



VERZONDEN 21 NOV. 2016

Informatiebrief

Zaaknummer: Z - 003391
Documentnummer: 7479
Datum: 15 november 2016
Onderwerp: Quickscan naar druk op crisiszorg in het jeugddomein
Bijlage(n): 1. Quickscan naar toegenomen druk crisisplaatsingen Haaglanden (7477)

Geachte Raad,

Achtergrond

Begin 2016 constateerde de (jeugdhulp)regio Haaglanden 10 een vrij plotseling toegenomen druk op de crisisplaatsen en toename van beroep op de crisisdienst en spoedmaatregelen. Om de eerste nood te ledigen en de veiligheid van jongeren te waarborgen, hebben de gemeenten snel gereageerd en is besloten om begin 2016 tijdelijk een aantal extra bedden te openen. Door tijdig te reageren, vond snel een de-escalatie van de druk op bedden plaats en was de situatie vanaf de zomerperiode weer stabiel. Om tot meer structurele oplossing te komen, is ook de vraag voor alternatief intensief ambulant aanbod hernieuwd bij de aanbieders neergelegd.

Naast deze maatregelen, hebben de samenwerkende gemeenten onderzoeksbureau DSP-groep gevraagd een QuickScan uit te voeren om op korte termijn zicht te krijgen op de situatie, waar nodig (andere) snelle acties te kunnen ondernemen en leer- en ontwikkelpunten voor de langere termijn op te halen.

Aanknopingspunten voor doorontwikkeling

De QuickScan geeft een algemeen beeld, per gemeente kunnen de uitkomsten variëren.

In de gemeente Voorschoten geven cijfers over spoedplaatsingen het volgende beeld:

	Aantal interventies Crisisinterventieteam	Aantal gesloten plaatsingen JeugdhulpPlus
2015	12	3
t/m sept. 2016	9	3



Een belangrijke conclusie uit de QuickScan, is dat de toegenomen druk op de crisiszorg en residentiële bedden is veroorzaakt door een combinatie van ontwikkelingen, die ook elkaar onderling kunnen beïnvloeden. We benoemen hieronder een vijftal thema's die voortvloeien uit deze factoren en die aanknopingspunten bieden voor nader onderzoek en verdere ontwikkeling. De aangegeven maatregelen worden door de samenwerkende gemeenten van de Haaglanden 10 gezamenlijk opgepakt en lokaal afgestemd met het team van de sector jeugd van Voorschoten.

1. Balans in afbouw (crisis)bedden en ontwikkeling nieuw creatief aanbod

De gemeenten in Haaglanden zien het ontwikkelen van alternatief ambulant aanbod in combinatie met afbouw van bedden om inhoudelijke redenen als opdracht met hoge prioriteit. Geconstateerd wordt echter dat het belangrijk is voldoende, passende residentiële capaciteit te hebben tot dit alternatieve ambulante aanbod voldoende op sterkte is. Door het onderzoeksbureau wordt aanbevolen om gezamenlijk een (keten overstijgend) innovatief aanbod te ontwikkelen passend bij de vraag vanuit de jeugd. Uit de QuickScan blijkt dat het alternatieve ambulante aanbod nog onvoldoende op sterkte is, waardoor er nog steeds een beroep wordt gedaan op de residentiële capaciteit. Het ontwikkelen daarvan was al prioriteit en wordt met deze QuickScan opnieuw geagendeerd.

Maatregel: Er zal nog in 2016 een verdiepend onderzoek worden gestart naar residentiële opvang, met als doel voor de zomer 2017 over meer inzicht te beschikken in noodzakelijke volume en soort opvang. De jeugdhulpaanbieders nemen hierin verantwoordelijkheid en werken uit waar kansen en knelpunten liggen.

2. Verder opbouwen van expertise in wijk- en jeugdteams

In het veld wordt met tevredenheid over het functioneren van de wijk- en jeugdteams gesproken, maar wordt ook geconstateerd dat de teams op diverse punten nog een professionaliseringsslag kunnen maken, om te voorkomen dat situaties escaleren en complex worden. Aanbevolen wordt om blijvend aandacht te behouden voor deskundigheidsbevordering/verdere professionalisering van de leden van de wijk- en jeugdteams, waarbij moet worden onderzocht hoe in de wijkteams beter kan worden beoordeeld welke hulp nodig is.



Maatregel: Belangrijk is dat de expertise die bij aanbieders van residentiele zorg aanwezig is, wordt verbonden met de plaatsende organisaties als Gecertificeerde Instellingen en jeugd- en wijkteams. De gezamenlijke jeugdhulpinstellingen is gevraagd voor 1 maart 2017 een voorstel voor intensivering van de samenwerking te formuleren. Er zijn nauwe contacten tussen Jeugdbescherming West en het Crisisinterventieteam en het team van de sector jeugd Voorschoten. Er is contact over individuele lokale casuïstiek. Samenwerkingsafspraken met Gecertificeerde Instellingen en het Crisisinterventieteam zijn vastgelegd in protocollen, die jaarlijks worden geëvalueerd.

