

# Crisis in context

Nader onderzoek spoedplaatsingen Jeugdzorg<sup>Plus</sup>



Sophie Hospers, Truus Vernhout  
Sophie Hospers coaching en advies  
april 2017  
[sophiehospers@online.nl](mailto:sophiehospers@online.nl)

# Inhoudsopgave

<b>1. Inleiding</b>	<b>3</b>
1.1 Doel en vraagstelling	3
1.2 Aanpak van het onderzoek	4
1.2.1 Kwantitatief onderzoek	4
1.2.2 Kwalitatief onderzoek	5
1.3 Indeling van de rapportage	5
1.4 De context	5
<b>2. Definitie, trends en indicatoren</b>	<b>7</b>
2.1 Algemene bevindingen	7
2.2 Definitie crisis	7
2.3 Trends	8
2.3.1 Ervaren trends per Jeugdzorg <sup>Plus</sup> instelling	9
2.3.2 Ervaren trends op regioniveau	10
2.4 Indicatoren	11
2.4.1 Urgentiecategorie A1/A2	11
2.4.2 Plaatsing met een spoedmachtiging	12
2.4.3 Voorbereid/onvoorbereid	12
2.4.4 Plaatsing binnen 24 uur	12
2.4.5 Plaatsing buiten kantoortijd	13
2.4.6 Samenvattend	13
<b>3. Andere feiten en cijfers</b>	<b>14</b>
3.1 Beleidsinformatie Jeugd (CBS) is onbruikbaar als bron in dit onderzoek	14
3.2 TLS is deels bruikbaar als bron	14
3.3 Raad voor de Rechtspraak	15
3.4 Ontwikkeling van het aantal (spoed)plaatsingen	15
3.4.1 Totaal aantal plaatsingen	15
3.4.2 Aantal spoedplaatsingen	15
3.4.3 Geen harde conclusies	16
<b>4. Verklarende factoren</b>	<b>17</b>
4.1 Algemene beschouwingen vooraf	17
4.2 Problematiek van de doelgroep	17
4.2.1 Grillig beeld	17
4.2.2 Toename van 17 en (bijna) 18 jarigen, en 14- ?	18
4.2.3 Crisis in de grote steden?	19
4.3 Samenwerking in de keten	19

4.3.1	Gebrek aan kennis en ervaring wijkteams	19
4.3.2	Gebrek aan afstemming	20
4.3.3	Werkwijze Rechtbanken en RvdK?	20
4.3.4	Vrijwillige plaatsingen	21
4.4	Leefsituatie voor opname Jeugdzorg <sup>Plus</sup>	22
4.4.1	Plaatsingen vanuit de thuissituatie	22
4.4.2	GGZ: minder bedden en veel contra-indicaties	24
4.4.3	Doorplaatsen vanuit open setting	24
4.4.4	Overplaatsing binnen Jeugdzorg <sup>Plus</sup>	25
4.4.5	Herplaatsingen	26
4.4.6	Dempende werking	27
4.5	Capaciteit	27
4.5.1	Ontwikkeling aantal plaatsingen Jeugdzorg <sup>Plus</sup>	27
5.	<i>Conclusies en aanwijzingen voor vervolg</i>	29
5.1	Geen aantoonbare trend crisisplaatsingen	29
5.2	Belangrijke indicatoren	29
5.3	Aanwijzingen voor mogelijk vervolgonderzoek	29
5.3.1	Samenstelling doelgroep	30
5.3.2	Geografisch	30
5.3.3	Mate van samenwerking in de keten	30
5.3.4	Overige factoren	30
	<i>Dankwoord</i>	31
	<i>Geraadpleegde bronnen</i>	32
	<i>Bijlagen</i>	33
	Bijlage 1. Korte achtergrond en toelichting op gebruikte termen en afkortingen	33
	Bijlage 2. Vragenlijst instellingen Jeugdzorg <sup>Plus</sup>	36
	Bijlage 3. Vragenlijst ketenpartners	38
	Bijlage 4. Definiëring categorieën	39

# 1. Inleiding

In het najaar van 2016 zijn resultaten verschenen van een aantal onderzoeken naar signalen dat in de periode januari 2015 tot juli 2016 het aantal crisissituaties waarin kinderen terechtkomen is toegenomen. Dit zou vooral te merken zijn aan een toename van het aantal spoedplaatsingen in de dertien Jeugdzorg<sup>Plus</sup> instellingen.

In het onderzoeksrapport *Mijn belang Voorop? Ontwikkelingen in de jeugdhulp in 2016* staat dat in die periode de verhouding spoedplaatsing en 'gewone' plaatsing bij sommige instellingen is gestegen van 50% naar 70%. Als oorzaak wijst de Kinderombudsman, de opdrachtgever van het betreffende onderzoek, op een gebrekkige toeleiding door wijkteams.

In de rapportage *Crisissituaties in de jeugdhulp. Verkennend onderzoek naar toename crisismeldingen en –plaatsingen voor jeugdzorg in 2015*, een onderzoek dat in opdracht van VWS en met instemming van het Ambtelijk Beleidsoverleg Jeugd (ABJ) is uitgevoerd, staat dat er steeds meer kinderen die niet voldoen aan de strikte criteria voor acute opname, toch via een spoedplaatsing in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> terechtkomen. Eén van de genoemde mogelijke oorzaken is dat het aantal plaatsingen vanuit een 'open' residentiële instelling toeneemt.

Deze onderzoeksresultaten waren voor het ministerie van VWS, met instemming van het ABJ, de aanleiding om een nader onderzoek te starten naar de signalen dat er sprake is van een toename van de spoedplaatsingen in Jeugdzorg<sup>Plus</sup>. Het nadere onderzoek is begeleid door VWS en Jeugdzorg Nederland.

## 1.1 Doel en vraagstelling

Doel van het onderzoek was het verkrijgen van inzicht in trends bij het aantal spoedplaatsingen Jeugdzorg<sup>Plus</sup> en in de mogelijke beïnvloedbare en niet beïnvloedbare factoren. Het onderzoek moest ook meer inzicht opleveren in de feiten die een toename van het aantal spoedplaatsingen onderbouwen.

De opdrachtgevers hebben hierbij de volgende onderzoeksvragen geformuleerd:

1. Welke feiten en cijfers liggen ten grondslag aan de geluiden die klinken t.a.v. een toenemend aantal crisisplaatsingen in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup>?
  - a. Kunnen de meldingen van toegenomen crisis worden onderbouwd met cijfers? Door instellingen, door gemeenten of op andere wijze?
  - b. Wat is een crisissituatie die leidt tot een opname in Jeugdzorg<sup>Plus</sup>? Wordt dit door aanbieders (eenduidig) gedefinieerd en geregistreerd?
    - i. Zo ja, wat laten de cijfers zien? Is het geheel aan bezetting Jeugdzorg<sup>Plus</sup> toe- of afgenomen en is er sprake van een verschuiving van reguliere naar spoedplaatsingen bij Jeugdzorg<sup>Plus</sup>?
    - ii. Zo nee, wat is de reden? En op basis waarvan kunnen er in dat geval uitspraken worden gedaan over het aantal crisissituaties dat leidt tot een spoedopname? Is bijvoorbeeld het aantal afgegeven spoedmachtigingen een indicator voor het aantal spoedplaatsingen? Of het aantal ondertoezichtsinstellingen? Zijn er andere (goede) indicatoren voor crisis te benoemen?

2. Waar hangt een hoog of een laag aantal spoedplaatsingen in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> mee samen? Wat zijn de factoren die (het aantal) spoedplaatsingen bepalen en zijn die factoren al dan niet beïnvloedbaar? Welke rol speelt de toeleiding, de wijze van triage bij plaatsing en de verhouding tot de trend van afbouw van reguliere bedden (in aantal en/of doorlooptijd) en opbouw van ambulant aanbod?

## 1.2 Aanpak van het onderzoek

In het onderzoek is de methodiek van de verschillenanalyse gehanteerd. De bedoeling was om eerst een breed kwantitatief onderzoek uit te voeren en op basis daarvan vier Jeugdzorg<sup>Plus</sup> instellingen te kiezen voor een kwalitatief verdiepend onderzoek, namelijk twee instellingen die wel, en twee die geen toename van het aantal spoedplaatsingen laten zien.

### 1.2.1 Kwantitatief onderzoek

Voor het kwantitatieve deel van het onderzoek, is gebruik gemaakt van de volgende bronnen:

- a. De beschikbare systematiek en cijfers van het CBS (Beleidsinformatie Jeugd), en van de Monitor Jeugdzorg<sup>Plus</sup>.
- b. Een brede uitvraag onder de 13 Jeugdzorg<sup>Plus</sup> instellingen om inzage te geven in de cijfers over 2015 en de eerste helft van 2016. Hiervoor is, na een eerste globale gegevensanalyse, een schriftelijke vragenlijst opgesteld en verzonden aan de instellingen. Deze vragenlijst is opgenomen in Bijlage 2.
- c. De gegevens uit TLS. Hierbij is gebruik gemaakt van de expertise bij Jeugdzorg Nederland voor het interpreteren van deze gegevens. Ook de plaatsingscoördinatoren in de regio's hebben medewerking verleend.
- d. Bij de Raad voor de Rechtspraak is een uitvraag gedaan naar het aantal reguliere en spoedmachtigingen voor Jeugdzorg<sup>Plus</sup> in de periode 2014 tot en met 2016. Deze informatie bleek echter niet uit het registratiesysteem gehaald te kunnen worden.

Het bleek lastig te zijn breed vergelijkbare gegevens te genereren. De eerste reden daarvoor is dat er tussen én binnen instellingen geen breed gedeelde en gedragen definitie van crisis bestaat. Er zijn weliswaar op landelijk niveau urgentiecriteria gedefinieerd, die onderscheidend zouden moeten zijn voor een reguliere en een spoedplaatsing, maar deze criteria worden niet door alle partijen (instellingen voor jeugdhulp, RvdK, GI) hetzelfde gehanteerd. Hierdoor is niet te stellen dat een spoedplaatsing altijd te maken heeft met een crisissituatie.

Daarnaast wordt er binnen instellingen verschillend geregistreerd, én zijn niet alle geregistreerde gegevens op geaggregeerd niveau te genereren. Zo is bijvoorbeeld per cliënt bekend wat voor soort machtiging aan de plaatsing ten grondslag ligt. Om totalen per instelling te genereren zullen echter handmatig de dossiers gelicht moeten worden (het is geen apart 'vinkje' in het systeem).

Slechts binnen twee instellingen wordt crisis standaard geregistreerd in de vorm van zo'n vinkje in het systeem. Verschillende instellingen zijn, naar aanleiding van het onderzoek, zelf gaan nadenken over een definitie van een crisissituatie en hebben er één opgesteld. Vervolgens zijn ze, gaande het gesprek, op zoek gegaan naar gegevens, die het – nieuw geformuleerde – begrip van crisis zouden kunnen onderbouwen. Dat leidde tot een aantal mogelijke indicatoren die voor een deel geregistreerd worden in TLS, het landelijke toeleidingssysteem voor Jeugdzorg<sup>Plus</sup>.

