

Handreiking Uniform Hulpaanbod in scheidingsprocedures

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

In samenwerking met de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) en de Rechtspraak

16 oktober 2023

Kenmerk: A2300028753

Samenwerking

Deze handreiking is tot stand gekomen in nauwe samenwerking met de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), de Rechtspraak en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Met de gezamenlijke expertise en betrokkenheid van deze partijen hebben we deze handreiking ontwikkeld om de samenwerking binnen het Uniform Hulpaanbod (UHA) te versterken.

KPMG aanvaardt geen aansprakelijkheid voor het gebruik van deze handreiking anders dan waarvoor het is opgesteld en aanvaardt geen aansprakelijkheid jegens andere partijen dan het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport – Directie Jeugd als formeel opdrachtgever.

Inhoudsopgave

	Managementsamenvatting	04
01	Inleiding	07
02	Handreiking	10
03	Observaties en vooronderzoek	18
04	Onderzoeksmethode	23
05	Bijlagen	25

Management- samenvatting

Het doel van de handreiking is om de gemaakte afspraken omtrent het UHA te optimaliseren

Aanleiding

Het aantal relaties dat in Nederland weer wordt verbroken neemt toe. Bij deze scheidingen (van huwelijk en duurzame relatie) zijn vaak kinderen betrokken. Jaarlijks worden in Nederland ruim 7.000 scheidingen beschouwd als een complexe scheiding. In deze situaties vergt het familierechtelijke proces een specifieke aanpak van de familierechter om de schade voor kinderen en gezinnen zoveel mogelijk te beperken. Een belangrijk instrument dat door de rechter in dat kader wordt ingezet is het Uniform Hulpaanbod (UHA).

De gemaakte werkafspraken in het UHA vergroten de kans dat de ouders en kinderen snel de juiste hulp krijgen. Het UHA bestaat uit een aantal basistracten voor hulp bij ouderconflicten, die in iedere gemeente vergelijkbaar worden aangeboden. De twee meest voorkomende trajecten waarnaar wordt verwezen zijn Omgangsbegeleiding en Ouderschapsbemiddeling. Een belangrijk uitgangspunt is dat gezinnen op vrijwillige basis het UHA-traject doorlopen. Hoewel familierechters een gezin kunnen adviseren om met een traject in het UHA te starten, zijn zij geen wettelijke verwijzer.

De hulpverlening aan ouders in scheiding en hun kinderen loopt echter niet naar wens. De vormen van hulp waar door de rechtbank naar wordt verwezen worden te vaak niet of te laat ingezet. Genoemde oorzaken zijn onder andere tekorten aan personeel bij gemeenten en hulpinstanties, of vertraging door aanvullende (financiële) toetsen. Ook kan het zijn dat het hulptraject niet beschikbaar is in de gemeente waar het gezin woonachtig is.

Doel van het onderzoek

Er is behoefte aan een handreiking die enerzijds inzicht geeft in de gemaakte afspraken met betrekking tot het UHA en anderzijds de benodigde handvatten biedt om de efficiëntie en effectiviteit van de samenwerking met betrekking tot het UHA te bevorderen.

De handreiking biedt inzicht in:

- welke verschillende samenwerkingsvarianten in het land bestaan;
- wat de voor- en nadelen van de verschillende varianten zijn;
- welke randvoorwaarden noodzakelijk zijn voor een succesvolle samenwerking;

- de mogelijke risico's die gepaard gaan met de keuze voor een samenwerkingsvariant;
- de te maken afspraken om de efficiëntie en effectiviteit van de samenwerking te bevorderen.

Het doel van de handreiking is het optimaliseren van de afspraken omtrent het UHA, zodat kinderen en gezinnen tijdig passende ondersteuning krijgen.

Resultaten vooronderzoek

Uit onderzoek blijkt dat het UHA in de huidige situatie een aantal belemmeringen heeft. Allereerst leiden wachtlijsten bij hulpinstanties tot een vertraagde toegang tot het UHA. Die vertraging geeft onder meer een risico op verdere escalatie in de gezinssituatie. Als gevolg daarvan is een daling te zien in het aantal zaken waarbij de rechter het gezin adviseert om met hulpverlening in het UHA-kader te starten. Daarnaast verschillen gemeenten in hulpaanbod en -beleid. Dit betekent voor sommige rechtbanken dat zij met een groot aantal gemeenten moeten schakelen om in kaart te brengen welke trajecten beschikbaar zijn voor het gezin. Dit proces is tijdrovend. Aan de kant van de gemeente vraagt het lokale team zich soms af of de geadviseerde hulp wel passend is en of het gezin niet (meer) gebaat is bij andere vormen van hulpverlening. Tot slot blijkt dat het UHA soms onvoldoende bekend is bij medewerkers van gemeente en/of rechtbank, wat ertoe leidt dat het proces vertraagd of dat het UHA beperkt tot niet wordt ingezet.

Deze factoren maken dat het doel van het UHA (nog) niet overal wordt bereikt. Ook beïnvloedt dit de samenwerking tussen partijen met betrekking tot het UHA, waardoor er verschillende werkvormen ontstaan. Om een zo compleet mogelijk beeld te schetsen van de verschillende samenwerkingsvarianten in het land, zijn negen arrondissementen geselecteerd voor het verdiepend onderzoek. Deze arrondissementen verschillen in schaalgrootte, hulpaanbod en/of werkvorm, om in alle gevallen een passende handreiking te kunnen bieden. Voor het overzicht van de gesproken arrondissementen zie [bijlage](#).

De handreiking

De handreiking is opgesteld op basis van deskresearch en interviews, onder andere met de rechtbanken en gemeenten uit de negen geselecteerde arrondissementen.

De handreiking bestaat uit drie stappen die leiden tot een gestructureerde beoordeling van de samenwerking in het UHA

De handreiking helpt stapsgewijs bij het beoordelen en bevorderen van de samenwerking met betrekking tot het UHA. De handreiking biedt inzicht in de randvoorwaarden en risico's van de verschillende werkvormen. Ook laat de handreiking zien welke afspraken moeten worden gemaakt om risico's te beheersen en kansen te benutten. De handreiking bestaat uit drie stappen en is voornamelijk gericht aan de beleidsmakers die de werkafspraken maken:

01. Rechter adviseert het gezin tijdens de zitting om te starten met hulpverlening binnen het UHA-kader

Gemeente en rechtbank hebben verschillende afspraken over de wijze waarop gezinnen door de rechter naar het UHA worden verwezen.

Variabele 1a: trajectverwijzing. De rechter adviseert een gezin te starten met een specifiek traject binnen het UHA, passend bij de behoeften van het gezin.

Variabele 1b: doelenverwijzing. De rechter geeft een advies over het te behalen doel binnen de scheidingssituatie. De gemeente is verantwoordelijk voor het kiezen van het juiste UHA-traject om het doel te behalen.

Zie pagina 13 van de handreiking voor de verschillende randvoorwaarden en risico's van beide variabelen.

02. Gemeenten & hulpinstanties geven uitvoering aan het rechterlijk advies

Er zijn landelijk verschillen te zien in de wijze waarop partijen samenwerken om het gezin na zitting effectief de hulp te bieden die het nodig heeft.

Variabele 2: Het lokale team doet (in opdracht van de gemeente) in een aantal gevallen aanvullend onderzoek na het advies van de rechter, voordat het UHA-proces (verder) in gang wordt gezet. Het doel is onder andere om na te gaan of hulpverlening binnen het UHA-kader het best passend is voor de gezinssituatie, en of het gezin niet meer gebaat is bij hulpverlening gericht op andere problematiek. Niet alle gemeenten kiezen ervoor om dit onderzoek te doen. In dat geval is deze variabele niet van toepassing.

Variabele 3 (bij doelenverwijzing): Bij doelenverwijzing is de aanwezigheid van het lokale team een randvoorwaarde. In deze werkvorm wordt – al dan niet na akkoord volgend uit het aanvullend onderzoek (*variabele 2*) - gezamenlijk met de kennis van het team gekeken naar de beste vorm van hulpverlening voor het gezin. Het lokale team kiest het UHA-traject en de hulpaanbieder, passend bij het geadviseerde doel door de rechter.

Variabele 4a (bij trajectverwijzing): Ook bij trajectverwijzing is in een aantal gemeenten een lokaal team, of andere organen aanwezig die het UHA en de hulpaanbieders coördineren. Het proces-verbaal wordt in deze situatie met de organisaties gedeeld, op basis waarvan zij een hulpaanbieder toewijzen aan het gezin.

Variabele 4b (bij trajectverwijzing): In sommige gevallen van trajectverwijzing komt de gemeente na de zitting vrijwel niet tussenbeide. Na het advies van de rechtbank wordt het gezin direct aangemeld bij een hulpaanbieder. De gemeente heeft wel een financierende rol, maar doet geen aanvullende beoordeling van het advies van de rechter.

Voor de verschillende randvoorwaarden en risico's van de variabelen, zie pagina 14-15 van de handreiking.

03. Alle betrokken partijen benutten kansen om uitvoering van het UHA te verbeteren

Het UHA kent bepaalde risico's en afhankelijkheden, die gelden voor alle samenwerkingsvarianten. Landelijk zijn verschillende initiatieven en best practices genoemd om deze risico's te mitigeren. Zie pagina 16-18 voor verdere toelichting.

