

Aanpak Voorkomen Escalatie (AVE)

Beleidsplan als basis voor taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden op gebied van zorg en veiligheid vanaf signaal, via melding en casuïstiek tot en met oplossing en afschaling.



1^{ste} concept dd januari 2020, na overleg met gebiedscoördinatoren Erwin Decates en Emil Kolsteeg

2^{de} Concept dd januari 2020, na overleg met Sandy den Haan / SOS-de Bogerd

3^{de} Concept dd 04-03-2020, na behandeling in beleidsoverleg Zorg&Veiligheid van 02-03-2020

Gemeente Uden, Maatschappelijke dienstverlening en Veiligheid

Penvoerder: Juanita van der Hoek

Inhoud

1.	Inleiding.....	3
1.1	het AVE-model	3
1.2	Doel	3
1.3	Leeswijzer.....	3
2.	De gremia	5
2.1	basis: buurtnetwerk	5
2.1.1	de reguliere werkwijze	5
2.1.2	de werkwijze in aandachtswijken.....	6
2.2	curatie: casusoverleg	6
2.3	Curatie / repressie	7
2.3.1	crisis, totale escalatie.....	7
2.4	beleidsoverleg Zorg&Veiligheid	8
2.4.1.	Thema's en doelgroepen.....	8
3.	Wie heeft welke informatie wanneer nodig	10
3.1	Welke informatie moet een signaal tenminste bevatten:	10
3.1.1	Wie mag wat bij signaal.....	10
3.1.2	Wie moet wat bij een signaal	10
3.2	Welke informatie bevat een melding:	10
3.3	welke informatie bevat een gemeentelijke casus:	11
3.4	Wat is verder nog nodig	12
	Bijlagen.....	13

1. Inleiding

Algemeen geldt dat voorkomen beter is dan genezen. In de lokale uitvoeringsnota sociaal domein van 2020 (D001068878, doc.nr.: 19.961787) is uitgebreid beschreven hoe we als organisatie 'de beweging naar beneden' willen maken. In datzelfde document is ook een globaal overzicht opgenomen van wat beschikbaar is aan preventie. Daarmee is direct duidelijk hoeveel partijen betrokken zijn bij het sociaal domein. Om die 'beweging naar beneden' te kunnen maken samen met al deze partijen, moet beleid worden vertaald naar proces- en informatie afspraken. Dit geheel van afspraken wordt aangeduid met de term AVE: **A**anpak **V**oorkomen **E**scalatie.

Het AVE-beleid verbindt de werkvelden van zorg en veiligheid aan elkaar zodat bij onvermogen een andere inzet gepleegd kan worden dan bij onwil. De per 2020 van kracht geworden WvGGZ, Wet verplichte GGZ, is dan ook onderdeel van dit AVE-beleid.

Het werken vanuit het principe 'controle is goed, vertrouwen is beter' vraagt om scherp te onderkennen wanneer sprake is van onvermogen. Ervaringen uit het verleden, met recent in 2019 de geëscaleerde gevolgen van controle bij kinderopvang toeslagen, leren dat onvermogen veel vaker voorkomt dan onwil. Gelukkig is met de komst van de WvGGZ aan gemeentezijde (en de Wet Zorg en Dwang aan instellingszijde) het onvermogen van inwoners uit het strafrecht gehaald waardoor vanuit preventie en curatie veel meer gedaan kan worden ter voorkoming van repressie. Het gekozen AVE-model wordt al in meer dan 40 gemeenten in Nederland toegepast, ook gemeenten in NOB, waardoor regionale samenwerking wordt vergemakkelijkt. Bij opschaling gaat het ook vaak om problematiek die te groot is voor een middelslag gemeente als Uden (en ook straks gemeente Maashorst) en is inzet van regionale expertise noodzakelijk.

1.1 het AVE-model

Ons lokaal beleid binnen sociaal domein hanteert de piramideverdeling van 80-15-5 als te behalen doel. Daarbij redt 80% van de mensen zichzelf, 15% heeft behapbare problemen en slechts 5% heeft grote problemen. Het door deskundigen ontwikkelde AVE-model sluit aan bij onze integrale aanpak én bij de ketens van justitie en politie. Ook het AVE-model streeft naar deze grenzen van de piramide en de effectiviteit van de gekozen aanpak scherp te houden. Dit model onderkent daarbij 4 fases die in de tabel op pagina 4 zijn benoemd en verder in het stuk worden uitgewerkt.

1.2 Doel

Opstellen van een AVE-beleidsplan waarbij duidelijk is

- wie welke informatie waarvoor en wanneer nodig heeft,
- hoe deze informatie wordt verkregen, vastgelegd en gedeeld
- welke afspraken zijn gemaakt over horizontale en verticale doorzettingsmacht.

Op basis van deze AVE moeten, na vaststelling van de woonvisie medio 2020, de prestatie afspraken met Area m.b.t. toewijzingsbeleid worden geconcretiseerd voor kwetsbare wijken en buurten.

Toewijzingsbeleid dat past binnen de criteria van het MinBZ om tijdelijk, ten behoeve van herstel van de juiste verhoudingen binnen een wijk of buurt, het recht op vrije woonkeuze in te perken.