Zo ontstond in de laatste fase van het onderzoek toch nog een redelijk totaalbeeld van de beschikbare kwantitatieve gegevens.

### 1.2.2 Kwalitatief onderzoek

De vergelijking en analyse van de opbrengsten van de brede uitvraag onder de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> instellingen, heeft geresulteerd in een palet aan mogelijke definities, indicatoren en oorzaken van spoedplaatsingen, plus een plaatje van de door de instellingen zelf gemelde ontwikkelingen op het gebied van crisisplaatsingen.

Op basis van deze bevindingen zijn rond vier geselecteerde instellingen (twee die een toename en twee die een afname in spoedplaatsingen laten zien) een aantal samenwerkingspartners geïnterviewd: plaatsingscoördinatoren, vertegenwoordigers van GI's, wijkteams en crisisteams. Deze interviews waren bedoeld om het verhaal achter de cijfers te horen en de feiten zo op de juiste manier te kunnen duiden. De gestelde vragen vindt u in bijlage 3.

Het bleek dat vanuit veel ketenpartners een breed beeld ten aanzien van de instellingen bestond, doordat met meerdere instellingen wordt samengewerkt. De terugkoppeling reikt dus verder dan de vier instellingen. Ook hebben sommigen hun cijfers met ons willen delen. Zoals de kwantitatieve gegevensuitvraag ook een kwalitatieve input heeft geleverd, zo heeft andersom de meer kwalitatieve uitvraag ten behoeve van enkele instellingen een breder beeld gegeven, op sommige punten onderbouwd door (mondeling danwel schriftelijk gedeelde) cijfers.

## 1.3 Indeling van de rapportage

Het resultaat van het onderzoek is beschreven in de volgende vier onderdelen:

1. Op basis van de brede gegevensuitvraag geven we een overzicht van mogelijke definities en/of indicatoren van crisis, met de overwegingen daarbij. Ook schetsen we de door de instellingen zelf gesignaleerde trends.
2. Een overzicht van de gevonden feiten en cijfers, in aanvulling op de gegevensuitvraag.
3. De verzamelde *mogelijke* factoren die een rol spelen bij een toe- danwel afname van crisisplaatsingen, gebaseerd op antwoorden van respondenten binnen en buiten de instellingen.
4. Conclusies en aanwijzingen voor mogelijk vervolgonderzoek.

## 1.4 De context

Dit onderzoek naar crisisplaatsingen moet begrepen worden in een context. Dat is enerzijds de context van jongeren in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> instellingen. Daarover schrijft Jeugdzorg Nederland:

*Er is een categorie jongeren waarvan sprake is van een ernstige ontwikkelbedreiging dat onontkoombare hulp noodzakelijk is. Het gaat dan vaak om jongeren met ernstige gedragsproblemen in combinatie met een psychische stoornis of licht verstandelijke handicap, die onvoldoende bereikbaar zijn voor hulpverlening. Vaak hebben zij al verschillende hulpverleningsvormen ervaren en zijn ze het vertrouwen in zichzelf en de hulpverleners kwijtgeraakt. Ze sluiten zich mentaal af voor hulpverleners, vluchten in middelengebruik, of onttrekken zich fysiek aan behandeling. De kinderrechter kan besluiten dat deze jongeren verplichte, intensieve hulp krijgen waarbij een periode van gesloten verblijf onderdeel is van de behandeling. De JeugdzorgPlus specialiseert zich in deze onontkoombare hulp.*  
(uit: factsheet plaatsingsgegevens TLS 2016-1)

We hebben het dus over een kleine, specifieke doelgroep, die een bijzondere vorm van hulp nodig heeft. Het is de enige vorm van jeugdhulp in Nederland waarvoor een kinderrechter zijn (of haar) goedkeuring uitspreekt, voorafgaande aan een plaatsing.

In bijlage 1 vindt u beknopte achtergrondinformatie over Jeugdzorg<sup>Plus</sup> instellingen, en een toelichting op de gebruikte termen en afkortingen in deze rapportage, bedoeld om de leesbaarheid voor de, op dit bijzondere onderwerp, minder ingevoerde lezer te verhogen.

Daarnaast staat dit onderzoek in de context van de transitie van de jeugdhulp. Deze transitie is ingezet om een aantal transformatiedoelen te realiseren. We noemen de belangrijkste:

- *gebruik maken van de eigen kracht van jeugdigen, ouders en hun sociale netwerk. Het is belangrijk dat zij de regie blijven houden over hun leven. En dat ze samen met hun eigen omgeving en professionele hulpverleners naar oplossingen zoeken;*
- *minder snel medicijnen voorschrijven en de zorgvraag terugbrengen;*
- *eerder (jeugd)hulp bieden op maat voor kwetsbare kinderen;*
- *samenhangende hulp voor gezinnen: 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur;*
- *meer ruimte voor jeugdprofessionals en vermindering van regeldruk bij hun werk*

(uit: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/jeugdhulp/inhoud/jeugdhulp-bij-gemeenten>)

Voor de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> instellingen heeft de inzet op meer preventie en inzet van jeugdhulp in het voorveld concreet tot gevolg gehad dat er een afbouw van capaciteit heeft plaatsgevonden (zie ook paragraaf 4.5). De effecten van deze transitie en de omvorming van het voorveld laten zich in het korte tijdsbestek natuurlijk nog maar moeilijk bepalen.

In deze context van een specifieke doelgroep en grote veranderingen in het veld moet dit onderzoek naar crisisplaatsingen in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> gelezen worden.

## 2. Definitie, trends en indicatoren

### 2.1 Algemene bevindingen

De aanleiding voor het onderzoek waren de geluiden over een toename van crisissituaties die leidden tot een spoedopname in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup>. Die geluiden werden echter niet overal herkend, en het was niet duidelijk wat er werd bedoeld met crisis. Daarop is besloten in het onderzoek eerst een brede uitvraag te doen, om zicht te krijgen op wat er aan de hand zou kunnen zijn. Van 12 instellingen hebben we gegevens verwerkt en in de rapportage opgenomen. Een kleine instelling is niet bereikt. In de grafieken met betrekking tot de gegevensuitvraag zijn, als gevolg van de wijze van aanlevering, van twee instellingen de gegevens samen verwerkt, en van een andere instelling juist per twee locaties apart opgenomen.

Deze uitvraag heeft zelf iets in gang gezet. Binnen en buiten instellingen werd nagedacht over mogelijke definities, de voor- en nadelen van een eenduidige registratie en de betekenis van cijfers. Dat heeft een waarde op zich. Men is nieuwsgierig geworden naar de (eigen) cijfers, en naar de verschillende betekenissen die eraan worden gehecht. En hoe de eigen cijfers zich verhouden tot het landelijke beeld. Het gesprek, zowel intern als extern, is aangewakkerd. Gezien het belang dat gehecht wordt aan afstemming en samenwerking is dat een misschien klein, maar positief effect van het onderzoek.

### 2.2 Definitie crisis

De door de instellingen genoemde definities zijn opgenomen in tabel 1 (zie pagina 7). Er zijn verschillende termen in omloop: crisis, acuut, spoed, urgent. Deze termen roepen verschillende beelden op bij de respondenten, en worden ook verschillend gehanteerd, soms als synoniem, soms onderscheidend van elkaar. Plaatsing vanwege een crisissituatie wordt bij twee instellingen als zodanig geregistreerd.

Het bepalen van of iets een crisissituatie is, hangt af van een aantal factoren. Voor wat de relatie tussen een crisissituatie en een spoedplaatsing binnen de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> betreft, vallen de volgende zaken op:

- Alle plaatsingen in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> kennen een zekere mate van urgentie. Er moet echt wel wat aan de hand zijn voordat een kind in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> terecht komt. Er zijn respondenten die aangeven dat je daarom zou kunnen vinden dat elke instroom vanuit een crisissituatie plaatsvindt. De definitie van crisis is dan operationeel ingevuld: elke situatie die het nodig maakt een kind in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> te plaatsen.
- Urgentiecategorieën worden vanuit meerdere doelstellingen gehanteerd: om de kern van het probleem te typeren, om sneller plaatsen te bewerkstelligen, om een spoedmachtiging te kunnen verzoeken. Zo is de mate van urgentie, de mate van gevaar, en zelfs de mate van voorspelbaarheid altijd een combinatie van kindfactoren én



hulpverlenersfactoren, waarbij de kans bestaat dat de eerste factor (dat van het kind of het systeem) wordt aangezet, en de tweede factor wordt afgezwakt. Als bovendien het criterium in de definitie wordt gebruikt om volgorde van plaatsen vast te stellen, ontstaat er een prikkel om uit strategische overwegingen te kiezen voor de hoogste urgentiecriteria (A1 en A2, zie bijlage 4 voor de inhoudelijke uitleg). Respondenten geven aan dat dit in de praktijk ook daadwerkelijk gebeurt en dit verzwakt het gebruik van de urgentiecategorie om aan te geven of het om een crisissituatie gaat.

- Als een spoedmachtiging wordt afgegeven, gaat het volgens de instellingen niet altijd om een crisissituatie. Soms wordt een spoedmachtiging aangevraagd en verleend om te waarborgen dat het kind snel geplaatst wordt. Maar ook een reguliere plaatsing kan vaak sneller plaatsvinden dan de 5 dagen die ervoor staat. Het aanvragen van een spoedmachtiging wordt dus, net als het vaststellen van de urgentiecategorie, ook wel strategisch gebruikt. En dat maakt het ook geen 'waterdichte' indicator voor de vraag of er sprake is van een crisissituatie.
- Elke plaatsing in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> vraagt om enige voorbereidingstijd. Dat roept de vraag op of het onderscheid tussen 'spoed' en 'regulier' niet eerder gradueel dan absoluut is, en derhalve, of het (strikte) onderscheid een zinnig onderscheid is. Het gesprek over crisis verschuift dan naar de periode voor de plaatsing. Hoe stuur je zoveel mogelijk op een *geplande* plaatsing in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup>? "Gebruik je een plaatsing als middel, of als doel?" vroeg één van de respondenten zich af. Gebruik je de plaatsing - of nauwkeuriger geformuleerd, de aanvraag tot een machtiging voor een plaatsing - als middel, dan gaat het om onmacht van de hulpverleners en volwassene ('help, ik weet niet wat ik met deze jongere aan moet'); gebruik je het daarentegen als doel, dan zet je het in om een (gedrags)verandering te bewerkstelligen. Er is bij plaatsing altijd een toetsing door een kinderrechter vereist (zie ook paragraaf 4.4.6). Dat heeft dus ook altijd een vertragende werking in het proces van crisisplaatsingen. 'Nu' is maar zelden, om niet te zeggen nooit, echt nú.

