gemeente
Barneveld

Raadsmemo Inspectierapport wachtlijsten Veilig Thuis

Datum:	**22 oktober 2024**
Onderwerp:	Inspectierapport wachtlijsten Veilig Thuis
Ter attentie van:	De Raad
Afzender:	College van Burgemeester en Wethouders
Portefeuillehouder	J. de Heer-Verheij
Mail behandelaar	*m.vanhemmen@barneveld.nl* *Telefoonnummer* 06-21350704

Samenvatting

Op 3 oktober 2024 maakte de Inspectie van Gezondheidszorg en Jeugd (hierna: inspectie) bekend dat zij een onderzoek heeft gedaan naar de wachtlijstproblematiek bij Veilig Thuis: Inspectie bezorgd: slachtoffers van huiselijk geweld wachten lang op hulp (nos.nl).

De inspectie heeft alle Veilig Thuis organisaties in Nederland ondervraagd en heeft drie Veilig Thuis organisaties specifiek onderzocht. Veilig Thuis Gelderland Midden, waar Barneveld onderdeel van uitmaakt, is 1 van deze 3 organisaties waar nader onderzoek naar is gedaan. Op basis van een steekproef is de Veilig Thuis organisatie uitgekozen. Het onderzoek laat zien dat Veilig Thuis de landelijke termijnen voor het behandelen van een melding niet haalt. En dat er geen actief wachtlijstbeheer wordt gepleegd om zicht op de veiligheid van de gezinnen te houden (zie bijlage 1). Voor Barneveld geldt dat op het moment van schrijven 1 gezin op de wachtlijst staat. Op basis van de genoemde verbeterpunten dient Veilig Thuis Gelderland Midden een verbeterplan op te stellen.

In deze raadsmemo wordt een samenvatting gegeven van de uitkomsten van het onderzoek en wordt uitgelegd hoe Veilig Thuis tot een verbeterplan zal komen, in samenwerking met de gemeenten. Daarnaast wordt ingegaan op de acties die de gemeente Barneveld uitvoert om de algehele wachtlijstproblematiek in de (jeugd)beschermingsketen aan te pakken.

Doel

Informeren over het Inspectierapport van de inspectie over de wachtlijstproblematiek bij Veilig Thuis. En uitleg te geven over het vervolgproces om te komen tot een verbeterplan.

Inhoud memo

In maart 2024 voerde de inspectie thematisch toezicht uit op de wachtlijsten bij Veilig Thuis Gelderland-Midden (VT). De inspectie maakt zich zorgen over aanhoudende lange wachttijden en de impact hiervan op de veiligheid van gezinnen.

Samenvatting van het inspectierapport

Uit het inspectierapport blijkt dat er dingen goed gaan, maar dat er ook verbeterpunten te benoemen zijn:

1. **Zorgvuldige Beoordeling:** Veilig Thuis Gelderland-Midden beoordeelt meldingen van huiselijk geweld en kindermishandeling zorgvuldig en organiseert passende hulp.

   Medewerkers zijn op de hoogte van gemaakte afspraken rondom het werkproces. Er is een positieve werksfeer, betrokkenheid en onderling vertrouwen. Ook hanteren medewerkers het vier-ogen principe. Een melding wordt altijd door meer dan 1 persoon gezien.

2. **Acute Onveiligheid:** Meldingen van acute onveiligheid worden direct opgepakt en de veiligheid van betrokkenen wordt gewaarborgd.

   Er is een ondersteunde houding vanuit de medewerkers van Veilig Thuis richting medewerkers van de Lokale Teams bij het herstellen van veiligheid in gezinnen. Wel dient de screening van acute onveiligheid beter te worden opgenomen in het dossier.

3. **Niet-Acute Meldingen:** Voor niet-acute meldingen duurt het vaak langer dan de wettelijke termijnen om een besluit te nemen en hulp in te zetten, wat zorgen baart over de veiligheid van betrokken gezinnen.

   Bij Veilig Thuis is pas recentelijk beleid ingevoerd rondom het monitoren van de werkvoorraad. Dit beleid zorgt ervoor dat er op een eenduidige wijze wordt geprioriteerd binnen de wachtlijst van meldingen. Implementatie en monitoring van dit beleid dient nog plaats te vinden.

   Verder voert Veilig Thuis geen actief wachtlijstbeheer. Er is dus geen zicht op de (on)veiligheid als een melding op de wachtlijst staat. De Inspectie raadt aan om in alle casussen afspraken te maken over het zicht op veiligheid en dat vast te leggen in het dossier.

   Ook komt in het inspectierapport naar voren dat het Veilig Thuis niet altijd lukt om de meldingen af te kunnen schalen naar lokale teams, vanwege wachtlijsten aldaar.

4. **Medische expertise**: op het moment is onvoldoende medische deskundigheid beschikbaar om meldingen van medische aard goed te kunnen beoordelen. Dit is een landelijk probleem, waarbij vooral onvoldoende vertrouwensartsen beschikbaar zijn.

Om dit probleem op te lossen heeft Veilig Thuis een team ‘Medische Expertise’ opgesteld, die zijn geschoold door de vertrouwensarts. Echter kunnen zij zelf geen medische handelingen uitvoeren.

Proces tot het komen van een verbeterplan
Op basis van bovengenoemde verbeterpunten verwacht de inspectie een verbeterplan van Veilig Thuis Gelderland-Midden om de veiligheidsinschatting en hulpverlening tijdig en deskundig te laten plaatsvinden.

In het verbeterplan moet het volgende worden opgenomen:
- *Tijdigheid van uitvoeren van de diensten:* er moeten concrete maatregelen benoemd worden hoe de diensten van veilig thuis tijdig (binnen de wettelijke termijnen) uitgevoerd gaan worden.
- *Actief wachtlijstbeheer & zicht op veiligheid:* Het plan moet een strategie bevatten voor actief wachtlijstbeheer, zodat meldingen die op de wachtlijst staan, regelmatig worden beoordeeld en er zicht blijft op de veiligheid van betrokkenen.
- *Medische deskundigheid*: Veilig Thuis moet aangeven hoe zij ervoor zorgt dat de medische expertise binnen de organisatie geborgd gaat worden.
- *Samenwerking met ketenpartners*: ook moet in het plan staan hoe Veilig Thuis samenwerkt met ketenpartners en opdrachtgevende gemeenten om de verbeteringen te realiseren.

Dit verbeterplan zal in samenspraak met de opdrachtgevende gemeenten worden opgesteld, waaronder met de gemeente Barneveld. In oktober zullen de eerste overleggen hierover plaatsvinden.

Huidig stelsel van de (jeugd)bescherming is niet efficiënt daarom ontwikkelen we in de proeftuin Jeugdbescherming
Niet alleen Veilig Thuis, maar ook andere organisaties binnen de jeugdbeschermingsketen hebben te maken met wachtlijsten. Dit is een onwenselijke situatie, omdat het om de meest kwetsbare gezinnen en huishoudens gaat.

Een oorzaak van de wachtlijsten is dat het systeem rondom jeugd- en familiebescherming complex is georganiseerd. De verschillende veiligheidsorganisaties zijn eigenaar van slechts een onderdeel van het gehele proces om te komen tot veiligheid. Hierdoor geven zij in een ‘estafette’ het gezin in onveiligheid door naar de volgende instantie. Dit zorgt voor dubbeling in taken, veel momenten van informatieoverdracht en verschillende gezichten voor het gezin. Dit leidt tot een niet transparant systeem en inefficiëntie. Ook is er sprake van personeelstekorten bij veel van deze organisaties. Kortom, dit moet anders.

Daarom is er landelijk het toekomstscenario kind- en gezinsbescherming opgesteld, waarbij een alternatief wordt gepresenteerd waarbij het lokale team een centrale rol speelt in het werken met gezinnen in onveiligheid. Is er sprake van ernstige onveiligheid, dan kan het lokale team het Regionale Veiligheidsteam inschakelen. In dit team zit alle expertise van de huidige verschillende (jeugd)beschermingsinstanties. De gemeente Barneveld maakt onderdeel uit van de regionale proeftuin FoodValley. Deze proeftuin loopt landelijke voorop in het implementeren van dit toekomstscenario. Van belang is dat deze proeftuin zich verder

ontwikkeld en dat landelijk besluitvorming plaatsvindt over de toekomst van de proeftuinen.

Bijlagen

1. Rapport VT Gelderland-Midden IGJ
2. Reactie Landelijk Netwerk Veilig Thuis en Vggm op IGJ rapport oktober 2024

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Veilig Thuis Gelderland-Midden

Tijdige en deskundige beoordeling van meldingen over kindermishandeling en huiselijk geweld

Utrecht, juli 2024

Rapport Veilig Thuis Gelderland-Midden

De hulpaanbieder aan het woord

Op deze punten uit het rapport zijn we trots:

De consistente antwoorden die medewerkers geven als het gaat om gemaakte afspraken. De positieve werksfeer, betrokkenheid en het onderling vertrouwen. Medewerkers hanteren het 4 ogen principe.

Binnen VTGM leeft de overtuiging dat we het niet alleen kunnen en samen verantwoordelijk zijn voor het geheel.

De ondersteunende houding naar de lokale teams als het gaat om het herstellen van de veiligheid in een gezin.

De implementatie van het team Medische Expertise.

Met deze punten uit het rapport gaan we aan de slag:

Het implementeren en monitoren van recent beleid rondom de werkvoorraad.
Van "impliciet naar "expliciet" Screening op acute onveiligheid vastleggen in het dossier.
In alle casussen die wachten afspraken maken over het zicht op veiligheid en dat in het dossier vastleggen.

