



Veilig Thuis
Brabant Noordoost



Aanbiedingsbrief versterking samenwerking Veilig Thuis en ONS Welzijn regio Noord-Noordoost Brabant (Bernheze, Boekel, Landerd, Meierijstad (exclusief Schijndel), Oss, Uden,) 2017

1. Inleiding

De gemeenten in de regio Brabant Noordoost hebben in de opdracht aan Veilig Thuis als uitgangspunt gehanteerd dat de lokale teams de spil zijn in de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling en dat casussen zoveel mogelijk door de lokale teams moeten worden opgepakt. Met dit uitgangspunt zijn in 2016 samenwerkingsafspraken gemaakt en heeft Veilig Thuis intern een nieuwe werkwijze geïntroduceerd. Logisch gevolg hiervan is dat wat Veilig Thuis minder doet, door ONS Welzijn méér moet worden gedaan. Gezamenlijk merken wij op dat hierdoor situaties ontstaan die niet werkbaar en wenselijk zijn voor de burger.

Met dit knelpunt als aanleiding, hebben Ons Welzijn en Veilig Thuis samen gekeken naar een wenselijke situatie, mede met het oog op het feit dat de keten nu niet effectief genoeg werkt. Dit is een probleem dat landelijk speelt en waar ieder zoekende in is. We hebben een gezamenlijk plan gemaakt om hier in een nieuwe werkwijze aan te werken (zie bijlage 2).

2. Samenvatting werkwijze plan

De aanleiding van het maken van een plan is:

1. De toegankelijkheid van ONS Welzijn komt onder druk te staan als er meer dwang en drang taken vanuit Veilig Thuis bij het ONS Welzijn komen. Uitgangspunt is dat we willen werken vanuit gezamenlijk maatwerk, gevoed vanuit de inhoud, doen wat nodig is, met daarbij duurzame veiligheid voorop.
2. Zowel Veilig Thuis als ONS Welzijn hebben een capaciteitsprobleem. Er wordt daardoor sterk naar afbakening van taken gekeken met als risico dat we allemaal onze taken afvinken maar het gezin daar niet mee geholpen is. We willen meer samenwerken op inhoud.
3. Na afschaling door Veilig Thuis naar ONS Welzijn, zien we in de praktijk dat hoewel klanten aan Veilig Thuis aangeven dat ze gemotiveerd zijn, dit wordt teruggetrokken tijdens het traject bij ONS Welzijn. Dat veroorzaakt vertraging in het proces. Door samen op te trekken, voorkomen we dat we het proces naar werken aan veiligheid opnieuw moet worden gedaan. We krijgen sneller helder welke casussen door moeten naar de Beschermtable zodat daar sneller hulp wordt ingezet.
4. Door als ONS Welzijn en Veilig Thuis een tijd lang dichtbij samen op te trekken kunnen we zorgen voor overdracht van expertise en voor een goede doorlopende lijn.


De kern van de nieuwe werkwijze bestaat uit: ONS Welzijn en Veilig Thuis trekken samen op vanaf de overdracht, en betrekken de klant daar nadrukkelijk bij. De hulpverlening/casusregie ligt in deze casussen bij ONS Welzijn. De verdere uitwerking van de werkwijze staat in de bijlage 2.

Ten aanzien van de trajecten 4 (onderzoek) is door de regio aangegeven dat hier geen extra inzet nodig is. Dit betekent dat deze werkwijze bij de trajecten 4 niet mogelijk is. Wel is in deze trajecten bij voorkeur een warme overdracht mogelijk.


Het is duidelijk dat Veilig Thuis en ONS Welzijn samen gaan voor meer effectiviteit in de keten, inclusief monitoring op outcome. Dit vraagt om inzet van alle ketenpartners, om een plan van aanpak, en om een investering van voldoende middelen om dit uit te voeren. Concreet betekent dat dat er in het eerste kwartaal van 2018 een plan van aanpak ligt met daarin de aanpak van het volgen van de outcome.

Om deze nieuwe werkwijze te kunnen invoeren, moeten nieuwe medewerkers worden aangenomen. Om dit te implementeren wordt er in februari 2018 een bijeenkomst gepland voor de betrokken medewerkers van Veilig Thuis en ONS Welzijn. De start zal rond 1 maart/1 april zijn.