1.3 Leeswijzer

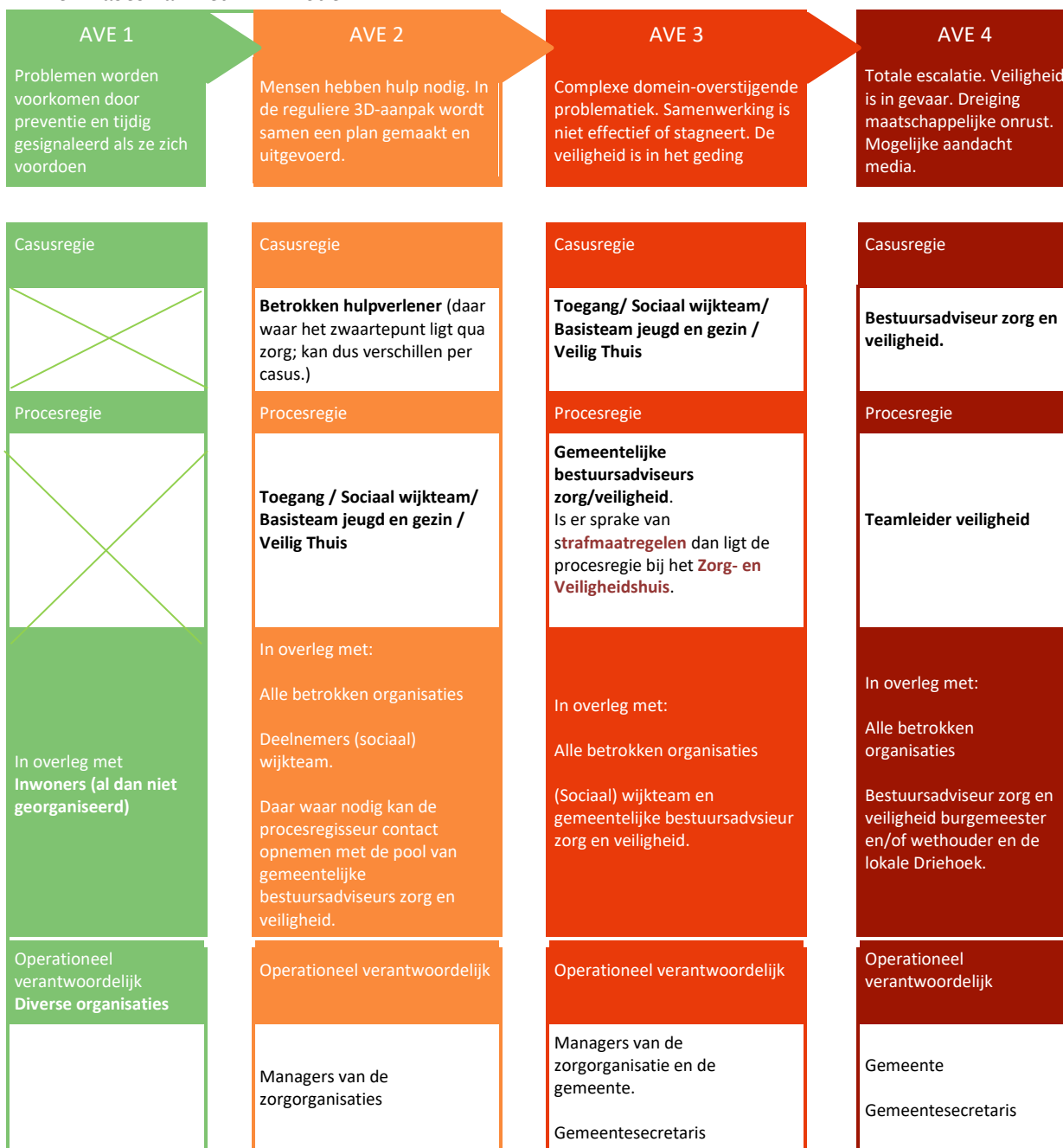
We onderkennen binnen dit hele beleidsveld per 'kolom' verschillende vormen van overleg en afstemming, elk met een eigen procesbeschrijving en opsomming van deelnemers, taken, informatiebehoefte etc. Dat is vertaald in een 4-tal hoofdprocessen (van strategie naar tactiek). Onder deze hoofdprocessen zitten op operationeel niveau ook nog werkprocessen. Deze worden niet in dit beleidsdocument opgenomen maar zijn er wel onlosmakelijk mee verbonden. Beleid dat niet goed is vertaald naar de uitvoering, is immers niet uitvoerbaar.

We beschrijven achtereenvolgens de volgende 4 gremia.

1. Basis: buurtnetwerk, **preventie** => **doel: 80% zelfredzaam**
2. Opschaling 1: casusoverleg, *curatie* => *doel: ca. 15% behapbare problemen*
3. Opschaling 2: Com-overleg, *curatie / repressie* => *doel: max 5% grote problemen*
4. Beleidsoverleg Zorg&Veiligheid: alle overige issues

Na deze beschrijving van de gremia, volgt nog een korte toelichting op thema's en doelgroepen. Daarna de beschrijving van signaal, melding en casuïstiek. In bijlagen wordt de procesgang met symbolen uitgewerkt.

