

Bundel van de Raadsplein Info/debat TaKzaal van 18 september 2017

Agenda bijlagen

Korte terugblik Raadsplein info-debat Takzaal 18 september 2017

- 1.a Opening en Mededelingen (19.30 – 19.35 uur)
- 1.b Vaststelling van de agenda
- 2 Informatieronde
- 3 Inspectierapport Veilig Thuis IJsselland (19.35 – 21.00 uur)

Op 8 mei 2017 heeft de raad op verzoek van de fracties PvdA, Swollwacht, CU, D66, Cetin en CDA besloten deze informatienota te agenderen voor behandeling in een informatieronde. In de informatienota wordt gemeld dat de samenwerkende inspecties voor Jeugdzorg en Gezondheidszorg hun tweede landelijke inspectieronde hebben afgerond en dat zij eind februari Veilig Thuis IJsselland bezochten. De inspecties hebben Veilig Thuis IJsselland beoordeeld als 'matig'. Veilig Thuis IJsselland heeft de ondersteuning, hulp of behandeling die nodig is voor de veiligheid en het toezien op het naleven van afspraken goed op orde. Er zijn echter ook belangrijke verbeterpunten geconstateerd. Op enkele van deze punten zijn al interventies ingezet, zoals het wegwerken van de wachtlijst. Er wordt een verbeterplan opgesteld om deze punten zo snel mogelijk verder op te pakken.

Volgens de genoemde fracties blijkt uit inspecties dat Veilig Thuis weinig aandacht heeft voor het onderwerp ouderenmishandeling. In het rapport wordt als ontwikkelpunten genoemd het opbouwen van expertise binnen de organisatie, het opbouwen van een netwerk in de regio en de beschikbaarheid van een sociale kaart voor ouderenmishandeling. Met de agendering willen de fracties een aanzet om te komen tot een netwerk in Zwolle en een bijdrage leveren aan de totstandkoming van een sociale kaart om ouderenmishandeling te voorkomen en bespreekbaar te maken. Voor de informatieronde worden naast Veilig Thuis IJsselland, vertegenwoordigers van organisaties uitgenodigd op het gebied van ouderenzorg zoals thuiszorginstellingen, Participatieraad, ouderenbonden, Sociale wijkteams, Mantelzorgadviesraad. Voor technische en feitelijke informatie: Antje Profijt (2907) A.Profijt@zwolle.nl

Informatienota inspectierapport Veilig Thuis IJsselland

Rapport Veilig Thuis IJsselland Stap 2

5-1 Agenderingsverzoek PvdA Inspectierapport Veilig Thuis IJsselland

- 4 Pauze (21.00 – 21.10 uur)
- 5 Ontwikkelingen Jeugdbescherming Overijssel (21.10 - 22.30 uur)

Jeugdbescherming Overijssel (JbOV) is één van de drie instellingen die namens de in totaal 25 gemeenten in regio's IJsselland en Twente de Jeugdbescherming en Jeugdreclassering uitvoert. Alleen Gecertificeerde Instellingen zijn bevoegd om jeugdbescherming- en jeugdreclasseringmaatregelen, zoals een ondertoezichtstelling of voogdij, uit te voeren. Op 17 juli 2017 heeft de raad op verzoek van vier fracties besloten dit onderwerp te agenderen voor een informatieronde. Aanleiding is het besluit van het Keurmerkinstituut om het huidige certificaat van Jeugdbescherming Overijssel niet te verlengen. De reden is dat JbOV niet aan alle normen voldoet. Omdat het Keurmerkinstituut het vertrouwen heeft dat JbOV met de juiste maatregelen op korte termijn wel aan de voorwaarden kan voldoen, heeft het ter overbrugging voor vier maanden en onder strikte voorwaarden een tijdelijk certificaat verstrekt. De fracties PvdA, VVD, D66 en ChristenUnie willen graag halverwege de gestelde termijn van vier maanden in gesprek met vertegenwoordigers van JbOV en de wethouder om zicht te krijgen of men op de juiste weg zit om een certificaat weer te mogen ontvangen.

Voor technische en feitelijke informatie: Jacomien van der Bij (2534) J.van.der.Bij@zwolle.nl

5-4 Agenderingsverzoek PvdA VVD D66 CU Informatienota Ontwikkelingen Jeugd bescherming Overijssel

- 5.a Ontwikkelingen Jeugdbescherming Overijssel
 - Informatienota Ontwikkelingen Jeugdbescherming Overijssel
 - 1. kamerbrief TK hercertificering GI Overijssel en algemene aanwijzing aan het KMI 07-07-17
- 5.b Beantwoording artikel 45 vragen Swollwacht Certificering Jeugdbescherming Overijssel (JbOV)
 - Informatienota beantwoording artikel 45 vragen Swollwacht Certificering Jeugdbescherming Overijssel
 - Brief van JbOV d.d. 29 augustus met als onderwerp certificering
- 6 Sluiting (22.30 uur)

Raadsplein Info/debat TaKzaal

Vergadering d.d.	18 september 2017
Locatie	Thomas a Kempiszaal
Aanvang	19.30
Eindtijd	22.30
Voorzitter	Dhr. H. Schippers
Griffier/secretaris	Dhr. H.C. Veraart

- 1.a. Opening en Mededelingen (19.30 – 19.35 uur)
De voorzitter opent de vergadering om 19.40
- 1.b. Vaststelling van de agenda
De agenda wordt ongewijzigd vastgesteld
2. Informatieronde
3. Inspectierapport Veilig Thuis IJsselland (19.35 – 21.00 uur)
De samenwerkende inspecties voor Jeugdzorg en Gezondheidszorg hebben begin dit jaar Veilig Thuis IJsselland bezocht. In het inspectierapport worden enkele belangrijke verbeterpunten genoemd. Door Veilig Thuis is een verbeterplan opgesteld om deze punten zo snel mogelijk op te pakken. Naar aanleiding van het inspectierapport heeft de raad besloten het onderwerp ouderenmishandeling te behandelen in een informatieronde. Met de agendering wil de raad een aanzet geven om te komen tot een netwerk in Zwolle en een bijdrage leveren aan de totstandkoming van een sociale kaart om ouderenmishandeling te voorkomen en bespreekbaar te maken. Voor de informatieve bespreking zijn aanwezig: Ellen Rooijers en Coby Oosterhuis van VeiligThuis IJsselland, Siem Smook (Cosbo), Aline Vos (Wijz), Damiët Dalhuisen (Icare), Wil Tanja-Jagtenberg (Mantelzorgadviesraad), Jitro Ubro (Participatieraad), en Bertus Bouman van het Sociaal wijkteam. De fracties stellen vragen, te beginnen met de voordvoerders van de partijen die het initiatief namen voor de agendering van dit onderwerp. Tijdens de bespreking komt aan de orde dat ouderenmishandeling een relatief nieuw thema is. Het is belangrijk om goed in beeld te krijgen wat de risico situaties zijn. Als voorbeeld wordt genoemd dat mantelzorg zich afspeelt in de huiselijke sfeer en dat er vaak een emotionele band is. Als mantelzorgers dan overbelast raken of onder druk worden gezet is de kans aanwezig dat spanningen geen uitweg kunnen vinden. Daar waar hulpverleners niet over de vloer komen is het risico het grootst. Verder wordt aandacht gevraagd voor de specifieke situatie van ouderen met een migratieachtergrond. Bewustwording, signalering en bespreekbaar maken is dan heel belangrijk. Hierbij werken zorginstellingen al goed samen maar het kan beter. Er wordt gewerkt aan een scholingsaanbod, zodat signalen eerder worden erkend en adequaat worden opgepakt. Wethouder Vedelaar constateert dat de raad wellicht behoefte heeft aan meer inzicht in wat er allemaal gebeurt op dit beleidsterrein. Ze zegt toe binnenkort met een informatienota te komen waarin een overzicht wordt gegeven van afspraken en activiteiten op het gebied van ouderenmishandeling. Aan het eind van de bespreking concludeert de voorzitter dat het onderwerp voldoende is besproken en dat de informatienota voor kennisgeving kan worden aangenomen. Hij dankt alle genodigden van harte voor hun komst en deelname aan het gesprek.
4. Pauze (21.00 – 21.10 uur)
5. Ontwikkelingen Jeugdbescherming Overijssel (21.10 - 22.30 uur)
In juli 2017 heeft het Keurmerkinstituut besloten het huidige certificaat van Jeugdbescherming Overijssel niet te verlengen. De reden is dat JbOV niet aan alle normen

voldoet. Alleen gecertificeerde Instellingen zijn bevoegd om jeugdbescherming- en jeugdreclasseringsmaatregelen uit te voeren. Het Keurmerkinstituut heeft er vertrouwen in dat JbOV met de juiste maatregelen op korte termijn wel aan de voorwaarden kan voldoen. Daarom is ter overbrugging voor vier maanden een tijdelijk certificaat verstrekt. Op verzoek van de PvdA, VVD, D66 en ChristenUnie heeft de raad besloten dit onderwerp te agenderen voor een informatieronde. Men wil weten of JbOV op de juiste weg zit om een certificaat weer te mogen ontvangen. Namens Jeugdbescherming Overijssel zijn aanwezig dhr. Kenkhuis (directeur bestuurder) en mevr. Noordhuis (regiomanager). Daarnaast is ook wethouder Anker aanwezig. Als antwoord op de vragen vanuit de raad verzekert dhr. Kenkhuis dat de veiligheid van de kinderen niet in het geding is. De continuïteit is gegarandeerd en het primair proces is op orde. Anders was er ook geen overbruggingscertificaat verstrekt. Het zag er lang naar uit dat we het zouden halen. In juni konden we acht van de tien bevindingen afvinken, maar op twee punten bleek het uiteindelijk niet voldoende. Deze punten hadden te maken met methodisch werken en de juiste registratie van incidenten. Inmiddels zijn binnen de gestelde termijn alle dossiers gescreend en er zijn geen verontrustende zaken geconstateerd. Er wordt hard gewerkt aan de uitvoering van het verbeterplan en alle mijlpalen zijn bereikt. Dhr. Kenkhuis kan geen garantie geven, maar er wordt alles aan gedaan om het te halen. Het overbruggingscertificaat loopt op 17 november af. Eind oktober krijgt JbOV te horen hoe de vlag er voor staat. Wethouder Anker zegt dat vertrouwen goed is maar controle beter. Daarom zit de gemeente er boven op. Er is regelmatig contact. Voor het geval het toch mis zou gaan oriënteert de gemeente zich nu al op een mogelijke achtervang. Aan het eind van de bespreking constateert de voorzitter dat alle vragen zijn beantwoord. Hij dankt dhr. Kenkhuis en mevr. Noordman voor hun komst en rondt de vergadering af. De informatienota(s) worden voor kennisgeving aangenomen.

6. Sluiting (22.30 uur)

De voorzitter sluit de vergadering om 22.35 uur

Raadsplein Info/debat TaKzaal

Datum 18 september 2017

onderwerp Inspectierapport Veilig Thuis IJsselland (19.35 – 21.00 uur)
portefeuillehouder Nelleke Vedelaar
informant Profijt, Antje (2907)
medeopstellers
afdeling Eenheid Ontwikkeling
bijlagen Voorstel: Informatienota inspectierapport Veilig Thuis IJsselland
 Bijlage: Rapport Veilig Thuis IJsselland Stap 2
 Bijlage: 5-1 Agenderingsverzoek PvdA Inspectierapport Veilig Thuis
 IJsselland

Voorgesteld besluit raad

kennis te nemen van:

1. Het oordeel van de samenwerkende inspecties voor Jeugdzorg en Gezondheidszorg over Veilig Thuis IJsselland.

Informatienota voor de raad

Datum 20 april 2017

Onderwerp	Inspectierapport Veilig Thuis IJsselland
Versienummer	

Portefeuillehouder Nelleke Vedelaar

Informant A. Profijt
Afdeling Maatschappelijke Ontwikkeling / OW
Telefoon 038 498 2907
Email A.Profijt@zwolle.nl
Bijlagen -

Wij stellen u voor kennis te nemen van:

1. Het oordeel van de samenwerkende inspecties voor Jeugdzorg en Gezondheidszorg over Veilig Thuis IJsselland.

Datum 20 april 2017

Inleiding

De samenwerkende inspecties voor Jeugdzorg en Gezondheidszorg hebben hun tweede landelijke inspectieronde afgerond. Eind februari bezochten zij Veilig Thuis IJsselland.

Kernboodschap

De inspecties hebben Veilig Thuis IJsselland beoordeeld als 'matig'. Veilig Thuis IJsselland heeft de ondersteuning, hulp of behandeling die nodig is voor de veiligheid en het toezien op het naleven van afspraken goed op orde. Ook zijn er belangrijke verbeterpunten geconstateerd. Op enkele van deze punten zijn al interventies ingezet, zoals het wegwerken van de wachtlijst. Er wordt een verbeterplan opgesteld om deze punten zo snel mogelijk verder op te pakken.

Consequenties

Het oordeel van de inspecties over Veilig Thuis IJsselland is 'matig'. Veilig Thuis IJsselland voldoet aan 20 van de 30 door de inspecties gestelde eisen. Dit betekent onder andere dat Veilig Thuis IJsselland de ondersteuning, hulp of behandeling die nodig is voor de veiligheid en het toezien op het naleven van afspraken goed op orde heeft. Belangrijke positieve punten in de beoordeling zijn het afronden van de Triage binnen de wettelijke termijn van vijf dagen, de tijdige inzet van vervolgetrajecten, overdracht na Triage. Met alle direct betrokkenen bij het huiselijk geweld worden individuele gesprekken gevoerd. Zo mogelijk wordt aantoonbaar het informele netwerk betrokken. Ook de verwachtingen rond de positie van de cliënt zijn positief beoordeeld, zoals ondernemen van acties bij ontevredenheid van de cliënt en het hebben van een onafhankelijke vertrouwenspersoon en een onafhankelijke klachten commissie.

Maar er zijn ook verbeterpunten door de inspectie geconstateerd. Enkele punten die nog niet als voldoende zijn beoordeeld hangen samen met zaken die de afgelopen periode al zijn aangepakt of opgelost. De multidisciplinaire beoordeling van de melding en opstelling van een plan van aanpak tot voor kort onvoldoende. Hier ligt de beperkte formatie van de Vertrouwensarts en de gedragswetenschapper aan ten grondslag. Inmiddels is hiervoor tijdelijk extra formatie beschikbaar gesteld. Een ander punt dat als onvoldoende is beoordeeld is het binnen de wettelijke termijn afronden van de 'onderzoeken', die uitgevoerd worden als na de Triage blijkt dat aanvullend onderzoek nodig is. Hier ligt de wachtlijst aan ten grondslag, die inmiddels is opgelost door de extra middelen voor tijdelijke extra formatie. Voor meerdere van de geconstateerde punten zijn al verbeteringen in gang gezet.

