



Toezicht Sociaal Domein  
Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

# Zorg en ondersteuning aan Donny M. in het straf-, zorg- en sociaal domein

Utrecht, juni 2023

**De rijksinspecties die binnen Toezicht  
Sociaal Domein samenwerken zijn:**

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd  
Inspectie Justitie en Veiligheid  
Inspectie van het Onderwijs  
Nederlandse Arbeidsinspectie

## Voorwoord

De dood van Gino schokte Nederland en zorgt voor diep verdriet bij de familie en naasten van Gino. Donny M. wordt verdacht van het ontvoeren, seksueel misbruiken en om het leven brengen van Gino. Gezien de ernst van de gebeurtenis en de betrokkenheid van de verschillende domeinen heeft Toezicht Sociaal Domein besloten tot het verrichten van een onderzoek.

Voordat de toezichthouders in dit rapport ingaan op de uitkomsten van het onderzoek, betuigen wij ons medeleven aan de familie en direct betrokkenen van Gino.

Toezicht Sociaal Domein heeft samen met de toezichthouder op de uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) onderzoek gedaan naar de zorg en ondersteuning aan Donny M. Het onderzoek richt zich niet op de vraag of Donny M. schuldig is. Het is aan de rechter om zich hierover uit te spreken. Het onderzoek door de toezichthouders richt zich op de lessen die geleerd kunnen worden over de zorg en ondersteuning. De conclusie van de toezichthouders en de genoemde verbeterpunten zijn dan ook primair gericht aan de partijen die zorg en ondersteuning aan Donny M. hebben geboden.

Dit rapport laat de complexe uitvoeringspraktijk in het sociaal domein zien bij de re-integratie in de maatschappij van (jong)volwassenen met een justitieel (zedes)verleden. Ook andere gemeenten en organisaties in Nederland hebben hier mee te maken. Straks zijn niet alleen de 43 centrumgemeenten, maar alle gemeenten verantwoordelijk voor beschermd wonen van hun inwoners<sup>1</sup>. Daarom zijn de gesignaleerde verbeterpunten over de samenwerking met en uitvoering van beschermd wonen ook voor andere gemeenten en aanbieders relevant. Gebeurtenissen als deze hebben een onuitwisbare impact op mensen. Het is van groot belang dat we hier als samenleving lessen uit trekken.

Uit het onderzoek komen ook overkoepelende aandachtspunten naar voren die om beleid, afstemming en samenwerking vragen van het Rijk, gemeenten en aanbieders. De toezichthouders vragen hier aandacht voor vanwege de (door)ontwikkelingen die gaande zijn in het sociaal domein.

De toezichthouders spreken hun waardering uit voor de open, lerende houding en medewerking van iedereen die betrokken is geweest bij dit onderzoek. Deze houding en de wil om te verbeteren zijn een goede basis voor het implementeren van de verbeterpunten die in dit rapport beschreven zijn. Daarnaast willen de toezichthouders benadrukken dat de conclusie die zij trekken over de verleende zorg en ondersteuning geen veroordeling is van de inzet van individuele professionals. De professionals hebben hun werk gedaan met grote betrokkenheid.

mr. Margot Pot  
*Programmadirecteur Toezicht Sociaal Domein a.i.*

---

<sup>1</sup> Wetsvoorstel woonplaatsbeginsel beschermd wonen.

## Samenvatting

Op 1 juni 2022 wordt een 9-jarige jongen vermist in Kerkrade. Een aantal dagen later wordt op aanwijzing van Donny M. (hierna: D.) het lichaam gevonden. D. wordt verdacht van het ontvoeren, seksueel misbruiken en doden van de jongen. De gebeurtenis heeft enorme impact op de familie en naasten van de jongen en maakt veel indruk in de samenleving.

Al snel rijzen er vragen over de zorg en ondersteuning die D. ontvangen heeft in het straf-, zorg- en sociaal domein. Gezien deze vragen en de maatschappelijke impact heeft Toezicht Sociaal Domein<sup>2</sup> besloten om samen met de Wmo-toezichthouder uit de gemeente Maastricht een onderzoek uit te voeren (hierna: de toezichthouders). De Wmo-toezichthouder sluit aan vanwege de zorg en ondersteuning aan D. in twee instellingen voor beschermd wonen en de indicatiestellingen die hiervoor zijn afgegeven.

Het onderzoek van de toezichthouders omvat de periode vanaf het moment dat D. veroordeeld is voor een zeden- en geweldsdelict eind 2017, tot het moment dat hij wordt aangehouden als verdachte begin juni 2022.

Dit rapport laat zien hoe ingewikkeld het kan zijn om passende zorg en ondersteuning te bieden aan (jong)volwassenen met een justitieel (zeden)verleden. Het onderzoek door de toezichthouders richt zich op de lessen die geleerd kunnen worden over de zorg en ondersteuning aan D. De conclusie van de toezichthouders en de genoemde verbeterpunten richten zich dan ook primair op de partijen die zorg en ondersteuning boden aan D. Maar ook andere gemeenten en aanbieders hebben met deze doelgroep te maken. De gevonden leer- en verbeterpunten zijn ook voor deze partijen in het straf-, zorg- en sociaal domein relevant.

### Zorg en ondersteuning

In de periode van eind 2017 tot begin juni 2022 heeft D. te maken met verschillende vormen van zorg en ondersteuning. Eerst vanuit een justitieel kader waar hij een klinische behandeling krijgt in een forensische jeugdGGZ-instelling en onder toezicht staat van de jeugdreclassering. Na afronding van de behandeling verblijft D. twee jaar in twee verschillende instellingen voor beschermd wonen, gefinancierd vanuit de Wmo. Aanvankelijk nog met toezicht vanuit de jeugdreclassering, maar nadat de jeugdreclasseringsmaatregel afloopt, verblijft D. daar in het vrijwillig kader. In de laatste periode vanaf eind 2020 woont hij zelfstandig en is er zeer beperkt sprake van zorg en ondersteuning.

In de loop van de onderzochte periode van bijna vijf jaar zijn in totaal veertien verschillende instanties en hulpverleners betrokken. Het gaat om justitiële partijen (jeugdreclassering, politie en volwassenenreclassering), zorgpartijen (forensische jeugdGGZ en de huisarts), Wmo-partijen (Wmo-consulenten en de twee instellingen voor beschermd wonen) en andere gemeentelijke partijen (het jongerenloket, de jobcoach, het regieteam, het Zorg- en Veiligheidshuis, de adviseur openbare orde en veiligheid en de kredietbank). D. is gedurende een groot deel van de onderzochte periode aan het werk bij verschillende werkgevers.

### Conclusie

De toezichthouders komen tot de conclusie dat betrokken partijen in hun taakuitvoering over het algemeen gewerkt hebben volgens de geldende (interne) richtlijnen en (lokale) afspraken. Toch hebben de toezichthouders een aantal tekortkomingen geconstateerd in het handelen van individuele partijen en in de onderlinge samenwerking. De conclusie is dat deze tekortkomingen elkaar op een aantal momenten hebben versterkt, met als gevolg dat op die momenten de begeleiding, zorg en ondersteuning voor D. niet passend was.

<sup>2</sup> In het samenwerkingsverband Toezicht Sociaal Domein (TSD) werken vier Rijksinspecties samen: Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, Inspectie Justitie en Veiligheid, Inspectie van het Onderwijs en de Nederlandse Arbeidsinspectie.

Dit heeft ertoe geleid dat:

- in gedragingen van D. onvoldoende onderliggende patronen werden herkend (patroonherkenning);
- de regie op de gezamenlijke zorg en ondersteuning niet altijd is gepakt of geregeld (regievoering);
- niet op alle schakelmomenten sprake is geweest van goede overdracht en nazorg.

### **Verbeterpunten**

Het doel van dit onderzoek is te leren van de casus voor de toekomst. De nadruk in dit rapport ligt dan ook op de verbetermogelijkheden en minder op de goede activiteiten en handelingen die de toezichthouders hebben gezien. De toezichthouders dragen verschillende verbeterpunten aan om de zorg en ondersteuning aan (jong)volwassenen met een justitieel verleden in het straf-, zorg- en sociaal domein te verbeteren. Dit zijn de belangrijkste verbeterpunten op de drie bovenstaande thema's:

#### *Patroonherkenning*

Bij elke verblijfsaanbieder (forensische jeugdGGZ en de twee instellingen voor beschermd wonen) en bij een aantal werkgevers deden zich incidenten voor. De afhandeling per incident is in de regel adequaat aangepakt. Het cumulatief in kaart brengen en analyseren van de incidenten door de verblijfsaanbieders, de jeugdreclassering en Wmo-consulenten over een langere tijd gebeurde niet of te weinig. De consequentie daarvan is dat elke verblijfsaanbieder het gedragspatroon van D. zelf moest doorgronden. Hierdoor zijn mogelijkheden gemist om de zorg en ondersteuning passender te maken.

Verbeterpunten: Borg dat er systematisch, overkoepelend en structureel een analyse plaatsvindt van incidenten en signalen. Betrek daarbij ook signalen uit het netwerk en de werkomgeving. Gebruik de uitkomst van die analyse om de zorg, hulp of begeleiding aan te passen. Schakel daarnaast expertise in als de analyse van incidenten daartoe aanleiding geeft of als de eigen organisatie die expertise niet heeft. Het kan hierbij nodig zijn om (vroegtijdig) op te schalen in de keten.

#### *Regievoering*

In de regel is door verschillende partijen regie gevoerd. In de eerste periode lag de regie bij de jeugdreclassering. Na het beëindigen van het justitieel kader lag de regie in het vrijwillig kader bij de Wmo-consulent, tot het moment dat de procesregisseur van het Zorg- en Veiligheidshuis de regievoerder werd. Toch zien de toezichthouders zowel in het justitieel als in het vrijwillige kader onduidelijkheid over de rol, taken en verantwoordelijkheden van de regievoerders. Zo lopen de verwachtingen over en weer over het toezicht door de jeugdreclassering uiteen. In de maanden voor de beëindiging van het jeugdreclasseringsmaatregel nemen de zorgen over het gedrag van D. toe. De instelling voor beschermd wonen, waar D. op dat moment verblijft, verwacht dat de jeugdreclassering de begeleiding intensiveert. De jeugdreclassering ziet hier weinig mogelijkheden toe, omdat het toezicht gaat stoppen.

In het vrijwillig kader is bij partijen onderling onvoldoende helder wie formeel regie heeft, waardoor de verwachtingen over de rol die een andere partij zou moeten nemen niet altijd overeenkomt met de feitelijke rol. De regie wordt in de uitvoering bovendien niet in alle gevallen overkoepelend over alle zorg- en ondersteuning genomen, maar beperkt zich tot een deel daarvan.

Verbeterpunten: Maak bij elke casus aan alle betrokken partijen expliciet wie de regievoerder is. De regievoerder maakt werkafspraken die duidelijkheid geven over taken, rollen, verantwoordelijkheden en mogelijkheden. Neem als regievoerder de verantwoordelijkheid in het verkrijgen van een integraal beeld van de problematiek en organiseer waar nodig aanvullende hulp of ondersteuning.

#### *Overdracht/nazorg*

Op alle schakelmomenten naar vervolgaanbieders vindt een schriftelijke en warme overdracht plaats, maar hierbij is niet voldoende informatie met elkaar gedeeld. Dit geldt zowel voor de overdracht van de forensische jeugdGGZ-instelling naar de eerste instelling voor beschermd wonen als tussen de twee instellingen voor beschermd wonen. Informatie over het recidiverisico, belangrijke voorwaarden voor het verminderen van het recidiverisico en de problematiek van D. komen onvoldoende aan bod bij de overdrachtmomenten. De kennis en waarde van de inschatting van het recidiverisico (o.a. tijds- en situatieafhankelijk) is beperkt aanwezig bij partijen in het sociaal domein. In de overdracht is hier te

weinig oog voor geweest. Over nazorg worden vrijblijvende of geen afspraken gemaakt tussen partijen. Op momenten dat een beroep wordt gedaan op een partij die eerder betrokken was, leidt dit niet tot daadwerkelijk vervolg of aanbod.

Verbeterpunten: Houd rekening bij de overdracht van een forensische setting naar het sociaal domein met de kennis en expertise van de ontvangende partijen. Voor de ontvangende partijen geldt dat zij meer actief moeten doorvragen naar relevante informatie voor de hulpverlening.

Draag verder zoveel mogelijk dakpansgewijs over. Dit wil zeggen dat de zorgrelatie niet stopt bij de overdracht. Als een cliënt naar een andere zorgorganisatie is overgestapt, is het belangrijk dat professionals van de vorige organisatie blijven meekijken hoe het gaat en dat zij kunnen blijven meedenken. De nazorg is op deze manier beter geborgd. De stap vanuit het forensische kader naar het vrijwillige kader is een grote stap. Met dakpansgewijze overdracht is het eenvoudiger om van elkaars expertise gebruik te maken en elkaars taal beter te begrijpen. Opschaling of (tijdelijke) terugplaatsing is dan makkelijker.

Met het benoemen van verbeterpunten realiseren de toezichthouders zich dat, ook als partijen anders hadden gehandeld, het niet zeker is of de vermissing en het overlijden van de jongen voorkomen hadden kunnen worden. Ook geeft het doorvoeren van de verbeteringen geen garantie dat dergelijke gebeurtenissen zich niet meer voordoen.

#### **Overkoepelende aandachtspunten**

De toezichthouders vragen aandacht voor een aantal zaken die een bredere (stelsel)werking kennen. De toezichthouders wijzen onder meer op het tekort aan passende woonvormen en expertise voor de begeleiding van (jong)volwassenen met een zedenverleden in gemeenten. Ook vragen de toezichthouders aandacht voor de kloof tussen het forensisch kader en het sociaal domein. Het gaat hier om het nog onvoldoende begrijpen van elkaars taken, verantwoordelijkheden en taal. Maar ook de overstap van een forensische setting met beperkte vrijheden naar de (relatieve) vrijheid bij beschermd wonen is een punt van aandacht. Een vorm van monitoring of een waakvlamconstructie na zo'n overstap door de gespecialiseerde GGZ of forensische zorg is nodig. Verder zien de toezichthouders dat gemeenten beperkte mogelijkheden hebben als (jong)volwassenen na hun achttiende jaar hulp weigeren. Mogelijk dat het eerder en vroegtijdig inzetten van bemoeizorg hiervoor een oplossing kan zijn. De toezichthouders vragen het Rijk en gemeenten dit te (laten) onderzoeken. Ook doen de toezichthouders een oproep om het Wmo-toezicht in gemeenten te verbeteren. Het Wmo-toezicht is nu nog te divers in kwaliteit en nog niet in alle gemeenten goed geregeld. Gezien de veranderingen in de Wmo de komende jaren, o.a. op het gebied van beschermd wonen, is aandacht voor toezicht op de kwaliteit van de geboden zorg door Wmo-aanbieders (blijvend) nodig. Bovenstaande aandachtspunten zijn gericht op het Rijk, gemeenten, zorgverzekeraars en (landelijke) aanbieders.

#### **Vervolg**

Gedurende het onderzoek hebben de toezichthouders gezien dat de betrokken partijen begonnen zijn met het doorvoeren van verbeteringen op basis van de eigen interne evaluaties en de gesprekken in het onderzoek. Onder aanvoering van de gemeente Sittard-Geleen werken zij met elkaar al aan een plan van aanpak voor een verbetertraject. Komend jaar monitoren de toezichthouders het verbetertraject. De toezichthouders verwachten dat de gezamenlijke partijen uiterlijk in voorjaar 2024 rapporteren over de verbetermaatregelen.

Ook sectoraal monitoren de toezichthouders of de verbeterpunten zijn doorgevoerd. Een aantal verbeterpunten is specifiek gericht aan partijen die vallen onder het toezicht van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, de Inspectie Justitie en Veiligheid en de Wmo-toezichthouder. In het reguliere toezicht van deze drie toezichthouders komend jaar komt de voortgang van deze verbeterpunten aan de orde.

Daarnaast heeft Toezicht Sociaal Domein toegezegd om de betrokken gemeenten te ondersteunen bij hun voornemen om de overkoepelende aandachtspunten te agenderen bij de ministeries van VWS en JenV.

# Inhoudsopgave

<b>Voorwoord</b>	<b>2</b>
<b>Samenvatting</b>	<b>3</b>
<b>1 Inleiding</b>	<b>7</b>
1.1 Aanleiding	7
1.2 Doelstelling en onderzoeksvraag	7
1.3 Afbakening	7
1.4 Werkwijze	9
1.5 Leeswijzer	9
<b>2 Conclusie</b>	<b>10</b>
<b>3 Bevindingen onderzoeksperiode</b>	<b>11</b>
3.1 Schematische weergave van de partijen in de onderzoeksperiode	11
3.2 Justitieel kader (eind november 2017 - medio december 2019)	12
3.3 Vrijwillig kader: beschermd wonen (medio december 2019 – eind 2020)	15
3.4 Vrijwillig kader: zelfstandig (eind 2020 – 1 juni 2022)	18
<b>4 Verbeterpunten</b>	<b>20</b>
4.1 Patroonherkenning	20
4.1.1 <i>Analyse incidenten en signalen</i>	20
4.1.2 <i>Heroverweging/reflectie</i>	21
4.2 Regie	22
4.2.1 <i>Justitieel kader</i>	22
4.2.2 <i>Vrijwillig kader</i>	23
4.3 Overdracht/nazorg	24
4.3.1 <i>Recidiverisico</i>	25
4.3.2 <i>Overdracht</i>	25
4.3.3 <i>Nazorg</i>	26
4.3.4 <i>Delen van informatie</i>	27
4.4 Verbetervoorstellen	28
<b>5 Overkoepelende aandachtspunten</b>	<b>30</b>
<b>6 Monitoringstraject</b>	<b>33</b>
Bijlage 1 Afkortingen	34
Bijlage 2 Betrokken partijen	35

# 1 Inleiding

## 1.1 Aanleiding

Op 1 juni 2022 wordt een 9-jarige jongen vermist in Kerkrade. Een aantal dagen later wordt op aanwijzing van D. het lichaam van de jongen gevonden. D. wordt verdacht van het ontvoeren, seksueel misbruiken en doden van de jongen.

