

Kennisdossier MDA++

Samenwerking Veilig Thuis en Zorg- en Veiligheidshuis MDA++ Utrecht

Inleiding

In de pilot MDA++ in Utrecht is een multidisciplinaire werkwijze ontwikkeld waarin complexe casuïstiek waarbij sprake is van structurele onveiligheid wordt voorgelegd aan een consultatieteam met vertegenwoordigers van GGZ (Altrecht, GGZ-centraal), Verslavingszorg (Inforsa FAZ - Forensisch Ambulante Zorg), Inforsa Reclustering, OM, Politie, Psycho-traumacentrum, Reclustering Nederland, De Forensische zorgspecialisten (de Waag) Veilig Thuis en het Zorg- en Veiligheidshuis Regio Utrecht (ZVHRU). De Raad voor de Kinderbescherming, de vrouwenopvang en de Gecertificeerde Instelling (GI) sluiten nog niet standaard aan, maar kunnen op indicatie wel aansluiten. De GI en de vrouwenopvang hebben overigens wel vaak een rol in het interventieteam.

Op basis van adviezen van het consultatieteam wordt een interventieteam ingericht. De professionals van het interventieteam geven samen met het systeem/ gezin/huishouden uitvoering aan het advies voor een integraal plan wat tot stand is gekomen op het advies van het consultatieteam. Eén van de professionals is casusregisseur en verantwoordelijk voor het uitvoeren van het plan en stuurt op voortgang in de uitvoering. De procesregisseur bewaakt en faciliteert in samenspraak met de casusregisseur het proces.

MDA++ in Utrecht is gebaseerd op de visie gefaseerd samenwerken aan veiligheid¹.

Zorg- en Veiligheidshuis en Veilig Thuis complementaire partners in teamprocesregie

Het Zorg- en Veiligheidshuis Utrecht (ZVHRU) en Veilig Thuis Utrecht (VTU) zijn complementaire partners gebleken die elkaar kunnen aanvullen en verrijken in MDA++:

- Het Zorg- en Veiligheidshuis Utrecht brengt met name kennis van de justitieketen, faciliteiten (privacy convenant, registratiesysteem) en ervaring met procesregie en de aanpak van complexe domein-overstijgende problematiek in (wat bij de MDA++ casuïstiek vrijwel ook altijd aan de orde is).
- Veilig Thuis Utrecht biedt kennis op het gebied van aanpak huiselijk geweld, kindermishandeling en seksueel geweld en ervaring met het werken vanuit de visie die ten grondslag ligt aan MDA++.
- Zowel Veilig Thuis als ZVHRU hebben een belangrijke coördinatie- en schakelfunctie naar het veld van uitvoeringspartijen.

Omdat het in de aanpak MDA++ in veel gevallen juist gaat om een aanpak met straf én zorg is het belangrijk dat de procesregisseurs hierin van elkaar leren om creatief te zijn in de juiste combinaties, de verbinding van beide aspecten.

Het Zorg- en Veiligheidshuis Utrecht (ZVHRU) en Veilig Thuis Utrecht (VTU) geven gezamenlijk uitvoering aan de MDA++ werkwijze. Vanaf september 2019 is één team procesregisseurs ingericht: twee (parttime) procesregisseurs van Veilig Thuis en één procesregisseur vanuit het Zorg- en Veiligheidshuis. De procesregisseurs vormen nadrukkelijk één team onder duale aansturing vanuit Veilig Thuis Utrecht en ZVHRU.

Team Procesregie

- *gezamenlijke beoordeling/triage van de aangemelde casuïstiek*
- *gezamenlijk organiseren, voorbereiden en voorzitten van het 'consultatieteam'*
- *gezamenlijke intervisie en deskundigheidsbevordering*
- *verdeling casuïstiek die na bespreking in het consultatieteam met advies t.a.v. plan van aanpak wordt doorgezet naar het interventieteam. Bij de afronding van bespreking in het consultatieteam wordt een casusregisseur (voor de uitvoering) en een daaraan gekoppelde procesregisseur benoemd (dat kan een procesregisseur van VT of van het ZVHRU zijn)*

¹ Ook wel de visie gefaseerde ketenzorg genoemd.