- **Samenwerken op (boven)regionaal niveau** biedt potentie om de hulpvraag in het UHA-kader beter te verdelen en gezinnen sneller te helpen.
- **De lange wachttijden vragen om evaluatie en verbetering.** Hoe langer een conflictueuze situatie voortduurt, hoe meer schade dit kan toebrengen aan het gezin. Dit betekent dat vertragingen opgelost moeten worden.
- **Betrek het lokale team indien dat nog niet gebeurt.** Indien een lokaal team aanwezig is in de gemeente, dat bovendien samenwerkt met hulpinstanties en betrokken is bij het kind of gezin, is het aannemelijk dat dit goed zicht heeft op de thuissituatie.
- **Belang van preventieve programma's.** Preventieve hulp is belangrijk om het aantal gezinnen dat in het UHA belandt te beperken en escalatie te voorkomen.
- **Zorg voor een efficiënt, multidisciplinair proces voor de terugkoppeling van resultaten naar de rechtbank.** Het is van belang dat alle betrokken partijen een efficiënt, integraal proces inrichten om terugkoppeling van de resultaten van het hulptraject te waarborgen.
- **Evalueer de samenwerking tussen partijen.** Het evalueren van de samenwerking is van belang om een effectieve aanpak te waarborgen.

01

Inleiding

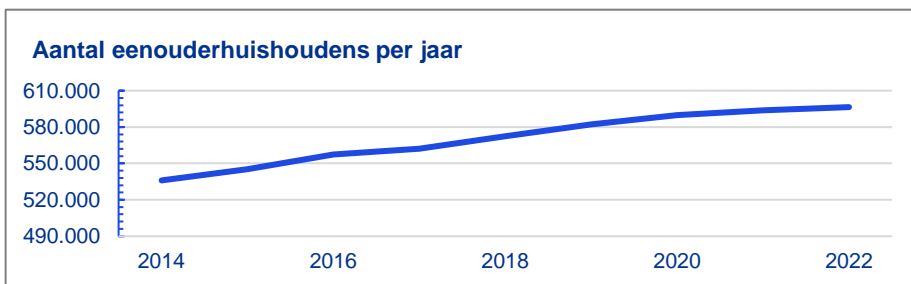
Er is behoefte aan een handreiking die ertoe bijdraagt de benodigde hulp in het UHA sneller beschikbaar te stellen

Aanleiding

Het aantal relaties dat in Nederland weer wordt verbroken neemt toe. In deze scheidingen (van huwelijk en duurzame relatie) zijn vaak kinderen betrokken. Dat is onder andere terug te zien in de groei van het aantal éénouderhuishoudens (figuur 1)¹. Jaarlijks worden in Nederland ruim 7.000 scheidingen beschouwd als een complexe scheiding². Een complexe scheiding is een scheiding waarbij ouders door aanhoudende ernstige conflicten het belang en welzijn van hun kinderen – en elkaar – uit het oog (dreigen te) verliezen. Dat gaat vaak gepaard met een langdurige juridische strijd³.

Onderzoek toont aan dat kinderen die een dergelijke situatie meemaken, kans hebben op vervolgschade⁴. In deze situaties vraagt het familierechtelijke proces een specifieke aanpak van de familierechter. Die aanpak moet gericht zijn op het niet verder escaleren van het conflict, om de schade voor gezinnen te beperken.

De Rechtspraak heeft eind 2016 een visiedocument gepresenteerd over de scheiding van ouders met kinderen. Dit document betreft onder andere ideeën om dit proces op een goede manier in te richten. Een belangrijk instrument dat is voortgekomen uit dit visiedocument is het Uniform Hulpaanbod (UHA). Dit UHA vormt ook een van de aanbevelingen die op 22 februari 2018 zijn bekendgemaakt door het Platform “Scheiden zonder schade” onder leiding van André Rouvoet.



Figuur 1: Aantal eenouderhuishoudens 2014 – 2022³. Alleen huishoudens met kinderen jonger dan 18 zijn meegenomen.

¹CBS. Aantal eenouderhuishoudens per jaar. 24 augustus 2022. ²NOS. Jeugdbeschermers lopen steeds vaker vast op vechtscheidingen. 18 oktober 2022 ³NJI. Oorzaken en gevolgen van een complexe scheiding.

⁴Scheiden zonder Schade. 2018. [Scheiden... En de kinderen dan?](#) ⁵Rijksoverheid. Hervormingsagenda over verbeteringen jeugdzorg. 17 mei 2023. ⁶VNG. ALV stemt in met Hervormingsagenda Jeugd. 14 juni 2023. ⁷IGJ. De centrale rol van lokale teams in de jeugdhulpketen. 2023.

Transformatie van jeugdhulp in Nederland

In de afgelopen decennia heeft de jeugdhulp in Nederland een aanzienlijke transformatie doorgemaakt, met als meest omvangrijke verandering de decentralisatie van de jeugdzorg in 2015. Deze verschuiving van verantwoordelijkheden naar de gemeenten heeft geleid tot een grotere nadruk op lokale maatwerkoplossingen en een integrale benadering van jeugdhulp. Nu, acht jaar na de start van de gedecentraliseerde jeugdzorg, ligt er een agenda met afspraken over fundamentele verbetering van de jeugdzorg. Deze Hervormingsagenda kent een principeakkoord⁵. Ook de VNG is in haar ALV akkoord gegaan met dit principeakkoord⁶. Deze ontwikkelingen hebben een grote invloed gehad op de aanpak van complexe scheidingssituaties waarbij kinderen betrokken zijn. Dit betreft niet alleen problemen in (voormalige) huwelijkse relaties, maar ook bij ongetrouwde ouders die uit elkaar gaan.

In de Hervormingsagenda is veel aandacht voor de rol van lokale teams in de jeugdhulpketen

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de beschikbaarheid van hulp dicht bij huis. Bijna elke gemeente heeft in dat kader een of meerdere lokale teams of wijkteams. Zo'n team bestaat uit professionals die ervoor zorgen dat inwoners vrijwillige zorg en steun krijgen.⁷ Het realiseren van stevige lokale teams is een van de acht opgaven in de Hervormingsagenda. Het team is bekend met de behoeften van het gezin en heeft kennis van het beschikbare hulpaanbod. De kennis en inzet van lokale teams raken ook het UHA en kunnen de inbedding versterken. Momenteel wordt het UHA in de Hervormingsagenda (nog) niet expliciet genoemd.

Doel van de gemaakte werkafspraken binnen het UHA is het vergroten van de kans dat ouders en kinderen snel de juiste hulp krijgen en dat zij die hulptrajecten (duur 6-7 maanden) ook afmaken. Dit verkleint voor kinderen de kans op schade in hun ontwikkeling. Het gaat hier om (werk)afspraken tussen familie- en jeugdrechters, de hulpverlening, de Raad voor de Kinderbescherming en de gemeenten.

Echter, de hulpverlening aan ouders in scheiding en hun kinderen loopt niet naar wens. De vormen van hulp waar door de rechtbank naar wordt verwezen, worden te vaak niet of te laat ingezet. Genoemde oorzaken zijn: tekorten aan personeel bij gemeenten en hulpinstanties, of vertraging door aanvullende (financiële) toetsen.

De handreiking biedt ondersteuning bij het bevorderen van een effectieve samenwerking binnen het UHA

Een andere reden kan zijn dat het hulptraject niet beschikbaar is in de gemeente.

Doel van het rapport

Er is behoefte aan een handreiking die enerzijds inzicht geeft in de gemaakte afspraken met betrekking tot het UHA en anderzijds de benodigde handvatten biedt om de efficiëntie en effectiviteit van de samenwerking met betrekking tot het UHA te bevorderen.

De handreiking biedt inzicht in:

- welke verschillende samenwerkingsvarianten in het land bestaan;
- wat de voor- en nadelen van de verschillende varianten zijn;
- welke randvoorwaarden noodzakelijk zijn voor een succesvolle samenwerking;
- de mogelijke risico's die gepaard gaan met de keuze voor een samenwerkingsvariant;
- de te maken afspraken om de efficiëntie en effectiviteit van de samenwerking te bevorderen.

Het doel van de handreiking is het optimaliseren van de toegankelijkheid van hulp in het UHA, zodat kinderen en gezinnen de ondersteuning krijgen die ze nodig hebben. De handreiking draagt bij aan het realiseren van een geïntegreerd hulpaanbod, waarbij de verschillende betrokken partijen effectief en efficiënt samenwerken.

Scope van het onderzoek

De handreiking bouwt voort op eerdere (UHA-)afspraken en kennis. Het document is concreet en houdt rekening met lokale verschillen. De uitgevoerde analyse ter voorbereiding op de handreiking is echter niet compleet, omdat niet alle gebieden in Nederland zijn meegenomen in het onderzoek.

02

Handreiking

De handreiking bestaat uit drie stappen die leiden tot een gestructureerde beoordeling van de samenwerking in het UHA

Gezamenlijk startpunt rechtbank en gemeenten: gezinnen helpen om verdere escalatie te voorkomen

1. Rechter adviseert het gezin tijdens de zitting om te starten met hulpverlening binnen het UHA

Gemeente en rechtbank hebben afspraken over de wijze waarop gezinnen worden verwezen naar het UHA

- Landelijk hebben gemeenten en rechtbanken verschillende afspraken gemaakt over de manier waarop de rechter een gezin adviseert te starten met een hulptraject in het UHA-kader.
- Zie pagina 13 voor toelichting op de verschillende varianten en de randvoorwaarden.
- Zie pagina 20-21 voor definitie en uitleg over het UHA in de praktijk.

