



Andersson Elffers Felix

Quickscan forensische
doelgroep gesloten
jeugdzorg

In opdracht van het Ministerie van VWS

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
2. Vraagstuk in context	6
3. Kenmerken hoog forensisch profiel (HFP)	11
4. Jongeren met een HFP in de JeugdzorgPlus	17
5. Plaatsingsproblematiek en alternatieve zorg	20
6. Herkenning en omvang vraagstuk	24
7. Casusstudie	28
8. Conclusie en aanbevelingen	36

Datum

29 april 2024

Versie

Eindrapport

Opdrachtgever

Ministerie van VWS

Team

Robin Groen
Janneke van der Ploeg
Leah Kleemann
Koen Bron

Referentie

GV800

1. Inleiding

In dit hoofdstuk beschrijven we de aanleiding van deze quickscan, de onderzoeksaanpak en de methodiek.

Aanleiding | Vraag aan AEF

Aanleiding

In juli 2022 maakte de staatsecretaris van VWS, Maarten van Ooijen, bekend te streven naar nul gesloten plaatsingen. Het doel is om in 2030 hier zo dichtbij mogelijk te zijn. De ambitie om zowel zo dichtbij mogelijk naar nul gesloten plaatsingen te komen als kleinschalig te werken heeft de transformatie van de gesloten jeugdzorg in versnelling gezet. Als gevolg zijn huidige grootschalige locaties aan het transformeren naar kleinschalige voorzieningen, met minder gesloten en meer open plekken. De ambitie is om jeugdigen die nog wel een machtiging gesloten jeugdhulp krijgen, in een kleinschalige voorziening in de eigen regio te plaatsen.

In 2022 is door AEF, middels een doelgroep analyse, onderzocht of er behoefte is aan een specialistisch alternatief voor de gesloten jeugdzorg. Een van de aanvullende inzichten uit dat onderzoek was dat professionals uit het veld zich zorgen maakten over de mate waarin regionaal, kleinschalig en meer open voorzieningen voor alle jongeren in de gesloten jeugdzorg passend zijn. Hierbij kwam ook de groep jongeren met het kenmerk 'hoog forensisch profiel' ter sprake. Recent is door een aantal casussen die bij de unit complexe zorg (VWS) binnen zijn gekomen, de vraag verder gerezen in welke mate jeugdregio's (nog) over voldoende capaciteit gesloten jeugdhulp beschikken die geschikt is voor deze doelgroep.

In het licht van de geuite zorgen willen VWS, JenV, OCW, VNG en Jeugdzorg Nederland meer inzicht krijgen in deze problematiek en in mogelijke oplossingsrichtingen.



Vraag aan AEF

Vanuit VWS (in afstemming met JenV, OCW, VNG en Jeugdzorg Nederland) heeft AEF de vraag gekregen om een quickscan uit te voeren naar de doelgroep jongeren met een hoog forensisch profiel die in de gesloten jeugdhulp zijn geplaatst. Deze doelgroep omvat zowel (i) de jongeren die civielrechtelijk geplaatst worden in of na een strafrechtelijk proces (na schorsing of bij vonnis) als (ii) de jongeren die een vergelijkbaar gedragsprofiel hebben, maar geen (bewezen) delicten gepleegd hebben.

Specifiek zijn de volgende doelen geformuleerd:

- Meer inzicht in het **profiel van de doelgroep**.
- Meer inzicht in redenen **waarom deze jongeren in aanmerking komen** voor een plaatsing in JeugdzorgPlus inclusief of problematiek elders opgelost had kunnen worden.
- Meer inzicht **waar deze doelgroep nu geplaatst wordt** en waar deze doelgroep oorspronkelijk vandaan komt.
- Inzicht in mogelijke **wachlijsten** van plaatsen gesloten jeugdhulp voor deze doelgroep en duiding daarvan.
- Inzicht in voorbeelden van **overbruggingszorg** als de jongere op een wachtlijst komt.

Methodiek | We analyseerden casussen en voerden gesprekken

We haalden inzichten over HFP uit de literatuur

Om een goede basis te leggen voor het onderzoek, analyseerden we eerder onderzoek en wetenschappelijke literatuur. We zochten daarin naar (1) kenmerken van jongeren in de gesloten jeugdhulp in het algemeen, (2) kenmerken van jongeren met een hoog forensisch profiel en (3) locaties die aandacht hebben voor jongeren met een hoog forensisch profiel. Daarnaast brachten we in kaart welke ontwikkelingen er zijn rondom criminaliteit en geweldspleging onder jongeren.

We analyseerden casussen van jongeren met een HFP

Het doel van de QuickScan is om een kwalitatief beeld van het profiel van de doelgroep te krijgen, en hoe zij zich onderscheiden van andere jongeren in de gesloten jeugdhulp. We analyseerden daarom 36¹ casussen uit het jeugdzorgveld, en onderzochten welke kenmerken vaker/minder vaak zichtbaar waren.

We deden één diepgaande casestudy

Om een diepgaand inzicht in het zorgtraject dat jongeren uit de doelgroep doorlopen te krijgen, welke hulp zij (niet) ontvangen en wat er nodig was geweest om te voorkomen dat zij in de gesloten jeugdzorg belanden, deden wij één casestudy. Hiervoor voerden we drie

interviews met onder andere een van de betrokken zorginstelling, jeugdbescherming en de ouders van de jongere.

We spraken betrokkenen uit het veld

Om het kwalitatieve beeld van het profiel te valideren hebben wij een wetenschapper en drie professionals uit het veld (jeugdbeschermers en jeugdreclasseerders) geïnterviewd. Daarnaast spraken wij met de Raad van de Kinderbescherming (RvdK), jeugdreclassering, plaatsingscoördinatoren en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Het doel was om de zorgtrajecten die jongeren met een HFP doorlopen inzichtelijk te maken.

We voerden groepsgesprekken

Om een beter beeld te krijgen van de omvang en spreiding van de doelgroep over de landsdelen, de regio van herkomst, en de verschillende typen overbruggingszorg, voerden we groepsgesprekken. We hielden vijf groepsgesprekken met negentien professionals (o.a. jeugdbescherming en -reclassering, plaatsing coördinatoren, gemeente, gedragswetenschappers, en professionals werkzaam bij jeugdzorgaanbieders²) uit de landsdelen Zuid-West, Noord en Zuid.

¹Op basis van de casusbeschrijvingen is niet definitief vast te stellen hoeveel van de casussen in de gesloten jeugdzorg geplaatst zijn vanuit een civielrechtelijk versus strafrechtelijk kader. Van 11 casussen is bekend dat zij op enig moment in een JJI hebben verbleven.

²Vier jeugdzorgaanbieders uit de drie landsdelen Zuid-West, Noord en Zuid

2. Vraagstuk in context

In dit hoofdstuk beschrijven we de context van het vraagstuk. We gaan in op de trends op het gebied van jeugdcriminaliteit en het aantal (behandel)plekken voor jongeren met een HFP in Nederland.

Context | De jeugdcriminaliteit in Nederland neemt af

De jeugdcriminaliteit is gedaald¹

Op basis van registratiegegevens van politie- en justitie is jeugdcriminaliteit in de periode 2015 tot en met 2021 flink gedaald. Zowel het aantal delicten als het aantal minderjarige en jongvolwassen daders is afgenomen. Deze daling komt in de laatste jaren tot stilstand. Er zijn geen aanwijzingen dat de jeugdcriminaliteit over de langere termijn ernstiger wordt. Misdrijven die door minderjarigen zijn gepleegd worden vaker buiten het strafrecht afgehandeld door het inzetten van Halt-interventies of door civiele maatregelen.

Jeugdcriminaliteit is geconcentreerd in een klein aantal buurten⁴

Meer dan één vijfde van de incidenten worden geregistreerd in 1% van de Nederlandse buurten. Over het algemeen daalt de geregistreerde jeugdcriminaliteit in het merendeel van de buurten in Nederland. Een belangrijke kanttekening is dat er wel buurten zijn waarbij de jeugdcriminaliteit niet of minder afneemt, of zelfs enigszins toeneemt. In deze buurten kunnen bewoners druk en overlast van jeugdcriminaliteit (blijven) ervaren.

Meer jeugdigen betrokken bij wapenincidenten en ernstige geweldsmisdrijven²

Alhoewel de jeugdcriminaliteit daalt, zijn er wel zorgelijke ontwikkelingen. De zaken die bij justitie terecht komen lijken complexer en ernstiger te worden.

Daarnaast zijn er meer jeugdigen betrokken bij wapenincidenten en ernstige geweldsmisdrijven, zoals vermogensdelicten met geweld, zware mishandeling en (poging) tot doodslag. Desondanks is het ernstniveau in 2022 niet *op* of *hoger* dan het hoogst gemeten punt vanaf 2000. Onder twaalfminners was er een lichte toename van agressie- en vermogensdelicten in 2020 t.o.v. 2015.

Jongeren hebben vaker wapens op zak³

In de registratiegegevens van de Politie is een toename van de aanhoudingen van jongeren met wapens (en specifiek messen) op zak te zien. Verboden vuurwerkbezit wordt ook onder deze noemer geregistreerd. In 2022 hield de politie 1.268 minderjarigen aan wegens verboden wapenbezit. In 2019 waren dat er 315. Het aantal inbeslaggenomen messen en andere steekwapens steeg in vier jaar tijd van 33 tot 355 stuks. Dat is ruim tien keer zo veel als voorheen.