Het overlijden van de 9-jarige jongen heeft een enorme impact op zijn familie en naasten. Daarnaast maakt de gebeurtenis veel indruk op anderen in de samenleving en krijgt het veel publieke aandacht. In de samenleving rijzen vragen over de zorg en ondersteuning die aan D. geboden is, mede tegen de achtergrond van zijn eerdere veroordeling voor een zeden- en geweldsdelict in 2017. Gezien deze vragen en de maatschappelijke impact heeft Toezicht Sociaal Domein (TSD) met de Inspectie Justitie en Veiligheid (IJenV) en Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) besloten om een onderzoek uit te voeren.

In dit onderzoek werken TSD en de twee inspecties samen met de lokale Wmo-toezichthouder<sup>3</sup> (hierna: de toezichthouders). De lokale Wmo-toezichthouder sluit aan vanwege de zorg en ondersteuning aan D. in twee instellingen voor beschermd wonen en de indicatiestellingen hiervoor. Door het onderzoek gezamenlijk uit te voeren, kunnen de toezichthouders een samenhangend beeld krijgen van de zorg, hulp en ondersteuning aan D. in de afgelopen jaren en kijken de toezichthouders naar de leer- en verbeterpunten voor de keten van straf-, zorg- en sociaal domein in Zuid-Limburg.

## 1.2 Doelstelling en onderzoeksvraag

Het doel van TSD-onderzoeken zoals deze is om met elkaar te leren, zodat het risico op een dergelijke calamiteit vermindert. De toezichthouders gaan na of er lessen te trekken zijn uit deze casus voor het handelen van individuele partijen en in de samenwerking tussen partijen. Op basis van de bevindingen in het onderzoek doen de toezichthouders aanbevelingen voor verbetering.

De centrale vraag van dit onderzoek was: 'In hoeverre was er sprake van passende begeleiding, ondersteuning en zorg aan D. in de periode november 2017 tot 1 juni 2022 en hoe verliep de op- en afschaling, samenwerking en (informatie)overdracht tussen betrokken partijen in deze periode?'

## 1.3 Afbakening

### *Onderzoekperiode*

Het onderzoek omvat de periode vanaf het moment dat D. is veroordeeld voor een zeden- en geweldsdelict in november 2017 tot het moment dat hij wordt aangehouden als verdachte begin juni 2022.

Dat betekent dat de toezichthouders niet terugkijken naar de zorg- en ondersteuning die D. heeft ontvangen vóór november 2017. De ervaring leert namelijk dat terugkijken naar partijen die in het verre verleden actief waren te weinig meerwaarde oplevert voor het verklarend en lerend vermogen in deze tijd. Dit heeft onder andere te maken met wet- en regelgeving die in de loop van de tijd is veranderd<sup>4</sup>, samenwerkingsvormen tussen partijen in het verleden die niet meer bestaan en betrokken hulporganisaties die niet meer actief zijn.

<sup>3</sup> De Wmo-toezichthouder komt uit de gemeente Maastricht. De gemeente Maastricht is de centrumgemeente voor beschermd wonen en maatschappelijk opvang in Zuid-Limburg.

<sup>4</sup> Met ingang van 1 januari 2015 zijn taken op het gebied van de jeugdzorg, maatschappelijke ondersteuning en werk en inkomen overgeheveld naar de gemeenten.

Het onderzoek richt zich ook niet op de gebeurtenissen na 1 juni 2022, wanneer het delict plaatsvindt waarvan D. wordt verdacht. Dat is onderwerp van onderzoek door het Openbaar Ministerie (OM) en de politie. Het is uiteindelijk aan de rechter om te beoordelen of D. schuldig is.

Tijdens dit onderzoek zijn feiten geconstateerd die binnen de scope van dit onderzoek niet verder onderzocht konden worden. Dit betrof de vondst van kinderporno op de telefoon van D. in 2021. IJenV is naar aanleiding van de informatie die voortkomt uit dit onderzoek een oriëntatie gestart naar het handelen van de politie. De informatie maakt dat de IJenV wil weten hoe de politie na de vondst van de kinderporno op de telefoon haar afwegingen heeft gemaakt en haar werk heeft uitgevoerd. Deze oriëntatie staat los van dit onderzoek door de gezamenlijke toezichthouders.

#### *Begrippen en betrokken partijen*

Onder zorg, begeleiding en ondersteuning verstaan de toezichthouders alle vormen van lichte en zware zorg, ondersteuning, begeleiding, bescherming, drang en dwang die een (jong)volwassene kan ontvangen in het straf-, zorg- en sociaal domein.

In het kader van dit onderzoek hebben de toezichthouders de volgende organisaties en gemeentelijke diensten (partijen) onderzocht:

- De Catamaran (onderdeel van GGzE)
- Huisarts
- Jeugdreclassering (William Schrikker Stichting jeugdbescherming en jeugdreclassering)
- Jongerenloket (gemeente Sittard-Geleen)
- Kracht in Zorg
- Kredietbank Limburg
- Openbare orde en veiligheid (gemeente Valkenburg aan de Geul)
- Politie
- Reclassering Nederland
- Regieteam (gemeente Sittard-Geleen)
- Vidar Jobcoaching (gemeente Sittard-Geleen)
- Villa Franca (destijds onderdeel van Adelante Zorggroep)
- Wmo-indicatiestelling (gemeente Maastricht)
- Zorg- en Veiligheidshuis Westelijke Mijnstreek

In bijlage 2 wordt een korte beschrijving van bovenstaande partijen gegeven.

#### *Brief burgemeester Sittard-Geleen*

In aanloop naar de beslissing van TSD en de twee inspecties tot het starten van een onderzoek heeft de burgemeester van Sittard-Geleen een brief gestuurd aan de IJenV. In deze brief geeft de burgemeester aan een onderzoek toe te juichen. Hij doet een tweetal suggesties mocht IJenV hiertoe besluiten. De burgemeester vraagt aandacht voor een brede hoofdvraag, waarbij niet alleen naar de strafketen wordt gekeken, maar naar de gehele zorg- en veiligheidsketen. Verder vraagt hij aandacht voor mogelijke belemmeringen in het delen van informatie tussen de partijen.

Beide suggesties van de burgemeester zijn onderdeel van dit onderzoek geweest. TSD kijkt in haar onderzoeken breed, dus naar de hele keten van het straf-, zorg- en sociaal domein. Daarnaast heeft TSD standaard aandacht voor belemmeringen in de samenwerking, waaronder knelpunten in het delen van informatie tussen partijen.



## 1.4 Werkwijze

Om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden hanteren de toezichthouders diverse onderzoeksmethoden.

### *Dossier- en documentenonderzoek*

De toezichthouders hebben de dossiers over D. bestudeerd bij de verschillende partijen om zicht te krijgen op de (feitelijke) zorg, begeleiding en ondersteuning aan D. Daarnaast zijn documenten over dienstverleningsovereenkomsten, samenwerkingsafspraken en gemeentelijke opschalingsmogelijkheden bestudeerd die partijen hebben aangereikt. Waar relevant hebben de toezichthouders beleid en relevante wet- en regelgeving betrokken in het onderzoek.

### *Interviews*

De toezichthouders hebben interviews afgenomen met betrokken professionals. De conceptgespreksverslagen zijn voorgelegd aan de betrokkenen ter controle op feitelijke onjuistheden. Verder hebben de toezichthouders gesproken met D. in aanwezigheid van zijn advocaten.

### *Leerbijeenkomsten*

De bevindingen, de conclusie en het oordeel van de toezichthouders zijn besproken met de betrokken partijen in twee leerbijeenkomsten: één voor professionals en één voor bestuurders. Het doel van deze bijeenkomsten was hen inzicht te geven in het totaal aan zorg en ondersteuning aan D. en om gezamenlijk te kijken naar de verbeterpunten. De belangrijkste uitkomsten van deze leerbijeenkomsten, inclusief de eerste verbetervoorstellen, zijn meegenomen in deze rapportage.

## 1.5 Leeswijzer

Tijdens het onderzoek hebben de toezichthouders een groot aantal feiten en gegevens over de zorg en ondersteuning aan D. verzameld. Dit rapport geeft daarvan geen volledige beschrijving, maar concentreert zich op de thema's waar volgens het onderzoek verbetering op nodig is.

De conclusie en het oordeel staan beschreven in hoofdstuk 2, gevolgd door de bevindingen in hoofdstuk 3. In hoofdstuk 4 leest u de verbeterpunten per thema. In hoofdstuk 5 komt een aantal overkoepelende aandachtspunten aan de orde gevolgd door een toelichting op het vervolgtraject in hoofdstuk 6.

## 2 Conclusie

De toezichthouders hebben de zorg en ondersteuning aan D. onderzocht in de periode november 2017 tot begin juni 2022. Dit hoofdstuk geeft antwoord op de hoofdvraag van dit onderzoek.

### *Conclusie*

De partijen hebben in hun taakuitvoering over het algemeen gewerkt volgens de daarvoor geldende (interne) richtlijnen en (lokale) afspraken. Toch hebben de toezichthouders een aantal tekortkomingen geconstateerd in het handelen van individuele partijen en in de onderlinge samenwerking. Deze worden hieronder verder toegelicht. De conclusie is dat deze tekortkomingen elkaar op een aantal momenten hebben versterkt, met als gevolg dat op die momenten de begeleiding, zorg en ondersteuning voor D. niet passend was.

### *Onderbouwing*

De toezichthouders constateren dat bij alle betrokken partijen sprake is geweest van multidisciplinair overleg waar de belangrijke beslissingen zijn genomen. Op de verschillende incidenten die hebben plaatsgevonden hebben de relevante betrokken partijen steeds actie ondernomen. Ook heeft bij overdrachtmomenten steeds een schriftelijke en warme overdracht plaatsgevonden. Specifiek voor de Wmo-partijen geldt dat zij tegen de achtergrond van de doelstelling van de Wmo (werken aan vaardigheden om zo zelfstandig mogelijk te wonen en naar vermogen te participeren in de maatschappij) in grote lijnen goed hebben gehandeld. Daarnaast hebben de toezichthouders gezien dat partijen met elkaar hebben samengewerkt, dat er regie is gevoerd en escalatiemogelijkheden in de keten zijn gebruikt.

Toch zien de toezichthouders meerdere tekortkomingen in de zorg, begeleiding en ondersteuning aan D. Deze tekortkomingen komen naar voren in de werkwijze van een aantal individuele partijen, in de onderlinge samenwerking en in de overdracht tussen de betrokken partijen. De focus op de eigen taken, het niet goed overdragen aan elkaar en de samenwerking tussen de partijen heeft ertoe geleid dat:

- in gedragingen van D. onvoldoende onderliggende patronen werden herkend (patroonherkenning);
- de regie op de gezamenlijke zorg en ondersteuning niet altijd is gepakt of geregeld (regievoering);
- niet op alle schakelmomenten sprake is geweest van goede overdracht en nazorg.

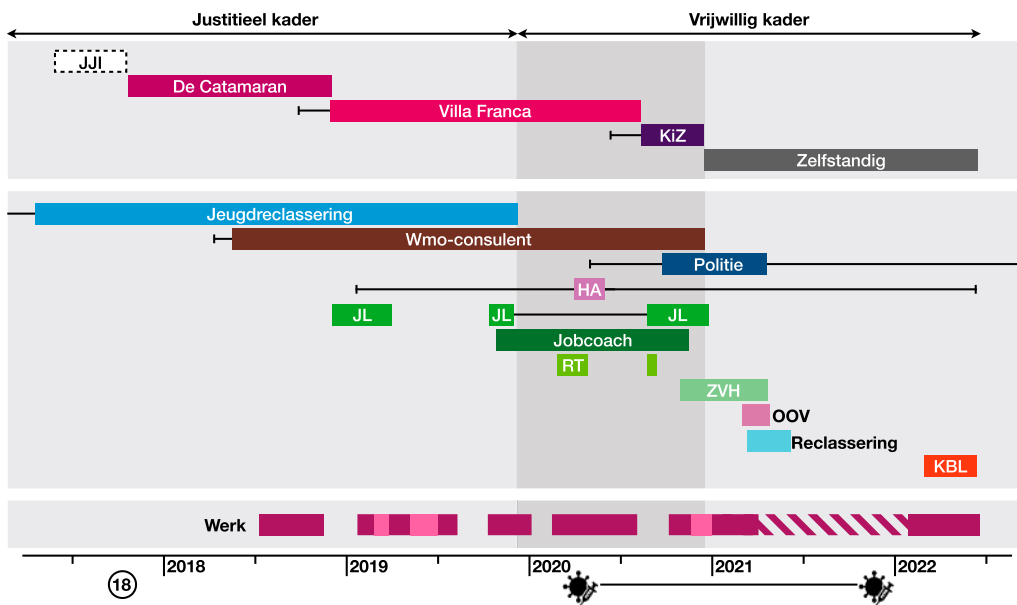
De toezichthouders willen benadrukken dat de conclusie die zij trekken over de verleende zorg, begeleiding en ondersteuning geen veroordeling is van de inzet van individuele professionals. De professionals hebben hun werk gedaan met grote betrokkenheid.

### 3 Bevindingen onderzoeksperiode

In dit hoofdstuk beschrijven de toezichthouders op hoofdlijnen de zorg en ondersteuning aan D. in de onderzoeksperiode. Daarbij is de nadruk gelegd op de feiten en omstandigheden die relevant zijn voor de thema's waarop verbeteringen nodig zijn (zie hoofdstuk 4).

De beschrijving begint met een overkoepelend overzicht van de betrokken partijen in de onderzoeksperiode. Vervolgens worden aan de hand van drie periodes de belangrijkste bevindingen weergegeven. In de eerste periode is de jeugdreclassering betrokken (justitieel kader). Daarna volgt de periode waarin D. in het vrijwillige kader zorg en ondersteuning ontvangt, terwijl hij woont in een beschermde woonvorm. In de laatste periode is D. zelfstandig gaan wonen en worden de partijen beschreven die in die periode een rol hebben.

#### 3.1 Schematische weergave van de partijen in de onderzoeksperiode



Bovenstaand figuur geeft schematisch weer welke partijen<sup>5</sup> wanneer een rol hebben in de zorg en ondersteuning aan D. (van november 2017 tot 1 juni 2022). De periode dat partijen intensief betrokken zijn, is weergegeven in de 'gekleurde blokken'. Voor een aantal partijen geldt dat ze over een langere periode betrokken zijn bij D., bijvoorbeeld door de aard van hun relatie (huisarts) of door een intake-procedure die voorafgaat aan de daadwerkelijke betrokkenheid. Deze betrokkenheid is weergegeven met de zwarte voor- of nalooplijnen.

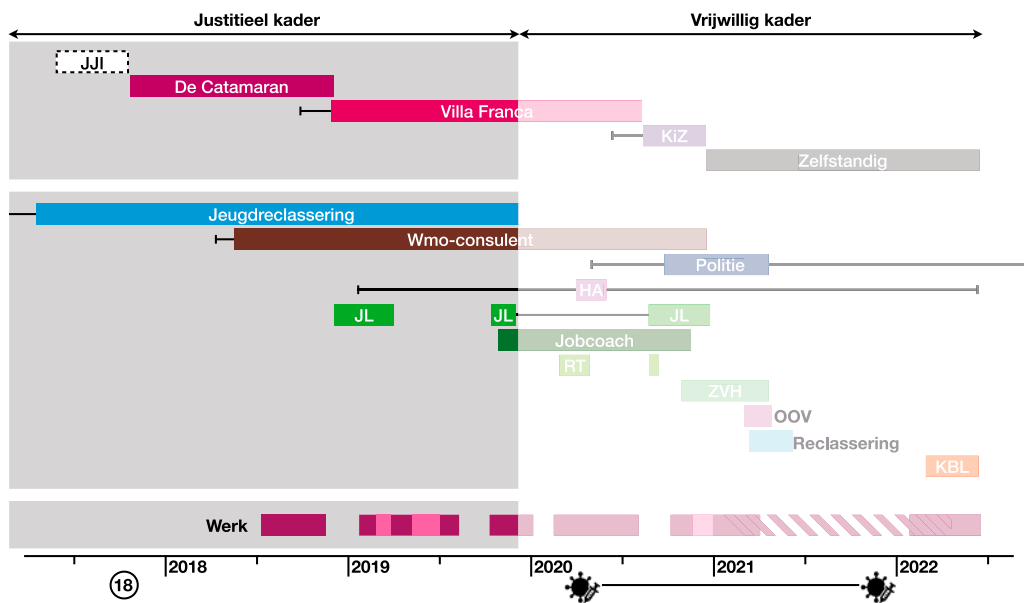
Het schema laat drie horizontale vlakken zien. Het bovenste deel geeft aan waar D. verbleef, achtereenvolgens in een Justitiële Jeugdinrichting (JJJ), De Catamaran, Villa Franca, Kracht in Zorg (KIZ) en daarna zelfstandig.

