

Bijlage E.

Probleem- en oorzakenanalyse onveiligheid in thuissituaties

Het systeem zelf is voor mensen onveilig geworden: een systeem dat bedoeld is om onveiligheid te keren, veroorzaakt onveiligheid.

Versie 24 maart 2026

Inhoudsopgave

1. Inleiding

- 1.1 Wat is een probleem- en oorzakenschema?
- 1.2 De functies van een probleem- en oorzakenschema
- 1.3 Waar rust het schema op?
- 1.4 Feiten en cijfers

2. Leeswijzer

- 2.1. De schema's in dit rapport in relatie tot elkaar
- 2.2. Hoe lees je het probleem- en oorzakenschema?

3. Essentie van het probleem- en oorzakenschema

- 3.1. Het schema in zijn essentie
- 3.2. Toelichting op de opbouw van het schema

4. Probleem- en oorzakenschema met kernpunten

5. Probleem- en oorzakenschema met kernpunten in tekst

- 5.1. Bepalende dieperliggende factoren en invloeden (in het schema: LILA)
- 5.2. Voedingsbodem: leefproblemen (in het schema: TURQUOISE)
- 5.3. Problemen met of schade door onveiligheid thuis (in het schema: TURQUOISE)
- 5.4. Hulpvraag, signaal (in het schema: BLAUW)
- 5.5. De onderlaag en voedingsbodem op stelselniveau (in het schema: ORANJE)
- 5.6. Het veld van spelers – organisaties en actoren in het stelsel (in het schema: GEEL)
- 5.7. Professionals in de zorg (in het schema: GEEL)
- 5.8. Mens en hulpsysteem – de directe hulp (in het schema: GROEN)
- 5.9. Meer schade (in het schema: LICHTPAARS)
- 5.10. Schade aan mensen en de samenleving, nu en in de toekomst (in het schema: ROOD)
- 5.11. COMPLICERENDE FACTOREN, die op het hele systeem van bescherming en zorg inwerken (in het schema: ROZE)
- 5.12. Politiek als aanjagende en in stand houdende factor

6. De interventiepuntenpunten in het probleem- en oorzakenschema en in het rapport

- 7.1. De zwaartepunten in het rapport
- 7.2. De zwaartepunten in het schema geplot

1. Inleiding

1.1 Wat is een probleem- en oorzakenschema?

Een probleem- en oorzakenschema is te zien als een röntgenfoto een vraagstuk. Het toont aspecten, verbanden, oorzakenlijkheden, en invloeden. Het laat in een schema zien wat er mis gaat, waar dat vandaan komt, en waar dat toe leidt.

Dit vanuit het beleidsanalytische principe dat als je oplossingen en verbeteringen zoekt

- je eerst goed moet begrijpen wat er mis gaat en waarom,
- om op basis daarvan na te gaan, met betrokken stakeholders, waar je idealiter in de problematiek zou moeten interveniëren om beweging in de richting van je visie en doelen te krijgen. We noemen dat het formuleren van interventiepunten en een interventiestrategie,
- waarna je op basis daarvan af kunt wegen wat een verstandige concrete mix van interventies, oplossingen en andere acties is die, het geheel overziend, met elkaar naar het beste inzicht kunnen zorgen voor verbetering;

zoals een arts bij een ziekte 1) een diagnose moet stellen, om met die diagnose als ondergrond 2) afwegingen te maken over wat een goede therapie is, en dan 3) de precieze acties kan bepalen.

Zo'n schema hebben we ook voor het vraagstuk van kind- en gezinsbescherming gemaakt.

1.2 De functies van een probleem- en oorzakenschema

Een probleem- en oorzakenschema stelt in staat om met enige afstand naar een vraagstuk te kijken. Het brengt, vanuit vele individuele perspectieven, het geheel van een vraagstuk in kaart, het verbreedt en verdiept. Met een probleem- en oorzakenschema kun je verschil zien tussen 'symptombestrijding' en het aanpakken van dieperliggende oorzaken, en kun je daar afwegingen in maken. Een probleem- en oorzakenschema behoedt voor te snel afbakenen en focussen, zonder dat je het hele landschap overziet. Een probleem- en oorzakenschema helpt om uit tunnelvisies te treden en om met betrokken partijen samen te bezien wat wijs is. Het maakt het mogelijk om tot een onderbouwde aanpak met een mix van interventies te komen.

Een probleem- en oorzakenschema heeft niet als doel te kijken wat er allemaal goed gaat. Het in beeld brengen van goede praktijken kan zeker bijdragen om te doordenken wat mogelijke oplossingen zijn die werken om bepaalde problemen en oorzaken weg te nemen – als eerst, als op basis van de probleem-en oorzaken analyse, is bepaald waar je in de problematiek zou moeten ingrijpen om tot verbeteringen te komen. Het benutten van goede praktijken is dus een stap 4, na de hierboven genoemde stappen 1 t/m 3. Zoals je van een arts eerst een diagnose wilt.

1.3 Waar rust het schema op?

Het schema in hoofdstuk 3. rust op uitspraken en teksten uit onze desk research en onze raadplegingen van stakeholders waarin we gezocht en gevraagd hebben naar trends en

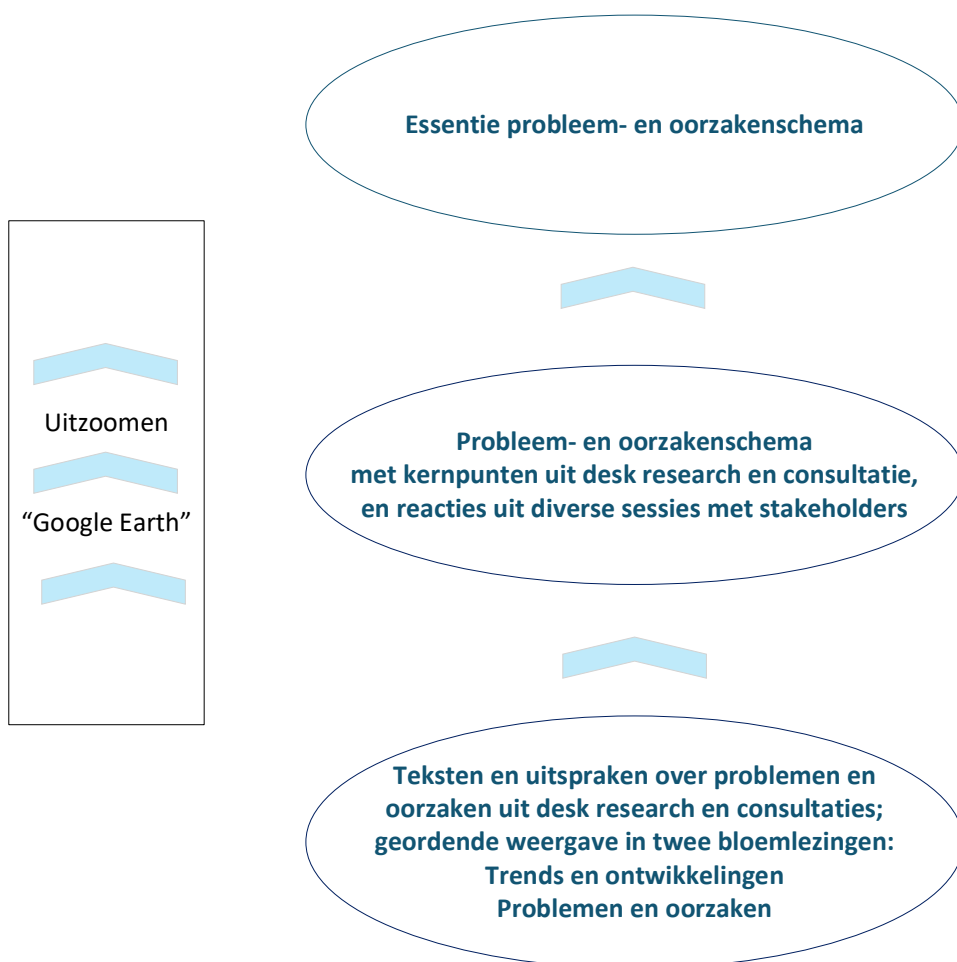
ontwikkelingen, en naar problemen en oorzaken. Die uitspraken en teksten zijn te vinden in twee bloemlezingen, en vanuit dat materiaal is dit schema ontstaan.

1.4 Feiten en cijfers

In bijlage F van ons rapport staan feiten en cijfers rondom de aanpak van onveiligheid in thuisituaties. We hebben deze feiten en cijfers geplot op het probleem- en oorzakenschema, om te zien waar verdieping met cijfers beschikbaar is. De feiten en cijfer-blokjes herkent u aan vierkante tekstballonnen. Helaas zijn niet op alle aspecten van de problematiek feiten en cijfers beschikbaar.

2. Leeswijzer

2.1. De schema's in dit rapport in relatie tot elkaar



2.2. Hoe lees je het probleem- en oorzakenschema?

Van onder naar boven. De diepst liggende factoren staan onderin; die dragen bij aan, zijn voedingsbodem voor, of hebben invloed op de laag erboven. En wat daar gebeurt, heeft weer gevolgen voor de laag daarboven. Bovenin lees je waar dat uiteindelijk toe leidt.