Zelfgerapporteerde criminaliteit geeft wel een stabiel beeld⁴

Een afname van de jeugdcriminaliteit en een toename van wapenbezit onder jongeren komen in de zelfrapportage van ouderschap niet naar voren. Zelfrapportagecijfers met betrekking tot zowel wapenbezit als delictgedrag laten een stabiel beeld zien van de jaren 2005 tot 2021. Een nieuw zelfrapportage onderzoek van het WODC wordt later dit jaar verwacht.

¹Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum. (2021). Ontwikkelingen Jeugdcriminaliteit. Monitor Jeugdcriminaliteit.

²Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum. (2023). Monitor jeugdcriminaliteit 2023. Ontwikkelingen in jeugdige strafrechtelijke daders en de afdoeningen tot 2022.

³Politie. (2022). Meer jongeren met wapens aangehouden. [Meer jongeren met wapens aangehouden | politie.nl](https://www.politie.nl/actueel/2022/09/08/meer-jongeren-met-wapens-aangehouden)

⁴Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum. (2022). Woon- en pleegbuurten van geregistreerde jeugdcriminaliteit

Context | Het aantal plekken voor jongeren met een HFP neemt af

- ▶ De transformatie van de JeugdzorgPlus is in volle gang. In de eerste drie kwartalen van 2020 zijn 1.888 jongeren op circa 1.000 plekken in de gesloten jeugdzorg geplaatst. Op 1 oktober 2023, zaten er 480 jongeren gesloten en was er een capaciteit van 577 plekken in de gesloten jeugdzorg.¹ Hiernaast is het totaal aantal jeugdigen in de JeugdzorgPlus op 1 oktober 2023 te zien per regio. Deze afbeelding betreft een momentopname en is aan verandering onderhevig.
- ▶ Het aantal gesloten capaciteitsplaatsen is dus sinds 2020 gedaald. Er zijn momenteel zestien JeugdzorgPlus locaties, waarvan er één binnenkort de deuren zal sluiten. Hiermee is ook het aantal plekken voor jongeren met een HFP afgenomen. Verder zijn er maar enkele JeugdzorgPlus aanbieders die *specifiek* aangeven behandelplekken te bieden voor jongeren met een HFP.
- ▶ Naast deze JeugdzorgPlusaanbieders zijn er ook in de ggz beperkt hoogspecialistische voorzieningen die behandelplekken bieden voor jongeren met een HFP. Bijvoorbeeld de Catamaran van GGzE.

Spreiding jongeren in JeugdzorgPlus op 1 oktober 2023



Bron: Monitor JeugdzorgPlus, peildatum 1-10-23, Jeugdautoriteit

Context | Jongeren met een HFP kunnen via meerdere routes in de JeugdzorgPlus belanden

Jongeren met HFP kunnen via verschillende routes bij de gesloten jeugdzorg uitkomen. Er zijn twee belangrijke wegen te onderscheiden: het civielrechtelijke- en het strafrechtelijke kader. Voor beide wegen dient altijd de civiele maatregel 'machtiging gesloten jeugdhulp' door een kinderrechter te worden afgegeven. Uiteindelijk vindt plaatsing in de gesloten jeugdzorg daardoor altijd via het civielrechtelijke kader plaats.

Startpunt: Civielrechtelijk Kader

Een jongere kan vrijwillig of gedwongen in de gesloten jeugdhulp geplaatst worden. In beide gevallen wordt altijd een machtiging gesloten jeugdhulp door een kinderrechter afgegeven, na instemming van een gekwalificeerd gedragswetenschapper die de jongere kort tevoren heeft onderzocht. De machtiging gesloten jeugdhulp wordt door de rechter gegeven indien dit noodzakelijk wordt geacht voor ontwikkeling van het kind en het verblijf noodzakelijk wordt geacht omdat het kind zich anders onttrekt aan hulp.

Als de ouders of voogd van de jongere het niet eens zijn met een uithuisplaatsing dient een kinderrechter eerst een machtiging uithuisplaatsing ((voorlopige) ondertoezichtstelling) af te geven.

Startpunt: Strafrechtelijk Kader

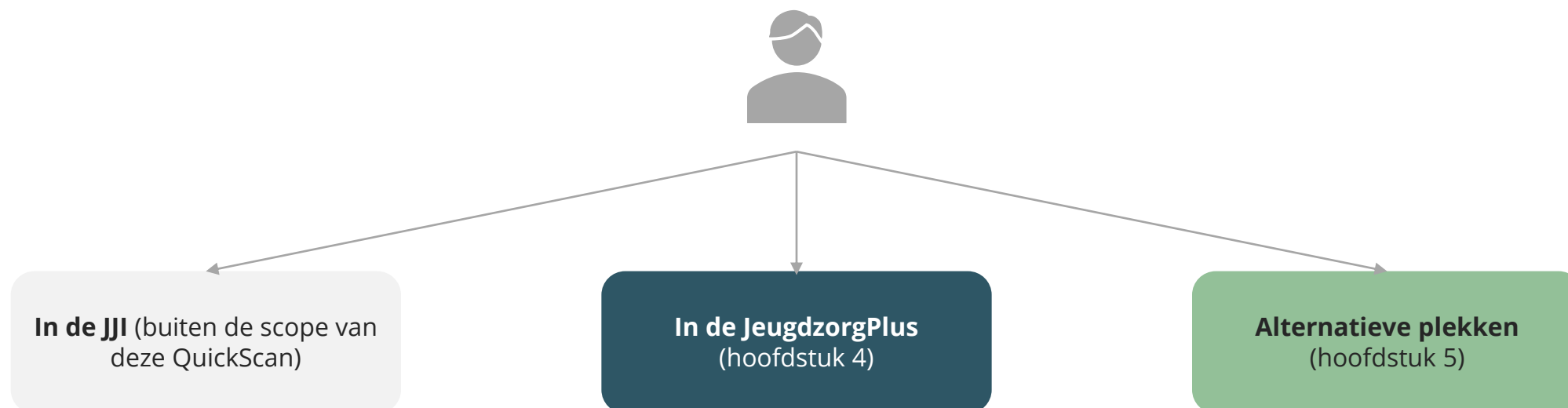
Een jongere komt in het strafproces terecht op verdenking van een delict. Met betrekking tot voorlopige hechtenis van jeugdigen hanteert de rechter als uitgangspunt het "schorsen, tenzij..." principe. Dat betekent dat, als geschorst wordt, een jongere binnen de JeugdzorgPlus geplaatst kan worden (dit is ook na vonnis mogelijk). De ernst van het delict, de delict geschiedenis van de jongere, en de problematiek van de jongere spelen een rol bij het eventueel gesloten plaatsen van de jeugdige. Dit kan alleen wanneer een kinderrechter hiertoe een machtiging gesloten jeugdhulp afgeeft. Daarmee loopt ook een plaatsing vanuit strafrechtelijk kader uiteindelijk via het civielrechtelijk kader.

Schorsing/Veroordeling

JZ+

Plaatsen voor jongeren met een HFP | Jongeren met een HFP belanden op verschillende plekken

Op hoofdlijnen zien we dat jongeren met een HFP over het algemeen op drie plekken belanden:



3. Kenmerken van het Hoog Forensisch Profiel in de JeugdzorgPlus

In dit hoofdstuk beschrijven we de belangrijkste kenmerken van jongeren met een Hoog Forensisch Profiel (HFP).

Methode | We analyseerden casussen om tot een profiel te komen

We zochten naar complexe casuïstiek

We zochten, en ontvingen, complexe casuïstiek vanuit het werkveld om in kaart te brengen welke kenmerken jongeren met een hoog forensisch profiel hebben. We vroegen om casussen waar het om jongeren gaat die als gevaarlijk voor hun omgeving worden ervaren, die een delict gepleegd hebben, daar van verdacht worden of die delinquent of agressief gedrag vertonen. Of waarbij er volgens betrokkenen sprake is van een hoog forensisch profiel. We ontvingen 36 geanonimiseerde casussen.

We analyseerden 36 casussen

Op basis van documentonderzoek (naar eerdere inzichten over deze doelgroep) selecteerden we 22 kenmerken waarop we de casussen scoorden (zie pagina 13 en 14 voor een overzicht van de kenmerken).

Per casus beoordeelden twee van de onderzoekers onafhankelijk van elkaar of kenmerken **expliciet aanwezig** of **expliciet afwezig** waren. Wanneer kenmerken niet genoemd stonden, scoorden we deze als onbekend.

Waar komen de casussen vandaan?

We kregen 36 casussen toegestuurd via een uitvraag bij:

- Bovenregionaal expertisenetwerken
- Regionale expertteams
- Plaatsing coördinatoren uit de verschillende landsdelen en bij aanbieders JeugdzorgPlus
- Jeugdreclassering contacten via Jeugdzorg Nederland
- Unit complexe zorg van VWS

We ontvingen casussen uit alle vijf landsdelen¹:

- Uit Zuid-West (n=20)
- Noord-West (n=6)
- Oost (n=5)
- Zuid (n=3) en
- Noord (n=2).