Het middelste horizontale vlak laat schematisch de betrokkenheid van de overige partijen in de tijd zien. Het onderste vlak geeft aan wanneer D. werk had. Elk blokje is een andere werkgever. In de gearceerde periode weten de toezichthouders niet of en waar hij werkzaam was.

<sup>5</sup> Voor de leesbaarheid zijn namen van enkele organisaties in het schema afgekort. In de volgende paragrafen wordt de volledige naam gebruikt en is de afkorting (indien van toepassing) toegevoegd.

Verticaal is het schema verdeeld in drie periodes: justitieel kader, vrijwillig kader waarbij D. woont in een beschermde woonvorm en vrijwillig kader waarbij D. zelfstandig woont.

### 3.2 Justitieel kader (eind november 2017 - medio december 2019)



Eind november 2017 wordt D. veroordeeld<sup>6</sup> voor een seksueel delict met een minderjarige en mishandeling/bedreiging van twee minderjarigen. D. moet zich van de rechter houden aan een aantal bijzondere voorwaarden, waaronder het meewerken aan het jeugdreclasseringtoezicht door de William Schrikker Stichting, een klinische behandeling bij De Catamaran en meewerken aan een ambulante behandeling en/of begeleid wonen na de behandeling. D. is een maand voordat hij start bij De Catamaran 18 jaar geworden. Hij zat op dat moment in voorarrest in een JJI.

Het vertrekpunt voor de behandeling in De Catamaran is de Pro Justitia-rapportage. Hierin staat dat de kans op recidive voor zowel een seksueel delict als een gewelddadig delict matig is. Voor de langere termijn wordt de kans op een gewelddadig delict ingeschat als hoog en voor een seksueel delict op matig. Volgens de Pro Justitia-rapportage zijn op dat moment geen concrete aanwijzingen voor een afwijkende seksuele ontwikkeling, seksuele deviantie of hyperseksualiteit.

De Catamaran besluit tot het inzetten van een brede behandeling op meerdere domeinen. De behandel-doelen richten zich zowel op het vergroten van de impulscontrole, sociale weerbaarheid en zelfcontrole als op de seksuele ontwikkeling en seksueel grensoverschrijdend gedrag.

D. heeft gedurende zijn periode bij De Catamaran zijn school afgerond en in de tweede helft van zijn behandeling is hij gaan werken. De jeugdreclassering is bij alle planbesprekingen aanwezig en wordt door De Catamaran op de hoogte gebracht van de voortgang van de behandeling. De jeugdreclassering ziet D. daarnaast ook nog los van de gezamenlijke besprekingen bij De Catamaran.

<sup>6</sup> Vonnis: 139 dagen jeugddetentie met aftrek van voorarrest, PIJ-maatregel voor de duur van drie jaar voorwaardelijk met een proeftijd van twee jaren en bijzondere voorwaarden. Het gaat hier om een veroordeling op basis van het jeugdstrafrecht. Het doel van het jeugdstrafrecht is om met inzet van hulp in het strafrechtelijk kader de kans te verkleinen dat een jeugdige opnieuw een strafbaar feit pleegt en weer in aanraking met justitie komt. Daarnaast is het doel de jongere weer perspectief op een goede toekomst te bieden.

De Catamaran vult zes maanden na de start van de opname een risicotaxatie-instrument in gericht op de beoordeling van het risico op geweldsdelicten<sup>7</sup>. Het oordeel van het recidiverisico komt net als in de Pro Justitia-rapportage uit op matig. De Catamaran neemt voor de zorgvuldigheid een aanvullende psychoseksuele anamnese af. Hieruit komen geen aanwijzingen om alsnog een J-soap (risicotaxatie-instrument voor seksuele recidive) af te nemen. Aan het einde van de behandeling, bij de uitstroom naar de aanbieder van beschermd wonen, vindt geen nieuwe risicotaxatie plaats.

Tijdens zijn verblijf en behandeling in De Catamaran vinden diverse incidenten plaats. Deze zijn verschillend van aard en vinden plaats op/in de groep en tijdens verlofmomenten. Ze lopen uiteen van onrust zoekend gedrag op de groep of met medebewoners, het zich niet houden aan regels, liegen en het vertellen van ongeloofwaardige verhalen. Een beperkt aantal incidenten heeft ook een seksuele (ontwikkelings)component die geduid zijn als leeftijdsadequaat of verklaarbaar in de context. Afhankelijk van het type incident wordt gekozen voor een passende afhandeling (zoals een gesprek, een verlofstap terug of de gebeurtenis terug laten komen in de therapieën). Een cumulatieve analyse van de incidenten wordt niet gemaakt. De Catamaran informeert de jeugdreclassering over incidenten. Andere belangrijke gebeurtenissen maakt De Catamaran kenbaar aan de jeugdreclassering in de zorgplanbesprekingen of tijdens regulier overleg.

In maart 2018 starten de jeugdreclassering en De Catamaran met het zoeken naar een vervolgplek. Het streven van De Catamaran is de behandeling na een jaar af te ronden. De gedachte hierachter is dat er daarna nog een jaar is waarbij de jeugdreclassering toezicht uitoefent, terwijl D. bij een vervolgvoorziening verblijft. De oriëntatie naar een vervolgvoorziening start vroeg, omdat de ervaring leert dat passende vervolgplekken moeilijk te vinden zijn en beschermde woonvormen wachtlijsten hebben. In mei is duidelijk dat er geen beschikking wordt afgegeven door de gemeenten in de regio Zuidoost-Brabant (de plek van De Catamaran), omdat de regiobinding ontbreekt. Gezien de wens van D. om weer dichterbij zijn pleeggezin te wonen in Limburg, wordt contact gezocht met de Wmo-consulent in de gemeente Maastricht.

In juni 2018 vindt een eerste gesprek plaats tussen de Wmo-consulent, de jeugdreclassering en De Catamaran. De Catamaran stuurt aan op een vervolgvoorziening waar de nabijheid van de begeleiding 24 uur, 7 dagen per week aanwezig is (beschermde woonvorm-basis). Standaard checkt de Wmo-consulent bij de aanvraag of een andere zorgvorm dan vanuit de Wmo relevant is voor D., zoals zorg vanuit de Wet Langdurige Zorg of de Jeugdwet. Dit blijkt niet aan de orde. De Wmo-consulent laat de jeugdreclassering en De Catamaran weten te zoeken naar een beschermde woonvorm in Zuid-Limburg. Bij twee aanbieders gaat D. op intakegesprek. Eén van deze aanbieders laat na het intakegesprek weten dat zij zien dat D. een positieve ontwikkeling heeft doorgemaakt bij De Catamaran, maar zij zien niet of nauwelijks een intrinsieke motivatie en inzicht in het eigen (delict)gedrag. Zij kunnen niet de structuur en nabijheid bieden zoals bij De Catamaran en dat is naar hun idee wel nodig. Daarbij schatten ze in dat D. niet past in de groep cliënten die daar op dat moment zit en kunnen ze D. daarom geen plek bieden.

De andere aanbieder van beschermd wonen is Villa Franca. Villa Franca wijst D. in eerste instantie af in verband met zijn justitiële achtergrond, de moeilijke inpasbaarheid van D. in de groep en de grote mate van vrijheid bij Villa Franca ten opzichte van het verblijf bij De Catamaran. Na een herhaald verzoek voor plaatsing gaat Villa Franca akkoord met een intakegesprek. De positieve ontwikkeling die D. heeft doorgemaakt bij De Catamaran, de betrokkenheid van het pleeggezin, het goed functioneren van D. op zijn werk en zijn gemotiveerde en voorkomende houding maakten dat Villa Franca hem een kans wil geven. Ook het feit dat jeugdreclassering nog een jaar betrokken blijft, is een belangrijke reden voor Villa Franca om D. toch te plaatsen.

In aanloop naar en gedurende de overdracht naar Villa Franca is informatie uitgewisseld tussen De Catamaran, de jeugdreclassering, de Wmo-consulent en Villa Franca. Dit gebeurde veelal in gesprekken

<sup>7</sup> D. werd door De Catamaran beschouwd als een jeugdige delinquent met een variëteit aan delicten, waaronder een seksuele component. De behandeling is breed ingezet in plaats van specifiek op zeden mede vanwege de voorspelling van de Pro Justitia-rapportage dat het risico op een geweldsdelict als hoog en op een seksueel delict als matig werd ingeschat.

waarbij D. en het pleeggezin aanwezig waren. Verder is tussen partijen schriftelijk informatie uitgewisseld. Vast is komen te staan dat De Catamaran samen met de jeugdreclassering richting de Wmo-consulent informatie heeft gedeeld (mondeling en schriftelijk) over het delict, het verloop van de behandeling, het recidiverisico en over terugvalpreventie. Met Villa Franca hebben De Catamaran en de jeugdreclassering informatie gedeeld tijdens het intakegesprek, tijdens de warme overdracht een week na plaatsing van D. in Villa Franca en schriftelijk. Tussen deze partijen is echter geen eenduidigheid over welke informatie precies gedeeld is en of voldoende informatie is uitgewisseld. Inhoudelijke informatie over het seksuele delict waarvoor D. is veroordeeld lijkt alleen telefonisch en op hoofdlijnen te zijn besproken met Villa Franca. Hierover is geen informatie aangetroffen in het dossier bij Villa Franca. Ook bevat de schriftelijke overdracht aan Villa Franca weinig tot geen informatie over het recidiverisico, hoe om te gaan met risico's en triggers, en terugvalpreventie. Wel is de informatie over het verloop van de behandeling gedeeld, net als de toelichting op het gezamenlijke besluit van De Catamaran en de jeugdreclassering dat geen ambulante vervolgbehandeling nodig was. De behandeling binnen De Catamaran verliep goed en er lagen geen behandelvragen meer. D. was toe aan de volgende stap en de prioriteit in het vervoltraject lag bij de normalisering van de woonsetting in een gestructureerde omgeving.

In aanloop naar de plaatsing bij Villa Franca spreken betrokken partijen meermaals over het recidiverisico op een zedendelict. De Wmo-consulent bevraagt de jeugdreclassering hier specifiek op. De jeugdreclassering geeft aan, na overleg met De Catamaran, dat seksualiteit geen zorg op zich is. De leerdoelen van D. hangen samen met het moeilijk kunnen inschatten van grenzen, waar het inschatten van seksuele grenzen een onderdeel van is. Duidelijke structuur (werk en vrije tijd), het opbouwen van een sociaal leven en een betrokken netwerk zijn belangrijke voorwaarden om delictgedrag te voorkomen. Deze informatie over het recidiverisico interpreteren de Wmo-consulent en Villa Franca als een laag risico op een (nieuw) zedendelict. Dit lage recidiverisico wordt verschillende malen later in de keten overgenomen en herhaald. De nadruk op de voorwaarden die nodig zijn voor het verminderen van het delictgedrag raken in de loop van de tijd meer en meer uit beeld. De focus in het vervoltraject wordt geleidelijk aan verlegd naar de hulpvraag van D. en het met woontraining toewerken naar meer zelfstandigheid en vrijheid (Wmo-doelen).

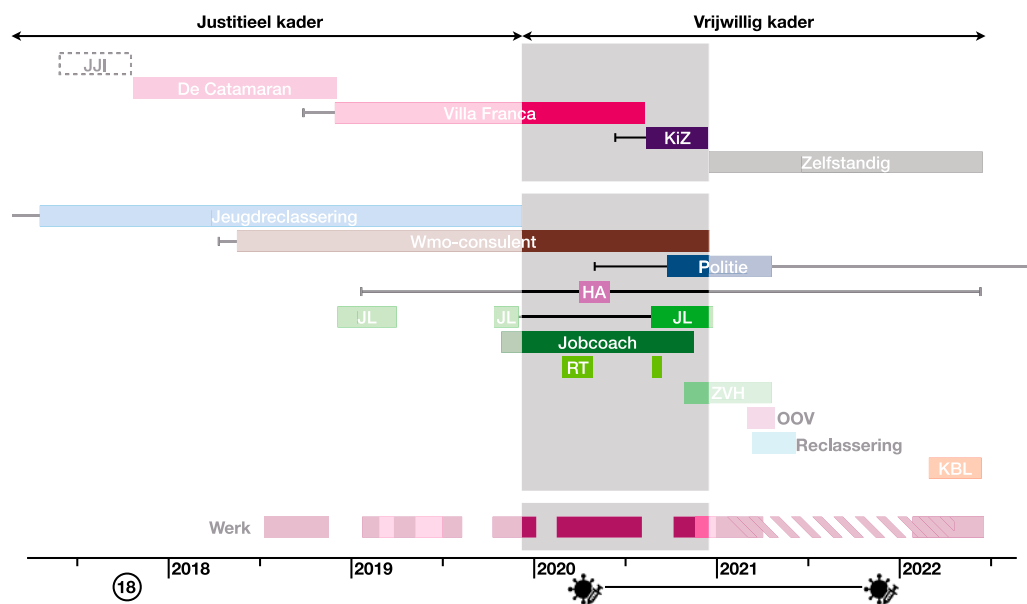
Het eerste half jaar gaat het redelijk goed met D. binnen Villa Franca. D. vindt snel werk, hij is beleefd en voorkomend en de structuur van werk en de groep zijn ondersteunend. In september 2019 verdwijnt een groot geldbedrag van de groep. Ook in het pleeggezin waar D. regelmatig naartoe gaat, wordt een groot geldbedrag gemist. D. raakt in deze periode ook zijn baan kwijt. Villa Franca, D., het pleeggezin en de jeugdreclassering hebben in deze periode meerdere gesprekken over zijn gedrag op de groep en het vermoeden dat D. te maken heeft met de diefstallen. Iedereen vindt dat het minder goed gaat met D., hijzelf ook. Villa Franca wil dat de jeugdreclassering D. intensiever begeleidt. De jeugdreclassering vindt dit echter niet passend, omdat de jeugdreclasseringmaatregel in december 2019 (over twee maanden) eindigt. De jeugdreclassering laat Villa Franca weten dat D. de begeleiding van Villa Franca controlerend vindt en bespreekt op welke manier D. meer eigen verantwoordelijkheid kan krijgen. Villa Franca wil dit niet, omdat D. geen openheid geeft over wat hij doet en dit haaks staat op het advies van De Catamaran. De gesprekken die hierover gevoerd zijn leiden niet tot overeenstemming tussen de jeugdreclassering en Villa Franca over de gewenste aanpak.

Kort daarna is er een ernstig incident op de groep. Villa Franca vermoedt dat D. de dader is, maar bewijs daarvoor ontbreekt. Ook overtreedt D. verschillende groepsregels. Hij wordt geschorst en verblijft een paar dagen bij zijn pleeggezin. Aan het einde van de schorsing worden werkafspraken gemaakt tussen D. en Villa Franca. De Wmo-consulent en de jeugdreclassering hebben vooraf ingestemd met de werkafspraken. In november geeft Villa Franca D. een waarschuwing, omdat hij zich niet houdt aan de afspraken. Dit leidt opnieuw tot gesprekken en nieuwe afspraken tussen Villa Franca, D. en de Wmo-consulent. Tijdens deze gesprekken geeft D. aan dat hij liever bij een andere aanbieder van beschermd wonen wil gaan wonen, waar hij zelfstandiger kan wonen. Dit komt mede omdat hij geen aansluiting heeft met de andere bewoners op de groep. Afgesproken wordt dat de Wmo-consulent en Villa Franca op zoek gaan naar een andere aanbieder.

Na aankomst bij Villa Franca gaat D. naar het Jongerenloket (JL). Hij wil hulp bij het aanvragen van een inkomensvoorziening en het vinden van een baan. Al snel vindt D. zelf werk en sluit het Jongerenloket de bemoeienis af. Twee maanden later meldt D. zich opnieuw bij het Jongerenloket. D. is op zoek naar werk en vraagt om werkbemiddeling. D. meldt dat hij in het begin van het jaar bij verschillende werkgevers heeft gewerkt, maar dat het telkens misliep. De werkgevers zijn in het begin lovend over zijn inzet en werk, maar ook hier verdwijnen spullen bij een werkgever waarbij het onduidelijk is of D. betrokken is. Daarnaast stopt D. zelf bij werkgevers omdat het te weinig uren zijn, het rooster niet past of hij geen klik met de voorman heeft. Doordat het D. niet lukt om langdurig bij een werkgever te blijven, besluit het Jongerenloket een jobcoach in te zetten. De jobcoach is gericht op de begeleiding tijdens het werk en begint in oktober 2019 wanneer D. een nieuwe baan vindt.

D. houdt zich gedurende de periode van het jeugdreclasseringstoezicht aan de door de rechter opgelegde bijzondere voorwaarden en er zijn geen aangiftes van strafbare feiten. Het jeugdreclasseringstoezicht en de voorwaardelijke PIJ-maatregel stoppen na twee jaar in december 2019. De jeugdreclassering informeert D., het pleeggezin, de Wmo-consulent en Villa Franca hier schriftelijk over. Tussen Villa Franca, de Wmo-consulent en de jeugdreclassering is tijdens de evaluatiebesprekingen en recente gesprekken nauw contact geweest. De jeugdreclassering verzorgt daarom geen formele overdracht.