Met HR/ VTGM is afgesproken dat VTGM de aanwezigheid van een geldig VOG controleert bij inhuur.

VTGM is actief om te zorgen voor de aanwezigheid van deskundigheid op het gebied van sociaal medische expertise.

Dit hebben wij nodig om te kunnen verbeteren:

We hebben onderzoek nodig naar werkzame factoren met betrekking tot het beheren van de werkvoorraad. We zien verschillen in de werkwijze van onze regioteams. Hoe kunnen we met deze inzichten medewerkers beter ondersteunen naar onze afspraken en werkprocessen bij de veiligheidsbeoordeling.

Het onderzoek richt zich op de voor- en nadelen van onze werkwijze en mogelijke verbetering. Hierbij betrekken we nieuwe inzichten naar patronen van geweld.

Conclusie van de inspectie

De inspectie concludeert dat Veilig Thuis Gelderland-Midden zich inzet om meldingen van huiselijk geweld en kindermishandeling zorgvuldig te beoordelen en passende hulp te organiseren voor de betrokkenen. Meldingen waar sprake is van acute onveiligheid worden direct opgepakt en daarbij lukt het om te zorgen voor de veiligheid van betrokkenen.

Voor de niet-acute meldingen duurt het vaak veel langer dan de wettelijke termijnen om een besluit te nemen over wat er nodig is om de veiligheid te herstellen en daadwerkelijk hulp in te zetten. De inspectie maakt zich zorgen over de veiligheid in gezinnen en huishoudens waarvan het beoordelen van een melding van huiselijk geweld of kindermishandeling en het oppakken van het vervolg te laat start. Ook omdat Veilig Thuis Gelderland-Midden gebrekkig zicht houdt op de veiligheid gedurende het wachten. De inspectie vraagt bij Veilig Thuis Gelderland-Midden hier een verbeterplan voor.

1 Inleiding

In maart 2024 voerde de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (inspectie) thematisch toezicht uit op de wachtlijsten bij Veilig Thuis Gelderland-Midden. In dit rapport staan de uitkomsten van dit toezicht.

Aanleiding: Aanhoudende wachtlijsten bij Veilig Thuis

In de zomer van 2023 vroeg de inspectie informatie op over de wachttijden bij de 25 Veilig Thuis-organisaties. De inspectie publiceerde hierover in december 2023 het rapport 'Zorgen over aanhoudende lange wachttijden Veilig Thuis'. Uit deze informatie kwam naar voren dat het geen enkele Veilig Thuis-organisatie in het voorjaar van 2023 lukte om de taken tijdig uit te voeren waar wettelijke termijnen voor zijn vastgesteld in het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015. Dit is een risico voor de veiligheid van gezinnen en huishoudens waarover is gemeld, omdat het langer duurt voordat er passende hulp wordt ingezet. Deze informatie geeft de inspectie aanleiding om verdiepend toezicht uit te voeren naar de kwaliteit in algemene zin, op basis van artikel 9.1 van de Jeugdwet. In de eerste plaats om meer inzicht te krijgen in de ernst en omvang van de wachtlijstproblematiek.

Dit toezicht maakt deel uit van drie bezoeken die de inspectie brengt aan Veilig Thuis-organisaties in de eerste helft van 2024. Behalve bij Veilig Thuis Gelderland-Midden voert de inspectie verdiepend toezicht uit bij Veilig Thuis Amsterdam-Amstelland en bij Veilig Thuis West-Brabant. De inspectie heeft deze drie Veilig Thuis-organisaties geselecteerd op basis van de informatie uit 2023. De inspectie keek naar de organisaties die relatief weinig taken binnen de wettelijke termijnen uitvoerde. Ook keek de inspectie naar de signalen over de organisaties die al bij de inspectie bekend waren. Tot slot speelde in de keuze ook de verschillende grootte van de drie organisaties en de spreiding over het land mee.

Doel van het toezicht

Met dit toezicht onderzoekt de inspectie ten eerste of Veilig Thuis Gelderland-Midden de veiligheid van personen waarover is gemeld tijdig, integraal en met deskundigheid beoordeelt en of Veilig Thuis de veiligheid tijdig onderzoekt en/of gezinnen of huishoudens doorgeleidt naar passende hulp. De inspectie kijkt hierbij ook naar de in- en externe factoren die hierbij een rol spelen.

Ten tweede onderzoekt de inspectie hoe zicht wordt gehouden op de veiligheid van personen waarover is gemeld gedurende het wachten op een veiligheidsbeoordeling of vervolginzet door Veilig Thuis. In het handelingsprotocol is vastgelegd wanneer de verantwoordelijkheid voor de zicht op veiligheid start.

Ten derde brengt de inspectie in kaart wat de gevolgen zijn van de wachtlijsten voor personen waarover een melding is gedaan en voor melders. Hierover wordt in dit rapport niet gerapporteerd. De inspectie neemt dit op in een overkoepelende publicatie over de drie toezichten.

Met dit toezicht wil de inspectie aandacht vragen voor de ernst en de omvang van de wachtlijsten bij Veilig Thuis, de factoren die hierbij een rol spelen en de effecten hiervan op personen die op een wachtlijst staan. Door helderheid te scheppen over de mate waarin in- en externe factoren een rol spelen bij het ontstaan en voortbestaan van de wachtlijsten en wachttijden bij Veilig Thuis, wordt duidelijk welke stakeholders een rol spelen bij verbetering. Mogelijk is sprake van interne factoren waar de organisatie zelf op kan verbeteren. Mogelijk liggen de oorzaken extern, zoals in het opdrachtgeverschap door gemeenten of de samenwerking met belangrijke ketenpartners.

In 2019 heeft de inspectie benoemd dat handhaven op instellingsniveau geen oplossing is voor de wachtlijstproblematiek in de jeugdbeschermingsketen, omdat de problemen in de hele keten spelen. De inspectie heeft toen laten weten vanwege wacht- en/of instroomlijsten in beginsel niet over te gaan tot handhaving per organisatie. Dit laat onverlet dat de inspecties optreden bij ernstige tekortkomingen in de uitvoering van de taken, of als instellingen onvoldoende in staat blijken zicht te houden op de veiligheid. De inspectie treedt wel op als instellingen niet 'in control' zijn op de taken waar zij zelf verantwoordelijk voor zijn en zelf grip op behoren te hebben. Dit geldt ook als instellingen binnen hun mogelijkheden de oorzaken van het ontstaan van de wachtlijsten onvoldoende aanpakken.[1]

Opzet van het onderzoek

Het onderzoek is uitgevoerd aan de hand van het voor dit toezicht opgestelde toetsingskader dat is opgenomen in bijlage 1. Het toetsingskader gaat uit van wettelijke vereisten wat betreft tijdigheid en deskundigheid, waar relevant aangevuld met normen uit het handelingsprotocol van Veilig Thuis. Aan het toetsingskader is specifiek een thema toegevoegd over zicht op veiligheid gedurende het wachten. Hier zijn geen wettelijke eisen aan gekoppeld, omdat de wachtlijsten volgens de wet niet kunnen bestaan. De inspectie heeft het onderwerp 'zicht op veiligheid' toegevoegd op basis van het handelingsprotocol van Veilig Thuis. Veilig Thuis is volgens het handelingsprotocol verantwoordelijk voor het zicht op veiligheid zodra zij kennis heeft genomen van het spoedeisend karakter van een melding. In alle andere gevallen draagt Veilig Thuis die verantwoordelijkheid vanaf het moment dat de veiligheidsbeoordeling heeft plaatsgevonden.

De inspectie doet in dit rapport geen uitspraken over de kwaliteit van de vervolgdiensten door Veilig Thuis. Het toezicht richt zich op de processtappen tot de start van de diensten Voorwaarden & Vervolg en Onderzoek.

In bijlage 2 is de verantwoording van het toezicht opgenomen.

[1] Signalement Jeugdbeschermingsketen in gevaar | Publicatie | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (igj.nl)

Beschrijving organisatie

Veilig Thuis algemeen

Veilig Thuis heeft de wettelijke taak om burgers te adviseren en te beschermen door meldingen te onderzoeken over vermoedens van huiselijk geweld of kindermishandeling. Deze taak is vastgelegd in de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015). Er zijn 25 Veilig Thuis-organisaties waar slachtoffers, daders en omstanders terecht kunnen voor hulp en advies. Elke regio heeft een eigen Veilig Thuis-organisatie. De Veilig Thuis-organisaties werken met elkaar aan verbetering van de kwaliteit van hun werk in het Landelijk Netwerk Veilig Thuis (LNVT).

Veilig Thuis draagt een melding direct over naar vrijwillige hulp, kijkt samen met al aanwezige hulpverleners en de persoon/personen waarover gemeld wat nodig is om het weer veilig te maken (dienst Voorwaarden & Vervolg), of onderzoekt zelf in hoeverre daadwerkelijk sprake is van huiselijk geweld of kindermishandeling. Na het eigen onderzoek kan Veilig Thuis de Raad voor de Kinderbescherming verzoeken een onderzoek te doen, een melding doen bij de politie en/of de melding alsnog overdragen naar vrijwillige hulp. De 25 Veilig Thuis-organisaties ontvangen jaarlijks ruim 100.000 meldingen van huiselijk geweld en kindermishandeling.