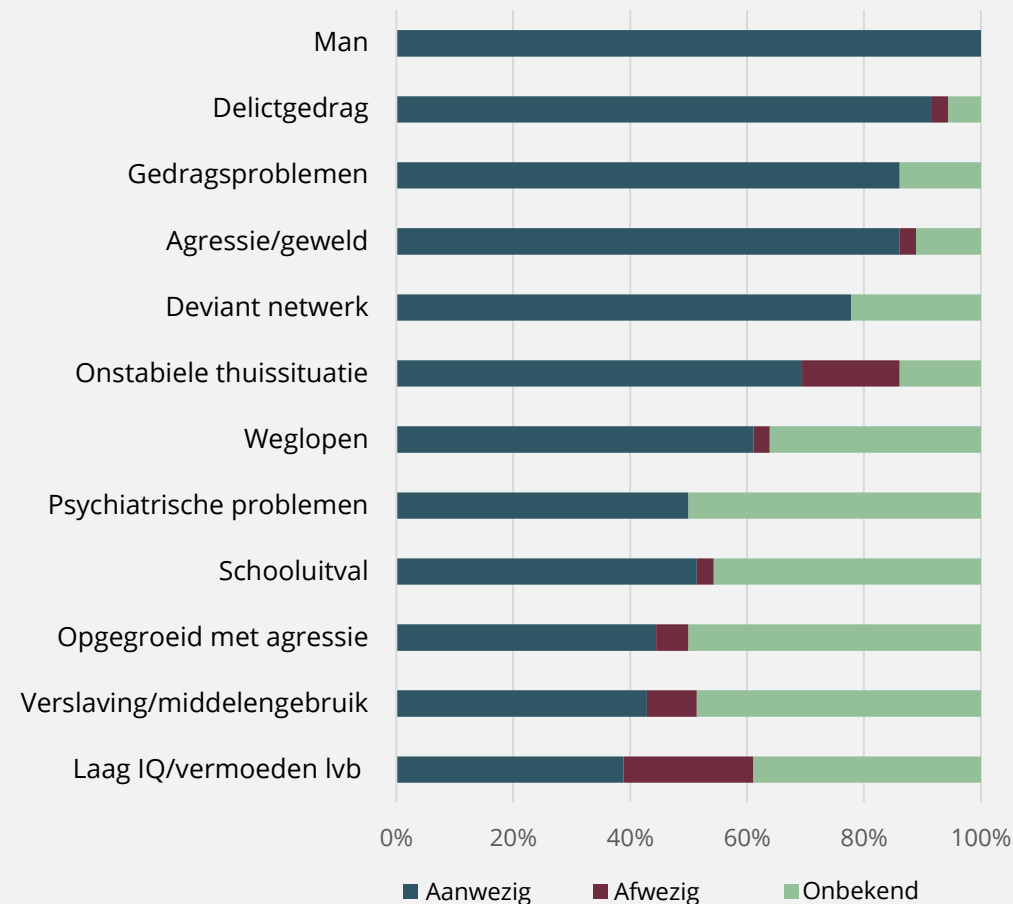
Bevindingen | Kenmerken die vaak aanwezig waren in de casussen

Op basis van het casuonderzoek zien we in het profiel:

- De jongeren (in de casussen) zijn allemaal **man**
- De jongens zijn in de leeftijd van **13 t/m 17 jaar**.
- Elke jongen vertoont of **agressief/gewelddadig en/of delinquent gedrag**. In de meeste gevallen bevatten de beschrijving beide kenmerken.
- In driekwart van de beschrijvingen komt voor dat de jongere een **deviant netwerk*** om zich heen heeft.
- Bij iets meer dan twee derde van de jongeren wordt beschreven dat zij uit een **instabiele thuissituatie** komen, bijvoorbeeld één ouder uit beeld, afwezige ouders of er is sprake van huiselijk geweld in de thuissituatie. Meer dan 40% van de jongeren is opgegroeid met agressie.
- Bij het merendeel van de jongeren werd benoemd dat zij **weglopen** en **uitvallen op school**.
- Ook speelt bij meer dan 40% **verslavingsproblematiek**.
- Bij circa 40% was sprake van of vermoeden van een **lichtverstandelijke beperking (lvb)**. Aanwezigheid van dit kenmerk heeft invloed op de behandeling.

*Een (vrienden)groep waarin meerdere leden van de groep gedrag vertonen dat als ongepast wordt beschouwd met betrekking tot de (morele) normen van de samenleving. In dit geval gaat dat bijvoorbeeld om het veroorzaken van overlast, of om delinquent of gewelddadig gedrag.

Kenmerken die vaak beschreven staan in de casussen



N=36,

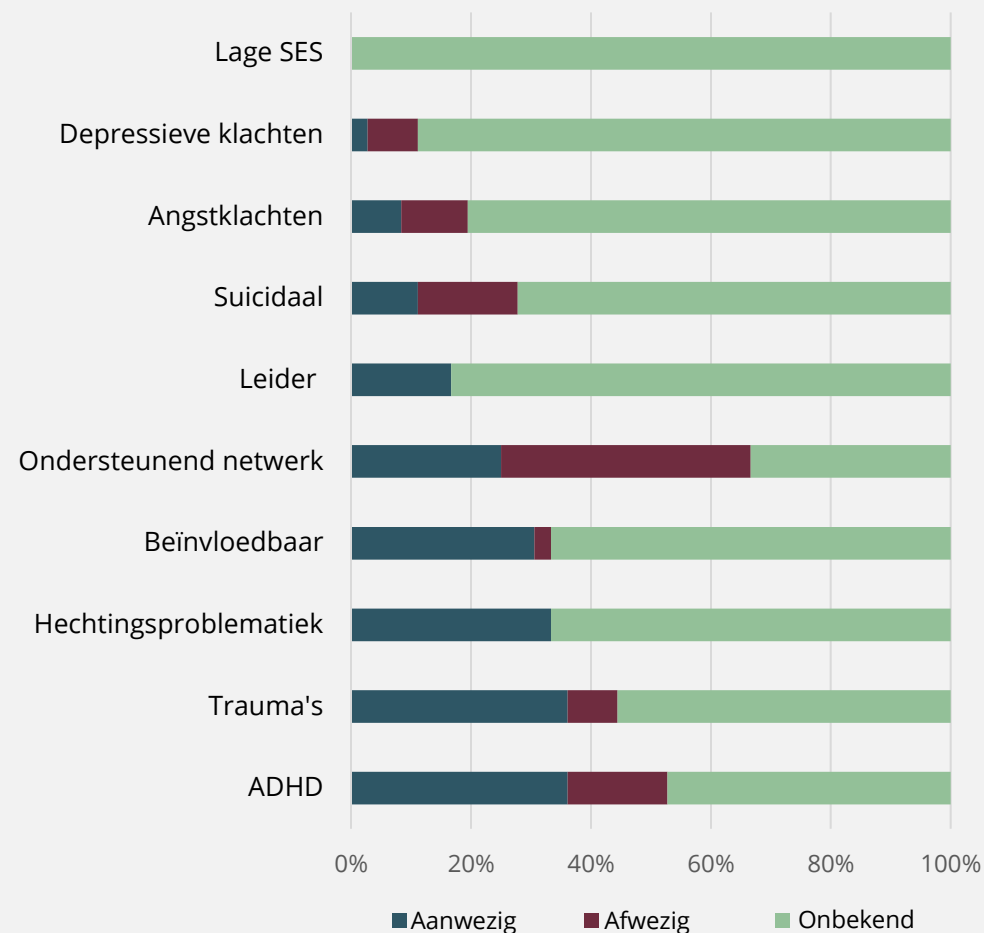
Let op: Onbekend verwijst hier naar 'voor de onderzoekers onbekend', omdat de kenmerken niet beschreven stonden. Dit wil niet zeggen dat de kenmerken onbekend waren voor de opsteller van de casus.

Bevindingen | Kenmerken die relatief weinig aanwezig waren in de casusbeschrijvingen

Overige factoren kwamen minder vaak voor:

- **Internaliserende psychiatrische klachten** zoals angst en stemmingsklachten worden relatief weinig beschreven, net als suïcidale neigingen en/of gedrag. Mogelijk betekent dit dat het beperkter voorkomt of minder op de voorgrond staat t.o.v. externaliserende problemen.
- **Trauma's** in de vroege jeugd worden maar in 36% van de gevallen beschreven, terwijl dit in de literatuur vaak naar voren komt. Hetzelfde geldt voor hechtingsproblematiek (33% van de gevallen). We kunnen op basis van deze casusbeschrijvingen overigens niet uitsluiten dat deze jongeren deze trauma's niet hebben.
- Bij circa 42% van de casussen stond beschreven dat de jongeren **geen ondersteunend netwerk** om zich heen hadden: voor 25% van de jongeren was dat juist expliciet wel het geval
- Voor alle 36 casussen is de sociaal economische status (ses) onbekend. Dit wil niet zeggen dat zij geen lage ses hebben, maar laat met name zien dat dit niet in beschrijvingen opgenomen staat.

Kenmerken die minder vaak beschreven zijn in de casussen



N=36,
Let op: Onbekend verwijst hier naar 'voor de onderzoekers onbekend', omdat de kenmerken niet beschreven stonden. Dit wil niet zeggen dat de kenmerken onbekend waren voor de opsteller van de casus.

Bevindingen | Belangrijkste niet cijfermatige beelden uit casusanalyse

In de casussen vielen een aantal zaken op:

- **Type delict:** De delicten die jongeren gepleegd hebben of waar ze van verdacht zijn, zijn vaak van ernstige aard. En hebben een grote impact op de omgeving (zogenoemde High Impact Crimes), bijvoorbeeld gewapende roofovervallen. Andersom gaat het zelden om zedendelicten en moord. Doodslag of dood door schuld kwamen niet voor in de casusbeschrijvingen.
- **Aantal delicten:** De meeste jongeren hebben meerdere delicten gepleegd en/of zijn van meer dan één delict verdacht.
- **Zorgpad:** Vrijwel alle jongeren hebben eerdere vormen van jeugdhulp gehad. Dit is uiteenlopend van pleegzorg tot eerdere open of gesloten plaatsingen. Ze hebben al een lang zorgpad achter zich.
- **Groepsverband:** De meeste delicten (gepleegd of waarvan verdacht) vinden in groepsverband plaats. Het lijkt op basis van beschrijvingen in mindere mate om individuele acties te gaan.
- **Contact:** Er werd vaak beschreven dat het voor professionals moeilijk is contact te krijgen met de jongeren en dat jongeren weinig zelfinzicht lijken te hebben.
- **Motivatie:** In meerdere casussen was er sprake van een gebrek aan motivatie bij de jongeren om behandeling te volgen, of om bijvoorbeeld te stoppen met het gebruik van verslavende en/of verdovende middelen.