De inspectie constateert dat onvoldoende aangetoond wordt dat Veilig Thuis IJsselland samenwerkt met ketenpartners op het gebied van ouderen, licht verstandelijk beperkte mensen, lichamelijk gehandicapten of anderszins kwetsbare mensen. Omdat ouderenmishandeling nog relatief kort aandacht krijgt is hier specifiek naar gekeken. De inspectie constateert dat Veilig Thuis te weinig aandacht heeft voor ouderenmishandeling. Er zijn nog geen specifieke instrumenten, protocollen en werkwijzen hiervoor ontwikkeld. Als positief beoordeelt de inspectie dat Veilig Thuis al enige tijd twee aandachtsfunctionarissen ouderenmishandeling heeft en dat de Vertrouwensarts hier specifieke ervaring mee heeft. We nemen de geconstateerde verbeterpunten serieus en stellen alles in het werk om deze punten op korte termijn aan te pakken. Zo zal er een specifieke werkwijze binnen Veilig Thuis moeten komen voor ouderenmishandeling. Veilig Thuis IJsselland stelt een verbeterplan op waarin voor alle geconstateerde verbeterpunten de te ondernemen acties worden uitgewerkt. De verwachting is dat voor de meeste zaken op korte termijn aan de verwachtingen van de inspectie kan worden voldaan.

Datum 20 april 2017

Communicatie

Door de Inspecties, VWS en de VNG zijn afspraken gemaakt over een gezamenlijke publicatie van het landelijke overall rapport en de regionale rapporten. Het moment waarop VWS het landelijke rapport naar de Tweede Kamer stuurt is onlangs bepaald op 21 april aanstaande. Dat is ook het moment dat de inspecties hun rapporten publiceren op de website van de inspecties. Daarom is de informatie over het inspectierapport onder embargo tot 21 april.

Met de gemeenten in de regio zijn afspraken gemaakt over de communicatie. Als Centrumgemeente zal de communicatie vanuit de gemeente Zwolle worden opgepakt.

Vervolg

Op dit moment stelt Veilig Thuis IJsseland een verbeterplan op om met de geconstateerde punten aan de slag te gaan. Wij zullen dit met hen bespreken en afspraken maken over de te ondernemen acties. Het verbeterplan wordt vervolgens opgestuurd naar de inspecties. Wij zullen u over enkele weken nader informeren over dit verbeterplan, de daarin opgenomen acties en de termijn waarop deze worden uitgevoerd.

Openbaarheid

Dit voorstel is onder embargo tot 21 april 2017.

Burgemeester en Wethouders van Zwolle,

de heer drs. H.J. Meijer, burgemeester

mevrouw mr. I. Geveke, secretaris

Datum 20 april 2017



Jaargang 2017
Kenmerk 35297
Onderwerp Inspectierapport Veilig Thuis IJsselland (19.35 – 21.00 uur)

De raad van de gemeente Zwolle;

Gelezen het voorstel van burgemeesters en wethouders, d.d. 18-04-2017

besluit:

Aldus besloten in de openbare vergadering van 18 september 2017,

de voorzitter,

de griffier,



Inspectie Jeugdzorg
Inspectie voor de Gezondheidszorg
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

De kwaliteit van Veilig Thuis IJsselland Stap 2



Utrecht, april 2017

De kwaliteit van Veilig Thuis
IJsselland
Stap 2

Samenvatting

Sinds 1 januari 2015 functioneren in Nederland 26 regionale Veilig Thuis organisaties. Veilig Thuis is het advies- en meldpunt voor huiselijk geweld en kindermishandeling. Veilig Thuis speelt als expertisecentrum een cruciale rol in de zorg voor een veilige omgeving voor kinderen en voor kwetsbare volwassenen en ouderen in afhankelijkheidsrelaties. Een goed functionerende en stabiele Veilig Thuis organisatie is een essentieel onderdeel binnen de zorgketen in gemeenten.

De Inspectie Jeugdzorg en de Inspectie voor de Gezondheidszorg (hierna: de inspecties) onderzoeken de kwaliteit van Veilig Thuis stapsgewijs, omdat de Veilig Thuis organisaties nog in ontwikkeling zijn. In de tweede helft van 2015 hebben de inspecties stap 1 van het toezicht uitgevoerd bij alle 26 Veilig Thuis organisaties. Dit toezicht was gericht op basiseisen op het gebied van randvoorwaarden, veiligheid en organisatie. In januari 2017 zijn de inspecties gestart met stap 2 van het toezicht. Dit toezicht richt zich op de kwaliteit van het inzetten van vervolgtrajecten en het doen van onderzoek door Veilig Thuis. Hiernaast toetsen de inspecties in stap 2 verwachtingen op het gebied van de cliëntenpositie en het kwaliteitsmanagement. Het toetsingskader Veilig Thuis 2016, Stap 2 is in juli 2016 vastgesteld en openbaar gemaakt op de websites van de inspecties.

Drie verwachtingen uit het toetsingskader hebben betrekking op de (wettelijke) termijnen ten aanzien van de triage en de start van een onderzoek, het uitvoeren van onderzoeken en het inzetten van vervolgtrajecten. Deze verwachtingen wegen extra zwaar mee in het eindoordeel van de inspecties. Indien een Veilig Thuis organisatie een wachtlijst heeft voor triage of voor het starten van een onderzoek (verwachting 2.1.1), dan beoordelen de inspecties de kwaliteit van die Veilig Thuis organisatie niet als voldoende. Het eindoordeel is in deze gevallen onvoldoende of matig, afhankelijk van de score op de overige verwachtingen. Dit omdat wachtlijsten bij Veilig Thuis grote risico's geven op het gebied van veiligheid en wachtlijsten een rem zetten op de doorontwikkeling van de kwaliteit van de Veilig Thuis organisatie.

Op 28 februari 2017 voerden de inspecties onderzoek uit bij Veilig Thuis IJsselland. Veilig Thuis IJsselland is een samenwerkingsverband tussen Kadera en Jeugdbescherming Overijssel binnen een projectorganisatie. Veilig Thuis IJsselland is gehuisvest in Zwolle en bedient elf gemeenten.

De inspecties concluderen dat de kwaliteit van Veilig Thuis IJsselland matig is.

Veilig Thuis IJsselland voldoet aan 20 van de 30 verwachtingen uit het toetsingskader.

Veilig Thuis IJsselland moet concrete verbetermaatregelen treffen die ertoe leiden dat voldaan

wordt aan alle verwachtingen. De inspecties verwachten vóór 27 april 2016 geïnformeerd te worden over deze verbetermaatregelen en de termijnen waarbinnen Veilig Thuis IJsselland de maatregelen doorvoert. De inspecties volgen de uitvoering van de verbetermaatregelen.

De inspecties verwachten dat Veilig Thuis IJsselland er binnen een half jaar in kan slagen om het oordeel voldoende te behalen. De inspecties gaan binnen zes maanden na het verschijnen van dit rapport na of de kwaliteit van Veilig Thuis IJsselland inmiddels als voldoende beoordeeld kan worden. De inspecties doen dit door het toetsen van een interne audit die Veilig Thuis IJsselland moet uitvoeren en waarvan de inspecties de resultaten uiterlijk 1 september 2017 willen ontvangen. Afhankelijk van de kwaliteit en de uitkomsten van deze audit zullen de inspecties een (beperkte) hertoets uitvoeren en/of de kwaliteit als voldoende beoordelen en het oordeel publiceren op hun websites.

De inspecties hebben geconstateerd dat Veilig Thuis IJsselland weinig aandacht heeft voor het onderwerp ouderenmishandeling.

Inhoudsopgave

1 Inleiding	4
2 Bevindingen.....	7
2.1 Inzetten vervolgtrajecten.....	7
2.2 Onderzoeken.....	10
2.3 Cliëntenpositie	13
2.4 Organisatie	13
2.5 Ouderenmishandeling.....	14
3 Eindoordeel en vervolg	16
Bijlage 1 – Toetsingskader Veilig Thuis 2016, Stap 2	18
Bijlage 2 – Beslisregels	22
Bijlage 3 – Verantwoording.....	24

1 Inleiding

Aanleiding

Sinds 1 januari 2015 functioneren in Nederland 26 regionale Veilig Thuis organisaties (in de wet aangeduid als AMHK: Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling). Hoofdstuk 4 van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015 en het bijbehorende uitvoeringsbesluit beschrijven de wettelijke taken van Veilig Thuis. Veilig Thuis speelt als expertisecentrum een cruciale rol in de zorg voor een veilige omgeving voor kinderen en kwetsbare volwassenen in afhankelijkheidsrelaties. Een goed functionerende en stabiele Veilig Thuis organisatie is een essentieel onderdeel binnen de zorgketen in gemeenten.

De inspecties volgen de ontwikkeling van de Veilig Thuis organisaties door middel van stapsgewijs toezicht. Het toezicht vindt stapsgewijs plaats omdat de Veilig Thuis organisaties nog in ontwikkeling zijn. In de tweede helft van 2015 hebben de inspecties Stap 1 van het toezicht uitgevoerd bij alle 26 Veilig Thuis organisaties. Het toezicht stap 1 was gericht op basiseisen op het gebied van randvoorwaarden, veiligheid en organisatie. In januari 2017 zijn de inspecties gestart met stap 2 van het toezicht. Dit toezicht richt zich op de kwaliteit van het inzetten van vervolgtrajecten en het doen van onderzoek door Veilig Thuis. Hierbij focussen de inspecties op het handelen van Veilig Thuis om de directe veiligheid in een gezin of huishouden te herstellen. Hiernaast hebben de inspecties in stap 2 aandacht voor de cliëntenpositie en het kwaliteitsmanagement dat de Veilig Thuis organisaties uitvoeren.

Toetsingskader

De inspecties toetsen de kwaliteit van de 26 Veilig Thuis organisaties aan de hand van het toetsingskader Veilig Thuis 2016, Stap 2, dat is gebaseerd op wettelijke eisen, het protocol van handelen¹ dat door de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) is opgesteld en veldnormen. De inspecties hebben het toetsingskader voor stap 2 opgesteld met inbreng van het landelijk netwerk Veilig Thuis, de VNG, het programma 'de basis op orde'² en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Het toetsingskader is in juli 2016 gepubliceerd op de websites van de inspecties.

Aandachtspunten

Wachtlijsten

De Veilig Thuis organisaties hebben vanaf 2015 hard gewerkt om een stabiele organisatie neer te zetten. Voor een groot deel zijn zij erin geslaagd om te voldoen aan basale kwaliteitseisen die bij

¹ VNG-Model Handelingsprotocol voor het Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling Veilig Thuis, VNG ondersteuningsprogramma Veilig Thuis / AMHK, november 2014

² Jan-Dirk Sprokkereef heeft van de VNG, met financiering van VWS en VenJ, de opdracht gekregen gemeenten en Veilig Thuis organisaties te ondersteunen in de opgaven die er liggen om te komen tot duurzame effectieve Veilig Thuisorganisaties.

stap 1 van het toezicht werden getoetst. Een aanzienlijk deel van de Veilig Thuis organisaties heeft echter te kampen met wachtlijsten. Wachtlijsten bij Veilig Thuis geven grote risico's op het gebied van veiligheid en zetten een rem op de doorontwikkeling van de kwaliteit van de Veilig Thuis organisaties. Om deze reden hebben de inspecties het voldoen aan de wettelijke termijnen opnieuw opgenomen in het toetsingskader stap 2 en wegen de verwachtingen op dit gebied extra zwaar (zie de beslisregels in bijlage 2). Indien een Veilig Thuis organisatie een wachtlijst heeft voor triage of het starten van onderzoeken (verwachting 2.1.1), dan beoordelen de inspecties de kwaliteit van die Veilig Thuis organisatie niet als voldoende. Het eindoordeel is in deze gevallen onvoldoende of matig, afhankelijk van de score op de overige verwachtingen. De inspecties verwachten dat de Veilig Thuis organisaties en de verantwoordelijke gemeenten er alles aan doen om wachtlijsten te voorkomen en bestaande wachtlijsten op korte termijn weg te werken.

Ouderenmishandeling

In Nederland is ouderenmishandeling een nog relatief onbekend fenomeen, waar veelal een groot taboe op rust. Recente cijfers zijn niet beschikbaar, maar deskundigen schatten in dat jaarlijks zo'n 200.000 ouderen (naast ongeveer 120.000 kinderen) het slachtoffer zijn van mishandeling, verwaarlozing, seksueel misbruik of financiële uitbuiting. Ouderenmishandeling is een relatief nieuw aandachtsgebied voor Veilig Thuis, waarbij de kennis over signalering en aanpak nog volop in ontwikkeling is. De taken van en eisen aan Veilig Thuis op het gebied van ouderenmishandeling zijn gelijk aan die bij huiselijk geweld en kindermishandeling. De verwachtingen uit het toetsingskader stap 2 zijn van toepassing op alle meldingen, zowel meldingen van kindermishandeling, als huiselijk geweld en ouderenmishandeling. Echter, de mate waarin de Veilig Thuis organisaties beschikken over expertise en zich actief en outreachend opstellen op het gebied van ouderenmishandeling verschilt per organisatie. Vandaar dat de inspecties in dit onderzoek specifiek hebben geïnventariseerd wat per Veilig Thuis organisatie de stand van zaken is op het gebied van ouderenmishandeling.

Veilig Thuis IJsselland

De inspecties hebben in november 2015 Stap 1 van het toezicht uitgevoerd bij Veilig Thuis IJsselland, waarbij Veilig Thuis IJsselland voldeed aan 18 van de 24 verwachtingen. De inspecties zijn op 19 januari 2016 geïnformeerd over de verbetermaatregelen die ertoe moesten leiden dat voldaan wordt aan alle verwachtingen en over de termijnen waarbinnen Veilig Thuis IJsselland de maatregelen zou hebben doorgevoerd.

De inspecties hebben in februari 2017 stap 2 van het toezicht uitgevoerd bij Veilig Thuis IJsselland. In dit rapport staan de bevindingen van dit toezicht beschreven.

Veilig Thuis IJsselland is een samenwerkingsverband tussen Kadera en Jeugdbescherming Overijssel binnen een projectorganisatie. De verwachting is dat in het tweede kwartaal van 2017 een besluit wordt genomen over de definitieve organisatievorm van Veilig Thuis IJsselland. Veilig Thuis IJsselland is gehuisvest in Zwolle en bedient de volgende elf gemeenten: Dalfsen, Deventer, Hardenberg, Kampen, Olst-Wijhe, Ommen, Raalte, Staphorst, Steenwijkerland,

Zwartewaterland en Zwolle.