## 2.3 Trends

De gegevensuitvraag heeft een schat aan informatie opgeleverd. Vanuit verschillende invalshoeken, gedachtegangen en registratiesystemen zijn gegevens en analyses gedeeld. De resultaten zijn voor de overzichtelijkheid in onderstaande tabel schematisch weergegeven, waarbij geen recht gedaan wordt aan de nuances die in de uitvraag zichtbaar werden. In de bespreking van de verschillende indicatoren gaan we uitgebreider op die nuances in.

Instelling	Definitie crisis	Trend in ervaring	Trend in cijfers op basis van	Spoed/crisis tov normale plaatsing
A	<i>alle jongeren die met een spoedmachtiging (SM) geplaatst worden, plus alle jongeren die buiten kantoortijden geplaatst worden</i>	Geen toename	eigen registratie	80% crisis
B	<i>plaatsing met SM*</i>	Geen toename	SM	+/- 25%
C	<i>plaatsing met categorie A1/A2</i>	toename	A1/A2	80% spoed
D	<i>geen definitie crisis. Spoedplaatsing is plaatsing met SM, volgens categorie A1/A2</i>	Geen toename	SM, A1/A2	10-20%
E	<i>crisis is containerbegrip. Strikt genomen geldt crisis alleen bij levensbedreigende situatie, of blootgesteld aan fysiek geweld</i>	toename	Eigen registratie	60-70%
F	<i>Spoedplaatsing door rechter geaccordeerd</i>	toename	SM	80% (cijfers PC)
G	<i>plaatsing met categorie A1/A2</i>	Toename + afname	A1/A2	10 – 30%
H	<i>iedere plaatsing JZ+ kent zekere mate van crisis; in crisis/urgentie gaat het om drie factoren: 1. mate van voorspelbaarheid, 2. snelheid en tijdstip van plaatsen, 3. mate van vrijwilligheid</i>	Geen toename		60 à 70% (schatting)
I	<i>een plaatsing in een crisissituatie (= niet beoogde of onverwachte gebeurtenis, waarbij plaatsing in JZ+ nodig is om een (levens)bedreigende situatie te voorkomen)*</i>	Geen toename		Veel (schatting)
J	<i>als de PC zegt dat het crisis is: vandaag bellen, vandaag plaatsen</i>	(forse) toename	SM	80% (cijfers PC)
K	<i>uithuisplaatsing in een crisissituatie (wanneer de situatie (levens)bedreigend is voor de jeugdige of een of meer gezinsleden</i>	toename		70% (eigen telling)
	<i>* (nav onderzoek zo gedefinieerd)</i>	<b>6 toename</b> <b>6 geen toename</b>		

Tabel 1: schematisch overzicht van de uitvraag (Bron: gegevensuitvraag instellingen JZ+ 2017)

### 2.3.1 Ervaren trends per Jeugdzorg<sup>Plus</sup> instelling

#### Ervaringen

Op basis van de door instellingen zelf aangeleverde ervaringen is er landelijk geen trend te constateren. 5 instellingen ervaren een lichte tot grote (bij één instelling) stijging van het aantal spoedplaatsingen, 1 instelling constateert een daling op basis van de opgevraagde cijfers, 4 instellingen ervaren een schommelende maar per saldo ongeveer gelijkblijvende situatie en 1 instelling meldt een toename voor één locatie en een afname voor andere locaties.

#### Cijfers

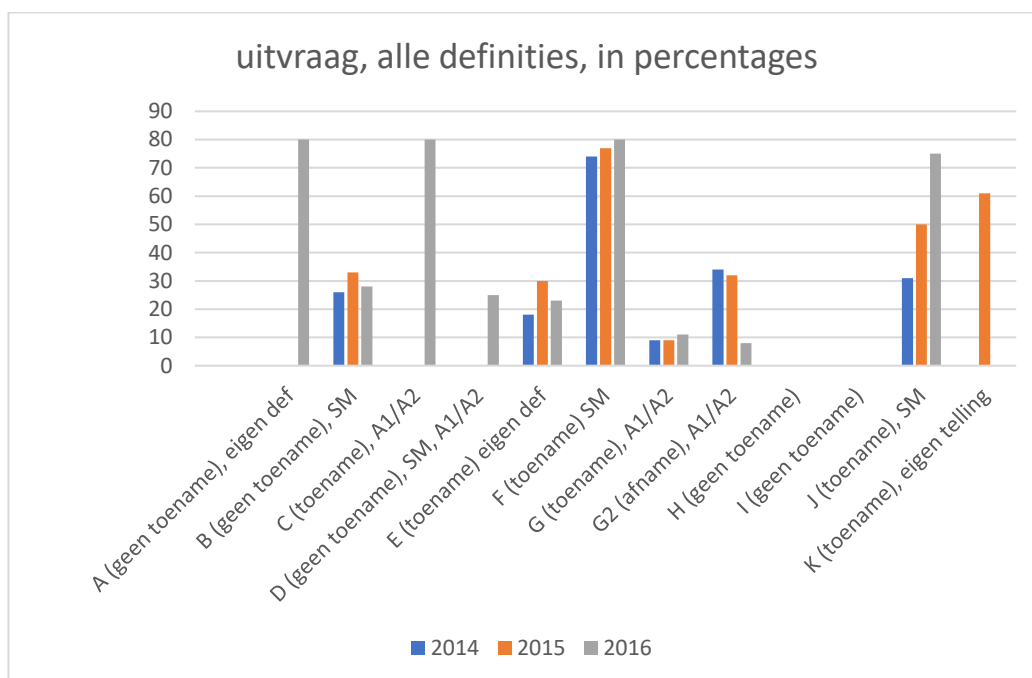
Er zijn 6 instellingen die over drie jaar cijfers hebben aangeleverd, waarmee een trend zichtbaar gemaakt zou kunnen worden. Bij drie instellingen is een stijging zichtbaar, bij drie andere instellingen een meer schommelend beeld, of zelfs een daling.

Er was een instelling die zelf een toename ervoer maar uit de door hen vastgelegde gegevens bleek juist een lichte afname. Bij een andere instelling was dit juist andersom. De cijfers en de ervaring komt dus niet altijd overeen.

In de gegevensuitvraag heeft een aantal instellingen geen cijfers over het aantal spoedplaatsingen aangeleverd. Zij registreren dat niet standaard en zouden daarvoor alle dossiers hebben moeten lichten, bijvoorbeeld om te tellen hoeveel jongeren met een spoedmachtiging zijn geplaatst. Dat is niet gebeurd, omdat dat te veel werk zou kosten, terwijl het in hun ogen de moeite niet waard is. Deze instellingen zijn namelijk van mening dat alle plaatsingen een zekere mate van urgentie kennen en er derhalve geen cijfermatig onderscheid tussen crisis/urgent en regulier hoeft te worden gemaakt. De wens om zicht te krijgen op deze cijfers verschilt dus per instelling. Dat *lijkt* eerder te maken te hebben met een visieverschil, dan met een verschil in daadwerkelijke toename of het gelijk blijven van het aantal spoedplaatsingen.

Degenen die cijfers hebben geleverd deden dat op basis van de urgentiecategorieën A1/A2, op basis van het aantal spoedmachtigen (SM) of op basis van eigen registratie. Het percentage crisis (of spoed) op basis van de urgentiecategorie A1/A2 is lager dan crisis/spoed op basis van spoedmachtigingen.

We hebben dit alles hieronder in één tabel weergegeven.



Tabel 2 Overzicht door instellingen gemelde trends, op basis van eigen definitie (Bron: gegevensuitvraag instellingen, 2017)

### 2.3.2 Ervaren trends op regioniveau

In de uitvraag werd duidelijk dat in TLS vergelijkbare gegevens worden geregistreerd. Er is een aanvullende uitvraag uitgevoerd bij een aantal plaatsingscommissies. Die baseren hun cijfers op de registratie in TLS (daaruit kunnen bijvoorbeeld de urgentiebepalingen A1/A2 voor alle instellingen naast elkaar worden gelegd - in het volgende hoofdstuk staat een analyse van de cijfers uit TLS). Het naast elkaar leggen van deze cijfers en ervaringen leert dat die niet altijd overeenkomen met die van de instellingen. Waar de cijfers een daling lieten zien, waren de ervaringen soms andersom, en vice versa.

Ook opvallend is het verschil in ervaren, danwel geregistreerde, crisis, vanuit verschillende invalshoeken of regio's. In de ene regio wordt 80% van de plaatsingen als crisis aangemerkt (door de PC geregistreerd), in de andere minder dan de helft. Ons onderzoek heeft niet uit kunnen wijzen dat er ook daadwerkelijk meer dezelfde gevallen (van crisis) zijn opgetreden,

maar wijst in de richting van 'cultuurverschillen'. Wat merk je aan als crisis? Wordt er stringent of juist soepel omgegaan met het toekennen van urgentiecriteria, of spoedmachtigingen?

Dit verschil kwam in het onderzoek naar voren tussen regio's, tussen GI's onderling, tussen wijkteams en tussen Rechtbanken. Er is wel overeenstemming in het verhaal dat wordt verteld door een instelling en de bevroegde ketenpartners daaromheen.

Plaatsingscoördinatoren constateren ook een toename van het aantal kinderen met psychische/psychiatrische problematiek die niet (meer) terecht kunnen in de GGZ-sector. Open residentiële instellingen voor jeugdhulp zijn (nog) niet altijd goed toegerust om deze doelgroep te begeleiden bij probleemgedrag, wat leidt tot escalaties. In dat geval wordt een (spoed)plaatsing in een instelling voor Jeugdzorg<sup>Plus</sup> aangevraagd. In de cijfers uit TLS zou die doorstroming van 'open' naar 'gesloten' setting zichtbaar moeten zijn, maar het blijkt dat deze analyse lastig is (zie volgende hoofdstuk).

## 2.4 Indicatoren

Zoals in paragraaf 2.1 bij de definitie van het begrip crisis al is aangegeven, worden er verschillende indicatoren genoemd voor het vaststellen van een crisissituatie. De volgende indicatoren voor crisis worden herhaaldelijk genoemd (waarbij de meningen over de betekenis en de waarde ervan verschillen):

- Spoedmachtiging.
- Categorie A1/A2 (omschrijving van de urgentie door verwijzer richting plaatsingscoördinator).
- Aanmelding buiten kantoortijd.
- Onvoorbereide (in de zin van onvoorspelbare) plaatsingen.

In het volgende hoofdstuk komen de beschikbare kwantitatieve gegevens aan de orde. In deze paragraaf volgt een beschrijving van wat is waargenomen ten aanzien van de genoemde indicatoren voor crisis.