Veilig Thuis Gelderland-Midden

Veilig Thuis Gelderland-Midden is een ten opzichte van andere Veilig Thuis-organisaties een kleine Veilig Thuis-organisatie, waar in januari 2024 279 nieuwe meldingen zijn binnengekomen. Hiervan zijn 233 meldingen, meer dan 80%, afkomstig van politiediensten. In 2023 bestond de organisatie uit ruim 70 fte aan medewerkers, met een ziekteverzuim van 5,9%. Veilig Thuis Gelderland-Midden werkt samen met vijftien gemeenten in de regio: Arnhem, Barneveld, Doesburg, Duiven, Ede, Lingewaard, Bijkerk, Overbetuwe, Renkum, Rheden, Roozendaal, Scherpenzeel, Wageningen, Westervoort en Zevenaar.

De meldingen over de gezinnen en huishoudens in deze gebieden behandelt Veilig Thuis in vijf teams. Daarvan zijn er drie regioteams (Centraal Gelderland, Arnhem Stad en West Veluwe Vallei) en twee overstijgende teams (de Bureaudienst en het team Medische Expertise). Het team Bureaudienst behandelt schriftelijke meldingen (van professionals en inwoners) en bespreekt telefonische adviesvragen en meldingen met inwoners. Daarnaast screent het team Bureaudienst alle schriftelijke nieuwe meldingen op acute onveiligheid. De meldingen die van de politie afkomstig zijn, gaan niet langs de Bureaudienst maar naar de regioteams. Het team Medische Expertise bestaat uit vijf medewerkers, waaronder de vertrouwensarts, die meldingen en diensten behandelen waarbij een sociaal medisch component bij aanwezig is. Ook behandelt het team de casuïstiek die afkomstig is van een medisch professional. Van de vijf teams behandelt team Arnhem Stad de meeste meldingen.

2 Conclusie

In dit hoofdstuk geeft de inspectie haar conclusies weer. Daarnaast wordt in dit hoofdstuk beschreven hoe het vervolg van het toezicht eruit zal zien.

Sturen op tijdige en deskundige veiligheidsbeoordeling en directe opvolging

Het lukt Veilig Thuis Gelderland-Midden niet om voor alle meldingen binnen de wettelijke termijn van vijf dagen een veiligheidsbeoordeling uit te voeren, en/of tijdig te starten met een onderzoek naar huiselijk geweld of kindermishandeling. Bij meldingen waarbij er een vermoeden is van acute onveiligheid lukt het Veilig Thuis Gelderland-Midden wel om hier dezelfde dag op af te gaan en hulp in te zetten die voor directe veiligheid zorgt. Het kan tot twee maanden duren voordat Veilig Thuis begint met de veiligheidsbeoordeling en tot zes maanden voordat een onderzoek of de dienst Voorwaarden & Vervolg start. Deze diensten moeten echter direct starten nadat het besluit hiervoor is genomen. Daarnaast moet een onderzoek of dienst Voorwaarden & Vervolg binnen tien weken na ontvangst van de melding zijn afgerond. De inspectie vindt deze wachttijden niet acceptabel. Gedurende het wachten worden geen stappen gezet om een (mogelijk) onveilige situatie voor een kind of een volwassene te doorbreken en is er weinig zicht op de veiligheid.

De veiligheidsbeoordelingen worden deskundig en integraal uitgevoerd, maar hiervoor is niet altijd een vertrouwensarts beschikbaar.

De inspectie heeft eerder vastgesteld dat genoemde tekortkomingen bij de meeste Veilig Thuis organisaties aan de orde zijn[2]. Een deel van de oorzaken die hieraan ten grondslag ligt kan niet alleen door Veilig Thuis Gelderland-Midden worden opgelost:

- De toename van de instroom van meldingen.
- Directbetrokkenen waarover is gemeld zijn niet altijd bereikbaar. Hierdoor kan het langer duren dan de wettelijke termijn om de veiligheidsbeoordeling af te ronden.
- Vanwege beperkte ervaring en beschikbaarheid van lokale hulpverlening lukt het Veilig Thuis Gelderland-Midden niet altijd om een melding direct over te dragen.
- Er is een (landelijk) tekort aan vertrouwensartsen. Veilig Thuis Gelderland-Midden slaagt er niet in de vacatures te vervullen.

De inspectie verwacht dat Veilig Thuis Gelderland-Midden samen met ketenpartners en opdrachtgevende gemeenten vanuit gedeelde verantwoordelijkheid een plan maakt om tot verbetering te komen op deze punten.

[2] Rapport: Zorgen over aanhoudende lange wachttijden Veilig Thuis | Rapport | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (igj.nl)

De inspectie ziet daarnaast dat Veilig Thuis Gelderland-Midden invloed heeft op de volgende factoren, die kunnen bijdragen of remmend zijn voor een tijdige en deskundige veiligheidsbeoordeling en een tijdige start van een onderzoek naar huiselijk geweld of kindermishandeling of dienst Voorwaarden & Vervolg:

- Veilig Thuis Midden-Gelderland zet niet structureel in op extra personeel, maar stuurt erop dat medewerkers hun taken afbakenen en prioriteren volgens de gemaakte afspraken. De inspectie ziet deze sturing in de praktijk niet zo wordt opgepakt door de medewerkers. (Ervaren) medewerkers maken hun eigen keuzes in hoe lang zij over een zaak doen en de prioriteiten die zij stellen, ook als die keuzes afwijken van het ingezette beleid.
- Veilig Thuis Gelderland-Midden heeft het werk verdeeld in regio's waardoor er verschillende wachtlijsten zijn. Dit heeft als gevolg dat in Arnhem gezinnen en huishoudens vier tot zes maanden wachten voor de start van een onderzoek en in West Veluwe Vallei twee maanden.

Naar aanleiding van het rapport heeft Veilig Thuis Gelderland-Midden aangegeven team-overstijgend te gaan werken wanneer de wachtlijst in een regio structureel blijft oplopen.

Zicht op veiligheid

Veilig Thuis is uiterlijk vijf dagen na ontvangst van de melding, maar in ieder geval vanaf het moment dat een veiligheidsbeoordeling is gedaan, verantwoordelijk voor het zicht op veiligheid van het gezin of huishouden waarover is gemeld. Op het moment dat de inschatting en het onderzoek niet tijdig kunnen plaatsvinden verwacht de inspectie dat Veilig Thuis, conform het handelingsprotocol, zicht houdt op de veiligheid van gezinnen of huishoudens waarover is gemeld. Het aanvullend organiseren van zicht op veiligheid gedurende het bestaan van langere wachttijden ziet de inspectie als een noodoplossing. Het tijdig en deskundig oppakken van een melding blijft de norm.

De inspectie hoort in gesprekken met de bestuurder en medewerkers dat Veilig Thuis Gelderland-Midden geen actief wachtlijstbeheer voert, waardoor het gebruikelijk is dat er maandenlang geen activiteit plaatsvindt rondom een melding die op de wachtlijst staat. Afhankelijk van de medewerker en de casus worden soms wel en soms geen afspraken gemaakt met de melder of met andere betrokkenen over het zicht op veiligheid van een kind of volwassene. Veilig Thuis Gelderland-Midden heeft naar aanleiding van dit rapport aangegeven vanaf 1 oktober 2024 voor alle meldingen op de wachtlijst afspraken over het zicht op de veiligheid, en deze vast te leggen in het dossier.

Vervolg

De inspectie verwacht dat Veilig Thuis Gelderland-Midden een verbeterplan maakt waarin aan de hand van concrete maatregelen beschreven wordt hoe de organisatie – waar nodig met ketenpartners en opdrachtgevende gemeenten – zorgt dat de veiligheidsinschatting, onderzoek of de dienst Voorwaarden & Vervolg tijdig en deskundig plaatsvinden.

Het verbeterplan bevat termijnen waarbinnen deze maatregelen geïmplementeerd zijn. Dit verbeterplan moet voor 30 september 2024 aan de inspectie worden verzonden. De inspectie toetst het plan op volledigheid, ambitie en realisme.

De inspectie beoordeelt de voortgang en bepaalt op basis daarvan de vervolgstap in het toezicht.

3 Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het toezicht gepresenteerd, zoals de inspectie deze aantrof op het moment van toezicht. De inspectie beschrijft per thema wat haar bevindingen zijn en licht deze toe. Ook heeft zij aandacht voor de factoren die op de thema's van invloed zijn en beschrijft deze onder de verschillende thema's.

Thema 1: Tijdigheid veiligheidsbeoordeling

De veiligheidsbeoordeling van personen waarover gemeld is bij Veilig Thuis moet volgens volgens het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015 binnen vijf werkdagen plaatsvinden. De inspectie beschrijft in dit thema of het de organisatie lukt om dit te realiseren, hoe Veilig Thuis prioriteert als dit niet lukt en welke factoren daarin een rol spelen.

Thema	
1	**Tijdigheid veiligheidsbeoordeling**
De inspectie verwacht dat de Veilig Thuis-organisatie direct na ontvangst van de melding de urgentiebepaling doet, zodat in spoedzaken direct gehandeld wordt om de acute onveiligheid af te wenden. Binnen vijf werkdagen na ontvangst van de melding dient een volledige veiligheidsbeoordeling te zijn uitgevoerd. Dit geldt voor alle meldingen.	

Screenen op acute onveiligheid

De inspectie hoort van alle gesproken medewerkers, de gedragswetenschappers en de bestuurder dat alle meldingen op de dag van ontvangst worden gescreend op acute onveiligheid. In het registratiesysteem (Myneva) dat Veilig Thuis Gelderland-Midden gebruikt, ziet de inspectie twee criteria om te bepalen of er sprake is van acute onveiligheid:
1) de melding betreft recent ernstig gewelddadig gedrag;
2) de pleger heeft direct toegang tot het slachtoffer.

