

A photograph of a person's lower body and legs. They are wearing blue trousers with a red vertical stripe on the side and black rubber boots. They are walking on a light-colored, textured concrete surface. The image is partially covered by a dark blue diagonal overlay on the right side.

Andersson
Elffers
Felix

Behoefteanalyse specialistisch alternatief gesloten jeugdhulp

Januari 2023

Datum

17 januari 2023

Opdrachtgever

Ministerie van VWS

Onderzoeksteam

Janneke van der Ploeg, Robin Groen en Koen Bron

Referentie

GV743

Foto voorblad

Kees van de Veen / ANP

/ Inhoud

/ 1	Inleiding	3
1.1	Aanleiding	3
1.2	Vraag aan AEF	3
1.3	Scope van het onderzoek	4
1.4	Uitgangspunten in het onderzoek	4
1.5	Methode en aanpak	5
1.6	Opbouw rapport	7
/ 2	Context	8
2.1	Gesloten jeugdhulp en de keten(s)	8
2.2	Huidige landschap en specialismes	9
2.3	Afbouw JeugdzorgPlus	10
/ 3	Buitenregionale plaatsingen	13
3.1	Overzicht buitenregionale plaatsingen	13
3.2	Mogelijke redenen buitenregionale plaatsingen	16
3.3	Verschil buitenregionale en regionale doelgroep	17
/ 4	Conclusie buitenregionale doelgroep	21
/ 5	Aanvullende beelden: Jongeren waarvoor onvoldoende passend aanbod is	22
5.1	Doelgroepen waarvoor nu passend aanbod ontbreekt	22
5.2	Jongeren met specifieke kenmerken waarvoor aanbod verder ontwikkeld moet worden	23
5.3	Ervaren knelpunten in de keten	24
/ 6	Conclusies en aanbevelingen	28
6.1	Conclusies	28
6.2	Aanbevelingen	30
/ 7	Bijlagen	32

/ 1 Inleiding

1.1 Aanleiding

Over het algemeen gaat het goed met de Nederlandse jongeren. In 2020 stonden Nederlandse kinderen op het gebied van mentale- en fysieke gezondheid op nummer één van de 41 meest welvarende landen.¹ Wel zijn er steeds meer signalen dat het mentale welbevinden van jongeren onder druk staat, zeker sinds de Covid-crisis.² De Covid-crisis heeft het verschil in levensgeluk tussen Nederlandse kinderen verscherpt.³ Het gaat namelijk niet met alle kinderen vanzelfsprekend goed: er zijn bijvoorbeeld kinderen die in familiesystemen leven waar problemen zijn met opvoeden of jongeren met GGZ-problematiek. Voor hen is jeugdzorg beschikbaar. Voor jongeren die niet bereikbaar zijn voor lichtere vormen van hulpverlening is momenteel gesloten jeugdhulp (JeugdzorgPlus) beschikbaar. Deze specialistische vorm van jeugdhulp biedt gesloten verblijf op de zorglocatie van de jeugdhulpaanbieder. Voor de inzet van JeugdzorgPlus is een machtiging van de rechter nodig. Deze machtiging wordt afgegeven als blijkt dat de jongere ernstige problemen heeft die de ontwikkeling belemmeren en de jongere zonder de geslotenheid zich zou onttrekken (of worden onttrokken door anderen) aan de zorg.

In de afgelopen jaren ging het maatschappelijk debat geregeld over het al dan niet stoppen met gesloten jeugdzorg. Op 7 december 2021 heeft de Tweede kamer unaniem een motie aangenomen om op termijn gesloten jeugdhulp te beëindigen. De impact van dit besluit is groot: het brengt vraagstukken mee over de inrichting van het voorveld, geschikte alternatieven, continuïteit van jeugdzorg in de komende periode, samenwerking met aanpalende velden en het borgen van kwaliteit van onderwijs.

In de brief aan de Tweede Kamer van 8 juli 2022 (Kamerstukken 31.839, nr. 871) heeft de staatssecretaris van VWS zijn visie neergelegd over de toekomst van de gesloten jeugdhulp. Het plan is om de huidige grootschalige locaties te transformeren naar kleinschalige, open plekken. En om zo toe te werken naar nul gesloten plaatsingen in 2030.

De ambitie is dat een jeugdige met een machtiging gesloten jeugdhulp wordt geplaatst in een kleinschalige voorziening in de eigen regio. In de praktijk blijkt dat dit (nog) niet altijd het geval is: een deel van de jongeren wordt nog buitenregionaal geplaatst in grote(re) voorzieningen. Daarom rijst de vraag of er behoefte is aan een specialistisch alternatief naast de regionaal werkende voorzieningen.

1.2 Vraag aan AEF

De vraag aan AEF is om de behoefte voor een specialistisch alternatief in kaart te brengen. Deze groep zou zich specifiek kunnen bevinden in de jongeren die buitenregionaal geplaatst worden. In afstemming met de opdrachtgever is de scope van het onderzoek gedurende het onderzoek toegespitst, de hoofdvragen zijn hieronder opgenomen:

¹ Unicef, 2020, *Worlds of Influence: Understanding What Shapes Child Well-being in Rich Countries*

² Trimbos-instituut, Stichting Alexander en de Universiteit Utrecht, 2020, *Geluk onder Druk en cijfers CBS (Statline) 2021: Welzijn; gelukkig en tevreden.*

³ Kinderombudsman, 2020, *'Als je het ons vraagt'.*



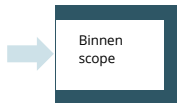
Hoofdvragen

- Analyseer de instroom 2021 van de 24 accommodaties gesloten jeugdhulp.
- Beschrijf casuïstiek waarbij plaatsing in gesloten jeugdhulp plaatsvond buiten de regio van de jeugdige.
- Onderzoek – op basis van de casuïstiek en het huidige zorglandschap - de behoefte naar een specialistisch alternatief, waarbij jeugdigen vanuit een gesloten kader kunnen verblijven en intensieve behandeling ontvangen.
- Maak - op basis van deze behoefteanalyse – een inschatting van het aantal jeugdigen dat in aanmerking komt en de benodigde spreiding over het land.

Indien uit deze analyse blijkt dat voor de buitenregionale doelgroep een specialistisch alternatief nodig is:

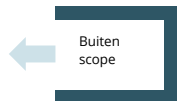
- Vertaal de behoefteanalyse naar scenario's voor het zorglandschap per landsdeel. Spiegel dit naar het huidige aanbod. Definieer daarbij keuzes voor de mogelijke opbouw van alternatieve voorzieningen binnen het totale zorglandschap.
- Adviseer op welke wijze deze alternatieven kunnen bijdragen aan het versterken van de onderlinge samenhang en interactie tussen de zorg en kennisketen.
- Maak, indien uit de voorgaande vragen volgt dat een meer gespecialiseerde voorziening (voorlopig) nodig blijft een meerjarenprognose, uitvoeringsplan en tijdpad.

1.3 Scope van het onderzoek



Een aantal onderdelen valt, naast de eerdergenoemde hoofdvragen, binnen scope van dit onderzoek:

- ✓ Knelpunten waar aanbieders en jongeren nu tegenaan lopen (onder andere in het functioneren van de jeugdzorgketen)
- ✓ Samenhang met andere ketens.



Een aantal onderdelen valt buiten scope van dit onderzoek:

- ✓ De inhoudelijke kwaliteit van behandelingen en aanbod
- ✓ De zorginhoudelijke afweging voortvloeiende uit verschillende visies op de zorg
- ✓ Het functioneren van individuele aanbieders
- ✓ Overzicht van de ontwikkeling van regionale alternatieven voor gesloten jeugdhulp
- ✓ Hoe regionale alternatieven eruit zouden moeten zien. Hier werken de verschillende regio's aan.

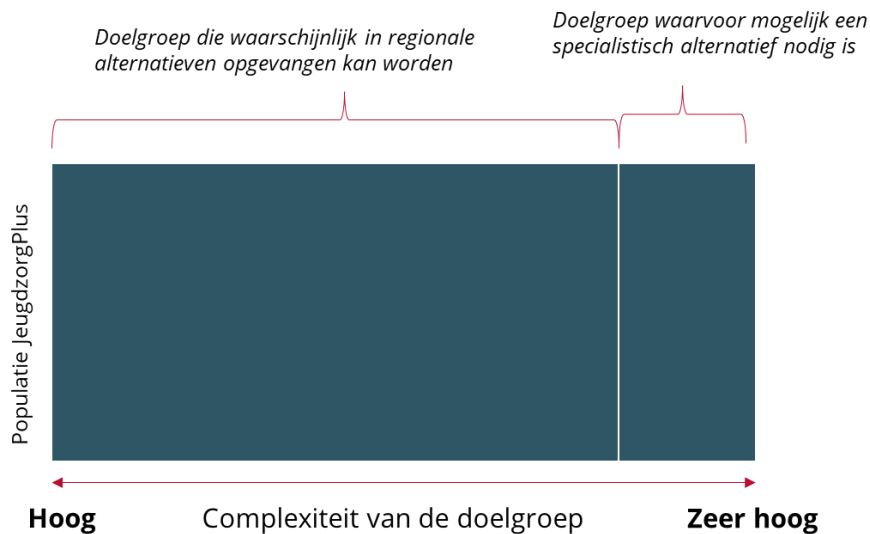
1.4 Uitgangspunten in het onderzoek

In dit onderzoek hanteren we een aantal uitgangspunten:

Regio's ontwerpen regionale alternatieven om jongeren uit de JeugdzorgPlus op te vangen

Momenteel zijn verschillende regio's bezig met het in kaart brengen van de vraag aan regionale voorzieningen. Zij zijn ook al regionale alternatieven aan het ontwerpen. Bijvoorbeeld door de ambulante jeugdzorg te versterken of door het regionale zorgaanbod door te ontwikkelen (met nieuwe regionale kleinschalige alternatieven). Uitgangspunt in dit onderzoek is dat een specialistisch alternatief gericht zou zijn op de zeer complexe doelgroep binnen de JeugdzorgPlus. De vraag is of zij passende zorg ontvangen in regionale kleinschalige gesloten voorzieningen of dat een specialistisch alternatief voor hen (tijdelijk) nodig is.

Figuur 1 Populatie JeugdzorgPlus



Een specialistisch alternatief werkt bovenregionaal

Wanneer we spreken over een specialistisch alternatief doelen we op een gesloten jeugdhulpvoorziening die bovenregionaal werkt. Een specialistisch alternatief zou dus in aanvulling op de regionale zorg bestaan. In het specialistisch alternatief zijn verschillende expertises geborgd, zodat het hoog specialistische zorg kan bieden.

Hulp wordt zo nabij mogelijk georganiseerd

Uitgangspunt in het onderzoek is het subsidiariteitsbeginsel: Het zo nabij mogelijk organiseren van hulp. Hulp die (goed) regionaal kan worden georganiseerd, moet dus regionaal worden georganiseerd.

1.5 Methode en aanpak

We voerden een uitgebreide documentstudie uit

Voor een beter begrip van het landschap, de (ontwikkelingen in de) keten en de doelgroepen die de JeugdzorgPlus bedient heeft AEF bureauonderzoek uitgevoerd. We hebben een uitgebreide analyse van interne en externe documentatie uitgevoerd, als basis voor het verdere onderzoek.

De documenten zijn onder te verdelen in vier categorieën:

- ▶ **Basisinformatie over de JeugdzorgPlus:** Dit betrof stukken die een algemeen beeld schetsen van het landschap, het totaal aantal aanbieders, de werkgebieden van aanbieders.
- ▶ **Doelgroepen binnen de jeugdzorg:** Deze stukken beschrijven de groepen die nu in de JeugdzorgPlus zitten, of zij daar passen, welke zorg zij nodig hebben en welke jongeren tussen wal en schip vallen.
- ▶ **Functioneren van de keten:** Documenten die ingaan op de samenhang tussen het voorveld, open voorzieningen en gesloten voorzieningen.
- ▶ **Ontwikkelingen in de jeugdzorg:** Dit betrof documenten over het aantal plaatsingen in de gesloten jeugdhulp, alternatieven die ontwikkeld worden en visies over hoe de jeugdzorg eruit zou moeten zien.

We voerden 31 gesprekken, met 67 gesprekspartners

Betrokkenen binnen de jeugdzorg zijn de voornaamste bron van informatie. We spraken met:

- ▶ Wetenschappers
- ▶ Professionals en deskundigen
- ▶ JeugdzorgPlus aanbieders
- ▶ Open residentiële aanbieders
- ▶ Jeugd-GGZ
- ▶ Gemeenten
- ▶ Toezichthouder
- ▶ Cliënten/ervaringsdeskundigen
- ▶ Belangengroepen

We hielden in totaal 31 semigestructureerde interviews en groepsgesprekken, met bijna 70 betrokkenen in de periode juli t/m november 2022. We stelden de gesprekspartners zowel specifieke als generieke vragen. Voor de generieke vragen maakten we gebruik van een interviewleidraad. We hebben gebruik gemaakt van verschillende leidraden om aan te sluiten bij de kennis van de verschillende betrokkenen. We spraken respondenten doorgaans individueel, zodat ze openlijk konden spreken. In een aantal gevallen hebben we gemotiveerd gekozen voor een groepsgesprek, bijvoorbeeld in gevallen waar kruisbestuiving mogelijk was (zoals bij plaatsingscoördinatoren uit verschillende landsdelen).

Bijlage 1 geeft een overzicht van welk type gesprekspartners in het onderzoek zijn betrokken.

We analyseerden data

Via Jeugdzorg Nederland, en met instemming van alle aanbieders, ontvingen we de data die beschikbaar zijn vanuit het Toeleidingssysteem (TLS). In TLS worden de aanmeldingen voor JeugdzorgPlus door plaatsingscoördinatoren geregistreerd. Het ging om geanonimiseerde data over de jongeren die tussen 2020 en 2022 in de gesloten jeugdhulp zaten. In de data was zichtbaar wat de regio (en daarmee: landsdeel) van herkomst was, binnen welke zorglocaties jongeren geplaatst waren en wat de reden van plaatsing was (bijvoorbeeld: psychische klachten of seksuele uitbuiting). Alhoewel data een goede indruk kan geven van wat er speelt, heeft deze data wel een aantal nadelen. De data uit het TLS is ook niet specifiek verzameld voor dit onderzoek. De beperkingen van deze data voor dit onderzoek bespreken we in hoofdstuk drie.

We voerden een werkbezoek uit

Een aantal leden van het adviesteam is op werkbezoek geweest bij de locatie Harreveld van iHUB. Daar hebben we de locatie bekeken. Ook spraken we met een directeur en een behandelaar. Het werkbezoek heeft geholpen concreter zicht te krijgen op de leefwereld van de jongeren en medewerkers, wat open en geslotenheid in de praktijk betekent en hoe zo'n locatie er dan uit kan zien. We willen de mensen die we daar konden spreken graag hartelijk bedanken voor hun tijd en de bereidheid om *een kijkje in de keuken* te bieden.