Bij de verdeling van de casuïstiek voert de procesregisseur van het ZVH de procesregie op die casuïstiek waar een groot strafrechtelijk aandeel in zit. Omdat het om structurele vormen van huiselijk geweld en kindermishandeling gaat is het niet verbazingwekkend dat in ruim van de helft van de lopende MDA++ casussen er ook sprake is van strafrechtelijke bemoeienis. Daarnaast is er de nodige casuïstiek waar 'strafrechtelijke doorpakken' wellicht juist iets kan betekenen voor de mogelijkheden om ook zorg in te zetten. De procesregisseur vanuit het ZVH heeft hier soms net een wat meer 'strafrechtelijke antenne' en bruikbaar netwerk in dan de procesregisseurs van Veilig Thuis.

In de lopende casuïstiek waar er geen of minimale strafrechtelijke interventies spelen wordt de procesregie belegd bij de procesregisseurs van VT. Zij zijn vaak beter thuis in de mogelijkheden binnen VT zelf, het achterliggend zorglandschap en het lokale veld.

Een gezamenlijk team procesregie is ook bedoeld om van elkaars expertise te leren en zo meer één 'allround' team te worden.

Eén team vraagt vanuit VT en ZVH om duale aansturing en dus ook afstemming tussen de manager bij VT waar de procesregisseurs VT organisatorisch zijn ondergebracht en de manager van het ZVH. Het moet helder zijn wat de gezamenlijke uitgangspunten zijn en wat de gezamenlijk vastgestelde werkwijze is. Dit vraagt ook om structurele afstemming tussen de managers van VT en van het ZVH. De managers VT en ZVH stemmen dit maandelijks (ongeveer 2,5 uur) af in een overleg waarin ook de procesregisseurs deelnemen

Samenwerkingsmodel Veilig Thuis en ZVH – bij MDA++ Utrecht

1. Aanmelding van casuïstiek voor MDA++

De (potentiële) casuïstiek voor de MDA++ aanpak wordt aangemeld vanuit diverse samenwerkingspartners; vaak gaat het om casuïstiek die in de reguliere aanpak (aanpak door bijvoorbeeld buurtteams en/of GGZ/ Verslavingszorg vastloopt en die na meerder meldingen bij VT nu als MDA ++ casus in beeld komt. Soms gaat het om aanmeldingen vanuit de justitieketen (soms vanuit ZSM, vooral via politie maar ook bijvoorbeeld via reclassering).

2. Gezamenlijke beoordeling/ triage: 'Verkennde analysefase'

Na aanmelding van een casus door één van de partners wordt door het team procesregie in overleg en afstemming met de aanmelder verkend of een MDA++ aanpak voor de betreffende casus passend is, daarbij vormen de beschreven criteria een richtlijn.

Voor wie is MDA++?

MDA++ richt zich op situaties waarbij sprake is van (herhaaldelijk) ernstig huiselijk geweld, kindermishandeling en/of seksueel misbruik in combinatie met andere problemen. Enkele criteria:

- *veelvuldig geweld, grote kans op voortduren*
- *geen vooruitgang of oplossing in zicht*
- *problemen op meerdere leefgebieden*
- *er is een gecombineerde aanpak van hulp, straf/bestuursrecht en/of sociale domein nodig.*

Alle vormen van bedreiging of geweld van lichamelijke, psychische of seksuele aard kunnen aanleiding zijn tot een inbreng in MDA++. Het kan gaan om geweld binnen gezinnen, tussen partners, ex-partners, familieleden of huisvrienden.

In die afstemming wordt relevante informatie uit de systemen van VT en ZVH (denk aan meldingsinformatie, eerder betrokken partijen en ingezette interventies [VT] en contextinformatie van politie of justitiële gegevens [ZVHRU]) meegewogen en worden waar nodig partners bevraagd op aanvullende informatie. Deze fase wordt beschreven als de 'verkennde analysefase'.



Om een goede analyse te doen is het ook van belang dat vanuit VT-expertise én ZVHH- expertise kritisch wordt beoordeeld. Als ingeschat wordt dat een MDA++ aanpak niet is geïndiceerd dan wordt de aanmelder voorzien van een gericht advies hoe wel verder te kunnen met de casuïstiek. Als MDA++ wel geïndiceerd is, wordt de casus door het team procesregie voorbereid voorgelegd aan het consultatieteam.

3. Organiseren, voorbereiden en uitvoeren consultatieteam

Als in de verkennende analysefase wordt overeengekomen dat MDA++ een passende interventie kan zijn voor de betreffende casus dan wordt door het team procesregie het consultatieteam georganiseerd. Omdat in de verkennende analysefase zorgvuldig relevante informatie is verzameld kan de casus gericht en met een heldere vraagstelling worden ingebracht in het consultatieteam MDA++.