### 3.3 Vrijwillig kader: beschermd wonen (medio december 2019 – eind 2020)



Begin 2020 verliest D. opnieuw zijn baan in verband met vermeende diefstallen die veel onrust veroorzaken bij de andere werknemers. Hoewel er geen hard bewijs was tegen D., zag de werkgever zich toch genoodzaakt om D. te ontslaan; er wordt geen aangifte gedaan. De jobcoach, en in het verlengde het Jongerenloket, maken zich zorgen over het gedrag van D. en spreken met D. over het starten van een ambulante hulpverleningstraject (GGZ). D. geeft aan dat hij hiervoor openstaat. De jobcoach benadert Villa Franca hierover, omdat Villa Franca hem kan begeleiden bij de aanmelding voor deze hulp. In dezelfde periode blijft Villa Franca zorgen houden over het gedrag van D. Ook het pleeggezin van D. meldt dat ze zich zorgen maakt over D. Villa Franca benadert De Catamaran en de jeugdreclassering met de vraag mee te denken. Beide organisaties gaan hier niet op in vanwege het einde van hun zorgrelatie met D. Het advies van De Catamaran is aangifte te doen van de diefstallen en Mondriaan (GGZ) te benaderen.

Mede op het aandringen van de jobcoach en het Jongerenloket besluit Villa Franca de situatie rond D. in te brengen in het regieteam (medio februari 2020). In het regieteam (RT), onderdeel van de netwerkstructuur in de gemeente Sittard-Geleen, kunnen signalen van multiproblematiek integraal opgepakt worden. Het regieteam heeft als doel bij casussen met meervoudige problematiek met een korte interventie tot een effectieve aanpak te komen.

Het COVID-19-virus slaat om zich heen en zorgt in maart 2020 dat Nederland steeds meer stil komt te liggen. Op 23 maart kent Nederland een intelligente lockdown. Voor de bewoners van Villa Franca betekent dit dat zij, volgens de geldende regels in Nederland, in de eigen kamer of de woonkamer van Villa Franca blijven en alleen voor werk naar buiten mogen. D. ervaart dit als beklemmend.

Vanwege de beperkingen in de eerste periode van de intelligente lockdown duurt het enige tijd voordat de eerste regieteambijeenkomst<sup>8</sup> plaatsvindt (eind april). De casus wordt met de betrokken partijen besproken en de volgende werkafspraken zijn gemaakt: aangifte doen bij nieuwe delicten, gesprek met D. over het begrenzen van zijn gedrag, zoektocht naar een andere woonsetting voortzetten en het starten van een onderzoek naar mogelijke ambulante (GGZ-)behandeling. De wijkagent biedt aan in gesprek te gaan met D. vanuit het oogpunt van preventie. Daarnaast wordt afgesproken dat de organisaties elkaar op de hoogte houden van de gebeurtenissen. De opvolging van de acties uit deze bijeenkomst is aan de partners zelf. Uitgangspunt bij het regieteam is dat iedere partner zijn eigen rol en verantwoordelijkheid neemt. Het regieteam vervult niet de rol van een regisseur die nagaat of de afspraken zijn nagekomen.

De gesprekken met D. over grenzen in zijn gedrag worden gevoerd. Ook zetten Villa Franca en de Wmo-consulent zich in voor het vinden van een nieuwe woonsetting. Villa Franca gaat met D. naar de huisarts (HA) voor de vraag over een mogelijke ambulante (GGZ-)behandeling. Villa Franca geeft over de gang van zaken een terugkoppeling aan de voorzitter van het regieteam. Het gesprek met de wijkagent heeft niet plaatsgevonden.

Als D. de huisarts bezoekt met de begeleiding van Villa Franca verwijst de huisarts D. naar de praktijkondersteuner GGZ (POH-GGZ). De POH-GGZ benadert D. een aantal maal (telefonisch en schriftelijk) voor een afspraak. Uiteindelijk stuurt zij een brief waarin zij D. verzoekt zelf een afspraak te maken. Dit doet D. niet. Tot een nieuw bezoek aan de huisarts voor ambulante (GGZ-)hulpverlening komt het niet. D. geeft regelmatig aan bij de jobcoach, het Jongerenloket, de begeleiding van Villa Franca en later ook bij Kracht in Zorg dat hij is geweest, binnenkort gaat of wacht op doorverwijzing naar de GGZ. Hij laat niet meer toe dat de begeleiding hem vergezelt bij een nieuw huisartsbezoek of contact met de huisarts opneemt over de stand van zaken.

De jobcoach, en in het verlengde daarvan het Jongerenloket, blijven zich zorgen maken over het gedrag van D. en vinden dat de acties die in het regieteam zijn gemaakt onvoldoende opvolging krijgen. Zij weten niet dat Villa Franca medio mei 2020 met D. naar de huisarts is geweest. Wat ook meespeelt in deze periode is dat Villa Franca twijfelt over de haalbaarheid van een ambulante hulpverleningstraject. Het perspectief van Villa Franca is dat D. binnen De Catamaran een intensieve behandeling heeft gehad die goed is verlopen en waar bij uitstroom geen behandelvragen meer lagen. Verder vinden ze dat D. niet intrinsiek gemotiveerd is voor een behandeltraject en geen hulpvraag heeft. Dit zijn volgens Villa Franca basisvoorwaarden voor een (geslaagd) hulpverleningstraject. De jobcoach en het Jongerenloket zien dat anders en geven aan dat D. zelf ook wil. De jobcoach schaaft medio juli 2020 op en vraagt het regieteam opnieuw een bijeenkomst te beleggen in verband met het in hun ogen onvoldoende oppakken van de afspraken.

<sup>8</sup> Aanwezig: Voorzitter regieteam, Villa Franca, Wmo-consulent, wijkagent, jobcoach, maatwerkregisseur gemeente, GZ-psycholoog van een niet betrokken GGZ aanbieder als adviseur.



D. gaat in mei 2020 samen met de begeleiding van Villa Franca op intakegesprek bij Kracht in Zorg. Zij bieden D. begeleiding aan vanuit het project Bullet proof<sup>9</sup>. D. woont in een eigen appartement van Kracht in Zorg, dat hij op termijn zelf kan huren van de woningbouwvereniging. Alle betrokken partijen vinden dat Kracht in Zorg een logisch vervolg is en een oplossing biedt die meer tegemoetkomt aan de zelfstandigheidswens van D.

In aanloop en bij de overdracht naar Kracht in Zorg vindt een schriftelijke en warme overdracht plaats. Kracht in Zorg hoort op hoofdlijnen over de eerdere veroordeling uit 2017. Zij weten dat er behandeling heeft plaatsgevonden bij De Catamaran en dat dit, net als het jeugdreclasseringtoezicht, positief is afgesloten. Het recidiverisico wordt aangeduid als laag (gebaseerd op de informatie uit de overdracht vanuit De Catamaran uit december 2018). Het gedrag(spatroon) dat D. heeft laten zien bij Villa Franca (zoals liegen, niet open zijn over situaties, vermeende diefstallen, niet houden aan regels) is niet duidelijk opgenomen in de verslagen en wordt voor zover de inspecties hebben kunnen nagaan ook niet in de warme overdracht besproken. Deze informatie heeft Villa Franca naar eigen zeggen niet opgenomen in de documenten en is niet overgedragen, omdat het op dat moment ging om indrukken en niet om objectieve feiten. Voor Villa Franca is na het vertrek van D. pas meer zicht gekomen op een aantal incidenten nadat cliënten van Villa Franca zich hierover hebben uitgesproken. Villa Franca heeft daarop niet alsnog deze informatie/dit patroon gedeeld met Kracht in Zorg.

Medio juli 2020 verhuist D. naar Kracht in Zorg. D. is rond die tijd ontslagen bij zijn werkgever en meldt zich samen met de begeleiding van Kracht in Zorg bij het Jongerenloket. Voorgesteld wordt dat D. inzet op vrijwilligerswerk met behoud van uitkering, zodat hij tijd heeft voor een ambulante behandeling. D. stemt hier in eerste instantie mee in, maar organiseert al snel zelf betaald werk. D. stelt zich vanaf september 2020 steeds minder begeleidbaar op. Kort na elkaar vinden twee branden plaats in het appartement van D., waarbij onduidelijk is of hij dader of slachtoffer is.

Het regieteam komt een tweede keer bijeen<sup>10</sup>. Villa Franca is hier niet meer bij aanwezig in verband met de overgang van D. naar Kracht in Zorg. Ook Kracht in Zorg is niet aanwezig. Hierdoor is het vooral een uitwisseling van al bekende informatie en wordt met name ingezet op gesprekken van de Wmo-consulent met Kracht in Zorg over de aard van de begeleiding van D. en dat Kracht in Zorg het traject voor ambulante GGZ-behandeling moet doorzetten, ook nu D. weer een baan heeft.

Een maand later wordt ingebroken in het appartement van D. Ook hier is het voor Kracht in Zorg onduidelijk wat het aandeel van D. is. D. voelt zich onveilig en gaat tijdelijk bij een vriend en diens ouders wonen in Sittard. De begeleiding van Kracht in Zorg gaat door. Eind oktober doet zich vervolgens een nieuw incident voor. Kracht in Zorg geeft D. hierop een laatste waarschuwing. Kracht in Zorg signaleert gedrag bij D. van liegen, ontkennen van feitelijkheden en geen openheid geven over situaties, maar heeft geen specifieke expertise in huis om hiermee om te gaan.

Door de incidenten ontstaat nu ook maatschappelijk onrust en overlast in de buurt. Kracht in Zorg schaaft medio november 2020 op naar het Zorg- en Veiligheidshuis (ZVH) Westelijke Mijnstreek. Het Zorg- en Veiligheidshuis neemt, anders dan het eerder ingezette regieteam, de verantwoordelijkheid voor de procesregie. Gezamenlijk wordt besloten om de persoonsgerichte aanpak<sup>11</sup> (PGA) in te zetten voor D. Hoewel het PGA-label niet ter discussie staat, wordt de casus van D. op dat moment niet gezien als een zware casus. Het Zorg- en Veiligheidshuis start met het maken van een conceptplan van aanpak gericht op de voorliggende vraag van Kracht in Zorg over de onveilige situaties van de afgelopen tijd en

<sup>9</sup> Kracht in Zorg is in 2020 gestart met de pilot Bullet proof, gericht op het versneld vergroten van de zelfredzaamheid van een client. Cliënten, die geen woning hebben, krijgen een woning gefaciliteerd door Kracht in Zorg in de buurt waar zij graag een toekomst willen opbouwen. Het uitgangspunt is dat de client binnen een jaar de huur zelf overneemt en zelfstandig kan wonen, zodat de zorg afgeschaald kan worden.

<sup>10</sup> Aanwezig: voorzitter regieteam, Wmo-consulent, jobcoach, jongerenloket, ambtenaar inkomen gemeente, maatwerkregisseur gemeente.

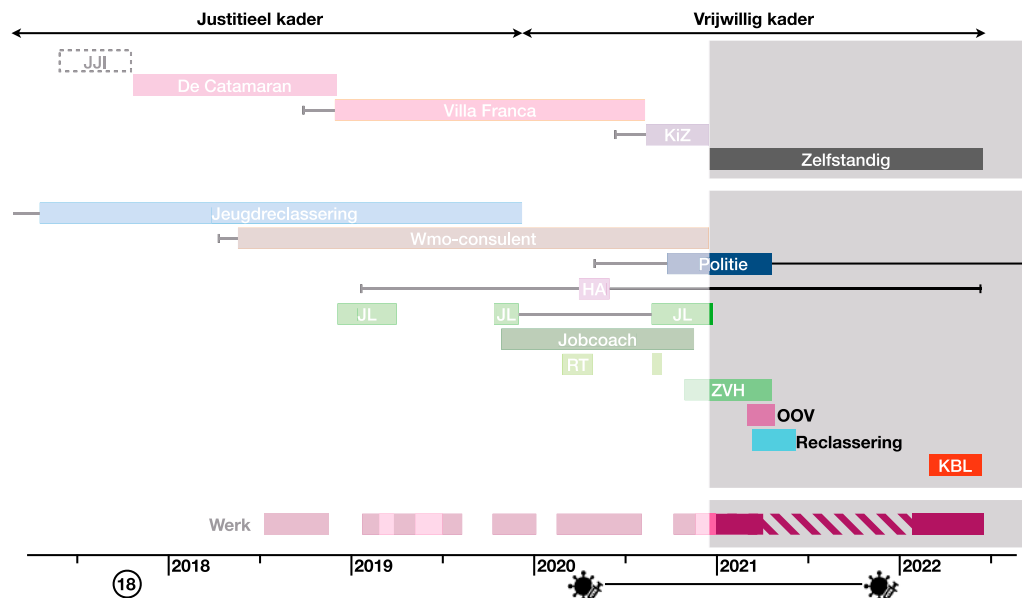
<sup>11</sup> De persoonsgerichte aanpak is een integrale op de persoon toegesneden mix van bestuursrechtelijke, strafrechtelijke, zorg- en andere interventies. De aanpak beoogt afglijden naar de criminaliteit en verslechtering van welzijn of teloorgang te voorkomen.

de wens meer zicht te krijgen op de (psychische) situatie van D. Dit plan gaat naar de betrokken partijen<sup>12</sup> voor een reactie. De bedoeling is dit daarna met D. te bespreken. Ook wordt afgesproken dat er meer informatie ingewonnen wordt over het delict uit 2017. Het Zorg- en Veiligheidshuis benadert hiervoor het OM. Het OM laat weten deze informatie niet te kunnen delen en adviseert de informatie met toestemming van D. door Kracht in Zorg te laten opvragen. Kracht in Zorg kiest ervoor om eerst met D. te spreken over het delict uit 2017.

Begin december 2020 is D. is betrokken bij meerdere incidenten met vuurwerk en brand in de kelder van een flat. Van deze incidenten wordt aangifte gedaan. Kracht in Zorg ziet geen verbetering in het gedrag van D. Door de toenemende onveilige situaties neemt Kracht in Zorg, na overleg met de Wmo-consulent, het besluit de hulp aan D. te stoppen (per eind december 2020). Het Zorg- en Veiligheidshuis wordt over dit besluit geïnformeerd. Kracht in Zorg informeert D. een paar dagen voor het stoppen van de hulp en verwijst D. naar drie aanbieders voor maatschappelijke opvang waar hij terecht kan. Kracht in Zorg heeft hierover vooraf afgestemd met de aanbieders. D., die inmiddels 21 jaar oud is, verblijft op dat moment nog bij het gezin van zijn vriend en geeft aan daar te willen blijven en van het aanbod geen gebruik te maken.

Met het stoppen van Kracht in Zorg, stopt de Wmo-indicatie en de betrokkenheid van de Wmo-consulent bij D. Doordat er geen hulpverlener meer betrokken is bij D. verliest het Zorg- en Veiligheidshuis het zicht op D. Het is door de oplopende incidenten en het stopzetten van de hulpverlening vanuit Kracht in zorg niet meer gekomen tot een nieuwe uitvraag aan het OM over de informatie rond het delict uit 2017.

### 3.4 Vrijwillig kader: zelfstandig (eind 2020 – 1 juni 2022)



Begin januari 2021 is de telefoon van D. in beslag genomen in verband met een aanhouding van D. bij een vuurwerkincident gepleegd begin december 2020. Een maand later blijkt uit onderzoek dat op de telefoon kinderporno staat. Dit wordt onbedoeld niet nader onderzocht<sup>13</sup>. Andere partijen in de keten zijn niet op de hoogte van de vondst van de kinderporno op de telefoon.

In maart 2021 schrijft D. zich in bij de gemeente Valkenburg aan de Geul. Een wijkagent in Valkenburg aan de Geul checkt de politiesystemen maandelijks met de inschrijvingen van personen in de gemeentelijke

<sup>12</sup> De partijen waren: Procesregisseur ZVH, Kracht in Zorg, Wmo-consulent en woningbouwvereniging.

<sup>13</sup> De Inspectie Justitie en Veiligheid is naar aanleiding van deze informatie een oriëntatie gestart naar het handelen van de politie.

Basisregistratie Personen. De wijkagent ziet dat D. in de politiesystemen staat geregistreerd met een PGA-label. Hij neemt hierover contact op met de adviseur openbare orde en veiligheid (OOV) binnen de gemeente Valkenburg aan de Geul. De adviseur OOV in Valkenburg aan de Geul neemt contact op met het Zorg- en Veiligheidshuis Westelijke Mijnstreek om opheldering te vragen over deze verhuizing van D. zonder (warme) overdracht.

Het Zorg- en Veiligheidshuis neemt vervolgens het initiatief voor een gezamenlijke bijeenkomst (medio april 2021)<sup>14</sup>. Tijdens dit overleg komt het zedenverleden van D. niet aan de orde. Ook is beperkt teruggekeken naar de geboden zorg en ondersteuning en de onderliggende problematiek. De nadruk ligt op wat de laatste maanden gebeurd is qua overlast en maatschappelijke onrust. Gezamenlijk constateren ze dat het rustig is rondom D.; er zijn geen nieuwe politiemutaties en ook geen andere signalen van problematisch of overlastgevend gedrag. Ze besluiten de prioritering (PGA-label) eraf te halen. Wel zal D. in het Integraal Veiligheidsoverleg Valkenburg (IVOV) besproken worden om de situatie te monitoren. In het eerstvolgende IVOV komt naar voren dat geen van de partijen verontrustende signalen heeft over D. Besloten wordt D. niet meer te agenderen in het overleg.