3. Kenmerken HFP in de JeugdzorgPlus

Bevindingen | Jongeren met een HFP zijn vaker man en hebben vaker een deviante vriendengroep en vertonen meer delinquent gedrag dan andere jongeren in de JeugdzorgPlus



Alle jongeren in de JeugdzorgPlus

- Ongeveer evenveel **jongens als meisjes**^{1, 2}
- De gemiddelde **leeftijd is 15-16 jaar**¹
- Jongeren hebben vaak al te maken gehad met **5 à 6 interventies**¹
- Meer dan de helft van de jongere heeft een **IQ onder de 90**¹
- Het gebruik van **verdovende middelen** is frequent (54-76%)¹
- 30-49% gaat bij start opname in JZ+ niet naar school.¹
- Bij 36-67% is sprake van **internaliserende problematiek**¹
- 85-99% heeft ernstige **externaliserende problemen**¹
- Meer dan 50% heeft **traumatische gebeurtenissen** meegemaakt.
- Slechts bij 20% van de jeugdigen is het biologische gezin intact.
- Veel jeugdigen (45-60%) hebben een deviante vriendengroep.¹

Gender

Leeftijd

Zorgpad

IQ

Middelen gebruik

Schooluitval

Internaliserend
problematiek

Externaliserend
problematiek

Trauma

Gezinsituatie

Vriendengroepen

Jongeren met een HFP in de JeugdzorgPlus³

- Voornamelijk jongens
- Gemiddelde leeftijd in de casestudy is **15,4 jaar**
- Jongeren hebben ook te maken gehad met **meerdere interventies**
- In de helft van de casussen speelt een **onder gemiddeld IQ/LVB**
- Ook frequent expliciet sprake van **verslaving of middelengebruik**.
- In **50%** van de casussen was er expliciet sprake van schooluitval.
- Relatief **weinig** sprake van **internaliserend problematiek** (3-11%)
- **Bijna altijd** sprake van **ernstige externaliserend problematiek** zoals **delinquent gedrag** (92%)
- **Trauma's** werden in **36%** van de casussen expliciet benoemd.
- 69% heeft een **instabiele thuissituatie**
- **79%** van de casussen bevindt zich in een **deviante vriendengroep**.



¹ Vermaes, I.P.R., Konijn, C., Jambroes, T., & Nijhof, K.S. (2014). Statische en dynamische kenmerken van jeugdigen in Jeugdzorgplus: Een systematische review. Orthopedagogiek: Onderzoek en Praktijk, 53, 278-292.

² Vermaes, I. P. R., Konijn, C., Nijhof, K. S., Strijbosch, E., & Van Domburgh, L. (2012). Monitor Jeugdzorgplus: Analyse kader van de wetenschappelijke onderbouwing en benuttingsmogelijkheden. Den Haag: ZonMw.

³ De getallen zijn niet één op één vergelijkbaar door andere definities. Bovendien is het HFP op basis van een casestudy (N=36). De percentages zijn naar verwachting een onderschatting, omdat er ook casussen waren waarin niks gezegd werd over een factor. Die is daarmee als 'onbekend' genoteerd.

/ 4. Jongeren met een HFP in de JeugdzorgPlus

Toelichting op hoe- en met welke redenen jongeren met een HFP in de gesloten jeugdzorg terecht komen.

Civiel kader | Jongeren belanden om verschillende redenen in de JeugdzorgPlus

In deze quickscan noemden professionals drie redenen waarom jongeren vanuit een civielrechtelijk kader in de JeugdzorgPlus belanden.

Beschermingsmaatregelen nodig

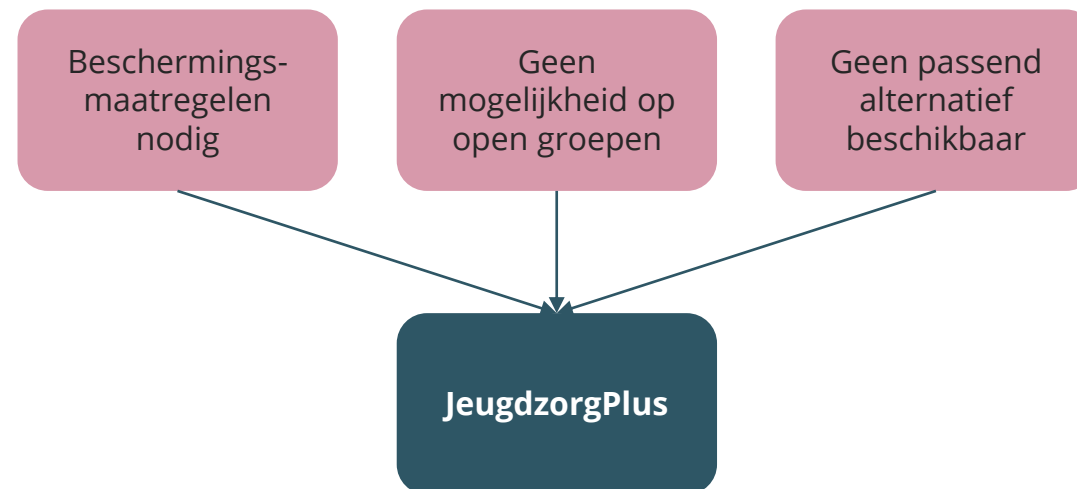
Jongeren met een HFP hebben over het algemeen al een lang zorgpad doorlopen. Ze kunnen niet meer zomaar thuis wonen. In verschillende gevallen zijn ze een dreiging voor zichzelf (vooral in combinatie met verslavende middelen), hun omgeving en is er risico op (meer) delictgedrag op de lange termijn. JeugdzorgPlus kan als enige voorziening in het landschap directe fysieke bescherming bieden.¹

Geen mogelijkheden op open groepen

Professionals geven aan dat zij deze doelgroep in veel gevallen liever niet open plaatsen. Terwijl jongeren met HFP het in sommige gevallen best goed doen in een open setting. Niet alle open groepen voelen zich voldoende geëquipeerd om deze doelgroep op te vangen. Dat is mogelijk te verklaren doordat ze minder ervaring met deze zware doelgroep hebben en geen vrijheidsbepalende maatregelen kunnen toepassen in het geval van escalatie.

Geen alternatief passend aanbod beschikbaar

Een derde mogelijkheid is dat er geen andere plek is voor deze jongeren. Vanuit inhoudelijke overwegingen zouden hulpverleners hen bijvoorbeeld (afhankelijk van de specifieke problematiek) liever op gespecialiseerde (GGZ) plekken onderbrengen. Door het beperkte aanbod elders, is de JeugdzorgPlus het enige alternatief.



¹ Er leven verschillende beelden over of deze vorm van bescherming de meest passende is. Er bestaan ook visies waarin een specialistische behandelaanbod interrelationele veiligheid biedt, die geslotenheid (deels) kan vervangen.

Strafrechtelijk kader | Er is meer kans voor doorbraak in de JeugdzorgPlus

Ook vanuit een strafrechtelijk kader belanden jongeren, na schorsing¹, in de gesloten jeugdzorg. Het aandeel jongeren dat vanuit de JJI in de JeugdzorgPlus is echter klein². Wanneer dit wel voorkomt noemen professionals drie redenen om in de JeugdzorgPlus te plaatsen, boven de JJI of de open jeugdzorg.

JJI minder geschikt geacht voor jonge jeugdigen met een HFP

De Raad voor de Kinderbescherming geeft, in het geval een jongere die een delict gepleegd heeft, een advies mee aan de rechter. Een deel van de jongeren met een HFP is nog zeer jong. De JJI is daardoor volgens professionals ween minder passende plek voor deze jongeren. Onder meer omdat er in JJI's wellicht misbruik gemaakt kan worden van de (situatie van) deze jonge jongens.

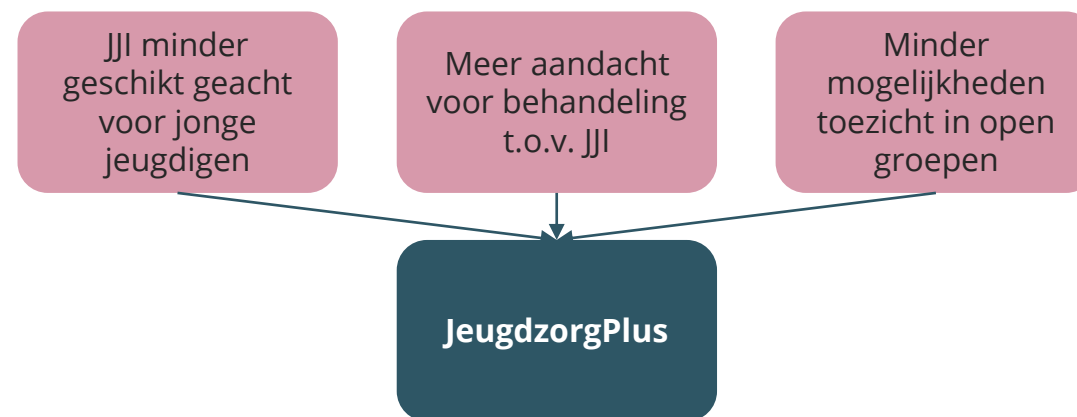
In JeugdzorgPlus meer aandacht voor behandeling t.o.v. JJI

Jongeren hebben, ten opzichte van de JJI, volgens professionals met wie in dit traject gesproken is over het algemeen meer de kans om zich te ontwikkelen in de gesloten jeugdzorg ten opzichte van de JJI. Dat betekent overigens niet dat er in de JJI helemaal geen aandacht is voor behandeling. De focus ligt met name ergens anders, namelijk: het voorkomen van recidive. Ook betekent het niet automatisch dat het aanbod dat jongeren in de JeugdzorgPlus ontvangen passend is voor hun problematiek. Daarnaast

is volgens professionals de kans dat een jeugdige baat heeft bij een behandeling groter bij jongere dan oudere jongens.