Variabele 1

a. Er zijn afspraken gemaakt op basis van **trajectverwijzing**

Of;

b. Er zijn afspraken gemaakt op basis van **doelenverwijzing**

2. Gemeenten & hulpinstanties geven uitvoering aan het rechterlijk advies

Randvoorwaarden voor een succesvolle uitvoering van het rechterlijk advies

- Uitvoering van het rechterlijk advies wordt op verschillende manieren vormgegeven.
- Zie pagina 14-15 voor toelichting op de verschillende variabelen, de randvoorwaarden voor een succesvolle samenwerking en de in kaart gebrachte risico's.

Variabele 2

Het lokale team doet (in opdracht van de gemeente) eerst aanvullend onderzoek om te beoordelen of het advies van de rechter passend is voor het gezin, of dat het gezin (bijvoorbeeld) meer gebaat is bij andere hulpverlening (dan het UHA).

Of de gemeente doet geen herbeoordeling

Variabele 3 (in geval van doelverwijzing)

Bij doelverwijzing coördineert een **lokaal team van de gemeente** vervolgens het UHA. Het team kiest een passend hulptraject en aanbieder voor het gezin.

Variabele 4 (in geval van trajectverwijzing)

a. Er is in een aantal gevallen een **lokaal team** (al dan niet van de gemeente) aanwezig dat het UHA coördineert en de best passende hulpaanbieder kiest voor het traject.

Of

b. In andere gevallen wordt het gezin na de zitting (meteen) gekoppeld aan een traject en hulpaanbieder.
De gemeente heeft sec een financierende rol.

3. Alle partijen benutten kansen om uitvoering van het UHA te verbeteren

Kansen om de uitvoering van het UHA-proces te verbeteren en die gelden voor alle samenwerkingsvarianten

Het UHA kent bepaalde risico's en afhankelijkheden, die gelden voor alle samenwerkingsvarianten. Landelijk zijn verschillende initiatieven en best practices genoemd om deze risico's te mitigeren. Dit biedt kansen om de samenwerking te bevorderen en gezinnen sneller hulp te bieden.

- Zie pagina 16-18 voor toelichting en best practices.

In de eerste stap zijn twee manieren geïdentificeerd waarop de rechter verwijst naar hulpverlening binnen het UHA



Stap 1: Afspraken over de manier van verwijzen door de rechter

Rechtbanken en gemeenten hebben afspraken gemaakt over de wijze waarop een gezin door de rechter naar het UHA wordt verwezen

Gemeenten, rechtbanken en hulpinstanties werken samen om de juiste hulp te bieden aan gezinnen in scheiding. Wanneer een gezin op zitting belandt, heeft de rechter de optie een gezin te verwijzen naar het UHA. Landelijk zijn er verschillen te zien in de gemaakte afspraken over de manier waarop de rechter een gezin naar het UHA verwijst.

Binnen het kader van het UHA heeft de Raad voor de Kinderbescherming in alle gevallen de rol van adviseur aan de rechtbank bij het bepalen van de meest passende hulpverlening. De Raad voor de Kinderbescherming doet dat op basis van dezelfde informatie als de rechter. Dit betreft informatie uit de door partijen zelf ingediende stukken en de door hen gegeven toelichting op de zitting. Uit deskresearch en interviews zijn twee manieren van verwijzen in kaart gebracht. Dit zijn trajectverwijzing en doelenverwijzing. Zie pagina 22 voor de voor- en nadelen van trajectverwijzing en doelenverwijzing.

Variabele 1a. Trajectverwijzing

Bij trajectverwijzing verwijst de rechter het gezin naar het meest geschikte hulptraject binnen het UHA-kader. Deze verwijzing is een advies van de rechter tijdens de zitting. De gemeente bepaalt vervolgens welke aanbieder dit traject uitvoert, bijvoorbeeld op basis van wachttijden en beschikbaarheid. Hierbij kan ook het lokale team betrokken worden in een coördinerende rol. In uitzonderlijke gevallen vindt ook de keuze voor een hulpaanbieder in de rechtszaal plaats. Dit wordt in de volgende stap verder toegelicht.

Randvoorwaarden voor een goede samenwerking:

- De UHA-trajecten waarnaar het vaakst wordt verwezen (zie pagina 20) zijn beschikbaar in alle gemeenten.
- Er bestaat geen discrepantie tussen het UHA-traject en reeds lopende hulpverlening.
- Er is één aanspreekpunt bij alle betrokken partijen voor vragen met betrekking tot het UHA en voor de coördinatie met het hulpaanbod.
- Er vindt regelmatig overleg en evaluatie plaats over de samenwerking, het beschikbare hulpaanbod en de kwaliteit van het aanbod (zie stap 3 voor

toelichting en best practices).

Risico's:

- Gemeenten hebben niet alle UHA-trajecten ingekocht. Het advies door de rechter is daarmee moeilijk te bewerkstelligen. In dit geval dient een goede verbinding te bestaan tussen gemeente en rechtbank, om de rechtbank op de hoogte te stellen van het beschikbare aanbod. Zie pagina 16 voor best practices.
- Gezinnen zijn niet open over reeds lopende hulptrajecten. Het risico bestaat dat de rechtbank hierdoor geen volledig beeld heeft van de gezinssituatie. Het geadviseerde traject kan overlappen met andere vormen van hulp.
- De kennis over afspraken binnen het UHA-proces is bij een beperkt aantal mensen gewaarborgd. Personeelwisselingen zorgen voor vertraging.

Variabele 1b. Doelenverwijzing

Bij doelenverwijzing adviseert de rechter het gezin over het te behalen doel binnen de scheidingssituatie, in plaats van naar een specifiek hulpverleningstraject. Dit kan bijvoorbeeld gaan om het verbeteren van de communicatie tussen ouders. De geformuleerde doelen verschillen per arrondissement.

De gemeente is verantwoordelijk voor het plaatsen van het gezin in het meest passende traject, afhankelijk van het te behalen doel. Dit gebeurt in samenwerking met de lokale teams en/of de hulpinstanties.

Randvoorwaarden voor een goede samenwerking:

- Er is een stevig lokaal team zonder wachtlijsten dat een hulpvraag proactief oppakt en meedenkt over de te behalen doelen.
- Er is overleg tussen rechtbank, gemeenten en hulpinstanties om het integrale proces voor doelenverwijzing te borgen.
- Doelen zijn concreet, meetbaar en zijn helder voor alle partijen (inclusief de ouders).
- Er is één aanspreekpunt bij alle betrokken partijen voor vragen met betrekking tot het UHA en voor de coördinatie van het hulpaanbod.
- Er vindt regelmatig overleg en evaluatie plaats over de samenwerking, het beschikbare hulpaanbod en de kwaliteit van het aanbod (zie stap 3 voor toelichting en best practices).

In de tweede stap wordt uitgelicht hoe op verschillende manieren uitvoering wordt gegeven aan het advies van de rechtbank

Stap 1: Afspraken over de manier van verwijzen door de rechter

Risico's:

- Er is geen lokaal team aanwezig dat samenwerkt met de hulpinstanties en dat zicht heeft op de gezinssituatie
- Doelen zijn open voor interpretatie en partijen zijn het onderling niet eens over de beste invulling van het te behalen doel.
- Ouders weten tijdens de zitting nog niet waar ze aan toe zijn en zijn daardoor moeilijk te motiveren voor akkoord op de hulpverlening. Ook voor de rechter is het op het moment van zitting (nog) onduidelijk welk hulptraject precies wordt ingezet en wanneer.
- Het proces vertraagt doordat er te veel partijen betrokken zijn bij de invulling van het te behalen doel.
- De kennis over afspraken binnen het UHA-proces is bij een beperkt aantal mensen gewaarborgd. Personeelwisselingen zorgen voor vertraging.

Na afloop van de zitting worden beide manieren van verwijzen vervolgens op verschillende manieren uitgevoerd door gemeente en hulpinstanties. In de volgende stap zijn de samenwerkingsvarianten nader toegelicht.

Stap 2: Succesvolle uitvoering van het advies door de rechtbank

Er wordt op verschillende manieren uitvoering gegeven aan het rechterlijk advies

De verschillende partijen staan voor de uitdaging hoe ze het best kunnen samenwerken om de gezinnen na zitting effectief de hulp te bieden die ze nodig hebben. Er zijn landelijk verschillen te zien in de wijze waarop partijen samenwerken. Dit is bijvoorbeeld afhankelijk van de mate van betrokkenheid van de gemeente en het lokale team. Deze stap biedt inzicht in de verschillende manieren waarop partijen invulling geven aan de uitvoering van het rechterlijk advies. De volgende pagina's schetsen de randvoorwaarden per variabele voor een succesvolle uitvoering.

Variabele 2. De gemeente doet aanvullend onderzoek om te beoordelen of de geadviseerde vorm van hulp het meest passend is

Een aantal gemeenten heeft de keuze gemaakt om aanvullend integraal onderzoek te doen volgend op het advies van de rechter. Het doel is om te toetsen of het gezin daadwerkelijk hulp nodig heeft binnen het UHA-kader en of de geadviseerde hulpverlening het meest passend is. Het lokale team kijkt in opdracht van de gemeente naar het gezin en de onderliggende problematiek, in relatie tot het advies van de rechter. Dit onderzoek vindt plaats vanuit een multidisciplinair perspectief. Zo kan het zijn dat er andere oorzaken zijn voor de complexe situatie, zoals bijvoorbeeld ggz-problematiek of financiële schulden bij een of beide ouders. In deze situatie kan de gemeente besluiten om hier voorrang aan te geven, vóórdat een gezin met een UHA-traject start.