AEF maakte gebruik van een begeleidingsgroep

AEF is van half augustus tot december 2022 aangesloten bij een overleg van VWS, VNG en Jeugdzorg Nederland. De opgehaalde beelden zijn bij hen getoetst, en aanvullende vragen besproken.

1.6 Opbouw rapport

Dit rapport is als volgt opgebouwd:

- ▶ In **hoofdstuk twee** schetsen we de context van het vraagstuk, het jeugdzorgveld en de belangrijkste ketenpartners. We lichten de belangrijkste ontwikkelingen van afgelopen jaren (binnen het stelsel) toe.
- ▶ In **hoofdstuk drie** bespreken we op basis van een data-analyse en de interviews of er een doelgroep voor een specialistisch alternatief bestaat in de huidige buitenregionale plaatsingen
- ▶ In **hoofdstuk vier** volgt de conclusie op de hoofdvraag van dit onderzoek over de buitenregionale doelgroep.
- ▶ **Hoofdstuk vijf** beschrijven we de aanvullende beelden die we hebben opgehaald, over de jongeren voor wie (in een verdere afbouw) onvoldoende passende zorg beschikbaar is.
- ▶ **Hoofdstuk zes** bevat onze overkoepelende conclusies en aanbevelingen.

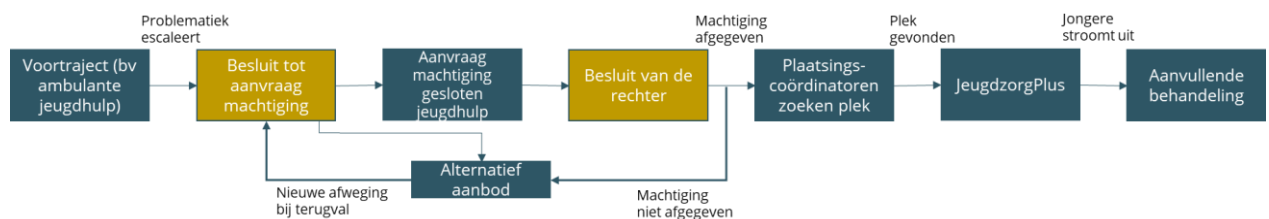
/ 2 Context

2.1 Gesloten jeugdhulp en de keten(s)

JeugdzorgPlus is één van de zwaarst in te zetten zorgvormen binnen de jeugdzorg. Voorafgaand aan gesloten jeugdhulp is bijvoorbeeld ambulante zorg, pleegzorg, verblijf in een gezinshuis of verblijf in een open residentiële instelling mogelijk. De effectiviteit, kwaliteit en toegankelijkheid van het voorveld bepaalt mede (zeker in het geval van *stepped care*) de instroom in de gesloten voorzieningen.

Indien de zorg (ambulant, of zorg die een jongere krijgt in een open voorziening, gezinshuis of pleeggezin) ontoereikend is kan een GI of het college van Burgemeester en Wethouders van de gemeente waar een jongere woont een gesloten machtiging aanvragen. Bijvoorbeeld wanneer er sprake is van een directe onveilige situatie voor de jongere of andere betrokkenen of de jongere zich onttrekt aan de behandeling. Het is aan de kinderrechter om het besluit te nemen over deze machtiging. Als deze toegekend wordt, zoekt de plaatsingscoördinator naar een geschikte plek binnen de JeugdzorgPlus. Zodra de jongere uit de JeugdzorgPlus komt ontvang deze veelal nog een vervolgbehandeling. Dat kan weer met verblijf (open) zijn, of ambulant thuis.

Figuur 2 Versimpelde weergave jeugdzorgketen



De Jeugdzorg(Plus) hangt daarnaast ook sterk samen met een aantal andere ketens:

- **Onderwijs** moet een integraal deel zijn van het aanbod JeugdzorgPlus en de behandeling. Het wordt waar mogelijk gezamenlijk met de zorg vormgegeven. Idealiter is het onderwijs een geïntegreerd en doorlopend programma van leren en ontwikkelen. Dat lukt in verschillende gevallen, maar volgens een kamerbrief uit 2020 krijgen nog niet alle jongeren het passende onderwijs dat zij zouden moeten krijgen.⁴ De afbouw en ombouw naar kleinschalige voorzieningen brengt ook de opgave mee om een passend programma van leren en ontwikkelen aan te kunnen bieden.⁵
- Behandeling is een onderdeel van gesloten jeugdhulp. Bij de jongeren die zich hier bevinden is veelal sprake van complexe psychiatrische-problematiek. De verbinding tussen (**Jeugd**)-**GGZ** en de JeugdzorgPlus is daarom van belang. Uit onderzoek in 2019 bleek dat de Jeugd-GGZ en de jeugdhulp nog vaak gescheiden werelden waren.⁶ Samenwerking tussen de twee velden had nog “het karakter van een kennismakingsgesprek”.
- Jongeren met de meer complexe problemen hebben meestal zorg nodig vanuit verschillende specialismen. Daardoor is ook samenwerking met de **verslavingszorg** en **jeugd-LVB** noodzakelijk. Verschillende instellingen werken op deze vlakken samen om integrale hulp te bieden.

⁴ Zie kamerbrief Beleidsinventarisatie en herbezinning residentieel onderwijs, december 2021.

⁵ Zie rapport ‘Onderwijs bij kleinschalige voorzieningen’ [bijlage-definitief-advies-onderwijs-kleinschalige-voorzieningen.pdf \(overheid.nl\)](#)

⁶ Nivel 2019, De jeugd-GGZ na de Jeugdwet: een onderzoek naar knelpunten en kansen

2.2 Huidige landschap en specialismes

De JeugdzorgPlus is één van meest zware voorzieningen binnen de jeugdhulp. Het huidige landschap van aanbieders van deze specifieke zorg bestaat momenteel officieel uit twaalf geregistreerde aanbieders met in totaal 25 locaties JeugdzorgPlus.⁷ Onderstaande figuur is gebaseerd op de geregistreerde aanbieders zoals gepubliceerd in de Staatscourant.

Figuur 3 Overzicht locaties JeugdzorgPlus



- | | |
|---|---|
| 1. Elker, Groningen – Elker Jeugdhulp & onderwijs | 15. Studio's Den Haag – iHUB Zorg |
| 2. Woodbrookers, Korteheemmen – Stichting Jeugdhulp Friesland | 16. Schakenbosch, Den Haag – iHub Zorg |
| 3. 's Heerenloo*, Ermelo – Stichting 's Heerenloo | 17. Schakenbosch, Leidschendam – iHub Zorg |
| <small>*per 1 juli 2022 aanbod gesloten jeugdzorg gestopt</small> | 18. Rijnhoof Hand in Hand, Alphen a/d Rijn – iHUB Zorg |
| 4. Locatie Eefde, Eefde – Pluryn | 19. Hestia, Alphen a/d Rijn – iHUB Zorg |
| 5. Lindenhorst, Zeist – Pluryn | 20. Kleinschalige gesloten groep, Duivendrecht – Levvel |
| 6. t'Anker, Harreveld – iHub Zorg/Horizon | 21. De Koppeling*, Amsterdam – Levvel |
| 7. Locatie Zetten, Zetten – Pactum | <small>*per eind 2022 stopt aanbod gesloten jeugdzorg</small> |
| 8. De La Salle, Boxtel – Stichting Koraal | 22. Ping, Amsterdam – Levvel |
| 9. Locatie Deurne, Deurne – Pactum | 23. Gesloten Kleinschalige Woonvorm, IJmuiden – Parlan |
| 10. Icarus, Cadier en Keer – Stichting Via Jeugd | 24. Antonius, Castricum – iHUB Zorg |
| 11. Almata, Ossendrecht – Stichting Almoss | 25. Gesloten Kleinschalige Woonvorm, Heerhugowaard – Parlan |
| 12. Bergse Bos, Rotterdam – iHUB Zorg | |
| 13. School2Care, Hoogvliet Rotterdam – iHUB Zorg | |
| 14. School2Care, Den Haag – iHUB Zorg | |

⁷ Het overzicht van geregistreerde aanbieders is gepubliceerd in de Staatscourant. Nr. 4785, 17 februari. In de praktijk werken 10 aanbieders JeugdzorgPlus.

Vanuit de VNG zijn daarnaast ook afspraken gemaakt met een beperkt aantal aanbieders in het Landelijk Transitiearrangement (LTA). Dit zijn afspraken die door de VNG landelijk gemaakt zijn rondom specifiek (specialistisch) aanbod. Het LTA moet beschikbaarheid van deze zorg borgen. VNG heeft op landelijk niveau een raamcontract met deze aanbieders afgesloten, waarbinnen gemeenten naar gebruik afrekenen.

Het gaat dan onder meer om Verblijf en behandeling voor Jeugdigen die sterk Gedragsgestoord Licht Verstandelijk Beperk zijn, topklinische GGZ, Diagnostiek, observatie en exploratieve behandeling LVB & GGZ, Jeugdhulp in een universitair medisch centrum, Landelijke opvang en behandeling slachtoffers seksuele uitbuiting en eengerelateerd geweld en JeugdzorgPlus ZIKOS (zeer intensieve kortdurende opvang en stabilisatie).⁸ Voor JeugdzorgPlus ZIKOS zijn iHUB en Pactum gecontracteerd. Voor zorg bij seksuele uitbuiting zijn dat Fier en Sterk Huis.⁹

Welke groep jongeren zit er eigenlijk in de JeugdzorgPlus?

De jongeren die in de JeugdzorgPlus zitten hebben gespecialiseerde zorg nodig. Over het algemeen is er sprake van complexe en/of meervoudige problematiek. Bijvoorbeeld psychiatrische problematiek, opvoedproblematiek, LVB, onveilig gedrag voor zichzelf of vanuit de omgeving. Deze jongeren hebben veelal eerst andere vormen van hulp gehad, maar dat heeft onvoldoende gewerkt.

Het NJI heeft in haar rapport 'Betere zorg voor kinderen, jongeren en gezinnen in de meest kwetsbare omstandigheden en/of met de meest complexe problemen' vier groepen jongeren onderscheiden in de JeugdzorgPlus:

1. De groep bij wie de **plaatsing mogelijk voorkomen** kunnen worden als zij eerder passende hulp hadden ontvangen of als er een alternatief voor een gesloten plaatsing beschikbaar was geweest.
2. De groep waarvoor expertise wel op andere plekken beschikbaar is. Bijvoorbeeld rondom psychiatrische problematiek of licht verstandelijke beperkingen. Deze jongeren horen eigenlijk niet direct thuis in de gesloten jeugdhulp maar voor hen is **geen passend aanbod** beschikbaar.
3. De groep voor wie een tijdelijke gesloten plaatsing **nodig** is voor de eigen veiligheid.¹⁰
4. De groep die meerdere keren geplaatst is in JeugdzorgPlus, waarbij het de vraag is of dit voor hen een passend aanbod is. Eerder is, zonder succes, JeugdzorgPlus ook al ingezet.¹¹



2.3 Afbouw JeugdzorgPlus

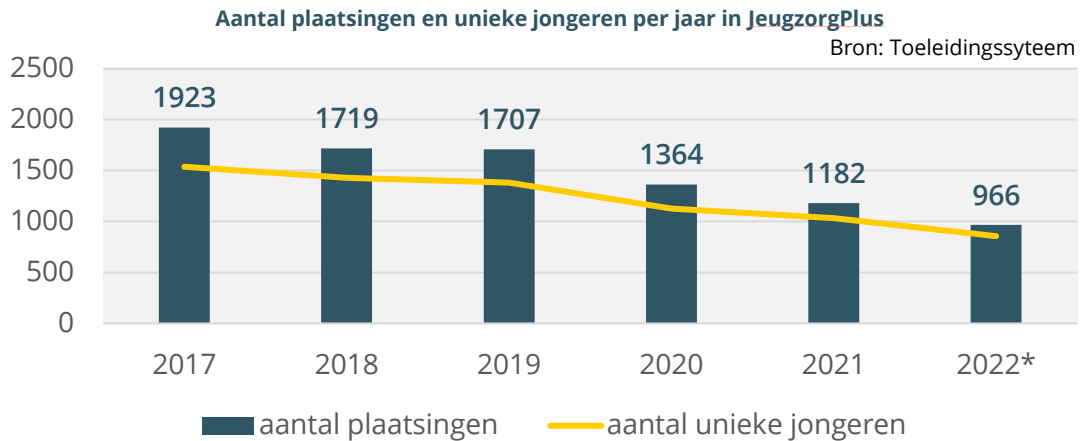
Maatschappelijk gezien is de druk op de JeugdzorgPlus hoog, het beleid is om te bewegen naar nul gesloten plaatsingen in 2030. Ook belangengroepen als Het Vergeten Kind pleiten voor het stoppen van gesloten plaatsingen. De inzet van JeugdzorgPlus nam al een aantal jaren af en bovenstaande beschreven ontwikkelingen versnellen dit proces. Landelijk gezien neemt het aantal plaatsingen elk jaar af. De verwachting is dat het aantal plaatsingen in 2022 ook weer lager zal zijn dan in voorgaande jaren.

⁸ Voor de volledige lijst en aanbieder per specialisme zie: <https://vng.nl/artikelen/functies-en-aanbieders-jeugdhulp>

⁹ Beide zijn geen gesloten jeugdzorg voorziening, maar bieden zorg in een open kader.

¹⁰ Buysse, W., Dickhoff, N., Faulstich, N., Groot, M. de & Hofstra, D. (2019). Vraag en aanbod JeugdzorgPlus. Factoren die van invloed zijn op de ontwikkeling in jeugdregio's. Amsterdam: DSP.

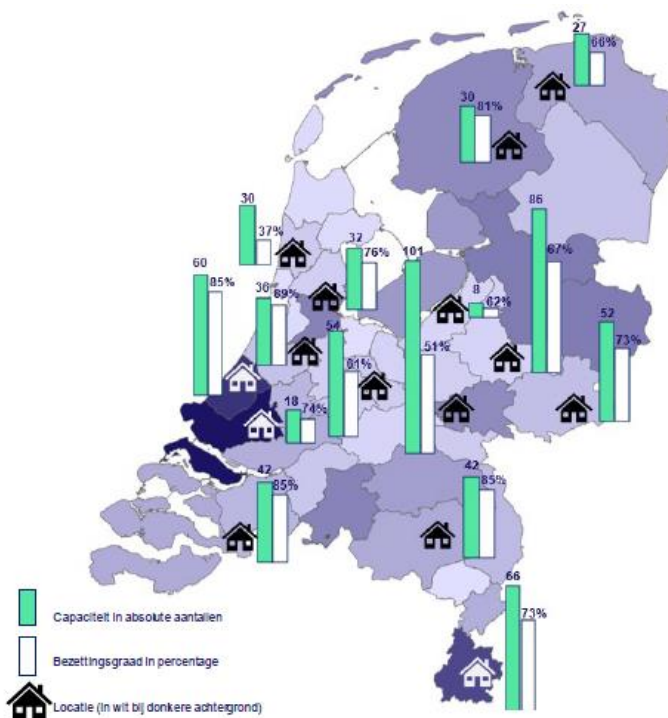
¹¹ Hanzon, C. & Veluw, N. van (2019). Leren van herhaald beroep in de JeugdzorgPlus. Explorierend onderzoek naar oorzaken van herhaald plaatsen vanuit de levensverhalen van jongeren. Gouda: JSO



* 2022 is een voorspelling op basis van het aantal casussen tot en met september 2022.

