



# Memo capaciteitsuitbreiding Veilig Thuis

25 augustus 2025

## INLEIDING

De GGD Zaanstreek-Waterland heeft als wettelijke taak het beschermen, bevorderen en bewaken van de gezondheid en veiligheid van de inwoners in de regio. Binnen dit mandaat vervult Veilig Thuis een centrale rol als advies- en meldpunt voor huiselijk geweld en kindermishandeling.

Sinds 2021 constateren wij een structurele toename van het aantal meldingen<sup>1</sup>, een significante stijging in complexiteit van de casuïstiek en een intensivering van de maatschappelijke en juridische druk op onze organisatie. Daartegenover staat een ongewijzigd aantal fte. De afgelopen jaren hebben we intern diverse maatregelen genomen om de toename van werk op te vangen. Daar is de rek nu uit. Deze structurele disbalans leidt ertoe dat wij steeds vaker niet kunnen voldoen aan onze wettelijke verplichting: tijdig zicht op veiligheid in elk gezin waarover een melding is gedaan. Gevolg is ook dat wij sinds medio 2024 weer een wachtlijst hebben. In verschillende casussen hebben we nu geen zicht op de veiligheid.

Op 15 mei jl. is deze problematiek gepresenteerd in het Dagelijks en Algemeen Bestuur van de GGD Zaanstreek-Waterland. Op verzoek van de bestuurders wordt in dit memo onderbouwd welke capaciteitsuitbreiding noodzakelijk is om de wettelijke taken duurzaam te waarborgen.

## WAAR HEBBEN WE HET OVER?

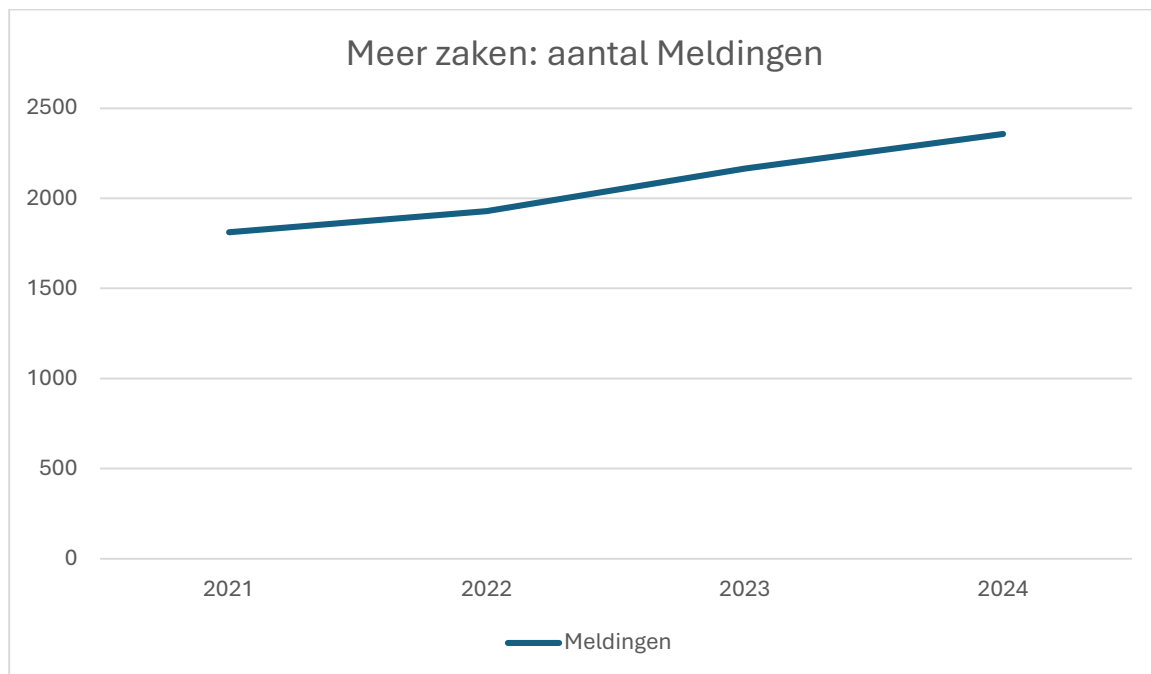
Zo'n vijf jaar geleden zagen we de wachtlijst structureel toenemen. Toen is besloten<sup>2</sup> structureel formatie toe te voegen, dat leidde tot een werkvoorraad.

