



Van zorgweerstand naar zorgkracht



Inhoud

Zorgweerstand bij ondermijning	3
Het weerbaarheidsmodel	4
Stoplicht gesprekstechnieken	6
Inzicht in zorgcriminaliteit en -fraude	17
Een ondermijningssignaal duiden en concretiseren	18
Achtergrondinformatie psychologische basisbehoeftes	20
Achtergrondinformatie narratieve methode	22
Conflict van plichten	25
Beroepscode SKJ	30

Zorgweerstand bij ondermijning

Het probleem ondermijning beperkt zich niet tot het veiligheidsdomein, maar manifesteert zich nadrukkelijk ook binnen het sociaal domein. Hulpverleners worden door de vertrouwelijkheid van hun werk en de nauwe band met cliënten gedwongen tot een morele spagaat. Immers, de schadelijke effecten van georganiseerde criminaliteit zijn met name van toepassing op mensen in kwetsbare situaties. Deze effecten leveren zorgweerstand op, zowel bij de zorgvrager als bij de zorgverlener. Uit schaamte, angst of principe willen mensen niet worden geholpen.

Zorgprofessionals hebben moeite met het melden van ondermijningssignalen. De aarzeling is vooral aanwezig bij vage (niet-objectieve) signalen die niet concreet zijn. Daarnaast is de meldroute niet altijd duidelijk en zijn hulpverleners verplicht de cliënt te informeren over de melding. Deze verplichting kan leiden tot wantrouwen bij cliënten en maakt hulpverleners terughoudend. Hulpverleners zijn bang dat dit de vertrouwensrelatie met hun cliënten schaadt. Dit zorgt ervoor dat de hulpverleners, wanneer zij signalen opmerken, huiverig zijn om te melden. Hierdoor verloopt het proces van aanpak van ondermijning minder effectief.

Het onderzoek van de Algemene Rekenkamer naar zorgfraude in Nederland maakt duidelijk dat er serieuze tekortkomingen zijn in de aanpak van criminaliteit binnen de zorgsector. Ondanks duidelijke signalen van fraude blijven effectieve maatregelen vaak uit, waardoor fraudeurs zelden worden aangepakt en kwetsbare cliënten de dupe zijn. Voor hulpverleners is dit een belangrijk signaal: het systeem dat bedoeld is om zorg te bieden, wordt soms misbruikt op een manier die direct invloed heeft op de kwaliteit en betrouwbaarheid van zorgverlening. De Rekenkamer onderstreept dat de samenwerking tussen toezichthouders, gemeenten en zorgaanbieders verbeterd moet worden en dat bestaande wetten beter benut kunnen worden. Voor hulpverleners betekent dit dat alertheid op onregelmatigheden essentieel is, niet alleen om cliënten te beschermen, maar ook om het vertrouwen in de zorgsector te behouden. Het rapport benadrukt het belang van open communicatie en samenwerking binnen netwerken, zodat signalen van mogelijke fraude niet verloren gaan in bureaucratie, maar kunnen leiden tot gerichte actie. Dit vraagt om een gedeeld gevoel van verantwoordelijkheid, waarbij iedere professional bijdraagt aan een veilige en integere zorgomgeving.

Het weerbaarheidsmodel

Dit model beschrijft vijf weerbaarheidslagen rondom een cliënt, waarbij zorgprofessionals in staat worden gesteld om door deze lagen heen te kijken en effectief zorg te bieden. Het model biedt inzicht in zowel ondersteuningsbehoeften als mogelijke risico's van ondermijning. Elke laag vertegenwoordigt een aspect van de cliëntsituatie dat aandacht vereist om kwetsbaarheden te verminderen en signalen van ondermijning op te merken.

Doelen zijn:

- Hulp/zorg bieden (primaire taak).
- Bewustwording creëren bij cliënt en zorgprofessional.
- Weerbaarheid vergroten (verkleinen slachtofferschap).
- Interventie door zorg, tevens veilige omgeving voor cliënt en omgeving, en risico's verkleinen.
- Interventie door veiligheidsdomein bij acuut gevaar cliënt of omgeving (ernstig risico).

Laag 1: zorg- en hulpverlening

Dit is de basislaag en de kern van de hulpverlening, gericht op het bieden van zorg en ondersteuning op diverse leefgebieden. Door de juiste interventies en begeleiding wordt de cliënt niet alleen geholpen, maar tegelijkertijd al weerbaarder gemaakt tegen mogelijke risico's.

Doel: basiszorg en ondersteuning bieden in het belang van de gezondheid van de cliënt en als fundament voor verdere gesprekken.

Interventie: dagelijkse verzorging door de hulpverlener en bevorderen dat de cliënt dagelijkse taken zelfstandig uit kan voeren.

Laag 2: kwetsbaarheidsanalyse

Hier ligt de focus op de kwetsbaarheden van cliënten (en hun sociale omgeving) die hen extra vatbaar kunnen maken voor ondermijning. Denk aan factoren zoals een licht verstandelijke beperking (LVB), leeftijd (zoals jongeren en senioren), sociale isolatie (eenzaamheid), trauma's, schulden, of verslaving (chantabel). De hulpverlener bespreekt deze kwetsbaarheden met de cliënt (en in het gezin) en kan strategieën toepassen om hem weerbaar(der) te maken.

Doel: kwetsbare aspecten en risicofactoren identificeren en aanpakken om de cliënt (en het gezin) weerbaarder te maken.

Interventie: begeleiding met advisering en bewustwording, eventueel in combinatie met weerbaarheidsversterkende interventies, leefgebieden aanpakken, budgetcoaching.

Laag 3: afhankelijkheidsrelaties

Deze laag bekijkt in hoeverre de cliënt afhankelijk is van anderen, wat hem kwetsbaar kan maken voor misbruik. Hoe groter de afhankelijkheid (bijvoorbeeld financieel of emotioneel), hoe moeilijker het voor de cliënt is om open te zijn over eventuele problematische situaties.

Doel: de afhankelijkheidspositie van de cliënt in kaart brengen en indien nodig de afhankelijkheid verminderen.

Interventie: in kaart brengen van afhankelijkheidsrelaties en werken aan het verkleinen van deze afhankelijkheden, bijvoorbeeld door empowerment of financiële zelfredzaamheid te bevorderen. Denk ook hier aan het beïnvloeden van de leefgebieden en het bieden van budgetcoaching en weerbaarheidstraining.

Laag 4: onderbuikgevoelens en gedragsafwijkingen (het niet-pluisgevoel)

Hulpverleners letten hier op afwijkingen in gedrag of omgeving die kunnen wijzen op ondermijning. Soms hebben hulpverleners een onderbuikgevoel dat er iets niet klopt. Deze intuïtie moet concreet worden gemaakt, zodat mogelijke signalen worden herkend en gedocumenteerd.

Doel: onderbuikgevoelens en subtiele signalen omzetten in concrete observaties en constatering.

Interventie: onderbuikgevoelens bespreken met een vertrouwenspersoon, leidinggevende en/of ondermijningskundige en signalen concreet vastleggen. Eventueel melding maken indien er duidelijke risico's zijn.

Laag 5: vaststelling van ondermijnende of strafbare feiten

In deze laatste laag worden daadwerkelijke feiten, gerelateerd aan ondermijning, vastgelegd die mogelijk strafbaar zijn. Daarbij wordt ook gekeken naar mogelijke vervolgacties (interventie, aangifte, doorverwijzing).

Doel: ondermijnende of strafbare feiten herkennen en actie ondernemen.

Interventie: melding doen bij relevante instanties, zoals politie en/of vertrouwenspersonen. Bij acute situaties (heterdaad) direct handelen (112) en de politie inschakelen.

Door in lagen te werken, kunnen hulpverleners zorgvuldig omgaan met de complexiteit van cliëntrelaties en tegelijkertijd waakzaam blijven voor signalen van ondermijning. De verschillende lagen helpen hulpverleners om geleidelijk risico's te signaleren, kwetsbaarheden te verminderen, afhankelijkheid te beperken en mogelijke ondermijning concreet te signaleren.

Stoplicht gesprekstechnieken

Hoe blijf je als hulpverlener dichtbij je cliënt, en zie je tegelijkertijd de kwetsbaarheden of de signalen van ondermijning niet over het hoofd? Wees gerust, de methodiek Zorgweerstand helpt je daarbij. Het is een praktisch en doordacht model dat je stap voor stap begeleidt in gesprekken met cliënten die kwetsbaar zijn, beïnvloed worden of zelfs al betrokken zijn bij criminele netwerken. Het model werkt van buiten naar binnen: als een schilmodel, waarin je laag voor laag dichterbij de kern komt.

In elke laag vervul jij als hulpverlener een andere rol: luisteren, signaleren, analyseren of handelen. Die rollen vragen om verschillende gesprekstechnieken. Juist daarom sluiten de stoplicht gesprekstechnieken perfect aan op de lagen van de zorgweerstand.

Groen

Dit is de start: het gaat om vertrouwen opbouwen, luisteren en aansluiten.

Oranje

Dit betreft kwetsbaarheid: het gaat om signaleren, verdiepen en verkennen.

Rood

Het daadwerkelijk stoppen: het gaat om grenzen stellen, actie ondernemen en doorpakken.

Deze gespreksaanpak helpt je om in contact te blijven met je cliënt, ook als het spannend wordt. Je beweegt mee, zonder los te laten. Je blijft dichtbij de cliënt, maar scherp op eventuele signalen. Zo werk je aan weerbaarheid, én aan veiligheid – voor de cliënt, jou als hulpverlener én onze samenleving.

Per laag krijg je inzicht in het doel van het gesprek, hoe je tot dit doel komt, welke gesprekstechnieken je kunt gebruiken, een praktijkvoorbeeld en een praktische tip.