Het roze deel rechts bevat factoren die bijdragen aan de complexiteit van het vraagstuk en die overal op doorwerken.

Een serie bollen naast elkaar zorgt tezamen voor de gevolgen op de laag erboven.

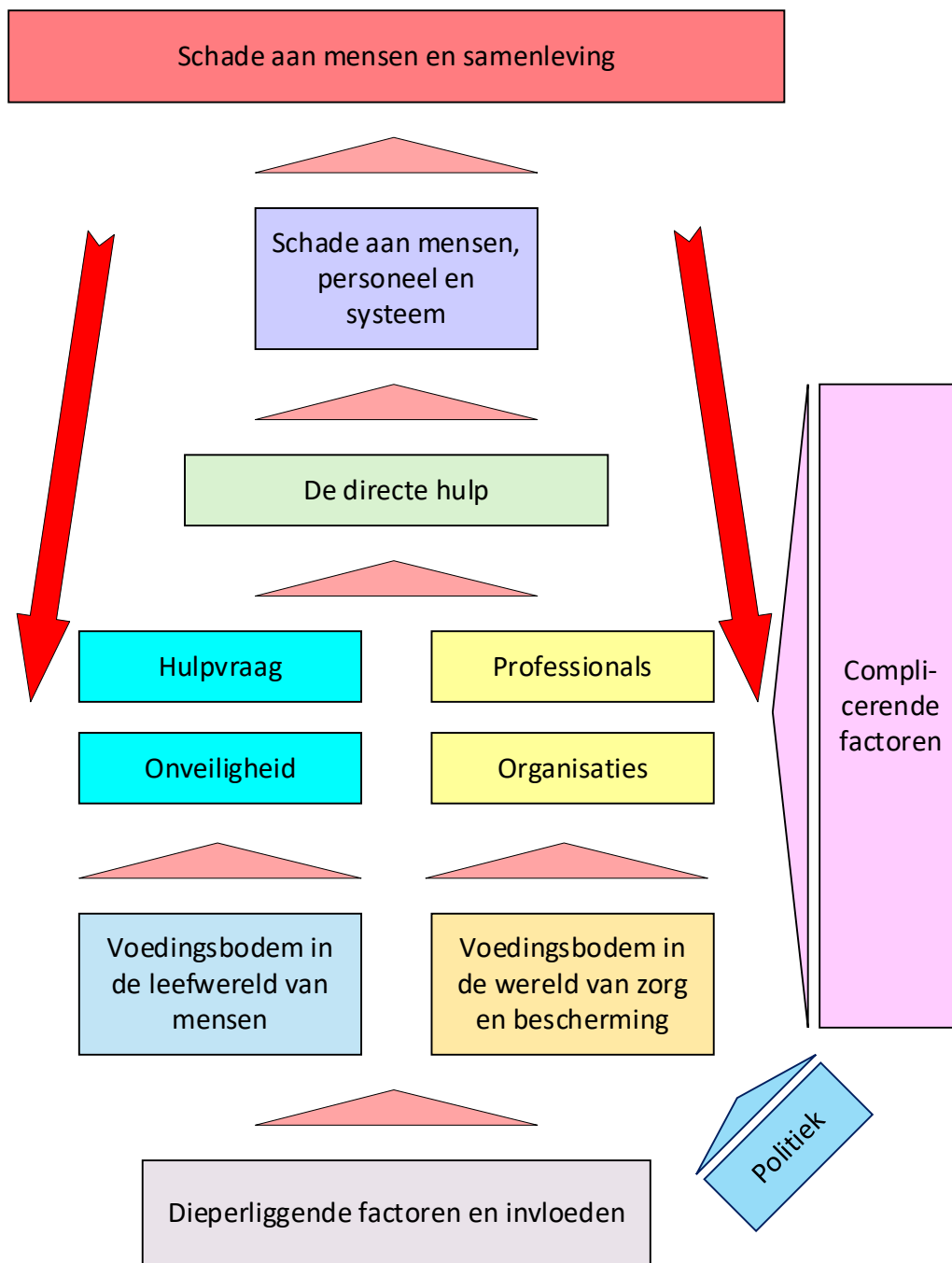
De teksten onder de gekleurde bollen zijn een samenvatting van uitspraken en teksten uit de desk research en de consultaties. Deze rusten dus elk op een serie teksten en uitspraken.

Het schema bevat de kernpunten van wat is gezegd en opgehaald uit de desk research en uit de consultatie van stakeholders. Elke regel is als het ware de samenvatting van een hele set onderliggende uitspraken en teksten.

3. Essentie van het probleem- en oorzakenschema

3.1. Het schema in zijn essentie

Hieronder een uitgezoomde google-earth-versie van het schema – het schema in zijn essentie.



3.2. Toelichting op de opbouw van het schema

Onderin het schema staan, in het lila, diep liggende factoren die een voedingsbodem zijn voor of invloed hebben op het vraagstuk.

Rechtsonder is, met de blauwe pijl, te zien dat de politiek een factor kan zijn die de problemen in het zorg- en beschermingssysteem aanjaagt en/of in stand houdt.

Twee 'sporen' rusten op de lila ondergrond van diepere factoren.

Links, in blauwe tinten, het spoor van individu en gezin.

- Onderin, in turquoise, de diepgewortelde factoren waarop onveiligheid kan ontstaan of die een voedingsbodem kunnen vormen.
- Daarboven, in turquoise, wat er kan gebeuren bij een individu of gezin waardoor onveiligheid kan ontstaan, en welke onveiligheid zich voordoet.
- Daarboven, blauw, waarom het lang kan duren dat er een signaal ergens landt waarop hulp kan worden ingeschakeld.

Rechts, in oranje en gele tinten, het spoor van het systeem van zorg en bescherming.

- Onderin, oranje, als diepste voedingsbodem, problemen op het niveau van het stelsel.
- Daarboven, geel, wat er door de stelsel-problemen kan gebeuren op het niveau van organisaties en instellingen.
- Daarboven, ook in geel, wat er daaruit voortvloeiend kan gebeuren op het niveau van medewerkers in organisaties.

Daarboven laat de groene laag zien wat er kan gebeuren met de mens die hulp of bescherming krijgt vanuit het systeem.

De lichtpaarse laag laat zien dat, als er dingen misgaan in de directe hulp, niet alleen meer schade kan ontstaan aan de mens die hulp zoekt, maar ook aan medewerkers, en aan het systeem zelf.

Aan de rechterkant staan, in roze ovalen, factoren die een soort zij-invloed vormen. Factoren die zich voordoen in het systeem, en die inzicht geven in de aard van het vraagstuk.

De twee roze-rode pijlen aan weerszijden, van boven naar onder, laten zien dat de schade aan mensen in onveilige thuissituaties, aan personeel in zorg en bescherming, en aan het stelsel, ook weer schade elders in het schema veroorzaakt.

Bovenin, in licht en donkerrood, wordt duidelijk wat de persoonlijke en maatschappelijke schade is die voortkomt uit onveiligheid en niet goed functionerende hulp en bescherming.

4. Probleem- en oorzakenschema met kernpunten

Hieronder eerst in verkleinde afbeelding en daarna in een PDF (waar je op kunt doorklikken en inzoomen) het schema met bij alle onderdelen de kernpunten van wat uit de desk research en consultatie naar voren is gekomen. Elk van deze punten rust op een serie teksten en uitspraken uit rapporten, en op gesprekken en sessies met stakeholders. ‘

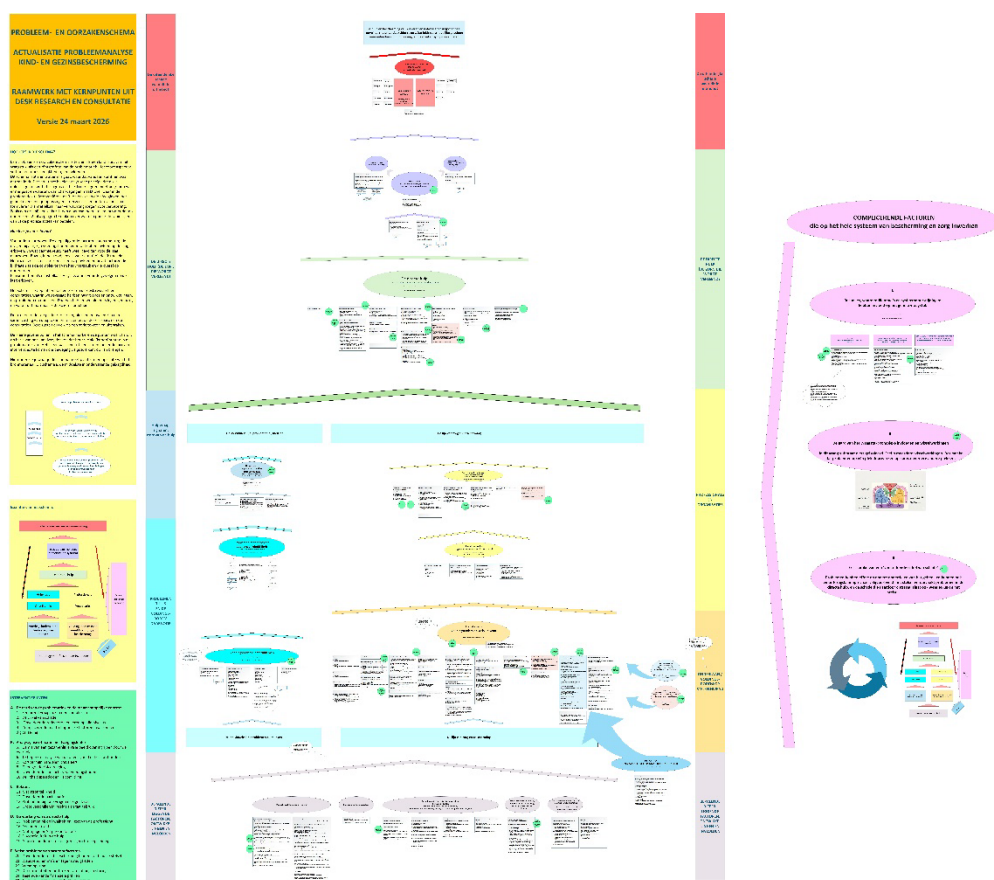
In het probleem- en oorzakenschema staan verwijzingen naar de betreffende onderdelen van de bloemlezingen, zodat je vanuit het schema kunt ‘doorklikken’ en inzoomen. Zo bieden de bloemlezingen diepgang bij de punten in het schema, en is ook te zien op welke inhoudelijke basis het schema rust.