De 4 fases van het AVE-model.



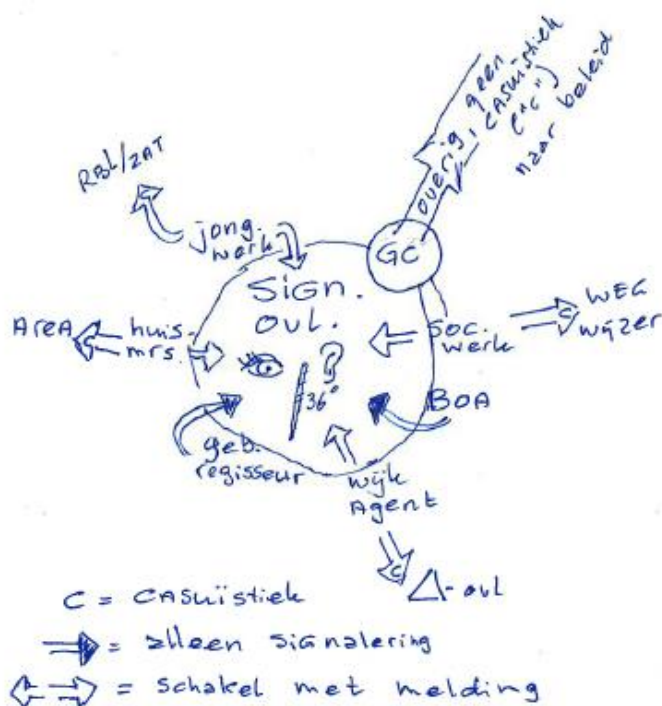
2. De gremia

2.1 basis: buurtnetwerk

In het AVE-model is dit de eerste kolom: AVE1-zorg. In de basis onderkennen we twee modellen van wijkgericht werken: regulier en aandachtswijken. Voor de procesbeschrijving van signalering tot melding, heeft dat alleen gevolgen voor invulling van de 'poppetjes', niet voor de informatiebehoefte en het vastleggen van zaken. Waarom dan toch dat onderscheid? Dat is nodig voor de juiste beschrijving van ieders rol en taak. In aandachtswijken is sprake van een scheve verhouding tussen zelfredzaamheid en kwetsbaarheid. Daardoor is daar meer professionele inzet nodig dan in andere wijken. Juist in deze aandachtswijken komt het erop aan de 'beweging naar beneden' te maken. Hiervoor worden onder het programma Netwerk van Voorzieningen dan ook twee pilots gedraaid die theorie in de praktijk toetsen zodat beleid aangescherpt kan worden met 'lessons learned'. Vanzelfsprekend kan dat ook leiden tot aanpassing van de werkwijze die we nu regulier toepassen in de overige wijken. We willen immers uitkomen op een werkwijze die duurzaam is, dus structureel het gezonde evenwicht in een wijk kan bewaren en escalatie van problematiek kan voorkomen.

2.1.1 de reguliere werkwijze

Bij de 'reguliere' werkwijze hebben de gebiedscoördinatoren de coördinatie rol en zo nodig kunnen zij escaleren. Het reguliere proces (fase 1) is van signaal naar melding; indien niet direct opgelost, kan het proces van melding doorgezet worden naar proces van Toegang (fase 2). Dat kan alleen als het signaal te koppelen is aan een adres e/o persoon. Als er geen 'naam en rugnummer' aan te koppelen is, dan wordt het een 'beleidsissue'. Dat is een operationele, interne procesgang van de gemeente waaraan twee overleggen gekoppeld zijn. Het issue wordt normaliter in het beleidsoverleg "Zorg & Veiligheid" geagendeerd. Als het daar niet thuishoort of onduidelijk is hoever het issue reikt en/of wie het raakt, wordt het ingebracht bij het tweewekelijks werkoverleg (WOV) van afdeling maatschappelijke dienstverlening (MD).



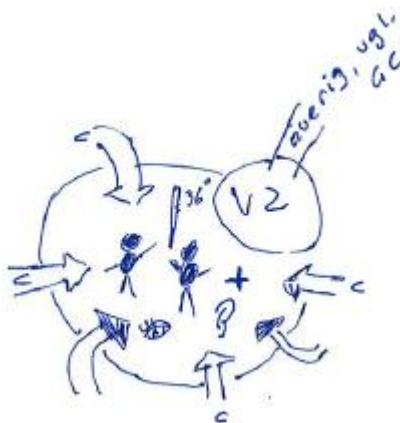
Bij de reguliere werkwijze wordt gebruik gemaakt van 'ogen en oren in de wijk'. Dit zijn zelfredzame, betrokken inwoners die - als zij iets zien dat hen zorgen baart, hoe gering ook - weten wie zij moeten benaderen van het wijkteam dat ca. elke 6 weken tenminste 1 keer in de wijk aanwezig is, benaderbaar en ook zichtbaar als zij hun ronde door de wijk lopen. Een wijkteam bestaat uit de wijkagent, de BOA, huismeester van Area (voor zover zij daar bezit hebben), een sociaal werker (van Ons-Welzijn), de gebiedsregisseur (van beheer openbare ruimte), de gebiedscoördinator en soms een jongerenwerker (afhankelijk van de samenstelling van de wijk). Hiernaast is dat schematisch weergegeven. De BOA en de gebiedsregisseur kunnen alleen