Laag 1:

zorg- en hulpverlening

Het doel van het gesprek is om vertrouwen op te bouwen en aan te sluiten bij de leefwereld van de cliënt. Hoe kom je tot dit doel? Door oprechte aandacht te tonen, actief te luisteren en eenvoudige, open vragen te stellen. Je zorgt voor rust, duidelijkheid en veiligheid.

Een presente basishouding is je uitgangspunt. Je staat naast de cliënt en wil hem beter leren kennen. Je eigen oordelen stel je uit. Stel één vraag tegelijk, geef ruimte en sluit aan bij het tempo van de cliënt. Herken kleine signalen van vertrouwen en bouw daarop verder. In deze fase luister je méér dan je praat.

Wanneer de cliënt zijn verhaal vertelt, luister je empathisch. Je filtert vanuit welke gedachtes en behoeftes de cliënt handelt. Dit geef je terug in de eigen woorden van de cliënt. Hierdoor check je of je begrepen hebt wat de cliënt bedoeld.

In deze fase gaat het niet om het oplossen van het vraagstuk. Je bent aan het verkennen wat er leeft bij de cliënt.

Welke technieken kun je hiervoor gebruiken?

1. Gebruik narratieve gespreksvoering: laat de cliënt zijn verhaal vertellen in zijn eigen woorden. Zie ook de achtergrond informatie verderop in deze handleiding.
 - *Hoe ziet een gewone dag eruit voor jou?*
 - *Wat gaat er goed en waar loop je tegenaan?*
 - *Waar zijn dingen waar je trots op bent en wat vind je lastig?*
2. Luister empathisch: geef terug welke boodschap je gehoord hebt. Dit kun je doen op verschillende niveaus.
 - *Tekst en inhoud: samenvatting van wat de ander inhoudelijk vertelde.*
 - *Non-verbaal: je praat onrustig en ziet er gespannen uit.*
 - *Gevoel: het frustreert je dat het nog niet lukt om rond te komen van je inkomen?*
 - *Proces: het gaat niet zo snel als je had gehoopt.*
 - *Behoefte: je hebt behoefte aan steun en advies.*
 - *Betekenis: je weet niet wat je nog meer zou kunnen doen.*
 - *Kracht: je hebt erg je best gedaan om het zelf op te lossen.*
 - *Waarden: je vindt het belangrijk om zelf je problemen op te lossen.*
3. Wees duidelijk over jouw rol en afspraken.
4. Geduld en betrouwbaarheid opbouwen.
 - *Het is oké, we pakken dit stap voor stap aan. Ik ben er ook volgende week weer, ongeacht hoe het nu gaat.*

Praktisch voorbeeld

Je ontmoet een jongvolwassene met lichte verstandelijke beperking die mogelijk door foute vrienden wordt beïnvloed. In het eerste gesprek zit je niet strak tegenover hem achter een bureau, maar wellicht gezamenlijk aan tafel of tijdens een wandeling in de buurt. Je begint met informele vragen over hoe het met hem gaat, zijn hobby's, of hij ergens mee zit. Je luistert aandachtig, vat regelmatig samen ("Als ik het goed begrijp, voel je je best eenzaam sinds je van school bent... Klopt dat?") en laat merken dat je er voor hem bent. Je legt uit wat je rol is. Bijvoorbeeld "Ik ben er om met je mee te denken en te helpen waar ik kan. Niets van wat je zegt gaat zomaar door naar anderen zonder dat we dat overleggen." Dit geeft hem het gevoel van veiligheid en controle over het gesprek.

Laag 2: kwetsbaarheidsanalyse

Het doel van het gesprek is om kwetsbaarheden en risicofactoren in kaart te brengen. Hoe kom je tot dit doel? Door onderwerpen als schulden, eenzaamheid, verslaving, cognitieve beperkingen en het netwerk rustig en open te bespreken. Je verkent risico's zonder oordeel en kijkt waar versterking nodig is. In deze stap breng je ook het netwerk in beeld. Hierbij maken we gebruik van het netwerkatlas van sociale netwerk versterking.

Je stelt vragen om de cliënt te ondersteunen in zijn denkproces en zijn eigen kracht te versterken. De kunst van het vragen stellen helpt je om verschillende type vragen in te zetten die de cliënt laat denken.

Welke technieken kun je hiervoor gebruiken?

1. Bewustzijnsvragen, zonder oordeel of aannames vraag je de cliënt naar:
 - *Concretisering van zijn situatie en zijn beleving daarbij: hoe gaat hij bijvoorbeeld om met zijn inkomen? Wat komt er binnen, wat geeft hij uit? Is hij tevreden met zijn financiële situatie?*
 - *Circulaire vragen om te wisselen van perspectief: hoe kijkt het netwerk van de cliënt tegen de problematiek aan?*
 - *Schaalvragen: je laat de cliënt zijn ideale situatie schetsen (de 10) en benoemen waar hij nu staat op een schaal van 0-10. Meestal staat iemand niet op de 0-positie. Het werkt kracht versterkend om te vragen naar hoe iemand bijvoorbeeld op de*

5-positie terecht is gekomen. Wat heeft iemand al bereikt of ondernomen? Je kunt de schaalvragen ook tekenen op een vel of al wandelend door de ruimte de verschillende posities verkennen. Dit geeft de cliënt vaak weer andere inzichten, omdat deze ook voelt hoe de verschillende posities op de schaal zijn.

2. Verantwoordelijkheidsvragen: welke verantwoordelijkheid neemt de cliënt voor zijn eigen problemen? Welke acties onderneemt hij? Iemand die alleen klaagt over wat anderen doen, ziet zijn eigen aandeel in situaties nog niet.
3. Doelvragen: wat wil de cliënt bereiken? Om aan de slag te gaan is het belangrijk om te weten waar je naar toe wilt. Dit kan op verschillende manieren. Het is belangrijk dat de cliënt zelf zijn eigen doelen stelt. Die kunnen anders zijn dan die van een hulpverlener. Autonomie is een van de psychologische basisbehoeftes. Je kunt door vragen te stellen, de cliënt helpen om zijn doel concreet en realistisch te maken.
 - Je kunt verder met de schaalvragen. De 10-positie hadden we al verkend. Als iemand nu op een 5 staat, naar welke positie zou hij dan toe willen? Meestal is dit bijvoorbeeld een 7- of 8-positie. Hoe ziet die positie eruit? Wat is er dan anders? Vaak zijn kleine verschillen al van wezenlijk belang voor een cliënt!
 - Wondervraag: *wat als morgenochtend alles opgelost is, wat is er dan anders? Waaraan merk je het?*
 - Eerder succesvraag: *wanneer ging het al eens beter? Wat was er toen anders? Hoe heb je dat bereikt?*
 - Hypothetische vragen: *stel dat je...wel/niet zou doen. Wat zou er dan gebeuren?*

Je brengt in deze fase ook het netwerk van de cliënt in beeld. Sociale steun en verbinding zijn een psychologische basisbehoefte. Je brengt het netwerk in kaart door de verschillende technieken van het netwerkAtlas uit de sociale netwerkversterking in te zetten.

- Maak een organogram om in beeld te krijgen hoe familierelaties in elkaar zitten.
- Een sociogram geeft een beeld van het bredere netwerk om iemand heen en hoe deze relaties van betekenis zijn (wie staat dichtbij, wie staat veraf?)
- Een grondige netwerkanalyse brengt in kaart met wie de cliënt contact heeft, wat voor activiteiten ze samen ondernemen, hoe de relatie is en hoe frequent het contact is.

Je verkent in deze fase welke normen en waarden en welke dynamiek er speelt in het netwerk van de cliënt. Welke afhankelijkheidsrelaties zijn er? Signaleer je kwetsbaarheden?

Vraag er op door. Gebruik motiverende gespreksvoering: erken ambivalentie, versterk zelfinzicht, leg opties en keuzes op tafel.

- *Aan de ene kant zie je het niet zitten om met schulden te blijven zitten, aan de andere kant is het nu heel lastig voor je. Hoe zou je leven eruitzien als die schulden weg waren? Wat zou er dan anders zijn?*
- *Je bent vrij om zelf te bepalen of en hoe je dit wilt aanpakken. Ik kan je opties laten zien en ondersteunen bij wat jij wilt.*
- *Je vertelt dat het je eerder is gelukt om van een lastige situatie terug te komen, dat laat zien hoe veerkrachtig je bent.*

Benoem wat je ziet, vraag hoe de cliënt het zelf beleeft en bied praktische ondersteuning.

- *Wat kan ik voor je doen?*

Praktisch voorbeeld

Je spreekt met een cliënt die inmiddels wat vertrouwen in je heeft. Je zegt bijvoorbeeld: "Mag ik eens vragen naar een paar gebieden in je leven, zodat ik beter snap waarmee we misschien moeten opletten?" Je informeert naar werk: hij blijkt werkloos thuis te zitten. Je vraagt hoe hij zijn dagen doorbrengt (veel hangen op straat, weinig structuur). Vervolgens vraag je naar vrienden: hij vertelt globaal over een paar 'nieuwe matties' die hij via via kent. Je houdt je oren open voor rode vlaggen, maar vraagt door: "Wat doen jullie zoal samen?" en "Helpen zij jou ook weleens ergens mee?" Hij geeft aan dat ze vaak chillen en dat een van hen hem soms geld geeft als hij krap zit. Je onthoudt dit (mogelijke afhankelijkheid). Je vraagt ook voorzichtig naar thuissituatie en geld: hij heeft schulden bij een postorderbedrijf en schaamt zich ervoor. Je toont begrip: "Dat overkomt heel veel mensen, zeker als je je rot voelt en iets leuks wilt kopen... dank dat je het vertelt." Je biedt direct aan om later eens samen te kijken of er hulp is voor zijn schulden. Ook noem je: "Je zei dat je veel thuiszit. Zou je het leuk vinden om misschien weer wat te gaan doen overdag? Ik ken bijvoorbeeld een werkplaats waar je terechtkunt om iets te leren. Alleen als jij dat wilt natuurlijk." Hiermee peil je wat hij wil en laat je hem kiezen. Dit illustreert dat je niet alleen probleemgericht vraagt, maar ook oplossingsgericht meedenkt.