Eind maart 2021 steelt D. een jas op het werk. De werkgever doet aangifte. Het OM besluit tot een Taakstraf Openbaar Ministerie (TOM)-zitting<sup>15</sup> en vraagt de reclassering voor het uitbrengen van advies. De reclassering ziet en spreekt D. ongeveer vijftien minuten op de dag van de TOM-zitting in juni 2021, raadpleegt vooraf de justitiële documentatie en brengt vervolgens mondeling advies uit aan het OM. De Reclassering adviseert over de mogelijkheden tot het opleggen van een werkstraf danwel het opleggen van een geldboete. De reclassering adviseert op basis van de voor hen beschikbare informatie geen interventies of reclasseringstoezicht op te leggen. De reclassering maakt achteraf een schriftelijke rapportage. Dit is conform de werkwijze rondom TOM-zittingen in Zuid-Limburg.

Rond december 2021 verhuist D. weer terug naar Sittard-Geleen. Bij de gemeente Sittard-Geleen komt in maart 2022 een signaal binnen van achterstallige betalingen van D. De Kredietbank Limburg neemt op verzoek van de gemeente in het kader van de aanpak vroegsignalering schuldenproblematiek contact op met D. Zij gaan op huisbezoek. D. wil echter geen hulp en geeft aan het zelf op te lossen.

Een maand later meldt D. zich, omdat hij toch hulp wil. Een intake en een huisbezoek volgen en het traject Duurzame Financiële Dienstverlening<sup>16</sup> wordt gestart. D. stelt zich begeleidbaar op en onderneemt de nodige actie. Met Hemelvaart (26 mei) stuurt D. een WhatsApp-bericht naar de casemanager. Hij heeft een brief ontvangen van een deurwaarder over een verzoek om bij de rechter te verschijnen over een (mogelijke) beslaglegging. De Kredietbank reageert op 1 juni en krijgt geen reactie. 1 juni 2022 is de dag dat de 9-jarige jongen wordt vermist.

Uit het lopende strafonderzoek is bekend geworden dat D. nu ook verdacht wordt van een seksueel delict met een minderjarige in de periode net nadat hij de overstap maakt van De Catamaran naar Villa Franca. Ook wordt hij verdacht van het in bezit hebben van kinderporno vanaf diezelfde periode tot het moment van de vermissing van de 9-jarige jongen. Voor de volledigheid benadrukken de toezichthouders dat deze informatie niet bekend was bij de betrokken organisaties ten tijde van de zorg- en hulpverlening. Alle professionals die de toezichthouders hebben gesproken en betrokken zijn in dit onderzoek hebben hier geen signalen van gezien tijdens hun begeleiding, ondersteuning en contact.

<sup>14</sup> Aanwezig: procesregisseur Zorg- en Veiligheidshuis Westelijke Mijnstreek, adviseur OOV Valkenburg aan de Geul, Kracht in Zorg, woningbouwvereniging, wijkagent uit Valkenburg aan de Geul en procesregisseur Zorg- en Veiligheidshuis Maastricht Heuvelland.

<sup>15</sup> Op een TOM-zitting (Taakstraf Openbaar Ministerie) kan een officier van justitie een verdachte een taakstraf (een werkstraf of een leerstraf) of een geldboete, of een combinatie hiervan aanbieden. Bij deze besloten zitting is het niet de rechter die straf oplegt maar de officier van justitie die een straf aanbiedt.

<sup>16</sup> Duurzame financiële dienstverlening is het in evenwicht brengen en houden van inkomsten en uitgaven van iemand met schulden als een schuldregeling (nog) niet mogelijk lijkt. Met duurzame financiële dienstverlening zorgt de schuldhulpverlener dat iemands financiële omstandigheden niet verder verslechteren. Gezamenlijk wordt gekeken hoe de schulden kunnen worden aangepakt.

## 4 Verbeterpunten

In dit onderzoek hebben de toezichthouders de zorg en ondersteuning gereconstrueerd die partijen individueel en gezamenlijk hebben verleend aan D. Naast de vele goede activiteiten en handelingen van en samenwerking tussen partijen hebben de toezichthouders tekortkomingen in het (gezamenlijk) optreden van partijen gezien. Het doel van dit onderzoek is van deze casus te leren voor de toekomst. Dat betekent dat in dit rapport relatief weinig aandacht is voor de zaken die goed zijn gegaan en vooral inzoomt op de verbeterpunten. De toezichthouders zien belangrijke verbeterpunten op drie thema's, te weten: patroonherkenning, regie en overdracht/nazorg.

Met het benoemen van verbeterpunten realiseren de toezichthouders zich dat, ook als partijen anders hadden gehandeld, het niet zeker is of de vermissing en het overlijden van de 9-jarige jongen voorkomen hadden kunnen worden. Ook geeft het doorvoeren van de verbeteringen geen garantie dat dergelijke gebeurtenissen zich in de toekomst niet meer voor zullen doen.

De werkwijze van individuele partijen en de samenwerking in de keten kunnen echter wel verbeteren, zodat de zorg en ondersteuning aan (jonge)volwassenen met een justitiële achtergrond die re-integreren in het sociaal domein effectiever is. De geconstateerde verbeterpunten zijn niet alleen van toepassing voor de partijen die betrokken zijn bij deze casus, maar mogelijk ook relevant voor andere partijen en gemeenten in Nederland die werken in het straf-, zorg- en sociaal domein. Daarnaast liggen er ook uitdagingen voor de wijze waarop in Nederland het stelsel is vormgegeven. Het volgende hoofdstuk gaat hier verder op in.

In dit hoofdstuk komen de verbeterpunten aan de orde (paragraaf 4.1-4.3). In twee leerbijeenkomsten hebben de aanwezige partijen met elkaar voorstellen gedaan hoe de verbeterpunten in de praktijk kunnen worden opgepakt. In paragraaf 4.4 zijn de belangrijkste verbetervoorstellen opgenomen.

### 4.1 Patroonherkenning

De toezichthouders verwachten dat professionals signalen en incidenten in de zorg en ondersteuning aan cliënten adequaat oppakken. Adequaat oppakken betekent niet alleen handelen op de afzonderlijke signalen en incidenten, maar ook op het geheel en trend van signalen en incidenten.

Steeds terugkerende signalen of incidenten kunnen wijzen op een (gedrags)patroon en geven inzicht in mogelijke risico's voor de cliënt zelf of zijn omgeving. Dit tijdig herkennen, vaststellen en overzichtelijk vastleggen in het dossier is van belang om passende zorg en ondersteuning te kunnen bieden, die kan helpen voorkomen dat problematiek escaleert en/of gevolgen heeft op andere leefgebieden. De (analyse van de) signalen en incidenten vraagt om een regelmatige heroverweging / reflectie of de geboden hulp en ondersteuning nog passend is of aanpassing behoeft.

Ook is van belang dat gesignaleerde (gedrags)patronen en daaruit volgende (her)overwegingen in dossiers worden vastgelegd zodat deze informatie bij de overgang naar een andere organisatie schriftelijk kan worden gedeeld en bij voorkeur in het bijzijn van de cliënt worden besproken met de ontvangende partij.

#### 4.1.1 Analyse incidenten en signalen

Bij alle aanbieders waar D. verbleef, gebeurden incidenten. De afhandeling per incident is in de regel adequaat opgepakt door bijvoorbeeld het aanpassen van verlofvrijheden, er aandacht voor te hebben in de therapie/behandeling, het voeren van (indringende) gesprekken, een schorsing, het maken van afspraken met D. over het gewenst gedrag en door het geven van waarschuwingen.

Het cumulatief in kaart brengen en analyseren van de incidenten en signalen over een langere tijd gebeurde niet of te weinig. Een consequentie daarvan is dat elke verblijfsaanbieder (De Catamaran, Villa Franca en Kracht in Zorg) opnieuw het gedragspatroon van D. zelf moest doorgronden. Doordat deze cumulatieve analyse niet gemaakt is, zijn mogelijkheden gemist om de zorg, hulp of begeleiding passender te maken. Dit geldt zowel binnen de behandeling en begeleiding bij de verblijfsaanbieder als bij de andere betrokken partijen. Door te signaleren en gesignaleerde (gedrags)patronen te delen kan hierop geanticipeerd worden bij het vinden van de juiste vervolgvoorziening. Waar nodig kan dan ook specifieke expertise of andere zorg ingezet worden.

D. wisselt snel van werkgever. Bij de verschillende werkgevers gebeuren incidenten zoals vermeende diefstal, liegen en zich niet houden aan afspraken. Het inschakelen van een jobcoach om tot een meer duurzame werkrelatie te komen was een goede actie. Maar de incidenten bleven zich voordoen, eveneens het wisselen van banen. Het signaal dat D. zo vaak wisselde van werkgever en wat daar de oorzaak van was, is niet door alle partijen in de keten herkend als een patroon.

De toezichthouders zien dat de jeugdreclassering en de Wmo-consulent niet van alle incidenten bij de verblijfsaanbieders volledig op de hoogte zijn. De jeugdreclassering geeft aan zich vooral te focussen op de incidenten die te maken hebben met het strafrechtelijk kader. Villa Franca informeert de Wmo-consulent bij grotere incidenten. Kleine incidenten worden in eerste instantie niet met de Wmo-consulent gedeeld. Nadat duidelijk wordt dat de Wmo-consulent ook hiervan op de hoogte gebracht wil worden, is de werkwijze aangepast en worden voortaan alle incidenten doorgegeven.

*Verbeterpunten:*

- De Catamaran:
  - Kijk meer overkoepelend naar incidenten en signalen in de behandeling. Borg het systematische en structureel uitvoeren van deze analyse in de werkwijze.
  - Neem de resultaten van de systematische en structurele analyse mee in het bepalen of bijstellen van de risicofactoren en risicomangement bij ontslag en overdracht naar de volgende partij.
- Villa Franca en Kracht in Zorg:
  - Analyseer incidenten en signalen in de tijd en betrek daarbij ook signalen uit het netwerk of de werkomgeving. Borg het systematische en structureel uitvoeren van deze analyse in de werkwijze. Pas de zorg, hulp of begeleiding aan naar aanleiding van de analyse.
  - Deel deze kennis (waar mogelijk) met partijen in de keten.
- Jeugdreclassering en Wmo-consulent:
  - Ondersteun vanwege de lange(re) betrokkenheid en kennis van het verloop van de hulpverlening vanuit een helicopterview de verblijfsaanbieders in hun reflectie op incidenten en signalen.
- Allen<sup>17</sup>:
  - Zorg voor het inschakelen van andere hulpvormen en expertise als de analyse van incidenten daartoe aanleiding geeft. Dit kan ook betekenen het (vroegtijdig) opschalen in de keten (zoals via het Regieteam of het Zorg- en Veiligheidshuis).
- Jeugdreclassering:
  - Een regievoerder dient van alle incidenten op de hoogte te zijn, zodat de regievoerder het complete overzicht behoudt. Focus niet alleen op incidenten of signalen met een (meer) strafrechtelijk karakter.

#### 4.1.2 Heroverweging/reflectie

Tijdens de zorg, hulp of begeleiding aan D. zijn verschillende momenten geweest waar een heroverweging over het ingezette traject en benodigde ondersteuning mogelijk was. Dit is niet of onvoldoende expliciet gebeurd. Hieronder een aantal voorbeelden.

<sup>17</sup> In de hulpverlening aan D. gelden de verbeterpunten in mindere mate of niet voor de Kredietbank Limburg, de Reclassering en de adviseur openbare orde en veiligheid. In toekomstige casussen kan dit wel het geval zijn. Vandaar dat de toezichthouders alle partijen aanspreken

De Catamaran, de Wmo-consulent en jeugdreclassering hebben verschillende aanbieders van beschermd wonen benaderd voor een plek voor D. Eén van de aanbieders ziet na een uitgebreid intakegesprek met D. af van een aanbod voor verblijf. Dit doen zij per mail waarin zij uitgebreid stilstaan bij waarom er geen aanbod volgt. Deze terugkoppeling geeft een beeld van D. en zijn intrinsieke motivatie dat mogelijk in tegenspraak is met het positieve beeld dat De Catamaran, de jeugdreclassering en de Wmo-consulent hebben. Deze terugkoppeling is voor geen van de drie betrokken partijen een reden om het voorgenomen traject te heroverwegen of aan te passen.

De jeugdreclassering en Villa Franca hebben in de maanden voorafgaand aan het beëindigen van de jeugdreclasseringsmaatregel een ander perspectief op de wijze van begeleiding aan D. en de rol van de jeugdreclassering hierin. Deze situatie wordt onvoldoende aangegrepen om met elkaar en met de Wmo-consulent opnieuw te kijken naar de benodigde expertise en ondersteuning.

Bij de overgang van Villa Franca naar Kracht in Zorg staat de wens van D. voorop. Hij is inmiddels 21 jaar en wil niet langer wonen op een groep. Het project Bullet proof van Kracht in Zorg kan dit bieden; hier woont D. zelfstandig. Begeleiding is nabij en schaalbaar naar de behoefte van de bewoners. Bij het indiceren van deze vervolgvoorziening is te weinig stilgestaan bij welke ondersteuning/begeleiding voor D. werkelijk nodig was en op welke wijze dit in het vrijwillig kader te realiseren was.

*Verbeterpunten:*

- De Catamaran, jeugdreclassering en Wmo-consulent:
  - Gebruik afwijzingen van een (vervolg)aanbieder als moment van reflectie en heroverweging om te toetsen of het ingezette traject bijstelling behoeft.
- Allen<sup>17</sup>:
  - Heroverweeg regelmatig of beschermd wonen de benodigde voorwaarden voor de cliënt kan blijven bieden en/of aanvullende ondersteuning en expertise nodig is. Focus daarbij niet alleen op de Wmo-doelen of de hulpvraag van de cliënt, maar kijk integraal.

## 4.2 Regie

Om integrale zorg en ondersteuning te kunnen bieden, is afstemming nodig. Als zorg en ondersteuning niet op elkaar zijn afgestemd, bestaat het risico dat professionals dubbel werk doen, zaken over het hoofd zien, elkaar onvoldoende informeren of elkaar tegenwerken.

De regisseur is de persoon die signalen en partijen bij elkaar kan brengen en acties verder helpt. Een goede regisseur brengt de problematiek in kaart, zorgt voor een integrale probleemanalyse en een integraal plan, en zorgt voor zowel de uitvoering als de evaluatie en waar nodig bijstelling van het plan. De regisseur houdt overzicht, zorgt voor verbinding (ook met de cliënt) en regisseert de samenwerking.

De toezichthouders merken hierbij op dat er onderscheid gemaakt kan worden tussen het bewaken van de voortgang van de zorg en ondersteuning in de casus zelf (casusregie) en procesregie. Procesregie is het leiding geven aan en mandaat hebben bij de stagnatie van (domein overstijgende) samenwerking. Deze functies hoeven niet bij een persoon belegd te zijn. Belangrijk is dat beide aspecten van regie formeel belegd en bekend zijn.

### 4.2.1 Justitieel kader

Naar aanleiding van de veroordeling voor het zedendelict met een minderjarige is de William Schrikker Stichting aangewezen de jeugdreclasseringsmaatregel uit te voeren. Daarmee lag de regievoering bij de jeugdreclassering. De uitvoering van deze regie gaat in het eerste jaar van de onderzoeksperiode goed. De succesfactoren daarvoor zijn dat de jeugdreclassering en De Catamaran elkaar kennen. Specifiek zijn zij bekend met elkaars rol en verantwoordelijkheid en spreken zij grotendeels dezelfde taal.

De Catamaran en de jeugdreclassering ervaren dat de Wmo-consulent in elke gemeente een andere rol kan hebben. Zij zien regelmatig dat Wmo-consulenten zich voornamelijk beperken tot (her)indiceren van de benodigde begeleiding. De Wmo-consulent van de gemeente Maastricht is intensiever bij de casus betrokken. Naast het indiceren is de Wmo-consulent ook gedurende het begeleidingstraject betrokken. Ook is de Wmo-consulent aanwezig bij belangrijke multidisciplinaire overleggen. Voor de jeugdreclassering is Villa Franca een onbekende aanbieder. Villa Franca heeft nauwelijks ervaring met het samenwerken met de jeugdreclassering. Desondanks wordt bij de start van de samenwerking niet nadrukkelijk stilgestaan bij elkaars rol, de verwachtingen over en weer, de samenwerkingsafspraken en wederzijdse taken en verantwoordelijkheden. De toezichthouders constateren dat er regelmatig overleg plaatsvindt tussen de Wmo-consulent en de jeugdreclassering. Hierin worden vooral afspraken gemaakt op taakniveau en minder over elkaars verantwoordelijkheden en rollen.