3. Volwassenenproblematiek en de gevolgen voor kinderen

Bij crisismeldingen over jeugdigen buiten kantoortijd, zijn de problemen van en/of door ouders in de meeste gevallen de oorzaak van de crisis. Oplossingen herkennen van kwetsbaarheden voor kinderen bij volwassenenproblemen worden beter mogelijk als er sterke verbindingen zijn tussen domeinen, zoals het jeugddomein, volwassenen- Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ), de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en verslavingszorg. Het gaat dan om het koppelen van signalen. Onder andere privacyregulering wordt vaak nog als een belemmering ervaren. In de quickscan wordt geadviseerd om de samenwerking met onder andere de verslavingszorg te versterken en nadere afspraken te maken over *outreaching* werken en bemoeizorg.

Maatregel: Er is op dit gebied al sprake van een aantal initiatieven. Aanbieders en gemeenten trekken samen op om de verbinding te versterken om zo snel mogelijk actie te kunnen ondernemen om kwetsbare kinderen te ondersteunen. Medio 2017 zal worden geïnventariseerd in hoeverre deze initiatieven leiden tot versterking van de werkprocessen.

4. Beter inzicht in door – en uitstroom

Sommige jongeren zitten lang op een relatief dure niet passende residentiële plaats; onder andere omdat het geschikte vervolgaanbod (nog) niet voorhanden is. Een regio-brede en keten overstijgende monitor wordt aanbevolen om een actueel beeld van de in-, door- en uitstroom wat betreft crisisplaatsingen (inclusief crisis pleegzorg) en residentiele bedden te verkrijgen.



Maatregel: Om de coördinatie tussen de vraag en de beschikbare plekken beter te laten verlopen, is door de regio Haaglanden, Holland Rijnland en Midden Holland het initiatief genomen om per 1-1-2017 gezamenlijk tot een coördinatiepunt te komen. Dit met het doel om, naast zicht op wachtlijsten en beheer van doorstroom en uitstroom, de wachtlijsten te verminderen en vraag en aanbod nog beter op elkaar te laten aansluiten.

5. Zicht op redenen toename spoedprocedures (VOTS)

In regio Haaglanden is 33% van de onderzoeken die de Raad voor de Kinderbescherming uitvoert een spoedmaatregel (VOTS); landelijk is dit 13% en in de andere grootstedelijke gebieden ca. 18%. De Raad voor de Kinderbescherming en de regio Haaglanden zijn gezamenlijk een op de Quickscan aanvullend onderzoek gestart naar dit hoge percentage spoedmaatregelen (en de daarmee gepaard gaande uithuisplaatsingen).

Vervolg

De adviezen van het onderzoeksbureau zijn besproken met de jeugdhulpaanbieders en de vervolgacties zijn uitgezet. Verder vindt vervolgonderzoek plaats naar de mogelijkheid van verbreden van de scoop naar 23 jaar, om te doorstroommogelijkheden op de grens van Wmo en jeugd te vergemakkelijken. Over het vervolg en de resultaten wordt u te zijner tijd nader geïnformeerd.

Met vriendelijke groet,
het college van burgemeester en wethouders,

M.H. van der Veer,
gemeentesecretaris

P.J. Bouvy-Koene,
burgemeester

QuickScan naar toegenomen druk crisisplaatsingen Haaglanden

Nelleke Hilhorst

Anne-Marie Broeders

RAPPORT



QuickScan naar toegenomen druk crisisplaatsingen Haaglanden

Nelleke Hilhorst
Anne-Marie Broeders

Met medewerking van:

Amsterdam, 30 september 2016

Nelleke Hilhorst
Anne-Marie Broeders

M 06 13309839

Inhoud

1	Inleiding	4
2	Bevindingen QuickScan	5
3	Conclusie en aanknopingspunten voor vervolg	10
3.1	Conclusie	10
3.2	Aanknopingspunten voor vervolg	10

1 Inleiding

Begin 2016 constateerde de regio Haaglanden een vrij plotseling toegenomen druk op de crisisplaatsen, wat problemen gaf bij de plaatsing van jongeren. Daarnaast was er sprake van een toename van beroep op de crisisdienst en spoedmaatregelen. Om de eerste nood te ledigen en de veiligheid van jongeren te waarborgen, hebben de gemeenten snel gereageerd en is besloten een aantal extra bedden te (her)openen. Dit heeft zijn vruchten afgeworpen en vanaf de zomerperiode is de situatie stabiel. Deze casus is een goed voorbeeld van tijdige de-escalatie tijdens de transformatie.

Daarnaast heeft de regio onderzoeksbureau DSP-groep gevraagd een QuickScan uit te voeren om op korte termijn zicht te krijgen op de situatie, waar nodig (andere) snelle acties te kunnen ondernemen en leer- en ontwikkelpunten voor de langere termijn op te halen, om zo het transformatieproces in goede banen te blijven leiden.

De QuickScan is uitgevoerd in de periode maart-juli 2016. In een korte periode zijn cijfers verzameld, gesprekken gevoerd met vertegenwoordigers van (jeugd)hulpaanbieders, de gecertificeerde instelling, crisisdienst en een aantal wijk- en jeugdteams en is input verzameld aan de hand van casuïstiek via Jeugdformaat¹. Op 20 juni jl. zijn in een spiegelsessie met vertegenwoordigers van bestuur en management van gemeenten en jeugdhulpaanbieders de belangrijkste bevindingen gedeeld en verdiept. Met de begeleidingscommissie² zijn de aanknopingspunten verder aangescherpt.