Een dergelijk onderzoek kan echter (veel) tijd in beslag nemen en het UHA-proces vertragen. Oorzaken zijn onder andere de complexiteit van de gezinssituatie, wat uitgebreid onderzoek vraagt om een volledig beeld te kunnen krijgen van de behoeften van het gezin. Daarnaast kost het tijd om alle benodigde informatie te verzamelen voor het aanvullend onderzoek, met name wanneer deze informatie opgehaald moet worden bij externe partijen, zoals scholen of hulpaanbieders. Ook vergt het aanvullend onderzoek een extra stap in het administratief proces van het UHA, waardoor vertraging ontstaat indien op meerdere niveaus goedkeuring of betrokkenheid nodig is voor het onderzoek. Een dergelijk onderzoek is daarom niet (altijd) wenselijk.

Er is landelijk verschil te zien in de mate van betrokkenheid van de gemeente en het lokale team

Stap 2: Succesvolle uitvoering van het advies door de rechtbank

Randvoorwaarden voor een goede samenwerking:

- Het onderzoek vindt tijdig plaats en vertraagt het proces niet.
- Het betreffende (wijk)team krijgt een duidelijke opdracht over de te onderzoeken vragen, zoals: is er reeds lopende hulpverlening, is het gezin bekend bij het lokale team, is er sprake van een financieel ongezonde situatie?
- Er is voldoende capaciteit om de extra controle uit te voeren.
- Er is een proces ingericht tussen gemeente en rechtbank, indien de gemeente besluit het gezin niet (direct) te laten starten met een UHA-traject. Hierover vindt afstemming met de rechtbank plaats.

Risico's:

- Het onderzoek vertraagt het proces en het gezin moet (nog) langer wachten tot het kan starten met een hulptraject. In dit geval is er contact met het gezin en/of wordt er alternatieve hulp aan het gezin geboden tot het kan starten met hulpverlening.
- De extra benodigde capaciteit voor het onderzoek is duurder dan de potentiële besparing op hulp in het UHA-kader.
- Er is risico op spanning tussen gemeenten en rechtbank wanneer de gemeente besluit een ander traject te kiezen en/of het UHA niet te financieren.

Variabele 3 (bij doelenverwijzing). Er is een lokaal team dat het hulpaanbod coördineert en best passende hulptraject + hulpaanbieder kiest

In de meeste gemeenten is een lokaal team aanwezig dat (vervolgens) helpt de verbinding te leggen tussen de rechtbank, het gezin en de hulpaanbieder in het UHA-kader. In het geval van doelenverwijzing is de aanwezigheid van het lokale team een randvoorwaarde. Het proces-verbaal wordt na de zitting doorgezet naar het betreffende lokale team, met daarin het geadviseerde doel door de rechter. In deze werkvorm wordt gezamenlijk met de kennis van het team gekeken naar de beste vorm van hulpverlening voor het gezin binnen het UHA-kader, om het gestelde doel te behalen. Het team kijkt met een integrale blik naar het gezin en diens behoeften, en denkt na over het beste traject om het geadviseerde doel te behalen. Ook kiest het team de hulpaanbieder. De keuze voor een hulpaanbieder is doorgaans afhankelijk van de wachttijd en/of de kwaliteit van de aanbieder.

In de meeste gevallen is het gezin nog niet bekend bij het lokale team. Indien blijkt dat dit wel het geval is, bijvoorbeeld omdat gezinnen al eerder hulpverlening hebben gehad, of om andere redenen, vraagt de keuze voor een traject en hulpaanbieder

een aanvullende beoordeling. Het is belangrijk dat er geen discrepantie bestaat met reeds lopende hulpverlening en dat de keuze aansluit op de eerder behaalde uitkomsten.

Randvoorwaarden voor een goede samenwerking:

- Bij doelenverwijzing bepaalt het lokale team zowel het meest geschikte traject als de best passende aanbieder.
- Het lokale team is proactief en heeft regelmatig contact met de hulpaanbieders in de regio.
- Er is voor iedereen zicht op beschikbaar aanbod en wachttijden.
- Indien het gezin bekend is bij het lokale team, wordt de beschikbare kennis opgehaald en meegenomen in de afweging voor het traject en/of de aanbieder.

Risico's:

- Een extra stap tussen de rechtbank en de hulpaanbieder kan het proces vertragen.
- Er is beperkt of geen zicht op de beschikbaarheid en wachttijden bij hulpaanbieders. Gezinnen worden niet goed verdeeld over hulpaanbieders naar beschikbaarheid.

Variabele 4a (bij trajectverwijzing). Er is een lokaal team dat het hulpaanbod coördineert en de best passende aanbieder kiest voor het geadviseerde traject

Ook bij trajectverwijzing is in een aantal gemeenten een lokaal team aanwezig dat het UHA en de hulpaanbieders coördineert. Ook dan wordt het proces-verbaal naar het lokale team gestuurd met daarin het traject waarnaar de rechter verwijst. Op basis daarvan kiest het lokale team de juiste hulpaanbieder. De keuze voor een hulpaanbieder is doorgaans afhankelijk van de wachttijd en/of de kwaliteit van de aanbieder. Mocht het lokale team van mening zijn dat het geadviseerde traject hier niet op aansluit, dan koppelt het team dit (via de gemeente) terug naar de rechtbank.

Randvoorwaarden voor een goede samenwerking:

- Bij trajectverwijzing plaatst het lokale team het gezin bij de best passende aanbieder.
- *Zie randvoorwaarden bij variabele 3*

Risico's:

- *Zie risico's bij variabele 3*

In de derde stap worden kansen benoemd om de uitvoering van het UHA-proces te verbeteren

Stap 2: Succesvolle uitvoering van het advies door de rechtbank

Variabele 4b (bij trajectverwijzing). Het gezin wordt tijdens de zitting gekoppeld aan een hulptraject en aanbieder. De gemeente heeft sec een financierende rol

In sommige gevallen is de gemeente slechts beperkt betrokken in het UHA-proces. Na afloop van de zitting wordt het gezin aangemeld bij het betreffende aanmeldpunt voor de hulpinstantie. De gemeente geeft goedkeuring, maar heeft geen actieve rol in het beoordelen van het rechterlijk advies. Wel kan het zijn dat de gemeente een korte check doet om te zien of het gezin bekend is bij het lokale team.

Vaak is het zo dat in deze situaties door de gemeenten voor elk traject een vaste selectie van aanbieders is aangesteld. De hulpinstantie neemt vervolgens contact op met het gezin, waarna de gemeente van de hulpaanbieder een factuur ontvangt. De gemeente wordt erbij betrokken wanneer zich problemen voordoen met bijvoorbeeld het hulpaanbod en/of de financiering. Deze samenwerkingsvariant is alleen te zien bij afspraken die zijn gemaakt in het kader van trajectverwijzing.

Randvoorwaarden voor een goede samenwerking:

- Er is geen sprake van afspraken op basis van doelenverwijzing.
- Er is een goede verbinding tussen rechtbank, hulpinstanties en de Raad voor de Kinderbescherming.
- Het financieel akkoord door de gemeente is efficiënt ingericht.
- Er is overeenstemming tussen gemeenten en rechtbanken over de te kiezen aanbieders bij het geadviseerde traject.

Risico's:

- Er is geen of beperkt overleg tussen de rechtbank, de hulpinstanties en de Raad voor de Kinderbescherming.
- Als gevolg hiervan is er beperkt of geen zicht op de beschikbaarheid en wachttijden bij hulpaanbieders. Gezinnen worden niet goed verdeeld over hulpaanbieders naar beschikbaarheid.
- Het lokale team wordt beperkt tot niet benut. Indien het gezin al bekend is bij het wijkteam, of bij andere hulpinstanties, is dat wellicht niet bekend.
- De gemeente heeft slechts een financierende rol. Dit kan leiden tot minder inzet van gemeenten rondom het UHA.

Stap 3: Kansen om de uitvoering van het UHA-proces te verbeteren

Het UHA-proces kent in bepaalde mate risico's en afhankelijkheden, die gelden voor alle samenwerkingsvarianten. De derde stap brengt een aantal daarvan in kaart, samen met kansen om de risico's te mitigeren en de samenwerking te verbeteren.

Samenwerken op (boven)regionaal niveau biedt potentie om de hulpvraag beter te verdelen en gezinnen sneller te helpen

De mate van beschikbaarheid van hulpverlening verschilt tussen gemeenten. Het kan zijn dat een gezin in gemeente X lang op een wachtlijst staat, terwijl in de nabijgelegen gemeente Y meteen plek is. Ook komt het voor dat het door de rechter geadviseerde traject niet beschikbaar is in gemeente X, maar wel in gemeente Y. Dit maakt dat sommige gezinnen een grotere kans hebben op geschikte hulpverlening dan andere gezinnen, puur op basis van hun woonplaats. Door de hulpvraag beter te coördineren en die te verdelen naar beschikbaarheid van het hulpaanbod, kunnen gezinnen sneller terecht voor hulpverlening.

Momenteel koopt een aantal gemeenten hulpverlening in het kader van het UHA (nog) niet bovenregionaal in, wat kan leiden tot bovenstaande situatie. Ook zijn rechters dan onvoldoende in staat het hulpaanbod in alle verschillende gemeenten binnen hun arrondissement te overzien en te onderscheiden. Door de UHA-trajecten bovenregionaal in te kopen en die gezamenlijk te coördineren, kunnen gezinnen ook buiten hun eigen gemeente terecht voor hulpverlening. Dit heeft een positief effect op de wachttijden. Ook worden op deze manier de krachten gebundeld om het complete UHA in het gehele rechtsgebied aan te kunnen bieden.