Open groepen hebben minder mogelijkheden voor toezicht

In open groepen is minder toezicht mogelijk op het doen en laten van jongeren, onder meer omdat er geen vrijheidsbeperkende maatregelen ingezet kunnen worden. Ook zijn er minder mogelijkheden om de jongere, de groep en begeleiding te beschermen in het geval van zeer agressief gedrag. Open groepen worden daarom door gesprekspartners minder geschikt geacht voor jongeren met een HFP vanuit een strafrechtelijk kader. Daarnaast accepteren open groepen deze jongeren niet zomaar.



¹ In veel gevallen vindt dit plaats nadat een ondertoezichtstelling is opgelegd door de rechter. Echter dit kan ook vanuit een vrijwillig kader.

² In landsdeel Zuid-West belandde circa 3%-4% van de plaatsingen in JJI in 2023 in de gesloten jeugdzorg.

5. Plaatsingsproblematiek en alternatieve zorg

Dit hoofdstuk gaat in op de factoren die bijdragen aan de plaatsingsproblematiek, de geboden overbruggingszorg en andere ondersteuningsoplossingen.

Plaatsingsproblematiek | Jongeren met een HFP kunnen moeilijk in de JeugdzorgPlus terecht

Jongeren met een HFP kunnen beperkt terecht in de JeugdzorgPlus

Op dit moment kunnen jongeren met een HFP niet altijd terecht in de JeugdzorgPlus. Dat heeft te maken met verschillende factoren:

- **Capaciteit:** Er is vanwege afbouw van voorzieningen beperkt capaciteit JeugdzorgPlus beschikbaar binnen verschillende landsdelen. In sommige landsdelen (zoals Noord) knelt dit meer dan in andere.
- **Beperkt inhoudelijk passend aanbod:** Er zijn weinig/geen JeugdzorgPlus locaties met het geschikte aanbod voor jongeren met een HFP. Jongeren hebben zorg nodig waarin zowel jeugdzorg-, forensische-, verslavings-, LVB, en GGZ-specialismen geborgd zijn. Dit aanbod is nagenoeg niet beschikbaar.
- **Onvoldoende aansluiting:** JeugdzorgPlus aanbieders denken een jongere onvoldoende te kunnen opvangen, of de jongere past niet bij de rest van de groep. Bijvoorbeeld in het geval van zeer agressief gedrag, of eerdere voorvallen binnen een instelling of groep.
- **Rechtelijke macht:** In gesprekken in dit traject werd aangegeven dat de rechtelijke macht voorzichtigheid betracht met het afgeven van gesloten machtigingen². In gesprekken werd geuit dat dit onder

meer komt, omdat de verwachting is dat er geen plek gevonden zal worden in de drie maanden dat deze machtiging geldt. En zonder machtiging komt een jongere niet in de JeugdzorgPlus terecht.

Wachlijsten zijn lang

Inzicht in de exacte omvang en aard van de wachlijsten en wachttijden in de jeugdzorg ontbreekt¹. Op dit moment is dus ook voor jongeren met een HFP niet bekend in welke mate wachlijsten een rol spelen in de plaatsingsproblematiek. Volgens betrokkenen zijn de wachttijden voor de JeugdzorgPlus bedden lang. Als een jongere welkom is bij een aanbieder en een gesloten machtiging heeft, kan het lang duren voor dat deze een plek heeft. Des te meer als het om een complex profiel gaat. Daardoor verloopt in sommige gevallen de afgegeven machtiging nog voordat de jongere geplaatst is.

¹ De Stand van de Jeugdzorg 2023 | Rapport | Jeugdautoriteit

² We hebben dit in dit traject niet teruggelegd bij de Rechtspraak. Ook buiten dit onderzoek zijn er signalen dat de rechtelijke macht voorzichtigheid betracht, zoals de Kinderrechter Bart Tromp in Noord-Nederland: <https://dvhn.nl/groningen/Kinderrechter-Bart-Tromp-plaatst-geen-jongeren-meer-bij-Woodbrookers-28098726.html>

Alternatieven | Jongeren belanden in verschillende veelal onwenselijke alternatieven en raken hierdoor makkelijker uit zicht

Jongeren met een HFP kunnen veelal niet terecht in de JeugdzorgPlus. Jeugdbescherming en plaatsingscoördinatoren geven aan dat zij een groot deel van hun tijd bezig zijn met het zoeken naar een plek. Binnen de JeugdzorgPlus zijn die plekken beperkt beschikbaar. Daarom belanden jongeren regelmatig elders op andere plekken in het zorglandschap. Dat kan zijn ter overbrugging, maar is niet altijd een overbrugging naar de JeugdzorgPlus. In dit onderzoek kwamen de volgende alternatieve en/of overbruggingsoplossingen ter sprake.

- **Open jeugdzorg.** Omdat er weinig gesloten plekken zijn, belanden jongeren ook in open voorzieningen. In sommige regio's gebeurt dit i.c.m. ambulante begeleiding en/of dagbesteding. Volgens gesprekspartners kan dit onwenselijk zijn omdat jongeren met een HFP relatief vaak wegloop- of zelfbepalend gedrag vertonen, waar een open voorziening niet op ingericht is. Om die redenen worden soms vrijheidsbeperkende maatregelen binnen deze voorzieningen ingezet ook al is dit wettelijk niet toegestaan. Wanneer de situatie escaleert kan niet opgeschaald worden en volgen spoedoverplaatsingen.
- **Buitenlandtraject.** Jongeren gaan volgens gesprekspartners in uiterste gevallen ook naar het buitenland, waar zij een ondersteuningstraject aangeboden krijgen. Er zijn zorgen over de wenselijkheid daarvan: Vanuit het veld is er niet altijd zicht op de kwaliteit van deze trajecten.
- **Oplossing gericht op verblijf van zeer tijdelijke aard.** Voor sommige jongeren is de situatie zo nijpend dat zeer tijdelijke oplossingen worden gezocht. Zoals een hotelkamer, 2-op-1 begeleiding op een vakantiepark, of een wooncontainer naast een hulpverlener. Deze hulpvormen worden als onwenselijk gezien: ze richten zich primair op verblijf, bieden geen passende behandeling en zijn volgens gesprekspartners zeer kostbaar.
- **Maatschappelijke opvang.** Tot slot werd door gesprekspartners genoemd dat jongeren die buiten beeld raken, op straat belanden en zich bij de maatschappelijke opvang aanmelden. Dat is onwenselijk omdat jongeren op deze plek geen behandeling aangeboden krijgen. Daarnaast zijn deze plekken niet structureel beschikbaar voor deze jongeren en is de kans op verergering van de situatie zeer aanwezig.

Rode draden | Elke overbruggingsoplossing heeft eigen ongewenste gevolgen

Het plaatsen van een jongere in een alternatieve oplossing kost professionals vaak veel tijd en moeite. Hoewel de overbruggingsoplossing de situatie tijdelijk verlicht, hebben veel van deze oplossingen ongewenste gevolgen. Professionals noemden in deze quickscan de volgende punten.

Alternatieven zijn meestal gericht op wonen, niet op behandeling

Veel van de alternatieven waar jongeren nu belanden, richten zich op het verblijf. Verblijf is vaak het meest prangende probleem. De focus ligt daarom op het regelen van onderdak. Er wordt op deze plekken meestal geen specialistisch behandelaanbod geboden. Kans op verbetering in de problematiek van de jongere is daardoor klein.

Alternatieven bieden geen oplossing voor onderwijs

Jongeren met een HFP hebben vaak zeer beperkt motivatie en vallen (mede daardoor) relatief vaak uit op school. De alternatieven (met uitzondering van open jeugdhulpvoorzieningen) richten zich op verblijf, en bieden geen oplossingen rondom het onderwijs. Of onderwijs mogelijk is, zal afhangen van de lokale context van een opvangplek.

Stabiliteit voor jongeren blijft uit

Op de jongere zelf heeft een overbruggingsoplossing een grote impact: er

is weinig stabiliteit. Deze jongeren verhuizen door de tijdelijke aard van oplossingen veelvuldig. Daarmee hebben ze geen ruimte om aan duurzaam herstel te werken.

Kosten van overbruggingszorg zijn hoog

De alternatieven zijn oplossingen buiten de reguliere zorg om. De kosten die hiermee gemoeid gaan zijn zeer omvangrijk. Directe kosten op het gebied van begeleiding en een tijdelijk onderkomen (zoals hotels) vallen hieronder. Maar ook indirecte kosten: de jeugdbeschermers zijn een groot deel van hun tijd kwijt aan het vinden van een geschikte plaats voor deze jongeren. Die tijd kunnen ze niet aan hun andere inhoudelijke taken besteden.