Niet alleen het aantal plaatsingen neemt af, ook het aantal capaciteitsplaatsen van aanbieders neemt gestaag af. In 2020 heeft het kabinet €33,5 miljoen beschikbaar gesteld voor de overgang van de huidige accommodaties gesloten jeugdhulp door sluiting of verbouwing van huidige accommodaties naar meer kleinschalige woonvormen voor jeugdigen met een machtiging gesloten jeugdhulp. Deze middelen bieden een impuls aan de omvorming naar meer kleinschalige woonvormen. De Jeugdautoriteit heeft in een recent onderzoek de capaciteitsplekken en bezettingsgraad in het landschap in kaart gebracht (zie figuur 4).

Figuur 4 Capaciteit en bezetting per landsdeel¹²



¹² Afbeelding van de Jeugdautoriteit uit de rapportage 'kerncijfers JeugdzorgPlus'. Hierin ontbreekt Parlan. Zij hebben momenteel 12 plaatsen in de regio Zuid-Kennemerland/IJmond met momenteel 100% bezetting.

De transformatie van het jeugdzorglandschap is gewenst en noodzakelijk. Het zorgt tegelijkertijd ook voor nieuwe uitdagingen. Een vlotte afbouw van het aantal capaciteitsplaatsen en terugloop in de instroom zorgt voor (acute) continuïteitsproblemen bij verschillende aanbieders.¹³ Er blijft behoefte aan passende hulp. Daarom wordt momenteel regionaal naar alternatieven gezocht. Omdat er ook nog jongeren buitenregionaal geplaatst worden, roept dat de vraag op of er naast de regionale voorzieningen, nog een specialistisch alternatief ingericht moet worden. Daar richt dit onderzoek zich op.

De verschillende ontwikkelingen binnen de jeugdzorg en aangrenzende ketens kunnen enkel in samenhang met elkaar gezien worden. Het is niet mogelijk (de ontwikkelingen in) de gesloten jeugdhulp te isoleren van de bewegingen in deze ketens. Daarom gaat deze rapportage, waar relevant voor het vraagstuk, ook in op de samenhang met alternatieven en knelpunten op de koppelvlakken tussen verschillende ketens.

¹³ Jeugdautoriteit 2022, Kerncijfers JeugdzorgPlus, Memo Continuïteitsrisico's Jeugdzorg Plus

/ 3 Buitenregionale plaatsingen

De kernvraag in ons onderzoek is of er een doelgroep bestaat die behoefte heeft aan een specialistisch alternatief. In lijn met de brief van de Staatssecretaris¹⁴ richten we ons in het beantwoorden van deze vraag op de groep jongeren die op dit moment buitenregionaal geplaatst wordt. Een mogelijke reden voor buitenregionale plaatsingen is dat (een deel van) deze groep niet regionaal terecht kan omdat zij specifieke specialistische hulp nodig hebben die binnen de regio niet wordt geboden.

In dit hoofdstuk brengen we de beelden uit de interviews over de groep jongeren die buitenregionaal wordt geplaatst samen met de inzichten uit de data-analyse van de plaatsingscijfers (vanuit het Toeleidingssysteem). We beschrijven de groep jongeren die buitenregionaal wordt geplaatst en geven antwoord op de vraag of er binnen deze groep een doelgroep zit voor wie een specialistisch alternatief wenselijk is.

Welke landsindeling hanteren wij in dit onderzoek?

Er zijn verschillende manieren om het land in te delen. In dit onderzoek houden we de indeling van het land in zeven landsdelen aan; Noord (Groningen, Friesland, Drenthe), Oost (Overijssel, Gelderland), Utrecht-Flevoland, Zuid-Oost (Limburg, Oost-Brabant), Zuid-West (Zeeland, West-Brabant), Zuid-Holland en Noord-Holland. De indeling in 42 jeugdzorgregio's bood onvoldoende omvang per groep om een data-analyse op uit te kunnen voeren, de vijf landsdelen (Noord, Noord-West, Zuid-West, Zuid, Oost) waren voor de analyse te grof om regio-effecten te kunnen zien.



Wat zien wij als een buitenregionale plaatsing?

We redeneren in deze definitie vanuit de positie van de jongere. Een plaatsing in een JeugdzorgPlus voorziening is buitenregionaal, wanneer de jongere in een ander landsdeel terecht komt dan waar haar/zijn eigen netwerk en sociale omgeving zich bevindt. Een regionale plaatsing is daarmee dus een plaatsing binnen het eigen landsdeel, en refereert niet naar jeugdzorgregio's. We hanteren deze definitie vanuit de in de wetenschap heersende opinie dat bij residentiele hulp altijd het netwerk dient te worden betrokken.

In het huidige zorglandschap bestaat een aantal contracten tussen landsdelen, regio's en aanbieders die over de grenzen van de hierboven beschreven landsdelen heen gaan. Een voorbeeld hiervan is het contract tussen landsdeel Zuid-Holland en de locatie Harreveld van iHUB. Deze definitie heeft als gevolg dat het percentage buitenregionale plaatsingen dat wij hier rapporteren mogelijk hoger uitvalt dan in eerdere onderzoeken en/of rapportages.

3.1 Overzicht buitenregionale plaatsingen

Twintig procent van de gesloten jeugdhulp aanmeldingen is buitenregionaal

Het merendeel van de jongeren die gesloten geplaatst wordt, wordt binnen het eigen landsdeel geplaatst. Een deel van de aangemelde jongeren wordt wel buiten het eigen landsdeel geplaatst. In 2021 ging dit om 22% van de aanmeldingen en 23% van de jongeren, in 2022 om 23% van de

¹⁴ Kamerstukken 31.839, nr. 871

aanmeldingen en 20% van de jongeren.¹⁵ Tabel 1 vat deze cijfers samen. Bijlage 2 geeft visueel weer welk aandeel van de plaatsingen per landsdeel buitenregionaal of regionaal is tussen januari 2021 en eind september 2022.

Tabel 1 Aantal aanmeldingen binnen het eigen landsdeel en buitenregionaal in de periode 2021 t/m september 2022

Type plaatsingen	2021		2022 (t/m 22-09-22)	
	N	%	N	%
Totaal	1182*	100*	693*	100*
Buitenregionaal	263	22,3	159	22,9
Niet-buitenregionaal	914	77,3	527	76,0

*Aantallen en percentages tellen niet op tot totaal aantal aanmeldingen en tot 100% vanwege ontbrekende informatie over de verantwoordelijke regio.

Het aantal buitenregionale plaatsingen deels verklaard worden

Figuur 5 laat zien dat er een aantal grote stromen zijn die de buitenregionale plaatsingen verklaren:

- Een groot deel van de buitenregionale plaatsingen lopen van landsdeel Zuid-Holland naar landsdeel Oost (Gelderland, Overijssel). Dit patroon is mogelijk te verklaren door de bestaande contracten tussen landsdeel Zuid-Holland en iHUB (ter illustratie: 85% van de buitenregionaal geplaatste jongeren van Zuid-Holland in Oost gaan naar iHUB).
- Vanuit het landsdeel Zuid-Oost komen veel aanmeldingen voor plaatsingen in landsdeel Oost. Dit is mogelijk te verklaren doordat Pactum een locatie in Zuid-Oost (Deurne, voorheen Bijzonder Jeugdwerk) en in Oost (locatie Zetten) heeft (ter illustratie: bij 94% van de buitenregionale plaatsingen van Zuid-Oost in Oost, gaat het om plaatsingen bij Pactum in Zetten).
- Ten slotte zijn er vanuit landsdeel Utrecht Flevoland regelmatig aanmeldingen voor plaatsingen in landsdeel Oost. Dit is mogelijk te verklaren doordat Pluryn zowel een locatie in Utrecht-Flevoland als in Oost (locatie Eefde) heeft (ter illustratie: 71% van de buitenregionale plaatsingen van Utrecht Flevoland naar Oost gaan naar Pluryn).

Deze stromen zijn te verklaren vanuit keuzes van de aanbieders, maar ook vanuit de aangehouden definitie in dit rapport (zie vorige pagina). De afstand tussen twee locaties kan beperkt zijn, terwijl ze onder een ander landsdeel vallen.

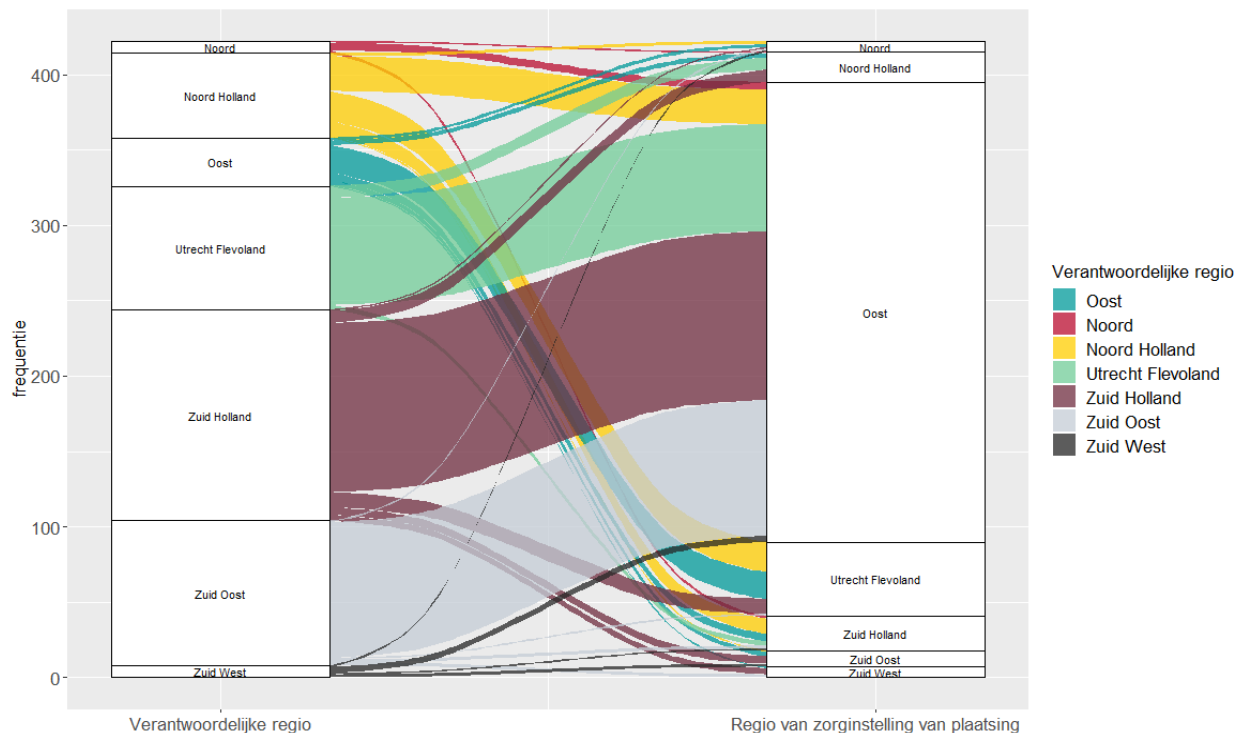
Een deel van de buitenregionale plaatsingen (circa 169¹⁶ ofwel 40%) is niet direct te verklaren vanuit de lopende contracten. Het merendeel van de buitenregionale plaatsingen (circa 253) is echter wel op de drie bovenstaande stromen terug te voeren. Wanneer deze stromen niet in acht worden genomen, daalt het percentage buitenregionale plaatsingen.

Bijlage 3 en bijlage 4 bevat de visuele overzichten van de buitenregionale plaatsingen uitgesplitst voor 2021 en 2022 (t/m september).

¹⁵ De in deze rapportage gehanteerde definitie voor 'buitenregionaal' heeft als gevolg dat het percentage buitenregionale plaatsingen in dit onderzoek mogelijk hoger uitvalt dan in eerdere onderzoeken.

¹⁶ 253 van de buitenregionale plaatsingen zijn plaatsingen vanuit Zuid Holland naar t' Anker in Harreveld (incl. ZIKOS), vanuit Zuid-Oost naar Pactum Zetten (incl. ZIKOS), vanuit Oost naar Pactum Deurne (voorheen Bijzonder Jeugdwerk), vanuit Utrecht Flevoland naar Pluryn Eefde, en vanuit Oost naar Pluryn Zeist. Mogelijke andere specifieke contracten tussen gemeenten en zorginstellingen in andere regio's waren op het moment van schrijven onbekend en zijn niet meegenomen in deze inschattingen.

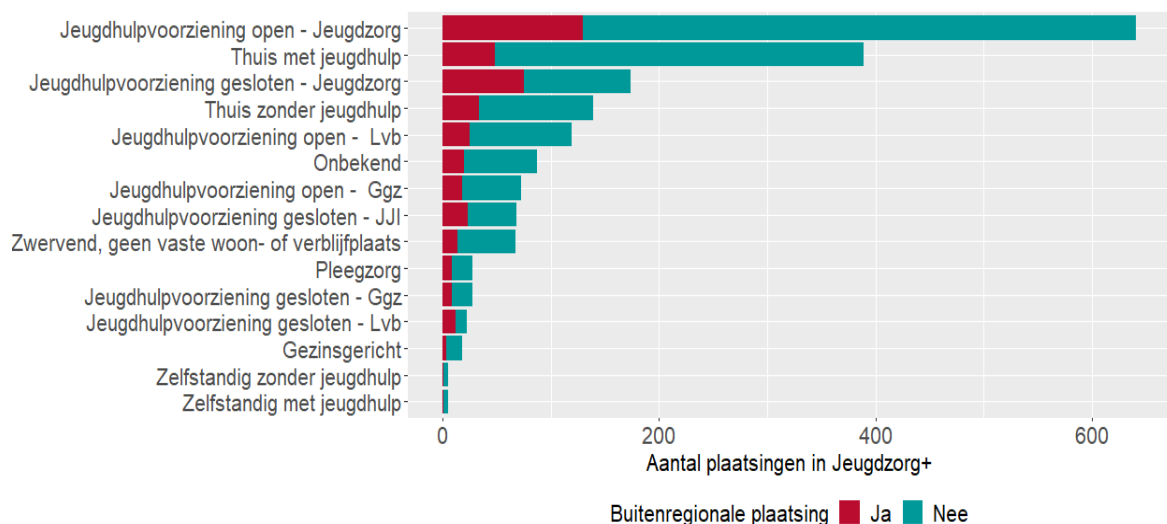
Figuur 5 Visueel overzicht van de stroom buitenregionale plaatsingen van verantwoordelijke landsdelen naar het landsdeel van de zorginstelling waar de jongeren geplaatst is voor de periode januari 2021 t/m september 2022



Veel jongeren verblijven op het moment van aanmelding in een andere jeugdvoorziening

Jongeren die buitenregionaal geplaatst werden verbleven voorafgaand aan de plaatsing het vaakst in (op volgorde van voorkomen) een open jeugdvoorziening, een andere gesloten jeugdvoorziening of thuis met of zonder jeugdhulp (zie figuur 6).