signaleren, zij hebben geen 'meldingsgrondslag'. Als er een jongerenwerker in het wijkteam zit, heeft deze ook alleen een signaleringsrol want evenmin een meldingsgrondslag. De overige deelnemers hebben een schakel naar een aansluitend proces. Cruciaal is de terugkoppeling vanuit De Toegang: wie is procesregisseur van de doorgestuurde casus en wat is de stand van zaken van het lopend

proces. Geen inhoudelijke informatie, wel verloop. Ook als er nieuwe meldingen komen over dezelfde persoon of huishouden, moet dat aan diezelfde procesregisseur kunnen worden meegedeeld. Dit om te voorkomen dat naast elkaar wordt gewerkt en alle betrokken partijen van elkaar niet weten wie waar mee bezig is. Per issue moet bekend zijn wie probleem eigenaar is. Zie verder par. ... voor de procesbeschrijvingen.

2.1.2 de werkwijze in aandachtswijken

De werkwijze in de aandachtswijken is m.b.t. proces gelijk aan bovenstaande reguliere werkwijze. Er zijn betaalde krachten in de wijk actief met een meldingsgrondslag maar nog veel meer zonder; die mogen alleen signaleren. Een deel van deze betaalde krachten zijn professionals: specifiek opgeleid en ingehuurd voor benoemde problematiek en resultaten. Een deel van deze betaalde krachten zijn mensen uit de wijk; voor deze mensen kan de betaling ook een aanvulling zijn op hun uitkering. Waar in een reguliere wijk gebruik wordt gemaakt van 'ogen en oren in de wijk' en het 'meten van de temperatuur van leefbaarheid' door de in de wijk actieve professionals (soms in combinatie met sleutelfiguren uit de wijk), worden in de aandachtswijken *extra mensen uit de wijk* ingezet ten bate van die zelfde wijk. Letterlijk meer 'handen aan de ploeg'. Daarbij heeft de voorzitter (VZ) van het Wijkteam een vergelijkbare rol als de gebiedscoördinator (GC) bij reguliere wijken m.b.t. bewaken van processen. Aanvullend vergt het ook inzet op aansturing van het wijkteam als zodanig. Dat is daarmee een aparte, bredere functie dan de huidige invulling van gebiedscoördinator en kan daardoor eigenlijk ook alleen door één persoon per wijk worden ingevuld. De ogen en de oren in de wijk zijn nu actieve inwoners geworden die niet alleen een professional inzien maar ook zelf direct iets kunnen en mogen doen binnen de aansturing van de professionals in de wijk. De professionals bewaken de kaders en zijn eindverantwoordelijke voor de activiteiten die plaatsvinden. De professionals zullen immers ook hun inzet moeten verantwoorden vanuit verleende subsidies en de daaraan te behalen gekoppelde doelstellingen. Juist het aangaan van onderlinge, informele contacten, is het kenmerk van dergelijke wijken, bewezen zelfredzaamheid met vermijden van inbreng van professionals. De gekozen oplossing binnen deze zelfredzaamheid druist echter vaak in tegen de gevestigde orde. Daardoor verliezen wij de regie op de negatieve effecten van deze informele contacten. De combinatie van professionals en wijkbewoners is daarom de basis voor het versterken van de zelfredzaamheid van alle inwoners en het behalen van een gezond leefklimaat op alle fronten (ook justitie). Zo wordt een begin gemaakt met herstel van het evenwicht.



2.2 curatie: casusoverleg

In het AVE-model is dit de tweede kolom: AVE2-complex. Het casusoverleg is een activiteit van De Toegang, zowel bij jeugd als bij volwassenen. Niet elke melding vergt een casusoverleg, veel meldingen betreffen enkelvoudige ondersteuningsaanvragen. Vaak kunnen deze ook worden opgelost met inzet van een algemene e/o collectieve voorziening. Als het niet met standaard aanbod opgelost

kan worden, kan de casusregisseur ervoor kiezen om een casusoverleg te plannen waarbij naast de klant / het huishouden zelf ook de betrokken professionals om tafel gaan. Op die manier kunnen alle betrokkenen onder leiding van de casusregisseur gezamenlijk komen tot oplossingen waarbij ook direct duidelijk is wat ieders rol en taak is bij het behalen van de gestelde doelen en termijnen. Elk casusoverleg, ook bij enkelvoudige ondersteuningsvragen, wordt afgesloten met een eindrapport. In geval van toekennen van individueel maatwerk, wordt dat gevolgd door een beschikking. In het eindrapport staat welke doelen moeten worden behaald, met welke inzet en binnen welke termijn. Uit deze termijn volgt het volgende contact van de casusregisseur met de klant/ het huishouden. Dan wordt nagegaan of de gestelde doelen zijn behaald en welke nieuwe afspraken gemaakt moeten worden. Binnen 6 tot 8 weken na start van de ondersteuning zoekt de casusregisseur contact met de klant / het huishouden om na te gaan of zij zich ook geholpen voelen door de ingezette ondersteuning. Indien niet, dan zal opnieuw in overleg met de klant / het huishouden gekeken moeten worden wat dan wel de juiste interventie is om verdere escalatie van problematiek te voorkomen.