De coördinatie van het beschikbare hulpaanbod vraagt een aangewezen persoon (of orgaan), die tevens als aanspreekpunt voor het UHA fungeert. Dit is benoemd als randvoorwaarde in stap 2. Om de hulpvraag te verdelen tussen gemeenten, is (boven)regionale samenwerking en afstemming met de hulpinstanties benodigd.

Praktijkvoorbeeld regionale samenwerking: G7

Na zitting wordt het proces-verbaal gedeeld met de jeugdhulpregio waar het gezin woont. Vanuit het regionale punt wordt het PV doorgezet naar het juiste lokale team van de gemeente. De jeugdhulpregio fungeert dus als een 'administratief verdeelstation' naar de gemeenten in die regio. Vervolgens legt het lokale team de verbinding met de hulpaanbieder en zet het PV door. Tevens is het financieel akkoord efficiënt ingericht: deze laatste stap genereert een automatisch bericht met goedkeuring van de hulpverlening.

Betrokkenheid van het lokale team draagt bij aan het leveren van hulp op maat, passend bij de behoeften van het gezin

Stap 3: Kansen om de uitvoering van het UHA-proces te verbeteren

Praktijkvoorbeeld coördinatie hulpaanbod: Kenniscentrum Kind en Scheiding¹

Het kenniscentrum Kind en Scheiding fungeert als neutraal tussenorgaan tussen rechtbank en zorgverlening. Het centrum coördineert het diverse hulpaanbod in de regio en is gedurende de gehele scheidingsprocedure de verbindende schakel tussen zorg, recht en gezin.

De lange wachttijden vragen om evaluatie en verbetering van het hulpaanbod

Hoe langer een conflictueuze situatie voortduurt, hoe meer schade dit toe kan brengen aan het gezin. Dit betekent dat vertragingen voorafgaand aan de start van de hulpverlening opgelost moeten worden. Met name hulpaanbieders in de Randstad kennen lange wachttijden voordat een gezin met een traject kan starten. In de tussentijd kan de gezinssituatie verder escaleren.

Een veelvoorkomende oorzaak van wachttijden is de schaarse capaciteit aan de aanbodzijde. Hulpaanbieders kampen met een tekort aan hulpverleners. Tegelijkertijd neemt ook de hulpvraag steeds verder toe, waardoor de wachttijden steeds hoger oplopen. Het personeelstekort op de arbeidsmarkt is op korte termijn helaas moeilijk op te lossen. Toch kleurt deze ontwikkeling het UHA dusdanig, dat het van belang is om dit op grote schaal te blijven signaleren.

De situatie vraagt om initiatieven die bijdragen aan het verkorten van de wachttijden op korte termijn. Zie onderstaand kader voor een praktijkvoorbeeld. Tevens is het in de eerste plaats van belang om een goed overzicht te hebben van de actuele wachttijden. Een voorbeeld daarvan is de online Beschikbaarheidstool. Op veel plekken wordt de tool echter (nog) niet goed bijgehouden, wat het overzicht beperkt.

Aanpak wachttijden

Er zijn landelijk verscheidene initiatieven geïntroduceerd om de wachttijden te verhelpen. Een van die initiatieven is het team Aanpak Wachttijden van het OZJ. Het team analyseert de regio op oorzaken van wachttijden en definieert concrete oplossingsrichtingen. Het resultaat is beter beschikbare jeugdhulp en een betere verdeling van hulp over de verschillende aanbieders.

Betrek het lokale team indien dat nog niet gebeurt

Indien een lokaal team aanwezig is in de gemeente, dat bovendien samenwerkt met hulpinstanties en betrokken is bij het kind of gezin, is het aannemelijk dat het goed zicht heeft op de thuissituatie. In een aantal situaties zal het gezin al hulptrajecten hebben doorlopen en bekend zijn bij het lokale team.

Om de kennis van het team optimaal te benutten, is het advies om hen zoveel mogelijk te betrekken bij het hele UHA-proces. Het helpt dan om als Rechtspraak en sociaal domein (meer) gezamenlijk op te trekken en bovendien samen aan de transformatiedoelen te werken. Kijk gezamenlijk met het wijkteam naar de beste vorm van hulpverlening voor het gezin, voor zover mogelijk binnen de (privacy)wet- en regelgeving. De rechtbank mag namelijk geen informatie bij de gemeente opvragen voorafgaand aan de zitting. Het kan zijn dat gezinnen niet open zijn over reeds lopende hulpverlening. Commitment van ouders is derhalve een belangrijke succesfactor.

Daarom kan ook juist na de zitting het lokale team een belangrijke rol spelen bij het toewijzen van de juiste hulpverlening en de coördinatie met het hulpaanbod. Het helpt tevens om als hulpaanbieder het lokale team uit te nodigen voor het intakegesprek, indien het gezin bij het team bekend is.

Belang van preventieve programma's

Preventieve hulp is belangrijk om het aantal gezinnen dat in het UHA belandt te beperken en (verdere) escalatie te voorkomen. Uit onderzoek² blijkt dat complexe scheidingen een relatie hebben met andere problematiek van de ouders. Dit kunnen gedragsmatige en persoonlijkheidsproblemen zijn, of traumatische ervaringen, geweldsproblemen en/of verslavingsproblematiek. Preventieve programma's spelen een belangrijke rol bij het vroegtijdig identificeren van risicofactoren en het bieden van de nodige ondersteuning. Doel is om een ontwikkelingsbedreiging bij kinderen in de context van een scheiding te voorkomen.

Diverse gemeenten hebben al op verschillende manieren ingezet op preventieve programma's. Programma's zijn bijvoorbeeld gebaseerd op gezinsondersteuning, oudertrainingen, opvoedingsadvies en/of financiële begeleiding. Het aanbod in het preventieve kader is groot. In het kader op de volgende pagina wordt een veelgebruikt programma toegelicht.

¹ Website Kenniscentrum Kind en Scheiding en interview uit onderzoek. ²NJI. Oorzaken en gevolgen van een complexe scheiding

Multidisciplinair overleg en evaluatie zijn essentieel voor succesvolle integrale hulpverlening

Stap 3: Kansen om de uitvoering van het UHA-proces te verbeteren

Praktijkvoorbeeld: Scheidingsplein¹

Het Scheidingsplein richt zich op preventie van complexe scheidingen en biedt ouders informatie over wat ze kunnen doen om de scheiding makkelijker te maken voor hun kinderen. Het Scheidingsplein biedt in dat kader spreekuren, informatieavonden en cursussen. Ook is er een online tool die ouders inzage biedt in het hulpaanbod per gemeente. Het doel is dat de scheidingsgerelateerde instroom in jeugdzorg zal afnemen van 80% naar 50%. Het is nu nog te vroeg om te zeggen of dat gaat lukken. Wel zijn er al diverse ketenpartners bij het project betrokken, zoals Villa Pinedo, gezinsbescherming en familieadvocaten.

Zorg voor een duidelijk, multidisciplinair proces voor de terugkoppeling van resultaten

Wanneer een hulptraject in het UHA-kader is doorlopen of vroegtijdig is geëindigd, wordt door de hulpverlening rechtstreeks informatie over het gezin gedeeld met de rechtbank en de Raad voor de Kinderbescherming. Ouders geven hiervoor toestemming na afloop van de zitting. Tevens wordt de procedure bij de rechtbank aangehouden, totdat de uitkomst van de hulpverlening wordt teruggekoppeld. Terugkoppeling moet daarom efficiënt zijn ingericht, om vertraging bij de rechtbank te voorkomen door het onnodig lang aan moeten houden van de juridische procedure.

Daarnaast is eerder opgemerkt dat complexe scheidingen een relatie hebben met andere problematiek van de ouders. Multidisciplinaire samenwerking tussen de verschillende ketenpartners is daarom belangrijk, om de verschillende problemen in het gezin te signaleren en toe te werken naar een integrale oplossing. Indien er sprake is van meerdere gelijktijdige hulptrajecten, of bijvoorbeeld wanneer trajecten kort op elkaar aansluiten, is het in de samenwerking belangrijk dat betrokken partijen een gezamenlijk proces inrichten om de terugkoppeling van resultaten naar elkaar en naar de rechtbank te waarborgen.

Om deze terugkoppeling makkelijk te maken voor aanbieders en om de resultaten onderling met elkaar te kunnen vergelijken, helpt het om hier een vastgesteld format voor te gebruiken. De volgende elementen kunnen in een dergelijk format terugkomen:

- Gegevens over type, duur en frequentie van hulpverlening
- Mate van succes: zijn de gestelde doelen behaald? Heeft het gezin het gehele traject doorlopen?
- Mate van multidisciplinariteit in de hulpverlening: tussen welke partijen is samengewerkt gedurende de hulpverlening? Hoe verliep deze samenwerking?
- Mate van cliënttevredenheid
- Succesfactoren en knelpunten

Tot slot dienen zorgaanbieders een vast aanspreekpunt te hebben voor de rechtbank, de Raad voor de Kinderbescherming en de gemeente, zodat zij snel in staat zijn de juiste informatie op te halen bij aanbieders.

Evalueer de samenwerking tussen partijen

Het evalueren van de samenwerking tussen gemeenten, hulpinstanties en rechtbanken is van belang om een effectieve aanpak te waarborgen. Door regelmatig te evalueren, worden knelpunten en succesfactoren geïdentificeerd, waardoor de samenwerking voortdurend verbeterd kan worden. Daarnaast bevordert de evaluatie ook het begrip voor elkaars werkwijze en uitdagingen.