Veilig Thuis IJsselland voert naast de wettelijke taken de volgende niet-wettelijke taken uit: crisisinterventie jeugd, uitvoeringstaken Tijdelijke Huisverboden en regionale procesregie voor de ketenaanpak huiselijk geweld en kindermishandeling.

2 Bevindingen

In dit hoofdstuk geven de inspecties hun oordeel weer op de verwachtingen onder de thema's Inzetten vervoltrajecten, Onderzoeken, Cliëntpositie en Organisatie. Elke paragraaf bevat een tabel met het oordeel van de inspecties over Veilig Thuis IJsselland. In bijlage 2 staan de beslisregels op grond waarvan de inspecties tot hun eindoordeel komen.

V	voldoende
O	onvoldoende

Aan het einde van dit hoofdstuk in paragraaf 2.5 beschrijven de inspecties de stand van zaken bij Veilig Thuis IJsselland op het gebied van ouderenmishandeling. Door het benoemen van good practices en ontwikkelpunten op dit gebied stimuleren de inspecties de Veilig Thuis organisaties zich verder te ontwikkelen en van elkaar te leren.

2.1 Inzetten vervoltrajecten

De inspecties verwachten dat Veilig Thuis vervoltrajecten inzet, met als doel het bewerkstelligen van duurzame veiligheid en herstel van de gevolgen van huiselijk geweld, kindermishandeling en ouderenmishandeling.

Oordeel

Criterium 1.1 Veilig Thuis zet vervoltrajecten in binnen de wettelijk beoogde termijnen	
Verwachting	
1.1.1 Veilig Thuis draagt zo spoedig mogelijk doch uiterlijk binnen vijf dagen en tien weken na ontvangst van de melding ³ zorg voor het inzetten van een vervoltraject.	V

Onderbouwing

Ad 1.1 Veilig Thuis zet vervoltrajecten in binnen de wettelijk beoogde termijnen

Veilig Thuis IJsselland draagt er zorg voor dat vervoltrajecten zo spoedig mogelijk worden ingezet. Indien de uitkomst van de triage is dat een melding kan worden doorgezet naar een wijkteam⁴, dan wordt de melding direct overgedragen. De uitkomst van de triage kan ook zijn dat de melding eerst wordt verrijkt en na gesprek met betrokkenen wordt doorgezet naar een wijkteam. Een aandachtspunt is dat de cijfers van de doorlooptijd vervoltrajecten in eerste

³ Veilig Thuis geeft advies, biedt ondersteuning of neemt een melding aan. De inspecties definiëren een zaak als zijnde een melding, indien de Veilig Thuis organisatie deze als zodanig registreert.

⁴ Sociale wijkteams hebben per gemeente verschillende benamingen en verschijningsvormen, zoals buurtteam, gebiedsteam, jeugdteam en wijkteam.

instantie voor Veilig Thuis IJsselland moeilijk uit het systeem te halen zijn. Sturing en zicht en op een aantal zaken met een lange doorlooptijd ontbreekt hierdoor.

Oordeel

Criterium 1.2 Veilig Thuis heeft samenwerkingsafspraken vastgelegd met gemeenten over de overdracht van meldingen aan het lokale veld		
<i>Verwachtingen</i>		
1.2.1	Veilig Thuis heeft eigen normen uitgewerkt over wanneer meldingen direct na triage worden overgedragen.	V
1.2.2	In de samenwerkingsafspraken is vastgelegd dat het lokale veld voldoende is toegerust om hulp en/of ondersteuning te bieden aan het cliëntsysteem.	V

Onderbouwing

Ad 1.2 Veilig Thuis heeft samenwerkingsafspraken vastgelegd met gemeenten over de overdracht van meldingen aan het lokale veld

Veilig Thuis IJsselland beschikt over normen die aangeven wanneer meldingen direct na triage kunnen worden overgedragen. Veilig Thuis IJsselland heeft samenwerkingsafspraken gemaakt met tien van de elf gemeenten binnen het werkgebied. De samenwerkingsafspraken met één gemeente moeten nog definitief worden vastgesteld. In de samenwerkingsafspraken is vastgelegd dat het lokale veld voldoende is toegerust om hulp en/of ondersteuning te bieden aan het cliëntsysteem.

Oordeel

Criterium 1.3 Veilig Thuis neemt verantwoordelijkheid voor veiligheid bij alle meldingen die na triage in behandeling blijven bij Veilig Thuis		
<i>Verwachtingen</i>		
1.3.1	Veilig Thuis draagt zorg voor het opstellen van een veiligheidsplan in alle meldingen waar sprake is van onveiligheid.	O
1.3.2	Veilig Thuis legt tenminste vast welke ondersteuning, hulp of behandeling wordt ingezet ten behoeve van de veiligheid.	V
1.3.3	Veilig Thuis legt tenminste vast wie toeziet op het naleven van de gemaakte afspraken.	V

Onderbouwing

Ad 1.3 Veilig Thuis neemt verantwoordelijkheid voor veiligheid bij alle meldingen die na triage in behandeling blijven bij Veilig Thuis

Veilig Thuis IJsselland heeft een format voor een veiligheidsplan en richtlijnen in welke zaken een veiligheidsplan wordt opgesteld. De werkwijze van Veilig Thuis IJsselland is dat medewerkers altijd verkorte veiligheidsafspraken maken bij meldingen die na triage in behandeling blijven bij Veilig Thuis en dat een uitgebreid veiligheidsplan wordt gemaakt bij ernstige en actuele zorgen over de veiligheid. Uit dossieronderzoek blijkt dat het toepassen van deze werkwijze nog niet voldoende is geïmplementeerd binnen de organisatie. Daarnaast is er geen heldere werkwijze over het informeren van betrokkenen en professionals over de verkorte veiligheidsafspraken. Hierdoor kan het voor cliënten en ketenpartners onvoldoende herleidbaar zijn wat afspraken en doelen ten aanzien van de veiligheid zijn.

Veilig Thuis IJsselland legt wel vast welke ondersteuning, hulp of behandeling wordt ingezet ten behoeve van de veiligheid en wie toeziet op het naleven van de gemaakte afspraken.

Oordeel

Criterium 1.4 Veilig Thuis werkt samen met relevante ketenpartners		
<i>Verwachtingen</i>		
1.4.1	Veilig Thuis heeft contactpersonen aangesteld voor tenminste wijkteams en politie.	V
1.4.2	Veilig Thuis werkt aantoonbaar samen met ketenpartners op het gebied van ouderen, (licht)verstandelijk beperkte mensen, lichamelijk gehandicapten of anderszins kwetsbare mensen.	O
1.4.3	Veilig Thuis stelt de politie of de Raad voor de Kinderbescherming in kennis van een melding van huiselijk geweld of kindermishandeling indien het belang van de betrokkenen dan wel de ernst van de situatie waarop de melding betrekking heeft daartoe aanleiding geeft.	V
1.4.4	Veilig Thuis kan een multidisciplinaire aanpak ++ (MDA++ ⁵) inzetten bij acuut, ernstig en langdurig geweld ⁶ .	

Onderbouwing

Ad 1.4 Veilig Thuis werkt samen met relevante ketenpartners

Veilig Thuis IJsselland heeft contactpersonen aangesteld voor de wijkteams en de politie. Veilig Thuis IJsselland kan advies inwinnen via adviesteams en rechtstreeks een verzoek tot onderzoek (VTO) indienen bij de Raad voor de Kinderbescherming. Een verbeterpunt is dat Veilig Thuis IJsselland nog onvoldoende samenwerkt met ketenpartners op het gebied van ouderen, licht verstandelijk beperkte volwassenen en anderszins kwetsbare volwassenen. Op casusniveau weten de professionals elkaar te vinden, maar op casusoverstijgend niveau is er nog geen samenwerking. Veilig Thuis IJsselland heeft geen overzicht van ketenpartners op het gebied van ouderenmishandeling.

MDA++

Een MDA++ werkwijze is nog niet beschikbaar in de regio IJsselland. Veilig Thuis IJsselland is betrokken bij de ontwikkeling van deze werkwijze in de regio.

⁵ MDA++ is een intersectorale, multidisciplinaire, systeemgerichte, gecoördineerde en integrale aanpak vanuit één team.

⁶ Deze verwachting wordt in het toezicht Stap 2 alleen geïnventariseerd, niet beoordeeld.

Oordeel

Criterium 1.5 Veilig Thuis monitort meldingen		
<i>Verwachtingen</i>		
1.5.1	Veilig Thuis heeft afspraken vastgelegd over het monitoren van meldingen die direct worden overgedragen aan het lokale veld.	V
1.5.2	Veilig Thuis bepaalt aan de hand van de melding met wie en wanneer contacten in het kader van monitoring worden gelegd.	O
1.5.3	Veilig Thuis gaat bij de betrokken professionals en/of de betrokken gezinsleden na of de stappen die naar aanleiding van een melding in gang zijn gezet daadwerkelijk worden uitgevoerd.	O
1.5.4	Veilig Thuis gaat na of de stappen leiden tot het stoppen van het geweld en tot herstel van de veiligheid.	O

Onderbouwing

Ad 1.5 Veilig Thuis monitort meldingen

Veilig Thuis IJsselland heeft afspraken vastgelegd over het monitoren van meldingen die direct worden overgedragen aan het lokale veld. Een eerste verbeterpunt is dat in het werkproces nog onvoldoende is uitgewerkt met wie en wanneer contacten in het kader van monitoring worden gelegd. Ook in de dossiers en in afsluitbrieven is onvoldoende opgenomen met wie, wanneer en hoe de monitoring vorm krijgt. Een tweede verbeterpunt is het daadwerkelijk uitvoeren van de monitoring. In de geselecteerde dossiers is niet terug te zien dat de monitoring is uitgevoerd en/of is niet onderbouwd waarom de monitoring na onderzoek niet is ingezet. Een derde verbeterpunt is dat medewerkers als zij de monitoring uitvoeren concreter moeten nagaan wat het effect is van de ingezette hulpverlening, of de veiligheid van alle gezinsleden is hersteld en deze uitkomsten vastleggen in het dossier.

2.2 Onderzoeken

De inspecties verwachten dat Veilig Thuis beoordeelt of er sprake is van huiselijk geweld, kindermishandeling of ouderenmishandeling, welke (onderliggende) problemen er zijn die (ook) moeten worden opgelost en welke maatregelen genomen moeten worden om te komen tot directe en duurzame veiligheid en herstel van de gevolgen van het geweld voor betrokkenen.

Oordeel

Criterium 2.1 Veilig Thuis voert onderzoek uit binnen de wettelijk beoogde termijnen⁷		
<i>Verwachtingen</i>		
2.1.1	Veilig Thuis voert de triage uit en start het onderzoek binnen vijf dagen na ontvangst van de melding.	V
2.1.2	Veilig Thuis rondt onderzoeken binnen vijf dagen en tien weken na ontvangst van de melding af.	O

⁷ Wachtlijsten bij Veilig Thuis geven grote risico's voor de veiligheid, daarom herhalen de inspecties criterium 2.1 uit het toetsingskader stap 1 voor toezicht naar Veilig Thuis 2015.

Onderbouwing

Ad 2.1 Veilig Thuis voert onderzoek uit binnen de wettelijk beoogde termijnen

Veilig Thuis IJsselland triageert alle meldingen binnen vijf dagen na binnenkomst. Na triage wordt een deel van de meldingen doorgezet naar het onderzoek- en interventieteam. Het onderzoek- en interventieteam verrijkt de melding na triage verder door gesprekken te voeren met betrokkenen, waarna wordt besloten tot het afsluiten van de melding, het inzetten van een vervolgtraject of het inzetten van een onderzoek. Veilig Thuis IJsselland had in 2016 een wachtlijst voor de start van onderzoeken. Op het moment van het onderzoek van de inspecties had Veilig Thuis IJsselland geen wachtlijst, mede dankzij de inzet van tijdelijke extra formatie.

Een verbeterpunt is het afronden van onderzoeken binnen de wettelijke termijn. Veilig Thuis IJsselland slaagt er niet in om onderzoeken binnen tien weken na de triage af te ronden, mede als gevolg van de wachtlijst voor onderzoek in 2016. Van belang is dat Veilig Thuis IJsselland een structurele passende bezetting behoudt, zodat de wachtlijsten niet opnieuw kunnen oplopen en de wettelijke termijnen worden behaald.

Oordeel

Criterium 2.2 Veilig Thuis stelt een plan van aanpak op voor de uitvoering van het onderzoek		
<i>Verwachtingen</i>		
2.2.1	Het plan van aanpak wordt intercollegiaal of multidisciplinair opgesteld.	O
2.2.2	Het plan van aanpak voldoet aan de voorwaarden zoals genoemd in het protocol van handelen.	V

Onderbouwing

Ad 2.2 Veilig Thuis stelt een plan van aanpak op voor de uitvoering van het onderzoek

Een verbeterpunt is dat onvoldoende zichtbaar is in het systeem Clavis dat Veilig Thuis IJsselland plannen van aanpak multidisciplinair opstelt. De registratie is door de hoge werkdruk van het afgelopen jaar onder druk komen te staan. Hoewel uit interviews en volgens de eigen werkwijze blijkt dat een plan van aanpak intercollegiaal en bij complexe casuïstiek multidisciplinair wordt opgesteld, is dit niet altijd zichtbaar in de dossiers. Veilig Thuis IJsselland heeft een beperkte formatie vertrouwensartsen en gedragsdeskundigen. De inhoudelijke en multidisciplinaire sturing op het plan van aanpak heeft niet altijd plaatsgevonden met het risico op inhoudelijk kwaliteitsverschil tot gevolg. Sinds kort is de formatie van de gedragsdeskundigen uitgebreid.

Veilig Thuis IJsselland heeft tevens aangegeven dat zij in hun werkwijze een aantal vaste kernbeslissingen inbouwen die multidisciplinair worden genomen.

Het format van het plan van aanpak voldoet aan de voorwaarden zoals genoemd in het protocol van handelen.

Oordeel

Criterium 2.3 Veilig Thuis voert het onderzoek zorgvuldig uit		
<i>Verwachtingen</i>		
2.3.1	Veilig Thuis voert (een of meer) individuele gesprekken met alle direct betrokkenen bij het huiselijk geweld, de (kinder)mishandeling of de ouderenmishandeling ⁸ .	V
2.3.2	Kinderen worden altijd gezien en gesproken door Veilig Thuis, gesproken in ieder geval wanneer zij zes jaar of ouder zijn ⁹ .	O
2.3.3	Veilig Thuis vraagt waar nodig informatie op bij het professionele netwerk van de leden van het gezin of het huishouden.	V
2.3.4	Veilig Thuis betreft waar mogelijk het informele netwerk van de direct betrokkenen ¹⁰ bij het huiselijk geweld, de (kinder)mishandeling of de ouderenmishandeling.	V

Onderbouwing

Ad 2.3 Veilig Thuis voert het onderzoek zorgvuldig uit

Veilig Thuis IJsselland voert altijd een of meer gesprekken met betrokkenen. Een verbeterpunt is dat medewerkers niet altijd alle kinderen uit een gezin zien en (vanaf zes jaar) met hen spreken en dat zij niet inhoudelijk onderbouwen in het dossier, waarom kinderen niet gezien of gesproken zijn. Veilig Thuis IJsselland vraagt informatie op bij professionals die betrokken zijn bij een gezin of huishouden. Waar mogelijk wordt ook het informele netwerk betrokken.