Figuur 6. Overzicht van de verblijfplaatsen voor plaatsing in een gesloten jeugd-voorziening (Jeugdzorg+)



Het merendeel van de plaatsingen gaat gepaard met een spoedmachtiging en bijna de helft met de differentiatie agressie

Buitenregionale plaatsingen gaan regelmatig gepaard met een spoedmachtiging: bij ongeveer 60% van de aanmelding is een spoedmachtiging afgegeven. Voor plaatsingen binnen het eigen landsdeel ligt dit percentage op ongeveer 70% (zie tabel 2 en bijlage 5 voor een overzicht). Van de elf verschillende differentiaties die men in het Toeleidingssysteem kan aangeven¹⁷, is de differentiatie Agressie het meest gebruikt (bij 47.6% van aanmeldingen). Daarna volgen de differentiaties Psychiatrische problematiek (31.8%), Verslavingsproblematiek (24.4%) en de differentiatie licht verstandelijke beperking (LVB; 23.7%). Bijlage 6 biedt een uitgebreid overzicht met alle elf differentiaties.

De combinatie Agressie en Psychiatrie (9.0%) en de combinatie Agressie en Verslaving (8.3%) zijn de meest voorkomende combinatie-differentiaties bij de buitenregionale plaatsingen.

Tabel 2 - In de periode 2021 en 2022 vonden ongeveer 60 procent van de buitenregionale plaatsingen met een spoedmachtiging plaats

	2021				2022			
	Buitenregionaal		Regionaal		Buitenregionaal		Regionaal	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
Regulier	114	43,3	275	30,1	63	39,6	149	28,3
Spoed	149	56,7	638	69,8	96	60,4	378	71,7
Totaal	263	100	914	100	159	100	527	100

3.2 Mogelijke redenen buitenregionale plaatsingen

Gesprekspartners geven aan dat zij verschillende redenen zien voor buitenregionale plaatsingen. Deze zijn gebaseerd op ervaringen, individuele casussen en overkoepelende beelden. Hieronder beschrijven we de meest genoemde redenen, en clusteren we deze.

Inhoudelijke redenen voor buitenregionale plaatsingen die gesprekspartners noemden zijn:

- ▶ De **veiligheid van een jongere** is het geding wegens dreiging **vanuit het eigen netwerk** (zoals bij drillrap, eerwraak of seksuele uitbuiting).¹⁸
- ▶ Het **ontbreken van passende zorg** in het eigen landsdeel, die wel elders in het land aanwezig is (zoals voor jongeren onder de 12 jaar, agressief gedrag of jongeren met ernstige GGZ-problematiek). Een aantal van de geïnterviewden geeft aan dat zij jongeren soms bij een andere instelling plaatsen waar ze expertise hebben om met specifiek gedrag om te gaan, en dat andersom instellingen ook om die reden bij hen plaatsen.
- ▶ Het **ontbreken van geschikte groepen** voor de jongere in het eigen landsdeel. De jongere past bijvoorbeeld niet op een groep in het eigen landsdeel doordat er bij een eerdere plaatsing iets is voorgevallen. Of er bestaat een mismatch tussen de kenmerken van de jongere en de kenmerken van andere jongeren die in de groepen wonen.

¹⁷ Psychiatrische problematiek, Agressie, Verslavingsproblematiek, Lichtverstandelijk beperking (LVB), Seksuele uitbuiting, Seksuele problematiek (dader of slachtoffer), Zwanger, 12-min, Mensenhandel, Fysieke beperkingen en Radicalisering

¹⁸ Verschillende gesprekspartners kijken anders naar de wenselijkheid van het onttrekken uit het netwerk. Een deel probeert de jongere meteen te helpen om 'nee' te kunnen zeggen tegen het netwerk. Anderen onttrekken de jongeren tijdelijk uit dit netwerk om ze eerst tot rust te laten komen.

Organisatorische redenen voor buitenregionale plaatsingen die gesprekspartners noemden zijn:

- ▶ **Capaciteitsredenen** zoals te weinig personeel en volle (kleinschalige) groepen in combinatie met spoedmachtigingen.
- ▶ Er zijn **bestaande contracten** tussen het eigen landsdeel (waar netwerk jongere zich bevindt) en aanbieders die een locatie buiten dit landsdeel hebben.

Andere redenen voor buitenregionale plaatsingen zijn:

- ▶ De **wens van een jongere zelf** om buiten het eigen landsdeel te worden geplaatst, omdat zij graag op een andere plek opnieuw willen beginnen of willen uitstromen binnen een meer aantrekkelijk landsdeel.

De inhoudelijke redenen bieden de grootste aanknopingspunten voor een doelgroep voor wie een specialistisch alternatief nodig zou kunnen zijn. In paragraaf 3.2 vergelijken we de plaatsingen binnen het landsdeel en buitenregionale plaatsingen op basis van de instroomdata uit het Toeleidingssysteem (TLS), om na te gaan of we de inhoudelijke redenen kunnen staven met patronen in de data.

3.3 Verschil buitenregionale en regionale doelgroep

In de vorige paragraaf beschreven we redenen die gesprekspartners zagen voor buitenregionale plaatsing samen. Een volgende stap is om te bepalen in welke mate de groep die buitenregionaal wordt geplaatst verschilt van de groep jongeren die wel binnen het eigen landsdeel wordt geplaatst.

Uit de interviews komt een gedifferentieerd beeld naar voren over de verschillen tussen de doelgroep voor buitenregionale en regionale plaatsingen

Geïnterviewden hebben verschillende interpretaties over de mate waarin de jongeren die buitenregionaal worden geplaatst verschillen van jongeren die wel binnen het eigen landsdeel worden geplaatst. Een groot deel van de geïnterviewden geeft aan dat zij geen verschillen zien; er is volgens hen niet één duidelijke groep jongeren die buitenregionaal geplaatst wordt. Een uitzondering hierop zijn de jongeren met zeer complexe psychiatrische problematiek in combinatie met gedragsproblematiek. Zij worden geplaatst op één van de twee Zeer intensief Kortdurende Observatie en Stabilisatie (Zikos) groepen.

Volgens degenen die wel verschillen zien in jongeren die binnen of buiten het eigen landsdeel worden geplaatst, gaat dat vooral om twee kenmerken. Het **eerste kenmerk** is de **complexiteit of ernst** van de problematiek. Jongeren die buitenregionaal worden geplaatst hebben volgens deze gesprekspartners ernstigere problematiek dan jongeren die binnen het landsdeel worden geplaatst. Een kanttekening hierbij is dat jongere met ernstige problematiek mogelijk vaker worden overgeplaatst, waardoor zij op den duur ook een keer buiten het eigen landsdeel terecht komen. Buitenregionale plaatsing is in dat geval meer een gevolg van een gebrek aan opties, dan dat de jongere buitenregionaal wordt geplaatst vanuit een inhoudelijke reden. In landsdelen met veel buitenregionale plaatsingen zagen gesprekspartners bijvoorbeeld niet direct verschil in de ernst van de problematiek tussen jongeren die vanuit het eigen landsdeel bij een specifieke aanbieder worden geplaatst ten opzichte van een jongeren die vanuit een ander landsdeel daar wordt geplaatst.

Het **tweede kenmerk** wat plaatsingen binnen het landsdeel en een deel van de buitenregionale plaatsingen onderscheidt is volgens een aantal gesprekspartners de **bescherming van een jongere tegen haar/zijn netwerk** (bijvoorbeeld in het geval van seksuele uitbuiting of onderdeel van een drugsmilieu). Zij zien een buitenregionale plaatsing als noodzakelijk wanneer dit kenmerk aanwezig is. Voornamelijk omdat de jongere rust en ruimte moet krijgen voor het herstel begint. En zo ook met

kleine stapjes met vrijheid kan oefenen.¹⁹ In sommige landsdelen zijn ook voorzieningen waar jongeren uit het eigen landsdeel met dit kenmerk geplaatst worden en passende zorg kunnen krijgen (bijv. Hestia groep van iHUB in Alphen aan de Rijn, of PINQ in Amsterdam).

Tot slot kwam uit de interviews het beeld naar voren dat buitenregionale plaatsingen vaker dan plaatsingen binnen het eigen landsdeel met spoedmachtigingen gepaard gaan. Onze analyse van de aanmelddata bevestigt dit beeld niet. Plaatsingen binnen het eigen landsdeel gaan juist vaker gepaard met een spoedmachtiging dan buitenregionale plaatsingen (zie tabel 2).

Uit de aanmelddata komt geen specifieke doelgroep naar voren die vaker buitenregionaal geplaatst wordt

In de data-analyse van de aanmelddata uit het Toeleidingssysteem hebben we gekeken *of* en *in welke mate* jongeren die buitenregionaal geplaatst worden verschillen van degene die binnen het eigen landsdeel geplaatst worden. Hierbij kijken we naar de complexiteit van problematiek, het type problematiek en spoedplaatsingen. We zagen geen verschillen tussen de groepen die een van de eerdergenoemde hypothesen voor buitenregionale plaatsingen ondersteunden.

Buitenregionale plaatsingen minder vaak met spoedmachtiging dan plaatsingen binnen eigen landsdeel

Circa 70% van de plaatsingen binnen het eigen landsdeel in 2021 en 2022 ging met een spoedmachtiging gepaard (zie tabel 2). Dit percentage is statistisch significant hoger dan voor de groep jongeren die buitenregionaal geplaatst wordt. Daaruit kunnen we concluderen dat jongeren die in het eigen landsdeel geplaatst worden, vaker met spoed worden geplaatst dan jongeren die buitenregionaal geplaatst worden.

Buitenregionale plaatsingen niet gekenmerkt door specifieke type differentiaties

Een van de theorieën van gesprekspartners voor buitenregionale plaatsingen is dat dit (tijdelijk) nodig is voor de eigen veiligheid. Dit zou onder meer gelden voor de groep jongeren die te maken krijg met seksuele uitbuiting. We zien in de data geen verband tussen seksuele uitbuiting en een plaatsing in eigen of juist buiten het eigen landsdeel. Ook tussen de andere differentiaties en buitenregionale plaatsingen is geen verband. Dit betekent dat deze problematiek niet vaker voorkomt bij een buitenregionale plaatsing. Voor één differentiatie vonden we wel een significant verband, maar in tegenovergestelde richting: verslavingsproblematiek gaf men vaker op als differentiatie bij plaatsingen in het eigen landsdeel dan bij plaatsingen buiten het eigen landsdeel.

Tabel 3 Overzicht verbanden tussen differentiatie categorie en buitenregionale plaatsing

Differentiatie categorie	Vaker buitenregionaal?
1. Agressie	Geen statistisch significant verband
2. Seksuele uitbuiting	Geen statistisch significant verband
3. Mensenhandel	Geen statistisch significant verband
4. Psychiatrie	Geen statistisch significant verband
5. Verslaving	Wel een statistisch significant verband. Buitenregionale plaatsing heeft minder vaak differentiatie verslaving
6. Seksuele problematiek	Geen statistisch significant verband
7. LVB	Geen statistisch significant verband

Buitenregionale plaatsingen niet gekenmerkt door combinatie van type differentiaties

Naast losse differentiaties keken we ook of bepaalde combinaties van differentiatie categorieën vaker voorkomen bij buitenregionale plaatsingen ten opzichte van plaatsingen binnen het eigen landsdeel. Tabel 4 en 5 laten de top 10 meest voorkomende combinaties zien. Overeenkomsten in deze top 10

¹⁹ Of het wenselijk is jongeren te onttrekken uit hun netwerk in deze gevallen is onderwerp van gesprek. Voorstanders van het plaatsen van jongeren met dit type kenmerk in eigen regio noemen juist dat het van belang is de jongere weerbaar te maken binnen het eigen netwerk. Binnen het veld bestaat geen consensus over de beste (zorginhoudelijke) aanpak.

zijn groter dan de verschillen; zo zijn de acht meest voorkomende patronen hetzelfde (ondanks een iets andere volgorde in de top 5). Ook zijn deze percentueel gezien van ongeveer dezelfde omvang. Jongeren die binnen het eigen landsdeel geplaatst worden hebben dus dezelfde combinaties van problematiek als jongeren die buitenregionaal geplaatst worden.

Tabel 4 Top 10 voorkomende combinaties van differentiaties bij buitenregionale plaatsingen

Differentiatie combinatie	Frequentie	%
1. Agressie	69	16,4
2. Psychiatrie	44	10,4
3. Agressie en psychiatrie	38	9,0
4. Geen differentiatie	35	8,3
5. Agressie en verslaving	35	8,3
6. LVB	34	8,1
7. Verslaving	18	4,3
8. LVB en agressie	16	3,8
9. Seksuele problematiek	13	3,1
10. LVB en verslaving	12	2,8

Tabel 5 Top 10 voorkomende combinaties van differentiaties bij regionale plaatsingen

Differentiatie combinatie	Frequentie	%
1. Agressie	222	15,4
2. Agressie en psychiatrie	134	9,3
3. Geen differentiatie	117	8,1
4. Agressie en verslaving	115	8,0
5. Psychiatrie	113	7,8
6. LVB	109	7,6
7. Verslaving	79	5,5
8. LVB en agressie	60	4,2
9. Agressie, verslaving, psychiatrie	56	3,9
10. Verslaving en psychiatrie	39	2,7

De problematiek van jongeren die buitenregionaal worden geplaatst is niet complexer dan dat van jongeren die binnen het eigen landsdeel worden geplaatst

Om de complexiteit van de problematiek van jongeren te benaderen keken we naar het aantal verschillende differentiaties dat bij een plaatsing wordt genoteerd.²⁰ De onderliggende aanname is dat meer differentiaties duidt op een hogere complexiteit. Gemiddeld genomen worden er bij plaatsingen binnen het eigen landsdeel 1.64 differentiaties opgegeven en 1.55 bij buitenregionale plaatsingen. Een statistische test wijst uit dat er geen significant verschil is tussen het aantal differentiaties bij plaatsingen binnen en buiten het eigen landsdeel. We hebben dus geen reden om aan te nemen dat groepen hierin verschillen.

Nadere inspectie van buitenregionale plaatsingen bij specifieke locaties bevestigt dit beeld

In een landelijke analyse van buitenregionale plaatsingen kunnen landsdeel-specifieke patronen elkaar opheffen. Gemiddeld zie je dan geen patronen, terwijl dat per gebied wel het geval kan zijn. Daarom keken we apart naar locaties met relatief veel buitenregionale plaatsingen.