Consultatieteam MDA++

Het consultatieteam MDA++ kent vaste deelnemende partijen: politie, OM, Reclassering, De Forensische Zorgspecialisten (De Waag), GGZ (Altrecht of GGZ-Centraal), Inforsa (Verslavingszorg/ verslavingsreclassering) en de procesregisseurs van VT en ZVHH. Het consultatieteam geeft op basis van hun expertise en een 'out of the box' benadering (er wordt specifiek een beroep gedaan op creativiteit om alternatieve interventies voor te stellen) een (bruikbaar /dwingend) advies voor het interventieteam.

De partijen stellen twee uur per week hun experts beschikbaar voor het consultatieteam. Aanvankelijk (2019) werd dit gefinancierd vanuit pilotgelden, momenteel wordt onderzocht of de gemeenten dan wel zorgverzekeraars deze kosten dekken of dat de organisaties het uitvoeren doen als hun bijdrage aan de ketensamenwerking voor een complexe doelgroep.

Het consultatieteam komt in principe wekelijks bij elkaar (tenzij er geen aangemelde casuïstiek is). Als het haalbaar en werkbaar is kan één of meer leden van het systeem bij de bespreking in het consultatieteam aanwezig zijn maar doorgaans is dat niet het geval. De gezinsleden worden wel geïnformeerd over de bespreking in het consultatieteam. Het advies van het consultatieteam is leidend, daarbij wordt ook meegenomen wat praktisch haalbaar is.

Als het advies in de praktijk gaat schuren met gebrek aan ruimte in de uitvoering zoekt de procesregisseur naar mogelijkheden om de stagnatie te doorbreken (bijv. door het opschalen van een casus).

Afhankelijk van de in de verkennende analysefase vastgestelde kernproblematiek van de casus/ het systeem kan waar nodig specifieke expertise worden toegevoegd aan het consultatieteam (bijv. specifieke deskundigheid op ouderenmishandeling of stalking).

Het team procesregie vormt een belangrijke schakel in het voorbereiden en het uitvoeren van het consultatieteam.

De inzet van het consultatieteam is om nieuwe/alternatieve interventieopties voor te stellen (eerder uitgevoerde -standaard- interventies hebben immers geen verandering in het systeem kunnen aanbrengen). Eén van de procesregisseurs fungeert als voorzitter van het consultatieteam en daagt de deelnemers vooral uit om met alternatieve interventievoorstellen te komen. In veel gevallen kunnen die ook worden gezocht in een creatieve mix van strafrechtelijke, bestuursrechtelijke, civielrechtelijke en/of zorg-interventies.

Aan het team procesregie is het dan vervolgens om de leden van het interventieteam actief te ondersteunen (en te inspireren) bij de mogelijkheden die door het consultatieteam vanuit de verschillende invalshoeken zijn aangedragen. Bespreking in het consultatieteam wordt altijd afgesloten met concrete aanwijzingen voor een plan van aanpak en gezamenlijk 'aanwijzen' van een casusregisseur en een procesregisseur en het vaststellen welke partijen nodig zijn in het interventieteam dat onder 'aansturing' van de casusregisseur de voorgestelde interventies gaat uitvoeren.

4. Uitvoeren plan van aanpak door interventieteam

Het plan van aanpak vormt het advies voor het interventieteam MDA++ dat vervolgens mét het systeem het plan van aanpak uitvoert.

Interventieteam MDA++ en casusregisseur

Het interventieteam MDA++ bestaat uit uitvoerend medewerkers. Het interventieteam kan bestaan uit medewerkers van bijvoorbeeld een buurtteam, een hulpverleningsinstantie (verslavingszorg en/of GGZ), politie, reclassering, Veilig Thuis, schuldhulpverlening, lokale persoons-gerichte aanpak (PGA) vanuit de gemeente. De partij die op basis van de kenmerken van de problematiek in het systeem het meest noodzakelijk is levert doorgaans de casusregisseur. De inzet van het interventieteam wordt gefinancierd vanuit de reguliere (in veel gevallen gemeentelijke) middelen. Het interventieteam blijft betrokken bij het systeem tot duurzame verandering/ veiligheid is bereikt. Dat geldt in principe ook voor de procesregisseurs. De vraag hoe en wanneer verantwoord kan worden afgeschaald is daarbij nog wel actueel. De leden van het systeem worden door het interventieteam in de regel direct betrokken.