Er kan wel sprake zijn van twee niveaus van zorg en ondersteuning: complexe zorg met door gemeente gecontracteerde partijen of complexe zorg door gemeentelijk gebied overstijgende problematiek (wijkverpleegkundigen, dementie en vergelijkbare EPA etc.). In het laatste geval kan het zijn dat gebruik gemaakt moet worden van het 'triage-team' dat vanuit de nieuwe WvGGZ moet worden vormgegeven (zie ook 2.3).

2.3 Curatie / repressie

Het zgn. COM-overleg, complexe zaken, sluit aan op de kolommen AVE3 (complexe zorg en straf) en AVE4 (totale escalatie). Het Com-overleg van het veiligheidshuis is overleg tussen zorg en veiligheid om te bepalen welk arrangement nodig is (combinatie van repressie en/of curatie) Sluit aan op de ca. 5% met grote problemen.

Als het casusoverleg (zie 2.2) niet leidt tot afdoende oplossingen, heeft dat vaak te maken met het op een of andere manier weigeren van zorg. Klanten zien zelf niet altijd in wat hun eigen rol is in een probleemsituatie en staan dan ook niet open voor het ontvangen van begeleiding of ondersteuning. In heel ernstige situaties, waarbij daadwerkelijk sprake is van duikgedrag en niet alleen ontkenning van problemen, duiden we dat aan als 'zorgwekkende zorgmijders'. Repressie is soms nodig indien inwoners niet geholpen willen worden, dus repressie als toeleiding naar curatie, om het toestaan van zorg af te dwingen. Repressie wordt soms ook ingezet om tijd te winnen als curatie niet (direct) beschikbaar is. De Wet Zorg en Dwang en Wet Aanpak Woonoverlast geven de gemeente de kaders en handvaten voor repressiemiddelen die in AVE fase 3 en 4 toegepast kunnen worden.

Bij het bepalen of er sprake is van noodzaak tot verplichte zorg of dat vrijwillige zorg toch mogelijk is, wordt het Verdihuis ingeschakeld voor de regio Noord-Brabant oost (NOB). Direct na ontvangst melding volgt triage door centrale toegang bemoiezorg (CTB). Indien er sprake kan zijn van verplichte zorg vindt een verkennend onderzoek plaats, waarbij ook beoordeeld wordt of en welke vrijwillige zorg mogelijk is. De sociaal makelaars binnen de gemeente zijn voor het triage team het aanspreekpunt in geval er (nog) geen casusregisseur bekend is.

De procesgang voor deze casussen is regionaal vormgegeven en vallen onder de beleidsafspraken die zijn gemaakt bij de implementatie van de WvGGZ BNO-o (Brabant Noordoost-oost), de nieuwe wet op de geestelijke gezondheidszorg die per 2020 van kracht is geworden. De WvGGZ regelt de horizontale en/of verticale doorzettingsmacht. De procesbeschrijving 'zorgmachtiging WvGGZ' is als bijlage 3 opgenomen omdat daarin alle taken, rollen en mandaten zijn beschreven. Door het op te nemen als bijlage wordt het een onverbreekelijk geheel met dit beleidsplan.

2.3.1 crisis, totale escalatie

In dit geval bedoelen we met crisis dat er risico is voor de openbare orde en veiligheid. In dat geval is het zaak om eerst handelen (piket diensten GGZ etc.) en daarna trajecten in gaan regelen. Dan begint het bij repressie en schakelt daarna af met behulp van professionals naar curatie. Deze escalatie kan

medische oorzaken hebben, onderdeel van een ziekteproces, maar kan ook een gevolg zijn van (overmatig) gebruik van verdovende middelen in combinatie met agressief gedrag. Het handhaven van de openbare orde en veiligheid heeft dan prioriteit boven het traject van analyse en onderzoek. Wel wordt direct contact gezocht met het wijkteam om na te gaan of de persoon bekend is en zo ja, welke professional als contactpersoon benaderd kan worden.

