden bij Vangnet Jeugd melden, burgers niet. Het SHG was onderdeel van de Blijfgroep en richtte zich op geweld binnen relaties tussen volwassenen (met en zonder kinderen). Hier konden volwassenen zichzelf melden voor advies en hulp, ook konden zij worden doorverwezen door een betrokken professional.

³ STJ heeft de incidenten die professionals en/of het sociale netwerk aanleiding gaven voor een melding geduid als crisissituaties.

⁴ Het AMK en Vangnet Jeugd waren voor zorgen om de veiligheid van kinderen. SHG was gericht op huiselijk geweld in het algemeen waarbij vaak kinderen (in)direct betrokken waren.

Aan gezinnen die niet mee wilden werken aan hulp in het vrijwillige kader, kon hulp in het gedwongen kader worden geboden onder regie van JBRA, de William Schrikker Groep of het Leger des Heils. JBRA bood daarnaast sinds enige tijd ook de mogelijkheid om intensief casemanagement te voeren met inzet van drang, dus zonder dat er door de rechter een kinderbeschermingsmaatregel is uitgesproken.

Voor de problematiek van ouders in deze kwetsbare gezinnen waren de reguliere zorgpartijen beschikbaar, zoals de GGZ, schuldhulpverlening, maatschappelijk werk, volwassen-VB en verslavingszorg.

Organisaties die zorg en ondersteuning aan volwassenen boden stonden niet in verbinding met organisaties die jeugdhulp boden. Uitzondering hierop waren de aanpakken voor multiprobleemhuishoudens en -gezinnen (Samen DOEN en MPG).

Na de transities

De gemeente Amsterdam heeft ervoor gekozen om de taken op basis van de drie decentralisaties op het vlak van zorg voor jeugd, maatschappelijke ondersteuning en participatie voorlopig naast elkaar door te voeren. Dit houdt in dat er per wijk vier verschillende teams naast elkaar bestaan, die zorg en ondersteuning in het vrijwillig kader bieden vanuit de verschillende onderdelen van het sociale domein:

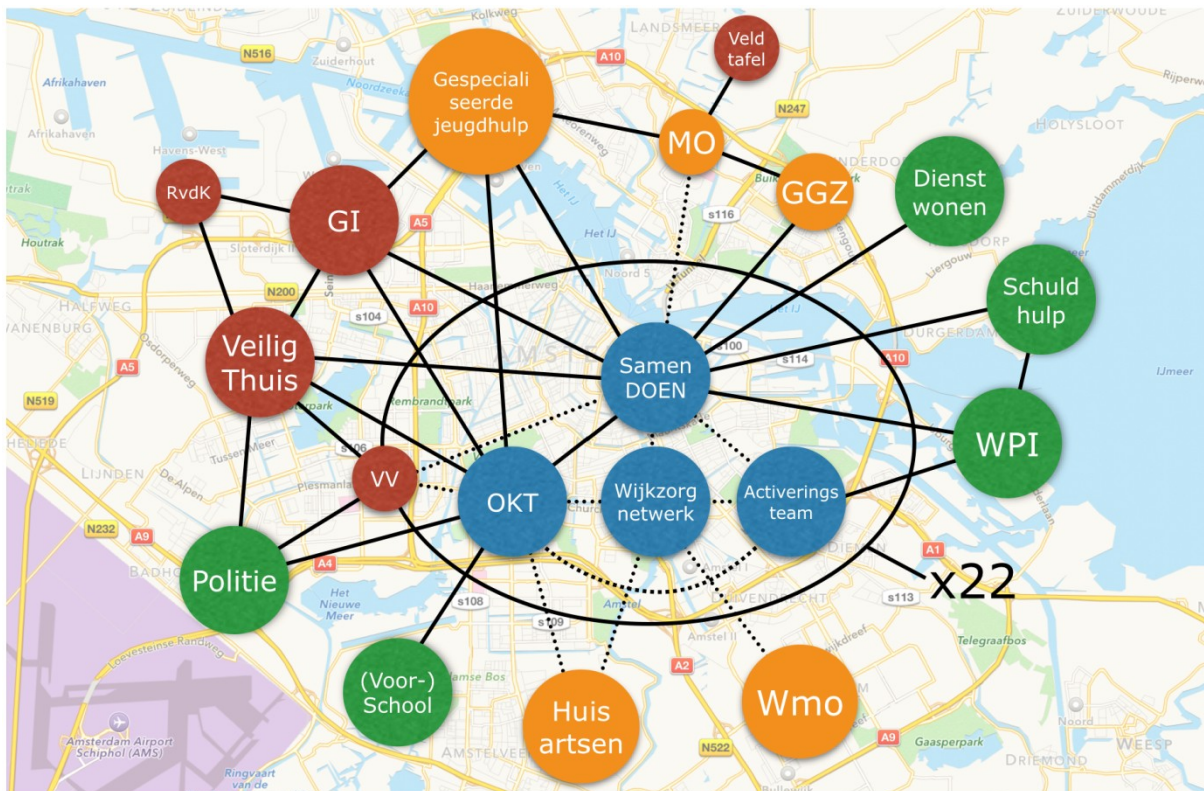
- Een Ouder- en Kindteam (OKT). De OKT's bieden hulp rondom opgroeien en opvoeden. Elk team bestaat uit ouder- en kindadviseurs (met verschillende professionele achtergronden, waaronder die van jeugdverpleegkundige), jeugdartsen, jeugdpsychologen en assistenten. In een aantal wijken waren er vóór 2015 al OKT's in het kader van de verschillende proeftuinen die Amsterdam voorafgaand aan de transitie had ingericht.
- Een wijkzorgnetwerk. De wijkzorgnetwerken bieden onder meer ambulante zorg en ondersteuning aan ouderen, mensen met beperkingen, chronisch zieken, verstandelijk beperkten en mensen met psychische problemen. De wijkzorgnetwerken worden in 2015 geleidelijk ingevoerd.
- Een activeringsteam. De activeringsteams ondersteunen werkzoekenden en mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt.
- Een Samen DOEN team. Bij Samen DOEN bieden multidisciplinair samengestelde teams over de leefdomeneinen heen ondersteuning aan huishoudens met en zonder kinderen die niet of verminderd zelfredzaam zijn. De Samen DOEN-aanpak bestond ook al vóór 2015.

De gemeente Amsterdam heeft 22 wijken. Elke wijk heeft één OKT, één wijkzorgnetwerk, één activeringsteam en één Samen DOEN team. De OKT's, de wijkzorgnetwerken, de activeringsteams en de Samen DOEN teams vormen gezamenlijk de basisstructuur van de zorg en ondersteuning in de wijken. De teams kunnen zelf in meer of mindere mate zorg aanbieden of besluiten tot de inzet van gespecialiseerde zorg en ondersteuning.

In zeven gebieden onderzoekt de gemeente Amsterdam momenteel de mogelijke overlap in doelgroep en geboden hulp en ondersteuning tussen de teams en het wijkzorgnetwerk en de

eventuele wenselijkheid om de teams en het netwerk met elkaar te integreren. De activeringsteams en de wijkzorgnetwerken zijn nog niet goed aangesloten op elkaar en op de OKT's en Samen DOEN. De OKT's en Samen DOEN teams zijn al meer op elkaar afgestemd en weten elkaar steeds meer te vinden. De gemeente Amsterdam ambieert dat deze vier soorten wijkteams grotendeels dezelfde uitgangspunten en dezelfde instrumenten en werkwijzen gaan hanteren.

Figuur 1: Schets van de partijen die betrokken zijn bij de zorg en ondersteuning van kwetsbare gezinnen in Amsterdam⁵.



————— Verbinding tussen de teams/instellingen

..... Nog beperkte aansluiting tussen de teams/instellingen

- Teams op wijkniveau
- Partijen die zorg en ondersteuning bieden
- Partijen die acteren in crisissituatie en drang/dwangkader
- Onderwijs, veiligheids- en sociaal domein (met signalerende functie)

Naast de hierboven beschreven teams is er nog een groot aantal andere partijen die een rol spelen in de totstandkoming en het bieden van zorg en ondersteuning aan kwetsbare gezinnen. Het gaat bijvoorbeeld om de veldtafels (onder regie van de GGD) voor de aanmelding van dakloze gezinnen

⁵ GI: gecertificeerde instelling (Jeugdbescherming Regio Amsterdam (JBRA), de William Schrikker Groep en het Leger des Heils), GGZ: Geestelijke Gezondheidszorg, MO: Maatschappelijke opvang, WPI: Werk, Participatie en Inkomen, RvdK: Raad voor de Kinderbescherming, OKT: Ouder- en Kindteam, VV: Vangnet Volwassenen (op stadsdeelniveau georganiseerd), Wmo: (partijen op het terrein van de) Wet maatschappelijke ondersteuning.

bij de maatschappelijke opvang, veiligheidshuizen en een aanpak voor multiprobleemgezinnen. Zoals in figuur 1⁶ zichtbaar is, zijn de meeste partijen op verschillende manieren aangesloten op de teams die de basisstructuur vormen. De (voor)scholen hebben een relatie met de Ouder- en Kindteams, doordat aan elke school een ouder- en kindadviseur vanuit het OKT verbonden is. De Samen DOEN teams werken nauw samen met en hebben professionals van een groot aantal organisaties in hun teams, waaronder JBRA, schuldhulpverlening, de dienst Werk, Participatie en Inkomen (WPI), dienst Wonen, de woningbouwcoöperaties, de GGZ, MEE, maatschappelijk werk, gespecialiseerde (jeugd)hulporganisaties. Andere partijen zijn nog minder goed aangesloten op de wijkstructuur, waaronder de maatschappelijke opvangvoorzieningen. Ook de aansluiting van de politie (wijkagenten/buurtregisseurs) op de wijkstructuur is nog in ontwikkeling. Hoewel de huisartsen volgens de uitgewerkte infrastructuur onderdeel zouden uitmaken van de zorgnetwerken, ervaren zij dit op dit moment nog niet als zodanig.