Medewerkers, de gedragswetenschapper en de werkbegeleider vertellen aan de inspectie dat Veilig Thuis Gelderland-Midden direct actie onderneemt bij acute onveiligheid en bijvoorbeeld de politie of spoedeisende hulp inschakelt in om de acute onveiligheid af te wenden. Door te schakelen met ketenpartners lukt het altijd om acute onveiligheid af te wenden. Medewerkers vertellen dat hierin helpend is dat Veilig Thuis afspraken over de samenwerking heeft gemaakt met ketenpartners.

Medewerkers vertellen de inspectie dat zij niet registreren of direct na ontvangst van de melding een screening op acute onveiligheid heeft plaatsgevonden en op basis waarvan. In de dossiers die de inspectie heeft ingezien is dit formulier ingevuld als onderdeel van de veiligheidsbeoordeling. De

inspectie kan hierdoor op basis van de dossiers niet opmaken of de twee criteria die in het registratiesysteem staan in de praktijk ook worden gevolgd.

Veiligheidsbeoordeling

Niet-acute meldingen komen op de werkvoorraad voor de veiligheidsbeoordeling. Met de veiligheidsbeoordeling bepaalt Veilig Thuis of een melding kan worden overgedragen aan het lokale team of hulpverlening of dat er gestart moet worden met een Onderzoek óf met de dienst Voorwaarden & Vervolg. Het lukt Veilig Thuis Gelderland-Midden meestal niet om de veiligheidsbeoordeling binnen de wettelijke termijn van vijf dagen uit te voeren. Uit gegevens die de inspectie voorafgaand aan het bezoek bij Veilig Thuis Gelderland-Midden heeft opgevraagd, blijkt dat in januari 2024 voor 46% van de meldingen binnen vijf dagen een veiligheidsbeoordeling is uitgevoerd. Op het moment van toezicht ziet de inspectie in het registratiesysteem dat voor 88 meldingen op de wachtlijst nog niet gestart is met de veiligheidsbeoordeling. De oudste melding staat bijna twee maanden op de wachtlijst.

Van medewerkers hoort de inspectie dat het per regio verschilt hoe lang een melding moet wachten voordat Veilig Thuis de veiligheidsbeoordeling start. Ten tijde van het toezicht ziet de inspectie in het registratiesysteem 62 meldingen staan op de wachtlijst voor team Arnhem Stad, 1 voor team Centraal Gelderland en 7 voor team West Veluwe Vallei. Op de wachtlijst van de bureaudienst staan 18 meldingen.

> "Ik snap de keuze voor teams per regio. Maar zo neem je wel ook de gezamenlijke verantwoordelijkheid weg." *Medewerker Veilig Thuis Gelderland-Midden*

Prioritering

Het beleid rondom het wachtlijstbeheer is dat de oudste zaak het eerst wordt opgepakt. Zowel de bestuurder als medewerkers en gedragswetenschappers zijn duidelijk over de afspraken hierover: behandel de oudste meldingen eerst, tenzij sprake is van acute onveiligheid. De reden die de bestuurder hiervoor geeft is dat meldingen die aan het oppervlak minder ernstig lijken, bij nadere beoordeling alsnog een groot risico kunnen bevatten.

Bij acute onveiligheid voert Veilig Thuis Gelderland-Midden, zonder vertraging, ook meteen een veiligheidsbeoordeling uit. Deze meldingen komen dus niet op de wachtlijst, ook niet als de acute onveiligheid is weggenomen. Alle teams handelen hierin hetzelfde. Medewerkers vertellen dat zij in zaken van acute onveiligheid vaak betrokken blijven, ten minste tot en met de veiligheidsbeoordeling. Dit vertellen de gedragswetenschappers ook en blijkt uit de dossiers die de inspectie heeft ingezien. De reden die medewerkers aandragen is dat zij op dat moment al in de situatie zijn ingelezen en de contacten in de melding vaak al zijn gelegd. Hierdoor is het efficiënter om ook de veiligheidsbeoordeling direct uit te voeren. Keerzijde is dat deze aanpak gevolgen heeft voor de rest van de meldingen. Meldingen over gezinnen en huishoudens waar mogelijk sprake is van structurele onveiligheid moeten soms maanden langer wachten dan meldingen over acute onveiligheid.

In de praktijk prioriteren medewerkers ook op andere criteria:

- **Of er jongere kinderen betrokken zijn.** Twee melders en sommige medewerkers benoemen dat Veilig Thuis in de praktijk prioriteit geeft aan zaken met (jonge) kinderen. Medewerkers overleggen dit vooraf met de gedragswetenschapper of de werkbegeleider. Een medewerker geeft aan in de praktijk de wachtlijst te screenen op meldingen waar baby's bij betrokken zijn.
- **Als er meerdere meldingen gedaan zijn met zorgen over dezelfde perso(o)n(en).** Als er een nieuwe melding wordt gedaan over het gezin of huishouden dat op de wachtlijst staat, dan wordt er opnieuw gekeken naar de prioriteit. Dat hoort de inspectie van de gedragswetenschappers en medewerkers. De gedragswetenschapper is bij deze weging betrokken. Veilig Thuis onderzoekt dan wat ketenpartners in de tussenliggende periode hebben gedaan. Afhankelijk van de ontwikkelingen wordt een melding wel of niet met voorrang behandeld. Alle medewerkers geven aan dat meerdere signalen in de meeste gevallen leiden tot een hogere prioriteit op de wachtlijst. Medewerkers vertellen dat zij melders daarom aanraden om bij aanhoudende zorgen vaker contact op te nemen, om op die manier meer urgentie aan de melding te geven.
- **Als de politie om voorrang verzoekt.** Tot slot komt in de gesprekken met medewerkers naar voren dat de politie het verzoek doet om een melding met voorrang te behandelen. Hier wordt volgens medewerkers vaak gehoor aan gegeven.
- **Anonieme meldingen**. De inspectie hoort van gedragswetenschappers en medewerkers dat Veilig Thuis ervoor kiest om anonieme meldingen sneller te behandelen via 'Vervolgstappen'. Deze meldingen komen direct op dezelfde wachtlijst als voor de diensten. De inspectie ziet dit terug in het registratiesysteem. Medewerkers vertellen dat zij anonieme meldingen sneller behandelen omdat de bereidheid van betrokkenen om mee te werken kleiner wordt als de melding minder concreet is en naarmate de gebeurtenis langer geleden is. Daarnaast is het vaak niet duidelijk of er al hulpverlening bij het gezin betrokken is en of er zicht is op de veiligheid. Een medewerker geeft aan contact op te nemen met de leden van het gezin of huishouden waarover gemeld is, en vervolgens direct te beoordelen of er een dienst gestart moet worden of wordt overgedragen naar de lokale hulpverlening.

Factoren die een rol spelen bij het niet voldoen aan de wettelijke eisen

Sturen op personeel en personele bezetting

> "Als je echt vindt dat kindermishandeling en huiselijk geweld belangrijk zijn, dan moet je genoeg geld beschikbaar geven om het werk goed te doen. Ze vinden het belangrijk, maar het moet met minimale middelen. Ik snap dat gemeentes hun budget goed moeten beheren, maar met deze middelen kan het niet. Ik vind dit werk zo belangrijk, maar de werkdruk is gigantisch. Er is bijna geen tijd voor zelfontwikkeling of intervisie." *Medewerker Veilig Thuis Gelderland-Midden*

Met de huidige bezetting en instroom van adviesvragen en meldingen is het volgens medewerkers en gedragswetenschappers niet mogelijk van de wachtlijsten af te komen. Een medewerker vertelt dat er soms extra personeel wordt aangenomen als de politiemeldingen toenemen, maar tegen die tijd is de wachtlijst alweer opgelopen. Nieuwe medewerkers moeten dan worden ingewerkt op het moment dat de nood het hoogst is, wat vervolgens voor extra vertraging zorgt.

In het gesprek met de bestuurder hoort de inspectie dat Veilig Thuis Midden-Gelderland op papier voldoende medewerkers heeft, maar dat de praktijk vaak anders uitpakt. De bestuurder zet niet structureel in op extra personeel (en extra financiering) om de wachtlijsten weg te werken. Volgens de bestuurder zit er namelijk een risico in het aannemen van extra personeel als oplossing voor de wachtlijsten. De ruimte die door het aannemen van extra personeel ontstaat zouden medewerkers opvullen met een grotere betrokkenheid bij meldingen, in plaats van het behandelen van meer meldingen.

Wachtlijsten zouden hierdoor niet afnemen. In plaats daarvan stuurt de bestuurder aan op taakafbakening en focus op taken rondom het behandelen van meldingen. De inspectie ziet op een dashboard dat de bestuurder bijhoudt hoeveel procent van hun tijd medewerkers besteden aan het behandelen van meldingen. Volgens de bestuurder moet dit minimaal 70% zijn. In de gesprekken met medewerkers hoort de inspectie dat zij hun eigen keuzes maken over hoe lang zij over een zaak doen en de prioriteiten die zij stellen.

Van de teammanager en medewerkers hoort de inspectie dat Veilig Thuis Gelderland-Midden van juni tot september een team van extra uitzendkrachten inzet om te voorkomen dat de wachtlijst door de zomervakantie oploopt.