Deze aanvraag is geldig voor een jaar en gaat in op de startdatum van de nieuwe werkwijze.



Mevrouw M. van der Smissen
Ons Welzijn
bestuurder



De heer R.E.J.M. Meuwissen
Veilig Thuis Brabant Noordoost
bestuurder

Bijlage 1 Berekening subsidiebedrag

Benodigd aantal uren BJJ/SWT en Veilig Thuis

Traject	Aantal	BJG uren	BJG fte	VT uren	VT fte
2*	200	600	0,46	1600	1,22
3	581	3486	2,66	4648	3,54
Totaal	781	4086	3,12	6248	4,76

*685 totaal voor 1 en 2, hiervan is naar schatting bij 200 casussen extra inzet nodig.

Benodigd subsidiebedrag ONS Welzijn

De kostprijs van een fte voor een medewerker ONS welzijn is € 80,18 per uur. Het Totaal bedrag wordt dan € 327.615.

Benodigd subsidiebedrag Veilig Thuis

Kostprijs van een fte voor een medewerker Veilig Thuis is € 78,56 per uur. Hierin is geen inzet van een gedragswetenschapper of vertrouwensarts opgenomen aangezien de casus al is overgedragen. Totaalbedrag wordt dan 6248 uur x € 78,56 = € 490.843.

Verdeling subsidiebedrag over gemeenten

Het totale gevraagde subsidiebedrag wordt dan € 818.458. Uitgaande van de aantallen inwoners is dit als volgt over de gemeenten verdeeld:

	Inwoneraantal	%	Bedrag per gemeente ONS welzijn	Bedrag per gemeente Veilig Thuis	Bedrag per gemeente totaal
Bernheze	30.252	13,38%	€ 43.834,89	€ 65.674,79	€ 109.509,68
Boekel	10.414	4,61%	€ 15.103,05	€ 22.627,86	€ 37.730,91
Landerd	15.332	6,78%	€ 22.212,30	€ 33.279,15	€ 55.491,45
Oss	90.376	39,98%	€ 130.980,78	€ 196.239,03	€ 327.219,51
Uden	41.384	18,31%	€ 59.986,31	€ 89.873,35	€ 149.859,66
Meerijstad: Veghel/ St. Oedenrode	56.211	16,94%	€ 55.497,98	€ 83.148,81	€ 138.646,79
Totaal	243.969	100%	€ 327.615	€ 490.843	€ 818.458

Bijlage 2

Advies samenwerking Veilig Thuis en BJK regio Noord-noord oost Brabant (Maasland, Uden/Veghel, Land van Cuijk) 2017

Adviescommissie:

Greanne Jacobs, BJK regio Maasland, Uden/Veghel;

Tosca Hummeling, Veilig Thuis;

Emmy van Vugt, Veilig Thuis;

Rob van Veijfeijken, Veilig Thuis

Ingrid Haerkens, Basisteam Cuijk;

Alma Wijnia, BJK regio Maasland, Uden/Veghel (voorzitter beschermtablel);

Tineke Nolet, BJK regio Maasland, Uden/Veghel.

3. Inleiding

Met de gemeenten is afgesproken dat er een gezamenlijk advies gegeven wordt mbt het knelpunt rond de samenwerking tussen Veilig Thuis (VT) en het Basis team Jeugd en Gezin(BJK).

De gemeenten hebben in de nieuwe opdracht aan VT als uitgangspunt gehanteerd dat alles zoveel mogelijk in het lokale veld moet worden opgepakt. Met dit uitgangspunt zijn in 2016 samenwerkingsafspraken gemaakt (zie bijlage 1) en heeft Veilig Thuis intern een nieuwe werkwijze geïntroduceerd (zie bijlage 2). Het BJK merkt hierdoor dat er situaties ontstaan die niet werkbaar en wenselijk zijn. Even kort door de bocht gesteld wat VT minder doet moet BJK meer gaan doen. Daarnaast hebben we samen gekeken naar wat we wenselijk vinden in de hele veiligheidsketen. Deze werkt nu niet effectief genoeg. Dit is een probleem wat landelijk speelt en waar iedereen zoekende in is (zie [De monitor uitzending 19 maart 2017](#)). Wat we signaleren is dat er veel tijd gaat zitten in onderzoeken en daardoor te weinig tijd in hulpverlening. In dit advies brengen we in beeld hoe de knelpunten eruit zien en wat we als oplossing zien met de daarbij horende consequenties. We sluiten af met een advies.