Verder fungeert per 1 januari 2015 Veilig Thuis als het advies- en meldpunt voor huiselijk geweld en kindermishandeling. Wanneer hulp in het vrijwillige kader mogelijk is kan Veilig Thuis afschalen naar een OKT bij enkelvoudige kind- of opvoedproblematiek en naar Samen DOEN voor domeinoverstijgende problemen waarbij sprake is van verminderde zelfredzaamheid. Veilig Thuis kan ook een gecertificeerde instelling, waaronder JBRA, inschakelen voor intensief casemanagement aan gezinnen waar zorgen zijn over de veiligheid van kinderen in de thuissituatie. Waar dit vanuit het oogpunt van de veiligheid van kinderen nodig is, schakelt Veilig Thuis de Raad voor de Kinderbescherming in voor het doen van een onderzoek naar de noodzaak van een kindbeschermingsmaatregel. In dit rapport spreken de inspecties van 'dwang' als een gecertificeerde instelling intensief casemanagement uitvoert bij een gezin waarvoor de rechter een jeugdbeschermingsmaatregel heeft uitgesproken. We spreken van 'drang' als een gecertificeerde instelling intensief casemanagement uitvoert zonder dat hieraan een jeugdbeschermingsmaatregel ten grondslag ligt.

⁶ Figuur 1 geeft een schets van de partijen die betrokken zijn bij de zorg en ondersteuning aan kwetsbare gezinnen in Amsterdam. Deze schets biedt geen volledig overzicht van alle mogelijke betrokken partijen en aansluitingen op de basisstructuur in de wijk. STJ heeft uitgaande van de onderzochte casuïstiek de belangrijkste partijen en de meest relevante verbindingen tussen de partijen weergegeven.

3. Toeleiding naar en onderzoek door meldpunten

Dit hoofdstuk beschrijft welke knelpunten de inspecties hebben gezien in de toeleiding van de gezinnen naar de meldpunten en de wijze waarop de meldpunten het onderzoek uitvoerden. Vervolgens wordt ingegaan op de vraag hoe de geconstateerde knelpunten zich verhouden tot de wijze waarop de gemeentelijke taken in het kader van de drie decentralisaties voor de zorg en ondersteuning aan kwetsbare gezinnen in Amsterdam zijn georganiseerd vanaf 1 januari 2015.

De samenwerkende inspecties verwachten van professionals die ouders en gezinnen behandelen of begeleiden vanwege hun problematiek, dat zij oog hebben voor de veiligheid van de kinderen. Zij dienen de Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling toe te passen en de kindcheck uit te voeren.

De verwachting van de inspecties is vervolgens dat de meldpunten die meldingen over onveilige situaties van kinderen onderzoeken een adequate veiligheidsanalyse maken en daarbij afwegen welke veiligheidsrisico's er voor kinderen bestaan. Ook als het gaat om risico's als gevolg van huiselijk geweld en/of de aanwezige persoonlijke problematiek van ouders (zoals een verstandelijke beperking, psychiatrische problematiek of verslaving), los van de vraag of er kindsignalen zijn. Wat betreft de kwaliteit van het onderzoek is het verder belangrijk dat de meldpunten signalen van professionals en burgers serieus nemen en dat zij de meest toepasselijke en voldoende bronnen raadplegen.

3.1 Bevindingen casuïstiek

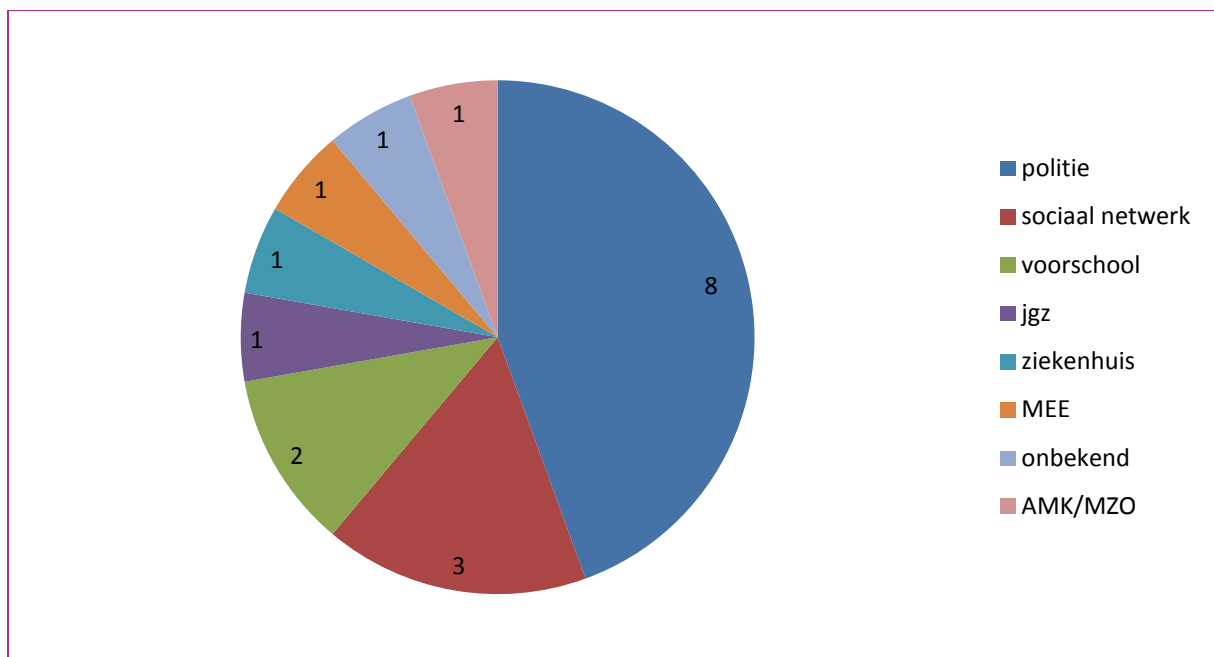
Professionals brachten problematiek ouders onvoldoende in verband met risico's voor de kinderen

De samenwerkende inspecties hebben in de casuïstiek een relatief groot aantal crisissituaties teruggevonden die hebben geleid tot een melding bij één van de daartoe bestemde meldpunten in Amsterdam (AMK/Bureau Jeugdzorg, Steunpunt Huiselijk Geweld, Vangnet Volwassenen, Vangnet Jeugd). De meldingen waren vaak afkomstig van politie en vrijwel nooit van de professionals die zorg of begeleiding boden aan de ouders vanwege hun problematiek (zie figuur 2). Dit terwijl er in de meeste gezinnen hulpverlening was ingezet vanwege de persoonlijke problematiek van ouders (verstandelijke beperking, verslaving, psychiatrie). Betrokken zorg- en hulpverleners van ouders waren tijdens hun behandeling of begeleiding bij het bieden van zorg en begeleiding in de praktijk vooral gefocust op de zorg en ondersteuning aan de betreffende ouder. De vraag wat de problematiek van de ouder(s) mogelijk betekende voor de veiligheid van de kinderen werd hierbij onvoldoende gezien en/of expliciet gemaakt. Expertise die professionals kon helpen om de mogelijke risico's te duiden, zoals de meldpunten, werden onvoldoende benut. Ook als zij zich wel zorgen maakten, dan voelden professionals uit de volwassenzorg zich niet altijd voldoende

toegerust om een goede inschatting te kunnen maken van de veiligheid van een kind, omdat hun expertise vooral bij de ouderproblematiek lag. STJ heeft wel geconstateerd dat alle zorg- en hulpverlenende instellingen de *Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling*⁷ hadden ingevoerd.

Verder zien de inspecties een beperkt aantal meldingen vanuit scholen, de JGZ en de huisartsen. Dit terwijl het partijen zijn waarvan andere professionals en de meldpunten verwachten dat zij goed op de hoogte zijn van de situatie van gezinnen. Een van de redenen die ten grondslag hebben gelegen aan het beperkte aantal meldingen, is dat scholen en de huisartsen in de praktijk weinig zicht hadden op de ernst van de problematiek die in de gezinnen speelde en welke hulpverlening er in het gezin was ingezet. Een andere verklaring voor het beperkte aantal meldingen van scholen, de JGZ en de huisartsen is dat de kinderen in de gezinnen aan de buitenwereld nauwelijks signalen afgaven dat zij in de thuissituatie niet veilig waren. De kinderen lieten weinig opvallend gedrag zien, ze ontwikkelden zich naar verwachting en hadden geen opvallende uiterlijke tekenen van verwaarlozing of mishandeling.

Ondanks dat de politie geen partij is die intensief betrokken is bij het bieden van zorg en ondersteuning aan kwetsbare gezinnen, kwam het grootste deel van de meldingen na een crisis van de politie.



Figuur 2: Overzicht van de melders in de vier casussen

⁷ Sinds 1 juli 2013 is het gebruik van een Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling verplicht. Een aantal instellingen had al eerder een meldcode ingevoerd .

Kwaliteit van de veiligheidsanalyse AMK/Vangnet Jeugd onvoldoende, 'geen kindsignalen'

Een belangrijk knelpunt is dat Vangnet Jeugd en het AMK verschillende vormen van huiselijk geweld (bijvoorbeeld tussen ouders) wel in kaart brachten, maar niet altijd bestempelden als kindermishandeling, ook niet wanneer kinderen hiervan getuige waren⁸. Eénmaal concludeerde het AMK na onderzoek van een melding dat er sprake was van kindermishandeling, doordat een kind getuige was van huiselijk geweld. Maar in dat geval bleef het bij een advies aan ouders om zelf hulp te zoeken om het huiselijk geweld te stoppen. Ook (chronische) problematiek van ouders, zoals verslaving, psychiatrische problematiek en/of een verstandelijke beperking, brachten de meldpunten in kaart, maar werden op zichzelf niet als een risico voor de kinderen gewogen. Er vond onvoldoende taxatie plaats van de risico's voor het kind als gevolg van de problematiek van de ouder(s).