Het werk neemt sinds 2021 structureel toe terwijl de formatie meerjarig niet meegroeit. We zien ons geconfronteerd met *meer* zaken, *moeilijker* zaken en *mondiger* burgers. In de jaarverslagen werd er reeds over gesproken.

Meer zaken betreft de autonome groei van het aantal meldingen. Moeilijker zaken heeft te maken met complexer worden casuïstiek, de wachtlijsten in de keten en bijvoorbeeld femicide. Mondiger burgers uit zich in klachten bij de interne- en externe klachtencommissie, verzoeken tot dossierinzage en/of vernietiging en WOO verzoeken. De afgelopen jaren hebben we diverse maatregelen getroffen om deze disbalans op te vangen. Nu is de rek eruit en is er een wachtlijst ontstaan van meer dan 100 zaken.

<sup>1</sup> 2021:1812 2022: 1929 2023: 2165 2024: 2358

<sup>2</sup> N.a.v. een extern onderzoek door Q Consult, waarvan de gemeente de uitkomsten overnam, zie bijlage 2



## De cijfers

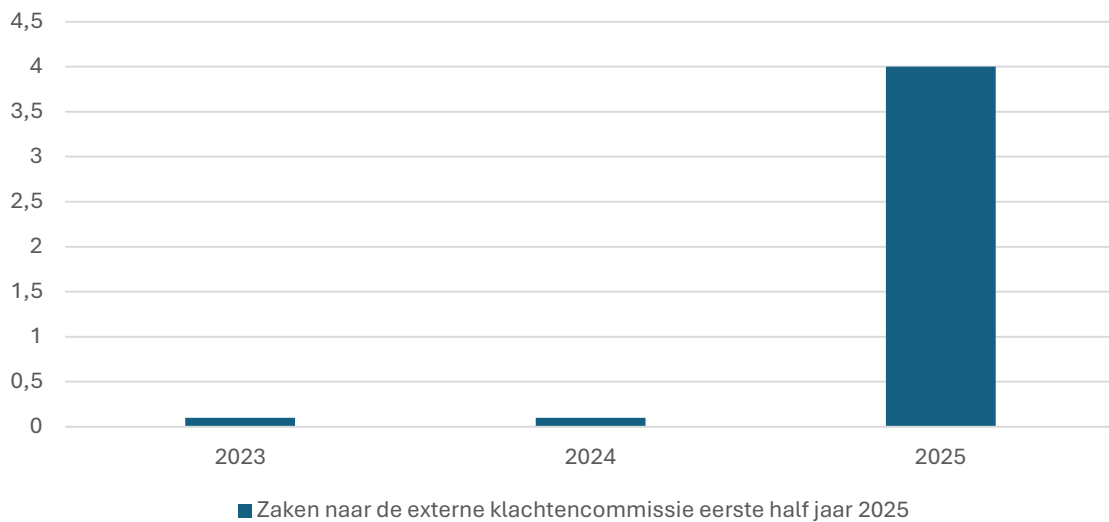
| Per einde jaar                       | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|--------------------------------------|------|------|------|------|
| Adviezen                             | 2764 | 2609 | 3126 | 3043 |
| Meldingen                            | 1812 | 1929 | 2165 | 2358 |
| Waarvan crisiszaken                  | 220  | 333  | 384  | 367  |
| Onderzoeken afgerond                 | 131  | 103  | 134  | 169  |
| Voorwaarden en Vervolg afgerond      | 204  | 223  | 293  | 365  |
| Overdracht na veiligheidsbeoordeling | 691  | 773  | 634  | 846  |

| Functie              | 2023      | 2024  | 2025  |
|----------------------|-----------|-------|-------|
| Specialist           | Fte 20.90 | 20.90 | 20.90 |
| Coördinator          | 3.89      | 3.89  | 3.89  |
| Gedragswetenschapper | 2.40      | 2.40  | 2.40  |
| Vertrouwensarts      | 1.36      | 1.36  | 1.36  |

We zien tussen 2021 en 2024 jaarlijks zo'n tweehonderd (189) meldingen meer, dat is een jaarlijkse toename van meer dan 9%. Bij de andere diensten zien we soms tussen twee jaren een daling en tegelijk zien we meerjarig alle diensten toenemen.