In onderstaand voorbeeld van een recente casus laten we zien dat de huidige veiligheidsketen niet erg effectief werkt:

J. (11 jaar) en V. (4 jaar).

De ouders van J. en V, gaan in mei '16 uit elkaar na een periode van relatieproblemen en huiselijk geweld. Er wordt in mei '16 door de politie een zorgmelding gedaan bij Veilig Thuis.

Tijdens het onderzoek bij Veilig Thuis wordt duidelijk dat ouders kampen met persoonlijkheidsproblematiek en dat hun communicatie ernstig verstoord is. Hierdoor verloopt de bezoeksregeling slecht, afspraken worden niet nagekomen, er zijn regelmatig conflicten bij het halen en brengen. De ouders zeggen wel open te staan voor hulpverlening en in juli '16 wordt de casus overgedragen aan het BJK en VT sluit het dossier. Zij blijven de situatie wel monitoren, maar zijn niet actief betrokken.

In augustus '16 proberen 2 medewerkers van het BJK een afspraak te maken met de ouders, maar vader weigert om met moeder in gesprek te gaan om gezamenlijk een plan te maken tbv de omgang en de hulpverlening. Hij wil wel hulp, maar geen gezamenlijk gesprek. Voor de kinderen is het essentieel dat dit wel gebeurt. Uiteindelijk lukt het om vader te bewegen tot een gezamenlijk gesprek dat plaatsvindt begin oktober '16. De emoties lopen in dit gesprek zo hoog op dat het gesprek voortijdig beëindigd is om escalatie te voorkomen. Het BJK besluit om de casus te bespreken bij de beschermtablel met het verzoek om een Raadsonderzoek aangezien de hulpverlening in het vrijwillig kader niet haalbaar is. Doordat het onderzoek van VT inmiddels 4 maanden gelden is, moet het BJK eerst nog contact hebben met betrokken partijen zoals school en huisarts om een VTO te kunnen schrijven dat de recente informatie met betrekking tot de kinderen bevat. Half november wordt de situatie besproken bij de beschermtablel en wordt er besloten dat de Raad voor de Kinderbescherming onderzoek zal gaan doen. Een half jaar na de zorgmelding van de politie is er nog niets veranderd in de situatie voor de kinderen.

En daarmee zijn we er nog niet; ook de Raad voor de Kinderbescherming gaat onderzoek doen; geen hulpverlening.

Op 31-1-2017 adviseert de Raad voor de Kinderbescherming de kinderrechter om een onder toezichtstelling uit te spreken.

4. Knelpunten en mogelijke oplossingen

Voordat we ingaan op de concrete samenwerkingsafspraken willen we eerst de belangrijkste knelpunten toelichten en mogelijk oplossingen toelichten:

5. Als algemeen knelpunt wordt vanuit het BJJ Land van Cuijk, Bernheze, Boekel, Landerd, Oss, Uden, Veghel en Sint Oedenrode, ervaren dat de laagdrempeligheid van het BJJ onder druk komt te staan als er meer dwang en drang taken bij het BJJ komen. We willen graag de taken scheiden van vrij toegankelijke hulp en dwang en drang. Zowel het BJJ als VT is voor oplossingen dichtbij in het lokale veld. Wij denken dat als we vanuit partnerschap gaan werken we bovenstaande goed kunnen bewaken. Dit betekent dat de expertise ingezet wordt daar waar die nodig is. Dit is niet opgelost door, zoals nu de situatie is, taken te verschuiven van VT naar het BJJ. Uitgangspunt is dat we willen werken vanuit gezamenlijk maatwerk, gevoed vanuit de inhoud, doen wat nodig is, met daarbij duurzame veiligheid voorop.
6. We merken dat zowel Veilig Thuis als het BJJ een capaciteitsprobleem heeft. Hierdoor kunnen zaken niet opgepakt worden op de manier die wenselijk is. Er wordt daardoor te sterk naar afbakening van taken gekeken. Het risico is dat we allemaal onze taken afvinken maar het kind daar niet mee geholpen is. We willen dit probleem keren door samen te werken op inhoud en niet op voorhand taken te verdelen. Dit leidt nu alleen tot het verschuiven van de ene naar de andere wachtlijst.
7. Veilig Thuis moet voldoen aan wettelijke doorlooptijden. De inspectie toetst daarop, maar ook vanuit de inhoud is het nodig om lange wachttijden te voorkomen; het gaat immers om de veiligheid van de personen op de wachtlijst. De oplossing hierin is niet om de taak/ het probleem te verschuiven naar het lokale veld. Het gevolg is dat de wachttijden in het lokale veld oplopen en dat bij certificering hetzelfde probleem speelt.
8. De hele veiligheidsketen loopt tegen onmacht aan in heftige vechtscheidingen. We willen hier graag een gezamenlijke aanpak in ontwikkelen waarin we zowel curatief als preventief kunnen werken en eerder met zaken aan de slag kunnen. Uiteindelijk zal dat tijd op leveren. Nu kost het heel veel tijd en levert het meestal helaas niet altijd de nodige veiligheid voor de kinderen op.
9. We merken op inhoud dat de complexiteit van casussen toe neemt. Het huiselijk geweld is ernstiger en situaties zijn hardnekkiger. Ook merken we een toename van geweld in casussen als gevolg van psychiatrische problematiek. (mogelijk door strenge toegangseisen GGZ). Er wordt geen zorgmelding door de politie gedaan wanneer de politie de situatie bestempeld als psychiatrische overlast (is een andere code dan huiselijk geweld). Deze zaken worden dan niet gemeld bij Veilig Thuis en kunnen bij een Sociaal team of BJJ binnenkomen, maar deze route kan langer duren. In dit soort casuïstiek is samenwerking met volwassen GGZ (expertise) cruciaal.
10. Een taak die erg onder druk staat is monitoring van veiligheid. We merken dat dit weinig gedragen wordt door andere professionals buiten het BJJ en VT. Alle professionals hebben hier een rol / plicht in vanuit de meldcode. Ook de zorgaanbieder moet deze verantwoordelijkheid uitvoeren. We merken nu dat deze taak als een soort hete aardappel bij Veilig Thuis of bij het BJJ neergelegd wordt. Het gebeurt nog steeds dat een zorgaanbieder afsluit omdat ze niet verder komen terwijl er sprake is van kindermishandeling. We willen dat de zorgaanbieders verantwoordelijk zijn voor een verantwoord vervolg wanneer zij de casus gaan afsluiten. Ook hier pleiten we voor partnerschap.
11. BJJ kan niet acuut beschikbaar zijn voor een complexe casus (traject 4 en soms traject 3). Het BJJ heeft wel een bureaudienst die de eerste opvang kan doen, maar juist in dit soort situaties moet er direct één persoon gekoppeld kunnen worden aan de casus. Dit zijn juist de situaties waar het nodig is om langere tijd bij aan te kunnen sluiten. Meestal is de start ook een intensieve periode. Hierin kan het BJJ nu niet voorzien. Voorstel is om in geval van crisissituaties met SEZ af te stemmen, zij hebben wel direct hulpverleners beschikbaar. Dit knelpunt kan

- meegenomen worden in de aanpak bij de 24 x 7 bereikbaarheid. Maar voor nu zou het als noodverband meegenomen kunnen worden als tijdelijk oplossing.
12. VT en BJJ willen samen gaan voor meer effectiviteit in de keten, inclusief monitoring op outcome. Het is duidelijk dat het echt nog beter moet en kan. Dit vraagt om inzet van alle ketenpartners, om een plan van aanpak, en om een investering van voldoende middelen om dit uit te voeren.