Nodig elkaar bijvoorbeeld uit om een zitting mee te maken, of om deel te nemen aan de dagelijkse praktijken van het lokale team. Uit vooronderzoek blijkt dat partijen soms niet goed op de hoogte zijn van elkaars knelpunten en behoeften. Vergroot de wederzijdse betrokkenheid en versterk de gezamenlijke inzet.

¹VDP: Het Scheidingsplein probeert ellende te voorkomen, april 2022

03

Observaties en vooronderzoek

Binnen het UHA wordt het vaakst verwezen naar trajecten gericht op omgangsbegeleiding en ouderschapsbemiddeling

De mentale gezondheid van gezinnen in scheiding staat onder druk. Gezinnen hebben op korte termijn hulp nodig. Oplossingsrichtingen en hulptrajecten vragen een aanpak op maat, passend bij het betreffende gezin en diens situatie. Het Uniform Hulpaanbod biedt in dat kader verscheidene trajecten aan.

Het ontstaan van het UHA

Sinds de decentralisatie van jeugdzorg zijn gemeenten verantwoordelijk voor het bieden van de juiste zorg aan gezinnen die dat nodig hebben. Dit biedt kansen voor lokale maatwerkoplossingen en een meer integrale benadering. Echter, het arrondissement dat onder de bevoegdheid van een rechtbank valt, bestaat uit meerdere gemeenten (zie pagina 23). Decentralisatie van jeugdzorg creëert een uitdaging voor familierechters, waarbij zij moeten omgaan met een breed scala aan hulptrajecten bij scheidingsprocedures, gedifferentieerd per gemeente. In de praktijk betekent dit dat rechters tijdens de zitting moeten nagaan in welke gemeente het gezin woonachtig is, en welke hulp die specifieke gemeente aanbiedt. Dit leidt tot vertraging in de scheidingsprocedure en tot het risico dat het gezin niet (tijdig) de goede hulp krijgt¹. Ook maakt deze werkwijze dat de woonplaats van het gezin bepalend is voor de hulp die beschikbaar is. Dit heeft geleid tot de gedachte dat de familierechter moet kunnen verwijzen naar een aantal basistrajecten voor hulp bij ouderconflicten, die in iedere gemeente vergelijkbaar wordt aangeboden. Hieruit is het idee ontstaan voor een Uniform Hulpaanbod. Een hulpaanbod dat van tevoren bekend is bij de rechter, de advocaten, de Raad voor de Kinderbescherming en de gemeenten¹.

Een belangrijk uitgangspunt is dat een rechter een gezin adviseert om met hulpverlening binnen het UHA-kader te starten en dat dit alleen kan op vrijwillige basis. Indien (een van) de ouders besluit(en) niet langer door te willen gaan met het traject, wordt het traject beëindigd. Tevens is de afspraak dat hulpverlening binnen het UHA tijdig wordt gestart. Het streven is een maximum van veertien dagen na de uitspraak van de rechter.

Verschiedende vormen van hulp binnen het UHA

Het UHA bestaat uit een aantal basisvormen van hulpverlening. De twee meest voorkomende trajecten waarnaar wordt verwezen zijn Omgangsbegeleiding en

Ouderschapsbemiddeling. Toeleiding naar vormen van jeugdhulp ontstaat op diverse manieren. Onder andere de lokale teams, wettelijke verwijzers en gecertificeerde instellingen hebben hierin een rol. Dit type hulpverlening is daarom breder relevant dan alleen voor rechters en ouders in een complexe scheiding. Zie figuur 2, dat inzicht geeft in hoe vaak naar welke trajecten is verwezen. De figuur is toegespitst op de regio's Haaglanden, Midden-Holland en Holland Rijnland². Uit het vooronderzoek en de interviews blijkt dat ook in andere regio's deze trajecten het meest worden ingezet.

Omgangsbegeleiding

Omgangsbegeleiding³ is een vorm van ondersteuning met als doel een gezonde omgangsregeling tussen het kind en beide ouders te bewerkstelligen. Zij is gericht op het herstellen van contact tussen ouder en kind en op het creëren van een stabiele en veilige omgeving voor het kind. Het traject wordt begeleid door een neutrale en onpartijdige begeleider.

Ouderschapsbemiddeling

Ouderschapsbemiddeling⁴ is een vorm van conflictbemiddeling waarbij een neutrale bemiddelaar ouders ondersteunt bij het nemen van gezamenlijke beslissingen over de opvoeding van hun kinderen na een scheiding.



Figuur 2: Aantal UHA-trajecten per regio¹

¹D.J. Klijn. Het uniform hulpaanbod. 2021 ²Rechtbank Den Haag. Rapport UHA-onderzoek 2019-2021. ³Cardea. Omgangsbegeleiding. ⁴Juvent. Ouderschapsbemiddeling.

Het beschikbare hulpaanbod en de lengte van wachtlijsten verschillen nog steeds tussen gemeenten

Het doel is om communicatieproblemen te verminderen, constructieve gesprekken te faciliteren en gezamenlijke oplossingen te vinden. De bemiddelaar speelt een faciliterende rol en ondersteunt ouders bij het vormgeven van hun ouderschapsreorganisatie na de scheiding.

Andere vormen van hulpaanbod binnen het UHA

Naast de twee meest voorkomende trajecten kent het UHA verscheidene andere vormen van hulpverlening. Kinderen uit de Knel¹ is een programma dat plaatsvindt in groepsverband. Het werken in groepsverband kan bevorderlijk werken voor het kind én de ouders, onder andere door de mogelijkheid om ervaringen met elkaar te delen. Toch blijkt uit interviews dat hulpinstanties moeite hebben de groepen te vullen, waardoor dit traject niet of beperkt wordt ingezet. Dit komt bijvoorbeeld door weerstand van ouders om aan een groepstraject mee te werken, en/of omdat het vaak niet duidelijk is wanneer een groep gaat starten.

Decentraal jeugdhulpbeleid leidt tot verschillen in aanbod tussen gemeenten

Het beschikbare hulpaanbod is afhankelijk van de ingekochte jeugdhulp door gemeenten. In het land is het hulpaanbod daarom niet overal hetzelfde, ondanks dat de rechtspraak pleit voor uniformiteit. Gemeenten hebben een stelselverantwoordelijkheid en kopen, naast afspraken in landelijke arrangementen, de zorg lokaal, regionaal en bovenregionaal in. Voordelen zijn de lokale aansluiting en context. Nadeel is dat er met betrekking tot het UHA veel verschillende afspraken en uitwerkingen zijn. Voor de rechtbank betekent dit in sommige arrondissementen dat zij alsnog met een groot aantal gemeenten moeten schakelen. Dit proces kan tijdrovend zijn.

Naast het hulpaanbod verschilt ook het hulpbeleid tussen gemeenten. Zo doet een aantal gemeenten aanvullend op het advies van de rechter een eigen vorm van onderzoek, voordat de gemeente besluit tot financiering. Ook vraagt het lokale team zich in sommige gevallen af of de geadviseerde hulp wel passend is. Verschillende belangen en meningen kunnen leiden tot een spanningsveld tussen gemeenten en de rechtbank.

Lange wachttijden bij hulpinstanties leiden tot een daling in het aantal zaken waarbij de rechter een gezin advies geeft in het kader van het UHA

Een belangrijke oorzaak van de vertraagde toegang tot hulp zijn de lange wachttijden bij de hulpinstanties. De druk op het beschikbare personeel is hoog en hulpinstanties hebben vaak te kampen met wisselingen in personeel. Bovendien doen steeds meer

mensen een beroep op de hulpverlening, wat de druk op de beschikbare capaciteit verder doet toenemen. Deze toename in doorstroom kan worden beïnvloed door contextuele factoren, zoals bijvoorbeeld schaalgrootte of bevolkingsdichtheid. Het onderwerp hangt ook samen met de te hoge druk op de jeugdbeschermingsketen, wat indirect leidt tot druk op hulptrajecten in het vrijwillige segment.

Uit onderzoek blijkt dat in de meeste gemeenten het eerste contactmoment met ouders volgens planning verloopt. Ouders worden doorgaans binnen vijf dagen na de rechterlijke uitspraak benaderd door de gemeente of hulpinstantie. De crux ligt in de periode tussen het intakemoment en de start van het traject.

Zo blijkt dat ouders regelmatig maanden lang wachten voordat de hulp beschikbaar is. Dit heeft invloed op de motivatie van de ouders, het vertrouwen in de hulpverlening en de kans van slagen van deze hulp. Bovendien kan het zijn dat gedurende het tijdsverloop regelmatig nieuwe incidenten plaatsvinden, waardoor de vorm van hulpverlening niet meer passend is.

Vanwege deze lange wachttijden en het daarmee gepaard gaande risico op (verdere) escalatie zijn rechtbanken soms terughoudend om een gezin naar een UHA-traject te verwijzen. Landelijk is dan ook een flinke daling te zien in het aantal zaken waarin naar het UHA wordt verwezen.

Het terugkoppelen van de uitkomsten van het UHA-traject naar de rechtbank gaat soms langzaam, wat leidt tot vertragingen

De uitkomst van het hulpverleningstraject wordt teruggekoppeld naar de rechtbank en naar de Raad van de Kinderbescherming. Tot die tijd wordt de procedure bij de rechtbank aangehouden. Dat betekent dat de afronding van de juridische procedure afhankelijk is van de uitkomsten van de hulpverlening. Het is belangrijk dat gemeenten een efficiënt proces inrichten voor de terugkoppeling en afstemmen met de rechtbank bij vertraging.