### 2.4.1 Urgentiecategorie A1/A2

Door een meerderheid van instellingen wordt gewezen op de urgentiecategorieën A1 t/m D, die ooit door het ministerie zijn bedacht (zie Bijlage 4). Categorie A betekent plaatsing binnen één dag en zou dus beschouwd kunnen worden als een criterium, of zelfs definitie van crisis. Drie instellingen hebben op basis van dit criterium de uitvraag beantwoord.

#### *Voor en nadelen van categorie A1/A2 als indicator voor crisis*

- Wordt bijgehouden door PC's, vraagt geen extra registratie om te monitoren.
- 'Vervuiling': dit criterium wordt soms geplakt op een situatie die er niet aan voldoet.
- Ook categorie B, C en D kunnen in de praktijk om spoed vragen. Id in een situatie waarin een jongere zijn moeder bedreigt met een mes, wegloopt van huis en, met een spoedmachtiging, gesloten zal worden geplaatst op het moment dat de politie hem oppakt.
- Er bestaan in de praktijk verschillen in vastleggen en bepalen wanneer welke categorie wordt ingevuld. Sommige respondenten beschouwen deze urgentiebepaling louter als een 'verplichte' invuloefening zonder veel inhoudelijke waarde. Tot nu toe is er ook weinig met deze informatie gedaan op lokaal, regionaal of landelijk beleidsniveau.

- Een extra urgentiecategorie, naast het oordeel van de rechter, vertroebelt in de ogen van sommige respondenten het beeld. Je zou gewoon genoeg bedden moeten hebben om te kunnen opnemen, in dat geval is een onderverdeling in urgenties overbodig.

#### 2.4.2 Plaatsing met een spoedmachtiging

De spoedmachtiging als definitie van crisis wordt door velen genoemd als een objectief criterium, mede vanwege de zware toetsing die daaraan voorafgaat, door een gedragswetenschapper en de kinderrechter. Het wordt niet centraal geregistreerd. Een aantal instellingen houdt het zelf bij. Een poging om de gegevens vanuit de rechtbanken boven tafel te krijgen is in dit onderzoek niet geslaagd. Er bestaan grote verschillen per regio. In de ene instelling (of regio) wordt tot wel 80% van de plaatsingen middels een spoedmachtiging gerealiseerd, in een andere instelling is dit iets meer dan 25% (zoals gebleken uit de uitvraag, tabel 1). We kunnen hier, als gevolg van het ontbreken totaalcijfers van de aantallen en soorten machtigingen, geen conclusies aan verbinden.

#### Voor- en nadelen van spoedmachtiging als indicator voor crisis

- Spoedmachtigingen lijken in eerste instantie een relatie te hebben met het bestaan van een crisissituatie en het is een gegeven wat je kunt 'tellen'.
- Echter, het plaatsen van een kind via een spoedmachtiging wordt op dit moment slechts door enkele instellingen geregistreerd, op zo'n manier dat het tot geaggregeerde cijfers kan leiden. Het vraagt dossieronderzoek om de cijfers boven tafel te krijgen. De gegevensuitvraag via het Ministerie van VenJ c.q. de Raad voor de Rechtspraak leverde alleen globale cijfers op (niet alleen spoedmachtigingen voor Jeugdzorg<sup>Plus</sup> maar ook voor alle BOPZ-aanvragen). Dus zo eenvoudig is het aantal afgegeven spoedmachtigingen voor Jeugdzorg<sup>Plus</sup> niet te tellen.
- Een spoedmachtiging wordt ook afgegeven bij situaties die niet als 'crisis' zijn aan te duiden, maar waar men snel de plaatsingsprocedure in gang wil zetten.

#### 2.4.3 Voorbereid/onvoorbereid

Er is geen instelling die aparte crisisplaatsen beschikbaar heeft. Jeugdigen worden direct geplaatst in de beoogde groep. Als dit niet goed gebeurt, heeft dat invloed op een hele groep jongeren. Veel respondenten benadrukken derhalve het belang van een goede voorbereiding en afstemming met de plaatser. Er zijn maar zelden plaatsingen waarbij de voorbereiding niet mogelijk zou zijn. Dat is bijvoorbeeld aan de hand wanneer een zwerfjongere uit een ander land door de politie wordt gevonden en direct moet worden geplaatst. Deze indicator lijkt daarom niet goed bruikbaar om vast te stellen of het om een crisissituatie gaat. Een toename van onvoorbereide plaatsingen zou dan eerder duiden op gebrekkige samenwerking in het veld.

#### 2.4.4 Plaatsing binnen 24 uur

Alle instellingen melden dat plaatsen binnen 24 uur vrijwel altijd lukt, ook bij reguliere machtigingen. Van twee hebben we terug gehoord dat de laatste maanden de capaciteit onder druk komt te staan. Van de meeste geïnterviewde gecertificeerde instellingen (GI's) en crisisdiensten (in totaal zeven respondenten) is een ander geluid te horen. Die melden dat, zeker de laatste tijd, de wachttijden oplopen, op één plek zelfs tot enkele weken. Een verklaring voor dit verschil kan zijn dat dit het gevolg is van het zoeken naar de juiste match. Men wil een kind het liefst direct op een juiste plek hebben, om overplaatsing zoveel mogelijk te voorkomen. Een verkeerde matching treft niet alleen de jongere zelf, maar een hele groep. Als het zoeken naar die plek tijd kost – in een toch al spanningsvolle situatie – dan ervaart dat ook eerder als 'geen plek'.

#### 2.4.5 Plaatsing buiten kantoortijd

Plaatsing en melding binnen of buiten kantoortijden zijn twee verschillende dingen. Op verschillende plekken wordt een stijging van plaatsingen buiten kantoortijd ervaren. Het wordt niet standaard bijgehouden. Anderen melden dat plaatsing buiten kantoortijd echt een uitzondering is. Het merendeel van de aanmeldingen gebeurt wel tussen 9 en 17 uur. Vaak worden jongeren dan wel 's avonds pas daadwerkelijk naar de instelling gebracht. Als de rechtbank en de Raad de zaken altijd voor 12 uur zouden afhandelen, zou het merendeel van de plaatsingen buiten kantoortijd voorkomen kunnen worden, zo merken een aantal respondenten op. Het is daarmee geen goede indicator voor crisis.

#### 2.4.6 Samenvattend

Van de genoemde indicatoren lijken de urgentiecategorie en de spoedmachtiging het beste aan te sluiten bij een benadering van het begrip 'crisis', maar ze blijken niet 100% te voldoen c.q. lastig te meten te zijn.

Uit het gesprek over indicatoren en definities van crisis zijn wel drie 'assen' te benoemen:

1. De mate van gevaar (voor zichzelf en de omgeving).
2. De mate van urgentie.
3. De mate van voorspelbaarheid en daarmee mogelijkheid tot voorbereiding van een plaatsing.

Langs die assen kunnen de mogelijke factoren die bepalen of het om een crisissituatie gaat, worden beschouwd. Om daadwerkelijk verbanden te leggen zullen die indicatoren eenduidig vastgelegd moeten worden en langdurig (meer dan 3 jaar) moeten worden gevolgd.

De urgentiecategorie A1/A2 en de spoedmachtiging zijn de meest genoemde, en gewaardeerde indicatoren. Het verdient aanbeveling om die per instelling standaard bij te houden, zodat het volgen van een trend eenvoudiger is.

Daarnaast kan het belang van goede samenwerking en afstemming in het voortraject niet overschat worden (zie ook hoofdstuk 4). Doordat de ervaring van crisis zo contextafhankelijk is, en gevoelens van gevaar ('straks verdwijnt ze in het illegale circuit') en urgentie ('hij moet er nú uit!') een meeslepende werking hebben, is een hoge drempel bij de voordeur (die juist vanwege de urgentie toch altijd open moet staan) geboden, om te voorkomen dat jongeren onterecht achter slot en grendel gaan. Stevige, deskundige hulpverleners die ook 'nee' durven zeggen en helpen bij het zoeken naar alternatieven, blijken een dempende werking te hebben op het aantal vragen om spoedplaatsingen.

## 3. Andere feiten en cijfers

Om tot vergelijkbare gegevens te komen is, naast de gegevensuitvraag bij de instellingen, nog een drietal bronnen gebruikt.

1. CBS
2. TLS
3. Raad voor de Rechtspraak

### 3.1 Beleidsinformatie Jeugd (CBS) is onbruikbaar als bron in dit onderzoek

In de 1e helft van 2016 zijn er 2.135 trajecten voor Jeugdzorg<sup>Plus</sup> geregistreerd maar dit is inclusief de BOPZ-gevallen (GGZ-opname), dus niet alleen de Jeugdzorg<sup>Plus</sup>. Daarvan zijn er 50 (dus iets meer dan 2%) geregistreerd met perspectief 'stabilisatie van een crisissituatie'. Een van de redenen hiervoor is dat dit perspectief alleen blijft tellen in de cijfers, als er daarna geen regulier traject start (in dat laatste geval wordt het hele traject als begeleiding of behandeling geteld). CBS is dus geen informatieve bron in dit kader.

### 3.2 TLS is deels bruikbaar als bron

Alle bevroegde instellingen op één na, geven aan dat de cijfers uit ToeLeidings systeem (TLS), een centraal plaatsings registratiesysteem dat voor alle Jeugdzorg<sup>Plus</sup> instellingen wordt gebruikt) als betrouwbaar worden ervaren, in de zin dat alle plaatsingen van jongeren in TLS geregistreerd worden. Eventuele plaatsingen buiten kantoortijden worden later alsnog in systeem ingevoerd. Doel van het TLS is enerzijds dat het inzicht geeft in de nieuwe plaatsingen, overplaatsingen en hernieuwde plaatsingen. Anderzijds ondersteund het TLS het plaatsingsproces tussen verwijzer en aanbieder.

Er zijn wel wat kanttekeningen te plaatsen bij het interpreteren van de gegevens in TLS:

- niet alle velden worden gevuld, op sommige velden (bijvoorbeeld de herkomst van de geplaatste kinderen) is een vrij groot percentage leeg;
- niet alle velden worden op gelijke wijze ingevuld door de gebruikers van het systeem, dat zegt iets over de betrouwbaarheid van die velden;
- het gaat bij de uitgesplitste cijfers (bijvoorbeeld t.a.v. het type plaatsing) in absolute zin om zulke lage aantallen, dat deze erg gevoelig zijn voor schommelingen (1 of 2 kinderen/trajecten erbij op een aantal van 5 bijvoorbeeld, geeft procentueel de indruk van een enorme toename);
- soms is sprake van grote verschillen per instelling, terwijl het om kleine aantallen gaat. Daardoor is het niet mogelijk om een uitspraak te doen over het landelijk gemiddelde.