Zoals eerder aangegeven staan op enkele plaatsen in het schema ‘vierkante tekstballonnen’ met feiten en cijfers.

Ook staan de zogenaamde interventiepunten die we uit de analyse hebben gedestilleerd (zie hiervoor hoofdstuk 7 van deze bijlage) als lichtgroene bollen in het schema.

Gebruik bij het bekijken van het schema de leeswijzer in 2.2. en de toelichting op de opbouw onder 3.2.

Het schema in verkleinde afbeelding:



Het schema in 'inzoombare' PDF:

20260324 Schema
VISIO eindrapport n

5. Probleem- en oorzakenschema met kernpunten in tekst

We gaan van onder naar boven.

We beginnen onder aan het schema, met de diepst liggende factoren en ontwikkelingen.

5.1. Bepalende dieperliggende factoren en invloeden (in het schema: LILA)

A. Maatschappelijke trends en factoren:

Factoren en ontwikkelingen in de samenleving:

- Bestaanszekerheid en maatschappelijke ongelijkheid
- Nieuwe leefvormen / gezinsstructuren veranderen
- Individualisering / de samenleving wordt steeds individualistischer / afname cohesie en omzien naar elkaar
- Nadruk op autonomie en eigen rechten
- Veranderingen in bevolkingssamenstelling
- Toenemende druk op mensen
- De hypernerveuze samenleving / individuele en collectieve overprikkeling
- Meer problemen bij jongeren
- De zelfredzaamheidsgedachte / de zelfredzaamheidsillusie
- Het maakbaarheidsgeloof: we kunnen alles naar onze hand zetten
- Zekerheidsbehoefte / leidt tot risico- en onzekerheidsreductie
- Hoge verwachtingen aan de overheid en professionals
- De veiligheidsparadox: hoe veiliger het wordt, hoe minder acceptatie van onveiligheid
- Risico-regelreflex: elk incident vraagt actie (geen maatschappelijke acceptatie dat niet al het geweld te voorkomen is)
- Toename verantwoordingsdruk en controlecultuur van overheid; incidenten leiden tot meer toezicht, regels en angst
- Digitalisering
 - *Online is een onzichtbare en onbekende wereld*
 - *Online beïnvloedt offline*
 - *Verwaarlozing door schermverslaving*
 - *Digitalisering en sociale media dragen bij aan (normalisering van) geweld*
 - *Professionals zijn kwetsbaar als gevolg van sociale media*
- Meer openheid over misstanden
- Polarisatie in de samenleving en verharding
- Onzekere wereld / geopolitieke ontwikkelingen maken onzeker
- De gevolgen van de Toeslagenaffaire
- Invloed van crises zoals corona
- Verlies van vertrouwen en minder openheid bij burgers; mensen haken af van de samenleving en de overheid
- Toegenomen maatschappelijke, politieke en media-aandacht voor huiselijk geweld
- Tekort aan woningen kan bijdragen aan spanningen in thuissituaties

Bloemlezing Trends en ontwikkelingen, hoofdstuk 1

Specifiek t.a.v. het vraagstuk:

- Minder onderlinge opvang en zorg, minder sociaal netwerk, cultuur is niet meer elkaar bijstaan als het moeilijk is
- Gezinsstructuren veranderen, nieuwe leefvormen, diversiteit in gezinsvormen
- Steeds vaker psychisch iets aan de hand
- Niet meer zaken, maar elke zaak is wel complexer geworden door psychische problematiek
- Situaties van kinderen en huishoudens worden complexer
- Geweld lijkt steeds extremer te worden
- Steeds meer agressie in de zittingszaal
- Stijging van herhalingsmeldingen (nieuwe incidenten in dezelfde thuissituatie)
- Het leven is gecompliceerder geworden
- Vaardigheden als uitstellen, verdragen, accepteren, zijn afgenomen en tegelijk worden er vaardigheden gevraagd die niet iedereen heeft
- Mensen moeten van zichzelf voldoen aan het ideale plaatje van hun leven: het moet nu en het moet perfect
- Kinderen worden door internet voortdurend geconfronteerd met succes en perfectie
- Meer gerichtheid op individuele ontplooiing
- Meer individualisering en egoïsme
- 'Zorg-denken' en 'Recht-denken': meer 'recht-denken'
- Meer echtscheidingen, en daarbinnen meer complexe pest- en vechtscheidingen
- Minder professionele zorg voor ouderen, waardoor oudermishandeling niet opgemerkt wordt
- Verharding van jeugdcriminaliteit en een 'jonge aanwas' van delinquenten
- Bepaalde vaardigheden nemen af door beschermende opvoeding
- Generatie Angststoornis / the anxious generation: kinderen worden door hun ouders op een troon gezet; beschermde opvoeding; kinderen moeten en willen tot de top behoren; ze worden weinig blootgesteld aan dat dingen mis kunnen gaan en dat ze dingen niet kunnen
- Meer bedrijfsmatigheid in de zorg
- Meer risico- en onzekerheidsreductie, controle boven onzekerheid, toename focus op controle
- Professionals steeds meer tijd kwijt aan verantwoording en minder tijd voor de cliënt, dus per saldo per cliënt duurder
- Afrekencultuur
- Groei jeugdzorg
- Hooggespannen verwachtingen aan professionals
- Hoge verwachtingen van professionals over wat 'goed opvoeden' is
- Toename van samenwerking tussen domeinen (jeugdzorg, rechtspraak, onderwijs), geleidelijke integratie van kind-perspectief in meerdere beleidsterreinen

Bloemlezing Trends en ontwikkelingen, hoofdstuk 2

B. Diepgewortelde mensbeelden

- Impliciete mensbeelden: de een is goed, de ander fout
- Onderliggende oordelen
- 'Eigen schuld dikke bult'
- 'Als we helpen moet je wat terugdoen en dankbaar zijn'

C. De problematiek van huiselijke onveiligheid:**DNA van de sector, het denken over huiselijke onveiligheid, het denken over bescherming en zorg en over de aanpak van onveiligheid****DNA van de sector:**

- Historische blik op kinderen en vrouwen
- Mannen mogen van alles met hun vrouwen doen
- Ouders mogen van alles met hun kinderen doen
- De rol van de kerk en religie
- Als er wat mis is moeten we ingrijpen
- Ongelijke rol overheid en burgers
- Ongelijke behandeling arm en rijk
- Grondhouding: wij weten het beter, belerend, bevoogdend, oordelen
- Besluitvorming óver ouders en kinderen, maar ze mogen niet meepraten
- Onvoldoende leren van vorige herzieningen / programma's / wetgeving
- Neiging om steeds weer nieuwe oplossingen te vinden

Historische bagage van de sector:

- 100 jaar scheiding zorg – bescherming
- Reorganisatie op reorganisatie
- Boemerangbeleid
- We plakken steeds nieuwe dingen aan het systeem, maar we bouwen het niet opnieuw op. Het is een gefragmenteerd geheel
- We kijken nooit naar de kern van het systeem, en dweilen met de kraan open
- Kunnen we van steeds fixen van problemen in huidige systeem komen tot andere basis van zorgverlening?
- De Jeugdwet- en stelselverandering van 2015 hebben niet gerealiseerd wat was beoogd
- Er is bezuinigd op mensen die in de wijk hielpen opbouwen
- De voorgenomen hervorming bouwt voort op een niet goed werkend systeem
- Decentralisering
- New public management
- Marktwerking

Ontwikkelingen in het denken over huiselijke onveiligheid:

- Het begrip is ruimer geworden en de normen zijn veranderd
 - *Rechten van kinderen en volwassenen*
 - *Het begrip kindermishandeling*
 - *Het begrip huiselijk geweld, onder andere intieme terreur*

- *Intergenerationele overdracht*
- *Geweld tussen partners*
- *Verstandelijk gehandicapten*
- *Achterlating*
- Van kindgericht naar gezinsgericht
- Toegenomen maar ontoereikende bewustwording over geweld tegen vrouwen
- Inzicht in de invloed van gender
- Medicalisering

Het denken over bescherming en zorg, en over de aanpak van onveiligheid:

- Golfbewegingen in de jeugdzorg
- Veiligheid en ontwikkeling
- Zicht op de vergaande gevolgen van onveiligheid, de duur ervan, en de tijd benodigd voor herstel
- Hulpverlening als recht
- Beelden over een effectieve aanpak
- Toenemende aandacht voor participatie

Bloemlezing Trends en ontwikkelingen, hoofdstuk 5

Bloemlezing Trends en ontwikkelingen, hoofdstuk 3

D. Het denken over de rol van de overheid, ouders, netwerk en samenleving m.b.t. veiligheid thuis, en over in welke mate problemen oplosbaar zijn

Hoe ver mag de overheid naar binnen stappen?