De meldpunten gingen in de verschillende casussen vooral op zoek naar 'kindsignalen'. Dat zijn signalen dat het met de kinderen niet goed gaat (bijvoorbeeld lichamelijk zichtbare kenmerken als gevolg van mishandeling of verwaarlozing, maar ook gedragsproblemen). De focus bij het bevragen van deze informanten door het AMK en Vangnet Jeugd lag bij de algemene vraag 'hoe het met de kinderen ging'. De kinderen in deze casussen lieten echter geen of nauwelijks signalen van mishandeling of verwaarlozing zien. Huisartsen, JGZ en scholen gaven daarom bij de meldpunten aan geen zorgen te hebben. De beperkte informatie die scholen, JGZ en huisartsen konden geven over de aan- of afwezigheid van kindsignalen waren voor de meldpunten van doorslaggevende aard.

De huisartsen, JGZ en scholen hadden doorgaans geen of zeer beperkte informatie over de veiligheid van de kinderen in de thuissituatie. Ook wanneer andere partijen ernstige signalen hadden over de veiligheidssituatie van de kinderen, bleef de (beperkte) informatie van huisartsen, JGZ en scholen van doorslaggevende aard. Een voorbeeld hiervan is dat de politie en VoorZorg gedurende een AMK-onderzoek zeer ernstige signalen afgaven over de problematiek van een ouder en over de thuissituatie van een jong kind. Ondanks ernstige zorgen rondom de ouders sloot het AMK toch af zonder hulp in te zetten, omdat het volgens de informanten met het kind goed ging en er geen kindsignalen waren. Wel werd aan de betrokken professionals gevraagd de ontwikkeling en veiligheid van het kind te volgen.

Hoewel de politie vaak de melder was in crisissituaties, werd deze in de onderzoeken van AMK en Vangnet Jeugd nauwelijks als informant bevraagd. STJ vindt het belangrijk dat de meldpunten alle relevante bronnen bevragen, en zeker de politie als er sprake is of is geweest van een crisissituatie. Voor deze kwetsbare gezinnen zijn ook partijen uit het sociale domein (woningbouw, schuldhulp, werk en inkomen) relevant als informant voor de meldpunten, in verband met de multiproblematiek van de gezinnen. Deze partijen kunnen bijvoorbeeld informatie geven over de financiële situatie van een gezin, eventuele (woon)overlast als gevolg van agressie of huiselijk geweld, vervuiling van een woning of het nakomen van afspraken door een gezin. STJ heeft niet gezien dat de meldpunten bij de gezinnen betrokken professionals op het gebied van wonen, werk,

⁸ Getuige zijn van huiselijk geweld moet ook worden gezien als vorm van kindermishandeling. Zie o.a. *Stappenplan voor het handelen bij signalen van huiselijk geweld en kindermishandeling* (2013).

inkomen en financiën bevroegen, ondanks de problemen die de gezinnen ook op deze gebieden hadden.

Tot slot valt op dat de informatie die ouders zelf gaven aan de meldpunten over hun eigen problematiek in de afweging van de meldpunten herhaaldelijk zwaar woog. Ouders gaven bijvoorbeeld aan dat hun verslaving onder controle was, of vertelden dat zij vrijwillig meewerkten aan hulpverlening, terwijl andere bronnen hierover een ander beeld schetsten.

Partijen keken onvoldoende terug naar patronen in het verleden

Zowel de meldpunten als andere bij de gezinnen betrokken professionals besteedden onvoldoende aandacht aan de patronen die uit de herhaaldelijke signalen over een gezin zichtbaar hadden kunnen zijn. De onderzochte casuïstiek kenmerkte zich door meerdere crisissen, die leidden tot een melding bij één van de meldpunten. Opvallend is dat elke melding op zichzelf werd behandeld. In de casus met het grootste aantal meldingen ontkenen ouders bij herhaling dat er sprake was van problematiek bij de ouders, terwijl zich telkens opnieuw crisissituaties voordeden die samenhangen met die problematiek. Ook is zichtbaar dat ouders zich aan hulp in het vrijwillige kader konden onttrekken of dat de ingezette hulp niet of onvoldoende tot stand kwam. Dit werd door de meldpunten niet als patroon en niet als risico herkend. Het herkennen van patronen werd extra bemoeilijkt doordat er verschillende meldpunten waren waar signalen en meldingen over huiselijk geweld en kindermishandeling terechtkwamen. STJ heeft geconstateerd dat het ene meldpunt niet altijd op de hoogte was als een ander meldpunt een melding had ontvangen en/of een onderzoek had uitgevoerd over hetzelfde gezin.

De kwaliteit van de dossiervorming – nodig om juist bij deze gezinnen patronen te kunnen herkennen – bij verschillende partijen schoot tekort. De dossiers van de verschillende kinderen in één gezin waren bij de JGZ bijvoorbeeld niet zodanig gekoppeld dat een zorgmelding en de daarop volgende uitkomsten van het onderzoek over de gezinssituatie ook zichtbaar waren in het dossier van de andere kinderen in het gezin.

De dossiers van de kinderen op scholen bevatten geen of zeer summiere informatie over zorgen die in het verleden over (de gezinssituatie van de) kinderen waren geuit. Eén van de scholen gaf aan signalen alleen te registreren als deze ook met ouders waren besproken. De consequentie hiervan was dat er bij wisseling van personeel bestaande zorgen niet werden overgedragen. Ook bij Jeugdbescherming Regio Amsterdam en bij het AMK ontbrak in een aantal casussen informatie over het handelen van betreffende instanties, waardoor hun betrokkenheid bij verschillende gebeurtenissen in het gezin niet volledig te reconstrueren was.

3.2 Toeleiding naar en onderzoek door meldpunten na de transities

Positieve ontwikkelingen

Met de invoering van de zorgstructuur in de wijken heeft de gemeente Amsterdam een belangrijke stap gezet om vroegtijdige signalering van risico's op onveiligheid mogelijk te maken. Ten eerste gaan de verschillende teams actief de wijk in, waardoor laagdrempelige zorg en ondersteuning beter mogelijk wordt.

Een ander positief punt is dat alle jeugdigen en gezinnen in principe in beeld zijn via de Ouder- en Kindteams (OKT's). Enerzijds is er een goede aansluiting tussen het OKT en het onderwijs. Doordat sinds 1 januari 2015 in alle 22 wijken de Ouder- en Kindadviseurs van de OKT's zijn gekoppeld aan basisscholen, het voortgezet onderwijs en middelbaar beroepsonderwijs kan informatie over kinderen en hun gezinnen – met instemming van ouders – op een laagdrempelige wijze worden gedeeld. Daarnaast voeren de OKT's de basistaken van jeugdgezondheidszorg uit, waardoor de jeugdigen in beeld zijn bij professionals die eventuele risico's voor de veiligheid van kinderen kunnen signaleren. Verder bieden de OKT's veel vrij toegankelijk jeugdhulpaanbod, waardoor gezinnen al in een vroeg stadium hulp kunnen krijgen voor opvoed- en opgroevraagstukken.

Naast de Ouder- en Kindteams zijn er in alle 22 wijken ook de Samen DOEN teams. Samen DOEN is voor gezinnen die verminderd zelfredzaam zijn en die problemen hebben op meerdere leefgebieden. Doordat Samen DOEN domeinoverstijgend is en werkt volgens het principe één gezin, één plan kan Samen DOEN de inschatting maken in hoeverre de problemen van ouders van invloed zijn voor jeugdigen. Doorgaans komen gezinnen bij Samen DOEN terecht na een aanmelding van een professional die bij het gezin betrokken is en vaststelt dat het gezin problemen heeft op meerdere leefgebieden.

Sinds 1 januari 2015 is er één meldpunt voor huiselijk geweld en kindermishandeling. Veilig Thuis is de samenvoeging van de verschillende meldpunten voor huiselijk geweld en kindermishandeling in Amsterdam (Vangnet Jeugd, Steunpunt Huiselijk Geweld en het AMK). STJ vindt het samengaan van de meldpunten in Veilig Thuis een goede ontwikkeling. Signalen en meldingen over huiselijk geweld en kindermishandeling komen nu op één plek terecht. Veilig Thuis checkt standaard of er eerdere meldingen of signalen over het betreffende kind of gezin zijn geweest bij één van de meldpunten die tot 2015 bestonden. Hierdoor is Veilig Thuis in staat patronen van geweld en crisis te herkennen en te onderzoeken en kunnen zij zien of eerder ingezette hulp voldoende tot stand is gekomen en effect heeft gehad. Op basis van deze informatie kan Veilig Thuis patronen van zorgmijding in kaart brengen en betrekken bij hun conclusie of hulp in het vrijwillig kader kansrijk is of niet. Bovendien heeft Veilig Thuis de mogelijkheid om kennis en ervaring in te zetten van sociaal psychiatrisch verpleegkundigen, specifiek voor de beoordeling van psychiatrische problematiek bij ouders. Daarnaast kan de sociaal psychiatrisch verpleegkundige informanten uit de GGZ en de VB-sector gerichter bevragen. Veilig Thuis hanteert een eenduidige werkwijze voor het uitvoeren van de triage en het doen van onderzoeken. De werkwijzen zijn gericht op het herstellen van de veilige situatie voor kinderen.

Structurele knelpunten

STJ stelt vast dat – ondanks bovengenoemde positieve ontwikkelingen – gezinnen waar de ouderproblematiek het grootste risico voor de kinderen vormt, nog onvoldoende in beeld zijn. Een groot deel van de kwetsbare gezinnen waar risico's zijn voor kinderen meldt zich niet bij de hulp. Indien gezinnen zorgmijdend zijn zullen zij betrokkenheid van een Ouder- en Kindteam en/of Samen DOEN mogelijk zelfs afhouden. Voor deze gezinnen is het extra belangrijk dat betrokken professionals bij ouders en kinderen (zoals op school, bij de JGZ, de huisarts) alert en proactief zijn waar het de veiligheid van kinderen betreft.