Met de QuickScan is niet beoogd een doortimmerd beeld te creëren. Zo is er sprake van regionale verschillen waaraan met de QuickScan niet volledig recht gedaan kon worden. De resultaten van de QuickScan geven wel een beeld van mogelijke ontwikkelingen die de toegenomen druk kunnen verklaren, de ideeën en vragen waarop verdiept kan worden en mogelijke aanknopingspunten voor verdere ontwikkeling. Deze aanknopingspunten lijken niet alleen op de crisiszorg van toepassing; ze zouden ook generieker voor jeugdhulp op de agenda kunnen en moeten.

De thema's waarop aanknopingspunten zijn geformuleerd zijn:

- 1 Balans in afbouw (crisis)bedden en ontwikkeling nieuw creatief aanbod
- 2 Verder opbouwen van expertise in wijk- en jeugdteams
- 3 Inzicht in kindsignalen bij volwassenproblematiek
- 4 Beter inzicht in door- en uitstroom
- 5 Zicht op redenen toename spoedprocedures (VOTS)

Noot 1 Zes casussen die op een crisisbed bij Jeugdformaat terecht zijn gekomen zijn – na toestemming van de ouders - nader onderzocht. Van die casussen zijn de dossiers geanalyseerd en zijn vragen gesteld aan de betrokken partijen om duidelijker zicht te krijgen op hoe de crisis is ontstaan en of deze eventueel te voorkomen was.

Noot 2 Zie bijlage 1 voor een overzicht van respondenten en de leden van de begeleidingscommissie.

2 Bevindingen QuickScan

Uitkomsten casuonderzoek

Uit de onderzochte casuïstiek blijkt dat plaatsing op een crisisbed in alle gevallen ten tijde van plaatsing terecht lijkt te zijn gezien de problematiek en het gebrek aan alternatieven. Ook is voor de crisisplaatsing naar het netwerk gekeken voor een alternatief en is bewust besloten voor het crisisbed. Bij tweederde van de gezinnen was sprake van ouderproblematiek, variërend van (een combinatie van) huiselijk geweld, alleenstaande moeder met veel kinderen en wisselende vaders en LVB-problematiek. Het is de vraag in hoeverre het voorafgaande hulpaanbod heeft aangesloten op de (al dan niet latente) vraag:

- De hulpverlening voorafgaand aan de crisis is veelal gericht op het kind en niet op de gezinsproblematiek / gezinspatronen zoals LVB, huiselijk geweld, slechte relatie tussen kind/ (stief)ouders.
- Er is eenmaal sprake van wisseling van hulpverleners en daardoor een gebrek aan vertrouwen bij ouders in de hulpverlening.
- In ieder geval tweemaal was het gewenste aanbod niet tijdig beschikbaar (o.a. door wachtlijst, ziekte hulpverlener) waarna de zaak is geëscaleerd.
- Bij een casus stroomde een meisje uit een gesloten setting naar een open setting. Deze plaatsing werd echter beëindigd omdat zij zich niet aan de afspraken hield en moeder en stiefvader aangaven dat het thuis goed ging op de momenten dat ze er was. Na beëindiging is een crisis ontstaan.

In dit hoofdstuk zetten we verder de belangrijkste factoren die een rol spelen bij de toegenomen crisisdruk op een rij. De opgehaalde cijfers hebben we gecombineerd met de uitkomsten van de gesprekken met gemeenten en zorgaanbieders, waarin we gevraagd hebben naar mogelijke oorzaken voor de toegenomen druk. Ook benutten we bevindingen uit de onderzochte casuïstiek en de opbrengst van de spiegelsessie.

Wijk- en jeugdteams signaleren meer kinderen en mogelijk daardoor ook meer problemen

Vermoedelijk heeft de komst van de jeugdteams gezorgd voor een groter bereik, waardoor er meer jeugdigen en gezinnen worden gezien. Dit blijkt onder andere uit de jeugdhulpmonitor van Den Haag waar altijd rond de 8.000 jeugdigen inzaten. Nu met de wijkteams opgeteld, gaat dit in de loop van 2016 richting de 10.000. Dit grotere bereik kan een relatie hebben met de toegenomen vraag naar het aantal bedden begin 2016, zowel regulier als crisis. Los daarvan blijkt uit de cijfers van de crisisdienst dat er al jaren sprake is van een toename van het aantal crisismeldingen. Deze trend zet zich door in 2015/2016. De wens van de H10 gemeenten dat meer ambulante inzet het aantal residentiele plaatsingen verlaagt, komt (nog) niet uit. Daarbij zijn wel een aantal opmerkelijke zaken te benoemen voor het eerste half jaar van 2016:

- Buiten kantoor tijd ziet de crisisdienst in 2016 een stijging van het aantal crisismeldingen van 23% ten aanzien van dezelfde periode in 2015. 76% van alle gemelde cliënten zijn in de jeugdketen bekend. Dit betekent dat 24% van de gemelde jeugdigen buiten kantoor tijd nergens cliënt is. In 2015 is dat nog 20%.

- Binnen kantoortijd is de instroom van de crisiszaken in 2016 ook ruim hoger dan de gemiddelde instroom over 2015. De meeste zaken zijn, op het moment van aanmelding, nog niet in beeld van een organisatie.
- De belangrijke anmelders/verwijzers zoals politie, Veilig Thuis, de Jeugdteams en het onderwijs signaleren én brengen bij de crisisdienst meer zaken in crisis aan. Voor de rest van het jaar wordt een toename van de instroom via Veilig Thuis verwacht.
- Ondanks de stijging van het aantal crisismeldingen, is er vanuit de crisisdienst in 2016 geen grote toename van de vraag naar noodbedden geconstateerd.