Oordeel

Criterium 2.4 Veilig Thuis beoordeelt of daadwerkelijk sprake is van huiselijk geweld, kindermishandeling of ouderenmishandeling		
<i>Verwachtingen</i>		
2.4.1	Veilig Thuis vormt een oordeel over de vraag of sprake is van enige vorm van huiselijk geweld, (kinder)mishandeling of ouderenmishandeling in een intercollegiaal of multidisciplinair overleg.	O
2.4.2	Veilig Thuis legt de uitkomst van het onderzoek vast.	V
2.4.3	Indien het vermoeden van huiselijk geweld, (kinder)mishandeling of ouderenmishandeling bevestigd is besluit Veilig Thuis tot het inzetten van een vervolgtraject.	V

Onderbouwing

Ad 2.4 Veilig Thuis beoordeelt of daadwerkelijk sprake is van huiselijk geweld, kindermishandeling of ouderenmishandeling

De werkwijze is dat Veilig Thuis IJsselland het eindoordeel intercollegiaal en bij complexe problematiek multidisciplinair vaststelt. Dit is niet altijd gerealiseerd aangezien er te weinig formatie gedragsdeskundige en vertrouwensarts beschikbaar was. Sinds kort heeft Veilig Thuis IJsselland een uitbreiding van de formatie gedragsdeskundige. Hierdoor verwacht Veilig Thuis in de toekomst wel standaard de vertrouwensarts en de gedragwetenschapper te betrekken bij het eindoordeel bij complexe casuïstiek. De uitkomst van het onderzoek wordt vastgelegd in het dossier en in ieder geval in een afsluitbrief aan de cliënten. Veilig Thuis IJsselland draagt zorg voor het inzetten van het benodigde vervolgtraject.

⁸ Hiervan kan worden afgeweken, mits zorgvuldig besloten en inhoudelijk goed onderbouwd.

⁹ Hiervan kan worden afgeweken, mits zorgvuldig besloten en inhoudelijk goed onderbouwd.

¹⁰ Onder informeel netwerk wordt verstaan familie, vrienden, burens en kennissen.

2.3 Cliëntenpositie

De inspecties verwachten dat alle leden van gezinnen en huishoudens voldoende mogelijkheden krijgen om voor hun individuele en gemeenschappelijke belangen op te komen.

Oordeel

Criterium 3.1 Veilig Thuis geeft alle leden van gezinnen en huishoudens de mogelijkheid om voor hun individuele belangen op te komen		
<i>Verwachtingen</i>		
3.1.1	Veilig Thuis onderneemt actie indien leden van gezinnen of huishoudens aangeven ontevreden te zijn over het handelen van Veilig Thuis.	V
3.1.2	Personen die bij een melding aan Veilig Thuis betrokken zijn kunnen gebruikmaken van een onafhankelijke vertrouwenspersoon.	V
3.1.3	Alle leden van gezinnen en huishoudens kunnen een klacht indienen bij een onafhankelijke klachtencommissie.	V

Onderbouwing

Ad 3.1 Veilig Thuis geeft alle leden van gezinnen en huishoudens de mogelijkheid om voor hun individuele belangen op te komen

Medewerkers van Veilig Thuis IJsselland bespreken eventuele onvrede met cliënten. Zij bieden cliënten desgewenst de mogelijkheid om een gesprek aan te gaan met de manager. Ook wijzen medewerkers cliënten op de mogelijkheid om een klacht in te dienen bij de onafhankelijke klachtencommissie. Alle cliënten krijgen bij de start van de bemoeienis van Veilig Thuis IJsselland een folder met daarin informatie over de vertrouwenspersoon en de klachtenprocedure. Een aandachtspunt is dat Veilig Thuis IJsselland geen vertrouwenspersoon beschikbaar stelt voor melders en informanten.

2.4 Organisatie

De inspecties verwachten dat Veilig Thuis voorziet in de voorwaarden om een verantwoorde uitvoering van zijn taken te kunnen realiseren.

Oordeel

Criterium 4.1 Veilig Thuis is gestart met systematisch kwaliteitsmanagement		
<i>Verwachtingen</i>		
4.1.1	Veilig Thuis heeft een keuze gemaakt voor een kwaliteitsmanagementsysteem.	V
4.1.2	Veilig Thuis is gestart met de invulling van het kwaliteitsmanagementsysteem.	V
4.1.3	Veilig Thuis heeft een tijdpad tot het behalen van het certificaat.	O

Onderbouwing

Ad 4.1 Veilig Thuis is gestart met systematisch kwaliteitsmanagement

Veilig Thuis IJsselland heeft gekozen voor het kwaliteitsmanagementsysteem ISO norm 9001 en is voorzichtig gestart met de invulling van het kwaliteitsmanagementsysteem. Aangezien de organisatie van Veilig Thuis IJsselland nog niet definitief is, heeft Veilig Thuis IJsselland nog geen tijdpad opgesteld voor het behalen van het certificaat. Dit is een verbeterpunt.

2.5 Ouderenmishandeling

Veilig Thuis IJsselland heeft sinds een half jaar twee medewerkers die ouderenmishandeling als aandachtsgebied hebben. Ook heeft de vertrouwensarts veel ervaring met en expertise over dit thema. De aandachtsfunctionarissen en de vertrouwensarts zijn intern het eerste aanspreekpunt bij vragen over ouderenmishandeling. De rol van de aandachtsfunctionarissen is nog in ontwikkeling. Vanwege andere prioriteiten in de organisatie kregen zij nog weinig tijd en ruimte om dit aandachtsgebied goed neer te zetten. Wel hebben zij de wens om de benodigde expertise in de eigen organisatie op te bouwen. In de vijfdaagse basisscholing van Veilig Thuis, die alle medewerkers volgden, was aandacht voor het thema ouderenmishandeling. Daarnaast volgden de aandachtsfunctionarissen een landelijke scholing over financiële uitbuiting en ontspoorde mantelzorg. Bij vragen over ouderenmishandeling weten medewerkers bij wie ze terecht kunnen.

Veilig Thuis IJsselland heeft geen instrumenten, protocollen en werkwijzen specifiek gericht op het thema ouderenmishandeling. Hier is wel behoefte aan, omdat de huidige werkwijzen niet altijd passen bij deze doelgroep. Veilig Thuis IJsselland nam deel aan een landelijke pilot over het aanpassen van het triage-instrument. Veilig Thuis IJsselland wil zo veel als mogelijk gebruik maken van de instrumenten die al elders in het land zijn ontwikkeld. Veilig Thuis IJsselland heeft vanaf de start informatie uit het registratiesysteem aan het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) kunnen leveren over de aard van de problematiek, waaronder ouderenmishandeling. Directe beschikbaarheid om deze cijfers uit het registratiesysteem te halen voor de managers en de medewerkers is echter pas sinds kort in de praktijk gebracht. Veilig Thuis IJsselland krijgt weinig meldingen over ouderenmishandeling. Adviesvragen krijgt Veilig Thuis IJsselland wel regelmatig. De Leidraad Veilige Zorgrelatie is niet bekend in de organisatie.

Veilig Thuis IJsselland heeft geen sociale kaart specifiek gericht op ouderenmishandeling. Ook zijn er geen samenwerkingsafspraken met ketenpartners in de regio gericht op het thema. De aandachtsfunctionarissen hebben wel de wens om casuïstiekbesprekingen met ketenpartners op te zetten. De vertrouwensarts heeft structureel overleg in twee ziekenhuizen, met daarin ook aandacht voor ouderenmishandeling. Ook nam Veilig Thuis IJsselland deel aan bijeenkomsten over financiële uitbuiting in de gemeente Harderberg in het kader van de landelijke alliantie. De onderlinge samenwerking in de regio is goed en de lijnen zijn kort. Hierdoor lukt het goed elkaar te vinden bij casuïstiek over ouderenmishandeling. Veilig Thuis IJsselland gaat deelnemen aan het Landelijk Platform Bestrijding Ouderenmishandeling.

Veilig Thuis IJsselland heeft nog weinig naamsbekendheid in de regio als het gaat om ouderenmishandeling. Burgers kennen Veilig Thuis als meldpunt voor ouderenmishandeling vooral vanuit de landelijke campagnes. Op de website van Veilig Thuis IJsselland en in de eigen folders staat ouderenmishandeling als verschijningsvorm specifiek benoemd, maar ontbreekt verdiepende informatie over het thema. Veilig Thuis IJsselland was het afgelopen jaar aanwezig op enkele bijeenkomsten over ouderenmishandeling voor professionals en burgers in de regio. Veilig Thuis IJsselland vindt het van groot belang de doelgroep zelf te betrekken bij dit soort bijeenkomsten.

3 Eindoordeel en vervolg

De inspecties concluderen dat de kwaliteit van Veilig Thuis IJsselland matig is.

Veilig Thuis IJsselland voldoet aan 20 van de 30 verwachtingen uit het toetsingskader.

Veilig Thuis IJsselland moet concrete verbetermaatregelen treffen die ertoe leiden dat voldaan wordt aan alle verwachtingen. De inspecties willen vóór 27 april 2017 geïnformeerd worden over deze verbetermaatregelen en de termijnen waarbinnen Veilig Thuis IJsselland de maatregelen doorvoert. De inspecties volgen de uitvoering van de verbetermaatregelen.

De inspecties verwachten dat Veilig Thuis IJsselland er binnen een half jaar in kan slagen om het oordeel voldoende te behalen. De inspecties gaan binnen zes maanden na het verschijnen van dit rapport na of de kwaliteit van Veilig Thuis IJsselland inmiddels als voldoende beoordeeld kan worden. De inspecties doen dit door het toetsen van een interne audit die Veilig Thuis IJsselland moet uitvoeren en waarvan de inspecties de resultaten uiterlijk 1 september 2017 willen ontvangen. Afhankelijk van de kwaliteit en de uitkomsten van deze audit zullen de inspecties een (beperkte) hertoets uitvoeren en/of de kwaliteit als voldoende beoordelen en het oordeel publiceren op hun websites.

De inspecties hebben geconstateerd dat Veilig Thuis IJsselland weinig aandacht heeft voor het onderwerp ouderenmishandeling. Ontwikkelpunten zijn het opbouwen van expertise binnen de organisatie, het opbouwen van een netwerk in de regio en de beschikbaarheid van een sociale kaart voor ouderenmishandeling. Daarnaast is het belangrijk dat Veilig Thuis IJsselland zich meer profileert als organisatie voor burgers en professionals op het gebied van ouderenmishandeling. Een aandachtspunt is bekendheid met de Leidraad Veilige Zorgrelatie. Een sterk punt van Veilig Thuis IJsselland is de beschikbaarheid van twee aandachtsfunctionarissen en een vertrouwensarts met specifieke expertise over en ervaring met het thema.

Bijlage 1 – Toetsingskader Veilig Thuis 2016, Stap 2

Toetsingskader Stap 2 voor toezicht naar Veilig Thuis

De Inspectie Jeugdzorg en de Inspectie voor de Gezondheidszorg toetsen de kwaliteit van de 26 vestigingen van Veilig Thuis aan de hand van de onderstaande criteria op het gebied van Inzetten Vervolgtrajecten en Onderzoek. De verwachtingen zijn gebaseerd op wettelijke eisen, veldnormen¹¹ en professionele standaarden uit het protocol van handelen¹². Daarnaast toetsen de inspecties een aantal wettelijke eisen aan de hand van criteria van de thema's Cliëntenpositie en Organisatie uit het toetsingskader Verantwoorde Hulp voor Jeugd.

1. INZETTEN VERVOLGTRAJECTEN

Veilig Thuis zet vervolgtrajecten in met als doel het bewerkstelligen van duurzame veiligheid en herstel van de gevolgen van huiselijk geweld, kindermishandeling en ouderenmishandeling.

1.1 Veilig Thuis zet vervolgtrajecten in binnen de wettelijk beoogde termijnen.

Verwachtingen

1.1.1 *Veilig Thuis draagt zo spoedig mogelijk doch uiterlijk binnen vijf dagen en tien weken na ontvangst van de melding¹³ zorg voor het inzetten van een vervolgtraject.*

1.2 Veilig Thuis heeft samenwerkingsafspraken vastgelegd met gemeenten over de overdracht van meldingen aan het lokale veld.

Verwachtingen

1.2.1 *Veilig Thuis heeft eigen normen uitgewerkt over wanneer meldingen direct na triage worden overgedragen.*

1.2.2 *In de samenwerkingsafspraken is vastgelegd dat het lokale veld voldoende is toegerust om hulp en/of ondersteuning te bieden aan het cliëntsysteem.*

1.3 Veilig Thuis neemt verantwoordelijkheid voor veiligheid bij alle meldingen die na triage in behandeling blijven bij Veilig Thuis.

Verwachtingen

1.3.1 *Veilig Thuis draagt zorg voor het opstellen van een veiligheidsplan in alle meldingen waar sprake is van onveiligheid.*

1.3.2 *Veilig Thuis legt tenminste vast welke ondersteuning, hulp of behandeling wordt ingezet ten behoeve van de veiligheid.*

1.3.3 *Veilig Thuis legt tenminste vast wie toeziet op het naleven van de gemaakte afspraken.*

¹¹ De Veilig Thuis organisaties stellen gezamenlijk veldnormen op, waaronder het kwaliteitskader Veilig Thuis, onderdeel: zicht op veiligheid. In het toetsingskader Stap 2 sluiten de inspecties aan bij deze veldnormen.

¹² VNG-Model Handelingsprotocol voor het Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling Veilig Thuis, VNG ondersteuningsprogramma Veilig Thuis / AMHK, november 2014

¹³ Veilig Thuis geeft advies, biedt ondersteuning of neemt een melding aan. De inspecties definiëren een zaak als zijnde een melding, indien de Veilig Thuis organisatie deze als zodanig registreert.