²⁰ De aanmelddata uit TLS bevat geen data over de ernst van de problematiek, in de zin dat wordt aangegeven hoe ernstig de problematiek is.

De vier locaties met relatief veel buitenregionale plaatsingen zijn iHUB ('t Anker) in Harreveld, Pactum in Zetten, Pluryn in Zeist, en Pluryn in Eefde.²¹ Bij deze locaties zien we dat jongeren met de differentiatie psychiatrie vaker aangemeld worden bij 't Anker dan bij andere voorzieningen in Nederland. Jongeren met de differentiatie verslavingsproblematiek relatief vaker in Zetten zijn aangemeld dan bij andere voorzieningen en jongeren bij wie de differentiatie seksuele uitbuiting gebruikt wordt relatief vaker bij Pluryn in Zeist aangemeld worden dan bij andere voorzieningen in Nederland. Hoewel jongeren met deze differentiaties relatief vaker bij deze locaties worden geplaatst dan verwacht, betekent dit niet per definitie dat deze differentiaties verband houden met buitenregionale plaatsingen. Deze differentiaties kunnen ook toevalligerwijs vaker voorkomen in het landsdeel waar de betreffende aanbieder zit. Bij nadere bestudering van de buitenregionale plaatsingen bij bovengenoemde locaties in relatie tot de genoemde differentiaties, zagen we geen statistisch verband.²² Concreet betekent dit dat bovengenoemde differentiaties dus niet vaker voorkwamen bij de buitenregionale plaatsingen ten opzichte van de plaatsingen binnen het eigen landsdeel op deze locaties. Bijvoorbeeld in het geval van Pactum Zetten, komt de differentiatie verslavingsproblematiek even vaak voor bij buitenregionale plaatsingen als bij plaatsingen binnen het eigen landsdeel.

ZIKOS plaatsingen komen relatief vaak vanuit buiten het eigen landsdeel, passend bij de status van landelijke voorziening

Tot slot hebben we ook naar plaatsingen in Zeer Intensieve Kortdurende Observatie en Stabilisatie (ZIKOS) voorzieningen gekeken. De aanmeldingen bij ZIKOS-groepen komen relatief vaker van buiten het landsdeel van de zorginstelling. Dit past bij de status van ZIKOS als landelijke voorziening (LTA). Bij aanmeldingen voor ZIKOS wordt relatief vaker de differentiatie psychiatrische problematiek gebruikt ten opzichte van alle andere plaatsingen.

Kanttekeningen bij het gebruik van de aanmelddata voor dit onderzoek

Voorgaande analyse is gebaseerd op de data vanuit het Toeleidingssysteem (TLS). Plaatsingscoördinatoren registreren in TLS de aanmeldingen voor JeugdzorgPlus. De data uit TLS wordt niet verzameld met als primaire doel om doelgroepen te analyseren binnen de JeugdzorgPlus (zoals in deze analyse wel het geval is).



Er is een aantal kanttekeningen voor het gebruik van TLS data voor de huidige analyse:

- De intensiteit van de klachten is niet nader gespecificeerd. Dit betekent dat het wel duidelijk is van welke differentiatie er sprake is, maar niet hoe heftig deze klachten zijn. Een differentiatie psychiatrische problematiek duidt mogelijk zowel op lichte angstklachten als op een zware depressie in combinatie met ernstige automutilatie.
- De differentiatie redenen zijn niet heel specifiek, daarnaast missen relevante kenmerken zoals hechtingsproblematiek, aanwezigheid van een traumageschiedenis, of hoog forensisch profiel.

²¹ Op basis van TLS data en op basis van het rapport 'Kerncijfers Jeugdzorgplus' van de Jeugdautoriteit (<https://www.jeugdautoriteit.nl/documenten/rapporten/2022/11/14/rapport-kerncijfers-jeugdzorgplus>)

²² Op basis van een chi-kwadraat test

/ 4 Conclusie buitenregionale doelgroep

Een vijfde van de gesloten plaatsingen is nog buitenregionaal

De beleidsdoelstelling is om de plaatsingen in de open en gesloten jeugdhulp binnen het eigen landsdeel te laten plaatsvinden. De meeste plaatsingen vinden inmiddels binnen het eigen landsdeel plaats. Toch worden er nog steeds jeugdigen buiten het eigen landsdeel geplaatst. Tegen deze achtergrond is AEF gevraagd om te onderzoeken of er behoefte is een specialistisch alternatief in de gesloten JeugdzorgPlus.

Er is geen eenduidige doelgroep in de buitenregionale plaatsingen die een specialistisch alternatief nodig heeft

Op basis van een uitgebreide analyse van de aanmelddata en een groot aantal gesprekken met betrokkenen constateren we niet dat de groep jongeren met een buitenregionale plaatsing afwijkt van de groep jongeren met een plaatsing buiten het eigen landsdeel. In de buitenregionale plaatsingen is niet een groep met eenduidige kenmerken aan te wijzen die behoefte heeft aan een specialistisch alternatief. Ook binnen de locaties met relatief veel buitenregionale plaatsingen waar een specifieke differentiatie (bijv. verslavingsproblematiek) vaker voorkomt, zien we geen directe relatie tussen de buitenregionale plaatsingen en de differentiatie. Ook jongeren die binnen het landsdeel worden geplaatst bij die locaties hebben die specifieke differentiatie.

Er blijft wel incidenteel behoefte aan het plaatsen buiten het eigen netwerk

Wel blijft het volgens meerdere gesprekspartners belangrijk om in zeer specifieke gevallen buiten het eigen netwerk te kunnen plaatsen. Dat is bijvoorbeeld het geval als het gaat om de veiligheid van een jongere vanwege dreiging uit het eigen netwerk.²³ Zoals in het geval van drillrap of seksuele uitbuiting. Het (tijdelijk) onttrekken aan de eigen omgeving kan worden opgevangen door regionale alternatieven buiten het eigen netwerk.²⁴ Het gaat er in deze gevallen voornamelijk om dat de jongere (kort) uit de eigen omgeving is. Dit kan ook om voorzieningen buiten het eigen landsdeel gaan, wanneer het landsdeel waar de jongere zich bevindt geen alternatieven heeft die op de benodigde afstand van het netwerk van de jongere staat. Een ander voorbeeld waarin de behoefte bestaat om niet binnen de dichtstbijzijnde voorziening te plaatsen is als een jongere hier niet binnen een groep past. Omdat er bij een eerdere plaatsing iets is voorgevallen, of er een mismatch bestaat tussen de kenmerken van de jongere en de kenmerken van andere jongeren die in de groepen wonen.

Er zijn jongeren waarvoor nog geen of onvoldoende geschikt aanbod is

Voorgaande conclusie sluit niet uit dat er behoefte is aan een (buitenregionaal) alternatief. Uit de gesprekken bleek dat binnen de populatie in de gesloten jeugdhulp (dus zowel plaatsingen binnen het eigen landsdeel als buitenregionaal geplaatsten) jongeren zijn met kenmerken, voor wie op dit moment bijvoorbeeld geen passend aanbod is binnen de gesloten jeugdhulp of die mogelijk tussen wal en schip vallen wanneer de gesloten jeugdhulp in zijn geheel wordt afgebouwd. In het volgende hoofdstuk beschrijven we de doelgroep waar een passend alternatief voor moet worden gevonden.

²³ Gesprekspartners hebben verschillende opvattingen over de noodzaak van het onttrekken uit het eigen netwerk. Een deel weegt het belang om de jongere binnen de eigen regio meteen te leren om 'nee' te kunnen zeggen tegen het netwerk zwaar mee. Anderen geven aan dat het soms beter is om de jongere tijdelijk uit dit netwerk te halen om de jongere eerst tot rust te laten komen.

²⁴ Voor seksuele uitbuiting en eengerelateerd geweld zijn Fier en Sterk Huis landelijk gecontracteerd.

/ 5 Aanvullende beelden: Jongeren waarvoor onvoldoende passend aanbod is

In het vorige hoofdstuk concludeerden we op basis van de data-analyse en gesprekken met betrokken partijen dat er geen eenduidige doelgroep zit in de buitenregionale plaatsingen die een specialistisch alternatief nodig heeft. Aanvullend beschrijven we in dit hoofdstuk, op basis van de interviews, specifieke groepen jongeren of jongeren met specifieke kenmerken voor wie volgens de geïnterviewden nu geen goed aanbod is, of voor wie in de toekomst geen goed aanbod is wanneer de huidige gesloten voorzieningen verder worden afgebouwd. In vrijwel elk gesprek dat wij over de buitenregionale plaatsingen voerden werden wij gewezen op andere groepen die nu in de JeugdzorgPlus zitten, die nog geen passende zorg ontvangen.

5.1 Doelgroepen waarvoor nu passend aanbod ontbreekt

Uit de gesprekken kwam een tweetal doelgroepen naar voren voor wie nu *nagenoeg* geen passend aanbod is:

1. Jongeren die een Langdurig Intensief Verblijf (LIV) nodig hebben

Deze groep jongeren heeft veelal een combinatie van gedrags-, hechtings- en/of psychiatrische problematiek. Het karakter van hun problematiek is langdurig. Deze jongeren hebben onvoldoende perspectief en stromen moeilijk door naar een geschikte vervolgplek. Wanneer de machtiging gesloten jeugdzorg stopt, verdwijnen zij uit beeld. Daarom is voor deze groep een langdurige en stabiele woonplek van belang. Zij hebben, naast de juiste zorg, dus een langdurige woonplek nodig.

2. Alleenstaande minderjarige vreemdelingen met een gesloten machtiging

Dit gaat om een relatief kleine groep die volgens zowel gemeenten als aanbieders niet goed passen in de JeugdzorgPlus voorzieningen waar zij terecht komen. Uit eerder onderzoek blijkt dat de gesloten jeugdhulp niet volledig is toegerust op problemen waar deze doelgroep mee kampt, maar bij gebrek aan alternatieven is dit wel de plek waar deze jongeren relatief vaak terecht komen. Door het ontbreken van passende zorg worden zij bovendien regelmatig van de ene naar de andere instelling geplaatst.²⁵ Genoemde knelpunten zijn onder meer de taalbarrière en het hebben van andersoortige trauma's ten opzichte van Nederlandse jongeren in JeugdzorgPlus.

Beide groepen hebben passende zorg nodig

Deze doelgroepen hebben passende zorg nodig. Gesprekspartners geven aan dat in verschillende landsdelen al alternatieven worden ontwikkeld voor de LIV-doelgroep. De groep AMV'ers hoort, tenzij zij een machtiging hebben, volgens de geïnterviewden niet in het JeugdzorgPlus aanbod. Belangrijk voor deze groepen is wel dat aanbieders passende bekostiging ontvangen, gericht op langdurige zorg. En dat het specialisme voldoende geborgd wordt binnen deze voorzieningen. Bijvoorbeeld door de juiste zorg vanuit het landsdeel in te vliegen wanneer dat nodig is.

²⁵ Onderzoek AEF, Observaties over de zorg en opvang van alleenstaande minderjarige vreemdelingen op basis van een casusonderzoek.

5.2 Jongeren met specifieke kenmerken waarvoor aanbod verder ontwikkeld moet worden

Gesprekspartners noemden meermaals dat een deel van de jongeren die op dit moment in de JeugdzorgPlus geplaatst worden (zowel binnen het eigen landsdeel als buitenregionaal) daar niet goed passen. Zij vragen zich af of voor deze groep straks passend aanbod zal zijn in de kleinschalige regionale voorzieningen. Om deze jongeren de best passende zorg te bieden dient aanbod ontwikkeld te worden. Het gaat hierbij niet om specifieke 'traditionele' doelgroepen, maar om jongeren met bepaalde kenmerken. De volgende kenmerken werden genoemd:²⁶

1. **Jongeren wiens problematiek te complex is voor ambulante behandeling in de GGz of voor verblijf in reguliere/open LVB voorzieningen.** De complexiteit van de problematiek uit zich in:
 - a. Co-morbiditeit van gedrag en psychiatrische problematiek, bijvoorbeeld een jongere die gediagnosticeerd is met een Autisme Spectrum Stoornis (ASS) en daarnaast seksueel overschrijdend gedrag vertoont. Of een jongere met een stemmingsstoornis die als onderdeel daarvan zeer agressief gedrag laat zien.
 - b. Suïcidaliteit of ernstige automutilatie in combinatie met een gebrek aan bedden in de ggz.
 - c. Behandeling ontrekkend of -vermijndend gedrag. Gesprekspartners geven aan dat dit zich bijvoorbeeld voor doet bij verslavingsproblematiek, waardoor dit niet behandeld wordt. Verslaving is vaak een contra-indicatie voor behandeling in de ggz of verblijf in open voorzieningen.
2. Jongeren die qua problematiek in open voorzieningen passen, maar voor wie **enige vrijheidsbeperkende maatregelen nodig** zijn.
Zij belanden vanwege de noodzaak van vrijheidsbeperkende maatregelen, zoals voor korte periode 's avonds niet het terrein af mogen, in de gesloten jeugdhulp maar horen daar volgens gesprekspartners niet.
3. **Jongeren die instrumentele agressie en geweld inzetten en een zogenoemd Hoog Forensisch Profiel hebben.**
Wegens de veiligheid voor zichzelf en anderen kunnen zij niet altijd open opgevangen worden. Gesprekspartners betwijfelen of voor deze groep bij de transformatie naar kleinschalige regionale voorzieningen een passend aanbod zal zijn. Dit omdat zij zien dat voor jongeren met dit kenmerk binnen de openheid regelmatig moeilijk passende mogelijkheden te vinden.

De meningen over het niveau van de best passende zorg voor deze groep zijn verdeeld

Ook jongeren met een of meerdere van de bovenstaande genoemde kenmerken hebben passende zorg nodig. Een groot deel van de gesprekspartners geeft aan dat een deel van deze jongeren in regionale kleinschaligheid opgevangen worden, mits randvoorwaarden op orde zijn. Bijvoorbeeld betere ketensamenwerking, ontschotte financiering en gewijzigde wetgeving. Een ander deel van de gesprekspartners is kritisch. Sommige partijen zijn kritisch over of aan bepaalde randvoorwaarden (zoals het flexibel inzetten van vrijheidsbeperkende maatregelen) voldaan zou moeten worden. Anderen betwijfelen of de randvoorwaarden genoeg zijn om het opvangen in de regio mogelijk te maken. Of zij zien het niet gebeuren dat de randvoorwaarden (op korte termijn) zullen veranderen.

²⁶ Deze kenmerken zijn niet wederzijds uitsluitend en kunnen dus ook samen voorkomen.

De verschillende opvattingen die gedeeld zijn, illustreren dat er een opgave ligt bij betrokkenen om voor deze groep een passende oplossing te ontwikkelen.