Een ander zorgpunt is dat zorg- en hulpverleners van ouders nog onvoldoende de afweging maken in hoeverre de problematiek en/of de ingezette behandeling van ouders een risico vormt voor de veiligheid van kinderen uit het gezin. Het is belangrijk dat genoemde partijen in Amsterdam zich realiseren dat problematiek van ouders, zoals geschetst in dit rapport, per definitie een risico vormt voor de kinderen in het gezin en hierop acteren. Dit geldt ook voor de nieuwe actoren in de basiszorgstructuur, de activeringsteams en de wijkzorgnetwerken.

STJ constateert verder dat er naast de verschillende teams nog veel andere partijen zijn in de wijk, die belangrijk zijn voor de zorg aan kwetsbare gezinnen. Zo zijn er veldtafels voor de aanmelding bij maatschappelijke opvang, veiligheidshuizen, een aanpak voor multiprobleemgezinnen, Vangnet Volwassenen en de jeugdbeschermingketen. Ook voor deze partijen is het belangrijk om goed aangesloten te zijn op de teams in de wijken die zich richten op de zorg aan kwetsbare jeugdigen en gezinnen. Professionals ervaren de nieuwe infrastructuur als complex en hebben op dit moment nog moeite met het vinden van de juiste routes, bijvoorbeeld als zij zorgen hebben over een gezin. Omdat de kinderen in deze gezinnen risico's lopen als gevolg van de problematiek van de ouders, is het noodzakelijk dat er een goede aansluiting is tussen volwassenzorg en de zorg en ondersteuning van de kinderen. Deze koppeling is – behalve bij Samen DOEN – op dit moment nog onvoldoende aanwezig.

Ook wat betreft Veilig Thuis zien de inspecties nog knelpunten. In 3.1 is beschreven dat de professionals en de meldpunten huiselijk geweld en andere problematiek van ouders, zoals verslaving, psychiatrie en verstandelijke beperking, onvoldoende als risico's voor de kinderen in het gezin werden gewogen. Hetzelfde geldt voor problemen van ouders op het gebied van wonen, werk en inkomen. Ook na de decentralisaties heeft STJ zorgen dat problematiek van ouders onvoldoende wordt gezien als een risico voor de veiligheid van kinderen en dat het ontbreken van 'kindsignalen' doorslaggevend is in de toeleiding, beoordeling en besluitvorming van Veilig Thuis. STJ heeft de zorg dat ook nu nog crisissituaties geïsoleerd worden behandeld en dat patronen onvoldoende worden herkend. STJ benadrukt daarom dat patroonherkenning een belangrijk ontwikkelpunt is, ook na de transitie.

4. Op- en afschalen na crisis

Dit hoofdstuk beschrijft de knelpunten in de de op- en afschaling van de meldpunten in de periode na de crisissituaties. Tevens wordt ingegaan op de vraag hoe de geconstateerde knelpunten zich verhouden tot de wijze waarop de gemeentelijke taken zijn georganiseerd in het kader van de drie decentralisaties.

Onder opschaling verstaan de inspecties het toeleiden naar een zwaardere vorm van zorg en ondersteuning, bijvoorbeeld naar hulp onder drang of dwang. Onder afschaling verstaan de inspecties het toeleiden naar (reguliere) hulp in het vrijwillig kader.

De samenwerkende jeugdinspecties verwachten dat professionals gezinnen niet loslaten wanneer er sprake is van (ouder)problematiek die een risico vormt voor de kinderen. Het is belangrijk dat professionals hierbij ook aandacht hebben voor zorgmijndend gedrag van ouders. STJ verwacht van de betrokken professionals dat zij hun verantwoordelijkheid nemen voor het tot stand komen van passende hulp voor alle gezinsleden, zodat kinderen veilig kunnen opgroeien.

Verder vinden de samenwerkende jeugdinspecties het cruciaal dat betrokken professionals met gezinnen werken vanuit een gezamenlijk plan met zowel doelen voor ouders als kinderen, waarin onder andere helder is afgesproken welke professional de regie heeft, welke professional de verantwoordelijkheid heeft om het zicht te houden op de veiligheid van het kind en welke consequenties er zijn als één of meer gezinsleden de ingezette hulp beëindigen. Met deze kwetsbare gezinnen is het belangrijk dat duidelijk is dat het inzetten van vrijwillige hulp betekent dat deze niet vrijblijvend is en welke gevolgen het heeft als de hulp niet tot stand komt of als ouders de hulp beëindigen.

Tot slot verwachten de inspecties dat gezinnen worden toegeleid naar het gedwongen kader, als duidelijk is dat ouders geen passende hulp willen of kunnen aanvaarden en de veiligheid van de kinderen in gevaar is.

4.1 Bevindingen casuïstiek

Gezinnen / kinderen werden losgelaten

De samenwerkende jeugdinspecties constateren dat de betrokken professionals de (kinderen in de) gezinnen na de crisissituatie en de daarop volgende onderzoeken te snel weer loslieten, voordat er passende zorg was ingezet. De basiszorg (vanuit JGZ, huisarts) en eerder ingezette zorg en ondersteuning in de gezinnen bleef wel doorlopen, maar de inzet hiervan stond niet in verhouding tot de zorgen die professionals over het gezin hadden na de crisis. Meerdere malen leidde de constatering dát er hulp was in het gezin tot het afsluiten van het onderzoek door het meldpunt.

Hierbij beoordeelden de meldpunten en de betrokken professionals onvoldoende of de al aanwezige hulp ook passend was voor alle gezinsleden en of de ouders zich aan gemaakte afspraken hielden. Ook vond er geen goede beoordeling plaats of de aanwezige hulp leidde tot een voldoende veilige leefsituatie van de kinderen. De professionals rondom het gezin maakten onvoldoende concrete afspraken met het meldpunt over het zicht houden op de veiligheid van de kinderen en wie daarvoor de verantwoordelijkheid droeg. Professionals dachten bijvoorbeeld dat de verantwoordelijkheid hiervoor bij een andere partij was belegd, terwijl dit niet zo was. In de casussen kwam er nauwelijks gerichte hulp voor de kinderen in de thuissituatie tot stand na een crisis, bijvoorbeeld in de vorm van opvoedhulp.

Als het meldpunt constateerde dat er (extra) hulp nodig was voor een ouder vanwege zijn of haar problematiek, dan leidde dit niet tot toeleiding naar passende hulp wanneer ouders hier niet toe bereid waren. Zelfs na de herhaaldelijke constatering dat er hulp nodig was voor ouders, kwam er in een casus in het geheel geen hulp voor de ouders tot stand, waarop ouders niet werden gedwongen hulp te zoeken. Soms was bij het meldpunt al direct duidelijk dat ouders geen hulp voor zichzelf zouden zoeken, ondanks het advies hiertoe. Professionals hadden geen afspraken gemaakt over wanneer en hoe er moest worden opgeschaald als er geen hulp tot stand kwam. Ook waren de ouders niet gewezen op mogelijke consequenties van het weigeren van hulp.

Verschillende partijen zagen in het afsluiten door het AMK of Vangnet Jeugd een geruststelling: 'een autoriteit op het gebied van kindermishandeling heeft naar de zaak gekeken en geconstateerd dat er geen extra maatregelen hoeven te worden genomen'. Het afsluiten wekte bij deze professionals de verwachting dat er goed naar de veiligheid van de kinderen was gekeken en dat de situatie mogelijk zwak maar stabiel of onder controle was. Hierdoor kwam het voor dat juist het afsluiten van de casus bij het meldpunt leidde tot minder alertheid bij betrokken professionals, in plaats van de gewenste verhoogde alertheid. Soms kwam dit ook doordat de betrokken professionals bij ouders het idee hadden dat zij verder niets konden doen in relatie tot de kinderen, omdat zij een scherpe taakverdeling zagen tussen partijen op het gebied van jeugdhulp en partijen op het gebied van hulp aan volwassenen. In het algemeen valt op dat de betrokken professionals passief bleven na een crisis binnen een gezin. De crisis was opgelost, de ingezette hulp ging op min of meer dezelfde voet en onder dezelfde voorwaarden weer verder. De crisis had geen gevolgen voor de inhoud van de hulp of de zwaarte van de hulp.

In de werkwijze van AMK en Vangnet Jeugd was vastgelegd dat er nametingmomenten of rappels moesten plaatsvinden nadat zij een onderzoek hadden uitgevoerd naar een melding. Bij Vangnet Jeugd hoorde er na zes weken een nametingmoment plaats te vinden, waarbij moest worden gecheckt of de afgesproken hulp was ingezet. Het protocol van het AMK schreef voor dat na drie maanden een rappel werd uitgevoerd bij professionals rondom het gezin. In de praktijk ziet STJ dat de meldpunten deze nametingmomenten en rappels niet consequent uitvoerden. Bij Vangnet Jeugd waren de nametingmomenten niet of nauwelijks terug te zien in de dossiers. Bij de casussen waar het AMK was betrokken heeft geen rappel plaatsgevonden, of vond het rappel veel later dan drie maanden na het afsluiten van het onderzoek plaats.

Geen gezamenlijk, samenhangend plan

Voor geen van de gezinnen kwam het noch vóór, noch na de verschillende crisissituaties tot het maken van een gezamenlijk plan om zicht te houden op de veiligheid van de kinderen en om de veiligheid zo goed als mogelijk te borgen.

Bij alle gezinnen bleven professionals betrokken na het afsluiten van een melding door het meldpunt. Soms waren dit alleen professionals vanuit de basisvoorzieningen (huisarts, onderwijs, JGZ), maar soms ook vanuit bijvoorbeeld de (volwassenen)zorg of het sociaal domein. Deze professionals hadden vrijwel nooit onderling overleg met elkaar om afspraken te maken over rollen, verantwoordelijkheden en de noodzakelijke zorg en ondersteuning aan het gezin. Geen van de professionals had de rol van regisseur met de bijbehorende bevoegdheden. Geen van de professionals rondom de gezinnen beschikte over alle relevante informatie. Zowel de informatie over de gezinnen als over de verleende hulpverlening was hierdoor gefragmenteerd. Geen enkele partij had of nam voldoende verantwoordelijkheid voor de veiligheid van de kinderen in de gezinnen.