1.4 Veilig Thuis werkt samen met relevante ketenpartners.

Verwachtingen

- 1.4.1 *Veilig Thuis heeft contactpersonen¹⁴ aangesteld voor tenminste wijkteams¹⁵ en politie.*
- 1.4.2 *Veilig Thuis werkt aantoonbaar samen met ketenpartners op het gebied van ouderen, (licht)verstandelijk beperkte mensen, lichamelijk gehandicapten of anderszins kwetsbare mensen.*
- 1.4.3 *Veilig Thuis stelt de politie of de Raad voor de Kinderbescherming in kennis van een melding van huiselijk geweld of kindermishandeling indien het belang van de betrokkenen dan wel de ernst van de situatie waarop de melding betrekking heeft daartoe aanleiding geeft.*
- 1.4.4 *Veilig Thuis kan een multidisciplinaire aanpak ++ (MDA++¹⁶) inzetten bij acuut, ernstig en langdurig geweld¹⁷.*

1.5 Veilig Thuis monitort meldingen.

Verwachtingen

- 1.5.1 *Veilig Thuis heeft afspraken vastgelegd over het monitoren van meldingen die direct worden overgedragen aan het lokale veld.*
- 1.5.2 *Veilig Thuis bepaalt aan de hand van de melding met wie en wanneer contacten in het kader van monitoring worden gelegd.*
- 1.5.3 *Veilig Thuis gaat bij de betrokken professionals en/of de betrokken gezinsleden na of de stappen die naar aanleiding van een melding in gang zijn gezet daadwerkelijk worden uitgevoerd.*
- 1.5.4 *Veilig Thuis gaat na of de stappen leiden tot het stoppen van het geweld en tot herstel van de veiligheid.*

2. ONDERZOEKEN

Veilig Thuis beoordeelt of er sprake is van huiselijk geweld, kindermishandeling of ouderenmishandeling, welke (onderliggende) problemen er zijn die (ook) moeten worden opgelost en welke maatregelen genomen moeten worden om te komen tot directe en duurzame veiligheid en herstel van de gevolgen van het geweld voor betrokkenen.

2.1 Veilig Thuis voert onderzoek uit binnen de wettelijk beoogde termijnen¹⁸

Verwachtingen

- 2.1.1 *Veilig Thuis voert de triage uit en start het onderzoek binnen vijf dagen na ontvangst van de melding.*
- 2.1.2 *Veilig Thuis rondt onderzoeken binnen vijf dagen en tien weken na ontvangst van de melding af.*

¹⁴ Of een alternatief dat net zo goed werkt.

¹⁵ Sociale wijkteams hebben per gemeente verschillende benamingen en verschijningsvormen, zoals buurtteam, gebiedsteam, jeugdteam en wijkteam.

¹⁶ MDA++ is een intersectorale, multidisciplinaire, systeemgerichte, gecoördineerde en integrale aanpak vanuit één team.

¹⁷ Deze verwachting wordt in het toezicht Stap 2 alleen geïnventariseerd, niet beoordeeld.

¹⁸ Wachtlijsten bij Veilig Thuis geven grote risico voor de veiligheid, daarom herhalen de inspecties criterium 2.1 uit het toetsingskader Stap 1 voor toezicht naar Veilig Thuis 2015.

2.2 Veilig Thuis stelt een plan van aanpak op voor de uitvoering van het onderzoek.

Verwachtingen

2.2.1 *Het plan van aanpak wordt intercollegiaal of multidisciplinair opgesteld.*

2.2.2 *Het plan van aanpak voldoet aan de voorwaarden zoals genoemd in het protocol van handelen.*

2.3 Veilig Thuis voert het onderzoek zorgvuldig uit.

Verwachtingen

2.3.1 *Veilig Thuis voert (een of meer) individuele gesprekken met alle direct betrokkenen bij het huiselijk geweld, de (kinder)mishandeling of de ouderenmishandeling¹⁹.*

2.3.2 *Kinderen worden altijd gezien en gesproken door Veilig Thuis, gesproken in ieder geval wanneer zij zes jaar of ouder zijn²⁰.*

2.3.3 *Veilig Thuis vraagt waar nodig informatie op bij het professionele netwerk van de leden van het gezin of het huishouden.*

2.3.4 *Veilig Thuis betreft waar mogelijk het informele netwerk van de direct betrokkenen²¹ bij het huiselijk geweld, de (kinder)mishandeling of de ouderenmishandeling.*

2.4 Veilig Thuis beoordeelt of daadwerkelijk sprake is van huiselijk geweld, kindermishandeling of ouderenmishandeling.

Verwachtingen

2.4.1 *Veilig Thuis vormt een oordeel over de vraag of sprake is van enige vorm van huiselijk geweld, (kinder)mishandeling of ouderenmishandeling in een intercollegiaal of multidisciplinair overleg.*

2.4.2 *Veilig Thuis legt de uitkomst van het onderzoek vast.*

2.4.3 *Indien het vermoeden van huiselijk geweld, (kinder)mishandeling of ouderenmishandeling bevestigd is besluit Veilig Thuis tot het inzetten van een vervolgtraject.*

3. CLIËNTENPOSITIE

Alle leden van gezinnen en huishoudens krijgen voldoende mogelijkheden om voor hun individuele en gemeenschappelijke belangen op te komen.

3.1 Veilig Thuis geeft alle leden van gezinnen en huishoudens de mogelijkheid om voor hun individuele belangen op te komen.

Verwachtingen

3.1.1 *Veilig Thuis onderneemt actie indien leden van gezinnen of huishoudens aangeven ontevreden te zijn over het handelen van Veilig Thuis.*

3.1.2 *Personen die bij een melding aan Veilig Thuis betrokken zijn kunnen gebruikmaken van een onafhankelijke vertrouwenspersoon.*

3.1.3 *Alle leden van gezinnen en huishoudens kunnen een klacht indienen bij een onafhankelijke klachtencommissie.*

¹⁹ Hiervan kan worden afgeweken, mits zorgvuldig besloten en inhoudelijk goed onderbouwd.

²⁰ Hiervan kan worden afgeweken, mits zorgvuldig besloten en inhoudelijk goed onderbouwd.

²¹ Onder informeel netwerk wordt verstaan familie, vrienden, burens en kennissen.

4. ORGANISATIE

Veilig Thuis voorziet in de voorwaarden om een verantwoorde uitvoering van zijn taken te kunnen realiseren.

4.1 Veilig Thuis is gestart met systematisch kwaliteitsmanagement.

Verwachtingen

4.1.1 *Veilig Thuis heeft een keuze gemaakt voor een kwaliteitsmanagementsysteem.*

4.1.2 *Veilig Thuis is gestart met de invulling van het kwaliteitsmanagementsysteem.*

4.1.3 *Veilig Thuis heeft een tijdpad tot het behalen van het certificaat.*

Bijlage 2 – Beslisregels

Het toetsingskader Veilig Thuis 2016, Stap 2 bestaat uit dertig verwachtingen die gescoord worden. Eén verwachting (1.4.4) wordt alleen geïnterpreteerd.

Drie van de dertig verwachtingen (1.1.1, 2.1.1, en 2.1.2) hebben betrekking op de (wettelijke) termijnen ten aanzien van de triage en de start van een onderzoek, het uitvoeren van onderzoeken en het inzetten van vervolgtrajecten.

Wachtlijsten bij Veilig Thuis geven grote risico's op het gebied van veiligheid, waardoor de inspecties de kwaliteit van een Veilig Thuis organisatie in het geval van een wachtlijst voor het uitvoeren van triage of het starten van onderzoek (2.1.1) niet als voldoende beoordelen. De score is in dat geval maximaal matig.

De verwachtingen die betrekking hebben op het tijdig inzetten van vervolgtrajecten (1.1.1) en het tijdig afronden van onderzoeken (2.1.2) tellen extra zwaar (2 punten), omdat het voor de veiligheid van gezinnen en huishoudens van groot belang is dat Veilig Thuis snel handelt.

De overige verwachtingen uit het toetsingskader wegen even zwaar (1 punt). Al deze verwachtingen leveren een belangrijke bijdrage aan de kwaliteit van Veilig Thuis. Uitgangspunt is dat de Veilig Thuis organisaties op termijn aan alle verwachtingen voldoen.

Beslisregel 1:

- Als een Veilig Thuis organisatie onvoldoende scoort op 2.1.1 (omdat zij een wachtlijst hebben voor de triage of voor de start van het onderzoek binnen vijf dagen na ontvangst van de melding), dan is het eindoordeel maximaal *matig*.

Beslisregel 2:

- Als de verwachtingen 1.1.1 en 2.1.2 onvoldoende scoren (de verwachtingen dat vervolgtrajecten tijdig worden ingezet en onderzoeken tijdig worden afgerond) dan tellen deze verwachtingen dubbel negatief (aftrek – 2 punten per onvoldoende verwachting).

Beslisregel 3:

- De overige verwachtingen tellen ieder één maal negatief (aftrek -1 punt per onvoldoende verwachting).

Beslisregel 4:

- Als verwachting (2.1.1) voldoende scoort en Veilig Thuis daarnaast maximaal 7 aftrekpunten heeft dan is het eindoordeel *voldoende*.

Beslisregel 5:

- Als verwachting (2.1.1) voldoende scoort en Veilig Thuis daarnaast minimaal 8 en maximaal 11 aftrekpunten heeft dan is het eindoordeel *matig*.

Beslisregel 6:

- Als verwachting (2.1.1) voldoende scoort en Veilig Thuis daarnaast 12 of meer aftrekpunten heeft dan is het eindoordeel *onvoldoende*.

Beslisregel 7:

- Als verwachting (2.1.1) onvoldoende scoort, omdat sprake is van een wachtlijst en Veilig Thuis daarnaast maximaal 7 aftrekpunten heeft dan is het eindoordeel *matig*.

Beslisregel 8:

- Als verwachting (2.1.1) onvoldoende scoort, omdat sprake is van een wachtlijst en Veilig Thuis daarnaast 8 of meer aftrekpunten heeft dan is het eindoordeel *onvoldoende*.

Bijlage 3 – Verantwoording

Het toezicht is uitgevoerd bij Veilig Thuis IJsselland. Het toezicht bestond uit de volgende onderdelen:

1. het door middel van een vragenlijst opvragen van relevante informatie en beleidsdocumenten over de Veilig Thuis organisatie;
2. interview met het management, ondermeer aan de hand van relevante beleidsdocumenten;
3. twee interviews met in totaal vier uitvoerend medewerkers;
4. een interview met een aandachtsfunctionaris ouderenmishandeling, een procesregisseur en een vertrouwensarts over het thema ouderenmishandeling;
5. interview met een vertrouwensarts, een gedragswetenschapper en een procesregisseur;
6. acht korte onaangekondigde interviews met willekeurig geselecteerde medewerkers over onderwerpen als werkomstandigheden, knelpunten in de organisatie en ouderenmishandeling;
7. dossieronderzoek.

Inspectie Jeugdzorg

Postbus 483

3500 AL Utrecht

088-3700230

www.inspectiejeugdzorg.nl

**Inspectie voor de
Gezondheidszorg**

Postbus 2680

3500 GR Utrecht

088 - 1205000

www.igz.nl



Agenderingsverzoek Informatienota

Indienende fractie:

PvdA, Swollwacht, CU, D66, Cetin, CDA

Naam woordvoerder:

B. Michies - de Roos, W. Dogger, W. de Boer,
S. Paauw, O. Cetin en L. Elfers

Verzoek om agendering van de Informatienota:

Inspectierapport Veilig Thuis IJsselland

Deze Informatienota staat op de lijst van

08-05-2017

ingekomen stukken d.d.:

Verzoek om agendering in de:

☒ Informatieronde

☒ Debatronde

Aanleiding tot agenderen:

de inspecties hebben geconstateerd dat **Veilig Thuis** weinig aandacht heeft voor het onderwerp **ouderenmishandeling**. Hierbij worden als ontwikkelpunten genoemd het opbouwen van expertise binnen de organisatie, het opbouwen van een netwerk in de regio en de beschikbaarheid van een sociale kaart voor ouderenmishandeling. De PvdA heeft vanaf 2014 al aandacht gevraagd voor de ouderen die langer thuis moeten blijven wonen en daarbij gewaarschuwd voor het gevaar dat er ouderenmishandeling plaats kan gaan vinden.

Beoogd effect van agenderen:

Om een aanzet te geven tot het ontstaan van een netwerk in Zwolle en een bijdrage te leveren aan het tot stand komen van een sociale kaart om ouderenmishandeling te voorkomen en bespreekbaar te maken, willen de partijen PvdA, Swollwacht, CU, D66, Centin en CDA verschillende organisaties, mantelzorgers etc. uitnodigen.

Voor de Informatieronde moeten de volgende betrokkenen worden uitgenodigd:

Sociale wijkteams, Mantelzorgadviesraad, Veilig Thuis IJsselland, Participatieraad een afvaardiging van de ouderenbonden,

Datum 11 mei 2010

**huisarts, Isala Ouderen zorg,
thuiszorginstellingen mbt verpleging/
verzorging en Zwolle Doet.**

Voor de Debatronde moet de debatvraag zijn:



Agenderingsverzoek Informatienota

Indienende fractie:

PvdA , VVD, D66 en ChristenUnie

Naam woordvoerder:

Birgit Michies- de Roos, Hans Wijnen, Sonja
Paauw en Job Looijenga

Verzoek om agendering van de Informatienota:

Ontwikkelingen Jeugdbescherming Overijssel

Deze Informatienota staat op de lijst van

11 juli 2017

ingekomen stukken d.d.:

Verzoek om agendering in de:

☒ Informatieronde

☐ Debatronde

Aanleiding tot agenderen:

het Keurmerkinstituut heeft op 6 juli 2017 besloten om het huidige certificaat van JbOV, dat op 9 juli afliep niet te verlengen omdat JbOV op dit moment niet aan alle normen voldoet. Omdat het Keurmerkinstituut het vertrouwen heeft dat JbOV met de juiste maatregelen op korte termijn wel aan de voorwaarden kan voldoen, heeft het ter overbrugging voor vier maanden en onder strikte voorwaarden een tijdelijk certificaat verstrekt. Halverwege deze periode willen de PvdA, VVD, D66 en ChristenUnie een informatie bijeenkomst hebben om zicht te krijgen of JbOV op de juiste weg zit om een certificaat weer te mogen ontvangen.

Beoogd effect van agenderen:

Tijdig op te hoogte te zijn van de ontwikkelingen bij JbOV met betrekking tot certificering. De gevolgen van het niet ontvangen van het certificaat van JbOV door het Keurmerkinstituut zullen groot zijn.

Voor de Informatieronde moeten de volgende betrokkenen worden uitgenodigd:

Ed Anker, Hennie Kenkhuis en Willem Bos

Voor de Debatronde moet de debatvraag zijn:

Datum 11 mei 2010

Raadsplein Info/debat TaKzaal

Datum 18 september 2017

onderwerp	Ontwikkelingen Jeugdbescherming Overijssel
portefeuillehouder	
informant	Agterhuis, Henriette (2622)
medeopstellers	
afdeling	Advisering Concernstaf
bijlagen	Voorstel: Informatienota Ontwikkelingen Jeugdbescherming Overijssel Bijlage: 1. kamerbrief TK hercertificering GI Overijssel en algemene aanwijzing aan het KMI 07-07-17

Voorgesteld besluit raad

kennis te nemen van:

- De ontwikkelingen omtrent de certificering van Jeugdbescherming Overijssel.