Verbeterde randvoorwaarden bieden mogelijk niet alle jongeren een oplossing

Zelfs als randvoorwaarden verbeterd worden blijft volgens meerdere partijen een kleine groep jongeren 'over' die niet zomaar in regionale alternatieven past. Zij horen niet zozeer bij een doelgroep maar hebben specifieke kenmerken die maken dat zij mogelijk niet altijd in regionale alternatieven passen. Het gaat hierbij om kenmerken zoals het creëren van een onveilige omgeving voor zichzelf of voor anderen, inzetten van instrumentele agressie of het hebben van een verslaving waarbij behandeling onttrekkend gedrag de behandeling hiervan bemoeilijkt. Belangrijk is om hierbij op te merken dat men aangeeft dat deze kenmerken op zichzelf geen harde uitsluitingsgronden zijn voor kleinschalige voorzieningen, maar de intensiteit daarvan wel. Gesprekspartners benoemen dat dit zal gaan om een zeer beperkt aantal jongeren. Precieze aantallen ontbreken echter op dit moment.

Casus van een jongere die bij afbouw mogelijk tussen wal en schip valt

Donny is een jongen van 16 jaar met chronische PTSS, hechtingsproblematiek en agressie regulatie problematiek. De agressie is onder andere gericht naar zijn ouders. Mede hierdoor is hij gesloten geplaatst. De relatie tussen zijn ouders was onstuimig en er vond relationeel geweld plaats. Deze onrust is nog steeds aanwezig.



De hulpverlening is sinds zijn derde jaar in beeld en hij is sinds zijn zevende uit huis geplaatst. Binnen de geslotenheid heeft Donny op diverse plekken gewoond. Hij is meerdere keren overgeplaatst door onder andere de forse agressie-incidenten die plaatsvonden. Een traumabehandeling is diverse malen gestart, met een beperkt resultaat. Er is nooit een systemische behandeling opgestart. Mede hierdoor is de relatie met zijn ouders zeer beschadigd (gebleven). Ze willen graag samen in één huis wonen. Dat lukt nu niet, zeker niet nadat ze jaren apart hebben gewoond. De agressieregulatie problematiek blijft een actueel probleem, waarbij Donny inmiddels ook geen motivatie meer heeft om hieraan te gaan werken. Op de laatste open plek zijn er meermalen forse incidenten voorgevallen, waarbij er twijfels zijn over het geweten van deze jongen. Zijn plaatsing is hierop beëindigd en hij is naar huis gegaan. Hij verblijft afwisselend binnen zijn netwerk, waar inmiddels diverse agressie incidenten binnen zijn netwerk hebben plaats gevonden (waarvan netwerk geen aangifte durft te doen/hulp bij te vragen). Er is een aanbieder gevonden die vanuit een open setting met 'verharde' jongeren aan de slag wil gaan en waar fouten maken mag. Het vertrouwen en de motivatie zijn bij Donny inmiddels weg en dat maakt dat hij nergens meer voor open staat. Na alle jaren vanuit een vrijwillig kader gewerkt te hebben is er een verzoek tot onderzoek (VTO) aangevraagd voor een gedwongen maatregel.

*Donny is een gefingeerde naam. De casussen zijn aangepast zodat ze niet herleidbaar zijn naar een persoon.

5.3 Ervaren knelpunten in de keten

Gesprekspartners noemen meerdere knelpunten waardoor deze groepen (nu of in de toekomst) onvoldoende passende hulp ontvangen. Deze knelpunten maken het op dit moment lastig om de groep jongeren die om verschillende redenen niet op hun plek zitten in JeugdzorgPlus voorzieningen de juiste hulp te bieden. Het verbeteren van deze knelpunten is randvoorwaardelijk voor het ontwikkelen van alternatieven, wat uiteindelijk ook bepalend is voor de grote van de groep jongeren die 'over' blijft. De geïdentificeerde knelpunten in dit onderzoek worden hieronder beschreven.²⁷

²⁷ Dit betreft de knelpunten die gesprekspartners in dit onderzoek benoemd hebben. Er bestaan meer knelpunten in de keten, zoals de arbeidsmarktproblematiek en het vasthouden van vast personeel.

Onvoldoende samenwerking op het snijvlak jeugdhulp en GGZ

Een aanzienlijk deel van de jongeren die zich in JeugdzorgPlus voorzieningen bevinden, heeft naast ernstige gedragsproblemen ook psychiatrische problemen.²⁸ Meer dan de helft van de jeugdigen heeft een traumageschiedenis²⁹; de gedragsproblematiek kan voortkomen uit de eerder opgelopen trauma's.³⁰ Ondanks de grote noodzaak voor samenwerking tussen de jeugdzorg en jeugd-ggz bestaan er nog veel knelpunten.

Professionals uit de JeugdzorgPlus hebben de ervaring dat jongeren met psychiatrische problemen dikwijls niet terecht kunnen in de ggz voorzieningen. En zij daardoor in de JeugdzorgPlus belanden. Daarvoor worden verschillende redenen aangedragen. Allereerst bestaat er weinig residentieel behandelaanbod. Jongeren die dus geen thuissituatie hebben waarin ze behandeld kunnen worden, belanden daardoor eerder in de gesloten jeugdhulp. Ten tweede beroept de jeugd-ggz zich - in de ervaring van betrokkenen vanuit de JeugdzorgPlus - (te) vaak op het feit dat externaliserende gedragsproblemen (zoals agressie) niet onder psychiatrie vallen en daarom thuishoort in de jeugdzorg. Een derde argument is dat de jeugd-ggz uitgaat van curatie en gemotiveerde, normaal begaafde cliënten. Daardoor nemen zij in de beleving van betrokkenen vanuit de gesloten jeugdhulp (te) weinig verantwoordelijkheid rondom jongeren met sterk internaliserend gedrag (zoals suicide).

Veel open en gesloten jeugdzorginstellingen hebben echter niet de expertise in huis om deze jongeren specialistische zorg te bieden voor hun psychiatrische problemen en/of het verwerken van trauma's. Gesprekspartners geven aan dat een risico is dat deze groep kwetsbare jongeren (bijvoorbeeld met ernstige suïcidale gedachten en gedragingen) daardoor veelal nieuwe trauma's binnen de JeugdzorgPlus oplopen. Een recente enquête onder professionals van zorggebied Zuid-West³¹ liet daarnaast zien dat het merendeel van hen van mening is dat met goede samenwerking tussen jeugd-ggz en Jeugdzorg gesloten plaatsingen kunnen worden voorkomen. Het oplossen van dit knelpunt draagt mogelijk dus zowel bij aan het voorkomen van plaatsingen in gesloten voorzieningen, en zorgt dat de jongeren die wel in gesloten jeugdhulp belanden adequate zorg krijgen. Hoe langer jongeren adequate zorg en hulp krijgen, hoe meer hun kansen op maatschappelijk acceptabel gedrag en functioneren toenemen.³²

Beperkte door- en uitstroombmogelijkheden

Meerdere gesprekspartners geven aan dat er te weinig stabiele, beschermde woonplekken zijn voor jongeren boven de achttien en de groep jongeren met complexe problematiek. In eerder wetenschappelijk onderzoek kwam dit ook naar voren als belangrijk knelpunt in het huidige zorglandschap.³³

Op dit moment staat de opnamecapaciteit binnen de jeugd-ggz onder druk. Dat komt mede doordat jongeren ook daar geen geschikte uitstroombplek hebben. Omdat er geen andere plek beschikbaar is stromen jongeren daardoor uit naar een JeugdzorgPlus voorziening. Stabiele, beschermde woonplekken maken het mogelijk om intensieve ambulante behandelingen vanuit de jeugd-ggz te starten, en daarmee de instroom in de gesloten jeugdhulp te verlagen. Anderzijds betekent dit ook

²⁸ Hammink, A., Barendregt, C., Jonge, E. de & Mheen, D. van de (2016). Als het niet kan zoals het moet, dan moet het maar zoals het kan. Een verdiepend onderzoek naar aanleiding van de longitudinale Effectmonitor JeugdzorgPlus naar de uitstroom van jongeren met een licht verstandelijke beperking of psychiatrische problemen uit de JeugdzorgPlus. Rotterdam: IVO.

²⁹ Hammink, A., Barendregt, C., Jonge, E. de & Mheen, D. van de (2016). Als het niet kan zoals het moet, dan moet het maar zoals het kan. Een verdiepend onderzoek naar aanleiding van de longitudinale Effectmonitor JeugdzorgPlus naar de uitstroom van jongeren met een licht verstandelijke beperking of psychiatrische problemen uit de JeugdzorgPlus. Rotterdam: IVO.

³⁰ Grinsven, F. van en J. Holdorp (2015). Trauma-georiënteerde hulp voor kinderen met complex trauma in gezinsvervangende woonsituaties. Utrecht: Nji.

³¹ De zorggebieden uit het Toeleidingssysteem (TLS) wijkten qua indeling af van de zeven landsdelen die dit rapport gebruikt. Onder zorggebied Zuid-West vallen in dit onderzoek de landsdelen Zuid-Holland en Zuid-West.

³² Stein, M., & Munro, E. R. Eds.). (2008). Young People's Transitions from Care to Adulthood, International Research and Practice. London/Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

³³ Hammink, A., Barendregt, C., Jonge, E. de & Mheen, D. van de (2016). Als het niet kan zoals het moet, dan moet het maar zoals het kan. Een verdiepend onderzoek naar aanleiding van de longitudinale Effectmonitor JeugdzorgPlus naar de uitstroom van jongeren met een licht verstandelijke beperking of psychiatrische problemen uit de JeugdzorgPlus. Rotterdam: IVO.

dat er meer uitstroomekken zijn voor jongeren vanuit de gesloten jeugdhulp. Dit voorkomt dus dat jongeren onnodig lang binnen een JeugdzorgPlus-voorziening verblijven.

Het 'alles-of-niets' karakter van de Jeugdwet

Professionals noemen het alles-of-niets karakter van de Jeugdwet wat betreft de vrijheidsbeperkende maatregelen als knelpunt. Volgens professionals zou meer flexibiliteit in de wetgeving of het afgeven van machtigingen voor de persoon in plaats van voor de verblijfplaats ervoor kunnen zorgen dat vrijheidsbeperkende maatregelen korter en specifieker kunnen worden ingezet. Zo kan worden voorkomen dat jongeren voor wie 'relatief' lichte vrijheidsbeperkende maatregelen tijdelijk nodig zijn in het kader van opvoeding (het afnemen van een telefoon of het tijdelijk op slot doen van de buitendeur voor de bescherming van eigen veiligheid) voorkomen dat zij in de gesloten jeugdhulp belanden.

Ervaringsdeskundigen zien ook heil in flexibelere inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen. Zij hekelen met name dat de Jeugdwet hun rechtspositie onvoldoende beschermt. De behandelplannen die worden opgesteld in het kader van de jeugdwet zijn in hun ogen niet specifiek op *of* met de individuele jongere afgestemd. Zij zijn van mening dat de Wvvgz, waarin de tijdelijkheid van maatregelen nadrukkelijker is en er meerdere verplichte checks-and-balances zijn opgenomen, hun rechtspositie beter borgt. Wanneer een eventuele wetswijziging aan de orde komt moet zorgvuldig worden bekeken in welke mate de Wvvgz of aspecten daarvan inderdaad passend zijn voor jongeren waarbij een vorm van vrijheidsbeperking nodig is (bijvoorbeeld tijdens een psychiatrische crisis).

Het uitblijven van *matched care*

De jeugdzorg in Nederland werkt grotendeels aan de hand van het *stepped care* principe. *Stepped care* betekent het stapsgewijs aanbieden van behandeling, waarbij eerst een lichte behandeling geprobeerd wordt, en wordt opgeschaald wanneer de eerder geboden zorgvorm onvoldoende effect heeft. Gesprekspartners zien hier de voordelen van voor een groot deel van de jongeren. Zij bepleiten echter ook dat *stepped care* ervoor kan zorgen dat cliënten niet altijd direct de juiste zorg krijgen. Dat leidt in gevallen tot persoonlijk leed en tot onnodige zorgkosten. Leed omdat jongeren het gevoel krijgen dat zij steeds falen wanneer de behandeling niet lukt (en behandlingsvermoeid raken). Kosten omdat in de opbouw naar de zwaarste behandeling veel geprobeerd wordt zonder dat dit effect sorteert. Volgens gesprekspartners zou voor de zwaarste problematiek *matched care* of het 'meteen doen wat nodig is' toegepast moeten worden. Dat kan bijdragen aan de motivatie van jongeren om in zorg te gaan.

Ontbreken van integrale financiering

Bij jongeren in de gesloten jeugdhulp speelt multiproblematiek. Er bestaan problemen op meerdere vlakken, zoals in hun gezin (ouders met middelengebruik, armoede) of op school. Zij hebben daarnaast regelmatig een traumageschiedenis en kampen soms met psychiatrische problematiek en/of verslaving. Adequate zorg voor deze multiproblematiek vraagt om een integrale, domein overstijgende aanpak. Gesprekspartners geven aan dat domein overstijgende samenwerking moeizaam verloopt. De financiering loopt veelal vanuit verschillende wettelijke kaders, en daardoor ook vanuit andere bronnen (bijvoorbeeld de gemeente of zorgverzekeraar). Verschillende bronnen benutten ook uiteenlopende financieringswijzen. In sommige gevallen blijken aanbieders de specialistische hulp van een psychiater daarom zelf te betalen. Door professionals wordt daarom gepleit voor het 'ontschotten' van de huidige financieringsstromen, dan wel het samenvoegen van de financieringsstromen.

Casus van een jongere die onder de juiste randvoorwaarden mogelijk in een regionale voorziening terecht kan

Jorn van 11 jaar wordt aangemeld. Er is sprake van ernstige hechtingsproblematiek en een trauma. Jorn's vader is een aantal jaar geleden gestorven en zijn biologische moeder is niet in beeld. Zijn stiefmoeder is betrokken en heeft goede wil, maar kan niet bieden wat Jorn nodig heeft.



Jorn verblijft ten tijde van aanmelding al zeven maanden op een crisisplek. Hij is neerslachtig, loopt weg, automutileert en heeft ernstige suïcidale gedachten. De crisisplek is welwillend maar niet beschikbaar voor de lange termijn. Ze kunnen Jorn niet bieden wat hij nodig heeft. De specialistische GGZ is ambulant betrokken, een klinische opname zou wenselijk zijn. De GGZ geeft aan dat een klinische opname niet passend is, want er is geen stabiel systeem dat bij de behandeling van de jongen betrokken kan worden. Jorn heeft echter heftige problematiek, waardoor een aantal pleeggezinnen en een gezinshuis huiverig zijn om hem van een plek te voorzien. Er is echter één gezinshuis in de regio betrokken blijft. De specialistische GGZ zegt blijvende betrokkenheid toe en de psychiater van Jorn geeft aan positief gestemd te zijn over mogelijke ontwikkelingen voor deze jongen. Na een paar maanden automutileert Jorn veel minder, het perspectief op een langdurige woonplek waarbij een stabiel team van hulpverleners betrokken zijn maakt dat zijn negatieve gevoelens en spanning flink zijn afgenomen.