Tip

Wees eerlijk en zacht tegelijk. Jij stelt misschien pijnlijke vragen, maar wel uit zorg. Durf dóór te vragen, ook als het ongemakkelijk voelt. Let op ontwijkend gedrag, dat is vaak een signaal.

Laag 3: afhankelijkheidsrelaties

In de vorige laag heb je het netwerk in kaart gebracht. In deze laag draait het om inzicht krijgen in relaties die invloed hebben op de cliënt, positief of negatief. Hoe kom je tot dit doel? Door het sociale netwerk diepgaander in kaart te brengen. Je zoekt nu naar afhankelijkheid, druk of beïnvloeding die schadelijk kan zijn. Bijvoorbeeld in de omgeving die de kwetsbare persoon manipuleert, controleert of misbruikt. Dit kan een 'vriend' zijn die fungeert als beschermheer, een familielid, een liefdespartner, of een groep waarbij de cliënt wil horen.

Welke technieken kun je hiervoor gebruiken?

1. Gebruik derde-persoon vragen om spanningsvrij te verkennen.
 - *Ken je mensen die...*
 - *Wie zijn de mensen op wie jij terugvalt als je hulp of geld nodig hebt?*
 - *Hoe is dat zo gekomen dat hij dat voor je doet?*
2. Vraag naar 'geven en nemen' in relaties (let op aarzeling, ontwijking of spanning).
 - *Wat doet hij daarvoor terug verwachten van jou, denk je?*
 - *Hoe zou hij het vinden als jij 'nee' zou zeggen als hij jou om iets vraagt?*
 - *Heb je weleens iets gedaan voor iemand terwijl je het eigenlijk niet wilde?*
Hoe ging dat toen?
3. Vraag door op de dynamiek, normen en waarden in de groepen waar de cliënt zich bevindt.
4. Werk met scenario's.
 - *Wat als iemand je vraagt iets te doen dat niet mag?*
 - *Stel dat een van je vrienden in de problemen zit en jou vraagt om iets voor hem te doen wat eigenlijk niet mag, hoe zou jij daarmee omgaan?*
 - *Stel, morgen vraagt die kennis jou opnieuw om iets te doen waar je geen zin in hebt. Wat zou je dan kunnen zeggen of doen?*

Praktisch voorbeeld

Je bent er via eerdere gesprekken achter gekomen dat de cliënt veel omgaat met een bepaalde vriend die hem financieel helpt. In dit gesprek vraag je meer over die vriend: hoe hebben ze elkaar leren kennen, wat voor iemand is het? De cliënt vertelt dat deze vriend ten minste 10 jaar ouder is en een luxe auto rijdt. Hij noemt bewonderend dat deze vriend "altijd alles voor elkaar heeft" en hem behandelt als een jongere broer. Je merkt dat de cliënt opkijkt naar hem. Je vraagt: "Wat vindt je familie van hem?" De cliënt ontwijkt: moeder mag deze vriend niet en ze hebben er vaak ruzie om. Je hoort alarmbellen rinkelen (de moeder vertrouwde het waarschijnlijk niet). Je vraagt: "Helpt hij je veel? Hoe zou je het vinden als hij minder vaak zou langskomen?" De cliënt wordt wat zenuwachtig: "Waarom zou ik dat willen? Hij bedoelt het goed." Je voelt zijn loyaliteit en drukt niet verder nu. Later in het gesprek komt

ter sprake dat deze vriend hem laatst ergens mee naartoe nam en hij “iets kleins moest afgeven, niks bijzonders”. Je laat hier je gezicht misschien even serieus bij worden en zegt dan neutraal: “Je wilt natuurlijk een goede vriend zijn, zeker als hij jou ook helpt. Ik snap dat.” Hiermee veroordeel je hem niet, maar je registreert de mogelijke ronseling.

Tip

Afhankelijkheid zie je vaak pas als je goed kijkt. Let op woorden als “ik moet” of “hij regelt altijd alles voor mij.” Laat de cliënt zijn netwerk tekenen of opschrijven. Dat geeft overzicht. Help de cliënt om eigen grenzen te herkennen.

Laag 4: onderbuikgevoel & gedragsafwijkingen

Deze laag is wellicht de meest delicate. Doel van het gesprek is om het bespreekbaar maken van signalen die (nog) niet hard bewijsbaar zijn, maar wel je professionele intuïtie prikkelen. De uitdaging is om ze te concretiseren. Hoe kun je signalen concreet maken? Door te benoemen wat je ziet of voelt, zonder direct te beschuldigen, en door het gesprek er voorzichtig op te richten. Je peilt voorzichtig of er iets speelt.

Welke technieken kun je hiervoor gebruiken?

1. Benoem wat je ziet en hoort, concreet en feitelijk.
 - *Ik merk dat...*
 - *Ik zie dat je vandaag erg moe bent en ik zag ook die blauwe plek op je arm. Ik vroeg me af hoe dat zo komt?*
 - *Je vertelde me eerder altijd veel over je vriendengroep, maar de laatste paar keren lijkt je er liever niet over te praten. Klopt dat? Ik vraag het omdat ik me afvraag of alles goed gaat met jullie.*
 - *Je oogt de laatste tijd een beetje gespannen, klopt dat of vergis ik me?*
 - *Ik maak me een beetje zorgen om hoe het met je gaat, gewoon omdat ik je belangrijk vind. Merk jij zelf dat er iets is veranderd de laatste tijd?*

2. Verifieer je intuïtie door een kleine test en stel zachte controlevragen (alleen als de vertrouwensband sterk genoeg is).
 - *Hoe komt dat, denk je?*
 - *Stel dat iemand jou onder druk zet om iets illegaals te doen, zou je dat aan mij durven vertellen?*
 - *Wat zou je een vriend adviseren als die in de problemen zit met verkeerde mensen?*
3. Gebruik casusvragen of situatieschetsen om gedrag bespreekbaar te maken. Ga niet frontaal de confrontatie aan.
 - *Ik heb laatst in de buurt gehoord over jongeren die pakketjes rondbrengen voor geld. Ken jij zulke situaties eigenlijk?*

Praktisch voorbeeld

Je hebt meerdere signalen verzameld: de cliënt ziet er geregeld oververmoeid uit, je zag hem eens met een dure jas en telefoon terwijl hij geen inkomen heeft, en er staat vaak een onbekende auto op de hoek als je op huisbezoek gaat. Je onderbuikgevoel zegt dat die oudere vriend hem mogelijk voor drugsklusjes gebruikt. Tijdens een volgend gesprek, nadat je eerst informeel hebt gepraat, zeg je: "Mag ik iets met je delen? Ik merk dat ik me een beetje zorgen om je maak de laatste tijd. Je komt soms zo moe over en ik zie ook dat je ineens best wel dure spullen hebt. Ik vraag me af of alles wel oké is en of je misschien ergens mee zit waar we het nog niet over hebben gehad." De cliënt reageert ontwijkend: "Nee hoor, maak je niet druk, ik slaap alleen slecht en die jas heb ik gekregen." Je voelt dat hij niet wil openen. Je duwt niet verder, maar zegt wel: "Oké, als jij zegt dat het goed gaat, dan geloof ik je. Weet in elk geval: als er ooit wél iets is, al is het iets waarvan je denkt dat ik het misschien niet zou goedkeuren, je kunt het altijd toch aan mij kwijt. Ik ben hier om je te helpen, niet om over je te oordelen." Hij knikt, maar zegt weinig. Je sluit het gesprek vriendelijk af. Na afloop bespreek je met een collega je intuïtie; die raadt aan om nog even aan te zien, maar alvast de wijkagent te tippen dat er mogelijk sprake is van uitbuiting, zodat zij een oogje in het zeil houden in de buurt (zonder direct in te grijpen). Je besluit inderdaad de politie-informatie persoon te bellen en deelt discreet: deze jongere, dat adres, mogelijk beïnvloed door oudere man met dure auto. Je hebt nu je onderbuikgevoel omgezet in concrete signalen en een waakzame houding.

Tip

Je gevoel mag er zijn, maar toets het. Zet niets vast zonder reden. Bespreek je observaties met een collega. Houd je cliënt in beeld, ook als je twijfelt.

Laag 5: feiten en doorpakken

In deze laatste laag is er sprake van harde signalen of zelfs bevestiging dat de cliënt betrokken is bij georganiseerde ondermijnende criminaliteit, hetzij als slachtoffer (bijvoorbeeld hij wordt uitgebuit of bedreigd), hetzij als pleger (bijvoorbeeld hij blijkt zelf drugs te vervoeren), of een mix van beide. Doel van het gesprek is om strafbare of gevaarlijke situaties te onderkennen en samen stappen te zetten. Hoe kom je tot dit doel? Door eerlijk te zijn over wat je weet of vermoedt. Je benoemt de ernst en zoekt samen naar een passende actie: hulp, melding of bescherming.

Welke technieken kun je hiervoor gebruiken?