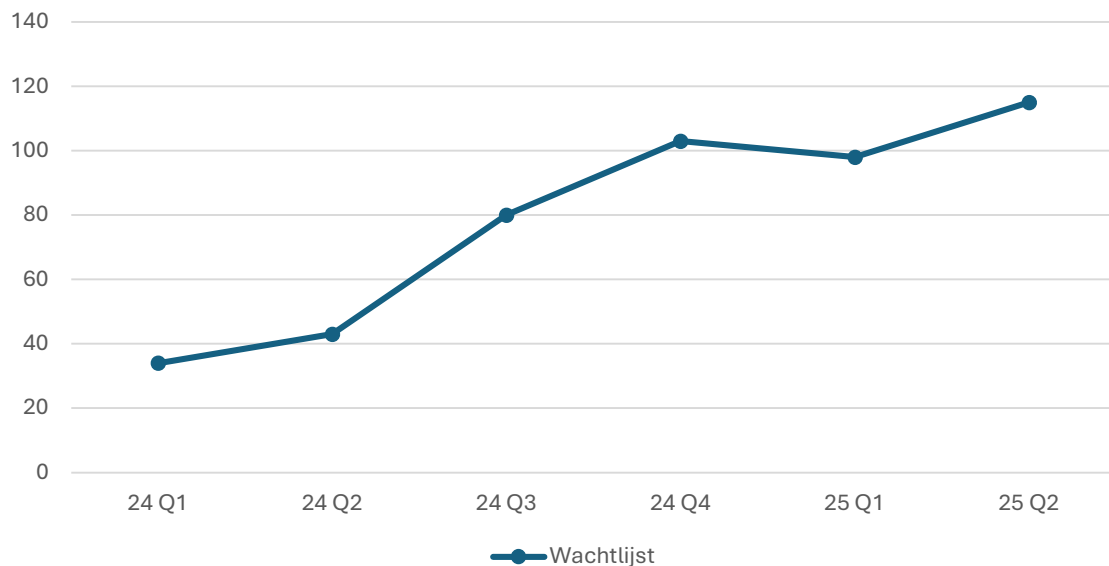


### Mondiger burgers: zaken naar de externe klachtencommissie



3

### De rek is eruit: Wachtlijst



Hoe hebben we dit de afgelopen jaren weten op te vangen?

<sup>3</sup> De voorgaande jaren gingen er nul zaken naar de onafhankelijke externe klachtencommissie van VT. Het eerste half jaar van 2025 zijn er al vier zaken aan hen voorgelegd, waarvan ze er uiteindelijk twee hebben laten voorkomen.



## WAT HEBBEN WE REEDS GEDAAN?

### Interne optimalisatie en efficiëntie

Om de druk binnen de bestaande formatie op te vangen, zijn in de afgelopen jaren diverse interne maatregelen genomen. Een overzicht in grote maatregelen en een velerlei kleinere maatregelen die allen bijdragen aan interne optimalisatie waardoor we de afgelopen jaren het extra werk intern hebben weten op te vangen.

#### Risico gestuurde capaciteit inzet

Wij staan voor de veiligheid bij gezinnen en huishoudens. Daar gaat het om. Dat maakt dat we diverse maatregelen hebben genomen om de beschikbare formatie daar in te zetten waar voor het gezin of huishouden het risico op onveiligheid het grootst is.