- Welke rol past de overheid bij ingrijpen in gezinnen?

Wie moet waarvoor zorgen?

- 'Er is een probleem dus het ligt aan de overheid'
- Als er iets fout gaat in NL is de reactie: wat heeft de overheid fout gedaan, in plaats van: wat heeft het gezin hier zelf in gedaan?
- Te weinig sturing op eigen verantwoordelijkheid burger (de overheid als hulploket zit in onze cultuur); zo versterkt de overheid het gebrek aan risico-acceptatie

Is alles op te lossen?

- Verwachtingen van de maakbaarheid: hoe kijken we aan tegen mensen die het zelf echt niet lukt, en hoe wegen we dit af?
- Is alles wel op te lossen? Misschien is een groot deel onoplosbaar en moeten we daarmee leven; maatschappelijke acceptatie dat niet al het geweld te voorkomen is
- De diepste onderliggende oorzaken wortelen zo in het mens-zijn en wat hierin, verweven met maatschappelijke dynamiek, kan misgaan zonder dat volledig herstel of compensatie mogelijk is
- Waak voor te utopische gedachten dat tijdige, passende hulp altijd een oplossing is

Bloemlezing Trends en ontwikkelingen, hoofdstuk 4

E. Opeenvolgende veranderingen, transities en transformaties

Opeenvolgende veranderingen, transities en transformaties

- Begripsverruiming werkt door in regelgeving en aanpak
- De decentralisatie van 2015
- De werking van het huidige stelsel
- Transformatie van de gesloten jeugdzorg
- De toekomst en het Toekomstscenario:
- Degenen die moeten beslissen over het toekomstscenario stellen dit uit
- TS gaat alleen over de civiele, niet de strafrechtelijke kant
- Innovatiekracht overheid zelf is onvoldoende
- De partijen die meedoen in het TS zijn zelf onderdeel van het probleem:
- Geen eenduidige en gedeelde visie over het gewenste eindbeeld
- Hiërarchie in de keten: veiligheidspartners lijken belangrijker; gelijkwaardigheid zorg en justitie ontbreekt
- Blinde vlek van keten zelf wordt groter
- Veld en sector zelf onmachtig om hier uit te komen
- Moeilijk prioriteiten te stellen in alle vraagstukken die er liggen
- Hervormingsagenda Jeugd

Waarom de veranderingen niet tot substantiële verbeteringen hebben geleid

- Onvoldoende leren van het verleden
- Aandacht voor de invloed van maatschappelijke factoren
- Aandacht voor de mens in de thuissituatie
- Omgaan met transities
- Politieke wisselingen
- Van plannen naar uitvoering en de praktijk
- Vernieuwing en oude werkwijzen
- Hervormingsdoelen en bestaande systemen
- Juridische borging van hervormingen
- Integraliteit en lokale autonomie
- Toevoegen of fundamentele keuzen maken?
- Verandering kost tijd
- Te weinig samenhang
- Lobby en belangen werken tegen
- Tunnelvisie bij partijen

Bloemlezing Trends en ontwikkelingen, hoofdstuk 13

Bloemlezing Problemen en oorzaken, hoofdstuk 11

Boven de lila ondergrond begint de linkerbaan van het schema: de individuele lijn - problemen bij de mensen zelf. We beginnen bij diepst liggende factoren voor het ontstaan van problemen.

5.2. Voedingsbodem: leefproblemen (in het schema: TURQUOISE)

Wie overkomt het en waar doet het zich voor?

- Mensen in thuissituaties ('van 0 tot 100')
- Ouderen
- Verstandelijk gehandicapten

Bloemlezing Problemen en oorzaken, hoofdstuk 1

Systemische en familie-context, zoals

- Maatschappelijke factoren
- Intergenerationele overdracht
- Sociaal economische status
- Weinig sociaal kapitaal
- Armoede
- Bestaansonzekerheid
- Problemen van de ouders
- Lage opleiding
- Voortdurende stress
- Huisvesting / slechte woon- of wijkomstandigheden
- Ervaring van geweld in afhankelijkheidsrelaties
- Herhaling van plegerschap
- Verwaarlozing
- Alcoholmisbruik
- Relatieproblemen
- Meer vechtscheidingen
- Complexe problematiek
- Stapeling van problemen
- Omstandigheden waarin er weinig vertrouwen is (in hulp, in de overheid, in de samenleving, in jouw plek er in)
- De weg weten of niet
- De gevolgen van corona en de Toeslagenaffaire

Persoonlijke factoren, zoals

- Trauma
- Financiële problemen
- Psychische problemen
- Middelengebruik
- Uitzichtloosheid
- Huisvesting / slechte woonomstandigheden
- Lage opleiding

- Werkloosheid
- Mondig of minder mondig
- Scheiding

Conflicten in de publieke ruimte, zoals

- Onveilige woonsituatie
- Onveilige school
- Onveiligheid in netwerk

Aanvullende opmerkingen complexe scheidingen

- *Een scheiding maakt het slechtste los in mensen*
- *Steeds meer gerichtheid op: ik en mijn rechten; eigen recht en gelijkgaan vóór de zorg voor het kind; 'ikke ikke ikke'*
- *Geen empathie voor de belangen van anderen*
- *Door de pijn van een scheiding zien mensen niet meer wat er gebeurt met de kinderen; niet meer in staat het belang van het kind boven je eigen pijn te stellen*
- *Escalatie heeft vaak te maken met complexe scheidingen*
- *Onvermogen om binnen het vrijwillig kader met complexe scheidingen te dealen*

Bloemlezing Trends en ontwikkelingen, hoofdstuk 6

Bloemlezing Problemen en oorzaken, hoofdstuk 1

Daarboven, in de individuele lijn, zien we de problemen die kunnen ontstaan.

5.3. Problemen met of schade door onveiligheid thuis (in het schema: TURQUOISE)

Problemen in thuissituaties, zoals

- Problemen in het gezin waardoor onveiligheid ontstaat
- Probleem van één ouder kan zorgen voor onveiligheid bij andere gezinsleden
- Huiselijk geweld
- Geweld tegen vrouwen
- (Chronische) onveiligheid
- Achterlating
- Verwaarlozing
- Psychische en sociale problemen
- Opvoed-onvermogen
- Opvoedingsstress
- De druk van een gezinslid met bagage
- Relatieproblemen
- Complexe scheidingen
- Sociale isolatie
- Gezinsproblemen kunnen elkaar in stand houden
- Kinderen leren geweld vanuit hun opvoeding
- Schade als gevolg van de directe hulp

Daarboven, in de individuele lijn, gaat het over signalering, melden, hulp vragen, en hoe de hulpvraag of het signaal wordt ontvangen.

Als hulp uitblijft neemt de schade toe, en zo lang onveiligheid voortduurt kan er niets veranderen.

5.4. Hulpvraag, signaal (in het schema: BLAUW)

A. Mensen vragen geen hulp

- Taboe
- Schaamte
- De weg niet weten, weg naar hulp onbekend
- Angst voor de overheid en instanties

B. Omgeving geeft geen signalen en meldt niet

- Omgeving: geen zin in gedoe dus weggijken
- Omstanderseffect
- Sociale omgeving zoals school functioneert onvoldoende in het aanpakken van signalen van onveiligheid
- Behandelaars ouders kunnen signaleren over de veiligheid van kinderen
- Psychologen en artsen doen de verplichte 'kindcheck' niet
- (Verplicht checken of de patiënt het nog aankan met de kinderen)
- De kindcheck klopt niet, want wordt te veel opgehangen aan de meldcode
- De vaste overtuiging van behandelaren, ouders, scholen dat als ze problemen signaleren, bespreken en melden dit iets doet met de samenwerking in negatieve zin
- De meldcode is een probleem
- Een melding is te snel van de overheid

C. Hoe signalen worden opgevangen en opgevolgd

- Signalen worden onvoldoende opgevangen en opgepakt
- Wat is het portaal, waar komt het binnen, waar ontstaat een breed beeld, en wordt afgewogen? Dat is niet gelukt. De vragen komen versnipperd binnen, het gezin presenteert maar een stukje van probleem, niemand kijkt wat de versnipperde vragen zeggen over het patroon van het gezin en wat het gezin dan nodig heeft

Nu naar de tweede baan, die aan de rechterkant boven de lila ondergrond begint: de lijn van zorg en bescherming. Die begint met problemen met en in het stelsel.