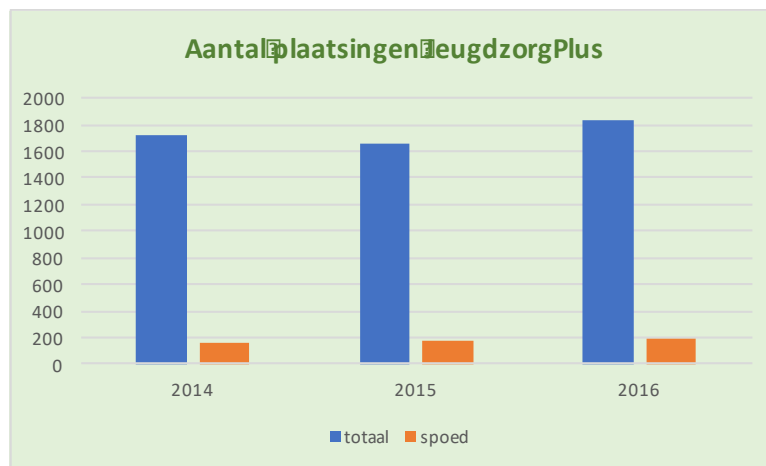
In de grafieken zijn ook de gegevens van de landelijke specialisaties (Zikos, Horizon 12- en Moeder Kind huis Eefde) opgenomen. Zij zijn niet benaderd voor de gegevensuitvraag. Dit verklaart het verschil in aantallen instellingen, in de tabellen met betrekking tot TLS en de tabellen met betrekking tot de gegevensuitvraag.

In het volgende hoofdstuk zijn de TLS gegevens gebruikt om een aantal genoemde factoren tegen het licht te houden.

### 3.3 Raad voor de Rechtspraak

Bij de Raad voor de Rechtspraak is een uitvraag gedaan naar het aantal reguliere en spoedmachtigingen voor Jeugdzorg<sup>Plus</sup> in de periode 2014 tot en met 2016. Deze informatie bleek echter niet uit het registratiesysteem gehaald te kunnen worden, omdat spoedmachtigingen niet te onderscheiden zijn van BOPZ plaatsingen.

### 3.4 Ontwikkeling van het aantal (spoed)plaatsingen



Tabel 3 landelijk beeld (spoed)plaatsingen, spoed als categorie A1/A2 (Bron: TLS maart 2017)

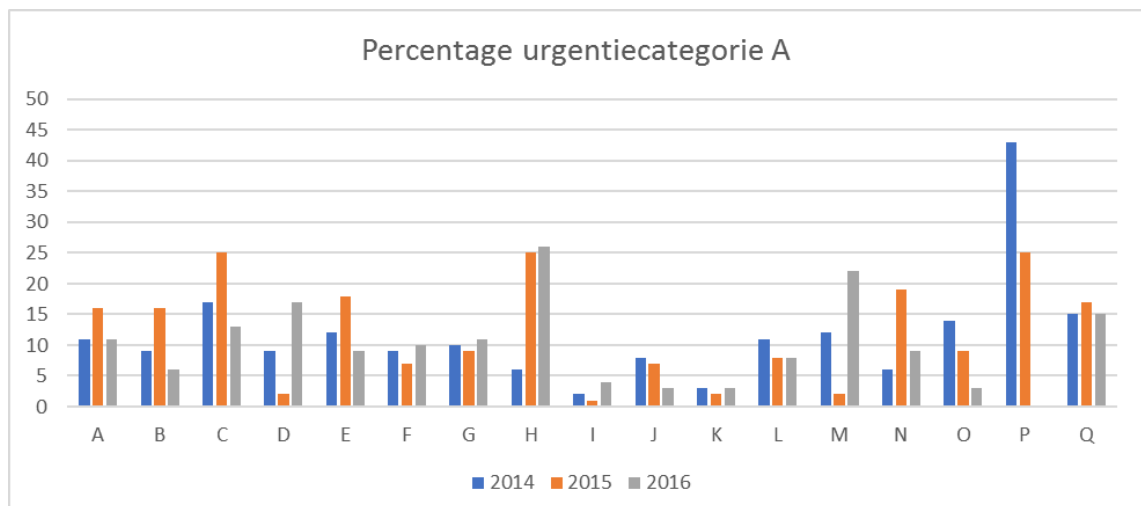
#### 3.4.1 Totaal aantal plaatsingen

Het aantal plaatsingen in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> is in 2016 6% gestegen t.o.v. 2014, na een dip in 2015. Het beeld per instelling wisselt. Op landelijk niveau kun je op grond van deze cijfers nog niet spreken van een stijgende (of dalende) trend.

#### 3.4.2 Aantal spoedplaatsingen

Het aantal spoedplaatsingen is in dit geval het aantal plaatsingen met urgentie categorie A1/A2. Het landelijk beeld laat in 2015 een stijging ten opzichte van 2014 van het percentage urgente plaatsingen zien van 9% naar 11%. In 2016 is dit percentage gelijk gebleven.

Uitgesplitst naar instelling ziet het beeld er als volgt uit:





Tabel 4: n = 1.714 (2014), 1.648 (2015) en 1.825 (2016) (Bron: TLS maart 2017)

Ook hier ziet het beeld er per instelling wisselend uit. Er kan moeilijk gesproken worden van een landelijke trend in de toename van het aantal spoedplaatsingen, al blijkt een aantal Jeugdzorg<sup>Plus</sup> instellingen daar wel degelijk mee te maken te hebben.

### 3.4.3 Geen harde conclusies

Op basis van de eerste gegevensuitvraag kan geconcludeerd worden dat de helft van de instellingen een toename van crisis- of spoedplaatsingen ervaart.

De meningen blijken te verschillen onder wat als crisis danwel spoed moet worden aangemerkt, waardoor het vergelijken van gegevens lastig is.

Het merendeel van de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> instellingen blijkt niet standaard bij te houden of iets een crisisplaatsing is, of niet (met uitzondering van twee instellingen). Een aantal is naar aanleiding van deze gegevensuitvraag cijfers omtrent crisis gaan 'opzoeken'. Strikt genomen zijn de geluiden die aanleiding gaven tot dit onderzoek dus niet gebaseerd geweest op harde cijfers.

Drie van de 12 instellingen laten in hun cijfers een toename zien, en drie anderen geen toename, of zelfs een daling. Bij de zes anderen is geen trend zichtbaar gemaakt, vanwege geen of onvoldoende cijfers.

Vergelijking van landelijke cijfers uit TLS laat geen stijging van de urgentiebepalingen A1/A2 zien.

Landelijke cijfers over aantallen spoedmachtigingen zijn niet achterhaald.

Gezien de 'zachtheid' van de bevindingen moet dus voorzichtigheid worden betracht in het trekken van conclusies ten aanzien van (het toenemen van) spoedplaatsingen. Dit rechtvaardigt natuurlijk niet zonder meer de conclusie dat het dus niet aan de hand was, want ook van het tegendeel waren harde cijfers niet beschikbaar.

## 4. Verklarende factoren

### 4.1 Algemene beschouwingen vooraf

In dit hoofdstuk staan de bevindingen uit de interviews met de instellingen en ketenpartners ten aanzien van mogelijke factoren die een – mogelijke - toename van het aantal crisissituaties i.c. het aantal spoedplaatsingen verklaren. Die bevindingen vullen elkaar soms aan maar zijn soms ook tegenstrijdig. In het kader van dit onderzoek kan dan ook alleen een beeld worden geschetst. Nu gebleken is dat er geen eenduidig antwoord is te geven op de vraag of het aantal crisissituaties daadwerkelijk is toegenomen in de afgelopen jaren, is de waarde van het zoeken naar 'verklarende factoren' uiteraard minder groot.

Er zijn veel inzichten van meerdere respondenten gedeeld die in de ogen van de onderzoekers de moeite van het delen waard zijn. Enerzijds omdat ze inzage geven in de problematiek van het vraagstuk. Anderzijds omdat ze een reden geven voor het -vooralsnog- 'uitblijven' van een trend. En ook omdat ze een richting wijzen, daar waar men op langere termijn trends zou willen volgen. Dat er nu nog geen conclusies op landelijk niveau getrokken kunnen worden, betekent niet dat er 'dus niks aan de hand is'. Om te beginnen is er een aantal instellingen die een toename ervaart. Daarnaast zijn sommige effecten wellicht pas op langere termijn waarneembaar te maken. Aan plaatsing binnen een Jeugdzorg<sup>Plus</sup> instelling gaat immers doorgaans een lange hulpverleningsgeschiedenis vooraf.

### 4.2 Problematiek van de doelgroep

#### 4.2.1 Grillig beeld

De belangrijkste factor in het ontstaan van een crisisplaatsing is natuurlijk de problematiek van de doelgroep zélf. Daarbij wordt door meerdere respondenten de *grilligheid* van de doelgroep genoemd. Het type jongeren dat in de jeugdzorg<sup>Plus</sup> instellingen beland, naast de algemene omschrijving dat ze een gevaar voor zichzelf en/of voor hun omgeving vormen, wisselt nogal eens, zo horen we terug. Een citaat: "Dan zijn het weer veel meisjes met loverboy-problematiek, dan weer krijgen we veel aanmeldingen van verslaafden, en dan weer zwerfkinderen uit Oost-Europa. Het ene moment denk je makkelijk een groep vol te krijgen voor een bepaald type jongeren, en dan is die groep ingericht en dan krijg je nauwelijks aanmeldingen."

Er is een instelling die zelf onderzoek heeft gedaan naar de spoedplaatsingen. Eerder schoolverzuim blijkt een belangrijke voorspellende factor voor plaatsing in een Jeugdzorg<sup>Plus</sup> instelling, melden die onderzoekers. Dat betreft echter niet alleen de crisisplaatsingen.

Ten aanzien van de spoedplaatsingen was de conclusie: *de toeleiding naar de gesloten jeugdhulp in crisissituaties (spoedplaatsingen) blijkt in alle gevallen uit deze steekproef plaats te vinden als gevolg van een opeenstapeling van escalaties, conflictsituaties en risico's die uiteindelijk tot een dusdanig verzwaring van de problematiek hebben geleid dat een opname in geslotenheid onvermijdelijk lijkt* (bron: C. Richardson en F. de Lange, Onderzoek spoedmachtigingen & spoedplaatsingen gesloten jeugdhulp 3noord, oktober 2016).