Er kwam in het vrijwillig kader, bij deze gezinnen met meervoudige problematiek, dus geen samenhangende hulp tot stand volgens de principes één gezin, één plan, één regisseur. Het ontbreken van een gezamenlijk veiligheidsplan en van regie droeg er in de onderzochte casussen aan bij dat er telkens opnieuw crisissituaties konden ontstaan, waarop vervolgens incidentgericht werd gehandeld.

Gezinnen kwamen niet in beeld in het drang- en dwangkader en Samen DOEN

De problematiek van de gezinnen deed zich op een groot aantal leefgebieden voor, de ouders waren allemaal op bepaalde gebieden zorgmijndend en er was gevaar voor de veilige ontwikkeling van de kinderen. De samenwerkende inspecties verwachtten dat bij een dergelijke combinatie van factoren desnoods zorg en ondersteuning onder drang of dwang zou worden ingezet. Voor geen van de kinderen in de gezinnen kwam het echter tot een ondertoezichtstelling. Ook werd er geen drang ingezet om tot passende hulp voor de kinderen en ouders te komen.⁹ Geen van de 18 onderzoeken door de meldpunten heeft geleid tot een verzoek tot onderzoek bij de Raad voor de Kinderbescherming. Ook is niet gebruik gemaakt van andere kaders om drang of dwang toe te passen, bijvoorbeeld een gedwongen opname van de ouder in de GGZ¹⁰.

Ook valt op dat slechts één gezin bij Samen DOEN werd aangemeld door een bij het gezin betrokken professional, terwijl voor alle gezinnen geldt dat zij, gezien hun meervoudige problematiek, wel tot de doelgroep van Samen DOEN behoorden. Het gezin dat wel werd aangemeld besloot na de intake af te zien van het aanbod van Samen DOEN. Betrokken professionals hadden geen afspraken met elkaar en het gezin gemaakt over de gevolgen van het voortijdig afhaken.

⁹ Dit betreft de periode die STJ heeft onderzocht. In drie casussen is er inmiddels wel bemoeienis van een gecertificeerde instelling.

¹⁰ Wet Bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen: Als iemand een gevaar vormt voor zichzelf of zijn omgeving kan hij of zij gedwongen worden opgenomen in een psychiatrische instelling (GGZ-instelling).

4.2 Op- en afschalen na de transitie

Positieve ontwikkelingen

Doelstelling van Samen DOEN is gezinnen met meervoudige problemen die beperkt of niet zelfredzaam zijn, zoals de kwetsbare gezinnen in de onderzochte casussen, te ondersteunen. Samen DOEN voert regie en werkt volgens het principe van één gezin, één plan. Dankzij de inzet van gezinsmanagers van Jeugdbescherming Regio Amsterdam in het team, zijn er mogelijkheden om gebruik te maken van hun expertise en waar nodig op te schalen naar het drang- en dwangkader. Samen DOEN heeft daarmee een belangrijke rol bij het sneller opschalen in crisissituaties, en kan na een crisissituatie ook passende (na)zorg bieden (afschalen). De samenwerkende jeugdinspecties vinden het een positieve ontwikkeling dat er na de transitie een domeinoverstijgende partij is die gedurende een langere periode zorg en ondersteuning aan een gezin kan bieden en zicht houdt op meerdere leefgebieden en die een goede verbinding heeft met alle domeinen. Als een gezin weer in voldoende mate zelfredzaam is kan Samen DOEN de hulp aan gezinnen nog weer verder afschalen, bijvoorbeeld naar een OKT.

Structurele knelpunten

De samenwerkende inspecties zien enkele knelpunten rondom het op- en afschalen.

Een zorgpunt betreft het afschalen nadat een crisissituatie is gemeld bij Veilig Thuis. Na het ontvangen van een melding voert Veilig Thuis een beoordeling van de melding uit (triage). Bij de triage zijn verschillende uitkomsten mogelijk. De melding kan ten eerste als spoed worden geduid. Dan gaat het interventieteam van Veilig Thuis direct naar het gezin om de situatie in kaart te brengen en de benodigde hulp in gang te zetten. De melding kan ook beoordeeld worden als 'nader te onderzoeken', dan start Veilig Thuis een onderzoek. Ten derde is er de mogelijkheid dat de melding direct kan worden overgedragen aan bijvoorbeeld een actieve gezinsmanager van JBRA of andere actieve hulpverleners in het gezin, zoals een casusregisseur van Samen DOEN of een ouder- en kindadviseur uit het OKT.

Als Veilig Thuis besluit om een melding (direct of na onderzoek) door te zetten naar vrijwillige hulp, zoals naar het OKT of naar Samen DOEN, maar ook naar bijvoorbeeld specialistische hulp, dan is het belangrijk dat voor alle professionals helder is onder welke omstandigheden en voorwaarden de afschaling plaatsvindt. Afschalen kan alleen mits Veilig Thuis zorgvuldig overdraagt, bijvoorbeeld aan de regisseur die verantwoordelijk is voor de totstandkoming van en regie op de zorg en ondersteuning aan het gezin. Dit houdt onder meer in dat de verwachtingen expliciet duidelijk worden gemaakt en dat Veilig Thuis, betrokken zorg- en hulpverleners en het gezin gezamenlijk duidelijke afspraken maken en vastleggen in een plan om de veiligheid van kinderen te borgen, onder andere over wie de regie voert. Daarnaast is afschalen alleen mogelijk als ouders mee willen werken en betrokkenen met elkaar helder hebben 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.

Voor (kwetsbare) gezinnen met meervoudige problemen is het belangrijk dat er een regisseur is die doorpakt en die als het nodig is, gezinnen niet loslaat. Dat geldt ook voor gezinnen die vrijwillig zorg en ondersteuning accepteren. In 2014 bestond de aanpak Samen DOEN al, echter geen van de gezinnen heeft ondersteuning van Samen DOEN ontvangen. Zoals in hoofdstuk 3.2 is genoemd, is één gezin aangemeld bij Samen DOEN. Het gezin haakte echter al vrij snel af, waardoor de hulp voor de diverse problemen in het gezin niet tot stand is gekomen. Dit knelpunt is ook in de nieuwe situatie reëel. Veel van de gezinnen die bij Samen DOEN worden aangemeld (ongeveer de helft), haken ook nu nog direct of kort na aanvang af. In die gevallen is er voor Samen DOEN niet altijd voldoende houvast om een melding te doen bij Veilig THUIS of een zaak door te zetten naar JBRA, omdat Samen DOEN op dat moment onvoldoende informatie heeft over het gezin. Het is daarom belangrijk dat de professional die het gezin heeft aangemeld goede afspraken maakt met Samen DOEN over hoe te handelen wanneer de noodzakelijke hulp niet of onvoldoende tot stand komt. STJ vindt het een belangrijk punt dat kwetsbare gezinnen op zo'n moment niet los worden gelaten. Als gezinnen de hulp in het vrijwillige kader afhouden dan kan de inzet van drang of dwang noodzakelijk zijn om de veiligheid van kinderen te borgen.

STJ vindt het zorgelijk dat in de onderzochte casussen geen drang en dwang is ingezet. Het risico bestaat dat ook in de nieuwe situatie kwetsbare gezinnen, die in meer of mindere mate zorgmijndend zijn, te lang hulp in het vrijwillige kader wordt aangeboden, met tussenliggende perioden waarin hulp wordt afgehouden. Onderliggende problematiek en de uitingen hiervan (waaronder huiselijk geweld) blijft hiermee onderbelicht en wordt niet structureel maar incidentgericht aangepakt.

5. Oordeel en verbeterpunten

Dit rapport geeft een aantal knelpunten in de samenwerking en afstemming tussen organisaties rondom de zorg en ondersteuning aan kwetsbare gezinnen in Amsterdam weer. Deze knelpunten hebben de samenwerkende jeugdinspecties gebaseerd op de rode draden uit vier casuïsonderzoeken en gelegd op de situatie na de transities per 1-1-2015.

Dit hoofdstuk start met het oordeel van de samenwerkende inspecties over de samenwerking en afstemming tussen organisaties voor het borgen van de veiligheid van kinderen in de vier casussen. Hoewel de situatie na de transities in Amsterdam is veranderd, concludeert STJ dat de geconstateerde knelpunten uit de casuïstiek ook na 1 januari 2015 grotendeels aanwezig zijn. Na de onderbouwing van het oordeel in hoofdstuk 5.2 volgen de noodzakelijke verbeterpunten en het vervolgtraject in respectievelijk hoofdstuk 5.3 en 5.4.

De samenwerkende inspecties benadrukken dat het oordeel dat zij hieronder geven over de verleende zorg en ondersteuning geen veroordeling betreft van de inzet van de individuele professionals, verbonden aan deze gezinnen. Die professionals hebben hun werk gedaan met betrokkenheid en professionaliteit. Het was in voorgaande jaren niet gebruikelijk dat partijen in het vrijwillig kader gezamenlijk een veiligheidsanalyse maakten voor dit soort kwetsbare gezinnen, afspraken maakten met elkaar en met het gezin over de in te zetten zorg en ondersteuning en de gevolgen van voortijdige beëindiging.

5.1 Oordeel

De samenwerkende inspecties hebben de samenwerking en afstemming tussen organisaties voor het borgen van de veiligheid van kinderen in vier casussen onderzocht. Het oordeel van de samenwerkende inspecties heeft betrekking op gevonden knelpunten in de onderzochte casussen. De samenwerkende inspecties komen tot het volgende oordeel:

- De professionals en meldpunten hebben de problematiek van ouders onvoldoende geduid als veiligheidsrisico voor de kinderen;
- De kwaliteit van de veiligheidsanalyse die het AMK en Vangnet Jeugd in deze casussen uitvoerden was onvoldoende;
- De kwaliteit van de op- en afschaling na crisissituaties was ontoereikend.