Wisselend aantal politiemeldingen

Van de bestuurder en medewerkers hoort de inspectie dat de onvoorspelbaarheid van de hoeveelheid politiemeldingen een grote rol speelt in de hoogte van de wachtlijst. Meer dan 80% van de meldingen die Veilig Thuis Gelderland-Midden in januari 2024 heeft ontvangen zijn afkomstig van de politiediensten. Daarmee zijn de politiemeldingen van grote invloed op de totale toestroom van meldingen. De politie hanteert geen meldcode, waardoor de meldingen volgens medewerkers en de bestuurder vaak nog veel vragen oproepen.

Zo bevatten politiemeldingen soms geen telefoonnummer van directbetrokkenen, of juist meerdere telefoonnummers. Hierdoor zijn medewerkers langer bezig met de veiligheidsbeoordeling van politiemeldingen, dan bij meldingen van burgers of ketenpartners.

Spreken directbetrokkenen
Een andere factor die in de gesprekken met de bestuurder, gedragswetenschappers en medewerkers benoemd wordt is het streven om te spreken met alle leden van de gezinnen en huishoudens waarover is gemeld. Zo hoort de inspectie van medewerkers dat het weken kan duren voordat alle directbetrokkenen in een melding gesproken zijn. Meerdere medewerkers vertellen elk lid van het gezin of huishouden te willen spreken, vóór het afronden van de veiligheidsbeoordeling. Als het niet lukt om iemand telefonisch te bereiken, kan het meer dan een maand duren voordat de veiligheidsbeoordeling is afgerond. Dit ziet de inspectie ook terug in de dossiers.

Ervaring en beschikbaarheid van lokale hulpverlening (zie ook thema 3)
Ook de druk op de lokale hulpverlening speelt volgens de bestuurder, medewerkers en gedragswetenschappers een rol in de hoogte van de wachtlijst. Medewerkers vertellen dat Veilig Thuis een melding niet kan overdragen naar een ketenpartner als die een wachtlijst heeft, omdat de veiligheid van het gezin of huishouden dan onvoldoende geborgd is. Een gedragswetenschapper geeft aan dat de situatie van gezinnen en huishoudens die moeten wachten op hulp, na verloop van tijd kan escaleren. Dat resulteert vervolgens weer in een nieuwe melding bij Veilig Thuis.

> "Soms loop je als wijkteam tegen een grens aan. Overal zijn wachtlijsten: bij Veilig Thuis, in de GGZ, bij het wijkteam zelf. Zo moet je met verslaving vaak zeven weken wachten. Soms krijg je daardoor opnieuw escalaties." *Gedragswetenschapper Veilig Thuis Gelderland-Midden*

Conclusie en verbeterpunten
De inspectie stelt vast dat Veilig Thuis Gelderland-Midden er in slaagt de screening op acute onveiligheid tijdig uit te voeren.

De inspectie constateert daarnaast dat Veilig Thuis Gelderland-Midden niet voldoet aan de wettelijke termijn voor de veiligheidsbeoordeling. Deze moet binnen 5 werkdagen na ontvangst van een melding zijn afgerond. (Ervaren) medewerkers maken hun eigen keuzes in hoe lang zij over een zaak doen en de prioriteiten die zij stellen, ook als die keuzes afwijken van het beleid om de oudste melding als eerste op te pakken. De bestuurder kiest er niet voor om extra middelen in te zetten om de wachtlijsten weg te werken. Externe factoren die een rol spelen zijn de fluctuaties in het aantal politiemeldingen, de mogelijkheid om directbetrokkenen te spreken en de ervaring en beschikbaarheid van lokale hulpverlening.

Thema 2: Deskundigheid en integraliteit veiligheidsbeoordeling

De veiligheidsbeoordeling van personen waarover is gemeld bij Veilig Thuis moet deskundig en integraal plaatsvinden. De inspectie beschrijft bij dit thema of het de organisatie lukt om dit te realiseren en welke factoren een rol spelen indien dit niet lukt.

Thema	
2	**Deskundigheid en integraliteit veiligheidsbeoordeling**

De veiligheidsbeoordeling dient deskundig en integraal plaats te vinden. Dat wil zeggen dat de veiligheidsbeoordeling ten minste plaatsvindt door medewerkers die SKJ-geregistreerd zijn, dat de beoordeling (indien nodig) multidisciplinair is en dat de vertrouwensarts betrokken wordt bij besluiten waar deskundigheid op het gebied van kindermishandeling voor nodig is. Onder integraal verstaat de inspectie dat Veilig Thuis zorgvuldig inschat of het nodig is met (alle) directbetrokkenen te spreken (leden van het gezin en betrokken professionals).

De Wmo 2015 vereist dat medewerkers die in aanraking kunnen komen met personen die bij een melding bij Veilig Thuis betrokken zijn, een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG) hebben met betrekking tot de functie die ze vervullen.

Deskundigheid

De bestuurder, teamleiders en medewerkers geven aan dat de urgentiebepaling en veiligheidsbeoordeling altijd gedaan worden door een Hbo-opgeleide medewerker met een SKJ-registratie.

De bureaudienst beoordeelt bij meldingen van professionals (niet zijnde politie) en van inwoners of sprake is van acute onveiligheid en of de melding met spoed moet worden opgepakt. Elke dag krijgt een medewerker van de bureaudienst de rol van dagcoördinator. Deze dagcoördinator beoordeelt nieuwe meldingen op acute onveiligheid. De politiemeldingen worden in de regioteams gescreend op acute onveiligheid.

Van meerdere medewerkers hoort de inspectie dat de veiligheidsbeoordeling door minimaal twee personen wordt gedaan. Afhankelijk van de complexiteit van een melding betrekt de medewerker een andere medewerker, de gedragswetenschapper of de teamleider bij de beoordeling. Medewerkers geven aan dat standaard een overleg plaatsvindt met de gedragswetenschapper als zij naar aanleiding van de veiligheidsbeoordeling overwegen een dienst in te zetten. Voor medische vraagstukken wordt de vertrouwensarts geraadpleegd.

Alle medewerkers vertellen dat zij ervaren dat ze laagdrempelig contact kunnen leggen met de gedragswetenschapper, de teamleider en de vertrouwensarts. Bij complexe casuïstiek benadert de medewerker, afhankelijk van de inhoud van de melding, de gedragswetenschapper, de vertrouwensarts, een medewerker van het team Medische Expertise of de werkbegeleider voor

overleg. Medewerkers van het team Medische Expertise maken bij twijfel de afweging of de vertrouwensarts betrokken moet worden.

In de personeelsdossiers ziet de inspectie dat van alle vaste medewerkers een SKJ-registratie, een Hbo-diploma en een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG) aanwezig is. Van de medewerkers die niet in vaste dienst zijn ziet de inspectie geen SKJ-nummer of diploma in het dossier. De bestuurder geeft aan dat het uitzendbureau deze informatie bijhoudt. Van één tijdelijke medewerker ontbreekt een VOG. Deze medewerker werkt ten tijde van het toezicht niet meer bij Veilig Thuis Gelderland-Midden.

Beschikbaarheid vertrouwensarts

Veilig Thuis Gelderland-Midden heeft twee fte (2 keer 36 uur) in de formatie beschikbaar voor een vertrouwensarts, waarvan nu slechts 0,77 fte (28 uur) vervuld is door één vertrouwensarts. Van de bestuurder hoort de inspectie dat het niet lukt om de vacature voor vertrouwensarts in te vullen. In plaats daarvan staat er nu een vacature open voor basisarts, maar ook deze vacature krijgt Veilig Thuis niet ingevuld. Veilig Thuis Gelderland-Midden heeft de inspectie na het bezoek laten weten dat er sinds 1 april geen vertrouwensarts meer aanwezig is in de avonden, nachten en weekenden.

In de gesprekken met de bestuurder, de gedragswetenschappers en medewerkers hoort de inspectie dat er een team van vijf medewerkers om de vertrouwensarts heen is gebouwd: het team Medische Expertise. Dit team behandelt volgens de bestuurder meldingen waarbij medische deskundigheid vereist is van kop tot staart, vanaf de urgentiebepaling tot en met de diensten. Medewerkers vertellen dat de vertrouwensarts persoonlijk betrokken is bij iedere melding die door dit team behandeld wordt. Volgens de gedragswetenschapper wordt het team door de vertrouwensarts geschoold op het gebied van samenwerking met ziekenhuizen, het OM en de politie. Het team verricht zelf geen medische handelingen.

Integraliteit

Veilig Thuis Gelderland-Midden benadert gedurende de veiligheidsbeoordeling eerst de leden van de gezinnen of huishoudens waar de melding over gaat. Als er twee ouders bij een melding betrokken zijn, dan zet Veilig Thuis Gelderland-Midden zich in om beide ouders te spreken. Wanneer het niet lukt om de leden van het gezin of huishouden telefonisch te bereiken, wordt er volgens een medewerker via Whatsapp contact gezocht. Als dat ook niet lukt, dan stuurt Veilig Thuis een brief.

(Alleen) als de leden van het gezin of huishouden gesproken zijn, volgt er contact met eventuele betrokken instanties. De medewerker raadpleegt bijvoorbeeld de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK), het lokale team en de politie. Dit hoort de inspectie van de gedragswetenschappers, de werkbegeleider en medewerkers en ziet de inspectie ook terug in de dossiers. De inspectie ziet de afweging om bepaalde betrokkenen wel of niet te spreken niet terug in de dossiers.

Conclusie en verbeterpunten

De inspectie concludeert dat de screening op acute onveiligheid en de veiligheidsbeoordeling door Veilig Thuis-medewerkers wordt uitgevoerd die voldoende deskundig zijn, maar die niet op alle momenten de extra deskundigheid van een vertrouwensarts kunnen inroepen.