1. Geef erkenning voor openheid (zonder beschuldiging).
 - *Je hebt me nu verteld dat je pakketjes met drugs voor X hebt rondgebracht. Ten eerste: dank dat je het vertelt, dat moet lastig zijn geweest. Ten tweede: ik maak me ernstig zorgen om jouw veiligheid en ontwikkeling nu ik dit weet.*
 - *Ik heb via xxx vernomen dat er een hennepplantage in jouw schuurtje is gevonden. Klopt dat? Laten we het erover hebben.*
2. Leg rustig uit wat de situatie betekent (bijvoorbeeld qua veiligheid, strafbaarheid, en ethisch dilemma).
 - *Wat er gebeurd is, is strafbaar. Maar ik zie jou niet als de grote schuldige; ik zie vooral dat jij hierin verstrikt bent geraakt en nu hulp nodig hebt om eruit te komen.*
 - *Weet die vriend dat je mij dit hebt verteld? Voel jij je onveilig op dit moment?*
 - *Omdat dit om strafbare dingen gaat, kan het zijn dat de politie hier ook iets mee moet. Ik wil er samen met jou voor zorgen dat dit in de best mogelijke banen wordt geleid. Ik sta aan jouw kant om te kijken hoe we dit oplossen.*
 - *Ik besef dat dit allemaal heel heftig voor je is. Het is niet niks om dit mee te maken.*
3. Leg uit welke scenario's er zijn:
 - *Licht toe welke hulp en ondersteuning je in kan zetten (mits de cliënt daar voor openstaat).*
 - *Leg uit wat er gebeurt als jij of iemand anders een melding maakt (afspraken met politie en team veiligheid van de gemeente).*
 - *Benoem je zorg en de rol die je hebt om de ander of zijn netwerk te beschermen (Verzoek tot onderzoek Raad voor de Kinderbescherming etc.).*
4. Bied steun én duidelijkheid:
 - *Ik ben er voor jou, maar ik moet ook iets doen.*
 - *Mijn eerste zorg is dat jij veilig bent. Als ik denk dat jouw leven gevaar loopt, moeten we nu meteen stappen nemen om jou in veiligheid te brengen. Dat gaat voor alles.*

- *Ik denk dat het heel helpend kan zijn als we nu [specifieke hulpverlener/instantie] erbij vragen. Die zijn hierin gespecialiseerd.*
- *We blijven sowieso in contact, maar ik wil je graag iemand naast je geven die precies weet hoe dit gaat, bijvoorbeeld iemand van [noem organisatie].*
- *Ik heb een verantwoordelijkheid om dit te melden, maar ik wil het liefst dat we dat samen doen zodat jij zelf jouw verhaal kan doen.*
- *We willen voorkomen dat jij verder in de problemen komt of dat er slachtoffers vallen. Daarom gaan we nu anderen inschakelen. Ik doe dit omdat ik om je geef, niet om je te straffen.*

Praktisch voorbeeld

De cliënt heeft inmiddels toegegeven dat hij door de oudere vriend werd aangezet om drugs te dealen. Je zit met hem in een gesprek waar dit helder op tafel ligt. Je zegt bijvoorbeeld: "Oké... dat is duidelijk niet goed. Ten eerste ben ik blij dat je het vertelt, dat betekent dat je me vertrouwt en dat waardeer ik enorm. Ten tweede, je snapt ook dat ik hier niet niks mee kan doen. Het is strafbaar waar je in zit en vooral: het is gevaarlijk voor jou. Mijn zorg is nu: hoe komen we hieruit, zonder dat jij in de knel komt?" De cliënt is bang: "Ga ik nu de bak in?" Je antwoordt: "Ik weet niet wat de politie precies gaat doen, maar ik ga met jou samen eerlijk dit verhaal op tafel leggen bij hen. Ik sta naast je, niet tegenover je. We moeten dit wel melden, anders blijf je erin zitten en dat willen we niet. Laten we nu samen mijn collega van de politie bellen en vragen of we een gesprek met z'n drieën kunnen hebben." De cliënt stemt schoorvoetend toe. Je bereidt hem voor op dat gesprek: wat hij kan verwachten, dat hij rustig de waarheid moet vertellen. Je wijst hem ook op zijn rechten: "Misschien krijg je een advocaat toegewezen, dat is oké, die helpt jou ook." Na dit zware onderdeel, verschuif je naar de toekomst: "Weet je nog dat je het had over die opleiding in de techniek? Die droom is niet weg. Als jij hier doorheen komt, en daar ga ik je bij helpen, dan gaan we zorgen dat jij alsnog die kans krijgt. Het wordt niet makkelijk, maar het kan wel." De cliënt knikt, er glinstert hoop. Tenslotte check je: "Hoe is het met je nu? Dit is allemaal niet niks. Zal ik je vanavond nog even bellen om te kijken hoe je je voelt? En als je wilt kunnen we ook kijken of er iemand is die je vertrouwt waarmee je kunt praten hierover." Je spreekt eventueel af dat een vertrouweling of crisisdienst stand-by is.

Tip

Blijf kalm, ook als het spannend wordt. Handel volgens protocol, maar neem de cliënt mee in elke stap. Laat zien: ik laat je niet vallen, maar ik laat het ook niet lopen.

Afwegingskader beroepscode

In deze fase kunt je een conflict van plichten ervaren. Wat weegt zwaarder? Je plicht om te handelen in het kader van het algemeen belang of je plicht om te zwijgen in het kader van je beroepsgeheim? Deze afweging hoef je niet alleen te maken. Je kunt diverse hulpbronnen inzetten om je keuze te maken en te onderbouwen.

- Dilemmakaart
- Bespreek de casus met de gedragsdeskundige
- Vraag consultatie van team Veiligheid, toets je signalen
- Vraag om een moreel beraad
- Bespreek de casus een-op-een met collega's of tijdens een casuïstiekoverleg.
Hoe zouden zij handelen?
- Tijdens intervisiebijeenkomsten kun je bespreken wat je tegenhoudt om te handelen

Nadat je advies hebt ingewonnen maakt je jouw keuze. Zorg ervoor dat je deze goed vastlegt en onderbouwt. Wees transparant naar de verschillende betrokkenen over de keuze die je hebt gemaakt.

De stoplichtinterviewtechniek maakt elk gesprek helder en werkbaar. Je schakelt steeds bewust: groen voor vertrouwen, oranje voor verdieping, rood voor handelen. Samen met het schilmodel van Zorgweerstand geeft dit jou als hulpverlener een krachtige en ook mensgerichte structuur.

Inzicht in zorgcriminaliteit en -fraude

Personen met slechte bedoelingen zien de zorg als een verdienmodel. Daarbij handelen zij binnen het zorgdomein doelbewust en opzettelijk in strijd met de regels met het oog op eigen of andermans gewin. Dit betreft zorgfraude en zorgcriminaliteit. Bij zorgfraude gaat het met name over het vaststellen van (bewuste) ondoelmatigheid, onrechtmatigheid en/of gebrek aan kwaliteit van zorg. De term zorgcriminaliteit wordt gehanteerd vanwege de verwevenheid tussen zorg en criminaliteit. Hierbij voeren zorgaanbieders (via bestuurders, personeel en/of cliënten) doelbewust criminele activiteiten uit zoals mensenhandel, witwassen, verwevenheid met drugscriminaliteit, relaties met criminele netwerken en het plegen van (georganiseerde) zorgfraude. Verschillende criminele netwerken, die elkaar raken en goed kennen, helpen met valse diploma's en certificaten zzp'ers aan het werk. Daarbij zijn deze samenwerkingsverbanden goed op de hoogte van wet- en regelgeving. Slachtoffers zijn vaak kwetsbare personen die hulp nodig hebben en die niet altijd krijgen.

Vaak ontfutselen bepaalde partijen onrechtmatig geld dat bedoeld is voor de behandeling van een cliënt. Zo wordt er gefraudeerd met persoons gebonden budgetten of zorg in natura door zorgverleners die niet-uitgevoerde behandelingen in rekening brengen. Zorgfraude vindt vaak achter gesloten deuren plaats. Er gaat veel geld in om, waarbij de schatting is dat tot circa 10% van het zorgbudget onrechtmatig wordt gebruikt en er jaarlijks voor € 10 miljard wordt gefraudeerd.

Soorten zorgfraude

Organisatietactieken: oneigenlijk gebruik (klassieke zorgfraude)

Deze vorm richt zich op zorgbedrijven die met oprechte bedoelingen zijn opgericht. De organisatorische kennis en middelen worden gebruikt om de omzet of winst te verhogen. Dit kan leiden tot oneigenlijk gebruik.

Voorbeelden zijn:

- Het declareren van zorguren die niet daadwerkelijk zijn gemaakt, al dan niet in samenspraak met een cliënt.
- Doelbewust reistijd declareren als geleverde zorguren.
- Zorg laten leveren door onvoldoende of niet-gekwificeerd personeel.

Zorgfraude vanuit netwerken

Hierbij gaat het om zorgaanbieders en (rechts)personen, zoals cliëntvertegenwoordigers en bewindvoerders, die uit zijn op financieel gewin.

Voorbeelden zijn:

- In het bestuur worden familieleden of vrienden opgenomen.
- Sociale contacten worden benut om cliënten te ronselen en te beïnvloeden.

Criminele netwerken die zorgcriminaliteit plegen

Zorgfraude wordt hierbij gecombineerd met andere vormen van georganiseerde criminaliteit, zoals hennepeteelt, witwassen, mensenhandel en vastgoedfraude. Het gaat bijvoorbeeld om zorgverleners die zelf antecedenten hebben, of deel uitmaken van een netwerk waarvan personen antecedenten hebben of cliënten inzetten voor ondermijnende activiteiten. Er wordt gebruikgemaakt van stromannen zodat de hoofd criminelen buiten beeld blijven. Deze stromannen gaan naar de Kamer van Koophandel en starten een nieuw zorgbedrijf.