Na de transities is in Amsterdam een nieuwe situatie ontstaan waarbinnen kwetsbare gezinnen zorg en ondersteuning ontvangen. De inspecties zien hierin een aantal positieve ontwikkelingen. De gemeente heeft met de OKT's, wijkzorgnetwerken, activeringsteams en Samen DOEN teams een goede basisstructuur opgezet voor zorg aan kinderen en gezinnen in de wijken. Ook de integratie van de verschillende meldpunten in één organisatie, Veilig Thuis, is een goede ontwikkeling. Hierdoor is er één meldpunt gekomen waar professionals en burgers hun zorgen en signalen over huiselijk geweld en kindermishandeling kunnen melden, en om advies of om een consult kunnen

vragen. Daarnaast is de aanwezigheid van een domeinoverstijgende partij als Samen DOEN in de wijk positief. Samen DOEN voert regie, werkt volgens het principe van één gezin, één plan en heeft goede verbindingen met alle domeinen.

Deze nieuwe situatie is echter geen garantie dat de knelpunten die de inspecties hebben geconstateerd na de transities zijn weggenomen. STJ constateert dat kwetsbare gezinnen, zoals onderzocht in de casuïstiek, ook nu nog het risico lopen geen samenhangende hulp te ontvangen die leidt tot het wegnemen van de veiligheidsrisico's van de kinderen. Kwetsbare gezinnen lopen het risico telkens te worden losgelaten, tot het moment dat zich een nieuwe crisis voordoet. De gesignaleerde knelpunten uit de casuïstiek blijven ook na de transities grotendeels bestaan.

5.2 Onderbouwing van het oordeel

De samenwerkende inspecties hebben in de samenwerking en afstemming tussen organisaties rondom de zorg en ondersteuning aan kwetsbare gezinnen in Amsterdam de volgende knelpunten gevonden.

Het duiden van de problematiek van ouders als veiligheidsrisico voor kinderen

De betrokken professionals hebben de chronische problematiek van ouders en de patronen (agressie, zorgmijding en chroniciteit van de problematiek) binnen de gezinnen onvoldoende in verband gebracht met risico's voor de kinderen in de gezinnen. Hulp- en zorgverleners van de ouder(s) hadden een sterke focus op de zorg en ondersteuning van hun cliënt. De vraag wat de problematiek van de ouder(s) mogelijk betekende voor de veiligheid van de kinderen is onvoldoende gezien en/of expliciet gemaakt. Deze expliciete afweging over de veiligheid van kinderen in gezinnen verwachten de inspecties ook van de meldpunten en de andere professionals rondom het gezin. Echter, ook zij hebben op verschillende momenten de problematiek van de ouder(s) en de patronen binnen de gezinnen onvoldoende geïdentificeerd en/of geëxpliciteerd als veiligheidsrisico voor de kinderen.

De gekozen inrichting van het zorglandschap na 1 januari 2015 is voor dit knelpunt op zichzelf geen oplossing. De inspecties zijn dan ook bezorgd dat na de transities ernstige signalen (waaronder huiselijk geweld), die samenhangen met chronische, complexe ouderproblematiek, niet doorslaggevend zijn voor het inschatten van de veiligheidsrisico's voor kinderen en het bepalen van de noodzakelijke hulp. Daarbij zijn de gezinnen waar de ouderproblematiek het grootste risico voor de kinderen vormt ook na de transities nog onvoldoende in beeld. Zeker de zorgmijdende gezinnen zullen in veel gevallen niet zelf om hulp en ondersteuning vragen bij het OKT of Samen DOEN. Dit vraagt dan ook om extra alertheid en proactiviteit van de teams in de wijk, de (volwassen)zorg, de (jeugd)hulp, de politie en van partijen in het sociaal domein (op het gebied van woningbouw, schuldhulp en werk en inkomen) om zicht te krijgen op kwetsbare gezinnen waar de problematiek van ouders een (mogelijk) veiligheidsrisico voor kinderen vormt.

De kwaliteit van de veiligheidsanalyses

Ook al was er in de casussen sprake van aanhoudende zorgelijke signalen zoals huiselijk geweld mede als gevolg van onderliggende chronische ouderproblematiek, de conclusies van de meldpunten waren voornamelijk gebaseerd op (de afwezigheid van) kindsignalen. Huiselijk geweld werd niet zonder meer als kindermishandeling bestempeld en de meldpunten gingen vooral op zoek naar kindsignalen. De kinderen in de casussen lieten geen of nauwelijks signalen van mishandeling of verwaarlozing zien, waardoor huisartsen, JGZ en scholen aangaven bij de meldpunten geen zorgen te hebben. In de casuïstiek bleek verder dat de informatie van partijen die meer zicht hadden op de thuissituatie minder van invloed was op de conclusies van de meldpunten dan informatie van de JGZ, scholen en huisartsen. Ook werden hulp- en zorgverleners aan ouders (zoals de GGZ), partijen uit het sociaal domein en de politie (vaak melder in crisissituaties) niet of nauwelijks als informanten benaderd. De samenwerkende inspecties komen dan ook tot de conclusie dat de kwaliteit van de veiligheidsanalyses door het AMK en Vangnet Jeugd in de onderzochte casussen onvoldoende was.

De samenwerkende inspecties zien de integratie van de verschillende meldpunten als een goede ontwikkeling. Maar ook nu hebben de inspecties nog zorgen over de kwaliteit van de veiligheidsanalyse door Veilig Thuis voor wat betreft de selectie van de juiste bronnen in het onderzoek, het bevragen van de bronnen op de risico's die de problematiek van ouders met zich meebrengen en voor wat betreft het herkennen van patronen.

De kwaliteit van de op- en afschaling na crisissituaties

De samenwerkende inspecties constateren dat in de onderzochte casuïstiek geen samenhangende hulp in deze kwetsbare gezinnen is ingezet volgens de principes van één gezin, één plan, één regisseur. De ouders en kinderen in de casuïstiek ontvingen onvoldoende de zorg en ondersteuning die in verhouding stond tot de crisissituaties en de onderliggende meervoudige problematiek van het gezin. Slechts één van de gezinnen is aangemeld bij Samen DOEN, terwijl ook de andere gezinnen gezien hun meervoudige problematiek en beperkte zelfredzaamheid tot de doelgroep van Samen DOEN behoren. Ook is voor geen van de gezinnen zorg en ondersteuning in een drang- of dwangkader ingezet.

Verwachtingen over rollen en verantwoordelijkheden van professionals na een crisissituatie werden onvoldoende expliciet gemaakt. Verschillende professionals namen ook zelf weinig verantwoordelijkheid in het afwegen van de veiligheidsrisico's voor de kinderen. Zij trokken zich terug op hun eigen expertise, dachten dat anderen verantwoordelijk waren voor de veiligheid van de kinderen of dachten dat de situatie onder controle was omdat het onderzoek van het meldpunt leidde tot hulp in het vrijwillige kader. Ook werden geen afspraken gemaakt over wanneer en hoe opgeschaald moest worden als geen hulp tot stand kwam. Het ontbreken van een gezamenlijk (veiligheids)plan en van regie heeft volgens de samenwerkende inspecties bijgedragen aan het telkens opnieuw ontstaan van crisissituaties, waarop vervolgens incidentgericht door de partijen werd gehandeld.

De samenwerkende inspecties vinden dat ook na de transitie de op- en afscaling na een crisissituatie nog onvoldoende is geregeld, juist voor gezinnen waarin de problemen van de ouders risico's vormen voor de kinderen en waarbij de ouders in meer of mindere mate zorgmijddend zijn. Bij kwetsbare gezinnen met problemen op meerdere leefgebieden is na de transitie niet gegarandeerd dat er onder verantwoordelijkheid van één regisseur één gezamenlijk plan tot stand komt, waar de problematiek van deze gezinnen wel om vraagt. Een kindbeschermingsmaatregel of opscaling naar het drangkader zien partijen niet altijd als een meerwaarde. Echter, op het moment dat Veilig Thuis afscaling naar hulp in het vrijwillig kader verantwoord vindt, is het noodzakelijk dat zorgvuldig wordt overgedragen aan bijvoorbeeld een regisseur die verantwoordelijk is voor de totstandkoming van samenhangende hulp voor het gezin. Gezamenlijk met de betrokken zorg- en hulpverleners en het gezin moeten vervolgens duidelijke afspraken gemaakt worden om de veiligheid van kinderen te borgen. Hiertoe behoren ook de afspraken over de gevolgen van het niet accepteren van hulp of het vroegtijdig beëindigen van hulp door ouders en de monitoring vanuit Veilig Thuis. Ook in de nieuwe situatie zien de samenwerkende jeugdinspecties het risico dat hulp wordt afgesloten wanneer een ouder afhaakt, zonder dat hieraan voorwaarden zijn gesteld.

Daarnaast maken de samenwerkende inspecties zich zorgen dat ook na de transitie de groep kwetsbare, zorgmijdende gezinnen met problemen op meerdere leefgebieden niet (meteen) in beeld komt bij de partijen die regie op de zorg en ondersteuning kunnen voeren, zoals bijvoorbeeld Samen DOEN of een gecertificeerde instelling. Dit soort gezinnen ontvangt wel zorg en ondersteuning vanuit basisvoorzieningen en mogelijk vanuit één of meer instellingen voor volwassenenzorg. In het zorglandschap na de transitie komen de verbindingen tussen de voorzieningen die veelal bij volwassenen betrokken zijn (zoals de huisarts en instellingen voor volwassenenzorg) en de regievoerende partijen nog onvoldoende tot stand.

5.3 Verbeterpunten

De gezinnen waarvan de samenwerkende jeugdinspecties de zorg en ondersteuning hebben onderzocht, zijn allemaal pas na een eerste crisis in beeld gekomen. Ook na de transitie is niet uit te sluiten dat er kwetsbare, zorgmijdende gezinnen blijven die pas na een crisis in beeld komen bij het meldpunt Veilig Thuis of bij andere professionals. Dat komt omdat deze gezinnen niet snel zelf hulp zoeken voor hun problemen, dus vóórdat het tot een escalatie komt.