Vanaf augustus 2019 volgt een reeks van incidenten met en rond D. bij Villa Franca. Villa Franca doet een beroep op de jeugdreclassering om de begeleiding te intensiveren. De jeugdreclassering geeft eind september aan hier weinig mogelijkheden voor te zien en binnen drie maanden af te sluiten. D. heeft geen van zijn bijzondere voorwaarden overschreden. De jeugdreclassering ziet geen aanleiding om de jeugdreclasseringsmaatregel terug te geven aan het OM, om opnieuw een (gerechtelijke) uitspraak te vragen. Dat is voor de toezichthouders navolgbaar gezien vanuit de reclasseringstaak. Maar de toezichthouders verwachten wel dat de jeugdreclassering als regievoerder in deze fase van het traject nadrukkelijker kijkt, samen met Villa Franca en de Wmo-consulent, welke aanvullende hulp en expertise ingezet kan worden.

#### 4.2.2 Vrijwillig kader

Volgens de Wmo-werkwijze in Zuid-Limburg ligt de regie in het vrijwillig kader bij de Wmo-consulent, totdat een procesregisseur de regie in een casus overneemt (bijvoorbeeld bij het inschakelen van het Zorg- en Veiligheidshuis). Zorginhoudelijk ligt de verantwoordelijkheid bij de uitvoerder (Villa Franca en later Kracht in Zorg). De Wmo-consulent en de aanbieders van beschermd wonen zijn beide betrokken bij belangrijke multidisciplinaire overleggen (zoals ook bij het Regieteam en het Zorg- en Veiligheidshuis), maar over het algemeen zien de andere partijen in de keten de aanbieder van beschermd wonen als regievoerder. Als bijvoorbeeld het traject van ambulante behandeling voor D. niet van de grond komt, spreken het Jongerenloket en de jobcoach hierover veelal met Villa Franca en schalen zij op richting het regieteam. In het regieteam is de Wmo-consulent betrokken, maar zien partners in de keten de Wmo-consulent niet als partij met doorzettingsmacht hierin.

Het regieteam neemt, anders dan de naam doet vermoeden, in de regel geen casus- of procesregie over van de al betrokken partijen. Het regieteam heeft een meer faciliterende rol en biedt de mogelijkheid om mee te denken vanuit de tweede lijn en casuïstiek integraal te bespreken. De verantwoordelijkheid voor de opvolging van de afspraken ligt in de regel bij de partijen zelf, zo ook in deze casus. Deze wijze van werken was onvoldoende bekend bij Villa Franca en leidt ertoe dat niet voor alle partijen duidelijk is welke afspraken wel of niet zijn nagekomen.

Regie op het proces ligt bij het Zorg- en Veiligheidshuis bij de procesregisseur. Het doel van het Zorg- en Veiligheidshuis Westelijke Mijnstreek is tot een integrale aanpak te komen van (potentieel) criminele of ernstig overlast veroorzakende personen. In deze casus kiest het Zorg- en Veiligheidshuis samen met de betrokken partijen voor een persoonsgerichte aanpak voor D. Kort daarop informeert Kracht in Zorg het Zorg- en Veiligheidshuis dat de hulp vanuit Kracht in Zorg stopt. Doordat er geen hulpverlening meer betrokken is en dit ongelukkigerwijs samenvalt met het uitvallen van de betrokken medewerker van het Zorg- en Veiligheidshuis, verliest het Zorg- en Veiligheidshuis het zicht op D.

D. komt weer in beeld na escalatie vanuit de gemeente Valkenburg aan de Geul waar D. zich in maart 2021 heeft ingeschreven. In het gezamenlijke overleg dat hierop volgt in april 2021 ligt de nadruk op het heden en de toekomst, niet op het delict- en zorgverleden van D. en niet op de eventuele zorg en ondersteuning die D. nog nodig zou kunnen hebben. Gezamenlijk wordt besloten de persoonsgerichte aanpak te stoppen. Gebaseerd op de gedeelde informatie in deze gezamenlijke bespreking monitort het

IVOV D. nog een aantal weken. Ook in de periode zijn geen signalen van problematisch of overlast gevend gedrag en stopt de monitoring.

Verbeterpunten:

- (Alle) Regievoerders:
  - Maak expliciet duidelijk aan alle betrokken partijen wie de regievoerder is en maak werkafspraken met elkaar (taken, rollen, verantwoordelijkheden, escalatiemogelijkheden).
  - Neem als regievoerder verantwoordelijkheid in het organiseren van aanvullende/specifieke zorg en ondersteuning, eventueel buiten het eigen kader (Zorgverzekeringswet, Wmo, Jeugdwet), ook als dat nodig is vlak voor overdracht naar een andere regievoerder.
- Regieteam:
  - Omschrijf duidelijker wat de rol is van het regieteam en maak deze van te voren bekend ook bij partijen die niet eerder gewerkt hebben met het regieteam.
  - Wees duidelijker tijdens regieteambijeenkomsten wie welke verantwoordelijkheden heeft voor het opvolgen van de gemaakte afspraken en geef waar mogelijk aan binnen welke termijn deze afspraken afgerond zijn.
  - Overweeg om de rol van het regieteam (nu vooral faciliterend) anders in te richten en een vorm van (proces)regie bij het regieteam neer te leggen.
- Zorg- en Veiligheidshuis Westelijke Mijnstreek:
  - Voer een goede probleemanalyse uit voor een gedegen plan van aanpak. Kijk bij deze probleemanalyse niet alleen naar de voorliggende vraag, maar ook naar het verleden, om eventueel hiaten in de kennis, zoals informatie over delict- en zorgverleden, in kaart te brengen. Zorg waar mogelijk en nodig dat die informatie met toestemming van de cliënt verkregen wordt.
  - Zorg dat cliënten in de persoonsgerichte aanpak in beeld blijven. Mocht iemand uit beeld (dreigen te) raken, zorg voor acties om de cliënt weer zo snel mogelijk in beeld te krijgen (inspanningsverplichting).
  - Heb bij alle besprekingen van personen in een PGA-traject aandacht voor de veiligheidsaspecten én de zorgaspecten en handel hierop waar nodig.
- Wmo-beleid gemeente Maastricht:
  - In de dienstverleningsovereenkomst en in de uitvoering is onvoldoende duidelijk wat de rol, taken en verantwoordelijkheid van de regisseur is binnen de Wmo en hoe dit in relatie staat tot de zorginhoudelijke verantwoordelijkheid van de aanbieder. Scherp dit aan en maak dit concreter zodat dit ook voor de partijen in de keten meer duidelijkheid biedt.

### 4.3 Overdracht/nazorg

Bij de overgang naar een andere vorm van zorg of ondersteuning is het voor de continuïteit van zorg belangrijk dat bij een overdracht de overdragende partij nagaat dat de benodigde informatie daadwerkelijk is aangekomen bij en wordt begrepen door de ontvangende partij.

Voor de ontvangende partij geldt dat zij zich actief opstelt en de overdragende partij bevraagt op relevante onderdelen van de voorgeschiedenis. Naast een schriftelijke overdracht verwachten de toezichthouders ook dat de partijen, waar mogelijk in het bijzijn van de cliënt, een warme overdracht organiseren.

Bij de overdracht maken partijen ook afspraken over het nazorgtraject; wanneer en in welke mate partijen elkaar kunnen benaderen bij bijvoorbeeld de escalatie van de problematiek.

Ketenpartners die al betrokken zijn bij de zorg en ondersteuning aan cliënt ten tijde van de overdracht worden betrokken in de overdracht.



### 4.3.1 Recidiverisico

De Pro Justitia-rapportage spreekt van een kans op recidive van zowel een gewelddadig delict als een seksueel delict met de term matig (op de lange termijn een hoog recidiverisico op een gewelddadig delict). Dit zijn de uitgangspunten van De Catamaran voor de behandeling. Ten tijde van de opname van D. was het beleid om geen nieuwe<sup>18</sup> risicotaxatie af te nemen, omdat de Pro Justitia-rapportage nog voldoende recent is. Na een half jaar voert De Catamaran een risicotaxatie uit gericht op het risico voor geweldsdelicten (SAVRY). Het recidiverisico komt wederom op matig uit. De Catamaran voert gedurende de behandeling geen specifieke risicotaxatie uit gericht op het inschatten van het recidiverisico op een seksueel delict.

De Catamaran maakt aan het einde van de behandeling de inschatting dat er geen aanvullende risico's zijn op het gebied van seksualiteit anders dan dat D. vanuit zijn problematiek sociaal-emotioneel niet altijd adequaat aansluit bij leeftijdsgenoten. Daarbij geeft De Catamaran aan dat voor D. een duidelijke structuur, een goede dagbesteding (werk en vrije tijd), het opbouwen van een sociaal leven en een netwerk om op terug te vallen belangrijke voorwaarden zijn.

Deze informatie over het recidiverisico interpreteren de Wmo-consulent en Villa Franca als een laag risico op een (nieuw) zedendelict. Dit lage recidiverisico wordt verschillende malen later in de keten overgenomen en herhaald. Het gevolg is dat over het recidiverisico de 'mantra' ontstaat dat het risico laag is zonder de daaraan gekoppelde belangrijke voorwaarden en kennis over de waarde van deze inschatting (o.a. tijds- en situatieafhankelijk). Dit gebeurt tegen de achtergrond van de informatie die De Catamaran deelt met de partijen over de positief verlopen behandeling.

Dit mantra wordt versterkt doordat geen van de partijen signalen ziet van een afwijkende seksuele ontwikkeling. Ook hebben de professionals geen incidenten gezien of gehoord die te maken hebben met seksualiteit. De incidenten die plaatsgevonden hebben, hadden te maken met vernieling, liegen, niet houden aan afspraken of regels en stelen. De uitzondering hierop zijn enkele incidenten in de periode van De Catamaran die geduid zijn als leeftijdsadequaat of verklaarbaar in de context.

Verbeterpunten:

- De Catamaran:
  - Indien het delict waarvoor een jongere veroordeeld is een seksuele component bevat, gebruik dan altijd (ook) een risicotaxatie-instrument voor het inschatten van het seksuele recidiverisico.
  - Voer een risicotaxatie uit bij de start van de behandeling<sup>19</sup> en bij uitstroom als een recente risicotaxatie niet voorhanden is.
  - Borg dat een uitspraak over het recidiverisico gepaard gaat met de genoemde randvoorwaarden en een toelichting hoe deze risico-inschatting geduid moet worden op een manier die ook begrijpelijk is voor niet-forensische partijen.
- Allen<sup>17</sup>:
  - Verdiep als niet forensische-partij je kennis over recidiverisico's en risicotaxatie-instrumenten zodat het interpreteren van de informatie uit de forensische setting beter gaat.

### 4.3.2 Overdracht

Op alle schakelmomenten naar vervolgaanbieders zien de toezichthouders dat informatie niet of onvoldoende is overgedragen. Dit geldt zowel voor de overdracht van De Catamaran naar Villa Franca als van Villa Franca naar Kracht in Zorg. Bij beide schakelmomenten is wel sprake van een schriftelijke en een warme overdracht, maar hierin is niet voldoende informatie met elkaar gedeeld.

Wanneer de jeugdreclassering voor D. stopt omdat de jeugdreclasseringsmaatregel afloopt, volgt geen formele overdracht. De evaluatiemomenten zijn gezamenlijk geweest met Villa Franca, de Wmo-consulent en de jeugdreclassering. De jeugdreclassering heeft hierdoor het beeld dat er geen

<sup>18</sup> Per januari 2020 is dit beleid gewijzigd en wordt ook bij de start van de behandeling een risicotaxatie afgenomen.

<sup>19</sup> De Catamaran voert dit al uit sinds januari 2020. Omdat het rapport ook voor andere aanbieders beschikbaar is, is dit verbeterpunt desalniettemin opgenomen.

nadrukkelijke overdracht noodzakelijk is. De toezichthouders vinden dat ook in deze gevallen een overdracht noodzakelijk is, waarbij ook de basisvoorwaarden voor veiligheid en stabiliteit nadrukkelijk moeten worden besproken, omdat in het vrijwillig kader het aspect veiligheid in de regel minder op de voorgrond staat.

Het positieve beeld bij De Catamaran en de jeugdreclassering van de ontwikkeling van D. is de basis van het ingezette beleid voor het vervolg, namelijk een vervolgplek voor D., waar de nabijheid van de begeleiding 24 uur per dag, zeven dagen van de week aanwezig is. Een ambulante behandeling is op dat moment niet nodig. In de overdracht is naar het oordeel van de toezichthouders onvoldoende meegewogen dat de aanbieders van beschermd wonen en de Wmo-consulent niet beschikken over de benodigde forensische scherpte<sup>20</sup>. De Wmo-partijen zijn primair gericht op het realiseren van Wmo-doelstellingen, zoals participatie in de samenleving, zelfstandigheid en het aanleren van vaardigheden. Zij hebben in de regel geen specifieke kennis en kunde in huis voor behandeling van stoornissen of complexe problematiek.

Verbeterpunten:

- Allen<sup>17</sup>:
  - Bij een overdracht is het belangrijk om zowel informatie te delen als informatie op te vragen. Als overdragende partij: wees zo compleet mogelijk en vraag je bij elke overdracht af wat jij zelf nodig zou hebben van de ander als je een cliënt overneemt. Als ontvangende partij: wees actief bij de overdracht, vraag door en bereid zelf voor welke informatie minimaal nodig is om de hulpverlening te starten.
- De Catamaran:
  - Houd rekening bij de overgang van een gesloten (forensische) behandeling naar het (gemeentelijke) sociaal domein met de kennis en expertise van de ontvangende partijen en weeg in dat kader expliciet af hoe het (mogelijk) ontbreken van de forensische scherpte kan worden ondervangen.
  - Neem in de ontslagbrief of overdrachtsdocument standaard het recidiverisico, het risicomanagement, de terugvalpreventie, het signaleringsplan en eventuele gedragspatronen en triggers op. Deel deze informatie in de overdracht met zowel de regievoerder en de verblijfsaanbieder als de Wmo-consulent.
- Jeugdreclassering:
  - Zorg altijd voor een formele overdracht naar de betrokken partijen en de volgende regievoerder als de jeugdreclasseringmaatregel stopt en heb hierin aandacht voor nog bestaande risico's en aandachtspunten.
- Overdracht in het vrijwillig kader (inclusief regieteam en Zorg- en Veiligheidshuis):
  - Deel in de overdracht naar de volgende aanbieders of in multidisciplinaire overleggen met nieuwe partijen waar mogelijk het delict- en zorgverleden en eventuele risico's die aanwezig zijn. Besteed daarbij niet alleen aandacht wat goed is gegaan, maar besteed ook aandacht aan de incidenten en (mogelijke) problematische gedragingen tijdens het traject. Deel deze informatie waar mogelijk in de aanwezigheid van de cliënt.

### 4.3.3 Nazorg

Bij de overdracht van De Catamaran naar Villa Franca worden door de betrokken partijen vrijblijvende afspraken gemaakt over de nazorg. De verwachting was dat door toezicht vanuit jeugdreclassering en ondersteuning van het netwerk tijdig aan de bel getrokken kon worden bij zorgen of signalen. Hier wordt geen gebruik van gemaakt.

Nadat de jeugdreclassering heeft afgesloten neemt Villa Franca nog contact op met De Catamaran en probeert zij de jeugdreclassering te benaderen. Dit heeft betrekking op het stelen door D. De Catamaran geeft op basis van deze informatie het advies aangifte te doen van het stelen en contact op te nemen met

<sup>20</sup> Forensische scherpte is bewustzijn van de patiënt, van zijn of haar stoornis en de forensische setting. Het is het kunnen herkennen van zelfs subtiele signalen van mogelijke escalatie, het eigen onderbuikgevoel, de capaciteit om hierover met collega's te communiceren en de bereidheid om te handelen wanneer nodig, en de realisatie dat dit in zichzelf ook een effect op de patiënt kan hebben (Clercx et al., 2020: <https://doi.org/10.1080/24732850.2020.1847569>)

een GGZ-aanbieder. Omdat De Catamaran al langere tijd niet betrokken is, kan zij verder niets betekenen. Ook de jeugdreclassering kan vanwege het beëindigen van de jeugdreclasseringmaatregel niets betekenen voor Villa Franca.

Verbeterpunten:

- Allen<sup>17</sup>:
  - Draag dakpansgewijs over. Dat wil zeggen: laat bij de overdracht waar juridisch mogelijk de zorgrelatie niet gelijk stoppen. Zorg voor een tussenfase waarin op bepaalde momenten met elkaar gekeken wordt hoe het vervolg gaat en men met elkaar kan meedenken. De stap vanuit het forensische kader naar het vrijwillige kader is een grote stap. Met het dakpansgewijs overdracht is het eenvoudiger om van elkaars expertise gebruik te maken en is opschaling of (tijdelijke) terugplaatsing makkelijker. De nazorg is beter geborgd op deze manier.
  - Maak duidelijkere afspraken over nazorg bij elke overdracht. Wees hierbij concreet wat er vanuit de nazorg verwacht kan worden en waarvoor de nazorg ingezet kan worden.

#### 4.3.4 Delen van informatie

De toezichthouders hebben in dit onderzoek relatief weinig knelpunten gezien die te maken hebben met het delen van informatie als gevolg van de privacywetgeving. Op een drietal momenten is dit knelpunt in enige vorm naar voren gekomen.

- Villa Franca heeft de jeugdreclassering en De Catamaran benaderd om mee te denken over de (gedrags)problemen van D. Beide organisaties gaan hier niet inhoudelijk op in, omdat de zorgrelatie met D. is beëindigd;
- Villa Franca heeft niet meer aan de tweede regiebijeenkomst deelgenomen, omdat op dat moment de zorgrelatie is gestopt.
- Het Zorg- en Veiligheidshuis wilde meer informatie over het delict uit 2017 en benadert het OM hierover. Het OM kan de informatie niet delen en stelt voor dat Kracht in Zorg met toestemming van D. deze informatie opvraagt.