5.5. De onderlaag en voedingsbodem op stelselniveau (in het schema: ORANJE)

De grondplaat van het systeem

- Historie
- Wetgeving
- Normatieve grondslagen en waarden
- Beleid
- Decentralisatie
- De keten
- Inkoop
- Aanpalende en doorsnijdende systemen zoals wonen, inkomen, onderwijs

Wet- en regelgeving

- Meerdere systemen en wetten
- De Jeugdwet
- Juridische borging en herstellwetgeving

Beleid, regelgeving, uitvoering en toezicht

- Gemeenten voeren rechterlijke uitspraken niet uit om financiële redenen, dus verzuimen hun taak
- Rechter: zeer frustrerend dat ik dingen opleg die niet uitgevoerd worden

Toezicht

- Toezicht op de markt en de kwaliteit: hebben we voldoende zicht op wie zitten er in de markt?
- Gemeente ziet toe op kwaliteit WMO en op de jeugdhulpaanbieders, de Inspectie op kwaliteit jeugdhulp. Lukt het goed om dat toezicht uit te oefenen?
- Te weinig zicht op de kwaliteit van (kleinere) zorgaanbieders: we weten niet wat daar gebeurt
- Toezicht zowel van buiten als van organisatie zelf is onvoldoende (zie b.v. casus Vlaardingen)

Geen gedeelde visie

Geen gedeelde grondhouding t.a.v. het vraagstuk

- Vanuit welke basisprincipes kijken we naar dit vraagstuk?
- Moeten we dingen oplossen? Of moeten we accepteren / verdragen?
- Wanneer is ingrijpen overheid noodzakelijk en wat 'garanderen' we dan.
- Wat zijn de grenzen aan zelf oplossend vermogen? Waar kunnen mensen het gewoon niet zelf en hebben ze (blijvend) hulp nodig? Voorkomen dat zelf oplossend vermogen een drogreden is voor te snel handen ervan aftrekken

- Normering en waarden – wat is goed genoeg?

Geen gedeelde taal, denkkaders en werkwijzen

- Onhelderheid over definities en terminologie; geen gezamenlijke taal en definities.
Voorbeeld: iedereen verstaat iets anders onder 'veiligheid'
- Verschillende denkkaders
- Verschillen in aanpak
- TS gaat alleen over kindermishandeling / huiselijk geweld; waar is aandacht voor andere problemen zoals verwaarlozing en ontwikkelingsachterstand

Het stelsel is complex en gefragmenteerd ingericht

- Niet ingericht op hulp aan het hele systeem van de thuissituatie
- Versnippering van dienstverlening aan kinderen en gezinnen
- Het estafette-model: steeds neemt een andere hulpverlener het stokje over
- Schotten tussen beleid en voorzieningen
- Stelsel kan niet preventief werken doordat wonen, inkomen, onderwijs niet is aangesloten op de keten
- Schotten tussen zorg- en beschermingssystemen (jeugdzorg, huiselijk geweld, verwaarlozing, sociale zaken, gehandicaptenzorg, et cetera)
- Te veel regionale verschillen in de uitvoering

Rollen, verantwoordelijkheden, taken en bevoegdheden onduidelijk; versnippering; oorzaken en gevolgen

- Rollen, taken, verantwoordelijkheden van organisaties onduidelijk
- Niemand eindverantwoordelijk
- Doorzettingsmacht en escalatieprocedures (zowel bestuurlijk als in de directe hulp)
- Verantwoordelijke partijen wijzen naar elkaar
- Besturing onduidelijk
- Gelaagde stelselverantwoordelijkheid (Rijk – gemeente) is onduidelijk

Regie en doorzettingsmacht

Verantwoordelijkheid voor zorg en bescherming niet kunnen waarmaken, of doorschuiven

Het estafette-model

- De keten werkt als een estafette-model waarin verantwoordelijkheid steeds verschuift
- Complexe zaken worden doorgeschoven
- Effecten van het estafette-model

Regionale en gemeentelijke verschillen

Gevolgen versnippering voor de hulp / dienstverlening

- Versnippering dienstverlening
- Doolhof
- Onhelder welk loket waarvoor

Samenwerking

- Onvoldoende samenwerking
- Wantrouwen

- Versnippering werkte belemmerend
- Geen ruimte voor samenwerking
- Belemmerende stelselprikkels
- ICT systemen niet compatibel

Systeemstress en wantrouwen op alle niveaus in het systeem

- Aard van het stelsel
- Onrealistische verwachtingen
- Spanning tussen partijen
- Interne focus organisaties

Drivers voor sturing en hulpverlening: geld en risicomijding

- Sturing is gedreven door geld en risicomijding/beheersing
- Bieden van korte termijn hulp in plaats van langdurige ondersteuning
- Sturing op basis van geld en beheersing
- Productie draaien om je organisatie te laten voorbestaan, gericht op organisatie behouden, i.p.v. gericht op samenwerking
- De regels om geld te krijgen, die bepalen wat je krijgt i.p.v. wat er nodig is
- Systeem bevordert afrekenen i.p.v. leren
- Aan de lichte kant is de jeugdhulp explosief gegroeid. Dit komt door een perverse prikkel in het preventieve veld
- Het motto is geworden 'wij draaien dus vraagt u maar', gemeenten hanteren wij draaien, u vraagt, en het wijkteam werkt vraaggericht
- Aanbieders wijken uit naar mensen die het wel kunnen betalen)
- De geringe middelen worden niet ingezet voor de meest kwetsbaren

Discriminatoire mechanismen

Bloemlezing Problemen en oorzaken, hoofdstuk 8

Focus hulp

- Explosie lichte hulp: er is altijd een fijne markt voor lichte hulp waar het makkelijk inspringen is, en zware situaties hebben het moeilijker
- Er is te weinig hulp / inzet op dieperliggende factoren zoals armoede, stress, bestaansonzekerheid; en ook opvoeding
- Focus op lichte hulp, te weinig aandacht voor complexe zaken

Macht als drijver op alle niveaus

- Systeem loopt vast door onevenwicht in de sector
- Hiërarchie in de diagnosestelling
- Belangen en lobby

Systeendenken is dominant (zie ook bij het onderdeel recursies)

- Structureel denken vanuit het systeem i.p.v. vanuit mensen en gezin
- Het systeem is leidend. Dat we nu participatie in het systeem aan het inbouwen zijn, laat zien dat we het systeem centraal stellen en niet het gezin
- De keten is vooral met zichzelf bezig

Perverse prikkels

- Pervers effect markwerking en geldstromen

- Pervers effect op leren en verbeteren
- Bieden van korte termijn hulp in plaats van langdurige ondersteuning
- Druk op professionals

Bekostiging, marktwerking, inkoop, aanbesteding

- Gescheiden financieringsstromen
- Is gericht op het beantwoorden van versnipperde vragen
- Integrale trajecten moeilijk te financieren
- Marktwerking heeft geleid tot een explosie van allerlei hulpverleners
- De organisaties die waren gespecialiseerd in de zware hulp hebben allemaal op omvallen gestaan
- Eerst kijken naar goedkope zorg... Het mechanisme van step care i.p.v. match care (lichter inzetten dan wat eigenlijk nodig is). Mensen krijgen vaak te maken met net niet passende hulp; als het niet werkt en gezinnen komen dan in de jeugdbescherming terecht, dan krijgen ze het verwijt dat ze niet willen of zich niet goed hebben ingezet; terwijl dat een gevolg is van het systeem
- Explosie lichte hulp: als je er iets naast zet komt lichte hulp er altijd bij, er is altijd een fijne markt voor lichte hulp waar het makkelijk inspringen is, en zware situaties hebben het moeilijker

Financiën

- Ontoereikend budget
- Oplopende kosten
- Budgetplafonds
- Financiële kaders huishoudens
- Financiële kaders gemeenten
- Onoverzichtelijke financiering
- Inkoopstelsel
- Te ingewikkeld declaratiesysteem
- Verdeling lichte – zware zorg
- Financiële kaders rijksoverheid

Niet ingericht op hulp die de hele context, de voedingsbodem en het hele systeem in acht neemt

- Aandacht voor voedingsbodem en preventie
- Er is te weinig aandacht voor preventie en voedingsbodem (armoede, bestaansonzekerheid, stress, intergenerationeel)
- Bij kleine signalen kijken naar het grotere geheel en ook op diepere zaken / context werken
- Geen grondige analyse en aanpak
- Korte termijn hulp in plaats van langere begeleiding
- Te weinig preventie op de top 5

Menselijke maat / participatie

- Onvoldoende systeemwaarborgen: afspraken, regels, hulpmiddelen, procedures e.d.
- Belemmeringen voor participatie
- Ontoegankelijke communicatie: is het stelsel te begrijpen (wie doet wat en waarom, en wat zijn je rechten)?
- Onvoldoende zicht op rechten