Informatienota voor de raad

Datum 11 juli 2017

Onderwerp	Ontwikkelingen Jeugdbescherming Overijssel
Versienummer	V0.1

Portefeuillehouder E.W. Anker

Informant J. van der Bij
Afdeling Maatschappelijke Ontwikkeling / OW
Telefoon 038 498 2534
Email J.van.der.Bij@zwolle.nl
Bijlagen

1. Kamerbrief aan de Tweede Kamer van staatssecretaris van V en J -
Aflopen certificaat GI Overijssel en algemene aanwijzingen aan het Keurmerkinstituut

Wij stellen u voor kennis te nemen van:

- De ontwikkelingen omtrent de certificering van Jeugdbescherming Overijssel.

Datum

11 juli 2017

Inleiding

In het kader van de decentralisatie van de jeugdzorg zijn de gemeenten per 1 januari 2015 verantwoordelijk geworden voor jeugdzorg, JeugdzorgPlus, jeugdbescherming en jeugdreclassering (JB/JR), jeugd-GGz en jeugd-LVB. Alleen zogeheten Gecertificeerde Instellingen (GI's) zijn bevoegd om jeugdbescherming- en jeugdreclasseringmaatregelen, zoals een ondertoezichtstelling of voogdij, uit te voeren. Jeugdbescherming Overijssel (JbOV) is één van de drie instellingen die namens de in totaal 25 gemeenten in regio's IJsselland en Twente de Jeugdbescherming en Jeugdreclassering uitvoert. De overige twee zijn de William Schrikker Groep (WSG) en het leger des Heils (LdH).

Gecertificeerde Instellingen staan onder toezicht van het Ministerie van Veiligheid en Justitie en de Inspectie voor de Volksgezondheid. De gemeenten fungeren als opdrachtgever voor het uitvoeren van de Jeugdbescherming en Jeugdreclassering, maar hebben geen formele rol in het toezicht op de kwaliteit van het werk. Daartoe dient juist de certificering.

Het Keurmerkinstituut is aangewezen als certificerende instelling. Het Keurmerkinstituut voert jaarlijks een audit uit en een driejaarlijkse hercertificering. Voor vrijwel alle GI's vindt dit jaar voor het eerst hercertificering plaats. Dit proces loopt voor de meeste GI's voorspoedig en een aantal GI's is inmiddels opnieuw gecertificeerd.

Kernboodschap

De hercertificering van WSG en LdH is positief verlopen. Ten aanzien van JbOV heeft het keurmerkinstituut op 6 juli 2017 besloten het huidige certificaat van JbOV, dat op 9 juli afliep, niet te verlengen omdat JbOV op dit moment nog niet aan alle normen voldoet. Dat zou betekenen dat JbOV vanaf die datum geen jeugdbescherming en jeugdreclassering meer zou mogen uitvoeren en cliënten op korte termijn zouden moeten worden overgedragen aan een andere instelling die wel gecertificeerd is en dat gemeenten vanuit hun zorgplicht daarbij moeten zorgdragen voor alternatieve aanbod van GI's. Omdat het keurmerkinstituut het vertrouwen heeft dat JbOV met de juiste maatregelen op korte termijn wel aan de voorwaarden kan voldoen, heeft het ter overbrugging en onder strikte voorwaarden een tijdelijk certificaat verstrekt. In de brief aan de Tweede Kamer staat benoemd waarop het keurmerkinstituut toetst, zie bijlage.

Consequenties

Dit betekent dat JbOV vooralsnog gerechtigd is om cliënten binnen de kaders van de jeugdbescherming en jeugdreclassering in zorg te nemen, resp. te houden. Belangrijk is dat er geen enkele aanleiding te veronderstellen dat de veiligheid van de kinderen en jeugdigen die bij JbOV op enig moment in het geding is geweest. Dit is door de Inspectie Volksgezondheid aangegeven en deze instantie zal hierop blijven toezien – ook bij de voorwaardelijke toekenning van het certificaat.

In de komende 4 maanden zal duidelijk worden of JbOV inderdaad, zoals het keurmerkinstituut verwacht, aan alle normen voldoet en er een verlening van de certificering kan worden verstrekt. Indien dit onverhoopt niet het geval is dan zal dit leiden tot een beëindigingscertificaat. Deze beide lijnen worden uitgewerkt binnen de taskforce, zie hieronder bij vervolg.

Communicatie

Wethouder Anker gaat graag met uw raad in gesprek over dit onderwerp op maandag 17 juli om 18.30 tot 19.30 in de TAK-zaal.

De staatssecretaris van V en J heeft tevens via een kamerbrief de Tweede kamer ingelicht, zie bijlage. JbOV draagt zorg voor berichtgeving over de eventuele gevolgen voor hun organisatie en onderhoudt het contact met haar cliënten en medewerkers.

Vervolg

Wij zullen nauwgezet met JbOV in contact blijven over de verbeterlagen die de komende periode gemaakt moeten worden. We hebben samen met de Regio Twente – een andere belangrijke contractpartij voor JbOV – een taskforce opgericht om alle ontwikkelingen te volgen, hierop te

Datum 11 juli 2017

anticiperen en vanuit onze gemeentelijke verantwoordelijkheden hierop te sturen. Deze taskforce staat in nauw contact met vertegenwoordigers van het Ministerie van Veiligheid en Justitie en de Nederlandse Vereniging van Gemeenten. We zullen uw raad informeren over de uitkomsten van dit traject.

Openbaarheid

Deze informatienota is openbaar.

Burgemeester en Wethouders van Zwolle,

de heer drs. H.J. Meijer, burgemeester

mevrouw mr. I. Geveke, secretaris



Jaargang

Kenmerk 38052

Onderwerp Ontwikkelingen Jeugdbescherming Overijssel

De raad van de gemeente Zwolle;

Gelezen het voorstel van burgemeesters en wethouders, d.d. 11-07-2017

besluit:

Aldus besloten in de openbare vergadering van 18 september 2017,

de voorzitter,

de griffier,

Ministerie van Veiligheid en Justitie

> Retouradres Postbus 20301 2500 EH Den Haag

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

**Directoraat-Generaal
Straffen en Beschermen**
Directie Sanctietoepassing en
Jeugd

Turfmarkt 147
2511 DP Den Haag
Postbus 20301
2500 EH Den Haag
www.rijksoverheid.nl/venj

Ons kenmerk
2102914

*Bij beantwoording de datum
en ons kenmerk vermelden.
Wilt u slechts één zaak in uw
brief behandelen.*

Datum 7 juli 2017

Onderwerp Aflopen certificaat GI Overijssel en algemene aanwijzingen aan het
Keurmerkinstituut

Met deze brief informeer ik u dat het Keurmerkinstituut heeft besloten het huidige certificaat van de gecertificeerde instelling voor jeugdbescherming en jeugdreclassering Jeugdbescherming Overijssel (JbOV) niet te verlengen. Het Keurmerkinstituut zal vandaag met gebruikmaking van de bevoegdheid die ik bij algemene aanwijzingen aan hem verleen, onder strikte voorwaarden een tijdelijk certificaat verstrekken voor een periode van vier maanden. Binnen die periode moet de instelling naar het oordeel van het keurmerkinstituut in staat zijn alsnog aan de normen te voldoen.

Jeugdbescherming en jeugdreclassering mogen sinds de invoering van de Jeugdwet alleen worden uitgevoerd door gecertificeerde instellingen (GI's). De GI's moeten voldoen aan de eisen die zijn opgenomen in het door mij vastgestelde *Normenkader ten behoeve van certificering van uitvoerende organisaties in jeugdbescherming en/of jeugdreclassering*. Certificatie op basis van dit normenkader ziet op certificatie van het kwaliteitsmanagementsysteem van de instelling met als doel de organisatie te stimuleren en ondersteunen bij het verbeteren van de kwaliteit van de organisatie en het vertrouwen te geven aan gemeenten dat een uitvoerende organisatie voldoet aan de minimumeisen voor het borgen van de kwaliteit van de organisatie. Voorbeelden van deze normering zijn het inzetten van geregistreerde professionals die door de organisatie gefaciliteerd worden om zich te registreren, methodisch werken, intercollegiale toetsing, de bewaking van de vakbekwaamheid van professionals en het periodiek evalueren en verbeteren van de werkprocessen. Het Keurmerkinstituut is aangewezen als certificerende instelling. Het Keurmerkinstituut voert jaarlijks een audit uit en een driejaarlijkse hercertificering. Voor vrijwel alle GI's vindt dit jaar voor het eerst hercertificering plaats. Dit proces loopt voor de meeste GI's voorspoedig en een aantal GI's is inmiddels opnieuw gecertificeerd.

Ook de GI Overijssel (JbOV) heeft bij het Keurmerkinstituut om hercertificering gevraagd. Op 6 juli 2017 heeft het Keurmerkinstituut besloten het huidige certificaat van JbOV, dat op 9 juli afloopt, niet te verlengen omdat de GI op dit moment nog niet aan alle normen voldoet. Dat zou betekenen dat JbOV vanaf die datum geen jeugdbescherming en jeugdreclassering meer zou mogen uitvoeren en cliënten op korte termijn zouden moeten worden overgedragen aan een andere instelling die wel gecertificeerd is en dat gemeenten vanuit hun zorgplicht

daarbij moeten zorgdragen voor alternatieve aanbod van gecertificeerde instellingen.

Omdat het Keurmerkinstituut het vertrouwen heeft dat JboV met de juiste maatregelen op korte termijn wel aan de normen kan voldoen, heeft het ter overbrugging en onder strikte voorwaarden een tijdelijk certificaat verstrekt. Om het Keurmerkinstituut daartoe in staat te stellen heb ik het instituut een algemene aanwijzing gegeven als bedoeld in artikel 3.1.4, eerste lid, van het Besluit Jeugdwet op basis waarvan het instituut een tijdelijk certificaat kan verlenen. Het doel van dit tijdelijk certificaat is om voorwaarden en waarborgen te kunnen realiseren waarmee de GI ofwel de mogelijkheid krijgt om in korte tijd alsnog de geconstateerde tekortkomingen te herstellen (overbruggingscertificaat) dan wel de GI de tijd geeft om, in nauw overleg met de gemeenten, cliënten (en zover mogelijk ook personeel) over te dragen naar andere GI's (beëindigingscertificaat) en de gemeenten (vanuit hun zorgplicht) en andere betrokken partijen (zoals de raad voor de Kinderbescherming en de Rechtbanken) voldoende tijd krijgen om op zorgvuldige wijze cliënten bij een andere gecertificeerde instelling onder te brengen.

In dit geval is sprake van een overbruggingscertificaat. Belangrijke voorwaarden voor het afgeven van een overbruggingscertificaat is dat de betreffende GI naar het oordeel van het Keurmerkinstituut daadwerkelijk in staat is om op korte termijn de noodzakelijke maatregelen door te voeren. Dit besluit met algemene aanwijzingen wordt naar verwachting maandag 10 juli van kracht en in de Staatscourant gepubliceerd.

Ik constateer dat het stelsel werkt zoals we willen: door het systeem van certificering en hercertificering is het onvoldoende voldoen aan de gestelde kwaliteitseisen en normen aan het licht gekomen. Met de door mij afgegeven algemene aanwijzing geef ik de betrokken partijen de mogelijkheden om maatregelen te nemen waarmee voorkomen wordt dat ernstige situaties kunnen ontstaan. Het laatste dat we willen is achteraf te moeten constateren dat de kwaliteit van een instelling niet op orde was.

De Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie,
namens deze,

K.H.D.M. Dijkhoff
Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie

**Directoraat-Generaal
Straffen en Beschermen**
Directie Sanctietoepassing en
Jeugd

Datum
7 juli 2017

Ons kenmerk
2102914

Raadsplein Info/debat TaKzaal

Datum 18 september 2017

onderwerp	Beantwoording artikel 45 vragen Swollwacht Certificering Jeugdbescherming Overijssel (JbOV)
portefeuillehouder	Ed Anker
informant	Bij, Jacomien van der (2534)
medeopstellers	
afdeling	Maatschappelijke Ontwikkeling
bijlagen	Voorstel: Informatienota beantwoording artikel 45 vragen Swollwacht Certificering Jeugdbescherming Overijssel Bijlage: Brief van JbOV d.d. 29 augustus met als onderwerp certificering

Voorgesteld besluit raad

Kenis te nemen van de beantwoording van de artikel 45 vragen inzake certificering JBOV, ingediend door Swollwacht op 31 juli 2017.

Informatienota voor de raad

Datum 7 augustus 2017

Onderwerp	Beantwoording artikel 45 vragen Swollwacht inzake certificering JBOV
Versienummer	V0.1

Portefeuillehouder E.W. Anker

Informant J. van der Bij
Afdeling Maatschappelijke Ontwikkeling / OW
Telefoon 038 498 2534
Email J.van.der.Bij@zwolle.nl
Bijlagen Brief van JbOV d.d. 29 augustus met als onderwerp 'certificering'.

Wij stellen u voor kennis te nemen van:

- De beantwoording van de artikel 45 vragen inzake certificering JBOV, ingediend door Swollwacht op 31 juli 2017.

Datum 7 augustus 2017

Inleiding

Op 31 juli 2017 zijn er door Swollwacht schriftelijke vragen gesteld over de problematiek omtrent de certificering van Jeugdbescherming Overijssel (JbOV) op basis van art. 45 RvO. Hierbij ontvangt u op deze vragen een reactie.

Toelichting van Swollwacht bij de artikel 45 vragen

In de regionale pers wordt melding gemaakt van een bijzondere situatie rondom Jeugdbescherming Overijssel (JbOV), waar ook Zwolse kinderen onder vallen. Klaarblijkelijk is de werkwijze niet op orde, maar het is onduidelijk wat de ruim 2000 kinderen die onder toezicht van JbOV vallen, daarvan merken. Er is een rapport uitgebracht door het Keurmerkinstituut (KMI) waarvan de inhoud niet openbaar is gemaakt omdat de inhoud marktgevoelig zou zijn. Wel lijkt inmiddels duidelijk dat de voorgenomen fusie met Jeugdbescherming Gelderland geen doorgang vindt vanwege de inhoud van dit rapport van het Keurmerkinstituut. Dit baart de fractie van Swollwacht grote zorgen. Het is onduidelijk wat er nu precies aan de hand is, wat daarvan de gevolgen zijn voor kwetsbare kinderen, en welke rol de gemeente Zwolle hierbij inneemt.

Beantwoording vragen

Beantwoording vraag 1: Welke consequenties heeft het rapport van het Keurmerkinstituut voor de opvang en veiligheid van kinderen in Zwolle die onder toezicht JbOV vallen?