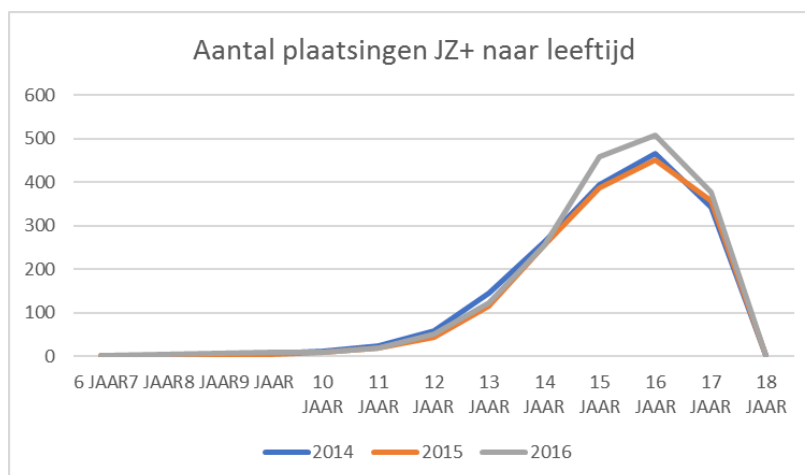
Een aantal keer is gehoord dat het plaatsen van jongeren met een licht verstandelijke beperking (lvb) vaker door een capaciteitsprobleem wordt bemoeilijk. Een vertegenwoordiger van een GI meldt vaak moeite te hebben met het vinden van een plek voor hen. Eén van de instellingen die plaats heeft voor die doelgroep, meldt een grote stijging van crisis.

Anderen hebben psychiatrische problematiek genoemd als aandachtspunt in de spoedplaatsingen. Het onderzoeken van de ingevulde vragenlijsten CapJ en Step zou veel informatie kunnen opleveren in dit verband.

Uit het dossieronderzoek van Richardson en de Lange komt naar voren dat jeugdigen die in crisis zijn geplaatst, gemiddeld een langere behandeling krijgen dan jeugdigen die via een reguliere plaatsing binnen komen. Daar waar een crisisplaatsing een langere behandeling veroorzaakt, zou er veel winst te behalen zijn uit het voorkomen van crisis. Is een crisisplaatsing daarentegen het gevolg van een andere, wellicht taaiere problematiek bij de jeugdige, dan heeft een crisisplaatsing enkel een voorspellende waarde voor de duur van een behandeling.

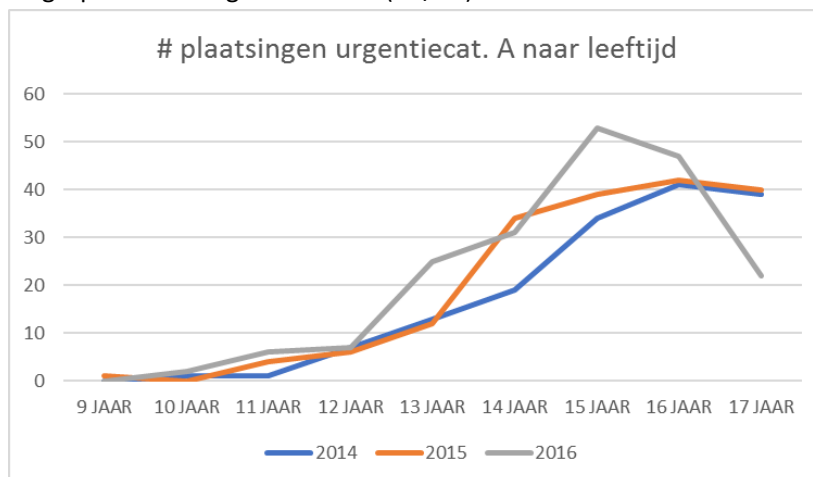
#### 4.2.2 Toename van 17 en (bijna) 18 jarigen, en 14- ?

Respondenten melden een toename van jongeren die bijna 18 zijn en nog 'snel' geplaatst worden, nu het nog kan. Dit is in de cijfers niet terug te zien.



Tabel 5 (Bron: TLS, maart 2017)

Uitgesplitst naar urgentiecriteria (A1/A2) wordt dit beeld ook niet bevestigd door de cijfers:



Tabel 6 (Bron: TLS, maart 2017)

Het signaal dat er steeds jongere kinderen (urgent) worden geplaatst, kan worden herleid tot de groep van 13 en 14 jaar. Het aantal begint dan te stijgen met een piek rond het 15e/16e levensjaar en dat geldt zowel voor 2014 als voor de twee daaropvolgende jaren. Vanwege de lage aantallen is voor die jonge groep de significantie echter beperkt.

#### 4.2.3 Crisis in de grote steden?

In het oosten is de crisis gedaald, in het westen iets gestegen, zo melden de instellingen zelf, middels de geregistreerde cijfers. En in de regio Noordwest zijn de absolute getallen weer lager dan in Zuidwest.

Het beeld op basis van de interviews bestaat dat juist in de grote steden de crisis beter geregeld is, dat men elkaar beter kan vinden, omdat samenwerkingspartners (JB, Raad, politie, CIT, VT etc) dicht naast elkaar opereren. Via crisisdiensten duiken jongeren op die nog niet in beeld waren en direct gesloten geplaatst worden.

Je zou hieruit kunnen concluderen dat deze jongeren in een eerder stadium gemist worden, bijvoorbeeld door wijkteams, en dat er winst te boeken is op het gebied van preventie. De crisisdienst aarzelt blijkbaar niet om direct zware zorg in te zetten. Meer crisisplaatsingen zouden in die zin een uitdrukking zijn van goed samenwerkende en vroegtijdig optredende ketenpartners.

### 4.3 Samenwerking in de keten

Goede samenwerking in de keten wordt door alle respondenten als een succesfactor genoemd in het voorkomen van spoed- of crisisplaatsingen. Welke samenhang daarin optreedt is niet eenduidig vast te stellen. Dezelfde fenomenen worden voor verschillende hypothesen gebruikt. Een toename van vrijwillige plaatsingen wordt zowel genoemd als oorzaak van méér, als van minder spoedplaatsingen. Een toename van plaatsingen kan zowel duiden op overwaardering (handelingsverlegenheid), als op onderwaardering (onjuiste inschatting) van de problematiek. En te snel te zware zorg in willen zetten, wordt in één adem genoemd met te lang te lichte zorg bieden.

Respondenten hechten groot belang aan stevige samenwerking en het delen van de verantwoordelijkheid met álle betrokkenen. Het inzetten van een voorwaardelijke machtiging is daarbij een goed middel, dat nog (te) weinig gebruikt wordt. In dit verband is ook het inkoopbeleid van gemeenten genoemd, die enkelvoudige producten willen inkopen, in plaats van trajecten te financieren.

#### 4.3.1 Gebrek aan kennis en ervaring wijkteams

Wijkteams schaalden te snel op, omdat ze onvoldoende kennis van zaken hadden, en handelingsverlegen waren, melden meerdere respondenten. Andersom wordt gemeld dat wijkteams (te) lang doorgaan onder druk van ,normaliseren' en ambulantisering. Men dacht, wellicht naïef, op die manier de meest intensieve vorm van hulp te kunnen vermijden, zo is de hypothese.

Na de transitie werden PC's en instellingen geconfronteerd met hulpverleners die maar weinig ervaring met de zware doelgroep van Jeugdzorg<sup>Plus</sup> jeugdigen hadden, zo melden meerdere respondenten. Zowel overwaardering als onderwaardering van de ernst en de urgentie van de problematiek worden genoemd.

Medewerkers uit een wijkteam hebben soms de neiging te lang naast ouders te gaan staan, in de zin van: doen wat ouders willen, en nemen dan te weinig stelling, waardoor de situatie verslechtert en uit de hand kan lopen. Vrijwillig wordt dan vertaald als vrijblijvend. "De vraag voor gesloten jeugdzorg komt te vroeg, maar de vraag voor hulpverlening komt te laat" zo vat een respondent het samen.

De specifieke problematiek van de doelgroep, plus het omgaan met crisis is een expertise die niet alle medewerkers van elk wijkteam (kunnen) bezitten. Op dit moment, zo melden de meeste respondenten, is de kennis en kunde, of in ieder geval de mogelijkheden tot consultatie op voldoende niveau. In kleinere gemeenten worden nog knelpunten geïdentificeerd.

#### 4.3.2 Gebrek aan afstemming

Door de transitie en de 'harde knip' tussen vrijwillig en gedwongen kader, zijn de samenwerkingsroutes veranderd, en in het begin verstoord geraakt. Er moet nu rekening worden gehouden met veel verschillende regels vanuit veel verschillende gemeenten. Het gevoel leeft dat sommige/veel plaatsingen beter voorbereid hadden kunnen zijn (geen crisis, wel urgent).

Een geïnterviewde medewerker uit een wijkteam beaamt dit beeld van gebrek aan kennis over de te volgen route: *'Op verzoek van een instelling deed ik een verzoek tot spoedmachtiging. Ik was inhoudelijk niet op de hoogte van de zaak, en ik had geen idee van de stappen die ik moest zetten. Met vereende krachten zijn we er uit gekomen, maar een helder stappenplan waarin ieders taken en verantwoordelijkheden waren benoemd, was helpend geweest.'*

Zowel wijkteams, GI's, als PC's worden door instellingen in dit verband – samenwerking en afstemming - genoemd. Afhankelijk van de afgesproken route in een regio, worden jongeren door wijkteams en GI's, of alleen door GI's aangemeld voor een plaatsing in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup>. In alle gevallen begeleiden de plaatsingscoördinatoren als een spin in het web de aanmeldingen en plaatsingen. In het tijdig overleggen, afstemmen, doorzetten van een (mogelijke) aanmelding valt nog winst te boeken, zo melden verschillende respondenten binnen en buiten de instellingen.

Er is door de betrokken partijen (gemeenten, crisisdiensten, jeugdbescherming, PC en instellingen) hard gewerkt aan voorlichting, deskundigheidsbevordering en het vergroten van mogelijkheden tot consultatie, zowel op het gebied van inhoudelijke problematiek, maar met name in het ondersteunen bij de te volgen route naar plaatsing. Dit wordt door geïnterviewden vanuit GI's, crisisdiensten en de PC's gemeld. Op dit moment lijken de routes voldoende helder voor de betrokkenen.

#### 4.3.3 Werkwijze Rechtbanken en RvdK?

PC's en ook GI's benoemen cultuurverschillen tussen rechtbanken. Er zou een Rechtbank zijn, die pas een aanvraag tot een spoedmachtiging in overweging wil nemen, als er een plek in een instelling is toegezegd. Een andere Rechtbank zou ook bij een spoedmachtiging een beoordeling door een gedragswetenschapper vooraf vragen (hoogstens op de eerstvolgende werkdag na het weekend), terwijl een andere Rechtbank een machtiging afgeeft op basis van een telefonische aanvraag en een beoordeling achteraf, zo hebben we teruggehoord van ondervraagden bij de GI's en crisisdiensten.

Deze cultuurverschillen worden ook genoemd voor de Raad voor de Kinderbescherming (RvK). In één regio wenst de Raad volgens een respondent dat er urgentie categorie A wordt aangemerkt bij een spoedverzoek, op andere plekken mag dat ook categorie B, of zelfs een lagere urgentie categorie zijn.