De casusregisseur vertaalt de adviezen vanuit het consultatieteam naar een concrete aanpak binnen het systeem. De procesregisseur kan daarbij ondersteunen en blijft kritisch meekijken of de adviezen ook praktisch toepasbaar zijn. Waar politie en/of OM nog inzetten op strafrechtelijk onderzoek wordt dit gegeven meegenomen in de uitvoering van het plan van aanpak.

De procesregisseur overziet en volgt het proces en onderzoekt in samenspraak met de casusregisseur of de juiste partijen zijn aangehaakt en of de betrokken partijen in de samenwerking hun aandeel voldoende leveren. Als daarin bijdragen stagneren kan de procesregisseur partners aanspreken en zo nodig opschalen.

Het samenspel en afstemming tussen procesregisseur en casusregisseur in de MDA++ aanpak vraagt in de praktijk nog om uitwerking en doorontwikkeling op onderdelen als aanvullende rollen en wederzijdse versterking. De ontwikkeling van het samenspel tussen procesregie en casusregie binnen de aanpak MDA++ kan bijdragen aan een bredere inzet van dit model zoals bij andere casuïstiek van de Zorg- en Veiligheidshuizen.

5. Monitoring

Bij het monitoren of de ingezette interventies ook tot de gewenste resultaten leiden houdt de procesregisseur contact met de casusregisseur van het interventieteam. De casusregisseur heeft door het contact met het systeem zicht op de ontwikkelingen op het gebied van veiligheid in het systeem. De procesregisseur bewaakt de voortgang van het proces en bespreekt met de casusregisseur de beoogde voortgang van de resultaten. Als gaandeweg het proces blijkt dat bepaalde interventies niet tot het gewenste effect leiden kan de casusregisseur opschalen naar de procesregisseur. De procesregisseur kan zelf actie nemen om een doorbraak te forceren of kan de stagnatie opnieuw voorleggen aan het consultatieteam.

Aandachtspunten

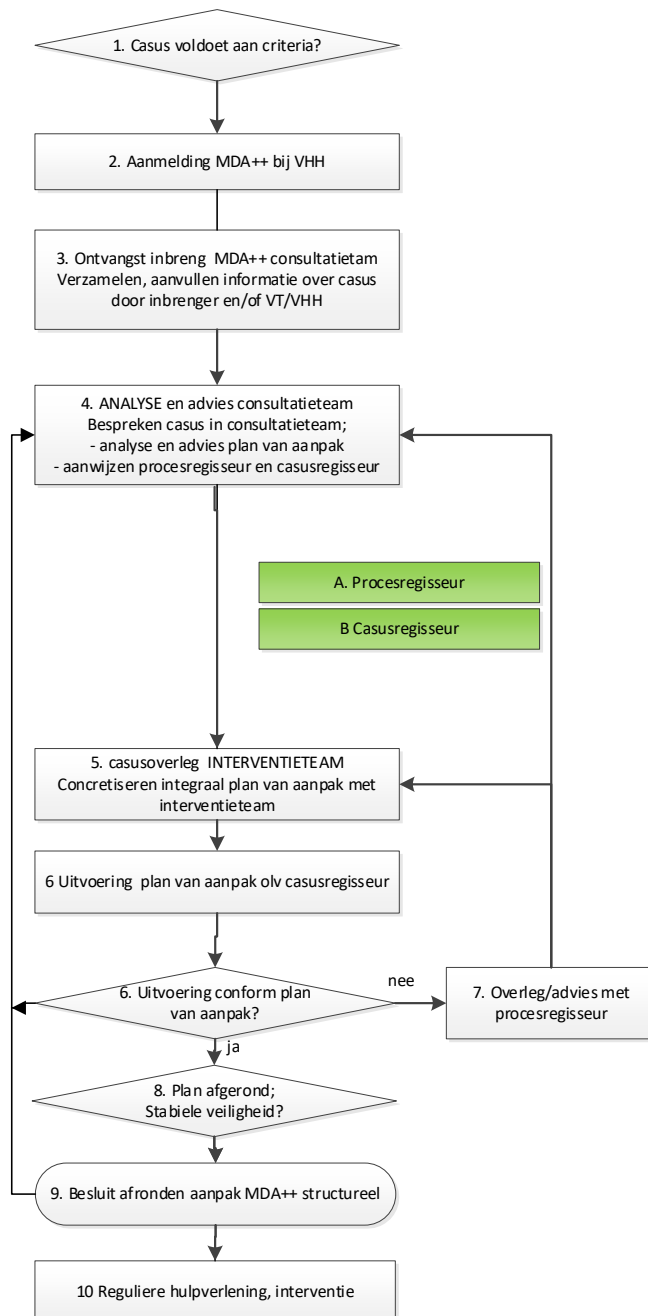
Of deze wijze van samenwerken ook een positief effect heeft op de uitgevoerde interventies en daarmee de veiligheid van de betrokken personen, is nu nog niet vast te stellen. In samenspraak met de betrokken centrumgemeenten in de regio Utrecht en VT en ZVH wordt momenteel besproken langs welke weg de effecten van de huidige werkwijze op de veiligheid van de betrokken personen kunnen worden gemeten.