- Ontbrekende faciliteiten, weinig vertrouwde plekken voor kinderen om over onveiligheid te praten
- Gebrekkig zicht op de effecten van participatie
- Participatie bij beleidsontwikkeling

Vertrouwen van (potentiële) cliënten in het stelsel

- Spanning door stigmatisering
- Geen goede samenwerking met gezinnen
- Spanning om hulpverlening te accepteren
- Spanning door het niet betrokken worden

Rechtsbescherming / zorgvuldigheid en rechtsstatelijkheid van onderzoek en besluitvorming

- Te grote focus op beschermen kind; daardoor worden andere rechten van kind en ouders veronachtzaamd en worden fouten in bijvoorbeeld feiten-vaststelling en analyse ten onrechte terzijde geschoven, ook door de jeugdrechters
- Onvoldoende rechtsbescherming voor gezinnen
- Te weinig rechtskennis
- Geen mogelijkheid klachten of eigen inbreng
- Klachtenprocedure werkt onvoldoende
- Gemis aan 'checks en balances'
- Erkenning in het systeem van de kwetsbare positie van mensen in onveilige situaties
- Menselijke waardigheid in juridische processen
- Schending van tijdigheid als rechtsnorm
- Rechtsstatelijkheid van beslissingen
- Erkenning van de destructieve werking van het systeem en focus op genoegdoening voor de toegebrachte schade
- Reflectieve toetsing en herzieningsmechanismen
- Kwaliteitskaders / uniforme werkwijzen
- Geen erkenning- en herstel-mechanisme
- Herstelrecht, verantwoording, vergoeding na schade
- Erkenning van systeemtrauma
- Proceszorgvuldigheid in onderzoek, dossieropbouw en besluitvorming
- Feitenonderzoek en dossiervorming
- Onvoldoende gebruik van contra-expertise
- Zorgvuldigheid rapportages
- Onvoldoende onderbouwing besluiten
- Onvoldoende motivering besluiten
- 'Evidence based' besluitvorming
- Bewijsvoering
- Proportionaliteit
- Transparantie en motivering van beslissingen
- Zorgvuldigheid rechtspraak
- Onvoldoende communicatie bij klachten, bezwaar en rechtsgang
- Onvoldoende menselijke maat in juridische processen

Vermogen van het systeem om zichzelf te corrigeren

- Gebrek aan doorzettingsmacht en escalatieprocedures
- Ontbreken van feedbacksystemen/ lerend vermogen op alle niveaus
- Onvoldoende monitoring en bestuurlijke rekenschap

- De checks en balances functioneren slecht, met name rechtsbescherming bij de jeugdrechter en de klachtenprocedures; daardoor worden fouten en onrechtmatigheden niet of te laat gecorrigeerd

Doelen en opdrachten onduidelijk en niet toetsbaar

- De opdracht aan het veld/ de keten is niet concreet en daardoor niet toetsbaar; 'alle kinderen veilig' is een wens en geen te realiseren doelstelling
- Dit werkt op alle lagen door

Gebrekkige omgang met kennis, data, monitoring en lerend vermogen

- Kennis en wetenschap nog in opbouw
- Gebrek aan data en inzicht
- Tekortschietende kennis
- Monitoring te veel proces-, input- en output gericht
- Implementatie en borging van richtlijnen, methoden en interventies
- Effectmeting: gebrek meting van resultaten en effecten
- Weinig inzicht in effectiviteit van interventies
- Problemen bij registratie en monitoring, onder andere verschillen in registratie
- Gebrekkige registratie en foutgevoeligheid
- Verschillen in indicatoren, codering en dataverwerking
- Registratie sluit slecht aan op werkelijkheid en praktijk
- Data benutten om te prioriteren
- Onvoldoende monitoring en bestuurlijke rekenschap
- Onvoldoende feedbacksystemen en lerend vermogen op alle niveaus
- Gebrek aan structureel leren
- Geen feedbackverbinding tussen beleid en uitvoering en vice versa
- Te weinig doorwerking leerlessen uit toezicht
- Mechanismen die het leren belemmeren

Bloemlezing Trends en ontwikkelingen, hoofdstuk 10

Bloemlezing Problemen en oorzaken, hoofdstuk 9

Digitale rechtvaardigheid

- Zorgvuldigheid bij gebruik van data
- Zorgvuldigheid bij gebruik van algoritmen in besluitvorming

Boven de laag van het stelsel, in de lijn van zorg en bescherming, gaat het om problemen op het niveau van organisaties en instellingen.

5.6. Het veld van spelers – organisaties en actoren in het stelsel (in het schema: GEEL)

Een groot veld aan organisaties en actoren

- Rijksoverheid
- Politiek
- Gemeenten
- Jeugdhulpregio's
- Uitvoerende partijen
- Forensische zorg
- Toezicht
- De rechtspraak

Problematische verschillen tussen betrokken partners

- Gebrek aan (gedeelde) consistente visie
- Verschillende denkkaders, definities, begrippen, taal, terminologie
- Regionale en gemeentelijke verschillen
- Verbinding tussen beleid en uitvoering
- Rollen, taken en verantwoordelijkheden onduidelijk en verdeeld over organisaties

Problemen met de samenwerking

- De samenwerking loopt niet goed
- Samenwerking blijkt moeilijk
- Verschillende systeemwerelden bemoeilijken samenwerking
- Onvoldoende regie
- Verschillen in taal
- Belangen
- Informatieuitwisseling en kennisdeling
- De werking van institutionele belangen
- Vertrouwen

Zijn organisaties op orde?

- Bij het bouwen van organisaties gaat het ook mis. Er zijn in het begin te veel onduidelijkheden en niet de juiste middelen om de formatie goed neer te zetten. Dat zijn issues die tot de dag van vandaag nog doorspelen
- Organisatie-structuren niet op orde
- Slechte randvoorwaarden voor medewerkers
- Uitputting van organisaties en hun mensen
- Productie draaien om je organisatie te laten voorbestaan, gericht op organisatie behouden, i.p.v. gericht op samenwerking

Bloemlezing Trends en ontwikkelingen, hoofdstuk 9

Bloemlezing Problemen en oorzaken, hoofdstuk 7

Boven de laag van organisaties en instellingen, in de lijn van zorg en bescherming, gaat het om professionals in de zorg en bescherming.

5.7. Professionals in de zorg (in het schema: GEEL)

Personeelstekorten, wisselingen, werkdruk

- Structurele personeelskrapte
- Structurele personeelsuitval
- Wisselingen in personeel, geen continuïteit voor cliënten
- Veel wisselingen in personeel
- Te hoge werkdruk
- Te hoge verwachtingen van professionals
- Jonge professionals te snel in het diepe
- Tekort aan pleeggezinnen
- Hulpverlening komt in gevaar

Systeemdruk en systeemprikkels

- Administratieve lasten
- Steeds meer productiematig werken
- Cultuur gericht op afrekenen
- Verantwoordingsdruk en controlestress bij professionals
- Onzekerheid
- Angst voor fouten
- Spanning professionele en organisatorische belangen
- Ruimte voor vakmanschap en professionele oordeelsvorming
- Weinig ruimte voor reflectie op keuzen en morele dilemma's, en voor kritische signalen
- Minder autonomie
- Minder ruimte voor samenwerking
- Organisatievermoeidheid
- Institutionele stagnatie
- Zicht op en begrip voor de dilemma's waardoor professionals in de knel komen; b.v. de zero failure of veiligheidsknel

Discriminatoire mechanismen

Bloemlezing Problemen en oorzaken, hoofdstuk 8

Vakmanschap en professionele ontwikkeling

- Kennis en kwaliteit van professionals
- Ruimte voor vakmanschap en professionele oordeelsvorming
- Onstabieleit in personeel op alle niveaus (tot en met de politiek) zorgt voor onstabieleit in versterken van het vakmanschap
- Handelingsverlegenheid
- Opleiding staat niet in dienst van blijvend leren
- In opleidingen te veel aandacht voor 'behandelen', te weinig voor preventie
- Te weinig oog voor en verstand van adresseren onveiligheid

Complexiteit van het werk en handelingsdilemma's

- Grote verantwoordelijkheid
- Complexe problematiek, verzwarend problematische doelgroep, steeds vaker psychisch iets aan de hand
- Complexe afwegingen voor professionals
- Verzwarend van het werk door complexe situaties
- Onzekerheid
- Wegkijken bij de complexe zaken
- Complexe zaken doorschuiven
- Steun en rugdekking ervaren

Morele nood bij professionals

- Ethisch handelen en moreel beraad
- 'Ethisch vertragen' en ruimte voor reflectie
- Institutionele moed en professioneel geweten

Samenwerking met gezin, tussen professionals, tussen organisaties**Barrières bij professionals om kinderen en huishoudens daadwerkelijk te betrekken**

- Het systeem is ingericht op productie
- Professionals missen kennis over participatief werken
- Loyaliteitsconflicten
- Ontbrekende feedbackmechanismen
- Grote verschillen in participatie tussen instellingen en regio's belemmert participatie

Bloemlezing Trends en ontwikkelingen, hoofdstuk 8

Bloemlezing Problemen en oorzaken, hoofdstuk 6

Boven de twee lijnen (individuele lijn en de lijn van zorg en bescherming) staan de problemen die kunnen ontstaan in de directe hulp, waar mens en het systeem van zorg en bescherming elkaar ontmoeten?