Overbrugging in de thuissituatie leidt tot onveilige situaties

Professionals noemen dat wanneer het vinden van een plek niet lukt, jongeren in sommige gevallen weer thuis komen te wonen. De overbruggingsoplossing bestaat in dat geval uit zoveel mogelijk stutten en steunen met ambulante ondersteuning tot een oplossing gevonden wordt. Professionals geven aan zich zorgen te maken over deze ontwikkeling omdat dit dikwijls leidt tot onveilige situaties en verdere escalatie.

6. Herkenning en omvang vraagstuk

In dit hoofdstuk beschrijven we waar jongeren met HFP binnen de verschillende landsdelen geplaatst worden, waar ze vandaan komen en welke knelpunten er spelen.

Methodiek | We voerden groepsgesprekken in drie landsdelen met betrokkenen

In de aanmelddata wordt het HFP karakteristiek niet meegenomen

Er zijn geen cijfers beschikbaar over de omvang van de groep jongeren met een HFP. Aanmeldingen voor de JeugdzorgPlus worden geregistreerd in het toeleidingssysteem (TLS). In dit systeem worden karakteristieken van de problematiek beperkt meegenomen. Hierdoor is geen overkoepelend cijfermatig beeld beschikbaar van het aantal jongeren met HFP in de JeugdzorgPlus.

Met een uitvraag en daaropvolgend groepsgesprek vormden we een beeld van de omvang van het vraagstuk

In drie landsdelen (Noord, Zuid-West en Zuid) benaderden we diverse¹ professionals uit het JeugdzorgPlus veld om met hen een beeld te vormen over de omvang van het vraagstuk. We stuurden deze professionals eerst een uitvraag met een aantal vragen omtrent: het aantal jongeren met HFP in de JeugdzorgPlus en open voorzieningen in het landsdeel, de herkomst van deze jongeren (uit welke andere landsdelen), in welke andere landsdelen jongeren uit het eigen landsdeel terecht komen en in welke type voorzieningen deze jongeren geplaatst worden in het landsdeel. In de groepsgesprekken die we organiseerden met elk landsdeel brachten we de verschillende inschattingen en beelden bij elkaar om tot één overkoepelend beeld per landsdeel te komen.

Geselecteerde landsdelen
voor de groepsgesprekken



Herkenning vraagstuk | Plaatsingsproblemen voor jongeren met een HFP in alle landsdelen herkend

In alle landsdelen speelt plaatsingsproblematiek voor jongeren met een HFP

Plaatsingsproblemen voor jongeren met een HFP werden in elk landsdeel herkend. Overall was sprake van ongewenste overbruggingsoplossingen (zoals tijdelijk oplossing voor €7.000 per week). Tussen landsdelen (met name regio's binnen landsdelen) zijn er verschillen in welke mate er aanbod voor jongeren met een HFP is, waardoor ook de plaatsingsproblematiek verschilt. Verschillen zitten zowel in de beschikbaarheid van aanbod als in de geschiktheid van aanbod (vb. aanbieders die ambulante forensische zorg bieden). In één van de landsdelen noemden aanwezigen dat ze op dit moment zelf in kaart brengen welk aanbod op dit moment aanwezig is en welke behoeften er voor deze groep in het landsdeel zijn.

Jongeren verblijven voornamelijk in het eigen landsdeel

Gesprekspartners gaven aan dat jongeren met een HFP o.a. als gevolg van contractuele afspraken initieel binnen het eigen landsdeel verblijven¹. Dit geldt zowel voor JeugdzorgPlus plaatsingen als open plaatsingen. Doorplaatsingen van jongeren naar andere landsdelen als gevolg van escalaties of incidenten komen overall voor. Echter ging het volgens gesprekspartners in 2023 om de minderheid van de jongeren uit het landsdeel. In gesprek met Zuid-West kwam naar voren dat zich bij locatie Harreveld van iHub (geografisch in landsdeel Oost) jongeren uit elke landsdeel bevinden.

Omvang groep | Aantallen niet exact te bepalen maar omvang is substantieel

In de landsdelen niet één punt waar inzichten over casussen samenkomen

Hoewel jongeren met een HFP voornamelijk in het eigen landsdeel blijven, bestaat er geen centraal punt waar beelden over deze casussen samenkomen. Complexe casuïstiek (zoals jongeren met een HFP) zou theoretisch gezien op de overlegtafel van Regionale Expertteams¹ (RETs) terecht dienen te komen, maar in de praktijk blijkt dat het per regio verschilt of dit ook daadwerkelijk gebeurt. Hierbij speelt mogelijk mee dat voor een deel van de jongeren alternatieve (maar onwenselijke) tijdelijke oplossingen gevonden worden. Ondanks dat het plaatsingsvraagstuk dan feitelijk blijft bestaan (er is geen passend aanbod voor de jongere), wordt deze casus niet op een centraal punt gesignaleerd.

Omvang is niet exact vast te stellen maar is dusdanig dat aanbod op landsdeelniveau noodzakelijk is

Er is geen infrastructuur om het aantal jongeren met een HFP systematisch bij te houden. Het is daarom ook niet mogelijk om in de context van deze QuickScan een precieze inschatting te geven van het

totaal aantal jongeren met een HFP. Wel is duidelijk dat jongeren zich op verschillende gebieden in het zorglandschap bevinden: gesloten voorzieningen, open voorzieningen, overbruggingsoplossingen en buiten beeld. De totale omvang is daarmee een combinatie² van de aantallen in deze verschillende voorzieningen. In de uitvraag en daarop volgende gesprekken brachten we de inschattingen vanuit verschillende perspectieven bij elkaar. Op basis hiervan concluderen we het dat het aantal jongeren met een HFP, verspreid over voorzieningen, in elk landsdeel van dusdanige omvang is dat het creëren van passend aanbod (op niveau van landsdeel) voor deze groep noodzakelijk is.

¹ Regionaal expertteams zijn overleggen waar experts vanuit verschillende jeugdzorgaanbieders in de regio gezamenlijk helpen om passende zorg te organiseren, hoe complex de zorgvraag en situatie ook is.

² Jongeren met een HFP bewegen regelmatig tussen verschillende voorzieningen. Dit bemoeilijkt het maken van een precieze schatting.

7. Casusstudie

In dit hoofdstuk werken we het zorgtraject uit van één jongere.

Methode | We werkten één casus uit

- Op basis van het eerste casusonderzoek selecteerden we een aantal recente casussen voor nadere uitwerking. De selectie hiervan vond plaats op basis van inhoudelijke overwegingen (het zorgpad van de jongere en het profiel van de jongere) en overwegingen van praktische aard (de kans dat er toestemming is om de casus uit te werken).
- We namen contact op met de casemanagers van de geselecteerde casussen, en vroegen hen om toestemming te vragen aan de betrokken jongere en (indien van toepassing) diens ouders. Op één casus kregen we een positieve reactie.
- We spraken met drie betrokkenen rondom de casus: de ouders van de jongere, de casemanager en één aanbieder. De jongere zelf konden we, gezien zijn huidige verblijfspot, niet spreken. Het verhaal hebben we geschreven op basis van de informatie uit deze bronnen.
- De gegevens in deze casus zijn geanonimiseerd, zodat het niet herleidbaar is om welke jongere dit gaat. Dat betekent dat we namen van instellingen hebben verwijderd en een gefingeerde voorletter gebruiken.



Leren van casuïstiek

Een casusonderzoek helpt om te leren van ervaringsdeskundigen en van de praktijkkennis van professionals.

Het uitdiepen van deze casus biedt een diepgaand inzicht in het zorgtraject dat jongeren uit de doelgroep doorlopen, welke hulp zij wel/niet hebben gekregen, waarom zij op een plek beland zijn en welke knelpunten zij hebben gezien/ervaren.

Profiel | Het profiel van de jongere sluit aan bij het vastgestelde profiel – HFP in de JeugdzorgPlus

Algemeen profiel jongeren met HFP in de JeugdzorgPlus

Voornamelijk jongens
Gemiddeld 15,4 jaar in deze studie
Lang zorgpad, meerdere interventies
In de helft van de casussen speelt een onder gemiddeld IQ/LVB
Frequent sprake van verslaving of middelengebruik
In 50% van de casussen was er expliciet sprake van schooluitval.
Relatief weinig internaliserend gedrag
Externaliserend gedrag: bijna altijd delictgedrag
Trauma wordt in ongeveer een derde van de casussen benoemd
Veelal een instabiele thuissituatie
Jongeren bevinden zich vaak in een deviante vriendengroep