De opbouw van de wijk- en jeugdteams heeft tijd nodig

De wijk- en jeugdteams zijn in 2015 druk bezig geweest met inrichting en opbouw. Deze opbouwfase van de wijk- en jeugdteams kost tijd, onder meer om de gekozen functionaliteiten binnen de teams vorm te geven, de juiste structuren op te bouwen (waaronder de aansluiting met de gespecialiseerde zorg) en professionals vanuit diverse sectoren eenduidig aan de opdracht te laten werken. Daarbij speelt ook de interpretatie van de visie van de Jeugdwet (kortdurend, eigen kracht en zelfredzaamheid) een rol. Enerzijds bestaat de indruk dat dit tot gevolg heeft gehad dat medewerkers in de wijk- en jeugdteams de kinderen langer/te lang vast houden. De intentie om zaken langer in een vrijwillig kader te houden, is mogelijk een oorzaak voor het ontstaan van grotere problematiek / crisis. Ook als de inschatting gemaakt wordt dat er zwaardere vormen van zorg noodzakelijk zijn, wordt vaak eerst lichtere vormen van zorg ingezet omdat de veronderstelling is dat dat eerst geprobeerd moet zijn. Dit kan leiden tot extra faalervaringen en escalatie waardoor inzet van nog zwaardere zorg - dan wel langer inzetten van zware zorg - een gevolg kan zijn. De werkwijze van zo licht mogelijk beginnen en als het niet gaat opschalen, leidt tot 'stepped care' in plaats van het in het belang van het kind gewenste juiste aanbod: 'matched care'.

Aan de andere kant krijgen de wijk- en jeugdteams (van Veilig Thuis, Jeugdbescherming) zaken waarvan verwacht wordt dat zij die oppakken terwijl sprake is van complexe problematiek. Ook zijn er signalen dat (kleine) gespecialiseerde zorgaanbieders zaken te lang bij zich houden en enkel werken vanuit hun 'corebusiness', in plaats van de problematiek in breder verband te zien en de wijk- en jeugdteams daarbij te consulteren.

Het gevaar bestaat dat 'te lang/ te lichte of te eenzijdige' interventies worden gepleegd en kindsignalen te laat worden gezien waardoor problematiek kan verergeren en plotselinge escalaties (crisissen) kunnen ontstaan.

Daarnaast wordt geconstateerd dat de aansluiting tussen de wijk- en jeugdteams en de Jeugdbeschermingstafels nog niet optimaal is. Op een aantal plaatsen lijken drempels te zijn ontstaan vanwege uiteenlopende wederzijdse verwachtingen rondom het duiden van de veiligheid van het kind en de motivatie van ouders om mee te werken aan hulpverlening. Ook kost het medewerkers van de jeugd- en gezinsteams veel tijd een melding op te stellen en is hiervoor ook specifieke expertise nodig, die (nog) niet iedere wijk- en jeugdteammedewerker voldoende heeft. Mede hierdoor ontstaat het risico dat zaken onterecht niet bij het dwangkader terecht komen en escaleren.

Dit beeld wordt ondersteund door cijfers van de Raad voor de Kinderbescherming: in regio Haaglanden is +/- 33% van de onderzoeken een spoedmaatregel (VOTS); landelijk is dit 13%³. De Raad voor de Kinderbescherming constateerde in 2015 een geringer aantal meldingen dan in 2014 (stadsregio Haaglanden 2015: 127) maar de meldingen gaan gepaard met heftige kindproblematiek; begin 2016 neemt het aantal meldingen toe (boven niveau 2014).

Ook wordt in 2016 driekwart van de jongeren urgent geplaatst binnen de JeugdzorgPlus⁴ (in 2013: 55%; in 2014: 62%; in 2015: 76%). Vooral vanaf november 2015 stijgt het aantal plaatsingen. Deze urgentie is ook terug te zien in de duidelijke toename van het aantal plaatsingen met een VOTS. In het eerste kwartaal 2015 is dit 10% van de plaatsingen, in het laatste kwartaal is dit percentage gestegen naar 19%. Verder was het aantal plaatsingen buiten kantooruren in 2014 nog 74 en dat is in 2015 toegenomen tot 120 plaatsingen (27%). Er is sprake van een sterke stijging van aanmeldingen vanuit de wijk- en jeugdteams. Na een afname van het aantal plaatsingen in 2015 is het aantal nu weer op het niveau van begin 2015. Plaatsing in een dergelijke geslotenheid geeft een indicatie van de zwaarte van de problematiek.

Geen sluitend aanbod voor crisissen die voortkomen uit problemen ouders

Voor gezinnen waarbinnen psychiatrie, verslaving en/of LVB speelt, wordt het leven al snel 'een maatje te groot', bijvoorbeeld door schulden, huisvesting- of relatieproblemen. Dit lijkt mede voort te komen door de afbouw van lokaal aanbod van de volwassenenzorg en doordat het soms nog zoeken is naar de juiste inzet van expertise vanuit het jeugddomein in verbinding met de andere domeinen, zoals de WMO en verslavingszorg. Het vraagstuk multiproblematiek/bemoeizorg lijkt wat op de achtergrond te zijn verdwenen tijdens de transformatie. De transitie brengt nadrukkelijker onder de aandacht dat dwang in het jeugddomein eerder mogelijk is dan bij individuele volwassenenproblematiek.