Een voorbeeld uit de praktijk:

Om bijvoorbeeld het geld, verkregen uit drugs, wit te wassen, kopen criminelen panden die zij via een zorgbureau verhuren aan kwetsbare mensen. Als dagbesteding moeten zij bijvoorbeeld vastgoed opknappen, schoonmaken, seksuele handelingen verrichten of hennep toppen knippen. Op deze manier verdienen criminelen veel geld aan de hennepeteelt, de huur, het zorggeld van deze kwetsbare mensen en het gratis werk dat zij uitvoeren.

Een ondermijningssignaal duiden en concretiseren

Misschien heb je een 'niet-pluis' gevoel of een vermoeden. In de praktijk blijkt dat de professionele intuïtie goed richting geeft voor situaties waar wellicht meer achter schuil gaat. Neem deze waarschuwingssignalen altijd serieus en zie ze als aanleiding om nog eens goed naar de situatie te kijken.

Wat doe je dan met een signaal? Een aantal aandachtspunten:

1. Check of er intern een aandachtsfunctionaris ondermijning of bijvoorbeeld uitbuiting is. Zo ja, vraag hem of haar om hulp. Zo niet, bespreek je signalen of zorgen dan met een collega. Besprek ethische dilemma's altijd met een collega (moreel beraad).

2. Is er intern sprake een meldprotocol? Volg deze altijd.
3. Noteer zorgvuldig wat je hoort en wat je ziet. Maak bijvoorbeeld foto's als dat kan.
4. Het is belangrijk vermoedens zo concreet mogelijk te maken. Een manier om informatie te ordenen is het maken van een onderscheid tussen feiten, omstandigheden en gebeurtenissen, waarneming, interpretaties en bronnen.

Hoe kun je nu een signaal of niet-pluis gevoel duiden?

Ten eerste de aanleiding. Beantwoord de volgende vragen:

- Wat was de aanleiding voor contact met deze persoon?
- Wat was de aanleiding voor een mogelijk niet-pluis gevoel?

Ten tweede de situatiebeschrijving. Beantwoord de volgende vragen:

- Wat gebeurde er?
- Wat zag je?
- Wat deed deze persoon (handelingen, non-verbaal gedrag)?
- Wat zei deze persoon?

Ten derde jouw handelen. Beantwoord de volgende vragen:

- Welke vragen heb jij gesteld om je niet-pluis gevoel te onderbouwen of uit te sluiten?
- Welke acties heb je ondernomen?
- Heb je een meldprotocol gevolgd, als deze aanwezig is?
- Heb je contact opgenomen met de aandachtsfunctionaris of collega om de signalen te bespreken?

En tenslotte de afhandeling. Beantwoord de volgende vragen:

- Wat is er gebeurd met het signaal?
- Hoe heb jij dit met de cliënt besproken?

Waar kun je melden?

- Vermoed je strafbare feiten of criminele uitbuiting bij cliënt? Bel met politie (wijkagent) 0900-8844. Bel bij spoed altijd 112.
- Liever anoniem melden? Meld dan bij Meld Misdaad Anoniem via 0800-7000 of www.meldmisdaadanoniem.nl.
- Heb je zorgen om de kwaliteit van zorg? Neem dan contact op met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

Achtergrondinformatie psychologische basisbehoeftes

Autonomie

Zelf je eigen keuzes kunnen maken, is een belangrijke menselijke behoefte. Onder druk nemen we het vaak over van anderen, maken we keuzes voor kinderen. Wat leert de ander daarvan? Aangeleerde hulpeloosheid! Als je de ander wil laten groeien en zelfstandig wil maken is het belangrijk om ruimte te geven.

Autonomie betekent eigen keuzes maken en verantwoordelijkheid nemen voor de gevolgen. Je geeft cliënten zoveel mogelijk regie, omdat je het belangrijk vindt dat ze achter hun keuzes staan en eigen verantwoordelijkheid nemen. Als het misgaat, is het belangrijk dit duidelijk te benoemen en te vertellen wat er anders moet (grens stellen). Hoe iemand het vervolgens oplost of zijn gedrag veranderd kan op verschillende manieren. Eigen oplossingen werken beter dan externe oplossingen. Laat cliënten hun eigen keuzes maken, door ze goed te informeren. In plaats van te bepalen hoe, stimuleer en activeer je cliënten, leg je opties voor om samen de mogelijke gevolgen van de keuzes te bespreken.

- Bied optiekeuzes.
- Bied actiekeuzes.
- Bied keuzes binnen (wettelijke) kaders.
- Benoem een keuze moment van de ander.
- Geef uitleg over de het waarom van de regels.
- Informeer en adviseer naar behoefte van de ander.
- Verken het eigen doel en plan van de ander.
- Geef invloed op de gespreksagenda.
- Betrek het perspectief van de ander in het contact.
- Geef de ander ruimte.

Betrokkenheid

Mensen hebben elkaar nodig. We willen erbij horen, er toe doen. Zet je zelf niet boven de ander, maar naast de ander. Versterk de kracht van de ander door te kijken naar talenten, hem aan te spreken op wat hij wel kan. Ook hulpvragers hebben veel te bieden.

Je basishouding gaat daarom uit van oprechte nieuwsgierigheid naar de ander. Ga er vanuit dat je niets weet. Laat de ander zijn verhaal doen, hoe wordt het probleem beleefd door de cliënt? Door vooral te luisteren en empathische reflectie te bieden verken je de situatie van de cliënt, zonder deze te snel te kleuren vanuit je eigen aannames.

- Maak echt contact en toon interesse.
- Luister empathisch naar de ander.
- Normaliseer (deel hoe anderen met dit soort situaties omgaan, je bent niet alleen).

- Erken weerstand op voorhand.
- Laat eigen oordelen niet doorklinken.
- Verwijs naar wat anderen doen.
- Leg geldende regels en kaders buiten jezelf (zodat jij naast de cliënt kan blijven staan).

Competentie

Nieuwe vaardigheden aanleren kan spannend zijn. Mensen zijn bang om te falen of op hun hoede door negatieve ervaringen. Denken dat er geen oplossing is of dat je het zelf niet kan verlamd.

Binnen het IMW wordt gewerkt vanuit de visie van progressiegericht werken. Deze visie bouwt verder op de groeimindset van Carol Dweck (2006). Iedereen kan groeien. Inzet, oefenen en feedback zijn daarbij essentieel. Om een groeimindset te stimuleren vraag je naar (eerdere) successen om vertrouwen te laten groeien. Feedback is gericht op de inspanning die iemand getoond heeft. Complimenten voor de bereikte stappen, stimuleren om een volgende stap te zetten. Door grote uitdagingen in kleine stapjes op te delen, worden ze behapbaar.

- Creëer doel- en rolduidelijkheid.
- Ga uit van de al aanwezige kennis bij de ander.
- Stel voor de ander realistische doelen.
- Maak met de ander een doel/actieplan.
- Stimuleer een positief zelfbeeld bij de ander.
- Ga na of de gegeven informatie is begrepen door de ander.

Achtergrondinformatie narratieve methode

De narratieve methode, oorspronkelijk ontwikkeld door Michael White (1990), heeft als achtergrondgedachte dat de mens wordt bepaald maar ook verlicht door zijn verhaal. Mensen hebben verhalen over elkaar, maar ook over zichzelf. Een verhaal wordt binnen de narratieve methode opgevat als een verzameling van gedachten, ideeën en gevoelens. Deze verhalen komen tot stand door de achtergronden, cultuur, etniciteit, gender en socialisatie van mensen met elkaar. Die kunnen soms ook naast een creatieve ook een beperkende werking hebben. De woorden en verhalen geven de cliënt, de mensen uit zijn systeem en het systeem zelf ook een bepaalde identiteit. Op deze manier geeft hij zichzelf ook een plaats en vooral een rol (slachtoffer, held etc., maar ook een hoofdrol of een bijrol) in zijn eigen leven.

Bij de narratieve methode staat het verhaal van de cliënt centraal en het op verhaal komen van de cliënt. Het is een verhaalgerichte methode. Er zijn drie hoofdindicatiegebieden voor het inzetten van de narratieve methode:

1. Behoefte aan ordening en structuur
2. Behoefte stil te staan bij existentiële vragen ("Waarom ik?")
3. Behoefte om op verhaal te komen

Als professional kun je gebruik maken van technieken als spiegelen en samenvatten waardoor je het verhaal ordent en een balans kan opmaken (verleden – heden – toekomst).

De narratieve methode is een ontdekkende methode; zij stimuleert de cliënt tot het maken van een verhaal. Deze methode gaat ervan uit dat het levensverhaal, het verhaal van een cliënt over zichzelf of over een ander, geen toevallige verzameling van feiten is. Individuele verhalen weerspiegelen onze cultuur (een patroon), niet alleen op folklore (willekeurige franje). Het verhaal vormt ook een heldere basis voor de verdere dialoog. Immers ieder mens construeert zijn eigen werkelijkheid en zijn eigen verhalen (Whan 1979). Er zijn dus meerdere versies van de werkelijkheid (meerdere perspectieven).

Doelen inzet narratieve methode

Algemene doelen:

- De cliënt geeft woorden aan zijn verhaal.
- De cliënt kan een 'breuk' aangeven tussen wat er gebeurt en de gevolgen daarvan op zijn leven.
- De cliënt kan het verhaal van zijn leven beschrijven met daarin noodzakelijke andere posities.
- De cliënt ontwikkelt een rijk verhaal rond hoop, dromen, intenties voor het leven, ethische doelen, bedoelingen en doelen.