3. Samenwerking in beeld

Veilig Thuis werkt vanaf januari 2017 intern met een triage die als uitstroom vier trajecten heeft. We zullen per traject de knelpunten tussen BJJ en VT in beeld brengen en daarbij mogelijke oplossingen met advies geven. In bijlage 2 staat de uitgebreide beschrijving van deze vier trajecten van Veilig Thuis.

Traject 1

Casussen waarbij in de melding geen sprake lijkt te zijn van huiselijk geweld of kindermishandeling

- Deze casussen kunnen meteen doorgelegd worden naar het BJJ.
- Er is geen vermoeden van kindermishandeling / huiselijk geweld.
- Er is geen sprake van spoed.
- Er is sprake van enkelvoudige problematiek

Het gaat om casussen die via een zorgmelding van de politie is binnen gekomen. Er zijn landelijke afspraken dat de politie zorgmeldingen doet bij 1 punt, namelijk VT. We willen graag dat de politie dit blijft doen.

Het gaat hierbij om ongeveer 25 casussen per jaar voor de regio Maasland, Uden/ Veghel en Land van Cuijk samen.

Advies

Coördinatie: BJJ

Knelpunt: er worden nu zorgmeldingen gedaan bij VT door de politie en andere partners waarin geen sprake is van huiselijk geweld / kindermishandeling maar wel gevaar op suïcide. Dit zijn geen meldingen die bij VT horen maar er is wel sprake van spoed. VT werkt hier een aparte route voor uit.

Aandachtspunten:

- communicatie vanuit VT over eventuele wachttijd bij het BJJ naar de klant.
- Bevestiging naar VT dat melding is ontvangen en opgepakt door BJJ.
- Het kan voorkomen dat als het BJJ contact opneemt met het gezin, het gezin geen vraag heeft. Het BJJ beoordeelt dan of de casus afgesloten kan worden.

Consequenties:

Dit heeft geen consequenties voor de doelgroep BJJ, het gaat om reguliere vragen voor het BJJ.

Traject 2

Casussen waarbij in de melding sprake lijkt te zijn van een enkelvoudig incident van huiselijk geweld of kindermishandeling of van structureel huiselijk geweld of kindermishandeling maar waarbij uit de melding al duidelijk lijkt te zijn dat er inzicht bij en medewerking van betrokkenen is om het geweld of de kindermishandeling te stoppen middels hulpverlening (hulpvraag)

- Enkelvoudige vragen;
- Het gezin is wel of niet bekend bij BJG of andere partner (zorgaanbieder);
- Er is wel sprake van (vermoedens van) huiselijk geweld / kindermishandeling;
- Er lijkt bereidheid tot hulp bij het gezin;
- Er is geen sprake van spoed.

Het gaat hierbij om 700 casussen per jaar voor de regio Maasland, Uden/ Veghel en Land van Cuijk samen.

Advies

Coördinatie: BJG

Knelpunten: we merken dat ouders onder druk zeggen mee te willen werken, maar wanneer de druk van dwang wegvalt blijkt dat zij de hulp niet meer zo nodig vinden. Hier gaat veel tijd mee verloren. Ons advies is dat het soms nodig is om te kunnen werken met een rolverdeling van vrij toegankelijkheid versus dwang en drang. Zie voor de verdere uitwerking het advies *aanpassing huidige werkwijze*. We stellen daarin voor om 3 maanden samen op te trekken waarbij VT de rol van monitoren/ volgen (dwang/drang) heeft. BJG kan dan aan de slag met de hulpverlening. Zodra er stagnatie optreedt kan er snel geschakeld worden en gaat er geen tijd verloren.

Aandachtspunten: samenwerken vanuit veiligheid is hier leidend. We willen hier flexibel de expertise in kunnen zetten.

Consequenties:

We gaan ervanuit dat 200 casussen een gezamenlijke aanpak nodig hebben. Dit is een grove inschatting. De praktijk moet uitwijzen of dit passend is.

Deze gezamenlijke aanpak kost 4 uur per interventie en we gaan uit van gemiddeld twee interventies per casus.