Ook aan de slag?

Wilt u iemand spreken van het project 'SAMENWERKING VEILIG THUIS EN ZORG-EN VEILIGHEIDSHUIS in MDA++' in Utrecht, stuur dan een mail naar Karel van Duijvenbooden, Ketenmanager Zorg- en Veiligheidshuis Utrecht (k.van.duijvenbooden@utrecht.nl). Spreek je liever met iemand van het programma Geweld hoort nergens thuis, stuur dan een mail naar info@geweldnergensthuis.nl.



Proces MDA++ Utrecht



- 1. Advies inbreng MDA++**
Vanuit: nieuwe meldingen bij VT, bestaande hulpverlenings/ interventietrajecten VT of partners of vanuit casusoverleggen op lokaal of regionaal niveau die gemeld worden bij VT. VT adviseert inbreng MDA++. Als de casus niet voldoet aan de criteria, dan kan VT advies geven.
- 2. Inbreng MDA**
Inbreng informeert betrokken en vraagt (indien mogelijk) visie en toestemming betrokkene. Inbreng van informatie met standaard format en doorgeven evt. agendadeelnemers.
- 3. Agenda consultatieteam**
Veredelen informatie door VHH, VT. De casus op agenda voor het consultatieteam. Uitnodigen agendadeelnemers (ivm actieve betrokkenheid of de specifieke expertise)
- 4. Analyse en advies consultatieteam**
Bespreking casus met consultatieteam met experts:
 - Gezamenlijke, gestructureerde en systeemgerichte weging van de risico's
 - Prioriteren van risicofactoren met grootste effect op de geweld
 - Een integraal advies voor plan van aanpak hele systeem om te komen tot stabiele veiligheid en herstel:
 - Incl. alle mogelijke oplossingen: (niet) vrijwillige hulpverlening, justitieel ingrijpen, civielrechtelijke en bestuursrechtelijke mogelijkheden, mogelijkheden vanuit sociaal domein
 - Welke professionals moeten gaan deelnemen in het interventieteam.
 - Wie gaat de procesregie en casusregie uitvoeren.

A. Procesregisseur:

 - Verantwoordelijk voor uitvoering advies consultatieteam
 - Linking pin tussen justitiepartners/consultatieteam en casusregisseur en verwerking van actuele ontwikkelingen justitieketen
 - Proactieve houding; halen/brengen informatie

B Casusregisseur

 - Regie op de uitvoering van concrete integrale plan van aanpak
 - Contactpersoon voor het cliënt(systeem) en is steeds degene die met de klant communiceert.
 - Op elkaar afstemmen van het handelen van alle betrokken professionals, met als doel één goed samenhangend traject aan zorg voor de cliënt of het cliëntsysteem te realiseren.
- 5. Interventieteam**
 - Interventieteam wordt op maat samengesteld met betrokken professionals in casus
 - Startoverleg met Procesregisseur en casusregisseur
 - concretisering advies consultatieteam naar een concreet integraal plan van aanpak
 - gezamenlijke uitvoering integrale plan van aanpak zolang als nodig voor realiseren doelen en veiligheid.
 - waar nodig bijstellen plan, casusoverleg op maat
 - als advies consultatieteam niet tot stabiele veiligheid leidt, kan procesregisseur casus opnieuw voorleggen aan consultatieteam.
- 6. Monitor uitvoering PVA**
Monitor uitvoering PVA door casusregisseur en procesregisseur. Indien nodig overleg (7) en/of voorleggen Consultatieteam.

Bij 6 en 9 (tussentijdse) terugkoppeling aan consultatieteam tbv leercyclus.