5.8. Mens en hulpsysteem – de directe hulp (in het schema: GROEN)

Te weinig aandacht voor preventie

Risico-inschatting, beoordeling, diagnose

- Beoordeling aan de voorkant schiet tekort
- Geen goede diagnose
- Beoordeling: diagnose acuut of structureel
- Voorkant ontbeert noodzakelijke expertise over hoe te handelen
- Risico-inschatting, beoordeling, keuzen t.a.v. hulp

Niet systemisch en integraal kijken

- Niet naar het geheel van de problemen kijken
- Niet naar achtergrond en context kijken
- Geen systeemgerichte hulp
- Te weinig aandacht voor onderliggende factoren als armoede, bestaansonzekerheid, huisvesting e.d.
- Ouders zijn cruciaal in de hulpverlening. Kinderen zijn afhankelijk van volwassenen. Volwassenen hebben wel altijd de sleutel in handen. Het eerste contact is dan ook cruciaal
- Vaak worden problemen zichtbaar bij het kind maar de sleutel zit bij de volwassenen
- Het hele systeem van het gezin aanpakken
- Psychisch geweld en dwingende controle lijkt incident maar is vaak patroon
- Te weinig aandacht voor hulp en ondersteuning pleger, waardoor het geweld niet stopt
- Onvoldoende aandacht voor inzetten netwerk
- Aandacht voor plegers
- Het zit te weinig in de cultuur van psychologen om breder te kijken dan hun individuele patiënt. Zelden wordt langere tijd met een partner erbij gewerkt, zelden wordt de cliënt ook als 'ouder' gezien en behandeld, zelden wordt met het hele gezin besproken hoe zij zich met hun allen kunnen omgaan met de last van de problematiek van één van hen of helpen de problematiek te beperken

Hoe keuzen voor hulp tot stand komen

- Kijkrichting van hulpverleners
- Risico's vermijden
- De invloed van systeemfactoren
- Onvoldoende ruimte voor maatwerk-oplossingen
- Expertise van de begeleidende organisatie heeft veel invloed op de ondersteuning
- Mensen die er tussenin vallen kunnen moeilijk terecht

Discriminatoire mechanismen

Bloemlezing Problemen en oorzaken, hoofdstuk 8

Korte termijn oplossingen

- Incidentgericht/ korte termijn in plaats van structureel/ lange termijn
- Preventief of reactief

Uithuisplaatsingen

Hulp niet tijdig en/of niet passend en/of schadelijk

- Niet de juiste hulp op het juiste moment
- Lange wachttijden en wachtlijsten
- Lange doorlooptijden proces
- Hulp meer vanuit aanbod dan vanuit de behoefte
- Hulp niet passend
- De meest complexe zaken worden doorgeschoven omdat niemand daar zijn vingers aan wil branden ('onze maatschappij heeft op dit soort gevallen geen antwoord')
- Situaties duren voort
- Gebrek aan gespecialiseerde hulp
- Onveiligheid, geweld en bedreiging van hulpontvanger tijdens de hulpverlening

Begeleiding en regie op trajecten van begin tot eind

- Geen begeleiding gedurende de gehele keten van een traject
- Werken vanuit de 'aanpak-keten': de keten van ontstaan van problemen naar fundamenteel opgelost inclusief monitoren. Er wordt wel gedacht in ketens van organisaties, niet in de keten van een gezin
- Problemen met de regie op trajecten
- Te weinig aandacht voor nazorg en voor 'vasthouden' na de hulp: langere begeleiding en monitoring t.b.v. voorkomen recidive en voorkomen nieuwe problemen

Discontinuïteit van hulp

- Regie op casus
- Onderbrekingen in de hulpverlening
- De jeugdwet wil dat een contact er de hele tijd bij blijft
- Veel hulpverleners, allemaal een snipper
- Steeds wisselende gezichten
- Steeds opnieuw je verhaal doen maar er gebeurt niks
- Onvoldoende continuïteit v.w.b. de professionals die begeleiden
- Discontinuïteit van vaste contactpersonen en organisaties
- In het veld geen regie, geen continuïteit met eerder gestelde vragen
- Overdrachtsrisico's
- Estafette-model: van de een naar de volgende

Contact en communicatie, bejegening, oog voor de mens

- Bejegening van mensen
- Bevoogdende houding
- Belerende houding

- Gezin wordt uit het oog verloren
- Van het kastje naar de muur
- Moeizame relatie professional – gezin
- Toegankelijke communicatie
- Toegankelijke communicatie
- Zicht op rechten

Participatie

- Geen goede basis voor participatie
- Kinderen en huishoudens voelen zich niet gezien en gehoord
- Geen echte participatie
- Onvoldoende betrokkenheid bij besluitvorming
- Betrekken jongeren
- Onvoldoende gehoord worden in de rechtspraak
- Participatie is onduidelijk voor gezin: wanneer mogen wij participeren?
- Evaluatie- en feed backmechanismen
- Grote verschillen in participatie tussen instellingen en regio's
- Professionals missen kennis over participatief werken
- Weinig inzicht in de effecten van participatie
- Gebrek aan grip op eigen zorg

Bloemlezing Problemen en oorzaken, hoofdstuk 4

Kwaliteit professionals en hulp

- Zorg of professionals zich het 'anders werken' wel eigen kunnen maken
- Als je een stevig label hebt kun je terecht bij goed geschoolde specialisten maar bij 'hij slaat thuis de boel kort en klein' moet een MBO geschoolde het doen
- Houding en gedrag
- Gespreksvaardigheden
- Signalen niet oppakken / negeren
- Geweld in hulpverlening
- Zorg heeft te weinig oog voor en verstand van adresseren onveiligheid

Bloemlezing Problemen en oorzaken, hoofdstuk 6

Versnippering, fragmentatie van verantwoordelijkheden, onduidelijke taakverdeling, knelpunten bij samenwerking

- Fragmentatie van verantwoordelijkheden en onduidelijke taakverdeling
- Versnipperde dienstverlening op alle niveaus
- Ieder redeneert vanuit eigen belang
- Regionale en gemeentelijke verschillen
- Slechte samenwerking tussen partijen
- Kwaliteitskaders, uniforme werkwijzen
- Informatie-uitwisseling / informatiedeling / privacy

Boven de laag van de directe hulp, zien we dat, doordat dingen in de hulp niet goed gaan, er meer schade ontstaat aan mensen, personeel in de zorg, en het systeem zelf.

5.9. Meer schade (in het schema: LICHTPAARS)

A. Meer schade aan mensen

1. Als er dingen niet goed lopen in de hulp lopen de problemen door:

- Geweld
- Onveiligheid binnenshuis
- Tekort aan hulp voor de meest kwetsbaren
- Gezinnen worden niet op de juiste manier geholpen
- Situaties zijn al ver geëscaleerd
- De ellende duurt voort

2. Wat mensen ervaren in de hulp:

- Versnippering (veel hulpverleners, allemaal een snipper)
- Wachtlijsten
- Steeds opnieuw je verhaal doen (maar er gebeurt niets)
- Problemen in de bejegening
- Van het kastje naar de muur
- Discontinuïteit
- Signalen over misstanden in de hulp worden niet gehoord/ opgepakt
- Onduidelijk welke participatie ze kunnen hebben
- Gebrek aan grip op eigen zorg

3. Dit leidt tot verdergaande schade

- Ingrijpen kan verstrekkende gevolgen/ grote impact hebben
- Traumatisering door hulpverlening
- Het systeem leidt tot systeemstress of zelfs systeemtrauma bij kinderen en huishoudens
- Wantrouwen

B. Meer schade aan werknemers in het systeem

- Gezinnen hebben te hoge verwachtingen van professionals, die niet waar te maken zijn
- Professionele kramp door toename aan tuchtzaken
- Professionals zijn bang dat er iets gebeurt in een gezin en voelen dat zij hiervoor verantwoordelijk zijn
- Je bent te vroeg of te laat, maar nooit op tijd. En daar word je dan op afgerekend
- Professionals moeten altijd knokken tegen vooroordelen/ beeldvorming over wat zij komen doen
- Werkdruk en ziekteverzuim

C. Meer schade aan het systeem van bescherming en zorg

- Verminderd vertrouwen van kinderen en ouders in het stelsel
- Angst voor hulpverlening, jeugdzorg, instanties, overheid
- Verlies van vertrouwen en wantrouwen
- Wegblijven
- Slecht imago van het stelsel
- Wantrouwen naar hulp, zorg en overheid in de brede zin

Bovenin zien we de schade die ontstaat aan individuen en aan de samenleving, niet alleen nu maar ook in de toekomst.