Verder blijkt uit de cijfers dat de afgelopen jaren het aantal meldingen huiselijk geweld en kindermishandeling steeds stijgt, maar dat het aantal huisverboden stabiel blijft. Het aantal kinderen in huisverbodzaken neemt wel toe bij de crisisdienst (20%).

Te snel afsluiten van dwangkader/geen goede opvolging na aanbod

Regelmatig komen zaken waarvan de jeugdbeschermingsmaatregel is beëindigd en/of specialistische hulp gestopt, weer terug in beeld door een crisis. Deze gezinnen hebben eigenlijk langdurige stut- en steun nodig, maar het is nog niet overal helder belegd wie wat daarin oppakt. Hoewel de mogelijkheden en structuur er zijn deze gezinnen meer langdurig te begeleiden, wordt dit aanbod (o.a. bemoeizorg) weinig ingezet (nadruk op licht lokaal).

Noot 3 In de andere grootstedelijke regio's ligt dit percentage tussen de 15 en 18% (de Raad voor de Kinderbescherming stelt dat dit percentage mede afhankelijk is van de inrichting van het stelsel).

Noot 4 In 2015 kwam 43% van de plaatsingen in een JeugdzorgPlus instelling vanuit huis / netwerk en 52% vanuit een 24 uursvoorziening (inclusief pleegzorg). Bij 73 van deze 116 jongeren is geen residentiële voorziening aan plaatsing vooraf gegaan. Bij 43 van deze jongeren is er minimaal 1 residentiële plaatsing aan vooraf gegaan. Een gedeelte van de jongeren wordt vanuit huis in de JeugdzorgPlus geplaatst nadat een eerdere residentiële plaatsing mislukt is. Jongeren zijn dan weer thuis en worden vanuit huis in de JZ+ geplaatst. Verder is opvallend dat 27% van de geplaatste jongeren uit Haaglanden geen jeugdbeschermingsmaatregel hebben maar in vrijwillig kader geplaatst worden. Een vrijwillige plaatsing is niet perse positief. Een jongere wordt immers zijn vrijheid ontnomen; beter is als hier een onafhankelijke toetsing op plaatsvindt. Bovendien trekken ouders en/of jongere hun vrijwillige medewerking na plaatsing regelmatig in waardoor de Raad voor de Kinderbescherming alsnog een VOTS moet uitspreken.

Na het afsluiten van zorg is er veel gemeenten geen casemanagement meer waardoor zicht op eventuele terugval niet aanwezig is.

Het aantal residentiële plaatsen is te vroeg afgebouwd

Op basis van de (landelijke en gemeentelijke) visie en voor een deel van de aanbieders door de afgenomen vraag in de loop van 2015⁵, hebben Jeugdformaat, Ipse de Bruggen, Leger des Heils en Middin groepen gesloten. Parnassia is al eerder gestart met afbouw (van 2012 tot 2014) van de reguliere beddencapaciteit; hun crisisbedden voor acute zware, klinische opnames zijn bezet, maar toereikend. De regio Zuidwest koopt daarnaast minder bedden in bij de Hoenderloo-groep; dit geeft ook druk op de bedden in de regio Haaglanden. Wat betreft Jeugdformaat⁶, is het aantal crisisbedden gekoppeld aan het aantal residentiële plekken. Door afbouw van residentiële plekken, is ook het aantal beschikbare crisisbedden mee gedaald. Wat betreft de crisisbedden is in 2015 de vraag en het gemiddeld aantal bedden in evenwicht. Sinds februari 2016 matcht de vraag echter niet meer met aanbod. Het aantal beschikbare open residentiele plaatsen blijkt derhalve te ver te zijn afgebouwd voor de vraag die eind 2015/begin 2016 weer fors toenam, wat druk gaf op de beschikbare crisisbedden. De afbouw aan bedden is niet voldoende gecompenseerd door voldoende vernieuwend ambulant aanbod.

Wat de crisisplaatsingen betreft: kinderen die niet terecht kunnen op een crisisbed, slapen niet op straat; er wordt altijd wel een plekje gevonden of ze blijven alsnog thuis. Maar die plek is vaak niet ideaal; een crisisplek wordt meestal niet voor niks aangevraagd. Hierbij is dus sprake van suboptimale zorg. Inmiddels zijn binnen de regio Haaglanden zoals vermeld in de inleiding weer tijdelijk een aantal residentiële bedden en crisisbedden geopend.

Onvoldoende passend ambulant aanbod voorhanden

Inmiddels is een wachttijd ontstaan voor ambulant aanbod als alternatief voor uithuisplaatsing (zoals aanbod Voorkoming Uithuisplaatsing), mede door de toenemende druk op de residentiële bedden. Daarnaast is er nog te weinig vernieuwend aanbod ontwikkeld (out of the box). Initiatieven zijn er wel, maar deze zijn nog niet voldoende op sterkte/ of niet bekend bij partners.

De al eerder ingezette ambulantisering van de GGZ

Binnen de GGZ ligt de nadruk de afgelopen jaren (al voor de transitie) op ambulantisering met als gevolg afbouw van zware (residentiële) GGZ-zorg, zowel voor jeugdigen als ouders. Voor milde psychiatrische problematiek is geen residentieel aanbod voorhanden.