#### *Oprichting screeningsteam*

In 2023 zijn we gestart met team wachtlijstbeheer. Mede door rapporten over andere Veilig Thuis organisaties van de Inspectie Gezondheid en Jeugd<sup>4</sup> besloten we dit om te vormen in het screeningsteam. Dit team zorgt er nu voor dat we direct na een melding de veiligheid inschatten.

Op dag één doet het screeningsteam de crisischeck. We hebben extra scherpste aangebracht in het proces door verschil te maken in crisis en spoed, en beoordelen dat nu nog nauwgezet en multidisciplinair. Spoed pakken we binnen drie werkdagen op en crisis op de dag van de melding. Ook hebben we nu standaard telefonisch contact voordat we uitrukken.

De Veiligheidstaxatie doen we binnen vijf werkdagen. We sturen een brief naar de betrokkenen. Hierin staat dat we een melding hebben ontvangen en dat we die gaan bespreken. Iemand van het screeningsteam belt vervolgens de mensen om de melding te bespreken. In dat gesprek komen zaken aan de orde als 'is er al hulpverlening betrokken'. Ook beoordelen we wat het beeld is van de situatie. Soms dragen we over aan het huishouden zelf, of doen we een aanbod in het vrijwillig kader. Ook kan het zijn dat we overdragen aan een partij die al bij het gezin betrokken is. Herprioritering doen we multidisciplinair met betrokkenheid van de gedragswetenschapper. Deze werkwijze zorgt ervoor dat er geen onnodige zaken op de wachtlijst staan en dat we een proportionele inzet plegen (dus zo 'laag' mogelijk).

Gaat het om een zaak die ernstig is, structureel en met onvoldoende veiligheidsborging dan wordt het een zaak voor een onderzoeker van VT. Deze kunnen we vaak niet direct oppakken. Ook dan houdt het screeningsteam periodiek contact. De wachtlijst prioriteren we op de mate van (on) veiligheid.

<sup>4</sup> Doelend op: [Aanhoudende onveiligheid tijdens het wachten op Veilig Thuis | Rapport | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd](#) én eerdere rapporten.



### *Samenvoegen crisisteam met de onderzoekers van de backoffice*

We zagen het beroep op crisis- en spoedcapaciteit stijgen. Het samenvoegen van het crisisteam en de onderzoekers van team backoffice zorgt ervoor dat de crisis uitruk over een veel grotere groep professionals is verdeeld. Hierdoor kunnen we de toenemende vraag voor crisis- en spoed interventies opvangen. Wat zorgt voor continuïteit en meer kwaliteit.

### *Vertrouwensarts en vierde coördinator*

Door arbeidsmarktkrapte benutten we niet de volledige vacature ruimte voor vertrouwensartsen. Door het samenvoegen van vier naar drie teams ontstond op de begroting formatieruimte voor coördinatie. I.o.m. de contractmanager zijn beiden ingezet voor uitvoeringscapaciteit, zodat we extra productie kunnen draaien.