*Jorn is een gefingeerde naam. De casussen zijn aangepast zodat ze niet herleidbaar zijn naar een persoon.

/ 6 Conclusies en aanbevelingen

6.1 Conclusies

De transformatie is in volle gang

In het realiseren van de beleidsdoelstelling van het substantieel terugbrengen van het aantal JeugdzorgPlus plaatsingen zijn flinke stappen gezet. De afgelopen vijf jaar is het aantal plaatsingen in JeugdzorgPlus gehalveerd. Ook het aantal unieke jongeren in de JeugdzorgPlus is met ruim 40% afgenomen. Daarnaast is er in de meeste landsdelen een transitie in gang gezet naar meer kleinschalige voorzieningen in de buurt en lopen er op meerdere plekken pilots waarbij de mogelijkheden voor betere ketensamenwerking worden verkend.

Er is geen eenduidige doelgroep in de buitenregionale plaatsingen waarvoor een specialistisch alternatief nodig is

De hoofdvraag van dit onderzoek richtte zich op de groep jongeren die buitenregionaal geplaatst is. In **hoofdstuk vier** concludeerden we dat de omvang van de buitenregionale groep beperkt (en grotendeels verklaarbaar) is: ongeveer 20% van de gesloten plaatsingen is buitenregionaal. Vervolgens concludeerden we in hetzelfde hoofdstuk, op basis van een groot aantal gesprekken en een analyse van de aanmelddata, dat we niet kunnen concluderen dat de groep jongeren met een buitenregionale plaatsing afwijkt van de groep jongeren met een plaatsing binnen het eigen landsdeel. Deze groep heeft geen significant andere differentiaties dan de groep geplaatst binnen het landsdeel. We concluderen op basis hiervan dat in de buitenregionale plaatsingen niet direct een groep met eenduidige kenmerken aan te wijzen is die behoefte heeft aan een specialistisch alternatief. Ook bij nadere inspectie van een aantal locaties met relatief veel buitenregionale plaatsingen vonden we geen relatie tussen de buitenregionale plaatsingen en specifieke doelgroepen.

Wel blijft het volgens gesprekspartners uit een aantal landsdelen van belang om incidenteel buiten het eigen netwerk te kunnen plaatsen. Het gaat dan om situaties waarin de veiligheid van een jongere in het geding is door dreiging uit het eigen netwerk (zoals bij drillrap, eerwraak of seksuele uitbuiting³⁴).³⁵ Of als een jongere niet op een groep past (als er bijvoorbeeld eerder iets is voorgevallen op een groep of als jongeren niet binnen een groep passen). Het plaatsen (1) buiten het eigen netwerk of (2) niet in de dichtstbijzijnde voorziening kan opgevangen worden door regionale alternatieven op andere locaties.

Er zijn wel jongeren voor wie (nog) geen alternatief beschikbaar is

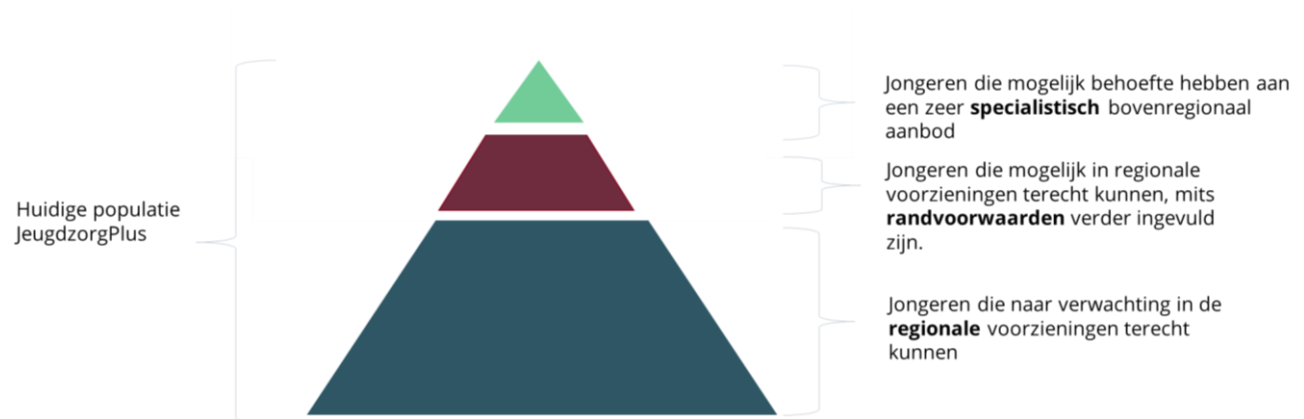
Ook constateren we dat er zich op andere plekken binnen de jeugdzorg jongeren bevinden waarover zorgen zijn of er (als de JeugdzorgPlus verder afbouwt) voldoende (passende) zorg beschikbaar zal zijn. Een deel van de gesprekspartners verwacht dat je hen in regionale alternatieven kan opvangen zeker als een aantal randvoorwaarden wordt verstevigd. Deze randvoorwaarden betreffen onder andere de samenwerking met de GGZ, voldoende door- en uitstroombmogelijkheden en integrale financiering (zie de knelpunten in hoofdstuk 5.3 en de volgende paragraaf). Anderen betwijfelen of de randvoorwaarden op korte termijn kunnen veranderen, of dat deze verandering genoeg zal zijn om het opvangen in de regio mogelijk te maken. Deze verschillende opvattingen illustreren de opgave om gezamenlijk voor de geïdentificeerde groep een passende oplossing te ontwikkelen.

³⁴ Voor seksuele uitbuiting en eengerelateerd geweld zijn Fier en Sterk Huis landelijk gecontracteerd.

³⁵ Het is een punt van discussie onder professionals of het tijdelijk onttrekken uit het netwerk wenselijk is.

Volgens meerdere gesprekspartners is er een zeer kleine groep met specifieke kenmerken (zoals het inzetten van instrumentele agressie of het hebben van een verslaving waarbij behandeling onttrekkend gedrag de behandeling bemoeilijkt) voor wie (bij afbouw) niet vanzelfsprekend passende zorg beschikbaar is, ook niet als regionale voorzieningen worden opgebouwd of randvoorwaarden worden verstevigd. Hoe groot deze groep is hangt af van de mate waarin regionale alternatieven worden ontwikkeld die aan de eerdergenoemde doelgroepen passende zorg kunnen bieden.

Figuur 7 Gelaagdheid in de opvang van jongeren in de huidige JeugdzorgPlus



Het bieden van passende zorg vraagt versterken, investeren en ontwikkelen

Gesprekspartners hebben onderstaande randvoorwaarden beschreven om de geïdentificeerde groepen (voldoende) passende hulp te bieden.

A. *Versterken van het snijvlak tussen GGZ en jeugdzorg*

Het beter laten aansluiten van wetgeving is een complexe opgave. In de uitvoering zijn nu ook al mogelijkheden om de samenwerking tussen GGZ en jeugdzorg te verbeteren. In verschillende landsdelen lopen pilots om deze samenwerking beter vorm te geven en te bestendigen. Het versterken van de samenwerking vraagt dat de GGZ ook meewerkt aan het bieden van de best passende zorg aan de meest complexe jongeren. De ervaring van jongeren en professionals in de gesloten jeugdhulp is dat het huidige systeem en de houding van de verschillende zorgaanbieders hier niet in slaagt.

B. *Investeringen in voldoende door- en uitstroom plekken*

Alle partijen vinden het essentieel voor de ontwikkeling van jongeren dat zij perspectief hebben. Het geeft jongeren de mogelijkheid om ergens naartoe te werken, en biedt hun een plek waar zij mogen zijn. Om dit te realiseren zijn investeringen in het ontwikkelen van doorstroom- en uitstroomplekken noodzakelijk. Dit geldt zowel voor jongeren die daardoor ergens anders (tijdelijk) een behandeling kunnen ontvangen als voor jongeren die ergens voor onbepaalde tijd kunnen wonen (bijvoorbeeld ook voor jongeren die ouder dan achttien zijn). Voor beide groepen is het van belang dat waar nodig ambulante jeugdhulp, dagbesteding en onderwijs beschikbaar zijn.

C. *Specifieke machtigingen binnen de jeugdwet onderzoeken*

Professionals en ervaringsdeskundigen zien de voordelen van de flexibele inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen. Binnen de Wvggz en Wzd is dit wel al mogelijk. Het is de vraag of dit ook mogelijk is voor de Jeugdwet, en welke voor- en nadelen dit heeft.

D. *Het toepassen van matched care*

Het *stepped care* principe werkt in veel gevallen naar behoren. Het zorgt ervoor dat de ingreep in het leven van een jongere niet zwaarder is dan nodig. In meer complexe casussen

leidt het principe soms tot een stapeling van verschillende zorgvormen. Bij jongeren met complexe problematiek kan dat leiden tot hulpverlenersvermoeidheid, faalangst en onnodige zorgkosten. Wanneer de focus in de gespecialiseerde jeugdhulp meer zou liggen op *matched care* passend bij kenmerken, behoeften en mogelijkheden van de jongere en zijn systeem, kan dat bijdragen aan het voorkomen van nieuwe trauma's bij de jongere. Dit heeft echter het risico dat er overbehandeld wordt. Het toepassen van *matched care* vraagt om het kunnen herkennen van complexe problematiek. Het maken van een hoogwaardige analyse van de situatie en de jongere is een voorwaarde om de juiste match te maken tussen de ernst en zwaarte van problematiek en het type zorg en/of specialisme van hulpverleners dat nodig is.

6.2 Aanbevelingen

Werk verder aan alternatieven voor de doelgroep waar nog geen passende zorg voor is

In dit onderzoek identificeren we op basis van gesprekken met professionals uit het veld een groep jongeren voor wie een passend aanbod moet worden ontwikkeld. De meningen verschillen over of deze jongeren in regionale voorzieningen kunnen worden ondergebracht. De vervolgstap is om gezamenlijk de bovenregionale plannen van coördinerende gemeenten te actualiseren om te bepalen of deze jongeren in de landsdelen (of daarbinnen: regio) passende zorg kunnen ontvangen. En welke voorwaarden daaraan dan verbonden zijn en hoe deze voorzieningen kunnen worden vormgegeven. Aan de transitie zullen kosten verbonden zijn.

In dit onderzoek zijn we uitgegaan van zeven landsdelen. Het gaat uiteindelijk om de samenwerking en het goede gesprek om tot een passend aanbod te komen in de omgeving van de jeugdige.

Indien blijkt dat opvang in het eigen landsdeel (of daarbinnen: in de regio) (nog) niet mogelijk is, moet worden onderzocht wat er eventueel op bovenregionaal of landelijk niveau nodig is om schaarse jeugdhulpvormen passend te organiseren.

Gezien het hoge tempo van de afbouw en de hoge druk op de sector adviseren wij dit punt spoedig op te pakken. Jongeren, aanbieders en gemeenten geven aan grote behoefte aan duidelijkheid te hebben.

Voer regie over een getemporeerde afbouw

Op 1 juli 2022 verbleven er 513 jongeren in JeugdzorgPlus.³⁶ Ook zagen we in september 2022 49 aanmeldingen in JeugdzorgPlus.³⁷ Dit laat zien dat de doelgroep JeugdzorgPlus op dit moment nog bestaat. Het inrichten van regionale alternatieven kost tijd. Een aantal landsdelen loopt voorop in de ontwikkeling van regionale kleinschalige voorzieningen, maar we zien verschillen tussen landsdelen (en de regio's daarbinnen). Verschillende landsdelen zullen dus een ander tijdsplan hebben in de ontwikkeling van passende regionale alternatieven.

Daarom moeten de plekken gecoördineerd worden afgebouwd in de voorliggende periode. Er is een sterke behoefte aan landelijke regie op het verloop van de afbouw. Hier ligt als stelselverantwoordelijke een rol voor VWS. Zodra de regionale voorzieningen voldoende toegerust zijn, kan deze functie verder worden afgebouwd. Hierbij moet personeel, specialisme en financiën wel geborgd blijven. Het bij- of omscholen van personeel om in een nieuwe context hulp te bieden aan jongeren kan in de overgangsfase al plaatsvinden.

³⁶ Jeugdautoriteit 2022, Kerncijfers JeugdzorgPlus, Memo Continuïteitsrisico's Jeugdzorg Plus

³⁷ Peildatum 22 september 2022

Om voldoende tijd te hebben voor de noodzakelijke ontwikkelingen, is een getemporiseerde en gecoördineerde afbouw nodig. Landsdelen krijgen daarmee voldoende tijd om alternatieven te ontwikkelen en in samenhang daarmee het huidige open aanbod door te ontwikkelen.

Monitor de samenhang tussen ontwikkelingen en onderzoek

Op het moment ontwikkelen landsdelen (en ook daarbinnen specifieke regio's) verschillend aanbod, zoals ambulante systeemgerichte hulp en alternatieve projecten voor dagbesteding. Gesloten en open aanbieders creëren aanbod in de wijk, transformeren grote voorzieningen naar kleinschalige voorzieningen en gesloten aanbieders bouwen het aantal capaciteitsplaatsen af. Tegelijk wordt in bepaalde landsdelen ervaren dat jeugdrechters en de Raad voor Kinderbescherming terughoudender en kritischer zijn met het afgeven van machtigingen voor gesloten plaatsingen.³⁸ Daarnaast vindt er onderzoek plaats naar de frictiekosten, bestaan er uitvoeringsplannen en is er een routekaart af- en ombouw. Omdat veel veranderingen tegelijk plaatsvinden is het van belang om de samenhang tussen ontwikkelingen en onderzoeken vanuit VWS als stelselverantwoordelijke goed te monitoren.

Betrek de behoefte aan buitenregionale plaatsingen bij de transformatie

Incidenteel kan het nodig blijven een jongere buiten het eigen landsdeel te plaatsen. Bijvoorbeeld bij dreiging vanuit het netwerk³⁹ of een mismatch tussen de jongere en de groep/leiding. Betrek bij het overzicht en regie op de verdere transformatie en de behoefte aan buitenregionale plaatsingen

Ten slotte

Verschillende landsdelen moeten met elkaar in gesprek blijven, verschillen in visie met elkaar delen en dat er passende landelijke regie is. Ten slotte vloeien er uit dit vraagstuk grotere maatschappelijke vragen voort. Bijvoorbeeld hoeveel risico we tolereren als maatschappij. Met een hoger risico is er meer ruimte voor situaties waarin het niet goed gaat, en kunnen jongeren vaker op open groepen zitten. Het roept tevens de vraag op hoeveel geld we voor jongeren met de meest complexe problematiek over hebben. Is de maatschappij bereid om de kosten voor deze trajecten en woonplekken te dragen?

³⁸ Enquête afname plaatsingen JeugdzorgPlus landsdeel Zuid-Holland.

³⁹ Gesprekspartners hebben verschillende opvattingen over de noodzaak van het onttrekken uit het eigen netwerk.