Dit heeft voor de groep jeugdigen extra vraag naar bedden van bijvoorbeeld Jeugdformaat als gevolg en hiermee wordt het belang van expertise vanuit verschillende sectoren in het beschikbare aanbod vergroot. Wat betreft het bestaande residentiële aanbod is opgemerkt dat er – ondanks alle aanzetten tot gecombineerd aanbod vanuit verschillende sectoren in de regio – nog steeds sprake is van verkokering.

Noot 5 Vanwege de dalende vraag naar residentiele plaatsen begin 2015 heeft Jeugdformaat sneller afgebouwd (medio 2015) dan gepland, omdat door de financieringssysteem (P x Q) deze leegstand leidde tot financiële verliezen.

Noot 6 Bij Jeugdformaat gaat het bij plaatsing op een crisisbed praktisch altijd om kinderen vanaf 12/13 jaar. De meeste jeugdigen zijn tussen de 14 en 17 jaar.

Door de ambulantisering voor ouders neemt het risico op crisissen toe doordat zeer kwetsbare ouders met hun kinderen onder een dak leven.

Er lijkt sprake van doorstroomproblemen

Ten tijde van de QuickScan (juni 2016), zitten veel jeugdteams vol. Met als gevolg dat bijvoorbeeld de Ambulante Spoedhulp niet in staat is om een casus over te dragen aan een jeugdteam omdat zij niet binnen twee werkdagen een gezinscoach kunnen toewijzen. Ook is het voor jongeren lastig door te stromen vanuit een crisisbed naar een residentiële voorziening vanwege de wachtlijsten daar of wachtlijsten bij gepast ambulant aanbod.

3 Conclusie en aanknopingspunten voor vervolg

3.1 Conclusie

Begin 2016 constateerde de regio Haaglanden een vrij plotseling toegenomen druk op de residentiële en crisisbedden, wat problemen gaf bij de plaatsing van jongeren. Een belangrijke conclusie uit de QuickScan, is dat deze toegenomen druk niet is veroorzaakt door een enkele oorzaak, maar een combinatie van factoren, die ook elkaar onderling kunnen beïnvloeden.

Geconstateerd wordt dat de inspanningen van de wijk- en jeugdteams hebben geleid tot een geleidelijke toename van het aantal jeugdigen dat gezien wordt, wat ook een toename van het aantal crisissen kan betekenen. Daarnaast zijn de residentiële voorzieningen (inclusief crisisplekken) in 2015 te vlot afgebouwd, ingegeven door de dalende vraag destijds naar deze voorzieningen en de transformatieopdracht. De wijk- en jeugdteams waren en zijn druk bezig met deze opdracht en deze opbouwfase kost tijd.

Een aantal factoren hebben mogelijk bijgedragen aan een nog niet optimale samenwerking en doorgeleiding tussen wijk- en jeugdteams en ketenpartners in zorg. Onder meer een juiste aansluiting tussen wijk- en jeugdteams en de JB-tafel, het goed uitwerken van de 'matched care' gedachte samen met alle ketenpartners, binnen alle gemeente voldoende opbouw van expertise op LVB- en psychiatrische, verslavings- en multiproblematiek en het beleggen van aanbod bemoeizorg en stut- en steun. Dit heeft er mogelijk toe geleid dat jeugdigen niet altijd het juiste aanbod hebben ontvangen. Wat mogelijk uiteindelijk verergering van de problematiek en de onverwacht toegenomen vraag naar residentiële capaciteit en crisisplaatsen begin 2016 tot gevolg heeft gehad. Verder is geconstateerd dat bij crisismeldingen over jeugdigen buiten kantoortijd, de problemen van en/of door ouders in de meeste gevallen de oorzaak van de crisis zijn. Een kwart van deze gemelde jeugdigen is nergens cliënt. Daarnaast is het in sommige gemeenten nog zoeken naar de juiste verbinding tussen domeinen, onder andere wat betreft inzet van juiste zorg (onder meer bemoeizorg en vormen van stut- en steun) en wat betreft het aan elkaar koppelen van signalen.

3.2 Aanknopingspunten voor vervolg

Het is belangrijk de jeugd- en wijkteams te blijven versterken, de aansluiting op de gespecialiseerde zorg verder te verstevigen (inclusief signalen delen tussen volwassen- en jeugdzorg) en verder te bouwen aan creatief, ambulant aanbod conform de transformatieopdracht. Een transformatieproces kost echter tijd; en in die tijd moet de zorg voor jeugd en gezin gewaarborgd blijven. Tot dit proces voldoende is gerealiseerd (dit moet goed gemonitord worden), is het belangrijk de residentiële capaciteit (inclusief crisisplaatsen) voldoende op niveau te houden waarbij er ook voldoende aanbod - waarbij meerdere sectoren hun aandeel leveren - aanwezig dient te zijn.

Uit de bespreking van de bevindingen in de spiegelsessie kwamen een vijftal thema's voort. Per thema hebben we de aanknopingspunten voor verdere vragen en mogelijke doorontwikkeling met

de begeleidingscommissie verder aangescherpt. Deze aanknopingspunten lijken niet alleen op de crisiszorg van toepassing; ze zouden ook generieker voor jeugdhulp op de agenda kunnen en moeten.

1 Balans in afbouw (crisis)bedden en ontwikkeling nieuw creatief aanbod

De afbouw van (crisis)bedden is sneller gegaan dan het creëren van voldoende, vernieuwend alternatief ambulant aanbod. De regio ziet het ontwikkelen van alternatief ambulant aanbod in combinatie met afbouw van bedden nog steeds als opdracht met hoge prioriteit, maar constateert dat het belangrijk is voldoende, passende residentiële capaciteit te hebben tot dit alternatieve ambulante aanbod voldoende op sterkte is.