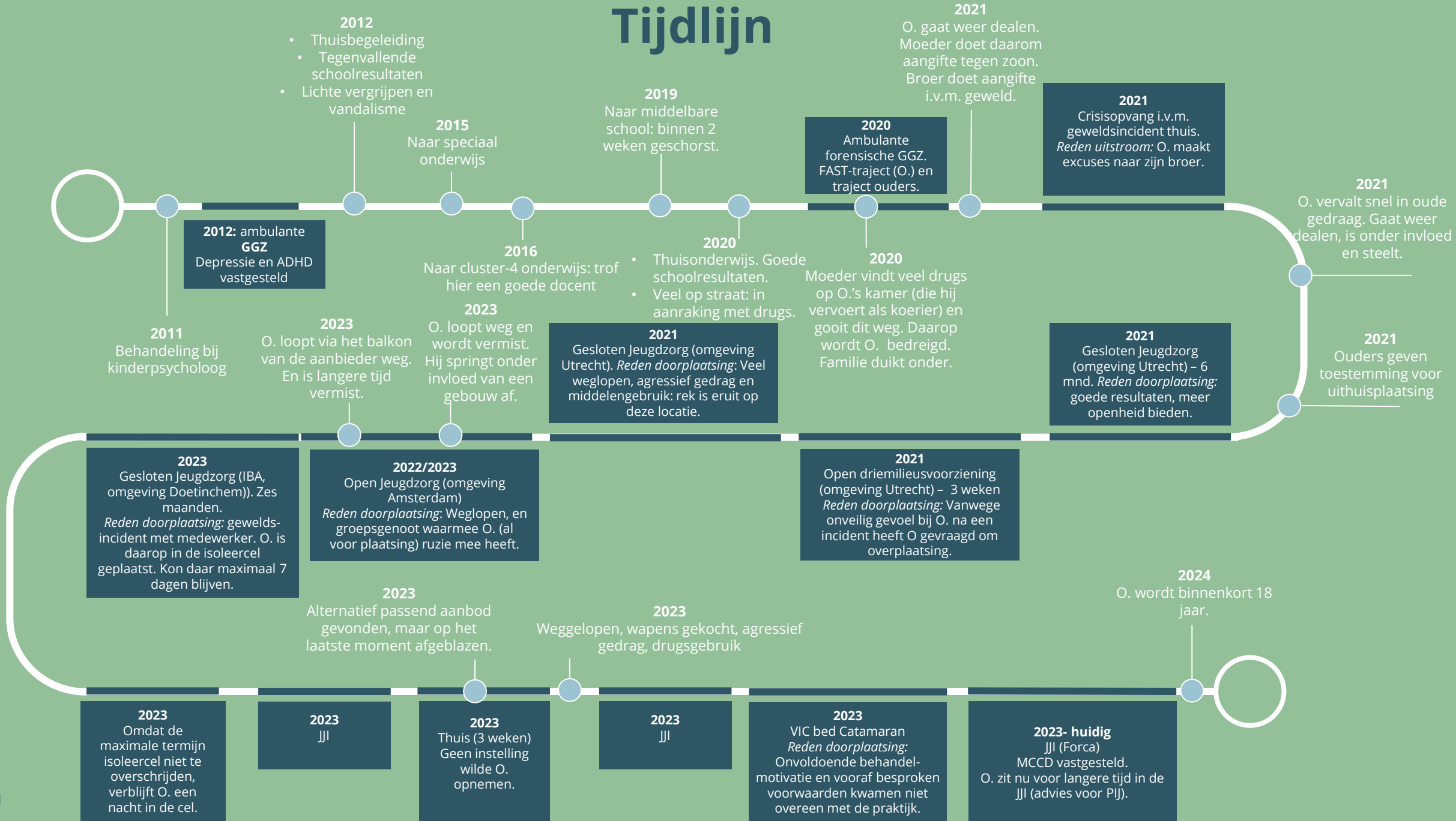
Profiel van O.*

O. is een **jongen** van **17 jaar** die op dit moment in een JJI verblijft. Hij groeit op in een **stabiel gezin**. Vanaf vrij jonge leven valt op dat O. moeite heeft met luisteren en snel driftig of heel boos kan worden. Ook slaapt hij slecht en laat druk gedrag zien. Zijn ouders zoeken hulp bij een kinderpsycholoog, waar de behandeling weinig soelaas biedt en zelfs averechts werkt. Een paar jaar later, wanneer O., vijf is wordt hij gediagnosticeerd met adhd en een depressie. De behandeling die hij daarvoor krijgt slaat aan, maar ontwikkelt in deze periode angsten.








O. laat zich moeilijk begrenzen door zijn ouders. Hij is veel buiten en haalt daar rottigheid uit, zoals het gooien van stenen naar auto's. Op school gaat het mede vanwege gedragsproblemen niet goed. Hij blijft zitten en hij wisselt meerdere keren van basisschool tot hij op een school een fijne juf treft en goed presteert. Op de middelbare school, waar elk uur de leraar wisselt en allerlei sociale dynamieken spelen loopt het al snel mis. Binnen twee weken wordt hij **geschorst** en bij een incident op school wordt hij gefixeerd. Later wordt **PTSS** als gevolg geconstateerd. Hoewel hij moeite lijkt te hebben op school, presteert hij goed wanneer hij thuisonderwijs krijgt van zijn ouders tijdens de COVID-19 pandemie.

Ten tijde van COVID-19 escaleert de situatie. O. komt in aanraking met dealers op straat. Hij heeft het steeds vaker over drugs en dure kleding. Hij **gebruikt diverse soorten middelen** en gaat dealen. Hij laat steeds meer **delictgedrag** zien. Wanneer zijn ouders veel drugs thuis vinden en weggoien speelt er een acuut veiligheidsrisico. O. komt deze periode veelvuldig in contact met de politie, en steelt ook van zijn ouders. Nadat hij zijn broer heeft bedreigd is de maat vol en komt hij tijdelijk in een crisisopvang terecht. Inmiddels heeft hij al een **lang zorgpad doorlopen**.

Tijdslijn



Overzicht verblijfplaatsen | Spreiding over het land

-  Forensische GGZ plaatsing, omgeving Eindhoven
-  Crisisopvang, omgeving Hilversum
-  Gesloten plaatsing, omgeving Amsterdam
-  Open plaatsing, omgeving Utrecht
-  JJI, omgeving Leiden
-  Gesloten plaatsing, omgeving Utrecht
-  Gesloten plaatsing, omgeving Doetinchem



Reflectie op deze casus | De casus illustreert pijnpunten in het jeugdzorgstelsel

De besproken casus illustreert een aantal knelpunten in de jeugdzorgketen:

Locaties zijn gericht op verblijf, niet op (passende) behandeling

O. was gebaat bij een specifieke therapie en bij behandeling voor verslaving. De prioriteit lag echter op het vinden van een verblijfplek, niet op het vinden van de woonplek met bij hem passende behandeling.

Onderwijs lijkt ondergeschikt aan verblijf

O. is gebaat bij dagbesteding. Op ten minste twee locaties heeft hij geen onderwijs genoten (bijvoorbeeld omdat hij niet toegelaten werd op de school op het terrein en er geen alternatieven voorhanden waren).

Er bestaat geen integraal behandelaanbod

O. heeft begrenzing nodig, hulp bij zijn verslavingsproblematiek, hulp bij het reguleren van zijn impulsen en hulp vanuit de GGZ voor o.a. zijn angsten. Op geen plek heeft hij een integraal aanbod kunnen krijgen. Dat komt onder meer door de kaders waar aanbieders zelf tegenaan liepen (bijvoorbeeld op het gebied van financiering).

Het zorgtraject is lang en kent vele verschillende locaties en aanbieders

Jongeren die in gesloten jeugdzorg terecht komen, kennen veelal een langer zorgtraject en worden vaak overgeplaatst. Dit gold ook voor O. De overplaatsingen kunnen een teken zijn van een escalerend proces en kunnen bij jongeren zoals O. vervolgens ook een rol spelen in verdere escalatie.

Jongeren belanden nog buiten hun eigen landsdeel

O. werd ook op een geruime afstand van zijn ouderlijk huis, en daarmee ondersteunend netwerk, geplaatst. Terwijl O. baat heeft bij nabijheid.

Een bestaand ondersteunend netwerk is atypisch, maar kan benut worden

O. kwam uit een stabiele gezinssituatie met meewerkende en betrokken ouders. Dit is atypisch voor jongeren met een HFP. Zijn ouders werden door meerdere aanbieders niet goed meegenomen en betrokken in behandeling van O., terwijl dit juist benut had kunnen worden.

Inzet van flexwerkers staat therapeutische alliantie in de weg

Op een aantal groepen werkten veel flexwerkers. O. en veel andere jongeren in de jeugdzorg hebben baat bij stabiliteit, voorspelbaarheid en nabijheid. Het winnen van vertrouwen en opbouwen van een therapeutische relatie is essentieel voor behandelingsucces. Het inzetten van flexwerkers, met name wanneer er veel wisselingen plaatsvinden, staat dit in de weg.

Reflectie op deze casus | De casus illustreert pijnpunten van een *veranderend* jeugdzorgstelsel

Overbruggingsopties zijn kostbaar en brengen risico's met zich mee

O. heeft een aantal keer intensieve begeleiding gehad (meerdere begeleiders tegelijkertijd) vanwege gebrek aan een passende plek. Deze vorm van begeleiding brengt veel kosten met zich mee. Ook heeft O. vanwege plaatsingsproblemen een paar dagen thuis doorgebracht als overbruggingsoplossing. Dit leidde tot een ernstig incident met één van zijn ouders.

Experimenteren met omvorming van de (gesloten) jeugdhulp is nog in volle gang

De jeugdhulp is aan het veranderen. Voor O. werd een alternatief aanbod gevonden, waar hij zelf enthousiast over was. Hij zou onder begeleiding van buddycoaches op een locatie wonen. Dit ging op het laatste moment niet door. Ook werd op één locatie getest met een kleinschalige groep (van vier jongeren). Alhoewel de lijn veelal is dat kleinere groepen beter zijn, bleek dit aantal niet te werken voor O.. Kleine groepen maken ook dat jongeren meer in de aandacht staan.

Weglopen leidde bij O. meermaals tot gevaarlijke situaties

Jongeren met een HFP, zoals O., lopen vaker weg uit instellingen. Met de omvorming van geslotenheid naar beslotenheid neemt het risico hierop toe. Tijdens het weglopen kwam O. meerdere keren in aanraking met de politie vanwege het plegen van delicten (stelen van een scooter en wapenbezit) en kwam hij in (levens)gevaarlijke situaties terecht.