Het UHA is (nog) onvoldoende bekend buiten de direct betrokken partijen

Stakeholders moeten zich vaak nog verdiepen in het UHA-proces en zijn soms onbekend met de potentiële voordelen. Dit geldt voor bijvoorbeeld medewerkers van de lokale teams, maar ook van de rechtbanken. Dat is nu een nadeel, maar biedt tegelijkertijd ook een kans. Het creëren van meer draagvlak en naamsbekendheid biedt ruimte om in te stappen en de uitvoering van het UHA te versterken.

¹WebsiteKinderen uit de Knel

Uit onderzoek blijkt dat er verschillende manieren zijn waarop de rechter een gezin advies geeft binnen het UHA-kader

Trajectverwijzing: de rechter verwijst het gezin direct naar het meest geschikte traject binnen het Uniform Hulpaanbod

Voordelen

- De Rechtspraak kan alle ouders naar een vast aantal trajecten verwijzen, ongeacht de woonplaats van het kind.
- Gemeenten weten naar welke trajecten de Rechtspraak kan verwijzen, zodat zij kunnen waarborgen dat die trajecten beschikbaar zijn.
- Indien het gehele UHA door de gemeenten is ingekocht, hoeft de rechter niet per gemeente bij te houden welke vormen van hulpverlening beschikbaar zijn.
- Het momentum tijdens de zitting kan worden gebruikt om ouders te stimuleren gebruik te maken van het hulpaanbod. Ouders weten welk hulpaanbod ingezet wordt en op welke termijn het traject zal starten.
- Trajectverwijzing kan de snelheid van de hulpverlening bevorderen. Er wordt door de rechter alleen verwezen naar een van te voren afgesproken traject. Afgezien van de wachttijden kan het traject daardoor direct ingezet worden. Er is geen tussenbeoordeling nodig door de gemeente.

Aandachtspunten

- Triage door de rechter lijkt soms moeilijk te bewerkstelligen. De rechter staat relatief ver van de gezinssituatie. De rol van de Raad voor de Kinderbescherming en/of hulpinstanties is daarom essentieel, om de rechter te voorzien van voldoende informatie in de keuze voor een traject.
- Toch kan het voorkomen dat gezinnen reeds bekend zijn bij de gemeente en/of het lokale team, maar dat dit niet bekend is bij de rechtbank. De rechtbank kan de betrokken partijen namelijk niet dwingen tot het verstrekken van informatie. Het traject waarnaar de rechter verwijst kan in sommige gevallen haaks staan op het beeld van het lokale team.
- De gemeente heeft doorgaans slechts een financierende rol bij trajectverwijzingen. Dit betekent dat zij weinig (inhoudelijk) betrokken zijn bij het traject. Dit kan leiden tot minder inzet van gemeenten rondom het UHA.
- Gegeven de beperkte rol van de gemeente in trajectverwijzing, is het UHA doorgaans gewaarborgd bij een beperkt aantal personen. Bij wisseling van personeel kan vertraging ontstaan, door het ontbreken van kennis van het UHA.

Doelverwijzing: de rechter geeft advies over het te behalen doel binnen de scheidingssituatie. De gemeente is verantwoordelijk voor het kiezen van het juiste UHA-traject.

Voordelen

- Het verwijzen naar doelen stelt gemeenten en jeugdhulpaanbieders in staat om maatwerkoplossingen te bieden die specifiek zijn afgestemd op de behoeften van het kind en het gezin.
- Het verwijzen naar doelen bevordert een integrale benadering van jeugdhulp, waarbij verschillende partijen betrokken worden. Gemeenten en lokale teams hebben een grote rol en zijn actief betrokken. Dit bevordert de algehele samenwerking binnen het UHA.
- Doelverwijzing is een resultaatgerichte aanpak. Het legt de focus op het behalen van meetbare en betekenisvolle resultaten voor het kind en het gezin.

Aandachtspunten

- Er is minder duidelijkheid voor gezin en kind welke hulpverlening precies wordt ingezet na het advies van de rechter. Ouders weten vaak niet wat zij kunnen verwachten en wat dit betekent voor het verloop van de procedure van de rechtbank. Ouders zijn daardoor moeilijk te motiveren voor hulpverlening en om akkoord te gaan met het traject.
- Rechters hebben minder zicht op welk traject wordt gestart en krijgen mogelijk in een later stadium pas terugkoppeling of hulpverlening wel/niet is gestart.
- Het formuleren van doelen is afhankelijk van de interpretatie en perceptie van de betrokken partijen. Wat voor de ene partij als een behaald doel wordt beschouwd, kan voor een andere partij mogelijk niet voldoende zijn. Dit kan leiden tot meningsverschillen en conflicten.
- Omdat na het verwijzen naar een doel nog een traject gekozen moet worden door de gemeente, kan het zijn dat het gehele proces langer duurt dan bij trajectverwijzingen.

Op basis van vooronderzoek zijn negen arrondissementen geselecteerd voor de verdiepende analyse voor de handreiking

Uitvoering van het UHA-proces wordt beïnvloed door verschillende factoren

Om een zo compleet mogelijk beeld te schetsen van de verschillen in het land met betrekking tot de gemaakte afspraken, is rekening gehouden met verscheidene factoren die de samenwerking in het UHA-proces beïnvloeden. Deze factoren zijn op basis van het verrichte vooronderzoek ingedeeld in drie categorieën en zijn getoetst met de Begeleidingsgroep.

Uit het vooronderzoek blijkt dat lange wachttijden een significante oorzaak zijn van vertragingen in het UHA-proces. Om inzicht te krijgen in de aanleiding en consequenties van de wachttijd, zijn gemeenten in kaart gebracht die verschillen in schaalgrootte en contextuele factoren (1). Ook is gekeken naar arrondissementen die verschillen in aantal gemeenten en de daarmee gepaard gaande mate van (de)centralisatie.

Daarnaast blijkt dat het hulpaanbod verschilt tussen gemeenten. Op basis van vooronderzoek en deskresearch zijn arrondissementen en gemeenten onderzocht die een verschillend hulpaanbod aanbieden en verschillende vormen van verwijzingen hanteren (2).

Tot slot biedt een aantal gemeenten geheel alternatieve of aanvullende programma's (3). Voor het overzicht van de geanalyseerde arrondissementen en gemeenten, zie [bijlage](#).

Context en schaalgrootte¹

- Kleinschalige gemeenten
- Overwegend kleinstedelijke gemeenten
- Universiteitssteden

Afspraken en aanbod

- Sterke betrokkenheid gemeenten (triage)
- Triage door rechters
- Compleet aanbod hulptrajecten binnen UHA
- Klein(er) aanbod UHA-trajecten

Alternatieve programma's

- Preventieve programma's
- Overbruggingsprogramma's
- Aanvullende hulptrajecten in relatie tot complexe scheidingsproblematiek

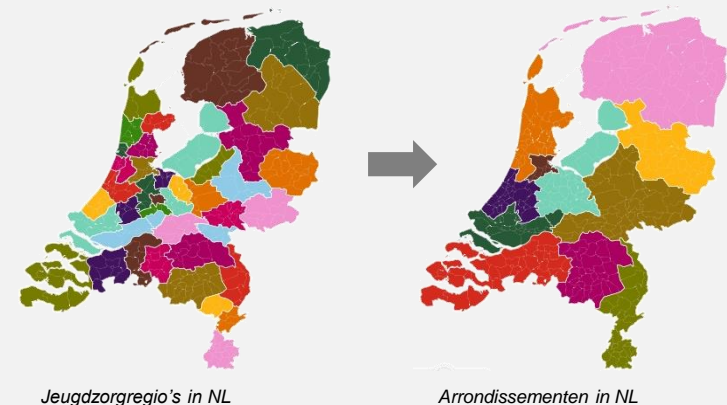
Categorieën voor selectie van arrondissementen

¹SCP Vier typen gemeenten, September 2021, ²Regioatlas

Arrondissementen, jeugdzorgregio's en gemeenten²

- Een arrondissement is een rechtsgebied dat onder de bevoegdheid van een specifieke rechtbank valt.
- Nederland bestaat uit 11 arrondissementen en 42 jeugdzorgregio's. Dat betekent dat er meerdere jeugdzorgregio's binnen één arrondissement liggen.
- Zorgregio's zijn vervolgens verder opgedeeld in gemeenten.
- Gemeenten werken samen binnen de regio's, maar kunnen onderling verschillen in jeugdhulpaanbod, beleid en wachttijden. Het is daarom moeilijk om conclusies te trekken op (zorg)regionaal niveau.
- Het blijkt daarom passend voor dit onderzoek om inzicht te bieden op het niveau van het arrondissement en de onderliggende gemeenten.

Om de situatie met betrekking tot het UHA vanuit verschillende perspectieven in kaart te brengen, is in de arrondissementen gesproken met zowel gemeenten (al dan niet als regiovertegenwoordiger) als rechters.



04

Onderzoeksmethode

Dit onderzoek is in drie fases uitgevoerd, waarbij doorlopend afstemming plaatsvond met de Begeleidingsgroep

De aanpak

Dit onderzoek is in drie fases uitgevoerd. Allereerst is een Begeleidingsgroep opgericht om consensus te bereiken over de onderzoeksopzet en de te includeren arrondissementen. Tevens is in deze fase een dummy opgesteld (1). Vervolgens hebben verdiepende interviews plaatsgevonden om de verschillende samenwerkingsvarianten in kaart te brengen en te analyseren (2). Tot slot zijn alle resultaten en observaties verwerkt en gerapporteerd in een rapport (3). De drie onderzoeksfases worden hieronder uitgebreider toegelicht.