Specifieke doelen:

- De cliënt staat bewust stil bij zijn zingevingsvragen.
- De cliënt valt niet meer samen met zijn problemen ('het probleem is het probleem, niet de persoon').
- De cliënt ontwikkelt een heldere kijk op problemen en leert een positie ertegenover in te nemen op basis van waarden, intenties en ethische posities.
- De cliënt wordt zich bewuster van wat hij zelf belangrijk of waardevol vindt, van zijn hoop, dromen, intenties voor het leven, ethische doelen, bedoelingen en doelen.
- De cliënt neemt initiatieven die in harmonie zijn met deze hoop, dromen, waarden, intenties.
- De cliënt merkte onopgemerkte eigen initiatieven op en geeft betekenis daaraan.
- De cliënt vermindert de invloed van negatieve verhalen over zichzelf.
- De cliënt durft meer zichzelf te zijn.
- De cliënt wordt zich bewuster van de invloed van vroegere en actuele machtsverhoudingen, vanzelfsprekendheden en onuitgesproken opvattingen over wat 'normaal' zou zijn.

Wanneer inzetten?

- De cliënt zoekt woorden voor belevingen.
- De cliënt doet existentiële uitspraken zoals: "waarom ik", "ik kan niet verder" of "ik weet het niet meer".

Contra-indicaties:

- Onvoldoende cognitief vermogen (dementie, verstandelijke beperking, hersenletsel).
- Ernstige verwardheid.
- De cliënt is onder invloed.
- Onvoldoende continuïteitsgarantie.

Technieken

De professional dient prioriteit te geven aan de verhalen en de kennis en bekwaamheden van de cliënten en de gezinnen; zij blijven hoofdauteur van hun eigen verhaal. Je gaat hierbij niet uit van een diagnose-format, niet van een vaste agenda of een vaste formule. Vragen worden eerder gebruikt om ervaring op te roepen (meer dan om informatie te verzamelen). Vragen stellen kan leiden tot het scheiden van de 'persoon' van het 'probleem'. Het uiteindelijke doel van de narratieve methode is het erkennen van de persoonlijke kracht en van steunende relaties waarmee de cliënt het gegeven impactverhaal te boven kan komen. Hiervoor kun je acht technieken gebruiken:

1. Externaliserende techniek (the person is not the problem, the problem is the problem)

Het probleem wordt met een zelfstandig naamwoord of een zin aangeduid (die de persoon zelf bedacht heeft) wat een ontschuldigend effect heeft op de cliënt. Het probleem staat dan niet meer voor 'waarheid' over de identiteit van cliënten.

Daardoor ontstaan er nieuwe mogelijkheden om het probleem op te lossen, waardoor cliënten weer actief worden en daadwerkelijk wat willen gaan doen om hun situatie te beïnvloeden.

2. Zelfwaarderingstechniek

Je vraagt de cliënt een positieve eigenschap of positief gedrag van zichzelf te benoemen.

3. Heretiketteringstechniek

Dit betreft het geven van een minder belastend etiket aan het verhaal van de cliënt, zodat dat in een minder belastend kader komt te staan. Voorbeeld: "je zegt dat je niet begrijpt waarom je zo'n paniek kunt voelen, maar als ik op een rijtje zet wat je allemaal hebt meegemaakt en wat je steeds oppotte, dan kan ik me voorstellen dat je emoties er met een vulkaan kracht uit willen, dat voelt dan als paniek." De paniek werd als belastend ervaren: 'ik word gek'. De heretikettering ... 'een krachtige emoties omdat je alles oppotte' is geruststellend.

4. Kosten-batentechniek

Je weegt de kosten en baten van een overlevingsstrategie af. De cliënt inventariseert voor- en nadelen, zodat hij een beslissing kan nemen. De overlevingsstrategie kan door de kosten- en batenafweging niet meer nodig zijn. Je kan uitleggen dat de overlevingsstrategie een 'oude jas' is die zijn langste tijd wellicht heeft gehad.

5. Metafoortechniek

Je probeert met een metafoor het verhaal van de cliënt in een draaglijker perspectief te plaatsen. De metafoor is een beeldende uitdrukking, een kernachtige uitspraak die in één beeld een redenering samenvoegt en evenveel zegt als een theoretisch verhaal. De metafoor geeft een perspectief op de werkelijkheid waardoor het bestaande verhaal in een ander licht kan worden gezet en waardoor de cliënt een nieuw inzicht kan krijgen.

6. Herschrijftechniek

Je gebruikt de herschrijftechniek om cliënten te helpen. Dit betekent positieve ervaringen opdoen of initiatieven nemen, meer voeling krijgen met levensrichtingen, een stevige positie innemen en verdere stappen bedenken in een andere richting. Je stimuleert de cliënt hoofdauteur te zijn van door hemzelf gewenste verhalen en om deze verhalen te versterken. De gewenste verhalen hebben een positieve invloed op het welbevinden.

7. Re-memberingstechniek

Je legt de nadruk op de herinneringen aan de sociale context en op mensen die van groot belang zijn voor de cliënt en zijn levensverhaal. Naast het herinneren gaat het er ook over dat een ieder ook lid is van een levensclub. Het is van belang na te gaan hoe die mensen bijgedragen hebben of bijdragen aan het leven van de cliënt. Bij deze techniek gaat het niet over passief kijken naar wie er allemaal een rol spelen of hebben gespeeld in iemands leven, het gaat ook over doelbewust nieuwe banden aanknopen met de geschiedenis van iemands relaties en de identiteit van iemands huidige leven en de toekomst.

8. Herwaarderingsstechniek

De constructieve herwaarderingsstechniek gaat over het erkennen en opwaarderen van het leven van de cliënt door belangrijke mensen in de omgeving van de cliënt. Door deze techniek kunnen cliënten hun levensverhaal vertellen of uitbeelden voor een publiek van zorgvuldig uitgekozen getuigen die niet betrokken zijn. De getuigen-buitenstaanders reageren op hun beurt op deze verhalen met opnieuw vertelde verhalen zonder waardeoordeel. Er wordt alleen gesproken over wat hun opvalt aan het verhaald, aan de beelden die het oproept, over de herkenning en op de wijze waarop het verhaal hen heeft geraakt. Op deze manier worden verhalen van cliënten beïnvloed. Het kan ertoe bijdragen dat gemeenschappelijke thema's in een ander perspectief worden geplaatst.

Conflict van plichten

In de medische zorgsector bestaat er een mogelijkheid tot het verbreken van de vertrouwelijkheid in een patiënt-hulpverlener relatie. Een zorgverlener mag zijn beroepsgeheim verbreken wanneer hij/zij een conflict van plichten ervaart. Hierbij gelden een aantal voorwaarden, namelijk:

- De zorgverlener heeft iets proberen te doen met instemming van de patiënt.
- Er is sprake van een ernstig risico voor de ander wanneer je niets deelt.
- Je komt in gewetensnood bij handhaving van de geheimhouding.
- Er is geen andere manier om het probleem op te lossen.
- Het is vrijwel zeker dat door het verbreken van de vertrouwelijkheid de schade voorkomen of beperkt kan worden.
- Het beroepsgeheim wordt zo min mogelijk geschonden.

Vertrouwelijkheid (basis voor gevoel van veiligheid en vertrouwen)

Hoe ga je hiermee om in het geval van vermoedens van ondermijning? Het is goed om je dan bewust te zijn van de vertrouwelijkheid waarin en waarmee je werkt en wat die vertrouwelijkheid betekent.

Wat verstaan we onder vertrouwelijkheid en vertrouwelijkheid doorbreken?

Hierop hebben mensen verschillende visies; het wordt verschillend ervaren. Gezamenlijke reflectie en onderlinge afstemming is voor elke situatie opnieuw nodig om te bepalen wat er wordt verstaan onder vertrouwelijkheid. We hebben gezamenlijke dialoog en gezamenlijke reflectie nodig om vast te stellen of de vertrouwelijkheid wel of niet doorbroken mag worden. Bij het bespreken hiervan is het belangrijk om de volgende vragen mee te nemen:

Met wie bespreek je dit onderwerp? Noem je namen? Maak je een verslag? Wie kunnen dit verslag lezen? Bewaar je dit verslag? Hoe bewaar je een verslag? Kun je inzichten/besluiten delen? En met wie? Wat als je opgehaalde informatie deelt in intervisie/moreel beraad/caseloadbespreking of gesprek met gedragswetenschapper/leidinggevers?

Moreel kompas

Je eigen (morele) reflectie en eventuele besluitvorming over het wel of niet doorbreken van vertrouwelijkheid speelt een belangrijke rol.

Welke stappen kun je doorlopen?

1. Het verhelderen van de situatie, van de (morele) vraag en dat wat de vraag oproept bij jou als professional (mens).
2. Waarden en normen verzamelen voor verschillende en soms tegengestelde antwoorden op de door jou gestelde vraag.
3. Wikkelen en wegen en afweging maken.
4. Besluit nemen.
5. Terugblikken op je besluit.
6. Acties nemen.
7. Schade en nazorg.

Stap 1: verhelderen van de situatie

Bij het nemen van een besluit om de vertrouwelijkheid te doorbreken is het belangrijk om een reflectiemoment in te bouwen (tijd nemen om alle perspectieven af te wegen). Het verhelderen van de situatie en de (morele) vraag; het verkrijgen van overzicht van alle feiten en in deze situatie (inclusief de eigen gevoelens en gedachten).

- Heb je het idee dat je voldoende zicht hebt op de situatie en je zorg/twijfel/dilemma hierbij?
- Welk feit in deze situatie/casus roept de meeste emoties op?
- Wat is je gevoel bij deze situatie/casus, wat voelt er niet pluis?
- Wanneer was het gevoel dat je ging twijfelen en wat gebeurde er toen?
- Wat wil je opgehelderd hebben?
- Wie zijn betrokken in deze casus/situatie?
- Wat staat er op het spel voor de cliënt?
- Wat staat er op het spel voor jou?
- Wat is je relatie met dit gezin/deze cliënt?
- Welk feit in deze situatie/deze casus maakt dat je twijfelt?
- Waar heeft je (morele, ethische of professionele) twijfel mee te maken?