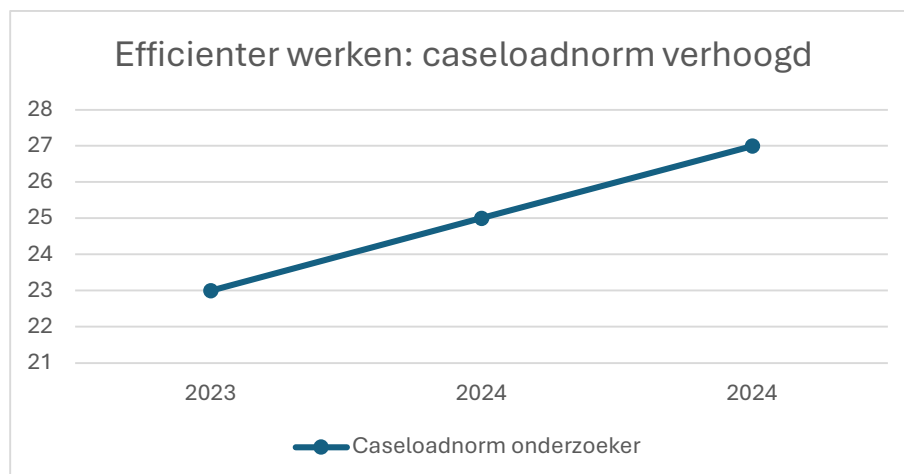
### *Monitoring*

Veilig Thuis geeft adviezen, beoordeelt meldingen op veiligheid en zorgt dat er effectieve hulp komt. Om zicht te hebben op dat laatste is er de dienst monitoring. Hierin beantwoorden we vragen als: is de ingezette hulp gestart en effectief? Binnen vastgestelde termijnen zoeken we hierover contact met de directbetrokkenen en hulpverlening.

Tot nog toe deden we dit altijd en overal. Om de beperkte middelen zo efficiënt mogelijk in te zetten, kiezen we ervoor dit vooral rond veiligheid te doen. Concreet doen we dit nu: bij overdracht naar directbetrokkenen na 3 maanden; bij overdracht naar hulpverlening na 5 maanden; als er dan geen zorgen zijn, ronden we de monitoring af; als er nog wel zorgen zijn, blijven we monitoren. Denk dan aan situaties waarin hulpverlening onvoldoende binnenkomt of als er nog sprake is van onveiligheid.

### *Verhoging caseload norm*

Vanuit het genoemde Q Consult tijdschijfonderzoek kwam het advies naar voren om efficiënter te gaan werken. Dit hebben we ten harte genomen en de caseloadnorm verhoogd, ondersteund door een BI-tool die realtime zicht geeft op werkdruk en normtijden.





Tenslotte een overzicht van andere maatregelen die ons effectiever laten werken en maken dat we met gelijkblijvende capaciteit het stijgend aantal zaken konden opvangen.

1. Het proces van een tijdelijk huisverbod (THV) ontregelde verschillende andere interne processen. Hierop hebben we dat verbijzonderd door het als extra taak bij een paar gespecialiseerde collega's te beleggen.
2. Het werken met interne experts. Dit zijn collega's die zich extra verdiepen in een deelonderwerp. Denk aan LHBTIQ+, Femicide, seksueel misbruik of bijvoorbeeld ouderenmishandeling. Deze collega's helpen de collega die met een gezin of huishouden bezig is. Dit is efficiënt en verhoogt de inhoudelijke kwaliteit.
3. Casuïstiekbespreking heeft kwalitatieve en kwantitatieve verbetering tot doel. We hebben frequent, verplicht, goed voorbereide en strak geleide casuïstiek ingevoerd. Dit zorgt voor verdieping in de zaken, kwalitatieve verbetering en kwantitatieve versnelling.
4. Individueel verdiepende coaching. De laatste drie jaar kwamen jaarlijks tien professionals in aanmerking voor dit traject. Het hielp de collega's om stappen te zetten in ontwikkelitems met een koppeling aan interne overtuigingen of patronen. Hierdoor voorkwamen we uitval of exits en werkten we effectiever. Ook preventieve GGD brede workshops droegen bij aan het terugdringen van ziekteverzuim.
5. We streven ernaar om geen externe inhuur te hebben. We zien dat eigen mensen betere kwaliteit leveren tegen een lagere kostprijs.
6. Herschrijven álle werkprocessen en deze inhangen in het clientvolgsysteem. Deze intensieve operatie heeft ertoe geleid dat nu voor iedere medewerker direct in de casus het werkproces duidelijk is. Dat zorgt dat we doen wat we moeten doen.
7. De VT rapportage die de burger ontvangt is korter en beter leesbaar gemaakt. Hiermee kan die beter gebruikt worden en kost het minder tijd.
8. Als laatste voorbeeld hebben we een BI tool aangeschaft. Zodat we nog beter kunnen sturen op de verdeling van mensen op diensten en productie.

Deze waaier aan voorbeelden laat zien dat we op een breed gebied veel hebben geoptimaliseerd.