In de leerbijeenkomsten kwam naar voren dat professionals het niet altijd makkelijk vinden informatie te delen, omdat dit mogelijk niet kan of mag vanwege de AVG- of andere privacyregels. Ondanks dat dit in deze casus niet heeft geleid tot grote problemen is en blijft dit een punt van aandacht voor partijen en gemeenten.

Als het gaat om het belang van de cliënt is vaak meer geoorloofd dan professionals denken. Bij het delen van informatie is het van belang om steeds na te gaan of de informatie die gedeeld wordt noodzakelijk is ('need to know' of 'nice to know') en dat het delen van deze informatie zorgvuldig gebeurt, waar mogelijk steeds in afstemming of met toestemming van de cliënt.

Toestemming is niet altijd nodig, bijvoorbeeld bij het delen van informatie om te voldoen aan een wettelijke plicht of als het noodzakelijk is voor de vervulling van een taak van algemeen belang of de uitoefening van openbaar gezag. Bij dat laatste gaat het om bijvoorbeeld ondersteuning in het kader van de Jeugdwet, Wmo, Participatiewet of schuldhulpverlening<sup>21</sup>. Als het nodig is om na het beëindigen van een zorgrelatie toch contact te hebben met ketenpartners kan ook hier de cliënt als eerste om toestemming gevraagd worden. Als geen toestemming is verkregen of als toestemming vragen niet kan, kan mogelijk een beroep gedaan worden op een gerechtvaardigd belang of conflict van plichten.

Blijvende aandacht voor het delen van informatie in de werkwijze van organisaties en gemeentelijke diensten is nodig, evenals het blijven scholen van professionals hierin. Ook kan het nuttig zijn om regelmatig de belangrijkste knelpunten op dit gebied met elkaar te bespreken en met elkaar te zoeken naar de mogelijkheden die de verschillende wettelijke kaders en regelingen bieden.

<sup>21</sup> Voor meer informatie hierover zie onder meer de vier handreikingen vanuit het Traject Uitwisseling persoonsgegevens en privacy (UPP): [Uitwisseling persoonsgegevens en privacy \(UPP\) | Traject | Programma Sociaal Domein](#)

Voor het wegnemen van de onduidelijkheid over de wettelijke grondslagen voor domein overstijgende gegevensdeling is ook het volgende van belang. Het streven is dat de Wet aanpak meervoudige problematiek in het sociaal domein (Wams) per 1 januari 2024 in werking treedt. Met het wetsvoorstel wordt beoogd knelpunten weg te nemen bij gegevensuitwisseling en privacy in het sociaal domein bij de aanpak van meervoudige problematiek<sup>22</sup>. Het Rijk werkt samen met de VNG, Divosa en partners uit het veld aan de voorbereidingen van de implementatie van de wet.

#### 4.4 Verbetervoorstellen

In twee leerbijeenkomsten hebben de aanwezige partijen met elkaar voorstellen gedaan hoe de verbeterpunten in de praktijk kunnen worden opgepakt. Deze voorstellen vergen nog nadere uitwerking en toetsing op praktische en juridische mogelijkheden. Ze zijn bedoeld als opmaat en eerste gedachtevorming voor de verbetermaatregelen die de betrokken partijen komend jaar gaan nemen (zie ook hoofdstuk 6). Hieronder volgt een selectie van een aantal concrete voorstellen.

- Een voorstel betreft het aanstellen van een **persoonlijk begeleider/buddy/mentor**: iemand die langduriger bij een cliënt betrokken blijft en pas loslaat als het langere tijd (bijvoorbeeld langer dan twee jaar) goed gaat. Iemand met een helicopterview, die niet vrijwillig of vrijblijvend betrokken is. Iemand met een professionele afstand tot de cliënt, die als intermediair kan dienen tussen de cliënt en de betrokken professionals tijdens alle fasen binnen het proces. De begeleider/buddy moet ook positie/zeggenschap hebben in belangrijke overlegmomenten.
- Een ander voorstel is gericht op het dichten van de kloof tussen het forensisch en vrijwillig kader. Mogelijk kan een handzaam **toelichtingsdocument** ondersteunend zijn. In het document staat uitleg over het forensisch kader waaronder belangrijke forensische termen en informatie over de behandeling in de forensische setting. Vervolgens kan een bijlage op maat gemaakt worden gericht op de situatie van de cliënt. Beide documenten reizen dan mee met de cliënt door de keten.
- Als de jeugdreclassering afsluit, maar er nog zorgen zijn in een casus is het te overwegen een signaal of melding te doen bij een partij die de **(forensische) expertise** in huis heeft. Idealiter zou deze partij de mogelijkheid hebben om de betrokken partijen aan het begin bij elkaar te roepen, eventuele werkafspraken te benoemen en duidelijk de regievoerder aan te wijzen. Hiermee is voor alle partijen duidelijk naar wie opgeschaald kan worden. Als partij met de (forensische) kennis kan bijvoorbeeld gedacht worden aan het Zorg- en Veiligheidshuis.
- Om te heroverwegen of reflecteren of een niet-pluisgevoel te delen is een simpele oplossing mogelijk: het gewoon gaan doen! Toch gebeurt dit onvoldoende veelal door tijdgebrek. Professionals ervaren een behoorlijke werkdruk en om te reflecteren en te heroverwegen of een niet-pluisgevoel te delen, is **tijd en ruimte** nodig. Het moet een vast en belangrijk onderdeel zijn van het werk, in plaats van iets wat tussendoor moet gebeuren, niet alleen in de eigen organisaties maar juist ook in de keten. Hierbij wordt aangegeven dat het elkaar kennen en samen in een ruimte zitten hiervoor belangrijke randvoorwaarden zijn.
- Op het moment dat bij een cliënt geen hulpverlening meer betrokken is of als een cliënt alle hulpverlening weigert, terwijl deze volgens de professionals wel nodig is, kan vaker dan nu gebeurt **bemoeizorg** worden ingezet.
- Een andere verbeterrichting betreft het tonen van **moed en lef**. Dit gaat over het zoeken van de mogelijkheden in de privacy- of AVG-regels als een situatie daarom vraagt. Vaak kan er meer dan in eerste instantie lijkt. Maar moed en lef kan ook een out-of-the-box wijze van werken zijn zoals een eerdere verblijfsaanbieder uitnodigen bij een overleg of een partij inhuren die de expertise in huis heeft. Als mogelijkheid voor het inhuren van expertise bij een andere aanbieder werd genoemd het werken met één Wmo-indicatie voor twee aanbieders ('splitsen van de Wmo-indicatie voor een client over twee aanbieders').

<sup>22</sup> [Wetsvoorstel aanpak meervoudige problematiek in het sociaal domein \(Wams\) | VNG](#)

Verbetervoorstellen voor één van de betrokken partijen:

- **Regieteam:** Nadenken over de inrichting van het regieteam. Het regieteam is nu bedoeld als een (eenmalige) interventie om de partijen bij elkaar te roepen. Het lijkt goed om na te gaan hoe in de keten een betere opvolging van deze interventie geregeld kan worden. Het Zorg- en Veiligheidshuis start met een document met uitleg over rollen en verwachtingen. Dit kan ook voor het regieteam worden geïmplementeerd.
- **Zorg- en Veiligheidshuis:** Het Zorg- en Veiligheidshuis kan bij vragen over het forensische verleden niet alleen het OM benaderen, maar ook eventuele convenantpartners die in het verleden bij de cliënt betrokken zijn geweest (in deze casus: de William Schrikker Stichting Jeugdbescherming en jeugdreclassering) betrekken als mogelijke informatiebron.
- **Wmo-consulenten:** De mogelijkheid om een gedragswetenschapper in te schakelen in trajecten waar Wmo-consulenten intensief (en soms langdurig) betrokken zijn, kan zorgen voor een betere invulling van hun rol.

## 5 Overkoepelende aandachtspunten

Hoewel het onderzoek naar de zorg en ondersteuning aan D. een op zichzelf staande casus betreft komen uit het onderzoek ook een aantal algemene aandachtspunten naar voren. D. behoort tot een groep (jong) volwassenen met een justitieel verleden die vanuit een forensische setting uitstromen naar beschermd wonen in het gemeentelijk (sociaal) domein. Deze casus laat zien dat het bieden van passende zorg en ondersteuning voor deze groep complex kan zijn. Primair is het aan de betrokken partijen in deze casus om verbeteringen door te voeren op de drie thema's genoemd in hoofdstuk 4. Maar er spelen ook een aantal knelpunten die een bredere werking hebben en om afstemming, steun en samenwerking tussen gemeenten, Rijk, zorgverzekeraars en aanbieders vragen. De toezichthouders vragen hier aandacht voor in het licht van de ontwikkelingen die gaande zijn op het terrein van beschermd wonen en aanpalende initiatieven in het sociaal domein.<sup>23</sup>

### *Monitoring na forensisch traject*

Een deel van de groep (jong)volwassenen met een ernstig delictverleden stroomt vanuit een forensische setting uit, zonder dat er op dat moment directe behandelvragen zijn voor een ambulante GGZ- vervolgetraject. De overstap van de forensische setting naar het sociaal domein is groot. Daarom is in de vervolgfase vaak behoefte aan een vorm van monitoring, een (soms langdurige) waakvlamconstructie. De (gespecialiseerde) GGZ is in het natraject inzetbaar voor behandeling en/of aanvullende diagnostiek, maar richt zich niet op het bieden van deze vorm van monitoring. De GGZ zit hier (mogelijk) ook niet op te wachten gezien de wachtlijsten en de druk op de sector. De vraag is wie die rol op zich kan nemen. Hier speelt ook een financierings- en inkoopvraagstuk. Vanuit het forensische kader zit deze vorm van ambulante GGZ-monitoring niet standaard in het pakket van mogelijkheden. Gemeenten, aan de andere kant, kopen ondersteuning in vanuit de Wmo-doelstellingen, waarmee deze zwaardere doelgroep niet altijd goed bediend kan worden. Daarmee bestaat voor deze doelgroep een lacune in de ondersteuning in het vervolgetraject en zijn de vormen van beschermd wonen niet altijd passend. De toezichthouders vragen de gemeenten, Rijk, zorgverzekeraars en aanbieders te bezien op welke wijze hierin voorzien kan worden.

### *Handreiking forensische zorg*

In het onderzoek is duidelijk te zien dat de kloof tussen de forensische setting en de gemeentelijke partijen groot is. Niet alleen in het begrijpen van elkaars taken, verantwoordelijkheden en taal, maar ook in de beperkte vrijheden die cliënten hebben in de forensische setting tegenover de (relatieve) vrijheid in een beschermde woonvorm. De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft reeds toegezegd aan de Tweede Kamer om samen met de minister van Justitie en Veiligheid een handreiking forensische zorg te ontwikkelen.<sup>24</sup> Doel van de handreiking is inzicht te geven in de taken, rollen en verantwoordelijkheden in de afstemming tussen gemeenten en forensische instellingen. Deze handreiking moet betere ondersteuning en zorg helpen bieden als iemand na afloop van zijn forensische titel vrijkomt. Deze handreiking kan ook een goede ondersteuning zijn voor het verbeteren van de zorg aan (jong)volwassenen die na een justitieel verleden re-integreren in de maatschappij. De toezichthouders onderschrijven het belang van deze handreiking en roepen de bewindslieden op die zo spoedig mogelijk te (laten) ontwikkelen, om het veld in staat te stellen hier zo snel mogelijk mee aan de slag te gaan.

<sup>23</sup> In dat kader is de doordecentralisatie van beschermd wonen die beoogd is per 1 januari 2024 van belang. In plaats van 43 centrumgemeenten worden alle gemeenten (financieel) verantwoordelijk voor de uitvoering van beschermd wonen voor hun inwoners. Het doel is dat een prikkel ontstaat om te investeren in preventie en lokale passende ondersteuning en onder andere afspraken gemaakt worden over de samenwerking bij de inkoop van beschermd wonen. Hiervoor werkt het Rijk samen met gemeenten, aanbieders en clientorganisaties aan de hand van werkagenda aan de verdere uitwerking. Kamerstukken II 2022/23, 29325, nr. 138, p. 2-3.

<sup>24</sup> Kamerstukken II 2022/23, 29325, nr. 138, p. 4.

*Beschikbaarheid beschermd wonen*

Uit het onderzoek is naar voren gekomen dat jongeren met een justitieel verleden afkomstig uit de forensische zorg lastig plaatsbaar zijn in de bestaande vormen van beschermd wonen in Zuid-Limburg. Wmo-consulenten (en in hun verlengde de jeugdreclassering en de forensische GGZ) zijn blij als ze een plek kunnen vinden voor deze jongeren, laat staan dat het altijd de meest passende zorg en ondersteuningsvorm is. Of dit een landelijk probleem is kan op basis van dit onderzoek niet worden geconstateerd. Wel zien de toezichthouders signalen dat op meerdere plekken een kwantitatief tekort is aan woonvormen met passende begeleiding voor (jong)volwassenen naar zelfstandigheid.<sup>25</sup> De toezichthouders roepen Rijk en gemeenten op om met de door-decentralisatie van beschermd wonen, oog te blijven houden voor (jong)volwassenen met zwaardere problematiek die een passende beschermde woonplek (blijvend) nodig hebben.

*Zedenproblematiek*

Naast (lange) wachttijden en een beperkt aantal plaatsen binnen beschermd wonen speelt zedenproblematiek in deze casus een rol. Uit de leerbijeenkomst kwam naar voren dat (jong)volwassen met zedenproblematiek nog moeilijker plaatsbaar zijn dan anderen. Het is een belangrijke waarde in onze rechtsstaat dat plegers van misdrijven na het uitzitten van hun straf de kans krijgen opnieuw te participeren in onze samenleving. Zeker in het jeugdstrafrecht staat het pedagogisch karakter van de straf voorop en verdienen jongeren een nieuwe kans om een volwaardig leven op te bouwen. De consequentie is echter dat zich onder die re-integrerende zedendelinquenten (jong)volwassenen bevinden die nog steeds een gevaar kunnen zijn voor de maatschappij.

De meeste zedendelinquenten vervallen niet in herhaling als het gaat over het plegen van een nieuw zedendelict<sup>26</sup>, echter de maatschappelijk perceptie is vaak anders. Dit maatschappelijk sentiment zorgt er mede voor dat zorgpartijen het als een zware last voelen om met deze doelgroep aan de slag te gaan. Een deel van de aanbieders durft geen aanbod te doen voor een verblijfsplek. Verwijzers die met dit soort casuïstiek te maken krijgen moeten zich gesteund voelen in de keten en in het aanbod voor expertise om deze doelgroep adequaat te begeleiden, maar dat is niet altijd het geval. De betrokken professionals, gemeenten, beleidsmakers en politici moeten deze bestaande spanning tussen het recht op re-integratie en tweede kans enerzijds en het risico op recidive anderzijds erkennen en met elkaar bespreken om zo de balans hierin te kunnen vinden. Hiermee is het mogelijk om actief met elkaar te zoeken naar perspectieven om recht te doen aan deze balans.

*Vrijwillig kader*

Een andere relevante factor is dat als een justitieel of ander drangkader ontbreekt of stopt, en (jong)volwassenen 18 jaar zijn, zij hulp kunnen weigeren. Ook in deze casus zien de toezichthouders dat gebeuren. Personen van 18 jaar of ouder zijn volgens de wet meerderjarig en hiermee 'beslissingsbevoegd'. Dit kan tot gevolg hebben dat meerderjarigen niet meer willen meewerken aan zorg of behandelingen in het vrijwillige kader. Deze jongeren hebben vaak voor hun achttiende verjaardag al hulp en zorg ontvangen. Zij hebben geen zin en/of vertrouwen meer in de hulpverlening en keren deze na hun achttiende levensjaar de rug toe. Professionals zien vaak dat zorg en ondersteuning nog nodig is. De Wmo biedt begeleiding in een vrijwillig kader; de cliënt en zijn medewerking zijn nodig om ondersteuning te bieden, terwijl bekend is dat sommige cliënten enige drang nodig hebben. De vrijwillige verlengde jeugdhulp is hier vaak niet de oplossing voor. Het inzetten van bemoeizorg<sup>27</sup> is een andere mogelijkheid. Vaak zien de toezichthouders dat bemoeizorg pas wordt ingezet als geen hulp en ondersteuning meer betrokken is, sprake is van sociaal isolement of er kans is op maatschappelijke teloorgang.

<sup>25</sup> Onderzoeksrapport: Een stelsel dat helpt, aandachtspunten doordecentralisatie en woonplaatsbeginsel van beschermd wonen (14 juni 2022) en <https://raad.dordrecht.nl/Documenten/Plan-van-aanpak-Overgang-Jeugdwet-Wmo-oktober-20-pd>, p. 5.

<sup>26</sup> Recidive van zedendelinquenten | Nieuwsbericht | WODC - Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum. De Onderzoeksraad voor Veiligheid, Forensische zorg en veiligheid- Lessen uit de casus Michael P., p. 63.