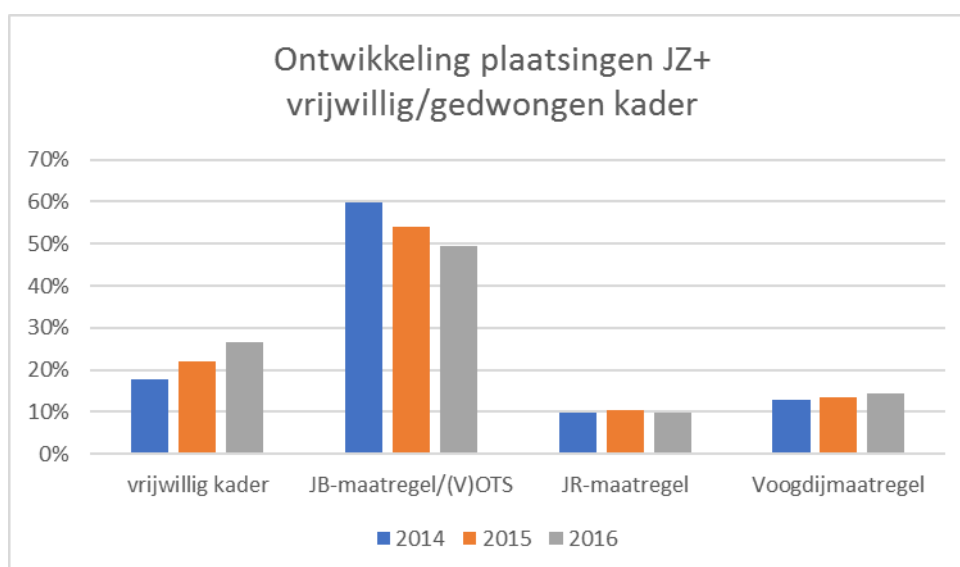
Ook wordt door enkele respondenten een verband gesuggereerd tussen de afname van de duur van de spoedmachtigingen (van meestal 3 maanden naar 2 tot 4 weken) en de eisen die vooraf aan een spoedmachtiging worden gesteld. De Rechtbank die een telefonische aanvraag voldoende vindt, zou meer machtigingen met een korte termijn afgeven, die vaker tot een intrekking zouden leiden (omdat het als gevolg van onvoldoende zorgvuldigheid achteraf als onterechte plaatsing zou worden benoemd).

Van meerdere kanten komt het geluid dat de duur van de afgegeven machtiging korter wordt (van meerdere maanden naar enkele weken). Dit zou samenhangen met het te makkelijk afgeven van spoedmachtigingen door de Rechtbank.

In dit onderzoek zijn de Rechtbanken, en de Raad voor de Kinderbescherming, niet bevestigd, dus hun inzicht hierin is onbekend. Wellicht dat zij vanuit een andere invalshoek licht kunnen werpen op oorzaken van de verschillen, zoals bijvoorbeeld een andere inrichting van, of samenwerking binnen, het voorveld. Zou het kunnen zijn dat een kinderrechtser minder terughoudend is met het afgeven van een machtiging als er een evident sterke samenwerking in de keten bestaat?

#### 4.3.4 Vrijwillige plaatsingen

Een vrijwillige plaatsing in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> is een plaatsing mét een machtiging door de kinderrechtser, en met instemming van de voogden (doorgaans de ouders). Dat wil zeggen dat er geen maatregel (OTS) is. In dat geval is er ook een mandatering (indicatie) vanuit de gemeente nodig. Sommige gemeenten hebben dit bij hun wijkteam belegd, anderen hebben daarover afspraken met een GI gemaakt, om de plaatsing te verzorgen. Het aantal plaatsingen vanuit vrijwillig kader neemt toe. Is dit een mogelijke verklaring voor een toe- of afname van spoedplaatsingen?



Tabel 7: n = 1.585 (2014), 1.570 (2015) en 1.720 (2016) (Bron: TLS, maart 2017)

Op landelijk niveau is er duidelijk sprake van een toename van het aantal plaatsingen in vrijwillig kader, zowel in 2015 als in 2016. Dit is een trend die al is ingezet voor de transitie van de jeugdhulp naar gemeenten. Deze stijging gaat ongeveer gelijk op met een daling van

het aantal JB-maatregelen. Het aantal JR- en Voogdijmaatregelen is nagenoeg gelijkgebleven.

Een analyse op instellingsniveau is lastig vanwege de wijze waarop dit gegeven in TLS wordt vastgelegd. De interviews geven echter geen aanleiding om te denken dat dit erg verschilt per instelling.

Volgens sommige respondenten betekent een vrijwillige plaatsing per definitie dat er geen sprake kan zijn van crisis. Er is immers contact en overleg met het betrokken systeem en die stemmen zelf in met de gesloten plaatsing. Anderen zijn van mening dat ook in vrijwilligheid er sprake kan zijn van crisis, omdat ouders hun kind niet meer in de hand hebben en hij of zij ernstig gevaar loopt.

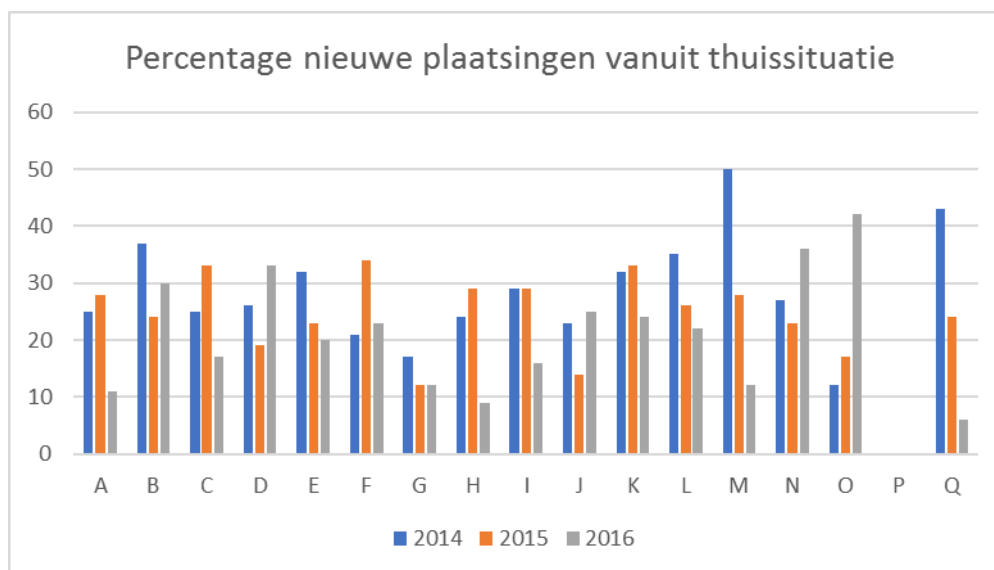
Door sommige respondenten wordt een vrijwillige plaatsing verkozen boven één met een jeugdbeschermingsmaatregel, omdat de behandelmotivatie van de jongere en het gezin dan hoger is dan bij een maatregel. Een toename van vrijwillige plaatsingen betekent in die gedachtegang dat er met sommige gezinnen beter wordt samen gewerkt.

Door anderen wordt juist gewezen op gevaren bij vrijwillig plaatsen, omdat dan eerder wordt meegegaan in de grilligheid van de problematiek (eerst instemmen, dan weer intrekken, dan alsnog weer plaatsen). Dit zou dan tot meer herplaatsingen kunnen leiden. De cijfers laten een (minimale) afname van het aantal herplaatsingen en een toename van het aantal vrijwillige plaatsingen zien. Ze weerspreken dus deze hypothese.

Daarentegen wijzen de cijfers van een geïnterviewde GI juist op een stijging van het aantal VOTS in combinatie met een spoedmachtiging. Dat beeld bevestigt juist weer de gedachte dat er te lang in vrijwillig kader wordt doorgegaan.

## 4.4 Leefsituatie voor opname Jeugdzorg<sup>Plus</sup>

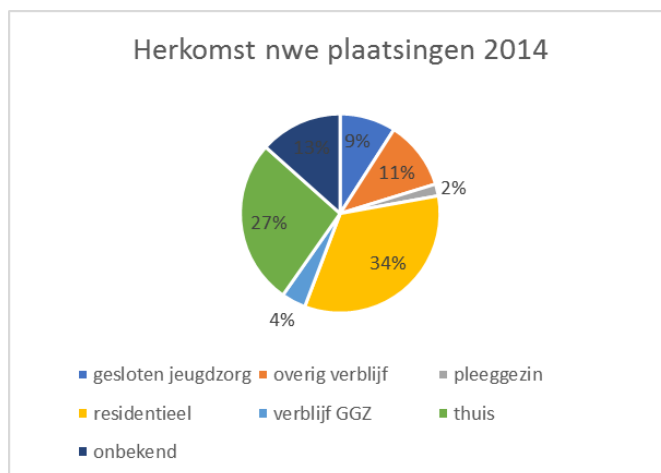
### 4.4.1 Plaatsingen vanuit de thuissituatie



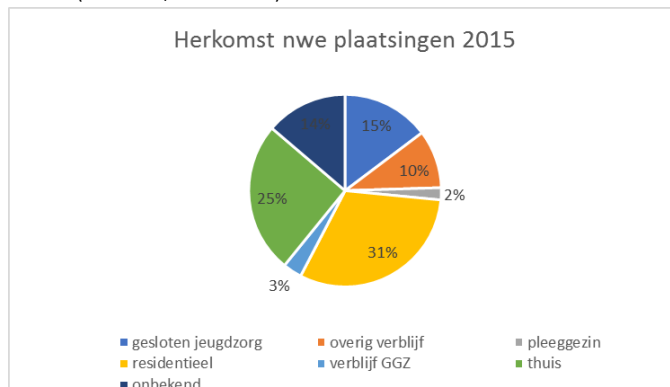
Tabel 8: n = 1.032 (2014), 1.032(2015) en 1.143 (2016) (Bron: TLS, maart 2017)

Landelijk beeld: gemiddeld is het aantal nieuwe plaatsingen vanuit de thuissituatie in 2015 gedaald met 7% en in 2016 met 12% maar deze conclusie is discutabel om de volgende redenen:

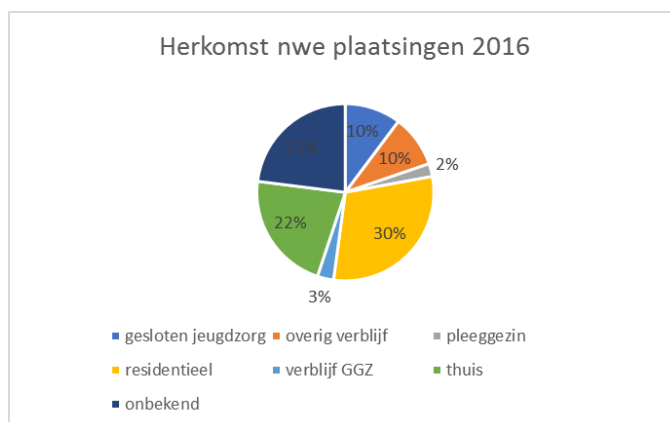
- het beeld per instelling wisselt sterk;
- het gaat om lage aantallen en daarom is deze analyse gevoelig voor schommelingen;
- dit onderdeel wordt in TLS niet altijd even goed ingevuld en is daarom onbetrouwbaar;
- relatief vaak wordt er niets ingevuld in TLS, wat het beeld ook sterk kan vertekenen (zie de hieronder afgebeelde taartdiagrammen).