### **Dossierinzage, klachten en WOO verzoeken**

Naast dat we meer zaken krijgen en moeilijker zaken, merken we ook dat burgers mondiger zijn. Uiteraard betreffen het rechten waar we ook graag opvolging aan geven. Tegelijk is het zo dat we daar nu onvoldoende op zijn toegerust. Een overzicht:

- Dossierinzage betert het verzoek van een burger om diens dossier in te mogen zien. Daarvoor moet inhoudelijk en juridisch beoordeeld worden wat wel en niet ingezien kan worden. Denk bijvoorbeeld aan een gezinsdossier over dreigende femicide, of strafbare feiten of seksueel misbruik. Het luistert dan zeer nauw wie het dossier wil inzien en wat ingezien kan worden.
- Dossier opvraag betreft een individueel verzoek van een burger om diens dossier fysiek mee te krijgen. Ook hier geldt dat het bijv. bij een vechtscheiding of diens partner verblijft op een geheim adres uit angst voor Femicide, van groot belang is dat we de juiste informatie delen.



- Dossier vernietiging. Het recht om vergeten te worden versus het belang van patronen herkennen en zien bij huiselijk geweld en kindermishandeling... we beoordelen dus extra zorgvuldig of we een vernietigingsverzoek kunnen inwilligen.
- Bij een WOO verzoek is het vaak wenselijk om GGD breed te kijken en kunnen diverse disciplines betrokken worden.
- Klachten komen binnen via de directie en klachtenfunctionaris. De manager en/ of klachtenfunctionaris doen dossieronderzoek, spreekt de professionals en de indiener van de klacht om te komen tot een oordeel. Hier komen soms interne verbeteracties uit. We zien ook dat de klachten intensiever zijn, meer mails, meer documenten, meer belletjes.
- Burgers die zich wenden tot de externe klachtencommissie bewandelen een onafhankelijk pad buiten VT. De betrokken professionals dienen met de manager binnen twee weken een verweerschrift op te stellen. Ook de hoorzitting vergt een dagdeel van de betrokkenen. Evt. verbeter items worden nadien geïmplementeerd. Het DB van de GGD wordt op de hoogte gesteld hiervan.

Waar drukt dit nu op de begroting?

| Primair proces                           | Overhead/ ondersteunende diensten GGD |
|------------------------------------------|---------------------------------------|
| secretariële medewerker VT               | directie GGD                          |
| specialisten VT (uitvoerend medewerkers) | manager VT                            |
| gedragswetenschapper                     | Juridische zaken                      |
| vertrouwensarts                          | klachtenfunctionaris GGD              |
| coördinatoren                            | secretaris externe klachtencommissie  |

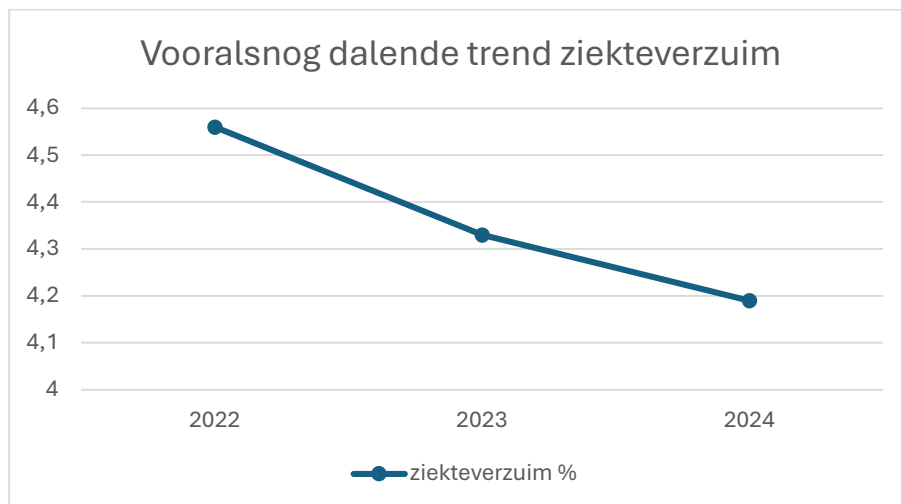
In alle gevallen zit er tijdsdruk op/ zijn er deadlines. Coördinator, gedragsdeskundige en met name de uitvoerende medewerkers (specialist VT) hebben hun agenda gevuld met casuïstiek, alleen maar afspraken met en voor de gezinnen en huishoudens die ze dan begeleiden. Die moeten ze verzetten omdat dit eerst moet.