De inspectie constateert dat verbetering nodig is op de volgende punten:

- De inspectie verwacht dat Veilig Thuis zelf alle medewerkers screent op de juistheid van identiteit, diploma's en certificaten, en op registraties. Dit geldt ook voor tijdelijke medewerkers en uitzendkrachten. Volgens artikel 4.2.4 van de Wmo 2015 moet Veilig Thuis in het bezit zijn van een VOG van alle medewerkers die in contact kunnen komen met personen die bij een melding aan Veilig Thuis betrokken zijn. Deze VOG moet vóór de aanvang van de werkzaamheden in het bezit zijn van Veilig Thuis en niet ouder zijn dan drie maanden. Veilig Thuis is eindverantwoordelijke voor de medewerkers die zij inzet, ook voor de medewerkers die via uitzendbureaus worden ingezet.
- De inspectie verwacht dat Veilig Thuis voldoende deskundigheid beschikbaar stelt op het gebied van huiselijk geweld en kindermishandeling. Hiervoor is in ieder geval een arts met deskundigheid op het gebied van kindermishandeling beschikbaar. Deze verplichting staat in artikel 4.1.2. van het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015.

Thema 3: Tijdige overdracht en start Onderzoek en Voorwaarden & Vervolg

In dit thema kijkt de inspectie of Veilig Thuis meldingen die daarvoor in aanmerking komen tijdig (kan) overdragen aan het lokale team of aan lopende hulpverlening. Of dat een onderzoek of een dienst Voorwaarden & Vervolg door Veilig Thuis tijdig start en indien dit niet lukt, hoe Veilig Thuis prioriteert als dit niet lukt. Onderstaand leest u de bevindingen van de inspectie, wat hierin opvalt en welke factoren van invloed zijn op dit thema.

Thema	
3	**Tijdige overdracht naar hulpverlening of Onderzoek en Voorwaarden & Vervolg**

De inspectie verwacht dat Veilig Thuis een melding na de veiligheidsbeoordeling:
- direct overdraagt aan het lokale team of (lopende) hulpverlening;
- direct in onderzoek neemt;
- direct opvolgt met de dienst Voorwaarden & Vervolg.[3]

Overdracht door Veilig Thuis aan het lokale team of (lopende) hulpverlening

De inspectie hoort in de gesprekken met de bestuurder, gedragswetenschappers en medewerkers dat de overdracht aan het lokale team of de (lopende) hulpverlening niet altijd goed verloopt.

Volgens medewerkers verloopt een overdracht beter als zij laagdrempelig kunnen afstemmen met de persoon die de melding van hen overneemt. In de gesprekken met de bestuurder, de gedragswetenschappers en de medewerkers hoort de inspectie dat het per gemeente verschilt of de overdracht van een melding door Veilig Thuis wel of niet succesvol is. Zo zou de overdracht naar een kleine gemeente soepeler verlopen dan naar een grote gemeente. Medewerkers vertellen dat dit komt omdat ze in kleinere gemeentes makkelijker de juiste persoon weten te vinden en een betere werkrelatie kunnen opbouwen. Volgens medewerkers stemmen zij hierdoor in kleinere gemeentes vaker met het lokale team af, voordat ze een melding overdragen (warme overdracht).

Medewerkers vertellen daarnaast dat de lokale teams voldoende kennis en ervaring met complexe problematiek moeten hebben, voordat zij een melding volledig kunnen overdragen. Als het lokale team onvoldoende is toegerust om een melding over te nemen, blijven medewerkers van Veilig Thuis soms langer betrokken. Een medewerker vertelt over een melding die na overdracht is afgesloten bij Veilig Thuis: "*Ik heb nu ook een monitoringzaak die niet helemaal goed is opgepakt. Ik moet dan op huisbezoek, omdat het helemaal niet goed is opgepakt door de wijkteammedewerker*".

[3] Met uitzondering van meldingen die Veilig Thuis na de veiligheidsbeoordeling afsluit.

Ook hoort de inspectie dat het gebrek aan kennis en ervaring bij het lokale team, invloed kan hebben op de uitkomst van de veiligheidsbeoordeling. Een medewerker zegt hierover: "*soms moet je toch een dienst inzetten als de overdrachtspartij niet is toegerust om een veiligheidsplan te maken"*.

Ook de wachtlijsten bij de lokale teams- en hulpverlening kunnen de overdracht door Veilig Thuis vermoeilijken. Door wachtlijsten bij ketenpartners blijft Veilig Thuis vaak langer betrokken. Een medewerker vraagt bijvoorbeeld aan het lokale team om contact op te nemen als de hulp niet op gang komt. Veilig Thuis neemt de melding dan weer zelf over. De bestuurder en medewerkers vertellen daarnaast dat kleinere gemeenten vrijwel geen wachtlijsten hebben, waardoor meldingen daar relatief snel kunnen worden overgedragen.

Veilig Thuis Gelderland-Midden en de verschillende lokale teams spannen zich in om de samenwerking te verbeteren. Dit hoort de inspectie van de bestuurder, de gedragswetenschapper en medewerkers. Zo heeft één gemeente een aantal verbindingsofficieren aangesteld, die een passende match maken tussen de melding en een medewerker van het wijkteam en is er in een andere gemeente gestart met een speciaal team dat alle overgedragen meldingen van Veilig Thuis behandeld, en zo expertise opdoet. Medewerkers van Veilig Thuis Gelderland-Midden werken daarnaast één dag op locatie bij een lokaal team. Gedragswetenschappers en medewerkers geven aan dat dit helpt om de samenwerking beter te laten verlopen.

Tijdige start Onderzoek en Voorwaarden & Vervolg

Uit gegevens die de inspectie voorafgaand aan het bezoek bij Veilig Thuis Gelderland-Midden heeft opgevraagd, blijkt dat in januari 2024 voor 36% van de meldingen een dienst is gestart binnen vijf werkdagen na de veiligheidsbeoordeling. Op het moment van toezicht ziet de inspectie in het registratiesysteem dat er 32 meldingen op de wachtlijst staan voor de diensten. De gedragswetenschappers en werkbegeleider geven aan dat er geen acceptabele wachttijd is voor de diensten, maar dat er in de praktijk naar gestreefd wordt om binnen acht weken na de veiligheidsbeoordeling met een dienst te starten.

Ook voor de diensten is de wachtlijst verdeeld per regio. Ten tijde van het toezicht ziet de inspectie in het registratiesysteem dat er 19 meldingen op de wachtlijst staan voor team Arnhem Stad, 11 voor team Centraal Gelderland en 2 voor team West Veluwe Vallei. De oudste melding op de wachtlijst voor team Arnhem Stad is zes maanden oud. Op de wachtlijst voor West Veluwe Vallei staat de oudste melding twee maanden op de wachtlijst. Medewerkers vertellen dat het in Arnhem Stad gebruikelijk is dat een melding vier tot zes maanden op de wachtlijst staat. In West Veluwe Vallei is dat twee maanden.

Conclusie en verbeterpunten

De inspectie ziet dat de overdracht naar de lokale (lopende) hulpverlening niet altijd goed verloopt, met name in grotere gemeenten. Veilig Thuis en de lokale teams zijn bezig met het verbeteren van de samenwerking. De oplossing ligt voor een deel ook buiten de invloed van Veilig Thuis: in de capaciteit, de kennis en ervaring van de lokale teams.

De inspectie constateert dat Veilig Thuis Midden-Gelderland niet voldoet aan de wettelijke termijn en de termijn in het handelingsprotocol voor de diensten Onderzoek en Voorwaarden & Vervolg. Veilig Thuis moet volgens het uitvoeringsbesluit van de Wmo 2015 binnen vijf dagen na ontvangst van de melding, als de veiligheidsbeoordeling is afgerond, starten met het onderzoek. De dienst Voorwaarden & Vervolg staat niet genoemd in de wet of het uitvoeringsbesluit, maar de voorwaarden ervan staan beschreven in het handelingsprotocol van Veilig Thuis. Het handelingsprotocol schrijft voor dat zowel het onderzoek als Voorwaarden & Vervolg binnen tien weken na de start moeten zijn afgerond. De inspectie verwacht dat Veilig Thuis Gelderland-Midden zich inspant om te voldoen aan de termijnen in de wet en in het handelingsprotocol.

Thema 4: Zicht op veiligheid (gedurende het wachten)

In dit thema kijkt de inspectie of Veilig Thuis afspraken maakt met de melder of met andere betrokkenen om zicht te houden op de veiligheid van de persoon of personen waarover de melding gaat, en of het de melder of betrokkenen ook lukt om zicht op de veiligheid te houden. Bij dit thema wil de inspectie weten of het ontbreken van zicht op de veiligheid, of ontvangst van nieuwe informatie, leidt tot het heroverwegen van de prioritering van een melding op de wachtlijst.

Onderstaand leest u de bevindingen van de inspectie, wat hierin opvalt en welke factoren van invloed zijn op dit thema.

Thema	
4	**Zicht op veiligheid (gedurende het wachten)**
De inspectie verwacht dat Veilig Thuis zicht houdt op de veiligheid van het gezin of huishouden waarover is gemeld, bijvoorbeeld door hierover afspraken te maken met de melder of met andere betrokkenen. En dat het ontbreken van zicht op veiligheid of nieuwe informatie leidt tot het heroverwegen van de prioritering van een melding op de wachtlijst.	