2.4 beleidsoverleg Zorg&Veiligheid

Daar waar aan problematiek geen 'naam en rugnummer' gekoppeld kan worden, worden zaken uit het buurtnetwerk geagendeerd in het beleidsoverleg Zorg&Veiligheid (Z&V). Dit geldt voor zowel de zaken uit het reguliere wijkgericht werken als de zaken die binnen de aandachtswijken zelf niet kunnen worden opgelost e/o opgepakt. Als voorbeeld het signaal dat steeds "op een locatie dezelfde straatlantaarns stuk zijn", vermoedelijk omdat daar zaken gebeuren die het daglicht niet kunnen verdragen. Dan is niet bekend wie de lampen vernield en evenmin is bekend welke 'duistere zaken' daar plaatsvinden. Dan moet het beleidsoverleg, waaraan zowel collega's vanuit 'zorg' als vanuit 'veiligheid' aan deelnemen, besluiten welke inzet ze gaan plegen. Soms is dat de inzet van jongerenwerkers, als daar aanleiding voor is door bundeling van signalen, maar het kan ook leiden tot gerichte inzet van BOA's e/o specifieke politie deskundigheid. Een ander voorbeeld is het herhaaldelijk aantreffen van huisvuil op verkeerde plekken of verkeerde momenten. Dan moeten misschien andere afspraken gemaakt worden met de afdeling beheer openbare ruimte over leging van containers of de woonbegeleiders van wijkbewoners moeten geïnstrueerd worden op dit onderwerp als het vermoeden bestaat dat het uit onwetendheid van gedragsregels voortkomt. De gebiedscoördinatoren e/o de voorzitters van de wijkteam zijn degene die de issues inbrengen en bewaken of deze zaken zijn opgepakt. Zij melden dat ook weer terug naar het buurtnetwerk overleg. De gebiedscoördinatoren zijn vast deelnemer van dit beleidsoverleg; de voorzitters van de wijkteams uit de aandachtswijken dragen hun issues over aan de gebiedscoördinatoren maar nemen zelf geen deel aan dit overleg. Als een issue geen enkel raakvlak heeft met zorg e/o veiligheid, brengen de gebiedscoördinatoren het issue in bij het werkoverleg van team beleid van MD om daar met het team te bespreken wat voor soort zaak het is. Soms is het niet iets dat de gemeente kan of moet oplossen maar is de gemeente wel degene die de zaak elders kan inbrengen. Het kan ook een onderwerp van ruimte zijn, strategisch e/o tactische keuzes die nog gemaakt moeten worden of waarbij eerder gemaakte keuzes in de praktijk tot onvoorziene gevolgen leiden.

2.4.1. Thema's en doelgroepen

Binnen het werkveld van Zorg en Veiligheid, zijn een aantal thema's en doelgroepen te onderscheiden. Niet alles is vanzelfsprekend onderdeel van dit beleidsterrein, AVE-beleid, maar het kan er ook niet los van worden gezien. Per thema en doelgroep wordt daarom kort aangestipt welke plek het inneemt of zou moeten innemen en wat er nog nodig is.

Thema's

- **Woonoverlast:** gaat over alles wat het gevolg is van het 'niet gebruiken van een woning zoals een "goed huisvader" betaamt' (om een archaïsche uitdrukking te gebruiken die nu als ongepast zou worden gezien). Vervuiling, 'hoarding' (ongebreedeld verzamelen van katten, kranten etc), geluidsoverlast, en alle overige zaken die binnenshuis spelen maar buitenshuis tot overlast leiden. Denk aan geluidsoverlast, stank, ongedierte etc. Dit is een thema dat thuishoort in kolom 3, op grens van 4. Hiervoor wordt nog een apart proces uitgewerkt wat de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden regelt (TBV) van Area - in geval van sociale huur - GGD, wijkondersteuner, bemoeizorg etc.
- **Radicalisering:** hiervoor is geen vaste contactpersoon benoemd. Als dit element opdoemt in dit beleidsoverleg, zal afhankelijk van de casuïstiek bepaald moeten worden welke personen / deskundigheid in- e/o extern betrokken moeten gaan worden.

- **Ondermijning:** dit is onderdeel van het integraal Veiligheidsplan; eerste aanspreekpunt is de AOV-er van de gemeente.
- **Aanpak HIC (High impact crime):** Dit is onderdeel van het Integraal Veiligheidsplan; eerste aanspreekpunt is de AOV-er van de gemeente.
- **Huiselijk geweld:** gaandeweg van fase 1 tot en met fase 4 kan huiselijk geweld worden ontdekt dan wel is de aangifte reden tot start van hulpverleningstraject. Bestaande regelgeving en procesgang over hoe om te gaan met dader na aangifte, is ingebed in de formalisatie van processen behorend bij dit AVE-beleid. Meldcode is ingebed in regelgeving en werkafspraken intern en met externe partijen.