Aanbevelingen

- Belangrijk is om het komende jaar rust te creëren en het huidige niveau aan intramurale capaciteit te behouden. Om ervoor te zorgen dat instellingen bij een tijdelijk afgenomen vraag om financiële redenen niet direct bedden hoeven te sluiten, is een andere vorm van financiering van crisisbedden een optie. De financiering vindt dan niet alleen plaats op basis van bezetting, maar is ook via mogelijkheden voor substitutie sluitend als een deel van de bedden niet continu bezet zijn.
- Tegelijkertijd behoeft het gezamenlijk ontwikkelen en op sterkte krijgen van (ketenoverstijgend) innovatief ambulant aanbod een krachtige impuls. Bijvoorbeeld door financiële prikkels of andere prikkels, zoals het aanzetten tot 'trajectdenken' in plaats van 'productdenken'. Belangrijk daarbij is dat een deel van het aanbod ter vervanging van intramurale capaciteit intensief mag zijn en langdurig ingezet mag worden.
Daarnaast dient er aandacht te zijn voor het voldoende breed bekend maken van dit aanbod. Naast het bieden van intensieve zorg eventueel voor langere tijd binnen een gezin (in plaats van uithuisplaatsing) is als goed voorbeeld pleegzorg op maat genoemd: een jongere verblijft door de week bij een pleeggezin maar gaat in het weekend naar huis (of andersom).
- Niet voor iedere crisismelding blijkt het volledige aanbod nodig en zijn wellicht betere alternatieven mogelijk. Daarom zou het helpend zijn onderzoek te doen naar de uiteindelijke zorgbehoeften van jeugdigen binnen een crisismelding, om op die manier de meldingen meer te differentiëren en het beschikbare aanbod beter toe te spitsen op de vraag.
- Omdat bij kinderen regelmatig sprake is van meerdere problematieken, zou het daarnaast goed zijn het bestaande residentiële aanbod minder verkokerd te laten werken door het nog meer bevorderen van een residentieel aanbod met daarbinnen een combinatie van jeugd- en opvoedhulp, GGZ- en LVB-expertise. In welke mate dit kan bijdragen aan het vergroten van de flexibiliteit bij het aanwenden van deze vorm van jeugdhulp, is onderwerp van nader onderzoek.

2 Verder opbouwen van expertise in wijk- en jeugdteams

De komende jaren is blijvend aandacht nodig voor deskundigheidsbevordering/verdere professionalisering van de leden van de wijk- en jeugdteams, zeker wat betreft 'matched care' werken, multiproblematiek en het inschatten van (on)veiligheid.

Aanbevelingen

- Het is van belang dat gemeenten de kwaliteitsslag die nodig is, blijven faciliteren en stimuleren. Deze slag vraagt om maatwerk aangezien de teams in de regio verschillen wat betreft opdracht, samenstelling en reeds aanwezige deskundigheid dit blijven faciliteren en stimuleren. Ook kunnen de teams van elkaar leren (bijvoorbeeld door het delen van goede voorbeelden).
- De op zich positieve beweging om problemen vroegtijdig te signaleren en aan te pakken, heeft twee onbedoelde effecten: dat sommige zaken te lang in het preventieve kader blijven, maar ook precies andersom dat de mogelijkheden van jeugdhulp in de wijk worden onderschat en te snel tot plaatsing wordt overgegaan. Daarbij speelt ook de interpretatie van de visie van de Jeugdwet (kortdurend, uitgaan van eigen kracht en zelfredzaamheid) een rol. Deze opvatting van taken heeft als gevolg dat het aanbod stapsgewijs geïntensiveerd wordt (met als gevaar dat de situatie onnodig uitmondt in een crisis), in plaats van dat direct het meest passende aanbod ingezet/gecreëerd wordt: matched care. Onderzocht dient te worden hoe in de wijk- en jeugdteams beter gediagnosticeerd kan worden welke hulp nodig is, zonder dat er een intensief instrument ingezet hoeft te worden.
- Een ander relevant signaal is dat het binnen de huidige arbeidsmarkt ontbreekt aan goed opgeleide medewerkers. Dit komt onder andere door de toegenomen vraag aan personeel door de wijk – en jeugdteams. De suggestie wordt gedaan om met de Hogeschool Den Haag en Leiden in gesprek te gaan over de opbouw van een goed curriculum dat past bij de eisen vanuit de Jeugdwet (SKJ; reflectie en registratie).

3 Inzicht in kindsignalen bij volwassenproblematiek

Het verkrijgen van inzicht in kindsignalen kent twee belangrijke sporen: enerzijds het bij elkaar brengen van kind- en oudersignalen en anderzijds zorgen voor passende (gezins)hulp voor de ouders in het belang van de kinderen.

Aanbevelingen

- Bezie in welke processen ouder- en kindchecks binnen zowel volwassen- als jeugdhulpverlening (inclusief de GGZ) aan elkaar kunnen worden verbonden.
- Versterk de samenwerking met verslavingszorg en maak afspraken over outreachend werken en bemoeizorg (in het belang van kinderen).

4 Beter inzicht in door- en uitstroom

Sommige jongeren zitten lang op een relatief dure niet passende residentiele plaats; onder andere omdat het geschikte vervolgaanbod (nog) niet voorhanden is. Dit beperkt de beschikbaarheid van crisislekken.