Een overweging is om deze taken weg te halen bij de dossierhouders. Nadeel kan zijn dat iemand die de zaak niet kent moet gaan beoordelen wat gedeeld kan worden. Voordeel kan zijn dan een *dedicated* functionaris efficiënter werkt. We gaan dit intern onderzoeken om tot een gewogen besluit te komen.

## Overig

Qua personeel werken we met een stabiel team. Het personele verloop is stabiel en niet hoog. We ervaren geen grote moeite met het werven van professionals, vacature ruimte wordt doorgaans ingevuld. Behoudens de genoemde vertrouwensarts capaciteit

Ons ziekteverzuim ontwikkelt zich als volgt:



In de afgelopen jaren is één taak bij ons weggehaald en een andere erbij gekomen. Het gaat dan om de aanvraag en screening noodbedden (weggehaald) en de overige zorgmeldingen 18- doorgeleiden naar lokale teams (erbij gekomen). We hadden ongeveer om de week een screening noodbed en hebben dagelijks een overige zorgmelding 18-. Deze zijn qua tijd tegen elkaar weg te strepen.

De hiervoor genoemde optimalisaties verklaren waarom we de afgelopen aantal jaren met een gelijkblijvend aantal fte meer en moeilijkere zaken aankonden.

Sinds medio vorig jaar is die grens bereikt en zien we de wachtlijst weer toenemen. Iets daar achteraan steeg het aantal situaties die werden voorgelegd aan de externe klachtencommissie. Helaas zien we dat de dalende ziekteverzuimen trend ook wordt omgebogen, de verwachting is dat we slechter gaan scoren op de KPI's. Omdat die zich vooral richten op de plekken waar het hoogste veiligheidsrisico zit, is onze performance op de KPI's nog niet onderuit gegaan.

De conclusie is onvermijdelijk dat de huidige knelpunten niet meer intern oplosbaar zijn. Het probleem is structureel en extern bepaald.

## WAAR STAAN WE NU?

Sinds halverwege 2024 hebben we weer een forse wachtlijst waar we in veel gevallen geen zicht hebben op de veiligheid in die gezinnen. Dat baart ons grote zorgen. Maandelijks informeren we ambtelijk en bespreken we de situatie intern om te bezien of er nog wat te schuiven is.



De actuele stand van zaken rond de wachtlijst bij Veilig Thuis Zaanstreek-Waterland laat een structureel zorgelijke ontwikkeling zien. Ondanks aanzienlijke interne verbeteringen en procesoptimalisatie is het aantal zaken zonder zicht op veiligheid onverminderd hoog. De optelsom van capaciteitsdruk, instroom en complexiteit leidt tot een situatie die ik als manager van Veilig Thuis als onverantwoord moet bestempelen.

Zoals gezegd; de kernoorzaak van de wachtlijst is dat we al meerdere jaren opereren met een gefixeerd aantal fte. Binnen deze personele ruimte doen we jaarlijks meer zaken én nemen we zwaardere en complexere meldingen in behandeling. We zien een toename van situaties met meervoudige problematiek, juridische conflicten, maatschappelijke druk en hoogoplopende gezinsdynamieken. Tegelijk neemt de mondigheid en weerstand van burgers toe. Deze combinatie maakt het werk intensiever en tijdrovender, terwijl onze inzetcapaciteit niet is meegegroeid.

Zoals ook herhaaldelijk benoemd in recente rapportages van de Inspectie Gezondheid en Jeugd (IGJ), zijn wachtlijsten met onvoldoende zicht op veiligheid onaanvaardbaar. De inspectie stelt dat Veilig Thuis altijd moet kunnen beoordelen of een kind of volwassene veilig is. In de huidige situatie is dat in zaken niet het geval. Dit brengt zowel morele als juridische risico's met zich mee.