Doelgroepen

- **Verwarde personen:** de formele aanduiding is 'personen met verward gedrag'. De aanleiding tot dit gedrag kan divers zijn en de aanpak daarmee ook. Het wijkgericht werken waarbij het wijkteam ook weet welke professionals actief zijn in de wijk èn waar de kwetsbare personen wonen in de wijk, is de beste preventie. Als iemand binnen de wijk verward gedrag vertoont, zijn de korte lijnen tussen professionals en wijkbewoners voor het overgrote deel voldoende om te weten welke inzet door wie nodig is. Als dergelijk gedrag wordt vertoond door iemand die niet bekend is in de wijk, moet tussen de wijkteams worden geschakeld om na te gaan of deze persoon binnen de gemeente wel bekend is en zo ja, wie wordt ingezet om e.e.a. weer te kalmeren. Voor bekenden met risicovol gedrag voor zichzelf e/o de omgeving kan teruggevallen worden op de werkafspraken die binnen deze methodiek van AVE-beleid zijn gemaakt. Voor onbekenden met risicovol gedrag voor zichzelf e/o de omgeving zal de politie moeten worden ingeschakeld e/o één van de overige piketdiensten.
- **Risico- & overlastgevende jeugd:** Het bestaande jeugdoverleg behandelt dergelijke casuïstiek. Het aanspreekpunt hiervoor is Marieke Wouters. Afspraken over linking-pin tussen dit overleg en de wijkteams die het raakt, moeten worden beschreven.
- **HIT (High Impact Targets):** dit zijn de plegers van de HIC, de overtredingen of misdaden die ernstig ingrijpen in de emoties van getroffenen. Vanuit het overleg waar signaal wordt vertaald naar melding, zal op tijd een schakel moeten komen naar de werkgroep / verantwoordelijkheden die zich met het HIC-onderdeel van het integraal veiligheidsplan bezighouden. Dit zal in de processen beschreven moeten zijn.
- **Ex-gedetineerden / BIJ (bestuurlijke informatie justitiabelen):** Binnen regio zijn al ketenafspraken gemaakt over voorkomen dakloosheid en nazorg na detentie. Deze bestaande werkwijze wordt onderdeel van de procesbeschrijvingen behorend bij dit beleidsdocument.

3. Wie heeft welke informatie wanneer nodig

Elke opschaling gaat door op de gegevens van het vorige niveau; de procesbeschrijvingen moeten daar ook op zijn ingericht. De eerste 'vage' signalering zal geleidelijk worden geconcretiseerd naar naam, toenaam en adres. De procesbeschrijvingen zullen dan ook elk voor zich maar ook in samenhang met elkaar moeten voldoen aan de AVG-normering.

Het totale proces, signaal via melding naar casus, bouwt steeds voort op de informatie die vanaf het eerste moment wordt verzameld. Voor signalering is dat zo lang als mogelijk anoniem, voor melding is dat met persoonsgegevens voor zover de melder daarvoor een grondslag heeft.

3.1 Welke informatie moet een signaal tenminste bevatten:

- Een persoonsaanduiding zodat duidelijk is over **wie** het gaat (bijv. die roodharige met die groene trui) al dan niet in combinatie met
- Een plaatsaanduiding (bijv. 3^{de} pand vanaf de hoek, speeltuin ginder etc.) zodat duidelijk is **waar** het gebeurt en/of
- Een tijdsaanduiding (altijd om 23.00 uur als 'Jinek begint' ...) zodat duidelijk is **wanneer** het gebeurt en
- een omschrijving van het signaal zodat duidelijk is **wat** er gebeurt.

3.1.1 Wie mag wat bij signaal

Het signaal wordt behandeld in het Buurtnetwerk. Alleen als zij er gezamenlijk niet uitkomen, moet worden opgeschaald. Per professional die deelneemt aan een overleg, is bekend of er wel of geen grondslag is voor melding.

- Gebiedsregisseurs (buitendienst, ruimte): geen grondslag voor melding, kan alleen signaleren. Voor zover het zaken aangaat in de openbare ruimte, kunnen signalen van andere professionals wel worden opgepakt.
- BOA: niet altijd een grondslag, schakelt met wijkagent
- Wijkagent: grondslag veiligheid, wetgeving politie
- Jongerenwerk: niet altijd een grondslag, schakelt met RBL e/o ZAT (resp. bureau Leerplicht en Zorg Advies Teams op scholen)
- Huismeesters van verhuurd vastgoed: niet altijd een grondslag, schakelt met de woningbouwcorporatie / verhuurder vastgoed
- Sociaal werkers: niet altijd een grondslag, schakelen met De Wegwijzer

3.1.2 Wie moet wat bij een signaal

- Bij 'zorg' of ondersteuning voor volwassenen e/o gezin: naar De Toegang; de schakeling tussen de beide niveaus verloopt dan via warme overdracht van de wijkwerkers van Ons-Welzijn naar de vaste consultant van de Toegang / wegwijzer.
- Bij (vermoeden van) spijbelen of vroegtijdige schooluitval: via jongerenwerk naar RBL/ZAT (zorgadviesteams op de scholen)
- Bij (vermoeden van) onwettige handelingen: via de BOA's e/o wijkagent naar gerichte politie inzet
- Bij (vermoeden van) het onjuist gebruik van de woning: via de huismeester naar woonconsulenten van Area

3.2 Welke informatie bevat een melding:

In vervolg op signalering, kan een professional een melding maken. Afhankelijk van de aard van het signaal, zie 3.1, wordt het door de juiste professional opgepakt. Deze weet, uit hoofde van zijn of haar functie, wat genoteerd mag en moet worden en wat niet. Alleen voor de gemeente is dat in dit document verder uitgewerkt.