Fase 1: Initiatie

In deze fase is de Begeleidingsgroep ingericht met vertegenwoordiging vanuit de Rechtspraak, de VNG en VWS. Met deze Begeleidingsgroep is afgestemd over de onderzoeksopzet en de te interviewen personen. Ook is een documentstudie uitgevoerd om informatie te verzamelen over de huidige situatie en het UHA. De geraadpleegde bronnen zijn te vinden in de voetnoten.

De eerste bevindingen zijn in deze fase verwerkt tot een dummy, die is getoetst tijdens een van de bijeenkomsten. Tijdens deze bijeenkomst heeft tevens afstemming plaatsgevonden over de analyse in fase 2.

Fase 2: Verdieping

Om inzicht te genereren in de verschillende samenwerkingsvarianten met betrekking tot het UHA, zijn interviews afgenomen met diverse betrokkenen binnen verschillende arrondissementen. Om een zo compleet mogelijk beeld te schetsen

is gesproken met de Rechtspraak, de gemeenten en in een aantal gevallen met hulpinstanties. Een overzicht van de geïnterviewde partijen is te vinden in de [bijlage](#).

De verschillende samenwerkingsvarianten zijn op basis van de interviews en documentstudie geanalyseerd. Uit de analyse volgen de benodigde randvoorwaarden met betrekking tot de structuur (1), het proces (2) en het resultaat (3) van de verschillende samenwerkingsvarianten. Ook is in deze fase in kaart gebracht waar kansen liggen om de samenwerking te verbeteren.

De bevindingen en observaties volgend uit fase 1 en 2 zijn schriftelijk getoetst en gevalideerd met de Begeleidingsgroep. Er is aanvullend navraag gedaan bij verschillende betrokkenen vanuit de gemeenten, ten behoeve van draagvlak en controle op inhoud. Het resultaat van deze fase is een gedragen handreiking in conceptversie.

Fase 3: Eindrapportage

In de laatste fase is de concepthandreiking verder uitgewerkt tot het eindrapport. Het rapport beschrijft de methode van het onderzoek, de bevindingen uit het vooronderzoek, de voor- en nadelen van de samenwerkingsvarianten en de randvoorwaarden. Tot slot benoemt het rapport de te maken afspraken tussen de verschillende partijen om de samenwerking te bevorderen.

01

Initiatie

- Consensus over de onderzoeksopzet, het beoogde doel en dummy voor de handreiking.

02

Verdieping

- Het verkrijgen van inzichten in de samenwerkingsvarianten en het opstellen van een concepthandreiking.

03

Eindrapportage

- Definitieve en gedragen handreiking

05

Bijlagen

Overzicht van de geselecteerde arrondissementen voor het onderzoek (1/2)*

Noord-Holland	Limburg	Zeeland-West-Brabant	Midden-Nederland	Noord-Nederland
<p>Context en schaalgrootte</p> <ul style="list-style-type: none"> • De Rechtspraak doet ~120 verwijzingen naar het UHA per jaar. • Er is een daling te zien in aantal UHA-verwijzingen. <p>Afspraken en aanbod UHA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Doelenverwijzing** • Hulp is bovenregionaal ingekocht. 	<p>Context en schaalgrootte</p> <ul style="list-style-type: none"> • De Rechtspraak doet ~50 verwijzingen naar het UHA per jaar. • Geen wachttijden. <p>Afspraken en aanbod UHA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trajectverwijzing* 	<p>Context en schaalgrootte</p> <ul style="list-style-type: none"> • De Rechtspraak doet ~250 verwijzingen naar het UHA per jaar. • Zeer hoog aantal gemeenten (decentraal) <p>Afspraken en aanbod UHA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Startte met trajectverwijzing. Heeft dat nu aangepast naar doelenverwijzing** 	<p>Context en schaalgrootte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bij <1% van het totaal aantal zaken omtrent (complexe) scheidingen wordt verwezen naar het UHA. <p>Afspraken en aanbod UHA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trajectverwijzing** 	<p>Context en schaalgrootte</p> <p><i>Cijfers niet bekend</i></p> <p>Afspraken en aanbod UHA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trajectverwijzing**

*Weergegeven aantallen, afspraken en aanbod zijn voorlopig en gebaseerd op basis van kwalitatieve interviews en openbare data. Ter validatie is voor (vrijwel) alle arrondissementen gesproken met zowel de rechtbank als een gemeente **Voor toelichting op de werkvormen 'Doelenverwijzing' en 'Trajectverwijzing', zie pagina 13

Overzicht van de geselecteerde arrondissementen voor het onderzoek (2/2)*

Overijssel	Den Haag	Amsterdam	Gelderland
<p>Context en schaalgrootte</p> <ul style="list-style-type: none"> De Rechtspraak doet ~85 verwijzingen naar het UHA per jaar. Er is sinds de coronapandemie een daling te zien in het aantal UHA-verwijzingen. <p>Afspraken en aanbod UHA</p> <ul style="list-style-type: none"> Trajectverwijzing** Gehele UHA aanwezig 	<p>Context en schaalgrootte</p> <ul style="list-style-type: none"> De Rechtspraak doet ~250 verwijzingen naar het UHA per jaar. <p>Afspraken en aanbod UHA</p> <ul style="list-style-type: none"> Er wordt gewerkt met trajectverwijzingen** aan de hand van beslisbomen, die zijn opgesteld in samenwerking met de jeugdhulpaanbieders. 	<p>Context en schaalgrootte</p> <ul style="list-style-type: none"> Werkte tot voor kort met een budgetplafond. Hierdoor beperkt aantal verwijzingen. Sinds dit jaar geldt het budgetplafond niet meer en is het aantal UHA-verwijzingen toegenomen. <p>Afspraken en aanbod UHA</p> <ul style="list-style-type: none"> Trajectverwijzing** Verkent de optie van doelenverwijzing 	<p>Context en schaalgrootte</p> <ul style="list-style-type: none"> In 2021 deed de Rechtspraak ~30 verwijzingen naar het UHA. <p>Afspraken en aanbod UHA</p> <ul style="list-style-type: none"> Trajectverwijzing** De bovenregionale samenwerking is onder andere van toepassing op het inkopen van jeugdhulp.

*Weergegeven aantallen, afspraken en aanbod zijn voorlopig en gebaseerd op basis van kwalitatieve interviews en openbare data. Ter validatie is voor (vrijwel) alle arrondissementen gesproken met zowel de rechtbank als een gemeente**Voor toelichting op de werkvormen 'Doelenverwijzing' en 'Trajectverwijzing', zie pagina 13

Overzicht Begeleidingsgroep

Begeleidingsgroep	
Ministerie van VWS	Beleidsmedewerker Directie Jeugd
Ministerie van VWS	Senior beleidsmedewerker Directie Jeugd
Rechtbank Den Haag	Familierechter
Vereniging van Nederlandse Gemeenten	Senior beleidsmedewerker Jeugd, Directie Inclusieve Samenleving

Overzicht geïnterviewden

Regio	Organisatie
Amsterdam	Rechtbank Amsterdam
Amsterdam	Gemeente Amsterdam
Gelderland	Gemeente Arnhem
Den Haag	Rechtbank Den Haag
Haaglanden	Kenniscentrum Kind en Scheiding
Limburg	Rechtbank Limburg
Midden-Nederland	Rechtbank Midden-Nederland
Midden-Nederland	Gemeente Nieuwegein
Noord-Holland	Rechtbank Noord-Holland
Noord-Holland	Gemeente Alkmaar
Noord-Nederland	Rechtbank Noord-Nederland
Noord-Nederland	Gemeente Groningen
Overijssel	Rechtbank Overijssel
Overijssel	Gemeente Twente
Overijssel	Raad voor de Kinderbescherming Twente
Zeeland-West-Brabant	Rechtbank Zeeland-West-Brabant
Zeeland-West-Brabant	Gemeente Tilburg

Contactgegevens

Arjan Ogink

KPMG Health
Partner, Amstelveen
KPMG Advisory N.V.
Ogink.Arjan@kpmg.nl

Sophie Schimmel

KPMG Health
Consultant, Amstelveen
KPMG Advisory N.V.
Schimmel.Sophie@kpmg.nl

Pieter-Jan Schrooyen

KPMG Health
Consultant, Amstelveen
KPMG Advisory N.V.
Schrooyen.Pieterjan@kpmg.nl



kpmg.com/socialmedia

Deze handreiking is opgesteld door KPMG Advisory N.V. De naam KPMG en het logo zijn geregistreerde merken die onder licentie worden gebruikt door de zelfstandige ondernemingen die lid zijn van de wereldwijde KPMG-organisatie.

KPMG aanvaardt geen aansprakelijkheid voor het gebruik van deze handreiking anders dan waarvoor het is opgesteld en aanvaardt geen aansprakelijkheid jegens andere partijen dan het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport - Directie Jeugd als formeel opdrachtgever.

© 2023 KPMG Advisory N.V., een naamloze vennootschap en lid van het KPMG-netwerk van zelfstandige ondernemingen die verbonden zijn aan KPMG International Limited, een Engelse entiteit. Alle rechten voorbehouden.

De naam KPMG en het logo zijn geregistreerde merken die onder licentie worden gebruikt door de zelfstandige ondernemingen die lid zijn van de wereldwijde KPMG-organisatie.

Document Classification: KPMG Confidential