Aanbevelingen

- Een actueel beeld van de situatie is belangrijk. Een regio-brede en ketenoverstijgende monitor kan bijdragen aan een actueel beeld van de in-, door- en uitstroom wat betreft crisisplaatsingen (inclusief crisis pleegzorg) en residentiele bedden.
- Onderzoek naar aanwezigheid residentieel aanbod binnen de diverse ketens en in welke mate dit aansluit op de behoefte.
- Het stimuleren van creatief intensief ambulant aanbod als alternatief voor (langerdurende) opname kan deze problemen reduceren (zie punt 1).

- De overgang van 18 – en 18+ is een belangrijk aandachtspunt. Het vergroten van het scala wat betreft type en omvang van passende woonvormen en arrangementen met woonbegeleiding kan de stagnatie van de doorstroom verminderen en daarmee de druk op (crisis)bedden reduceren.

5 Zicht op redenen spoedprocedures (VOTS)

In regio Haaglanden is eenderde van de onderzoeken die de Raad voor de Kinderbescherming uitvoert een spoedmaatregel (VOTS). Dit type maatregel leidt meestal tot een spoed uithuisplaatsing en zorgt voor een druk op de beschikbare (crisis)bedden.

Aanbevelingen

Gezien het hoge percentage spoedmaatregelen (en de daarmee gepaard gaande uithuisplaatsingen) is het relevant dit nader te onderzoeken met als belangrijkste vragen:

- waarom is het aantal OTS'en in de regio relatief laag, het percentage spoedmaatregelen hoog en wat is nodig om dit aantal urgente zaken terug te dringen?
- hoe lang lopen de uitgesproken spoedmaatregelen?
- hoe vaak worden spoedmaatregelen verlengd?
- wordt de afweging naar alternatieve ambulante hulp in alle gevallen gemaakt?
- hoe vaak waren de jongeren in beeld bij de wijk – en jeugdteams?
- hoe vaak was er eerder specialistische zorg ingezet?
- heeft dit een relatie met de procesgang via de Jeugdbeschermingstafel?

Bijlage 1

B1 Begeleidingscommissie

- Arie Opstelten (voorzitter) Strategisch adviseur Jeugd gemeente Den Haag
Voorzitter Programmteam Jeugd regio Haaglanden
- Astrid Rotering bestuurder Jeugdbescherming West
- Carola Nijmeijer Programmamanager jeugd en onderwijs, gemeente Delft
- Jolanda Jansen Netwerk Regisseur Jeugdzorg gemeente Zoetermeer
- Linda Koene Netwerkregisseur Jeugdzorg gemeente Zoetermeer

B2 Deelnemers spiegelsessie

- Nelleke Hilhorst (voorzitter) DSP-groep
- Anne-Marie Broeders DSP-groep
- Carla Beerlink Afdelingscoördinator OZO, Horizon
- Matthijs Bogaerts Manager Behandelzaken/ klinisch psycholoog De Jutters
- Daan de Rijk Beleidsmedewerker Jeugdformaat
- Curtis de Roo Plaatsingscoördinator JeugdzorgPlus bij Jeugdbescherming West
- Jolanda Jansen Gemeente Zoetermeer
- Carola Nijmeijer Programmamanager gemeente Delft
- Arie Opstelten programmamanager transformatie gemeente Den Haag, voorzitter
Programmteam Jeugd regio Haaglanden
- Astrid Rotering Bestuurder JB West
- Jozien Snijders Bestuurder Parnassia
- Bert Stomphorst Manager Behandelcentrum Ipse de Bruggen
- Lesley Steijn Haagse Jeugdregisseur
- Niels van Kuijen Teamleider Jeugdformaat
- Leon van Sasse van IJsselt Teammanager Crisisdienst Jeugd Haaglanden
- Thysia Verburg Teamleider Jeugd- en Gezinshulp Zoetermeer
- Joyce Vijverberg CJG Den Haag
- Maik Wissink Haagse Jeugdregisseur
- Edith Wortel Zorgdirecteur Jeugdformaat



DSP-groep BV
Van Diemenstraat 374
1013 CR Amsterdam

T +31 (0)20 625 75 37
dsp@dsp-groep.nl
www.dsp-groep.nl

KvK A'dam 33176766

DSP-groep, opgericht in 1984, is een onafhankelijk landelijk bureau voor onderzoek, advies en management, met vijftig medewerkers. We werken in opdracht van overheden en maatschappelijke organisaties op regionaal, lokaal en (inter)nationaal niveau.

Werkvelden

De werkvelden waarop we de meeste expertise hebben opgebouwd zijn veiligheid, jeugd, sport, kunst en cultuur, onderwijs, openbare ruimte en groen, sociaal beleid, stedelijke vernieuwing, zorg en welzijn, wonen en wijkgericht werken.

Dienstverlening

We ondersteunen onze opdrachtgevers bij complexe vraagstukken. We kunnen onderzoek doen, een registratiesysteem of monitor ontwikkelen, een advies uitbrengen, een beleidsvisie voorbereiden, een plan toetsen of tijdelijk het management voeren. DSP-groep geeft ook trainingen, workshops en lezingen.

Meer weten?

Neem vrijblijvend contact met ons op voor meer informatie of om een afspraak te maken. Bezoek onze website www.dsp-groep.nl voor onze projecten, publicaties en opdrachtgevers.