De huidige situatie is niet tijdelijk, maar structureel. We kunnen onze wettelijke en professionele verantwoordelijkheid alleen waarmaken als er voldoende uitvoeringscapaciteit beschikbaar is. Daarom wil ik mét elkaar zorgen dat we dit ambtelijk en bestuurlijk serieus nemen. Alleen met erkenning én inzet kunnen we samen voorkomen dat burgers langdurig in onveiligheid verkeren zonder dat wij kunnen ingrijpen.

## SCENARIO'S

Wat zou er ook mogelijk zijn, anders dan de formatie laten meegroeien met het werk? We duiken in enkele alternatieven en beperkingen:

- **Niets doen** betekent dat de wachtlijst verder oploopt en gezinnen langdurig in onveiligheid blijven. Dit is voor de gezinnen, maatschappelijk en vanuit de wettelijke taak onaanvaardbaar.
- **Tijdelijke inhuur** is in het verleden incidenteel toegepast, maar leverde onvoldoende kwaliteit en continuïteit op.
- **Doorzetten naar partners** is niet mogelijk: de wettelijke verantwoordelijkheid voor beoordeling van meldingen ligt exclusief bij Veilig Thuis.



## BENODIGDE UITBREIDING

De structurele disbalans vraagt om een structurele oplossing. Op basis van de huidige wachtlijst en de verwachte instroom betekent dit dat een uitbreiding van **2,6 fte** specialist VT noodzakelijk is, waarbij de functie van gedragswetenschapper en vertrouwensarts navenant zal dienen mee te groeien.

De 2.6 fte is als volgt berekend. Er staan zo'n 100 zaken op de wachtlijst. Onze ervaring leert dat daarvan ongeveer 70 zaken een onderzoek worden. Een onderzoeker doet 27 zaken op jaarbasis ( $70/27 = 2.59$ ). De overige dertig zaken kosten 4u per zaak.

Het gaat hierbij om specialisten Veilig Thuis die meldingen onderzoeken en opvolgen. We zullen daar waar dit kán de voorkeur hebben om junior medewerkers in te zetten, zodat we voor dit budget meer kunnen doen.

De 2.6 fte is een uitbreiding van 12% ten opzichte van het begrootte 20.9fte. Dat betekent bij gedragswetenschapper van 2.4 naar 2.7fte en bij vertrouwensarts van 1.36 naar 1.53fte. Zie bijlage 1 voor de financiële uitwerking.

Alleen met deze uitbreiding kan de wettelijke norm van tijdig zicht op veiligheid worden geborgd en wordt de wachtlijst weggewerkt. Deze aanvraag betreft een eenmalige structurele aanvraag waarmee we het item *meer zaken* oppakken. Omdat VT onderdeel wordt van de Gemeenschappelijke Regeling van de GGD wordt de begrotingssystematiek aangepast en gaan *mondiger* en *moeilijker* mee in het proces van de Kadernota.

## CONCLUSIE

De huidige situatie is structureel, niet tijdelijk. Veilig Thuis kan de wettelijke en maatschappelijke verantwoordelijkheid slechts waarmaken als de uitvoeringscapaciteit wordt uitgebreid.

Een uitbreiding van **+2.6fte specialist VT en een navenant percentage van Gedragswetenschapper (+0.3fte) en Vertrouwensarts (+0.17fte)** is noodzakelijk om:

- te voldoen aan de wettelijke norm van tijdig zicht op veiligheid;
- gezinnen en huishoudens tijdig bescherming te bieden;
- en de continuïteit en kwaliteit van de dienstverlening te waarborgen.

Wij verzoeken de gemeenten als opdrachtgever deze structurele capaciteitsuitbreiding te ondersteunen.



## **Amar Voogt**

Manager Preventie, Zorg en Veiligheid, plaatsvervangend directeur

## **Bastiaan Kloes**

Teammanager Veilig Thuis

BIJLAGE 1 Eenmalige aanvraag voor structurele bijstelling

BIJLAGE 2 Q Consult tijdschijfonderzoek