Op dit moment heeft dit geen consequenties. JbOV is vooralsnog gerechtigd om cliënten binnen de kaders van de jeugdbescherming en jeugdreclassering in zorg te nemen, resp. te houden. Belangrijk is dat er geen enkele aanleiding te veronderstellen dat de veiligheid van de kinderen en jeugdigen die bij JbOV op enig moment in het geding is geweest. Dit is door de Inspectie Volksgezondheid aangegeven en deze instantie zal hierop blijven toezien – ook bij de voorwaardelijke toekenning van het certificaat. In de komende 4 maanden zal duidelijk worden of JbOV inderdaad, zoals het keurmerkinstituut verwacht, aan alle normen voldoet en er een verlening van de certificering kan worden verstrekt. Indien dit onverhoopt niet het geval is dan zal dit leiden tot een beëindigingscertificaat. Deze beide lijnen worden uitgewerkt binnen de taskforce, zie ook hieronder.

Beantwoording vraag 2: De Gemeenteraad heeft het College eerder verzocht om haar snel te informeren bij prangende omstandigheden in deze kwestie. Kunt u aangeven waarom dit nu niet is gebeurd?

We hebben getracht de raad zo snel mogelijk te informeren over de situatie door middel van een informatienota, welke op 11 juli is overgedragen aan de raad. Dit voorafgaande aan persberichtgeving. Op 17 juli heeft er een mondelinge raadsbijeenkomst plaatsgevonden over dit onderwerp.

Op 9 juli is duidelijk geworden dat de certificering JbOV tijdelijk - en niet definitief – zou worden verlengd. Enkele weken voorafgaande aan het aflopen van de certificering heeft de bestuurder van JbOV contact opgenomen met de regio IJsselland. Hierin zijn door de bestuurder van JbOV uitsluitend de processtappen gedeeld en was toen nog de boodschap dat de certificering hoogstwaarschijnlijk in orde zou komen. Vanwege dit positieve signaal heeft dat destijds dan ook niet geleid tot opschaling van deze kwestie. Op 4 juli heeft de bestuurder openheid van zaken gegeven, maar ook was toen nog steeds de boodschap dat de certificering in orde zou komen. Op 9 juli zijn we geïnformeerd dat er een tijdelijke certificaat werd afgegeven en dat JbOV 4 maanden de tijd had om wel aan de voorwaarden te voldoen tbv een definitief certificaat.

Conform verzoek van de raad staat er een tweede (vertrouwelijke) bijeenkomst over dit onderwerp gepland op 18 september. Hierbij zal JbOV vertegenwoordigd zijn.

Inmiddels heeft JbOV op verzoek van de regio een brief voor college en raden opgesteld, met daarin een weergave van de problematiek en wat zij hieraan gaan doen, zie bijlage.

Datum

7 augustus 2017

Beantwoording vraag 3. Staat de WOB het openbaar maken van het rapport van het Keurmerkinstituut in de weg? Als dat het geval is wil het College dan gemotiveerd aangeven waarom dat zo is? Als dat niet het geval is wil het College de Gemeenteraad dan terstond inzage geven in dit rapport?

Wij hebben als gemeente zelf geen positie in de toezichtsrelatie tussen ministerie en de jeugdbescherming. We zijn als gemeente verantwoordelijk voor de financiering en contactering van deze vorm van jeugdzorg. In opdracht van het ministerie van V en J, ziet het KMI toe op kwaliteitsmanagement van de gecertificeerde instellingen (GI's). De inspectie Jeugdzorg en de inspectie Veiligheid en Justitie houden toezicht op de veiligheid van kinderen.

We hebben inzage verkregen in het rapport. Het rapport is onder strikte voorwaarden verstrekt aan de regionale programmamanagers van de regio IJsselland en Twente om te kunnen beoordelen of het plan van aanpak van JbOV voldoet aan de aspecten genoemd in het rapport van KMI.

In het belang en de veiligheid van de kinderen is het rapport niet openbaar. Daarnaast beschermt dit de positie van het KMI dat in staat moet zijn om op een objectieve en openhartige wijze de GI's te kunnen beoordelen. Het is bekend dat het rapport privacy gevoelige informatie bevat over cliënten en behandelaars en openbaarheid levert onevenredige benadeling van betrokken natuurlijke personen.

We hebben er vertrouwen in dat we voldoende inzicht hebben in de tekortkomingen die het KMI in het kwaliteitsmanagementsysteem van het JbOV heeft geconstateerd en hiermee onze rol bij het verbeteringsproces kunnen invullen.

4. Welke stappen gaat het college zetten, behalve het aangaan van een overleg dat waarschijnlijk medio augustus 2017 plaatsvindt, om te garanderen dat de kinderen die afhankelijk zijn van danwel onder toezicht staan van JbOV, geen nadelige gevolgen ondervinden van de ontstane situatie?

Inmiddels hebben er diverse overleggen plaatsgevonden. Er is een bovenregionale en een regionale taskforce ingesteld om te bewaken dat het proces zorgvuldig en juist wordt doorlopen en de juiste stappen worden genomen. Voor de door JbOV te nemen stappen wordt verwezen naar de brief in de bijlage.

Naast het plan van JbOV om te zorgen dat de certificering wordt afgegeven, wordt in regionaal en bovenregionaal gewerkt aan een plan B, mocht onverhoopt certificering niet worden afgegeven. NB. omdat het keurmerkinstituut het vertrouwen heeft dat JbOV met de juiste maatregelen op korte termijn wel aan de voorwaarden kan voldoen, heeft het ter overbrugging en onder strikte voorwaarden een tijdelijk certificaat verstrekt.

Het uitgangspunt bij beide plannen is dat alle stappen die genomen worden het belang van kinderen voorop staat en zorgcontinuïteit gewaarborgd wordt.

Daarnaast vindt er met het ministerie overleg plaats. In het najaar zal dit leiden tot een leertafel over het gelopen proces en zal dit mogelijk kunnen leiden tot aanpassing van de wet, ten behoeve van een verbeterde positionering van gemeenten.

5. Kan het College inzicht verschaffen in de stand van zaken en daarbij aangeven welke factoren hebben geleid tot de status quo, danwel snelle actie ondernemen om dit inzicht te verkrijgen en dit vervolgens met spoed te delen met de Gemeenteraad?

Voor de huidige stand van zaken, problematiek en vervolgacties wordt verwezen naar de bijlage. Wat betreft plan B: in deze vangnetconstructie worden alle aspecten en stappen benoemd die nodig zijn indien certificering niet wordt afgegeven. Hierbij wordt gekeken naar mogelijkheden om kinderen onder te brengen bij andere GI's.

Datum 7 augustus 2017

Beantwoording vraag 6. Kan het College aangeven waarom dit inzicht -vooralsnog kennelijk-pas duidelijk wordt nadat hierover vragen worden gesteld?

We hebben op 11 juli schriftelijke informatie verstrekt aan uw raad over de ontwikkelingen rondom de certificering van JbOV en dit op 17 juli mondeling toegelicht. Deze informatienota staat voor 11 september geagendeerd in de besluitvormende ronde van uw raad. Op 18 september staat de volgende informatiebijeenkomst over dit onderwerp gepland.

Beantwoording vraag 7. Vindt het College dit een correcte gang van zaken?

Zie hierboven.

Burgemeester en Wethouders van Zwolle,

de heer drs. H.J. Meijer, burgemeester

mevrouw mr. I. Geveke, secretaris

Datum

7 augustus 2017



Jaargang

Kenmerk

38408

Onderwerp
Overijssel (JbOV)

Beantwoording artikel 45 vragen Swollwacht Certificering Jeugdbescherming

De raad van de gemeente Zwolle;

Gelezen het voorstel van burgemeesters en wethouders, d.d. 05-09-2017

besluit:

Aldus besloten in de openbare vergadering van 18 september 2017,

de voorzitter,

de griffier,

OWS

dig kopie
wethouder E. Anker 31 AUG 2017

Registratuur



200462

JEUGD
BESCHERMING
OVERIJSSSEL

Zwolle, 29 augustus 2017

B-post



College van Burgemeester en Wethouders van
De gemeente Zwolle
De heer E.W. Anker wethouder
Postbus 10007
8000 GA ZWOLLE

Postadres
Postbus 568
8000 AN Zwolle

Bezoekadres
Burgemeester Drijbersingel 39
Tel. 088 - 856 78 00
Fax 088 - 856 78 01

IBAN: NL02 DEUT 0459 1936 00
K.v.K. Zwolle, nr. 05067459
Internet: www.jbov.nl

Kenmerk : Dir 170036y
Behandeld door : HK/HdV
Onderwerp : Certificering

Bijlagen : -

Geachte heer Anker, leden van het college,

Jeugdbescherming Overijssel (JboV) heeft op 7 juli van het Keurmerkinstituut een zogeheten overbruggingscertificaat gekregen. We hebben de portefeuillehouders Jeugdzorg van de Regio daarover geïnformeerd.

In deze brief leggen we uit wat het verlenen van het overbruggingscertificaat voor JboV betekent.

Indien gewenst kunt u de brief en de informatie uit deze brief ook gebruiken voor het informeren van de Gemeenteraad.

Kwaliteitswaarborgen in jeugdbescherming en jeugdreclassering

Jeugdbescherming Overijssel (JboV) voert in opdracht van de gemeenten in Overijssel Jeugdbescherming en Jeugdreclassering uit. Alleen zogeheten Gecertificeerde Instellingen (GI) zijn bevoegd kindbeschermingsmaatregelen (zoals ondertoezichtstelling, voogdij, en jeugdreclassering) uit te voeren. Gecertificeerde Instellingen worden iedere drie jaar opnieuw getoetst op basis van het Normenkader (art. 3.2 van de Jeugdwet) op hun kwaliteitsmanagementsysteem. Toetsing wordt uitgevoerd door het Keurmerkinstituut (KMI).

Naast toetsing van het kwaliteitsmanagementsysteem door het KMI houden de inspecties¹ toezicht op de veiligheid van kinderen. De inspecties controleren instellingen op naleving van de veiligheidswaarborgen met betrekking tot de persoonlijke hulpverlening aan cliënten. Zij beoordelen of cliënten de zorg krijgen die nodig is. De Inspectie Veiligheid en Justitie (IVenJ) en de Inspectie Jeugdzorg (IJ) constateerden op resp. 5 juli en 13 juli dat het primair proces bij JboV op orde is en dat de inspectie geen reden zag tot aanvullende interventies.

Een belangrijke kwaliteitseis uit de Jeugdwet is de aantoonbare kwaliteit van de individuele professional. Alle uitvoerend jeugdbeschermers bij JboV zijn gekwalificeerde HBO professionals en staan ingeschreven in het landelijk register SKJ (Stichting Kwaliteitsregister Jeugd).



Overbruggingscertificaat

In aanloop naar de nieuwe Jeugdwet is JbOV in 2014 gecertificeerd. Het certificaat liep tot 9 juli 2017. In de tussenliggende jaren is JbOV jaarlijks ge(her)audit en deze audits hebben steeds geleid tot continuering van het certificaat. Tot begin april 2017; toen constateerde het KMI dat een aantal zaken beter kon. Deze kritische punten zouden zonder verbetering leiden tot het niet toekennen van het certificaat.

JbOV kon binnen de gestelde termijn het merendeel van deze kritische punten aantoonbaar verbeteren. Voor een tweetal punten was de periode tot 9 juli echter te kort om daadwerkelijk voldoende verbeteringen te realiseren.

Het KMI heeft vervolgens op 10 juli voor vier maanden een zogeheten overbruggingscertificaat verstrekt aan JbOV. Dit wordt verstrekt aan instellingen die op dat moment nog niet voldoen aan alle normen van de certificering. Het KMI heeft echter het vertrouwen dat JbOV met de juiste maatregelen binnen de gestelde termijn wel aan de normen kan voldoen. De staatssecretaris van het ministerie van VenJ heeft de verstrekking van het overbruggingscertificaat gemeld in een brief aan de Tweede Kamer.

Het overbruggingscertificaat loopt op 7 november 2017 af. Er gelden ten aanzien van het overbruggingscertificaat geen andere bevoegdheden of beperkingen ten opzichte van het reguliere certificaat. In deze periode kan JbOV verbeterplannen uitvoeren en gewoon haar werk blijven doen.

Op welke punten was het KMI kritisch?

Een kwaliteitsmanagementsysteem is een optelsom van werkafspraken om alle processen binnen een organisatie goed op elkaar af te kunnen stemmen, te managen. Een dergelijk systeem zorgt er bijvoorbeeld voor dat de werkzaamheden geïnventariseerd en ingepland worden, registratie van incidenten en klachten plaatsvindt en dat er een check is of verbeterplannen voor beleid die gemaakt zijn ook daadwerkelijk uitgevoerd worden. Een goed functionerend systeem levert een bijdrage aan het continue leren door de organisatie en daarmee het continue verbeteren van de verleende diensten.

Het KMI constateerde dat bij JbOV weliswaar professioneel gewerkt wordt door de individuele medewerkers, maar dat de gezamenlijke prestaties onvoldoende toetsbaar zijn en onvoldoende gericht zijn op verbetering. Dat kwam tot uiting in:

- JbOV werkt volgens de VERVE methodiek (Veiligheid en Regie voor Elk²). Het KMI constateerde dat het methodisch handelen en de bewaking ervan niet zichtbaar is tijdens casuïstiekbespreking. In een casuïstiekbespreking brengen medewerkers vragen in over hulp/begeleiding aan eigen cliënten en bespreken deze met collega's en een gedragswetenschapper. In een door het KMI bijgewoonde bespreking kon het KMI onvoldoende de diverse onderdelen van de methodiek (VERVE) terugzien.
- JbOV heeft geen integraal overzicht van incidenten, klachten en calamiteiten. *Incidenten* betreft vooral situaties waarbij de jeugdige wegloopt uit een gesloten instelling, (ernstig) letsel ondervindt of zelf letsel heeft veroorzaakt bij een ander persoon. Bij een *calamiteit* betreft het situaties waarbij een kind komt te overlijden of waarbij sprake is van seksueel misbruik. Calamiteiten worden conform regelgeving altijd gemeld bij de Inspectie. Incidenten worden intern gemeld en verzameld met als doel om te leren van soortgelijke situaties. Geconstateerd werd dat er een onderregistratie was van incidentmeldingen. Incidenten werden goed afgehandeld, maar registratie ervan bleef beperkt tot het betreffende cliëntdossier. Daardoor was er te weinig basis voor een integrale analyse.

Begin juni zijn de voorzitters van resp. OZJT/Samen14 en Jeugdzorg regio IJsselland geïnformeerd over de situatie. In de daarop volgende weken zijn beide op de hoogte gehouden van de ontwikkelingen.