<sup>27</sup> Bemoeizorg richt zich voornamelijk op zorgmijders, mensen die in behoeftige of anderszins verkommerde omstandigheden leven maar de stap naar de reguliere hulpverlening niet kunnen of willen zetten. Bemoeizorg is onderdeel van de openbare geestelijke gezondheidszorg waarvoor gemeenten in het kader van de Wmo verantwoordelijk zijn.

Een oplossing is om dit meer naar voren te halen en bemoeizorg niet pas in te zetten op het moment dat alle hulpverlening stopt of is stopgezet en iemand (weer) overlast veroorzaakt. Het benutten van de expertise en kunde van bemoeizorgmedewerkers in de fase daarvoor kan van toegevoegde waarde zijn als zorg en ondersteuning loopt maar onvoldoende aansluit, bijvoorbeeld als cliënten zich onvoldoende begeleidbaar opstellen of de hulpverlening gestaakt dreigt te worden. De staatssecretaris van VWS gaat met de minister voor Langdurige Zorg en de minister van JenV verkennen hoe de functie van bemoeizorg door gemeenten wordt vormgegeven en wat zij nodig hebben om de ketensamenwerking te verbeteren. Dit doen ze in het kader van de aanpak voor personen met verward gedrag. De toezichthouders raden aan deze aanpak te verbreden naar andere groepen, zoals (jong)volwassenen met een forensisch verleden<sup>28</sup>.

#### *Politie en Justitie*

Ook in het domein van politie en justitie zien de toezichthouders een patroon dat aandacht behoeft. In deze casus hadden verschillende incidenten (mogelijk) een strafrechtelijk karakter. Niet altijd was helder wie de dader was, maar dat zou zorgpartijen (en werkgevers) niet moeten beletten om aangifte te doen. Het is immers aan politie en justitie om uit te zoeken wie de dader is. De cumulatie van mogelijke strafbare feiten biedt andere partijen (waaronder het Zorg- en Veiligheidshuis, OM, Reclassering) bovendien mogelijkheden om op basis van een completer beeld inschattingen te maken voor (mogelijke) vervolgacties.

De ervaring van de partijen in de leerbijeenkomst is dat door drukte bij de politie en prioritering van zaken niet altijd voldoende aandacht kan uitgaan naar deze aangiften. Zeker als het om relatief kleine vergrijpen gaat en niet goed te achterhalen is of een strafbaar feit is gepleegd, en, zo ja, door wie. Ook is de hulpverlener soms bang om aangifte te doen, vanwege mogelijke represailles van de cliënt en omdat zij menen dat volledige anonimiteit in het strafproces niet kan worden gegarandeerd. Toch roepen de toezichthouders partijen in de politie- en justitieketen op om te bezien hoe een dergelijk patroon van incidenten in de keten zichtbaar kan worden en hoe zorgpartijen gefaciliteerd kunnen worden daar aangifte van te doen.

#### *Wmo-toezicht*

In dit onderzoek was het voor de TSD een uitdaging om een Wmo-toezichthouder te betrekken. In Zuid-Limburg hebben de gemeenten het Wmo-toezicht alleen gezamenlijk geregeld rondom calamiteiten (reactief toezicht)<sup>29</sup> en het toezicht op rechtmatigheid en fraudebestrijding (bij elke individuele gemeente) geregeld. Wat niet geregeld is, is het (proactief) toezicht op de naleving van de kwaliteitseisen, wat voor het toezicht in deze casus nodig was. Uiteindelijk is in samenspraak met de gemeenten Sittard-Geleen en Maastricht een oplossing gevonden in het toevoegen van de Wmo-toezichthouder rechtmatigheid aan het onderzoeksteam. Daarmee was het mogelijk om dit onderzoek als gezamenlijke toezichthouders uit te voeren en een integraal beeld van de zorg en ondersteuning in deze casus te krijgen.

IGJ publiceert al enige jaren rapporten over de (te lage) kwaliteit van het Wmo-toezicht. Ook in het laatste rapport concludeert de IGJ dat het niveau van de kwaliteit van het Wmo-toezicht in Nederland over het geheel genomen te laag is: 'Het Wmo-toezicht is over de volle breedte genomen nog steeds niet in orde. Het is te divers in kwaliteit en het tempo waarin gemeenten het Wmo-toezicht invullen is te traag'<sup>30</sup>.

Dit beeld en de op handen zijnde doorontwikkelingen in de Wmo de komende jaren laten zien hoe belangrijk het is dat het Rijk samen met de VNG, gemeenten, lokale en regionale Wmo-toezichthouders en GGD GHOR Nederland uitwerking geeft aan het voornemen om tot betere invulling van het gemeentelijke Wmo-toezicht te komen. Hierbij moet niet alleen aandacht zijn voor calamiteitenonderzoeken en rechtmatigheidsonderzoeken, maar juist ook voor een toezichthouder die periodiek kijkt naar de kwaliteit van de geboden zorg en ondersteuning.

<sup>28</sup> Kamerstukken II 2022/23, 29325, nr. 138, p. 4.

<sup>29</sup> Volgens het eerste lid van artikel 1.1.1. van de Wmo 2015 is een calamiteit een 'niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van een voorziening en die tot een ernstig schadelijk gevolg voor of de dood van een cliënt heeft geleid. In dat geval houdt de GGD Zuid Limburg toezicht. Deze casus voldeed niet aan deze definitie.

<sup>30</sup> Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd: Wmo-toezicht 2021. Rapport aan de minister over de uitvoering van het Wmo-toezicht door gemeenten in 2021.



## 6 Monitoringstraject

Het doel van dit onderzoek is om met elkaar te leren van deze calamiteit. Waar zijn mogelijkheden voor verbeteringen en wat moeten partijen afzonderlijk en met elkaar doen om de zorg en ondersteuning voor deze jongvolwassenen te verbeteren? De toezichthouders hebben niet de illusie dat een dergelijke dramatische gebeurtenis dan nooit meer zal gebeuren, maar wel de overtuiging dat de kans hierop kan verminderen.

Gedurende het onderzoek hebben de toezichthouders gezien dat partijen begonnen zijn met het doorvoeren van verbeteringen op basis van de eigen interne evaluaties en de gesprekken in het onderzoek. Ook tijdens de leerbijeenkomsten hebben de toezichthouders bij de betrokken partijen en de gemeenten een grote bereidheid gezien om te leren van deze gebeurtenis. Onder aanvoering van de gemeente Sittard-Geleen wordt al met elkaar gewerkt aan een plan van aanpak voor het verbetertraject.

Komend jaar monitoren de toezichthouders het verbetertraject integraal en sectoraal. Hiervoor hebben de toezichthouders de burgemeester van Sittard-Geleen gevraagd als regisseur op te treden voor het verbetertraject op de gezamenlijke verbeterpunten en voor de toezichthouders als aanspreekpunt te fungeren voor het monitoringstraject. De burgemeester heeft ook het voortouw in de verbeterpunten die liggen in het gemeentelijke domein. De toezichthouders verwachten dat de gezamenlijke partijen uiterlijk in het voorjaar van 2024 rapporteren over de stand van zaken van de verbetermaatregelen.

Daarnaast heeft Toezicht Sociaal Domein toegezegd om de betrokken gemeentes te ondersteunen bij hun voornemen om de overkoepelende aandachtspunten te agenderen bij de ministeries van VWS en JenV.

Een aantal verbeterpunten ligt specifiek op het terrein van afzonderlijke partijen. Daar waar deze partijen onder het sectorale toezicht van IGJ, IJenV of Wmo vallen, monitoren de betrokken toezichthouders deze voortgang sectoraal. Dat wil zeggen dat de afzonderlijke toezichthouders in hun reguliere toezicht bij deze partijen in de loop van het jaar nagaan of de verbeterpunten zijn opgepakt.

## Bijlage 1 Afkortingen

<b>AVG</b>	Algemene Verordening Gegevensbescherming
<b>GGZ</b>	Geestelijke Gezondheidszorg
<b>GGzE</b>	Geestelijke Gezondheidszorg Eindhoven
<b>HA</b>	Huisarts
<b>IGJ</b>	Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
<b>IJenV</b>	Inspectie Justitie en Veiligheid
<b>IVOV</b>	Integraal Veiligheidsoverleg Valkenburg
<b>JenV</b>	Ministerie Justitie en Veiligheid
<b>JJI</b>	Justitiële Jeugdinrichting
<b>JL</b>	Jongerenloket
<b>KBL</b>	Kredietbank Limburg
<b>KiZ</b>	Kracht in Zorg
<b>OM</b>	Openbaar Ministerie
<b>OOV</b>	Openbare orde en veiligheid
<b>PGA</b>	Persoonsgerichte aanpak
<b>POH-GGZ</b>	Praktijkondersteuner Huisarts Geestelijke Gezondheidszorg
<b>PIJ-maatregel</b>	Gerechtelijke maatregel: Plaatsing in een Inrichting voor Jeugdigen
<b>TOM</b>	Taakstraf Openbaar Ministerie
<b>TSD</b>	Toezicht Sociaal Domein
<b>VWS</b>	Ministerie Volksgezondheid, Welzijn en Sport
<b>Wams</b>	Wet aanpak meervoudige problematiek in het sociaal domein
<b>Wmo</b>	Wet maatschappelijke ondersteuning
<b>ZVH</b>	Zorg- en Veiligheidshuis

## Bijlage 2 Betrokken partijen

### **Adviseur openbare orde en veiligheid**

De adviseur openbare orde en veiligheid in de gemeente Valkenburg aan de Geul houdt zich bezig met beleidsmatige en uitvoerende taken op het gebied van veiligheid (toezicht, handhaving, rampen/crisissen, zorgmachtigingen). De adviseur werkt daarvoor samen met verschillende partijen (waaronder politie, justitie, brandweer, Zorg- en Veiligheidshuis) en is een belangrijk aanspreekpunt voor de burgemeester voor zaken over openbare orde en veiligheid.

### **De Catamaran**

De Catamaran is een kliniek voor forensische jeugdpsychiatrie en orthopsychiatrie. De afdeling is gespecialiseerd in de behandeling van jongeren tussen 14 en 23 jaar met meervoudige, complexe ontwikkelings- en gedragsproblemen. De Catamaran is onderdeel van GGzE. GGzE biedt zorg en ondersteuning aan kinderen, jongeren, volwassenen en ouderen met psychische klachten. Dit kan ambulante hulp zijn of een klinische opname.

### **Huisarts/Praktijkondersteuner Huisarts Geestelijke Gezondheidszorg (POH-GGZ)**

Een huisarts is de medisch specialist waar de patiënt als eerste naartoe gaat als hij of zij een klacht, ziekte of aandoening heeft. Bij psychische, psychosociale en psychosomatische klachten kan een huisarts een patiënt doorsturen naar de POH-GGZ binnen de huisartsenpraktijk. De POH-GGZ probeert een zo goed mogelijk beeld te vormen van de problemen en maakt vervolgens een inschatting van het soort hulp dat nodig is. Afhankelijk van de klachten start de praktijkondersteuner zelf een kort behandeltraject met enkele vervolggesprekken, of wordt doorverwezen naar de generalistische basis ggz of specialistische ggz.

### **Jongerenloket Sittard-Geleen**

Het Jongerenloket is er voor jongeren tussen de 16 en 27 jaar in de gemeente Sittard-Geleen, Stein, of Beek. Bij het Jongerenloket helpt een medewerker van de gemeente de cliënt met vragen of problemen rond inkomen, werk en dagbesteding. Het Jongerenloket werkt op afspraak, maar jongeren kunnen ook dagelijks zonder afspraak terecht op de inloopmiddag.

### **Kracht in Zorg**

Kracht in Zorg biedt begeleiding aan kinderen, jongeren en volwassenen die langdurig kampen met een combinatie van problemen op verschillende leefgebieden. De begeleiding kan individueel en ambulant zijn, beschermd wonen en/of dagbesteding. Kracht in Zorg heeft een eigen product ontwikkeld om de transitie van beschermd wonen naar beschermd thuis te vergemakkelijken. Dit project heet 'Bullet Proof' en is gericht op het versneld vergroten van de zelfredzaamheid van een cliënt. Cliënten, die geen woning hebben, krijgen een woning gefaciliteerd via Kracht in Zorg in de buurt waar zij graag een toekomst op willen bouwen. Het uitgangspunt is dat de cliënt binnen een jaar de huur zelf overneemt en zelfstandig kan wonen zodat de zorg afgeschaald kan worden.

### **Kredietbank Limburg**

Kredietbank Limburg is gericht op kredietverstrekking, schuldhulpverlening en budgetbeheer. Dit doet Kredietbank Limburg vanuit een gemeenschappelijke regeling (GR) voor de gemeenten Brunssum, Heerlen, Kerkrade, Landgraaf, Maastricht en Sittard-Geleen. Aanmelding bij de Kredietbank Limburg kan plaatsvinden door de cliënt zelf, op verzoek vanuit het Jongerenloket van de gemeente Sittard-Geleen en op verzoek van gemeente in het kader van de vroegsignalering schuldhulpverlening.

### **Politie**

De politie is een overheidsdienst belast met de handhaving van openbare orde en veiligheid, het opsporen en onderzoeken van strafbare feiten, directe hulpverlening en het uitvoeren

van aanhoudingen. In deze casus zijn met name wijkagenten betrokken uit Sittard-Geleen en Valkenburg aan de Geul. Wijkagenten onderhouden in een wijk of buurt nauwe contacten met bewoners en partners in de wijk.

### **Reclassering Nederland**

De reclassering geeft advies over een dader of verdachte aan het OM, de rechtbank of het gevangeniswezen, en houdt toezicht en begeleidt bij werkstraffen.

### **Regieteam**

Het Regieteam (onderdeel van de netwerkstructuur in de gemeente Sittard-Geleen) is een multidisciplinair overleg op maat met professionals uit de eerste en tweede lijn binnen het zorg- en veiligheidsdomein. Het regieteam heeft als doel bij casussen met meervoudige problematiek met een korte interventie tot een effectieve aanpak te komen.

### **Vidar Jobcoach**

Na een startgesprek bij het Jongerenloket kan de medewerker van het Jongerenloket Vidar inschakelen als een uitkering aangevraagd moet worden of inzet van een werkgeversbemiddelaar of een jobcoach nodig is. De jobcoach werkt samen met het Jongerenloket en met werkgeversadviseurs. Het werk betreft het coachen van een jongere zodat hij of zij (duurzaam) kan deelnemen aan het arbeidsproces. In het kader van de coaching heeft de jobcoach contacten met de werkgever, de jongere en andere betrokkenen (op de werkplek en eventueel met personen in het sociaal netwerk van de kandidaat). Bij Vidar kunnen inwoners uit de gemeenten Sittard-Geleen, Stein en Beek, van het leerwerkbedrijf Vixia BV, het Werkgeversservicepunt Westelijke Mijnstreek en van het Participatiehuis terecht voor hulp.

### **Villa Franca**

Villa Franca, onderdeel van Adelante, was een woning-trainingcentrum, voor jongeren tussen de 16 en 24 jaar. Van oudsher was het gericht op de doelgroep van Adelante, vaak bewoners met een combinatie van een lichamelijke en een verstandelijke beperking. Vanaf 2015 zijn er vanuit de gemeenten ook aanmeldingen gekomen van een aanverwante doelgroep, meer gericht op gedragsproblematiek. De cliënten wonen in kleine studio's appartementen met een eigen badkamer en klein keukenblok. Cliënten aten gezamenlijk en er werden samen groepsactiviteiten ondernomen. Villa Franca is in augustus 2020 overgegaan naar Stichting WonenPlus.

### **William Schrikker Stichting Jeugdbescherming & Jeugdreclassering**

De William Schrikker Stichting Jeugdbescherming & Jeugdreclassering is een landelijk werkende gecertificeerde instelling. Een gecertificeerde instelling houdt zich bezig met jeugdbescherming en jeugdreclassering. Indien een rechter het toezicht van de jeugdreclassering opneemt in zijn uitspraak, wordt dit uitgevoerd door de jeugdreclassering. De William Schrikker Stichting Jeugdbescherming & Jeugdreclassering biedt hulp en ondersteuning aan kinderen en jongeren met een (verstandelijke) beperking of chronische ziekte en kinderen van ouders met een beperking. Hierbij is vaak sprake van een complexe problematiek.

### **Wmo-consulent**

De Wmo-consulent is een gemeentelijk medewerker die individuele zorgaanvragen behandelt op basis van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo). In de gemeente Maastricht houdt de Wmo-consulent zich bezig met de vraagverheldering, het afgeven van beschikking/indicatie voor de zorg en het monitoren van de zorg.

### **Zorg- en Veiligheidshuis**

Bij het zorg- en Veiligheidshuis (ZVH) Westelijke Mijnstreek werken gemeenten, justitiële partners en zorgpartners samen om de meest moeilijke zorg- en veiligheidsproblemen op het gebied van overlast, criminaliteit, huiselijk geweld, kindermishandeling en radicalisering aan te pakken. Het werkgebied van Zorg- en Veiligheidshuis Westelijke Mijnstreek bestaat uit de gemeenten Beek, Stein en Sittard-Geleen.

Dit document is een uitgave van:

**Toezicht Sociaal Domein**

Stadsplateau 1 | 3521 AZ | Utrecht

Postbus 2518 | 6401 DA | Heerlen

T 088-120 5000

[www.toezichtsociaaldomein.nl](http://www.toezichtsociaaldomein.nl)

Juni 2023 | Publicatie-nr. 23402636