Stap 2: waarden en normen verzamelen

Waarden gaan over drijfveren en motieven van personen. Normen zijn gerelateerd aan waarden en geven aan wat je behoort te doen (mag, moet, verplichting). Hierbij is het goed om te weten wat je eigen belangrijkste kernwaarden zijn, wat de belangrijkste kernwaarden van de cliënt zijn en die van je organisatie/beroepscode.

Welke waarden zijn voor jou belangrijk?

Rondom vertrouwelijkheid spelen vaak de volgende waarden en normen: transparantie, loyaliteit, verdere schade voorkomen, je houden aan je belofte, professionaliteit, imago, veiligheid, betrouwbaarheid, rechtvaardigheid, eerlijkheid, trouw, verantwoordelijkheid, bescherming, verhoudingen en relaties, juiste timing, regels, richtlijnen en procedures.

Stap 3: wikken en wegen en afweging maken

Rondom vertrouwelijkheid wordt er vaak gesproken over verantwoordelijkheid en bescherming. Reflectievragen die je kunnen helpen om te komen tot een afweging zijn de volgende:

- Wat is je verantwoordelijkheid rondom deze situatie/dit gezin/deze cliënt? Hoe verhoudt zich deze verantwoordelijkheid ten opzichte van wat op het spel staat (dat wie of wat schade oploopt als je niet de vertrouwelijkheid doorbreekt)?
- Wie dragen er nog meer verantwoordelijkheid m.b.t. het al dan niet doorbreken van de vertrouwelijkheid in deze situatie?
- Wat is je verantwoordelijkheid als professional in verhouding tot deze cliënt/zijn-haar gezin en andere betrokkenen?
- Zijn er afspraken over vertrouwelijkheid in je organisatie, jouw beroepscode? Wat betekenen deze afspraken over jouw verantwoordelijkheden in deze situatie?
- Los van afspraken: Wat zie je als wel/geen verantwoordelijkheid van jou als professional in jouw rol? En vind je die verantwoordelijkheid hier passend/terecht?
- Wie of wat bescherm je als je niet de vertrouwelijkheid doorbreekt?
- Wie dien je het meest in bescherming te nemen?
- Hoe verhouden de bescherming van de verschillende personen of kwesties zich met elkaar?

Mogelijke afwegingsvragen bij het doorbreken van vertrouwelijkheid (hulp aanbieden, melden of beschermen):

- Moet je nu handelen?
- Tot wanneer mag je eventueel wachten met het nemen van een besluit?
- Bij het wikken en wegen is het belangrijk om de waarden en de thema's die spelen mee te laten tellen in je afweging: welke waarden of argumenten wegen het zwaarst voor jou? Waarom wegen deze het zwaarst voor jou?
- Nadenken over de gevolgen. Hierbij kunnen de volgende wegingsprincipes helpen:
 - o **Proportionaliteit**
Staat dat wat je overweegt te gaan doen in verhouding tot de ernst van de situatie en de mogelijke impact van je keuze? En hoe verhouden de consequenties van het verbreken van de vertrouwelijkheid zich met het niet verbreken?
 - o **Subsidiariteit**
Wat is de schade als je niets doet? Heb je goed zicht op alle alternatieven? Heb je alles gedaan en alle alternatieven geprobeerd om het doorbreken van de vertrouwelijkheid te voorkomen?
 - o **Doeltreffendheid en timing**
Hoe bereik je met je besluit en de daarbij behorende actie wat je voor ogen had? Welke actie heeft nu prioriteit? En wat kan later?

Stap 4: besluit nemen

Er zijn drie mogelijke besluitrichtingen:

- Ik heb besloten om nog geen besluit te nemen, vanwege de volgende waarden die met elkaar botsen / omdat ik nog niet voldoende informatie heb over / omdat ik onzeker ben over.....
- Ik heb besloten de vertrouwelijkheid (nu) niet te doorbreken, vanwege (de volgende belangrijke waarde en afweging)....
- Ik heb besloten de vertrouwelijkheid te doorbreken, vanwege (de volgende belangrijke waarde en afweging)....

Stap 5: terugblikken op je besluit

- Moed (het hart), welke moed is hier nodig? Wat gaat je aan het hart? Wat moet er overwonnen worden?
- Bezinning (het hoofd), waar moeten we ons nader op bezinnen? Wat moet ik onder ogen zien? Wat wil ik beschermen?
- Maat (de buik), wat moet ik opgeven?
- Rechtvaardigheid (goed gepositioneerd zijn), Wat betekent dit voor de onderlinge verhoudingen? Wat is er nodig om de cliënt/zijn-haar gezin, de situatie, je beroepscode recht te doen?

Stap 6: acties

Als je een besluit hebt genomen over het al dan niet verbreken van de vertrouwelijkheid, zijn er verschillende acties mogelijk:

- Ik heb nog geen besluit genomen en ga in gesprek met, ik bespreek dit tijdens intervisie, caseloadbespreking, moreel beraad, een leidinggevende, een vertrouwenspersoon, de beroepsvereniging.....
- Ik heb besloten de vertrouwelijkheid (nu) niet te doorbreken. Ik ga eerst alternatieve acties proberen om te voorkomen dat ik de vertrouwelijkheid moet doorbreken, namelijk, ik ga voorlopig niets doen en afwachten wat er gebeurt, ik ga eerst in gesprek met.....
- Ik heb besloten de vertrouwelijkheid te doorbreken. Let hierbij op het volgende: probeer zo min mogelijk informatie te delen, maar voldoende om je doel te bereiken / probeer zo min mogelijk mensen te informeren, maar voldoende om je doel te bereiken / informeer je leidinggevende hierover / informeer je cliënt over wat je gaat doen, hoe je dit overwogen hebt en wanneer je wat gaat doen en hoe je dat doet.
- Verantwoorden: je gaat je beslissing nog toetsen na een gesprek met....., ik overleg met collega's, coördinatoren,wat we hiervan geleerd hebben en wat we in de toekomst eventueel anders kunnen doen om dit te voorkomen/voor te zijn.

Stap 7: schade en nazorg

Denk na over hoe je de schade die mogelijk ontstaat na je besluit kunt minimaliseren, compenseren en communiceren.

- Welke verhoudingen komen er op het spel te staan met je acties? Hoe kun je de mogelijke schade aan de verschillende relaties, bij zowel het wel of niet doorbreken van de vertrouwelijkheid, zoveel mogelijk beperken?
- Kijkend naar je besluit, wat kan/moet je nog oppakken om de schade van je keuze te beperken?
- Indien je besluit niet verder te handelen: wat blijft er eventueel liggen en wat verdient nog aandacht? Wat nu, wat later?

Beroepscode SKJ

Voor jeugdprofessionals bestaat er de beroepscode, die een handelingskader biedt en waarbij de jeugdprofessional verantwoordelijk is voor zijn/haar acties. De beroepscode SKJ heeft meerdere functies, namelijk:

- Leidraad voor de praktijk
- Transparantie naar cliënten
- Toetssteen
- Een steun in de rug

De code formuleert het volgende:

“Dat wil zeggen dat de verantwoordelijkheid voor het handelen binnen de beroepsethische kaders niet alleen bij de professional berust. De jeugd- en gezinsprofessional zal in de praktijk wel vaak de eerste zijn die opmerkt dat de ethische uitgangspunten onder druk staan. Hij is er volgens deze beroepscode aan gehouden om daarover een signaal af te geven binnen de instellings- of beleidskaders. In een professioneel statuut van een instelling staat beschreven hoe vervolgens wordt omgegaan met de spanning tussen beleidsdoelstellingen en beroepsethische normen van de professional.”

En

“Een consequentie van de aanspreekbaarheid van de professional op zijn beroepsethisch handelen is dat de professional beschikt over een zekere handelingsruimte. Deze ruimte om autonoom te handelen is het best te typeren als de vrijheid om de richting van het handelen in vaak complexe situaties te bepalen. Die vrijheid is nauw verbonden met de verantwoordelijkheid om daarover rekenschap af te leggen naar de cliënt, collega's, de instelling en de samenleving. Professionele autonomie wil dus niet zeggen dat je uitsluitend op basis van persoonlijk inzicht of intuïtie handelt. De beroepscode, vakinhoudelijke richtlijnen, wettelijke kaders en functie-eisen vanuit de organisatie zijn richtinggevend. Een autonome professional weegt deze kaders zorgvuldig, reflecteert op zijn handelen en overlegt met collega's en experts. Op die manier laat een professional zien dat hij de handelingsruimte die hij heeft op verstandige en verantwoordelijke ruimte inricht.”

Relevante artikelen in relatie tot ondermijning

- **Artikel 1: ik bevorder het vertrouwen in mijn beroepsuitoefening en in mijn beroepsgroep.**

Als je ondermijnende signalen serieus neemt en opvolgt, draag je bij aan het vertrouwen van de samenleving in je beroep.

- **Artikel 2: ik werk in het belang van de jeugdige en zijn ouders/opvoeders.**

Bij ondermijning is vaak sprake van onveilige situaties (bijvoorbeeld kinderen in een huis met een wietplantage). Je hebt de plicht om het belang van het kind voorop te stellen, ook als dat betekent dat je moet melden of ingrijpen.

- **Artikel 3: ik respecteer de rechten van de jeugdige en zijn ouders/opvoeders.**

Je moet zorgvuldig afwegen of je moet ingrijpen, en in hoeverre je mensen meeneemt in beslissingen die mogelijk tegen hun belangen ingaan.