Verbeterplannen realiseren

JbOV erkent de geschetste kritische punten en is blij om verder te kunnen werken aan verbeteringen. JbOV heeft door de transitie van de jeugdzorg veel organisatieveranderingen moeten doorvoeren. Dit is nog steeds actueel en zal op korte termijn niet veranderen. Door het overdragen van taken aan gemeenten en aan de Veilig Thuis organisaties zijn veel medewerkers vertrokken. De werkdruk bij medewerkers is hoog tot zeer hoog. De financiering van de jeugdzorg staat onder druk, er moest en zal nog flink worden bezuinigd. Soms zijn er onvoldoende financiële middelen beschikbaar. JbOV zocht een oplossing in samenwerking met derden.

De interne aandacht voor continue verbetering is door al deze omstandigheden onvoldoende geweest.

Hoe nu verder?

JbOV gebruikt de periode tot medio oktober om verder te werken aan de verbetering van haar organisatie. Een team met onder andere externe kwaliteitsdeskundigen heeft een verbeterprogramma opgesteld waarin allerlei verschillende acties zijn opgenomen. De verbeteracties zijn bijvoorbeeld gericht op de interne controle en aansturing. Op het goed nakomen van gemaakte organisatorische afspraken om de werkprocessen te verbeteren. En op continu scholing van (nieuwe) medewerkers. Bij JbOV gaan alle jeugdbeschermers nadrukkelijker werken volgens de vaste methodiek waarbij gedragswetenschappers een aantoonbare, prominente rol hebben.

Dergelijke verbeteringen konden niet binnen de korte termijn van hercertificering gerealiseerd worden. Medio oktober wordt JbOV weer opnieuw volledig getoetst door het KMI en dan willen we weer volledig aan alle kwaliteitseisen voldoen.

En vanzelfsprekend blijven wij ons ook de komende periode tot het uiterste inzetten om de veiligheid te garanderen van 2000 kinderen die aan onze zorg zijn toevertrouwd.

Met vriendelijke groeten,

Henk Kenkhuis,
Interim-bestuurder JbOV

¹ Toezicht op een GI is een taak van de Inspectie Jeugdzorg (IJZ) en de Inspectie Veiligheid en Justitie (IVenJ).

² De uitgangspunten van VERVE zijn:

- Veiligheid en gezonde ontwikkeling van het kind;
- Zoveel mogelijk regie bij ouders en een brede kring rond het kind;
- Kind/gezin centraal, niet de instanties;
- Een gezamenlijk, veilig en concreet plan, gemaakt door de mensen zelf.

Meer informatie over VERVE vindt u in de folder VERVE en op de website van JbOV www.jbov.nl.

VERVE

veiligheid en regie voor elk

*Uw beleid +
onze jeugdbescherming =*

VERVE



Een werkwijze om te be

De uitgangspunten van VERVE sluiten volledig aan bij die van uw gemeente:

- Veiligheid en gezonde ontwikkeling van het kind;
- Zoveel mogelijk regie bij ouders en een brede kring rond het kind;
- Kind/gezin centraal, niet de instanties;
- Een gezamenlijk, veilig en concreet plan, gemaakt door de mensen zelf.

Bovendien zorgt deze aanpak voor:

- Minder jeugdbeschermingsmaatregelen (OTS en/of uithuisplaatsingen);
- Meer netwerkplaatsingen (kinderen die bij bekenden gaan wonen);
- Substitutie van zorg door het eigen netwerk;
- Het minder afglijden van jongeren in criminaliteit en het terugdringen van recidive.

Zo kan VERVE bijdragen aan besparingen

— voor uw gemeente. *st p u e s s a s*

n nieuwe ze het kind schermen

Veel gemeenten weten heel goed wat ze willen als straks de zorg voor jeugd onder hen valt: regie over zorg bij de burger, betrokkenheid van het sociaal netwerk, vraaggerichte hulp, één gezin, één plan, dichtbij mensen (in de wijk) en ketensamenwerking. In de aanloop tot de transitie heeft de jeugdbescherming in Overijssel: Bureau Jeugdzorg Overijssel, de William Schrikker Groep en de Raad voor de Kinderbescherming samen met de Eigen Kracht Centrale gewerkt aan het inrichten van een jeugdbescherming die invulling geeft aan de vraag en de rechten van gezinnen in de jeugdzorg én aan het beleid en behoeften van de gemeenten. Dit heeft geleid tot VERVE: Veiligheid En Regie Voor Elk.

WAT BETEKENT VERVE VOOR GEZINNEN EN DE MENSEN OM HEN HEEN?

Gezinnen komen niet 'zomaar' in aanraking met de jeugdbescherming. De problematiek in gezinnen kan heel ingewikkeld zijn en veelal meervoudig: psychische problemen bij ouders of kind, verslaving, criminaliteit, echtscheiding, schulden of werkloosheid. Het is vaak een stapeling van factoren die leidt tot een bedreigende opvoedsituatie voor kinderen voor wat betreft veiligheid of een gezonde ontwikkeling. Gezinnen vragen niet vaak zelf om hulp en zitten daar in eerste instantie ook niet op te wachten, terwijl bescherming nodig is. Een kinderschermingsmaatregel is dan ook een ingrijpende gebeurtenis, zeker als kinderen niet meer thuis kunnen blijven wonen. »

CHECKLIST VERVE VOOR VASTSTELLEN PLAN



De meeste ouders willen het liefst zelf de regie over hun leven voeren en willen het beste voor hun kinderen. Soms lukt dat niet. Dan dreigt een kinderbeschermingsmaatregel of is deze direct nodig. VERVE biedt dan de mogelijkheid dat het gezin samen met familie, vrienden en bekenden en onder voorwaarden van de jeugdbeschermer een plan maakt. Daarin staan heldere afspraken en het voldoet aan de voorwaarden die de jeugdbeschermer heeft gesteld aan de veiligheid. Het in de Jeugdwet vastgelegde familiegroepsplan, gemaakt door de betrokkenen zelf, vormt de basis van één gezin, één plan. VERVE benut alle mogelijkheden binnen het wettelijk kader om te realiseren dat het kind veilig is, ook als ouders niet meewerken.

WETTELIJK KADER

VERVE stelt duidelijke voorwaarden om de veiligheid van kinderen te waarborgen en om criminaliteit bij jongeren te voorkomen. Gedwongen maatregelen zijn: ondertoezichtstelling (OTS, beperking van het gezag), een voogdijmaatregel (gezagsbeëindigende maatregelen en/of een uithuisplaatsing (UHP). Deze kan een kinderrechter opleggen als de gezonde ontwikkeling en/of de veiligheid van een kind in het geding is en vrijwillige hulp ontoereikend is. Bij strafbare feiten kan de kinderrechter een jeugd-reclasseringmaatregel opleggen.

UIT DE PRAKTIJK:

Een veilig thuis voor Jochem

Janny en Nel zijn raadsonderzoeker bij de Raad voor de Kinderbescherming: "Via Bureau Jeugdzorg kwam een melding binnen. Jochem van twee was in het ziekenhuis opgenomen met een breuk in het bovenbeen. De kinderarts gaf aan dat er sprake was van onverklaarbaar letsel," vertelt Janny.

"In korte tijd ben ik twee keer bij de ouders langs geweest. Ik ben daarbij uit het oordeel gebleven en heb geluisterd. Zo was ik geen bedreiging, maar iemand bij wie ze hun verhaal konden doen. De ouders bleken een stevig netwerk te hebben en we spraken af een rondetafel te organiseren, een bijeenkomst van de ouders, hun netwerk en wij als raadsonderzoekers. Tijdens de bijeenkomst moesten we vragen beantwoorden, weerstand overwinnen en de vraag stellen of de mensen met elkaar wilden werken aan een veiligheidsplan. Steeds benadrukten we dat we niet weten wat er is gebeurd, maar dat we moeten zorgen dat zoiets met Jochem nooit weer gebeurt. Het doel was te

zorgen dat Jochem veilig is en de ouders boven verdenking staan. Onze voorwaarde voor de veiligheid was dan ook dat er 24 uur per dag, zeven dagen per week toezicht zou komen op Jochem. Ook legden we uit dat het plan concreet moest zijn, makkelijk bij te stellen en moest worden gedragen door een breed netwerk en de betrokken instanties. In de periode dat de ouders en hun netwerk een plan gingen maken, kon Jochem in het ziekenhuis blijven. Een medisch forensisch onderzoek moest de oorzaak van het letsel duidelijk maken.

Toen het plan af was, stelde Bureau Jeugdzorg nog een extra voorwaarde aan het plan: drie keer per week een controle op lichamelijk letsel. Dat moesten wij aan de ouders uitleggen. Maar ze namen het op in het gezamenlijke plan en daarna waren alle betrokkenen akkoord. Inmiddels zijn we driekwart jaar verder en gaat het heel goed met Jochem. Zijn ouders zijn betrokken en de situatie is inmiddels zo verbeterd dat een aantal voorwaarden niet meer nodig is."

WAT BETEKENT VERVE VOOR DE GEMEENTE?

In iedere gemeente wenden diverse instanties hun expertise aan in de jeugdzorg. VERVE brengt haar expertise ook in bij jeugdbescherming of jeugdreclassering. VERVE sluit aan op lokale en regionale manieren van werken, dichtbij voorzieningen die nu al onder de gemeenten vallen. Daardoor is er de zekerheid dat hulp past bij de vraag van gezinnen en dat aansluiting gezocht wordt binnen de keten. Lokale teams kunnen op

VERVE terugvallen en daarmee op de gezamenlijke en acuut beschikbare expertise van BJZO, WSG, Raad voor de Kinderbescherming en de Eigen Kracht Centrale. Expertise op grond waarvan soms geconcludeerd kan worden dat een adviesgesprek voldoende is, maar dat soms ook kan resulteren in een advies tot nader onderzoek of het inzetten van meer gespecialiseerde hulp.

RESULTATEN EN BESPARINGEN

Wetenschappelijk onderzoek¹ laat zien dat:

- VERVE leidt tot het voorkomen en verkorten van ondertoezichtstellingen en uithuisplaatsingen;
- VERVE leidt tot het sneller terugplaatsen van kinderen na een uithuisplaatsing;
- VERVE leidt tot meer plaatsingen bij familie of bekenden als er sprake is van een uithuisplaatsing, waardoor er minder een beroep gedaan wordt op pleegzorg bij onbekenden of verblijf in een instelling;
- het aantal kinderschermingsmaatregelen is afgenomen;

- meer families door middel van een Eigen Kracht-conferentie een eigen plan hebben gemaakt;
- de ouders positief zijn over de VERVE werkwijze.

Onderzoek naar Eigen Kracht-conferenties laat zien dat met een eigen, veilig plan de situatie voor kinderen sneller veilig is. Er vindt verschuiving van hulp plaats doordat mensen uit het netwerk taken op zich nemen. Bovendien kiezen gezinnen in hun plannen voor minder zware vormen van hulp die toch het gewenste resultaat geven². De inzet van de jeugdbescherming is zo kort mogelijk.

¹ Bescherming in beweging; Hogeschool Leiden, 2013 ² De familie aan zet; PI Research/VU/WESP, 2008

VERVE IN HET KORT

- De gezonde ontwikkeling en veiligheid van kinderen staat voorop;
- Gaat afglijden jongeren in criminaliteit tegen;
- Gezinnen en hun sociale netwerk zoeken zelf naar oplossingen en maken een netwerkplan;
- Duurdere maatregelen worden zoveel mogelijk voorkomen;
- De aansluiting op lokale en regionale hulpverlening is flexibel maatwerk;
- De Raad voor de Kinderbescherming behoudt een onafhankelijke positie.

BLIJVEND ONTWIKKELEN IN DESKUNDIGHEID

VERVE is met gezamenlijk opgebouwde expertise tot stand gekomen. De jeugdbeschermers zijn geregistreerde professionals die zich vanzelfsprekend blijvend ontwikkelen binnen hun vakgebied: de jeugdreclassering, gezinsvoogdij of ouders/kinderen met een verstandelijke beperking. In de uitvoering heeft de jeugdbeschermers een spilfunctie in de interacties met gezinnen, gezinsystemen en instanties.

TIP: KERNGETALLEN PER GEMEENTE

Kengetallen jeugdzorg van gemeenten zijn te vinden op www.jeugdx.nl.

UIT DE PRAKTIJK:

Kelly (14) kan weer naar huis

Samantha (32), moeder van Kelly: "Kelly woonde in een pleeggezin. Ik zag haar elke twee weken een weekend. Als ze weg was, huilde ik dagenlang. Zij miste mij ook heel erg en liep steeds weg bij haar pleegouders. Ik wilde haar thuis, maar ik was bang dat ik het weer niet aankon. Toen zei de gezinsvoogd van de WSG dat we zelf een plan konden maken om af te spreken wat we nodig hadden zodat Kelly weer thuis kon komen. De Eigen Kracht-coördinator ging bij iedereen langs. Er kwamen veertien mensen. Zoveel had ik niet verwacht. Kelly ook niet. De gezinsvoogd zei aan het begin wat haar voorwaarden waren. Dat Kelly ergens kan logeren als ik heel moe ben. Dat ik regelmatig moet koken en dat Kelly naar school gaat. Dat was niet zo moeilijk om met elkaar te bedenken. De gezinsvoogd vond ons plan heel goed. Er staan dingen in waar zij niet aan gedacht had. Nu woont Kelly alweer een paar maanden thuis. Vorige week kwamen alle mensen van de conferentie bij ons om te praten over hoe het gaat. De gezinsvoogd was er ook bij. Zij vertelde dat de ondertoezichtstelling stopt, omdat het zo goed gaat. Toen waren we heel trots."

VERVE

veiligheid en regie voor elk

MEER INFORMATIE?

Als u wilt u weten hoe VERVE aansluit op de praktijk in uw gemeente, neem dan contact op met uw lokale VERVE-medewerkers. Zij geven graag alle lokale informatie. U kunt ook contact opnemen met Dennis Kragten, projectleider VERVE: 06 - 11 86 97 23.

VERVE is een initiatief van Bureau Jeugdzorg Overijssel, de Raad voor de Kinderbescherming Overijssel, de William Schrikker Groep en de Eigen Kracht Centrale. VERVE is ontwikkeld in samenwerking met de Hogeschool Leiden en de Vrije Universiteit Amsterdam en is daarbij ondersteund door de provincie Overijssel.

www.bjzo.nl

Bureau Jeugdzorg Overijssel

www.wsg.nu

Jeugdbescherming en -reclassering
voor kinderen met een (licht) verstandelijke
beperking

www.kinderbescherming.nl

Raad voor de Kinderbescherming

www.eigen-kracht.nl

Eigen Kracht Centrale

g e s c a n d - s o z a - 3 1 - 8 - 2 0 1 7