- De Toegang: NAW-gegevens voor zover bekend; verder is de aard van het signaal van belang om de grondslag te bepalen:
 - a) Volwassenen, zorg / ondersteuning: Wmo
 - b) Kinderen, jeugdigen: Jeugdwet
 - c) Financiën, werkzoekenden: Participatiewet
 - d) Betalingsachterstanden: schulddienstverlening

NB: idealiter wordt na bepalen van de grondslag van melding bij het eerste klantcontact om toestemming gevraagd om ook inzage te mogen krijgen in de overige gegevens van / professioneel betrokken bij het huishouden zodat integraal gewerkt kan worden aan één huishouden, één plan (e.e.a. natuurlijk binnen de wettelijke afspraken over Suwinet e.v.).

3.3 welke informatie bevat een gemeentelijke casus:

Een casus van de Toegang, vastgelegd in De Suite (e/o Competensys) bevat alle informatie die ertoe doet om de klant te ondersteunen bij het behouden van de huidige trede op de participatieladder dan wel te begeleiden in de ontwikkeling naar een hogere trede.

Bij de behandeling van casuïstiek worden 4 processen onderscheiden. Deze 4 processen zijn beschreven in bijlage 4; op het vlak van 'veiligheid' moeten de aanvullende afspraken worden vastgelegd. Het gaat dan o.a. om het weten wie in de wijk potentieel gevaarlijk is, om te borgen dat professionals hun werk veilig kunnen doen en bewoners veilig kunnen wonen.

De 4 basisprocessen:

- a. Eenvoudig vervangen van eerder geleverde dienst/product wegen verlopen termijn e/o beschadiging: hiervoor is geen onderzoek nodig. Uit dossier blijkt voldoende dat het geleverde eerder is onderzocht. Af te handelen via de snelbalie, indien het iets is dat afgehaald moet worden, en anders wordt het aan huis geleverd.
- b. Enkelvoudige procesgang: na een korte analyse is duidelijk dat op slechts één domein ondersteuning nodig is waarvoor standaard aanbod beschikbaar is. Voor zover het standaard aanbod individueel maatwerk betreft, wordt hiervoor een beschikking afgegeven. Indien het standaard aanbod bestaat uit inzet van algemene e/o collectieve inzet van voorzieningen, wordt dit in de eindrapportage vastgelegd. In de eindrapportage e/o de beschikking wordt ook opgenomen op welke termijn het nieuwe klantcontact plaatsvindt. Klantcontact wordt gekoppeld aan controle van te behalen doelen; bij structurele inzet vindt tenminste één keer per jaar klantcontact plaats.
- c. Complexe procesgang: zie par. 2.2; in het dossier worden verder dezelfde zaken vastgelegd als bedoeld onder b.
- d. Crisis-proces: eerst zorg inzetten, voor een termijn van 3 maanden. Direct na start zorg, het gebruikelijke traject van analyse en onderzoek opstarten. In het dossier wordt vastgelegd welke zorg zonder onderzoek is ingezet. Naderhand wordt op dezelfde wijze als beschreven onder b de hernieuwde afspraken vastgelegd.

Aanvullende instructies

- In geval van medische zaken, is het alleen van belang te weten of een aandoening structureel is en indien niet, hoe lang gemiddeld de hersteltermijn is van deze aandoening. Het medische dossier blijft verder in handen van de klant zelf e/o de behandelend arts. Dit geldt voor zowel fysieke (somatische) als psychische (GGZ-problematiek) aandoeningen.
- In het klantdossier van de gemeente (sociaal domein) wordt – naast de afspraken over formele inzet – ook vastgelegd welke informele zorg de klant ontvangt / aan het huishouden wordt verstrekt en door wie. Informele zorg bevat alle inzet van familieleden, vrienden en bekenden.
- Mantelzorg is een form van informele zorg. Het wegvallen van informele en/of mantelzorg *waar een huishouden op draait*, moet opgepakt worden als 'crisis'-proces. Bij een crisisproces wordt eerst gehandeld en daarna pas de formele procesgang van analyse en plan van aanpak

formulieren opgestart waarbij de tijdens de crisis ingezette zorg achteraf kan worden geformaliseerd.

3.4 Wat is verder nog nodig

Bij aandachtswijken worden bovengenoemde functies aangevuld met zgn. wijkondersteuners. Deze hebben zelf geen grondslag voor melding; zij mogen wel direct zaken oppakken en samen met bewoners oplossen. Voor deze wijkondersteuners is een functiebeschrijving opgesteld (zie bijlage 5). Per wijk wordt bepaald hoe de hiërarchische e/o functionele aansturing is geregeld. Per persoon wordt afgesproken hoe de wijkondersteuner wordt beloond voor de inzet. Via de twee pilots, in Bogerd en Melle, van Netwerk van Voorzieningen wordt bekeken uitgedachte werkwijze volstaat of aangescherpt moet worden.

Bijlagen

1. Procesbeschrijving signalering-melding
2. Procesbeschrijving Toegang (3 delen)
3. Procesbeschrijving WvGGZ
 1. crisismaatregel
 2. zorgmachtiging
4. Procesbeschrijving a, b, c en d
5. Functiebeschrijvingen
 1. 5-a-b Wijkondersteuner (nieuw) en Wijkwerker (aangescherpt)
 2. 5-c Gebiedscoördinator (bestaand met op- en aanmerkingen)
 3. 5-d Consulent nieuwe stijl (nieuw, uitgewerkt voor jeugd)