- **Artikel 4: ik ga op verantwoorde wijze om met vertrouwelijke informatie.**

Meldingen rondom ondermijning kunnen vertrouwelijk zijn. Je moet zorgvuldig omgaan met informatie, maar óók weten wanneer het noodzakelijk is om die te delen vanwege veiligheid of wettelijk kader.

- **Artikel 6: ik werk samen met de jeugdige, ouders/opvoeders en relevante anderen.**

Bij ondermijning is samenwerking cruciaal: met veiligheidspartners, wijkagent, scholen, etc.

- **Artikel 7: ik werk samen met collega's en anderen in en buiten mijn organisatie.**

Ondermijning vereist vaak een multidisciplinaire aanpak. Denk aan overleg met politie, OM, wijkteam, etc.

- **Artikel 8: ik stel de veiligheid van de jeugdige voorop.**

Dit geldt bij acute dreiging, maar ook bij langdurige, sluimerende ondermijning. Signalen mag je niet negeren.

- **Artikel 10: ik ga zorgvuldig en professioneel om met mijn opdracht of taak.**

Het signaleren en bespreken van ondermijning hoort bij een professionele houding. Ook als het 'lastig' is of spanningen oplevert in de wijk of met collega's.

- **Artikel 14: ik ben verantwoordelijk voor mijn professioneel handelen en maak mijn afwegingen inzichtelijk.**

In ondermijningscasussen zijn afwegingen vaak complex. Het is belangrijk dat je deze goed documenteert en bespreekt in je team of intervisie.

Thema / Signaal (ondermijning)	Relevante Artikel(en) Beroepscode SKJ	Toelichting
Kind woont in woning met wietplantage	2, 4, 8	Belang en veiligheid van het kind staan voorop; vertrouwelijke info afwegen.
Jongere wordt geronseld voor criminele activiteiten	2, 6, 8	Bescherming jeugdige, samenwerken met netwerk om veiligheid te waarborgen.
Intimidatie of bedreiging van professional of cliënt	1, 8, 10, 14	Vertrouwen in beroep, veiligheid voorop, professioneel handelen en verantwoording.
Vermoeden van witwassen of crimineel geld bij gezinnen	2, 4, 7, 10	Belang jeugdige, informatie delen via juiste weg, samenwerking met partners.
Twijfel over melden bij politie of veiligheidshuis	4, 6, 7, 14	Vertrouwelijkheid vs. veiligheid; samenwerking en onderbouwing van je afweging.
Druk van ouders of netwerk om te zwijgen over misstanden	3, 4, 8	Respect voor rechten, maar veiligheid van kinderen blijft leidend.
Vermoedens van mensenhandel of uitbuiting van jongeren	2, 4, 6, 8	Veiligheid en samenwerking essentieel; soms melding ondanks vertrouwensband.
Signalen van zwijgcultuur in wijk of school	1, 6, 7	Verantwoordelijkheid om te signaleren en samen te werken aan veiligheid.
Collega wil ondermijnende signalen niet delen of bespreken	7, 10, 14	Samenwerking, professioneel handelen en verantwoordelijkheid nemen.
Je voelt je als professional onveilig door criminele druk	1, 10, 14	Eigen veiligheid serieus nemen, handelen in lijn met beroepsethiek.

Toezichthouders in beeld

In relatie tot zorgkracht en zorgcriminaliteit.

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)

- Rol:** Toezichthouder op de kwaliteit, veiligheid en rechtmatigheid van zorg.
- Taak:** Toetst of zorgaanbieders goede, veilige en integere zorg leveren. Treedt op bij signalen van misstanden, zoals ondeugdelijke administratie, zorg die niet geleverd wordt of ondeskundig personeel.
- Wanneer:** Bij vermoedens van niet-geleverde zorg, zorg van lage kwaliteit, of ongeschoold personeel. Als je als hulpverlener twijfels hebt over de zorgintegriteit van een collega-instelling.

Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)

- Rol:** Marktmeester en toezichthouder op doelmatigheid en betaalbaarheid van zorg.
- Taak:** Houdt toezicht op zorgcontracten, declaraties, en zorgprestaties. Signaleert ongebruikelijke declaratiepatronen.
- Wanneer:** Bij vermoedens van fraude met declaraties (zoals veel hogere facturen dan verwacht of declaraties zonder contactmoment). Bij signalen dat zorgaanbieders de wet- en regelgeving rond bekostiging overtreden.

Arbeidsinspectie (voorheen Inspectie SZW)

- Rol:** Controleert arbeidswetten, maar werkt ook mee aan fraudeopsporing.
- Taak:** Houdt toezicht op malafide werkgevers binnen de zorg. Onderzoekt arbeidsuitbuiting en misbruik van subsidies of regelingen.
- Wanneer:** Als je ziet dat medewerkers in de zorg illegaal werken, onderbetaald worden of in slechte omstandigheden werken.

Belastingdienst / Fiscale Inlichtingen- en Opsporingsdienst (FIOD)

- Rol:** Financieel toezichthouder en opsporingsdienst.
- Taak:** Spoort fiscale fraude, witwassen en illegale geldstromen op. Analyseert financiële gegevens van zorgorganisaties.
- Wanneer:** Bij vermoedens van financieel gesjoemel binnen zorginstellingen (zoals spookfacturen, witwasconstructies). Als er ongebruikelijke privé-uitgaven zijn via zorggeld.

Openbaar Ministerie (OM)

- Rol:** Strafrechtelijke vervolging van zorgfraudeurs.
- Taak:** Verwerkt aangiftes van zorgfraude. Werkt samen met FIOD, politie en inspecties bij ernstige zorgcriminaliteit.
- Wanneer:** Alleen via officiële kanalen en meestal na toetsing door toezichthouders. Bij ernstige of grootschalige fraude (meestal via melding door IGJ of FIOD).

Gemeenten

- Rol:** Inkoper en opdrachtgever van zorg binnen de Wmo en Jeugdwet.
- Taak:** Controleren zorgaanbieders op naleving van contractuele verplichtingen. Kunnen signalen van fraude aanleveren aan IGJ of NZa.
- Wanneer:** Bij vermoedens van onrechtmatige zorglevering in het sociaal domein. Wanneer je merkt dat cliënten zorg declareren die ze niet krijgen.

Zorgverzekeraars / Zorgverzekeraars Nederland (ZN)

- Rol:** Contractpartners in de Zvw, belangrijke partij in opsporing van fraude.
- Taak:** Controleren of verzekerden werkelijk gebruik hebben gemaakt van gedeclareerde zorg. Voeren audits en materiële controles uit.
- Wanneer:** Bij vermoedens van valse of overdreven declaraties door gecontracteerde zorgaanbieders. Als er signalen zijn dat zorg gedeclareerd wordt zonder toestemming of medeweten van de cliënt.

Regionale Informatie- en Expertisecentra (RIEC's)

- Rol:** Bevorderen van samenwerking in de aanpak van ondermijnende criminaliteit, waaronder zorgfraude.
- Taak:** Brengen complexe casussen samen van gemeenten, politie, belastingdienst, OM en toezichthouders. Faciliteren gegevensuitwisseling.
- Wanneer:** Bij structurele of georganiseerde vormen van zorgcriminaliteit, zoals netwerken van malafide zorgaanbieders. Als je vermoedt dat er sprake is van ondermijning via de zorg.

Taskforce Integriteit Zorgsector (TIZ)

- Rol:** Samenwerkingsverband van publieke en private partijen, gericht op integriteit in de zorg.
- Taak:** Analyseert patronen en trends van zorgfraude. Stimuleert samenwerking en kennisdeling.
- Wanneer:** Voor beleidsmatige vragen of signalen die meerdere domeinen raken. Indien je structurele knelpunten ervaart rond gegevensdeling of toezicht.

Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ)

- Taak:** Indicatiestelling voor toegang tot Wlz-zorg.
- Wanneer:** Bij vermoeden van onterecht afgegeven of opgevoerde indicaties.
Bij vermoedens dat zorgaanbieders cliënten manipuleren bij indicatieaanvragen.

Gecertificeerde Instellingen (GI's – Jeugdbescherming / Jeugdreclassering)

- Taak:** Toezicht op uitvoering van jeugdbescherming en -reclassering.
- Wanneer:** Bij vermoedens dat maatregelen niet correct worden uitgevoerd. Als je merkt dat aanbieders misbruik maken van hun jeugdzorgpositie.

Zorgkantoren (via Wlz)

- Taak:** Contracteren en controleren van langdurige zorg.
- Wanneer:** Bij vermoedens dat zorg niet geleverd wordt binnen Wlz-zorg.
Bij signalen dat pgb's of natura-zorg verkeerd worden ingezet.

Centraal Administratie Kantoor (CAK)

- Taak:** Verwerken van eigen bijdragen en declaraties.
- Wanneer:** Bij signalen van onlogische of onjuiste facturering. Als cliënten onverwacht hoge rekeningen krijgen voor zorg die zij niet ontvangen.

Sociale Verzekeringsbank (SVB) – PGB toezicht

- Taak:** Verwerkt pgb-betalingen en toetst uitgaven.
- Wanneer:** Bij vermoeden van oplichting of valse facturen binnen het pgb.
Bij misbruik door vertegenwoordigers van cliënten.

Politie (Landelijke recherche, zorgfraudeteams)

- Taak:** Opsporing en interventie bij georganiseerde criminaliteit.
- Wanneer:** Niet rechtstreeks – meldingen via toezichthouders of OM.
In crisissituaties: als er acuut gevaar is voor cliënten.

Veilig Thuis / Meldpunten Ouderen- of Kindermishandeling

- Taak:** Signaleren en coördineren van huiselijk geweld en mishandeling.
- Wanneer:** Als je vermoedt dat cliënten verwaarloosd, uitgebuit of mishandeld worden, ook door zorgaanbieders.