5.10. Schade aan mensen en de samenleving, nu en in de toekomst (in het schema: ROOD)

A. Individuele schade, beschadigde mensen: niet gehoord, niet geholpen, voortdurende en levenslange schade

- Levenslange gevolgen
- Overdracht naar de volgende generatie
- Alleen staan in de samenleving
- Diep wantrouwen naar instanties
- Angst en stress
- Geluksschade
- Fysieke schade
- Psychische schade
- Onveiligheid
- Verwaarlozing

B. Samenlevingsschade

- Gelukschade
- Financiële schade
- Vertrouwensschade
- Schade aan volgende generaties (intergenerationeel)
- Veiligheidsschade
- Cohesieschade
- Volksgezondheidsschade
- Arbeidsschade

Het systeem zelf is voor mensen onveilig geworden: een systeem dat bedoeld is om onveiligheid te keren, veroorzaakt onveiligheid.

Aan de rechterkant zien we dat complicerende factoren invloed hebben op het vraagstuk, als een invloed die op alles inwerkt.

5.11. COMPLICERENDE FACTOREN, die op het hele systeem van bescherming en zorg inwerken (in het schema: ROZE)

I. Recursies, waardendilemma's en systeemdoorsnijdingen

1. Recursies: patronen die zich op alle niveaus voordoen, van gezin tot stelsel

- Stress, wantrouwen, angst
- Macht
- De neiging tot behoud van het bestaande (uit eigen belangen van mensen of organisaties)
- Wij-zij denken (centraal - decentraal - partijen onderling)
- Oriëntatie op systeem en niet op de mens
- Incident-gedreven
- Focus op het voorkomen van risico's
- Gebrek aan analyse
- Focus op quick fixes /quick wins; op gezinsniveau, op systeemniveau, en in de politiek
- Korte termijn denken i.p.v. lange termijn en structurele aanpak
- Wel tijd voor incidentsturing – geen tijd voor fundamentele verbetering
- Gebrek aan lerend vermogen
- Discontinuïteit: snelle wisselingen, kennis gaat verloren, geen continuïteit in begeleiding, aanpak niet vasthouden

Voorbeeld: een zeer dominant patroon in het hele vraagstuk is de neiging om te werken aan snelle oplossingen. Dit doet zich overal in het systeem voor.

- *Geen goede analyses, te weinig kijken naar het gezin, te weinig lange termijn.*
- *Waar is onze lange adem (Verweij Jonker)?*
- *Bij gezinnen stappen we snel in en snel weer uit, i.p.v. vertragen en verdragen om een goede analyse te maken en een brede aanpak te bepalen.*
- *We gaan draaien aan een of twee knoppen, maar moeten juist de samenhang tussen de knoppen zien.*
- *Ook in het beleid en in de politiek doet dit zich voor, bijvoorbeeld bij femicide.*

2. Waardendilemma's, spanningen en (ogenschijnlijke) tegenstrijdigheden

- Zorgvuldigheid <-> snel handelen
- Iedereen helpen / 'ieder geval van onveiligheid is er één te veel' <-> de noodzaak te prioriteren vanwege grenzen aan geld en menskracht
- Focus op mens/ menselijke maat <-> denken vanuit systeem; systeemwereld <-> leefwereld; denken en doen vanuit productie <-> denken en doen vanuit probleem
- Iets willen of moeten doen <-> zicht op effectiviteit interventies
- Risico's lopen <-> verdragen
- Maatwerk bieden <-> standaardisering / efficiency
- Maatwerk <-> rechtsgelijkheid/ gelijke behandeling/ gelijke kansen
- Snel handelen <-> vertragen, uitzoomen en leren
- Wens op te lossen <-> verdragen
- Privacy <-> (vroeg)signalering en preventie

- Werkdruk <-> tijd nodig voor afstemming en samenwerken
- Samenwerken <-> autonomie
- Kwaliteit/ gesprekstijd gezinnen <-> productiesfeer/wachlijsten/wettelijke termijnen
- Professionele ruimte <-> verantwoording afleggen
- Benodigde expertise <-> salaris en status
- Korte termijn oplossingen <-> noodzaak goede analyse van alle factoren
- Korte termijn ondersteunen <-> noodzaak langer te volgen
- Fundamenteel willen oplossen <-> niet alles is oplosbaar
- Behoeftte aan versimpeling <-> complexe situaties
- Tijd voor incidentsturing <-> tijd voor fundamentele verbetering
- Vertrouwensrelatie <-> moeten optreden
- Gegevens delen <-> juridische kaders zoals beroepsgeheim
- Generalistisch <-> specialistisch
- Care <-> cure
- Melden <-> zelf verantwoordelijkheid nemen
- Alles dicht regelen <-> ruimte voor innovatie / anders denken
- Specialisme <-> het totaalbeeld van een huishouden
- NB bezien welke dilemma's zowel op niveau stelsel als niveau professionals spelen

3. Systeendoorsnijdingen – het vraagstuk loopt door meerdere domeinen, systeemwerelden, denkwerelden heen

- Huiselijk geweld – kindermishandeling
- Pedagogische ondersteuning – psychiatrische ondersteuning
- Jeugdzorg – jeugdbescherming / zorg en veiligheid
- Jeugd - volwassenen (18- en 18+)
- Vrijwillig - dwang en drang - gedwongen
- Crisis / korte termijn – hulp bij structurele onveiligheid / lange termijn
- Volksgezondheidsperspectief - rechtsbeschermingsperspectief
- Zorg - veiligheid
- Zorg / hulp bieden – bescherming / juridisch optreden
- Centraal – lokaal/decentraal
- Uniformiteit – maatwerk
- Medisch – forensisch (strafrecht)
- Strafrecht – privaatrecht – bestuursrecht – jeugdrecht
- GGZ – jeugdzorg (geen communicatie vanwege beroepsgeheim)
- Bescherming - sociale zaken (armoede, bestaansonzekerheid, arbeid)
- Beleid - uitvoering

II. De aard van het vraagstuk: complexe invloeden en wisselwerkingen

In dit vraagstuk staat niets geïsoleerd. Er zijn meerdere wisselwerkingen. Dat maakt dat problemen op één plek doorwerken op soms meerdere andere plekken.

III. Er is sprake van een 'versterkende cirkel van schade'

Problemen hebben effect op andere onderdelen van het geheel, en kunnen ook weer terugslaan op zichzelf. Bijvoorbeeld: het stelsel veroorzaakt problemen in de directe hulp, en de schade die daardoor ontstaat, slaat ook weer terug op het stelsel.

Rechtsonder zien we, met de blauwe pijl, de invloed van politiek en bestuur, die ook doorwerkt in het hele systeem.

5.12. Politiek als aanjagende en in stand houdende factor

- Risico-regelreflex: de neiging na een incident om risico's te verminderen
- Reageren op media / beleid maken op incidenten
- Gerichtheid op korte termijn oplossingen, in een vraagstuk dat een lange aanpak verlangt
- Is het politiek wel haalbaar om echt iets te doen aan de onderliggende oorzaken, zoals armoede?
- Zelfredzaamheidsgedachte
- Efficiëntiedenken
- Politiek wil grip / controle en zoekt dat ook door middel van cijfers
- Afrekencultuur
- Discontinuïteit
- Voortdurende druk op de budgetten
- Worden we gehoord, worden we gezien? Dit speelt op alle terreinen - bij gezinnen, bij hulpverleners (die moeten het Malieveld op om hun nood te uiten), bij de ambtenaren. Er komt geen geld
- Dit onderwerp is systematisch geen onderdeel van de programma's van politieke partijen
- Politiek maakt het een probleem van de uitvoering

6. De interventiepuntenpunten in het probleem- en oorzakenschema en in het rapport

Op basis van onze analyses hebben wij een beeld gevormd van punten in de problematiek die als een cruciaal knooppunt te beschouwen zijn, en die dus naar verwachting relevant zijn om naar te kijken als je een aanpak ter verbetering wilt maken: de zogenaamde interventiepunten.

In het schema zijn deze punten zichtbaar als lichtgroene bollen.

Interventiepunten:

De aard van de problematiek en de maatschappelijke context

- Een breed vraagstuk in een complex stelsel
- De cirkel van schade
- Onvoldoende reflecteren en leren op alle niveaus
- Complicerende maatschappelijke factoren, waaronder digitalisering

Analyse, risicotaxatie en afwegingskader

- Gemis van een gezamenlijke visie beeld over ingrijpen door de overheid
- Te beperkte analyse van de onveiligheid in het huishouden
- Korte termijn handelen prevaleert
- Geen goede risico-weging
- Onvoldoende aandacht voor voedingsbodem
- Veiligheidsparadox en risicomijding

Relaties

- Machtsongelijkheid
- Onvoldoende participatie
- Problemen bij hulp vragen en signaleren
- Grote verschillen in beelden en taalgebruik

De werking van de directe hulp

- Problemen bij de kwaliteit en inzet van de professional
- Personeelskrapte
- Niet tijdige en/of passende hulp
- Discontinuïteit in de hulp
- Gebrek aan duurzame en gezinsgerichte begeleiding

Stelselproblemen en systeem factoren

- Onvoldoende rechtsbescherming binnen het huidige stelsel
- Waardendilemma's en tegenstrijdigheden
- Versnippering
- Discontinuïteit en ontbreken samenhang in sturing
- Tegenwerkende financiële prikkels
- De ongelijke rol van overheid en burgers