Vrijheidsbeperking maatregelen niet gericht ingezet

Meermaals werd bij O. geen maatwerk geboden voor het inzetten van vrijheidsbeperkende maatregelen. Zo bleef hij op verschillende locaties toegang hebben tot zijn telefoon. Dit maakte dat hij in contact bleef met een voor hem schadelijke omgeving van drugsgebruik, -verkoop en criminaliteit.

Reflectie op deze casus | Het traject van deze casus heeft impact op alle betrokkenen

Naast dat het traject van O. verschillende pijnpunten in het stelsel illustreert, komt naar voren dat de impact op alle betrokkenen groot is.

Allereerst is dit de impact op O. zelf. De kortdurende verblijven op verschillende locaties en omstandigheden daar hebben een rol gehad in verdere escalatie van zijn situatie. De afgelopen jaren is zijn situatie niet verbeterd en zijn ontwikkeling stagneert. De afwezigheid van passende behandeling draagt daar niet aan bij. Op dit moment lijkt hier nog geen verbetering in te komen.

Ook op het gezin waar O. uitkomt heeft zijn traject weerslag gehad. Dit komt onder meer door de vele incidenten (thuis en buitenshuis waarbij veiligheid O. in het geding was), maar is ook het resultaat van het proces rondom het traject van O. Zijn ouders zijn door aanbieders niet altijd gehoord in belangrijke beslissingen. Zaken die volgens hen zijn toegezegd ('geen plaatsing in omgeving Amsterdam') zijn niet nagekomen. Dit leidt tot stress, frustratie en wanhoop. Een van de ouders van O. is als gevolg hiervan uitgevallen en zit op het moment ziek thuis.

Tot slot is er ook de impact van het gedrag van O. op de medewerkers van de jeugdzorg aanbieders waar hij heeft verbleven. Jongeren zoals O. gaan met hun gedrag regelmatig grenzen over. In het traject van O. hebben escalerende situaties ook bij medewerkers tot schade geleid. Medewerkers hebben niet direct invloed op welke zorg is ingekocht of welke zorg vanuit de gemeente wordt toegekend. Medewerkers staan dikwijls met hun rug tegen de muur in termen van wat er mogelijk is.



8. Conclusies en aanbevelingen

In dit hoofdstuk beschrijven we de belangrijkste conclusies op basis van deze quickscan en geven we aanbevelingen voor het vraagstuk rondom de plaatsingsproblematiek van jongeren met een HFP

Conclusies | Jongeren met een HFP vallen tussen wal en schip

Op basis van deze eerste quickscan over jongeren met een HFP in JeugdzorgPlus trekken we de volgende conclusies.

Er is een duidelijk profiel voor hoog forensische jongeren

Jongeren met een HFP zijn vaker dan gemiddeld jongens die zich in een deviante¹ vriendengroep bevinden dan andere jongeren in de jeugdzorg. Ze hebben veelal de verbinding met school verloren en er is sprake van ernstig externaliserend (met name delinquent) gedrag. Er is in mindere mate sprake van internaliserend gedrag. Alle betrokkenen in deze QuickScan herkennen het opgestelde profiel.

Er is zeer beperkt passend aanbod beschikbaar

Jongeren kunnen op (bijna) geen plek een passend integraal en langdurig behandelaanbod ontvangen. Veelal hebben zij een combinatie van forensische-, orthopsychiatrische, verslavings-, GGZ- en jeugdzorg nodig. Dit wordt momenteel vrijwel niet geboden (ambulant noch residentieel) en geldt als breder probleem in de sector (ook voor andere doelgroepen). Bij organisaties in één van deze domeinen kunnen jongeren vaak niet terecht door capaciteitsproblemen of contra-indicaties. Bijvoorbeeld omdat er te veel dreiging rondom een jongere is, en de veiligheid niet geborgd kan worden (ggz). Of omdat de behandelmotivatie te laag is en jongeren weglopen (ggz en verslavingszorg). Soms omdat er nog geen aangifte tegen een jongere gedaan is (forensische zorg). Of omdat er te weinig specialistisch behandelaanbod is voor de jongere (in de jeugdzorg). Een deel van de jongeren heeft daarnaast een licht verstandelijke beperking, waar binnen het huidige aanbod niet overal expertise op is.

Overbruggingszorg sluit onvoldoende aan en heeft ongewenste gevolgen

Jongeren belanden op alternatieve plekken, waarbij de focus voornamelijk ligt op onderdak en in mindere mate op behandeling, zoals hotelkamers, buitenlandtrajecten en begeleid wonen. Deze oplossingen lijken onvoldoende op de zwaarte van de problematiek aan te sluiten. Daarnaast hebben deze oplossingen ongewenste gevolgen, zoals hoge kosten, instabiliteit voor de jongere en onveiligheid in de thuissituatie. Passende alternatieven zijn in deze Quickscan vrijwel niet naar voren gekomen. Dat duidt erop dat het veld nog geen passend alternatief gevonden heeft.

Jongeren met een HFP raken tussen wal en schip

Ze kunnen, zowel door de beschikbare capaciteit als de zware multi-problematiek, vaak niet terecht in de JeugdzorgPlus of elders. Ze raken daardoor verspreid over het jeugdzorglandschap en andere domeinen, waardoor een integraal overzicht op de groep ontbreekt en risico is dat jongeren verder uit beeld raken.

De plaatsingsproblematiek is dusdanig groot dat (door)ontwikkeling van passend aanbod noodzakelijk is

In de verschillende landsdelen herkennen ze de problematiek rondom het plaatsen van deze jongeren. Er is behoefte aan een passend aanbod voor jongeren met een HFP. Grove schattingen duiden op een aanzienlijk deel van de huidige populatie JeugdzorgPlus.

8. Conclusies en aanbevelingen

Aanbevelingen | Stimuleer passend aanbod op bovenregionaal niveau

1. Onderzoek gezamenlijk hoe passend aanbod er zorginhoudelijk uit moet zien

In het huidige landschap is vrijwel geen aanbod dat passend is voor jongeren met een HFP. Het ontwikkelen van plekken voor deze jongeren is meer dan het opplussen van capaciteit.

Dit aanbod moet nog vorm krijgen. Hierbij dient aandacht te zijn voor het hele traject – van preventieve inzet tot ambulante tot residentieel. Hierbij dienen naast orthopedagogische expertise, ook orthopsychiatrische, forensische-, verslavings-, ggz- en lvb-specialismen een grote rol hebben. En dient ook het onderwijs aan tafel te zitten. Dit integrale aanbod kan wezenlijk anders zijn dan de huidige JeugdzorgPlus.

Onderzoek gezamenlijk o.a. met ervaringsdeskundigen en zorgprofessionals vanuit bovenstaande specialismen hoe dit aanbod er zorginhoudelijk uit zou moeten zien en welke omvang dit moet hebben. VWS en JenV dragen samen met jeugdzorgaanbieders de verantwoordelijkheid voor het te ontwikkelen aanbod, ieder vanuit een eigen rol: JenV, inhoudelijk, als stelselverantwoordelijke voor het gedwongen kader dat civiel en strafrechtelijk wordt opgelegd. De aanbieders vanuit hun expertise van de uitvoering, en de mogelijkheden om nieuw aanbod te realiseren. VWS, als verantwoordelijke voor het jeugdzorgstelsel, om het veranderingsproces te faciliteren en de voortgang te monitoren.

2. Stimuleer ontwikkeling van passend aanbod op landsdeel-niveau

Organisatie van zorg: Het benodigde aanbod voor de doelgroep met forensisch profiel zal specialistisch zijn, wat pleit voor enige clustering. Maar het gaat ook om een relatief grote groep jongeren, die in elk landsdeel aanwezig is. Dat pleit er voor om met meerdere locaties (in verschillende landsdelen) te werken.

Het is aan gemeenten en aanbieders om dit alternatieve aanbod, nadat dit inhoudelijk is vormgegeven en omvang nader is bepaald (aanbeveling 1), te ontwikkelen. Een aantal regio's is hier al mee bezig maar andere regio's blijven achter. Het is daarom aan VWS om erop toe te zien dat de ontwikkeling van passend aanbod overal tot stand komt.

Financiering en inkoop: Een vervolgstap is om in gesprek te gaan met coördinerende gemeenten om te bepalen of deze jongeren binnen hun eigen landsdeel passende zorg kunnen ontvangen. En welke randvoorwaarden en financiering daaraan verbonden zijn.

3. Zorg voor integraal overzicht en monitor de ontwikkeling van passend aanbod

De groep jongeren met een HFP valt al langere tijd tussen wal en schip. We zien dat de transformatie bijdraagt aan verdere verspreiding van deze groep jongeren: zij die voorheen in de JeugdzorgPlus terecht kwamen, komen inmiddels op diverse plaatsen terecht. Hierdoor ontbreekt bij veldpartijen integraal overzicht over de omvang van de groep.

Tegelijkertijd is men in sommige regio's, vanwege de zwaarte van de ondersteunings-vraag, bezig met het vormgeven van aanbod voor deze groep. Monitor daarom voortdurend welke nieuwe alternatieven er gevormd zijn, of deze passend zijn voor de doelgroep en welke overbruggingszorg er geboden wordt. Van belang is dat partijen een lerend stelsel creëren waarin ze gezamenlijk stapsgewijs voor verbeteringen zorgen.

JenV en VWS faciliteren als stelselverantwoordelijken samen met VNG/gemeenten monitoring, onderzoek en best practices, zodat er meer overzicht en een lerende omgeving ontstaat.

A thick red diagonal line starts from the bottom left and extends upwards and to the right, ending to the left of the text.

**Andersson
Elffers
Felix**