Geen actief wachtlijstbeheer

De bestuurder en medewerkers geven aan dat Veilig Thuis zich *in control* voelt over de wachtlijst. Volgens de bestuurder komt dit doordat alle meldingen die Veilig Thuis ontvangt, dezelfde dag worden gescreend. Hierdoor is bekend welke meldingen er op de wachtlijst staan. De bestuurder en medewerkers vertellen de inspectie dat er daarna geen actief beheer van de wachtlijst plaatsvindt. Dat houdt in dat Veilig Thuis geen actie onderneemt op een melding, zolang deze op de wachtlijst staat. In de dossiers ziet de inspectie dat meldingen soms enkele maanden op de wachtlijst staan, zonder activiteit.

Afspraken over zicht op veiligheid gedurende het wachten

In de gesprekken met de gedragswetenschappers, medewerkers, ketenpartners en melders hoort de inspectie wisselende verhalen over de afspraken over het zicht op de veiligheid van gezinnen en huishoudens die op de wachtlijst staan.

De gedragswetenschappers en medewerkers vertellen de inspectie dat zij met ouders en betrokken hulpverlening afspraken kunnen maken over het zicht op de veiligheid van een gezin of huishouden dat op de wachtlijst staat. Medewerkers geven als voorbeeld dat zij aan betrokkenen vragen om contact op te nemen bij ontwikkelingen. Ook in de gesprekken met ketenpartners hoort de inspectie dat hierover afspraken worden gemaakt.

In gezinnen en huishoudens waar nog geen hulpverlening betrokken is, worden er volgens medewerkers soms afspraken gemaakt in het netwerk van het gezin of huishouden dat op de wachtlijst staat.

> "Dan spreken we met oma af: bel ons als moeder de kinderen toch weer wil ophalen. Het blijft dan spannend of oma als het er op aankomt ook echt gaat bellen."
> *Medewerker Veilig Thuis Gelderland-Midden*

Andere afspraken rondom het zicht op de veiligheid gedurende het wachten zijn er volgens medewerkers en de gesproken ketenpartners niet. De inspectie ziet in geen van de geraadpleegde dossiers afspraken terug rondom het zicht op de veiligheid, zolang het gezin of huishouden op de wachtlijst staat.

Ervaringen van melders

De inspectie heeft in totaal met tien melders gesproken. Drie melders vertellen dat zij de afspraak hebben gemaakt met Veilig Thuis over het zicht houden op de veiligheid gedurende het wachten. Een huisarts vertelt bijvoorbeeld dat hij regelmatig de patiënt ziet waarover hij een melding heeft gedaan bij Veilig Thuis omdat er sprake is van huiselijk geweld. Dit is ook afgesproken met Veilig Thuis. Ook andersom geldt de afspraak dat de huisarts informatie krijgt als er nieuwe signalen bij Veilig Thuis komen. De huisarts is tevreden over de afspraken die hij met Veilig Thuis heeft.

Drie melders vertellen dat Veilig Thuis een afspraak heeft gemaakt met het wijkteam, hulpverlening of de jeugdconsulent. Deze houden zicht op de veiligheid terwijl de melding op de wachtlijst staat. Eén hulpverlener benoemt dat de melding op de wachtlijst is gezet bij Veilig Thuis en dat met de melder geen afspraken zijn gemaakt om zicht te houden op de veiligheid, maar dat Veilig Thuis wel het wijkteam heeft ingezet om in de tussentijd zicht te houden op de situatie. De hulpverlener vertelt voor zichzelf geen rol te zien in het in de gaten houden van de veiligheidssituatie bij het gezin van haar cliënt, omdat dit de behandelrelatie met de cliënt zou schaden.

Een school heeft aanhoudend zorgen over de thuissituatie van drie kinderen die op de wachtlijst staan. Er zijn geen afspraken gemaakt met de school over het zicht op veiligheid. De school weet dat er wel hulpverlening is ingezet, maar voor de school is onduidelijk wie wat doet en wie zicht op het gezin heeft. De school heeft zorgen over de veiligheid in de voorjaarsvakantie: '*Wie houdt wat daar in de gaten?*'.

Drie melders vertellen aan de inspectie dat zij geen afspraken hebben gemaakt met Veilig Thuis over wie zicht houdt op de veiligheid gedurende het wachten. Een hulpverlener vertelt een zogenaamde kindcheck melding te hebben gedaan bij Veilig Thuis, vanwege zijn zorgen vanwege de acute psychiatrische problematiek en middelengebruik van een cliënt die in crisis was opgenomen. Veilig Thuis belde terug om meer informatie in te winnen over de situatie om zo een veiligheidsbeoordeling te kunnen maken maar de hulpverlener kon geen verdere informatie geven omdat er geen behandelrelatie was. Voor de hulpverlener is niet duidelijk wat verder met de melding is gebeurd.

Zicht op veiligheid door betrokkenen

Het is onduidelijk in hoeverre het betrokkenen bij de persoon of personen over wie de melding gaat lukt om zicht op de veiligheid te houden. De inspectie ziet in geen van de dossiers afspraken of opvolging van afspraken terug. Van medewerkers hoort de inspectie dat de afspraken in het eigen netwerk op goed vertrouwen worden gemaakt en dat hier vanuit Veilig Thuis ook geen opvolging op plaatsvindt.

Een medewerker van een wijkteam vertelt dat met Veilig Thuis niet is afgesproken wie zicht houdt op de veiligheid, nadat de melding bij Veilig Thuis is gedaan. De medewerker benoemt dat dit in sommige gevallen extra zorgelijk is omdat er door de melding geen contact meer is tussen het wijkteam en het gezin. De medewerker veronderstelt dat Veilig Thuis de verantwoordelijkheid voor het zicht op veiligheid in het gezin overneemt. Eerder heeft de medewerker echter ervaren dat een andere zaak een half jaar op de wachtlijst heeft gestaan bij Veilig Thuis. Achteraf bleek dat Veilig Thuis verwachtte dat het wijkteam contact zou opnemen als de veiligheid in het geding was. Hier waren echter geen afspraken over gemaakt.

Conclusie en verbeterpunten

De inspectie hoort in gesprekken met de bestuurder en medewerkers dat Veilig Thuis geen actief wachtlijstbeheer voert, waardoor het gebruikelijk is dat er maandenlang geen activiteit plaatsvindt rondom een melding die op de wachtlijst staat. Afhankelijk van de medewerker en de casus worden soms wel en soms geen afspraken gemaakt met de melder of met andere betrokkenen over het zicht op veiligheid.

De inspectie verwacht dat Veilig Thuis voor alle meldingen die op de wachtlijst staan, zicht op veiligheid organiseert en de afspraken hierover registreert in de dossiers en dat een melding geprioriteerd wordt als er geen zicht is op de veiligheid.

Bijlage 1: Toetsingskader

THEMA 1 'Tijdigheid Veiligheidsbeoordeling'	
De inspectie verwacht dat de Veilig Thuis-organisatie direct na ontvangst van de melding de urgentiebepaling doet, zodat in spoedzaken direct gehandeld wordt om de acute onveiligheid af te wenden. Binnen vijf werkdagen na ontvangst van de melding dient een volledige veiligheidsbeoordeling te zijn uitgevoerd. Dit geldt voor alle meldingen.	
Normen	**Bron**
1.1 Een melding wordt bij binnenkomst zo spoedig mogelijk gescreend op acute onveiligheid	**Wetgeving:** **Overig relevante bronnen:** - *Handelingsprotocol Veilig Thuis 2019*
1.2 Veilig Thuis slaagt erin om acute veiligheid af te wenden	**Wetgeving:** **Overig relevante bronnen:** - *Handelingsprotocol Veilig Thuis 2019*
1.3 De veiligheidsbeoordeling vindt binnen 5 dagen plaats	**Wetgeving:** - *Wmo 2015, Artikel 4.1.1* - *Uitvoeringsbesluit Wmo 2015, Artikel 4.1.7* **Overig relevante bronnen:** *Handelingsprotocol Veilig Thuis 2019*

THEMA 2 'Deskundigheid en integraliteit veiligheidsbeoordeling'	
De veiligheidsbeoordeling dient deskundig en integraal plaats te vinden. Dat wil zeggen dat de veiligheidsbeoordeling ten minste plaatsvindt door medewerkers die SKJ-geregistreerd zijn, dat de beoordeling (indien nodig) multidisciplinair is en dat de vertrouwensarts betrokken wordt bij besluiten waar deskundigheid op het gebied van kindermishandeling voor nodig is. Onder integraal verstaat de inspectie dat Veilig Thuis zorgvuldig inschat of het nodig is met (alle) directbetrokkenen te spreken (leden van het gezin en betrokken professionals). De Wmo 2015 vereist dat medewerkers die in aanraking kunnen komen met personen die bij een melding bij Veilig Thuis betrokken zijn, een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG) hebben met betrekking tot de functie die ze vervullen.	
Normen	**Bron**
2.1 De Veiligheidsbeoordeling vindt deskundig plaats	**Wetgeving:** - *Wmo 2015, artikel 4.2.1* - *Wmo 2015, artikel 4.2.4* - *Uitvoeringsbesluit Wmo 2015, Artikel 4.1.2* - *Uitvoeringsbesluit Wmo 2015, Artikel 4.1.3* **Overig relevante bronnen:** - *Handelingsprotocol Veilig Thuis 2019*
2.2 De veiligheidsbeoordeling vindt integraal plaats.	**Wetgeving:** - **Overig relevante bronnen:** - *Handelingsprotocol Veilig Thuis 2019*