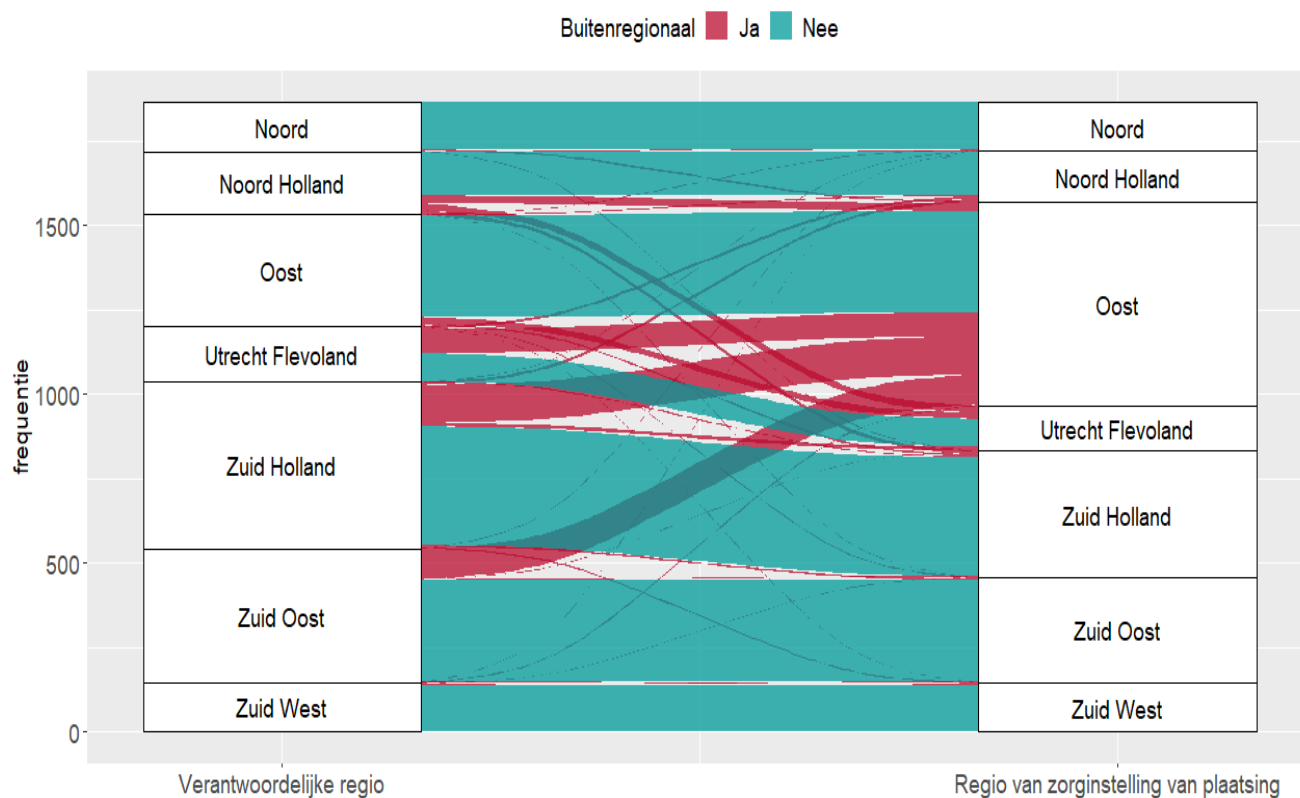
/ 7 Bijlagen

Bijlage 1. Overzicht gesprekspartners

Type gesprekspartner	Aantal gesprekken	Aantal personen
Wetenschappers	2	2
Professionals en deskundigen	5	15
Ervaringsdeskundigen	3	8
JeugdzorgPlus aanbieders	8	16
Open residentiële aanbieders	2 (6 aanbieders)	6
Jeugd GGZ aanbieder en Dreams	2	5
Coördinerende gemeenten (Arnhem, Roermond, Utrecht, Amsterdam, Leeuwarden, Rotterdam en Den Haag)	7	11
Toezichthouder (IGJ)	1	2
Belangengroep (Het vergeten Kind)	1	2
Totaal	31	67

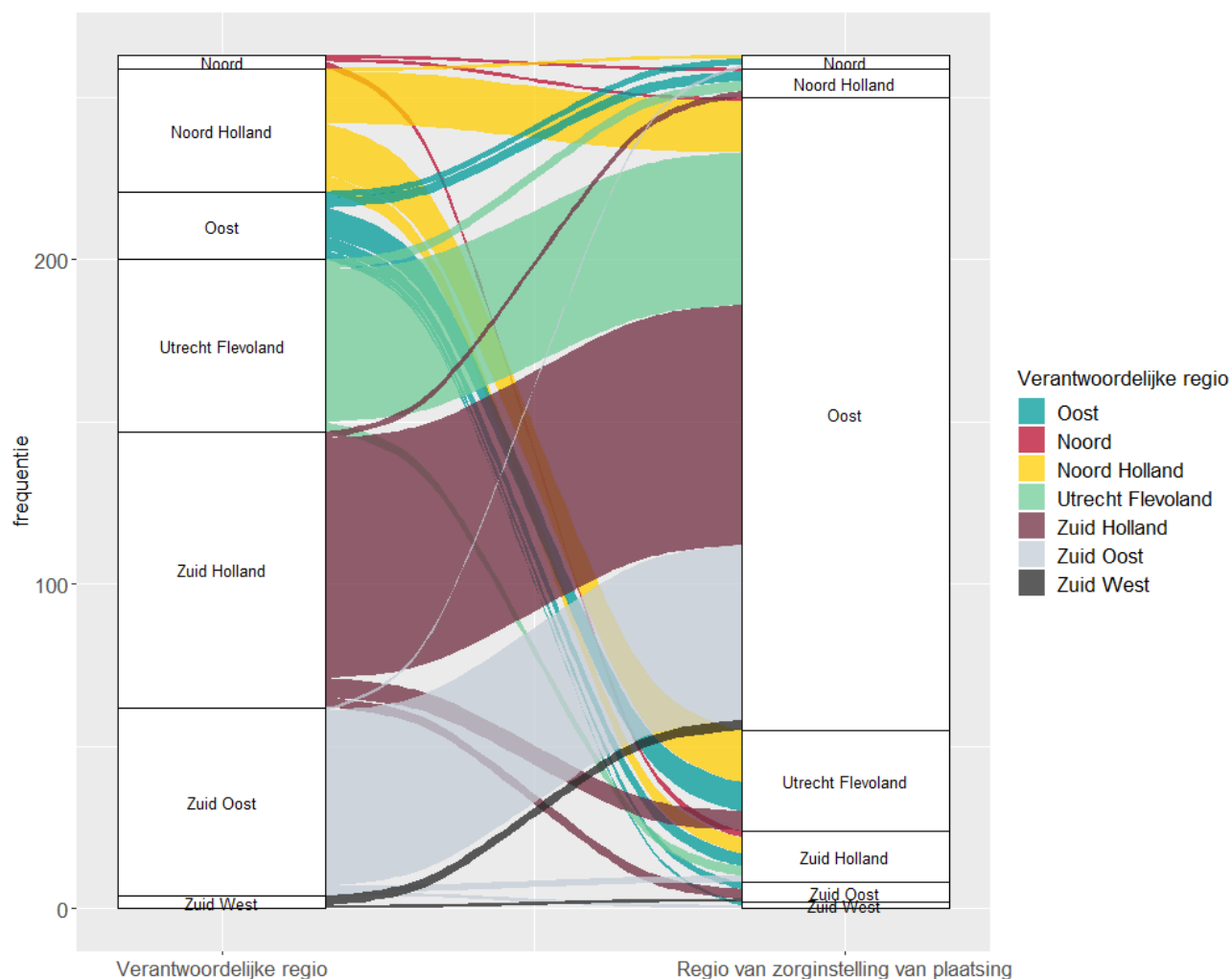
Alle gesprekken hebben tussen juli en november 2022 plaatsgevonden. De conceptbevindingen zijn op 23 november 2022 gepresenteerd in het bestuurlijk afstemmingsoverleg JeugdzorgPlus aan de wethouders van de coördinerende gemeenten. Op 24 november 2022 en op 10 januari 2023 is dit voor de bestuurders van de betrokken aanbieders gedaan.

Bijlage 2. Overzicht regionale en buitenregionale plaatsingen



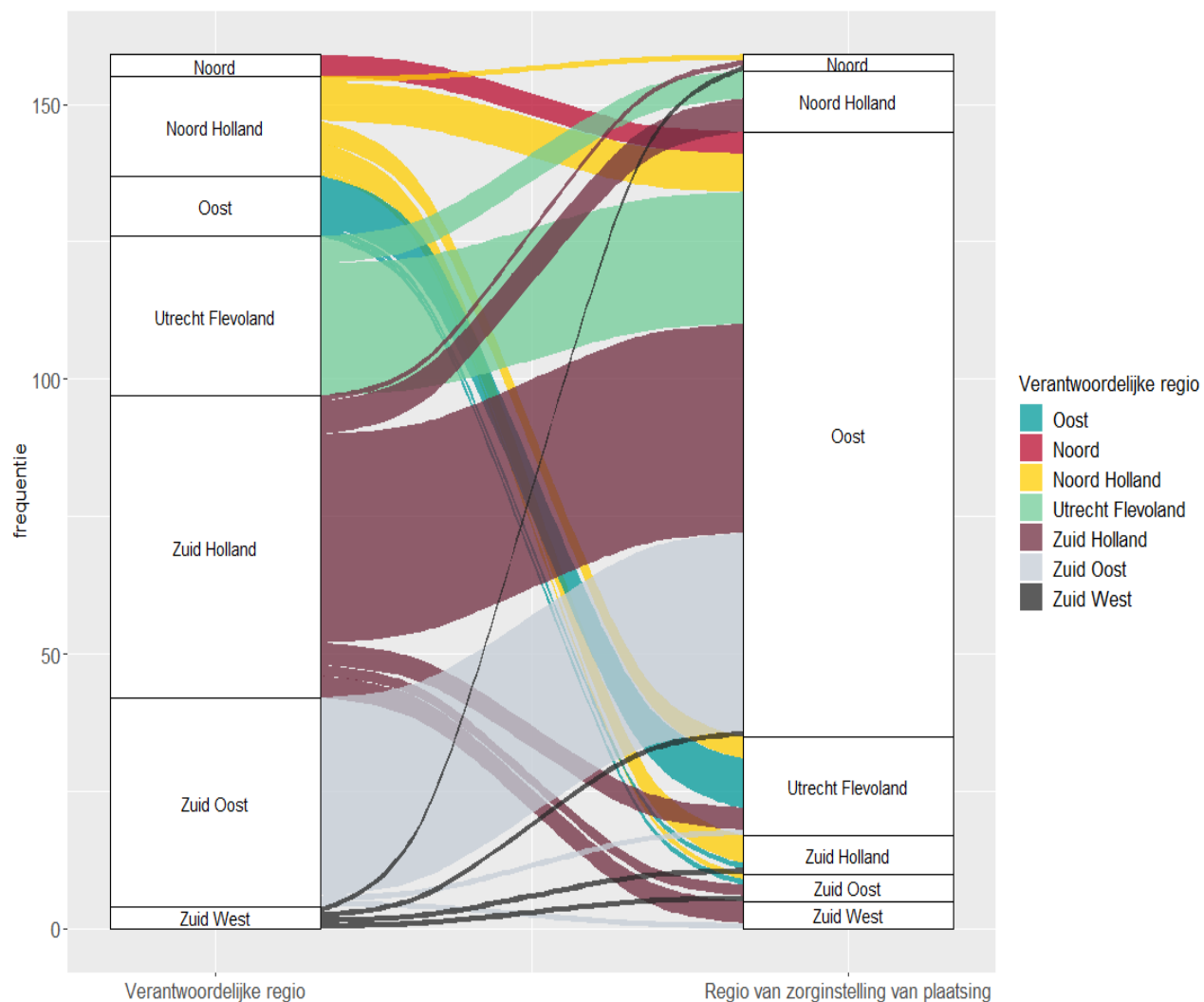
Bron: TLS januari 2021 t/m september 2022

Bijlage 3. Overzicht stroom buitenregionale plaatsingen van verantwoordelijke regio naar regio van de zorginstelling waar de jongere is geplaatst



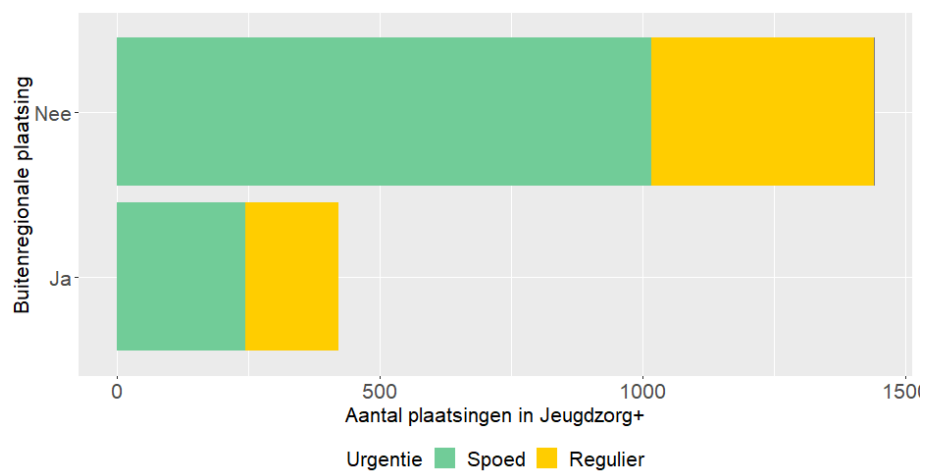
Bron: TLS januari 2022 t/m september 2022

Bijlage 4. Overzicht stroom buitenregionale plaatsingen in **2021** van verantwoordelijke regio naar regio van zorginstelling waar jongere is geplaatst.



Bron: TLS januari 2021 t/m december 2021

Bijlage 5. Overzicht aantal speedplaatsingen JeugdzorgPlus



Bron: TLS periode januari 2021 t/m september 2022

Bijlage 6. Frequentie van verschillende differentiaties bij aanmeldingen buitenregionale en regionale plaatsingen

Type differentiatie	Buitenregionale plaatsing		Regionale plaatsing	
	Aantal jongeren	% jongeren	Aantal jongeren	% jongeren
Agressie	201	47,6	713	49,5
LVB	100	23,7	341	23,7
Seksuele Problematiek	71	16,8	199	13,8
Seksuele uitbuiting	32	7,6	144	10,0
Verslaving	103	24,4	462	32,1
Psychiatrie	134	31,8	473	32,8
Mensenhandel	12	2,8	37	2,6
12min	4	0,9	35	2,4
Zwanger	0	0,0	3	0,2
Fysieke beperking	4	0,9	4	0,3
Radicalisering	2	0,5	4	0,3

Bron: TLS periode januari 2021 t/m september 2022