Traject 3

Casussen waarbij in de melding sprake lijkt te zijn van structureel huiselijk geweld of kindermishandeling waarbij uit de melding al duidelijk lijkt te zijn dat inzet van hulpverlening noodzakelijk is maar waarbij niet direct duidelijk is welke inzet nodig is, en/of casussen waarbij sprake is van een (dubbel) anonieme melding

- Er is mogelijk sprake van kindermishandeling / huiselijk geweld;
- Klanten kunnen wel of niet bekend zijn bij BJG of andere partner;
- Wanneer de klant nergens bekend is, gaat VT samen met BJG op huisbezoek om te kijken wat er nodig is. Dit om te proberen met betrokkenen en BJG (of SWT) tot een passende interventie te komen en om gezamenlijk een veiligheidsplan op te stellen;

Het gaat hierbij om ongeveer 300 casussen per jaar voor de regio Maasland, Uden/ Veghel en Land van Cuijk samen.

Advies

Coördinatie: Veilig Thuis is bij de start de kartrekker voor het zicht op veiligheid. Zodra het mogelijk is gaat de casus over naar BJG. We maken hierbij verschil in de rol van kartrekker van het onderzoek naar de veiligheid (VT) en coördinatie op de hulpverlening (BJG).

Knelpunten:

Het maken van een verzoek tot onderzoek bij de Raad van de Kinderbescherming (VTO) is tijdrovend. Het gaat hierbij om ongeveer 200 verzoeken per jaar. Nu wordt 60% door VT gedaan en 40% door het BJG. We merken dat de afgelopen maanden de aantallen oplopen.

De consequenties hebben we verbonden aan traject 4.

Traject 4

Casussen waarbij in de melding sprake lijkt te zijn van acuut gevaar voor betrokkenen en/of structureel huiselijk geweld of kindermishandeling en waarbij uit de melding niet duidelijk blijkt dat inzet hulpverlening noodzakelijk is en/of casussen waarbij uit de melding blijkt dat specifieke expertise van Veilig Thuis nodig is.

- Complexe situaties;
- Er is sprake van (vermoedens van) huiselijk geweld / kindermishandeling;
- Er kan sprake zijn van spoed;
- Er is specifieke expertise van VT nodig.

Het gaat hierbij ongeveer 400 casussen per jaar voor de regio Maasland, Uden/ Veghel en Land van Cuijk samen.

Advies:

Coördinatie: Veilig Thuis is de kartrekker voor het onderzoek naar de veiligheid en doet altijd onderzoek. BJG kan betrokken worden rondom inzet hulpverlening. Coördinatie van de hulpverlening kan bij betrokken partners liggen. Veilig thuis voert altijd een monitoring uit. Dit betekent een (telefonische) toets na 3 maanden, na 6 maanden en na 1 jaar.

Als de casus al bekend is bij BJG dan wordt er bij de start goed afgestemd en concreet afgesproken wie wat doet. Er wordt ook afgesproken wie de beschikking maakt voor de benodigde zorg. De inhoud bepaalt wie wat doet uitgaande van bovenstaande rolverdeling (hulpverlening en dwang en drang). We maken geen standaard afspraken over het grijze gebied, de inhoud van de casus bepaalt wie het beste wat kan doen.

Knelpunten:

- De complexiteit van casuïstiek neemt toe;
- Capaciteit tekort zowel bij BJG als bij VT;
- Binnen 5 dagen moet VT het onderzoek gestart hebben, dit haalt VT nu alleen als er sprake is van crisis of spoed. De inspectie beoordeling van VT staat onder druk ivm wachttijd.

4. Advies

We willen graag de volgende uitgangspunten hanteren:

- Samen optrekken in de keten;
- Voldoende expertise (én capaciteit) bij zowel BJG als VT;
- De laagdrempeligheid van het BJG behouden, het lokale veld moet geen positie hebben in dwang en drang, maar wel nauw samenwerken met dwang en drang;
- Inhoud is leidend, financiën moeten flexibel in te zetten zijn;
- Er moet duidelijk onderscheid gemaakt worden tussen coördinatie van hulpverlening en casusregie op veiligheid. Coördinatie van hulpverlening wordt in de regio Maasland, Uden/Veghel en Land van Cuijk niet standaard door BJG uitgevoerd(dit is anders dan in Den Bosch). Als er een zorgaanbieder betrokken is kan deze rol ook daar liggen. Het idee hierachter is om niet onnodig een nieuw gezicht toe te voegen aan een gezin. Casusregie op veiligheid moet ook aan alle professionals kunnen worden overgedragen;
- Globale taakverdeling afspreken met daar bij ruimte voor maatwerk inzet van zowel BJG als VT.
- Veiligheid in de hele keten als gezamenlijke verantwoordelijkheid oppakken.
- In sommige casussen werkt het beter als er een duidelijk kader aanwezig is. In die situaties is het goed om als BJG en VT de casus samen te doen met concrete en duidelijke, samen met het gezin gemaakte, afspraken. Hierin wordt ook duidelijk afgesproken wat er gebeurt als men zich niet aan de afspraken houdt. Wanneer er twijfels zijn of er voldoende basis is om in het vrijwillig kader verder te werken dan kan een casus ter consultatie aan de beschermtable voorgedragen worden.

Aanpassing van de huidige werkwijze:

Om bovenstaande vorm te kunnen geven is het nodig dat de huidige werkwijze aangepast wordt.

Ons voorstel is om dat op de volgende wijze te gaan doen:

Bij de start van een casus wordt de rolverdeling benoemd: vrijwillig kader(BJG), dwang en drang (VT). Het gaat hierbij om casussen waarbij de inschatting is dat de bereidheid tot het aanvaarden van zorg "dun" is. VT sluit de casus dan niet af maar neemt deel aan de monitor gesprekken. Er wordt in het eerste gesprek samen met ouders een rolverdeling gemaakt. Er wordt duidelijk afgesproken wie wat doet en wat de consequenties zijn als afspraken niet nagekomen worden. Deze werkwijze wordt 3 maanden uitgevoerd. Aan het einde van deze periode wordt er beoordeeld of de casus in het vrijwillige kader kan worden opgepakt zonder dwang en drang. In deze 3 maanden worden er regelmatig gezamenlijke monitorgesprekken gevoerd. Indien noodzakelijk kan de monitoring nog een keer met 3 maanden worden verlengd.

Dit klinkt misschien als een niet efficiënte werkwijze. Maar zoals in het voorbeeld van bladzijde 1 te lezen is gaat er heel veel tijd verloren in overdrachtsmomenten met als gevolg dat weer opnieuw 'bewezen' worden dat er een zorgelijke situatie is.

Voorstel vervolg

Voor de verdere uitwerking is het noodzakelijk dat eerst deze inhoudelijke uitgangspunten worden onderschreven. Zodra dat gedaan is willen we in een kleine setting met vertegenwoordiging van de gemeente, VT en BJG de consequentie verder uitwerken.

Deze nieuwe werkwijze vraagt een investering voor de komende jaren. Uiteindelijk zal dit een efficiëntere, en dus goedkopere, werkwijze opleveren.

Bij de start van deze werkwijze willen de outcome op een eenduidige wijze bijhouden. Hiermee willen uiteindelijk kunnen concluderen wat een efficiënte werkwijze is.

Wat doen we in de tussentijd

- We zetten de expertise, zover de capaciteit dat toelaat, in waar die nodig is;
- Het inzetten vanuit VT om zo snel mogelijk over te dragen naar het lokale veld wordt pas gedaan als daar capaciteit voor is bij BJG;
- VT en BJG gaan afzonderlijk in gesprek met gemeenten over de (eventuele) uitbreiding van capaciteit;
- Er wordt, als dat kan, al bewust ingezet op scheiding van hulpverlening (BJG) en dwang en drang (VT);
- We hanteren voorlopig als definitie mbt regie het volgende onderscheid:
coördinatie van hulpverlening en casusregie op veiligheid.
Coördinatie van hulpverlening wordt in de regio Maasland, Uden/Veghel en Land van Cuijk niet standaard door BJG uitgevoerd (dit is anders dan in Den Bosch). Als er een zorgaanbieder betrokken is kan deze rol ook daar liggen. Het idee hierachter is om niet onnodig een nieuw gezicht toe te voegen aan een gezin. Als zorgaanbieder
Casusregie op veiligheid moet aan alle professionals kunnen worden overgedragen.