THEMA 3 'Tijdige overdracht en start Onderzoek en Voorwaarden & Vervolg'	
De inspectie verwacht dat Veilig Thuis een melding na de veiligheidsbeoordeling: - direct overdraagt aan het lokale team of (lopende) hulpverlening; - direct in onderzoek neemt; - direct opvolgt met de dienst Voorwaarden & Vervolg.	
Normen	**Bron**
3.1 De diensten Onderzoek en Voorwaarden & Vervolg starten direct na de veiligheidsbeoordeling	**Wetgeving:** - *Wmo 2015, Artikel 4.1.1* - *Uitvoeringsbesluit Wmo 2015, Artikel 4.1.7* **Overig relevante bronnen:** - *Handelingsprotocol Veilig Thuis 2019*
3.2 Veilig Thuis slaagt er in om meldingen, indien van toepassing, direct na het afronden van de veiligheidsbeoordeling over te dragen aan lokale team of (lopende) hulpverlening.	**Wetgeving:** - *Wmo* 2015, artikel 4.1.1. lid 4 & 5 **Overig relevante bronnen:** - *Handelingsprotocol Veilig Thuis 2019*

THEMA 4 'Zicht op veiligheid (gedurende het wachten)	
De inspectie verwacht dat Veilig Thuis zicht houdt op de veiligheid van het gezin of huishouden waarover is gemeld, bijvoorbeeld door hierover afspraken te maken met de melder of met andere betrokkenen. En dat het ontbreken van zicht op veiligheid of nieuwe informatie leidt tot het heroverwegen van de prioritering van een melding op de wachtlijst.	
Normen	**Bron**
4.1 Veilig Thuis is verantwoordelijk voor het zicht op veiligheid zodra Veilig Thuis kennis heeft genomen van het spoedeisend karakter van een melding. In alle andere gevallen draagt Veilig Thuis die verantwoordelijkheid vanaf het moment dat de veiligheidsbeoordeling heeft plaatsgevonden. Veilig Thuis is in ieder geval verantwoordelijk voor het zicht op veiligheid op de zesde werkdag na binnenkomst van de melding. Ook als de veiligheidsbeoordeling op dat moment nog niet is afgerond.	**Wetgeving:** - **Overig relevante bronnen:** - *Handelingsprotocol Veilig Thuis 2019*

Bijlage 2: Verantwoording van het toezicht

De inspectie voerde het toezicht bij Veilig Thuis Gelderland-Midden uit op 4 en 5 maart 2024. Om tot een gefundeerd oordeel te komen, gebruikte de inspectie voor het toezicht verschillende informatiebronnen. De informatie uit deze bronnen is met elkaar vergeleken en gewogen. Voor het toezicht zijn de volgende bronnen betrokken:

- Een gesprek met tien melders.
- Een telefonisch gesprek met drie ketenpartners.
- Een gesprek met drie leden van het dagelijks bestuur van Veilig Thuis Gelderland-Midden
- Gestructureerde interviews met:
  - negen medewerkers;
  - twee gedragswetenschappers;
  - een werkbegeleider.
- De check van twaalf dossiers op de aanwezigheid van de Verklaring Omtrent het Gedrag van medewerkers, waarbij de inspectie op basis van een aantal criteria zelf de dossiers heeft geselecteerd.
- De check van twintig dossiers van gezinnen of huishoudens. De inspecties hebben zelf de dossiers geselecteerd.
- De check van het dashboard met onder andere informatie over de doorlooptijden en werkverdeling.
- Een door Veilig Thuis Gelderland-Midden ingevulde vragenlijst, voorafgaand aan het bezoek.
- Analyse van de volgende documenten:
  - Werkinstructie wachtenden.
  - Samen werken aan Veiligheid en Herstel: samenwerkingsafspraken tussen de lokale teams in Gelderland-Midden en Veilig Thuis Gelderland-Midden.
  - Handelingsprotocol Veilig Thuis 2019.

Duidelijk. Onafhankelijk. Eerlijk.

www.igj.nl

Reactie Landelijk Netwerk Veilig Thuis op IGJ rapport oktober 2024

Het onderzoek van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd constateert dat er nog steeds te lange wachttijden zijn bij Veilig Thuis. Het is bij ons bekend dat het merendeel van de Veilig Thuis- organisaties te maken heeft met wachttijden. Wij ervaren deze onwenselijke situatie dagelijks, zowel in contact met gezinnen als met melders. Het Landelijk Netwerk Veilig Thuis deelt de zorgen over de impact van wachttijden op de veiligheid van gezinnen en huishoudens. We nemen de bevindingen van de Inspectie dan ook zeer serieus. Het waarborgen van de veiligheid van kwetsbare kinderen en volwassenen staat bij ons altijd voorop. In situaties van acute onveiligheid ondernemen we altijd direct actie.

Oorzaken
We zien wachttijden oplopen door onder andere een forse toename en complexiteit van meldingen, bezuinigingen, krapte op de arbeidsmarkt en een tekort aan deskundige en beschikbare hulpverlening om de zorg aan over te dragen. Grote problemen waar niet alleen wij, maar meer organisaties in Nederland mee te maken hebben. Dat het anders moet is duidelijk. Veilig Thuis is intensief betrokken bij de landelijke programma's Hervormingsagenda Jeugd, Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming en bij het Landelijk Netwerk Zorg & Straf.

Verbetermaatregelen
Regionaal zijn er tal van concrete verbeteracties gaande, zoals het versterken van personeelscapaciteit en het verbeteren van interne processen. Maar het is een illusie dat we met regionale verbetermaatregelen het probleem van wachtlijsten gaan oplossen. Er is een vernieuwende aanpak en manier van samenwerken nodig tussen alle betrokken partijen, landelijk en lokaal. Veiligheid in gezinnen is een gezamenlijke taak. Daarom is het van belang dat we met alle uitvoeringspartners én met gemeenten en betrokken ministeries verantwoordelijkheid blijven nemen voor het stoppen en doorbreken van huiselijk geweld en kindermishandeling. Veilig Thuis blijft zich onverminderd inzetten voor een veilige thuissituatie voor iedereen. We blijven leren, verbeteren en samenwerken om knelpunten in de keten zo op te lossen.

Aan de wethouders

Van de gemeenten in de regio Gelderland Midden

Datum: 3 oktober 2024

Betreft: Reactie op Rapport IGJ “Tijdige en deskundige beoordeling van meldingen”

Geachte Wethouders ,

In maart 2024 bent u geïnformeerd over het bezoek van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) op 4 en 5 maart aan Veilig Thuis Gelderland Midden (VTGM). Het rapport is in september (vertrouwelijk) gedeeld en, samen met het plan van aanpak voor het verbeterplan, informatief besproken in het Bestuurlijk Overleg Veilig Thuis met de wethouders op 11 september 2024. Het bezoek van de IGJ heeft plaatsgevonden in het kader van een landelijk thematisch toezicht naar wachtende bij de VT organisaties en het zicht op veiligheid, nadat bleek dat geen van de 25 Veilig Thuis organisaties zonder wachtlijst werkt.

Helaas zijn we als Veilig Thuis Gelderland Midden niet verrast over de uitkomst dat we niet tijdig en wachtlijstvrij kunnen werken. Alle activiteiten van onze medewerkers ten spijt moeten de directbetrokkenen te lang wachten voor er zorg ingezet kan worden en de onveiligheid in hun huishouden opgeheven wordt. Niet alleen bij VT, maar ook bij onze ketenpartners en sociale teams zijn er wachtlijsten. Professionals van VT blijven te lang verbonden aan een casus omdat een overdracht niet plaats kan vinden, professionals bij de lokale teams zien vertraging in het inzetten van de juiste zorg en het risico op het herhaling van incidenten is groot. De dringende aanbeveling van de IGJ om samen met partners en opdrachtgevers in te zetten op het opheffen van deze vicieuze cirkel nemen we zeer ter harte. Sinds 2022 doen we ervaringen op met het werken volgens de uitgangspunten van het Programma Kind en Gezinsbescherming (Toekomstscenario) In de sub-regio’s Centraal Gelderland en FoodValley worden hier al waardevolle ervaringen mee opgedaan. Van belang is om hierop te blijven investeren zowel door de veiligheidspartners als door de opdrachtgevende gemeenten.

De IGJ heeft tevens geconstateerd dat het uitvoeren van het “zicht op veiligheid” binnen VTGM verbeterd moet worden. Binnen VTGM is dit onvoldoende in het werkproces en de registratie geborgd. We hebben geconstateerd dat er korte lijnen zijn binnen VTGM en een goede begeleidingsstructuur voor onze medewerkers. Tegelijk zien we dat dit er toe leidt dat we minder aandacht besteden aan het expliciet maken van de besluiten die we nemen. De eerste stappen om dit te verbeteren zijn reeds genomen. Zo gaan de medewerkers de eerste screening op acute of niet-acute problematiek nadrukkelijk vastleggen in het dossier. In het verbeterplan, dat reeds in ontwikkeling is en in november en december geïmplementeerd wordt, zal aandacht zijn voor het vorm geven van “zicht op veiligheid” waarbij actief contact tussen onze medewerkers en melders/directbetrokkenen zal zijn.

We nemen eerst de tijd om de verbeteringen door te voeren en deze goed te borgen. We verwachten de consequenties op de inzetbare capaciteit in eerste instantie zelf te kunnen opvangen. De borging op lange termijn volgt daarna.

Met vriendelijke groet,
Henk Bril

Directeur/bestuurder

Veilig Thuis Gelderland Midden