De inspecties vinden het de opdracht van Veilig Thuis en overige betrokken professionals te voorkomen dat er na een eerste crisis een tweede crisis of escalatie volgt. Een goed onderzoek, met een goede veiligheidsanalyse en het organiseren van de noodzakelijke en passende hulp voor alle gezinsleden helpt een nieuwe escalatie te voorkomen. STJ komt daarom tot de volgende verbeterpunten voor gemeente, instellingen en betrokken professionals.

Verbeterpunten op het gebied van het duiden van de problematiek van ouders als veiligheidsrisico voor kinderen

- Zorg ervoor dat alle professionals (inclusief professionals uit het sociaal domein) die met volwassenen te maken hebben de problemen van ouders als potentiële risico's voor kinderen kunnen duiden, hier een inschatting van kunnen maken en handelen bij (mogelijke) veiligheidsrisico's. Zie er op toe dat professionals op de juiste momenten de Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling (inclusief kindcheck) doorlopen.
- Investeer op de korte termijn in een betere aansluiting en samenwerking van de domeinen die met volwassenen te maken hebben op de zorgstructuur in de wijken. Zorg daarbij ook voor een betere aansluiting en samenwerking van de verschillende teams binnen een wijk en maak voor de professionals het nieuwe jeugd(zorg)landschap en hun rol hierin inzichtelijk.
- Zorg ervoor dat professionals in OKT's en Samen DOEN teams goed in staat zijn om 'de vraag achter de vraag' te vinden en een goede inschatting maken wat er nodig is, zodat zorgmijdende gezinnen met problemen op meerdere leefgebieden eerder in beeld komen.

Verbeterpunten op het gebied van de veiligheidsanalyses

- Ga na en verbeter waar nodig de kennis, kunde en werkwijze van Veilig Thuis aan de hand van de knelpunten die de samenwerkende inspecties in dit rapport hebben geconstateerd over de selectie van de juiste bronnen, het bevragen van deze bronnen op de risico's die de problematiek van ouders met zich meebrengt en het herkennen van patronen.
- Alle professionals en organisaties in Amsterdam onderschrijven dat getuige zijn van huiselijk geweld een vorm van kindermishandeling is. Toch werd het huiselijk geweld in de casuïstiek niet altijd bestempeld als kindermishandeling. De meldpunten gingen vooral op zoek naar kindsignalen en wogen het huiselijk geweld onvoldoende mee als (mogelijk) veiligheidsrisico voor kinderen. Ga op zoek naar verklaringen voor het structurele knelpunt dat de conclusies van professionals over de in te zetten hulp in een gezin voornamelijk gebaseerd zijn op (de afwezigheid van) kindsignalen. Sluit hierbij aan op de al in gang gezette activiteiten als onderdeel van het meerjarig beleidskader Regioaanpak huiselijk geweld en kindermishandeling: "Op weg naar duurzame veiligheid".

Verbeterpunten op het gebied van op- en afschalen na crisis

- Zorg dat kwetsbare gezinnen na een crisissituatie op de juiste plek terechtkomen. Gebruik daarbij de opschalingsmogelijkheden naar het drang- en dwangkader zoals uitgevoerd door de gecertificeerde instellingen. Kijk ook naar andere (wettelijke) mogelijkheden om drang en dwang toe te passen. Bijvoorbeeld als gevaar dreigt vanuit de psychiatrische- of verslavingsproblematiek van de ouder kan ook een dwang en drang kader vanuit de psychiatrie helpen een gezin beter in zicht en zorg te krijgen.

- Zorg ervoor dat als Veilig Thuis besluit dat na crisissituaties hulp in het vrijwillige kader voor kwetsbare gezinnen verantwoord is, er altijd een gezamenlijk plan voor het gezin tot stand komt met passende hulp voor alle gezinsleden en dat er een regisseur voor het gezin en de betrokken professionals is (één gezin, één plan, één regisseur). Regisseurs dienen over de bijbehorende competenties en bevoegdheden te beschikken, zoals doorzettingmacht en de mogelijkheid om op te schalen. Een handreiking over welke informatie wanneer en op welke moment tussen partijen mag worden gewisseld om te komen tot het gezamenlijke plan en de uitvoering ervan is wenselijk.
- Maak per casus duidelijke afspraken welke professional verantwoordelijk is voor de veiligheid van de kinderen en wat de rol van andere partijen (inclusief ouders) hierin is. Maak daarbij duidelijk aan het gezin en aan andere professionals die betrokken zijn bij het gezin wat de verwachtingen zijn. Check of afspraken die met het gezin en met andere professionals zijn gemaakt door alle partijen hetzelfde zijn begrepen en ga na of verwachtingen/afspraken ook daadwerkelijk zijn nagekomen.
- Spreek af dat het beëindigen van de hulp aan kwetsbare gezinnen, zonder dat de veiligheidssituatie voor de kinderen aantoonbaar is verbeterd, geen optie is. Vrijwillige hulp kan na geconstateerde veiligheidsrisico's voor de kinderen in kwetsbare gezinnen niet vrijblijvend zijn. Betrokken professionals hebben hierin een signalerende functie, zij mogen zich dan niet op hun eigen expertise terugtrekken als een gezin passende hulp afhoudt of afsluit.

Bij het benoemen van bovenstaande verbeterpunten realiseren de inspecties zich dat, ook als partijen in deze casus anders hadden gehandeld, het onzeker is of de calamiteiten voorkomen hadden kunnen worden. Ook het doorvoeren van verbeteringen is geen garantie dat dergelijke gebeurtenissen zich niet meer voordoen. Dit laat onverlet dat organisaties en professionals die hulp en ondersteuning aan deze gezinnen hebben geboden, moeten verbeteren om het risico op dergelijke calamiteiten in de toekomst te verkleinen.

5.4 Vervolg

Gedurende het onderzoek hebben de inspecties gezien dat instellingen zelf al maatregelen hebben getroffen om de zorg en ondersteuning aan kwetsbare gezinnen te verbeteren. Ook in de leerbijeenkomst heeft STJ de bereidheid gezien van betrokken partijen en de gemeente om te leren van deze calamiteiten. Dit leidt ertoe dat de inspecties het vertrouwen hebben dat de partijen en de gemeente Amsterdam zich zullen inspannen om ook de in deze rapportage genoemde verbeterpunten op te pakken. STJ vraagt de partijen in de gemeente Amsterdam verbeteringen in gang te zetten om genoemde knelpunten weg te nemen en de veiligheid van kinderen beter te borgen. De samenwerkende inspecties zullen het ingezette verbetertraject gedurende een jaar volgen om te zien hoe de gemeente en de betrokken organisaties de geconstateerde knelpunten

aanpakken en de aanbevelingen doorvoeren. Ook de sectorale inspecties zullen de komende tijd in hun toezicht op organisaties in Amsterdam de voor hun toezicht relevante conclusies en aanbevelingen van dit onderzoek meenemen. In het kader van het geprogrammeerde toezicht gaat het dan om het toezicht door de inspecties op het meldpunt Veilig Thuis (IJZ, en IGZ), op de kwaliteit van de jeugdhulp geboden in wijkteams (IJZ en IGZ), op de invoering en gebruik van de meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling (IJZ, IGZ, IVenJ en IvhO) en het toezicht op de Jeugdgezondheidszorg (IGZ).¹¹

¹¹ Zie het Jaarwerkprogramma Toezicht Jeugd 2015 (<http://inspectiejeugdzorg.nl/jaarwerkprogramma2015/>)

Bijlage 1: Overzicht van betrokken organisaties in STJ-onderzoek

- AMK/Jeugdbescherming Regio Amsterdam
- Basisschool het Klaverblad
- Brede School De Spaarndammerhout
- Gemeente Amsterdam
- Gezondheidscentrum Venserpolder
- GGD Jeugdgezondheidszorg
- GGD Vangnet Advies
- GGD Vangnet Jeugd
- GGD Voorzorg
- Heliomare
- Huisartsenpraktijk Spaarndammerbuurt
- HVO Querido
- MEE Amstel en Zaan
- Mentrum
- Ouder- en Kindteams
- Peuterspeelzaal Kofi Ne Amma
- Politie Amsterdam
- Stichting Amsterdamse Gezondheidscentra (SAG) jeugdgezondheidszorg
- Samen DOEN
- SEIN
- Stichting Timon
- Veilig Thuis

Bijlage 2: Toetsingskader Stelseltoezicht Jeugd

Bij het toezicht staan de resultaten voor jeugdigen en gezinnen centraal. De samenwerkende jeugdinspecties onderzoeken welke resultaten zorg en ondersteuning behalen en hoe de wijze waarop deze resultaten behaald worden, geborgd is.

Thema	Criteria <i>Wanneer is het goed?</i>	Indicatoren <i>Waaraan kun je dat zien?</i>	Ratio <i>Waarom is dit belangrijk?</i>
Jeugdigen in beeld	Als jeugdigen en gezinnen zorg en/of ondersteuning nodig hebben, wordt dit gesignaleerd.	<ul style="list-style-type: none"> - Er is zicht op de doelgroep. - De toegang tot zorg en ondersteuning is laagdrempelig. - Er wordt gekeken naar de draagkracht en risico's in het gehele gezin en het sociale netwerk. 	Om preventie, vroegsignalering en effectieve zorg en ondersteuning mogelijk te maken is kennis nodig van de doelgroep in zijn algemeenheid en specifiek van de risico's en draagkracht van een gezin. Jeugdigen en gezinnen die zelf hulp zoeken moeten tijdig een professional vinden die met hen meedenkt.
	Jeugdigen/gezinnen die zorg en ondersteuning nodig hebben, worden adequaat naar zorg en ondersteuning toegeleid.	<ul style="list-style-type: none"> - Het bepalen van de zorg en ondersteuningsbehoefte gebeurt in interactie met de jeugdige/het gezin. Waar nodig worden andere partijen betrokken. - De afweging voor en de prioritering van de inzet van zorg en ondersteuning wordt gebaseerd op de problematiek van het gehele gezin. - Stagnaties in de toeleiding worden gesignaleerd en waar mogelijk verholpen of er wordt een passend alternatief ingezet. 	Een adequate toeleiding is van belang voor het krijgen van passende zorg en ondersteuning. Als de toeleiding niet passend plaatsvindt, is dit een risico voor stagnatie en eventueel verergering van de problematiek. Om maatwerk te kunnen leveren is het belangrijk dat er integraal naar de zorg en ondersteuningsbehoefte wordt gekeken en dat er wordt gekeken welk aanbod daarbij past. Hiervoor is kennis van het beschikbare aanbod onontbeerlijk.
	De veiligheid van jeugdigen/gezinnen in de signalering en toeleiding naar zorg en ondersteuning is geborgd.	<ul style="list-style-type: none"> - Risico's en signalen met betrekking tot de veiligheid van jeugdigen/gezinnen worden systematisch ingeschat. - In het belang van de veiligheid van de jeugdige/het gezin worden signalen gedeeld. - Signalen van zorgmijding komen zo snel mogelijk in beeld. - In het belang van de veiligheid van de jeugdige is duidelijk wie betrokken blijft bij de jeugdige/het gezin tijdens de toeleiding 	Jeugdigen en gezinnen hebben er belang bij dat signalen in een zo vroeg mogelijk stadium worden gezien en waar nodig worden gedeeld. Delen van signalen vereist de toestemming van de jeugdige/het gezin tenzij het om een veiligheidsrisico gaat. De veronderstelling is dat als signalen integraal worden bekeken, de behoefte aan de zorg en ondersteuning beter kan worden ingeschat. Om de veiligheid van jeugdigen te borgen worden jeugdigen en gezinnen niet losgelaten tot de zorg en ondersteuning is gestart en wordt waar nodig een risicoanalyse uitgevoerd. Zorgmijders zijn hierbij een specifieke aandachtsgroep.

Thema	Criteria <i>Wanneer is het goed?</i>	Indicatoren <i>Waarom kun je dat zien?</i>	Ratio <i>Waarom is dit belangrijk?</i>
Jeugdigen in zorg	Jeugdigen/gezinnen staan centraal in zorg en ondersteuning	<ul style="list-style-type: none"> - Zorg en ondersteuning sluit aan bij de behoeften en mogelijkheden van de jeugdige/het gezin en het sociale netwerk. - De jeugdige/het gezin hebben waar mogelijk invloed op de zorg en ondersteuning. 	De eigen kracht van jeugdigen en gezinnen is het vertrekpunt voor passende zorg en ondersteuning. De geboden zorg en ondersteuning komt tot stand in interactie en samenwerking tussen jeugdigen, gezinnen en professionals. Door jeugdigen, gezinnen en hun netwerk zoveel mogelijk bij de zorg en ondersteuning te betrekken en hun eigen ideeën en mogelijkheden te benutten, wordt draagvlak gecreëerd en is de zorg en ondersteuning effectiever.
	Zorg en ondersteuning aan jeugdigen/gezinnen wordt in samenhang geboden.	<ul style="list-style-type: none"> - Zorg en ondersteuning wordt afgestemd op de problematiek van het gehele gezin, volgens het principe 1 gezin 1 plan. - Gezinnen worden in staat gesteld om de regie over de zorg en ondersteuning zo mogelijk zelf te voeren. - Er wordt een inschatting gemaakt of gezinnen deze regie ook daadwerkelijk kunnen realiseren of dat hier ondersteuning bij nodig is. - Bij meervoudige problematiek is er één regisseur die zorgt voor samenhangende zorg en ondersteuning. - Informatie over het verloop van de zorg en ondersteuning wordt gedeeld in samenspraak met het gezin. 	<p>Om effectieve zorg en ondersteuning te kunnen bieden, is het van belang dat er rekening wordt gehouden met alle problemen van alle gezinsleden. Hulpverlening aan ouders en hulpverlening aan jeugdigen moet zo goed als mogelijk op elkaar worden afgestemd.</p> <p>Als er meerdere partijen bij een jeugdige/gezin betrokken zijn is het belangrijk dat er optimaal wordt samengewerkt. Dit betekent dat het voor iedere betrokkene duidelijk moet zijn wie wat wanneer doet in het gezin. Als de zorg en ondersteuning niet op elkaar wordt afgestemd bestaat het risico dat betrokkenen langs elkaar heen werken of elkaar tegenwerken. Bijvoorbeeld bij jeugdigen in de strafrechtketen is het van belang dat zorg en ondersteuning in samenhang wordt geboden zodat deze jeugdigen maatschappelijk goed terecht komen.</p> <p>Een regisseur dient een aantal professionele kenmerken te hebben, zoals de verantwoordelijkheid voor de totstandkoming van een integraal en samenhangend plan en de uitvoering daarvan. Daarbij dient de regisseur te beschikken over doorzettingmacht en opschalingmogelijkheden.</p> <p>Informatiedeling is een voorwaarde voor samenwerking. Ook hier geldt dat voor het delen van informatie toestemming van de jeugdige/het gezin vereist is, tenzij het gaat om een veiligheidsrisico.</p>

Thema	Criteria <i>Wanneer is het goed?</i>	Indicatoren <i>Waarom kun je dat zien?</i>	Ratio <i>Waarom is dit belangrijk?</i>
Vervolg 'Jeugdigen in zorg'	Er is continuïteit in de zorg en ondersteuning aan jeugdigen/gezinnen.	<ul style="list-style-type: none"> - Gezinnen worden in staat gesteld om de continuïteit van hun zorg zo mogelijk zelf te organiseren. - Er wordt een inschatting gemaakt of gezinnen deze continuïteit ook daadwerkelijk kunnen realiseren of dat hier ondersteuning bij nodig is. - Een warme overdracht vindt plaats in samenspraak met het gezin. - Als een jeugdige/gezin van gedwongen zorg en ondersteuning overgaat naar vrijwillige zorg en ondersteuning zijn er afspraken over de continuïteit van zorg. - Stagnaties in de zorg en ondersteuning worden verholpen. Hiervoor is het van belang dat de doorzettingsmacht is geregeld, dat er continuïteit is van informatie en dat wachtlijsten worden voorkomen. 	<p>Jeugdigen en gezinnen hebben er belang bij dat de zorg en ondersteuning doorlopend is. Indien mogelijk is het wenselijk dat jeugdigen/gezinnen zelf stappen in hun zorgverleningsproces kunnen zetten. Het moet helder zijn welke acties het gezin zelf kan ondernemen en waar ondersteuning bij nodig is. Bij de overgang naar een andere vorm van zorg is het voor de continuïteit van zorg belangrijk dat er bij een overdracht wordt vastgesteld door overdragende partij dat de overdracht daadwerkelijk tot stand is gekomen bij de ontvangende partij (warme overdracht). Ook hier geldt dat voor het delen van informatie toestemming van de jeugdige/het gezin vereist is, tenzij het gaat om een veiligheidsrisico.</p> <p>Stagnaties kunnen effectieve zorg in de weg staan. Om stagnaties te kunnen voorkomen moet het helder zijn wie welke beslissing mag nemen. Ook is van belang dat geregeld is wie toegang heeft tot welke informatie en dat wachtlijsten worden voorkomen. De continuïteit van zorg is ook van belang bij partijen intern ivm ziekte verlof ed.</p>
	De zorg en ondersteuning aan jeugdigen/gezinnen is resultaatgericht.	<ul style="list-style-type: none"> - Doelen van de zorg en ondersteuning zijn concreet en gericht op effecten. - Er wordt systematisch geëvalueerd of de zorg en ondersteuning in een gezin de gestelde doelen behaald. Zo nodig worden doelen bijgesteld en wordt naar alternatieven gezocht om de gewenste resultaten te bereiken. - Zorg en ondersteuning wordt afgesloten als de jeugdige/het gezin zelfstandig verder kan of als er een vervolg geregeld is. 	<p>Jeugdigen en gezinnen hebben er baat bij als zorg en ondersteuning tot resultaten leidt. Daarom is het noodzakelijk dat alle betrokkenen de gezamenlijke effectiviteit en kwaliteit borgen. Het moet duidelijk zijn wanneer een betrokken professional een jeugdige/gezin los kan laten, zodat een jeugdige/gezin niet uit beeld verdwijnen terwijl zij nog zorg en ondersteuning nodig hebben.</p>
	De veiligheid van jeugdigen/gezinnen die zorg en ondersteuning krijgen, is geborgd.	<ul style="list-style-type: none"> - Wanneer de veiligheid dit vereist wordt informatie gedeeld. - Wanneer de veiligheid dit vereist vindt er een warme overdracht plaats. - Het is duidelijk wanneer de overstap van vrijwillige naar gedwongen zorg en ondersteuning moet worden overwogen en dit wordt tijdig ingezet. - Tijdens de zorg en ondersteuning aan ouders wordt de veiligheid van jeugdige(n) in het oog gehouden. - Indien jeugdigen onveilig zijn worden maatregelen genomen om de veiligheid te herstellen. 	<p>Gedurende de loop van de zorg en ondersteuning is het van belang dat de veiligheid van jeugdigen/gezinnen is geborgd. Hiertoe is het nodig dat informatie wordt gedeeld, zowel tijdens het verlenen van zorg en ondersteuning als bij overdracht van zorg en ondersteuning. Ook moet het voor de betrokkenen duidelijk zijn wanneer er opgeschaald moet worden naar dwang en drang. Specifieke aandacht wordt gevraagd voor de volwassenenzorg. Problemen van ouders kunnen risico's met zich meebrengen voor jeugdigen, het is daarom van belang dat zorg en ondersteuning aan ouders oog heeft voor de veiligheid van jeugdigen.</p>