Tabel 9 (Bron: TLS, maart 2017)



Tabel 10 (Bron: TLS, maart 2017)



Tabel 11 (Bron: TLS, maart 2017)



Deze cijfers laten een lichte stijging zien van de instroom vanuit een andere verblijfssetting en een daling van de opname vanuit thuis zien (2e helft 2015 en 1e helft 2016). Vanwege het grote aantal 'onbekend' is het niet mogelijk hier conclusies aan te verbinden.

#### 4.4.2 GGZ: minder bedden en veel contra-indicaties

De afbouw van GGZ-bedden wordt door respondenten genoemd als mogelijke oorzaak voor een toename in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup>. Dit betreft dan plaatsingen in het algemeen en niet specifiek spoedplaatsingen.

Meerdere respondenten ervaren een toename van psychiatrische problematiek bij de opgenomen jongeren. Dat kan ook het gevolg zijn van verbeterde kennis en diagnostiek: er is beter in beeld wat er aan de hand is bij een jongere, meldt een respondent. De GGZ heeft snel bedden afgebouwd, terwijl een passend ambulante of poliklinische aanbod ontbreekt, is een andere gehoorde verklaring. Jongeren worden kort opgenomen en weer 'vrijgelaten' terwijl het probleem nog niet verholpen is. Als er geen hulpvraag is, of als de gedragsproblematiek voorop staat zal de GGZ niet behandelen. Dit verhoogt de druk op de Jeugdzorg<sup>Plus</sup>.

De instroom vanuit de GGZ beslaat maar een klein deel van het totaal aantal plaatsingen, gemiddeld ongeveer 3% van de plaatsingen is een doorplaatsing vanuit een GGZ instelling. Als verklarende factor voor de toename van het aantal (spoed)plaatsingen heeft het derhalve niet zoveel kracht.

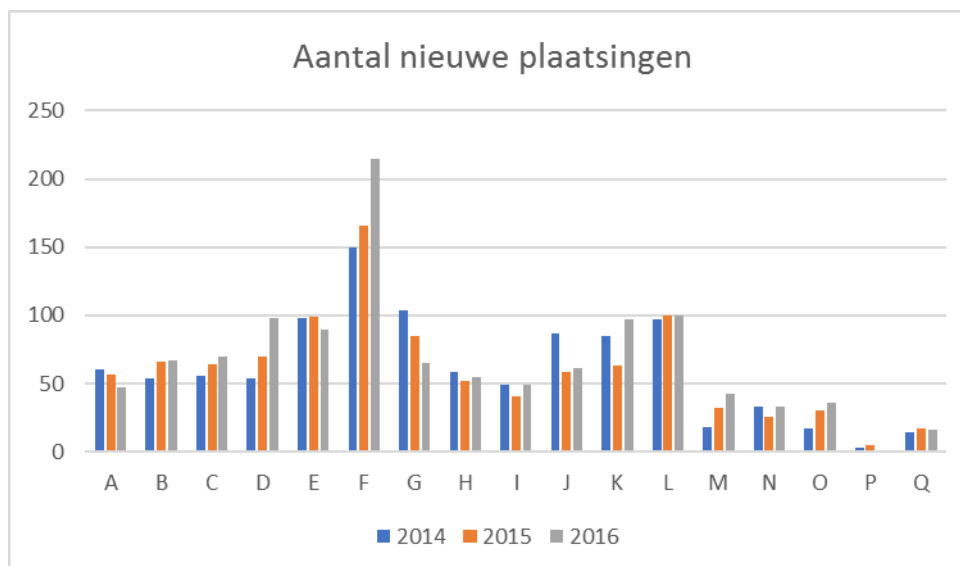
Ervan uitgaande dat de GGZ deze jongeren niet zou opnemen (vanwege bijvoorbeeld ontbrekende motivatie op voorhand), zou het wèl een mogelijke verklaring kunnen vormen.

#### 4.4.3 Doorplaatsen vanuit open setting

Daarnaast wordt als mogelijke oorzaak genoemd een verhoogde instroom vanuit andere residentiële instellingen.

Er worden twee factoren genoemd: enerzijds een onvermogen om binnen instellingen met (ernstige) gedragsproblemen en agressie om te gaan, bij gebrek aan middelen en maatregelen. Nu het in een open instelling niet meer is toegestaan om een vorm van dwang te gebruiken, bijvoorbeeld door vast te pakken en iemand op een kamer te zetten, voelen groepsleiders zich eerder handelingsverlegen, krijgen jeugdigen te weinig structuur en begrenzing geboden, loopt het op een groep uit de hand en is er een acute opname in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> nodig. Dat zou een stijging van het aantal doorplaatsingen veroorzaken.

Anderzijds zou het verschil in wachttijden (geen wachttijd in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> en meerdere maanden bij andere instellingen) kunnen leiden tot oneigenlijk gebruik van de Jeugdzorg<sup>Plus</sup>. De situatie loopt, gedurende de wachttijd uit de hand, waardoor crisisopname geboden is, of de verleiding bestaat om een jongeren dan toch maar gesloten te plaatsen, omdat er dan tenminste iets gebeurt. Dat zou dan juist een stijging van het aantal nieuwe plaatsingen tot gevolg hebben.

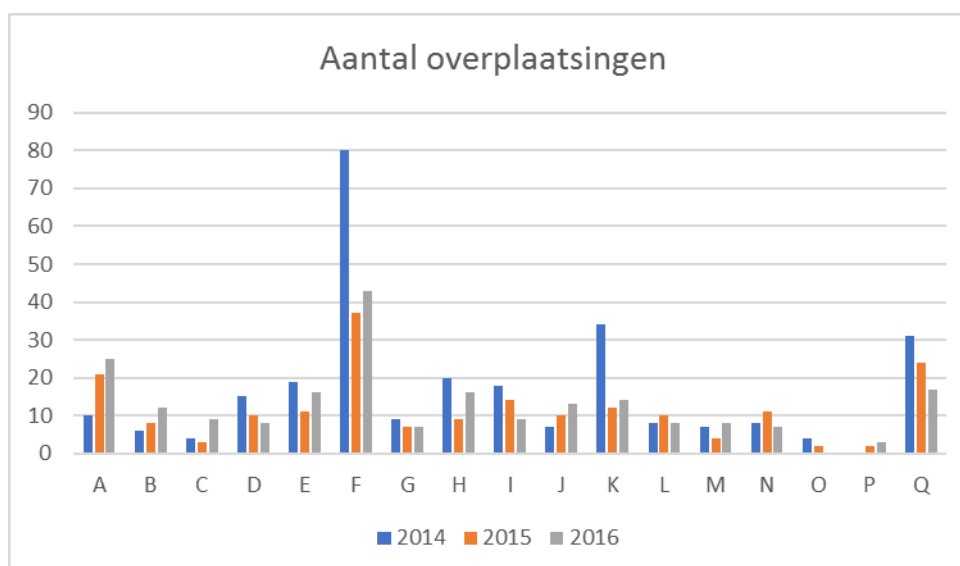


Tabel 12 (Bron: TLS, maart 2017)

Landelijk is er een stijging te zien van het aantal nieuwe plaatsingen (1038, 1032 en 1143 in respectievelijk 2014, 2015 en 2016).

#### 4.4.4 Overplaatsing binnen Jeugdzorg<sup>Plus</sup>

Uit de interviews met plaatsingscoördinatoren kwam ook naar voren dat het, vooral in het centrum en westen van Nederland wel moeilijker lijkt te worden om een kind (snel) te plaatsen. Het wordt steeds meer een 'puzzel' zeggen respondenten. Dit leidt ertoe dat een kind soms in eerste instantie in een andere regio geplaatst moet worden. Dit zou je mogelijk terug kunnen zien in het een toename van het aantal overplaatsingen van de ene naar de andere Jeugdzorg<sup>Plus</sup> instelling, omdat zo'n kind wanneer er een plaats vrijkomt dan verhuist naar een locatie dichterbij de familie.

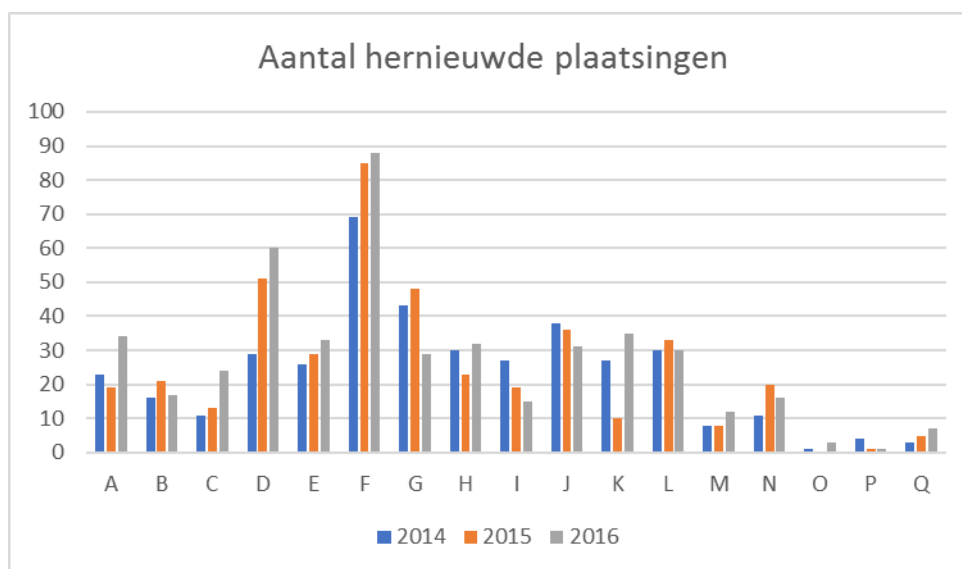
Tabel 13 Overplaatsingen tussen Jeugdzorg<sup>Plus</sup> instellingen (bron: TLS, maart 2017)

De cijfers uit TLS laten per instelling een wisselend beeld zien. Landelijk is een lichte stijging zichtbaar.

Ingezoomd op de herkomst bij nieuwe plaatsingen (tabel 9, 10 en 11) blijkt dat de percentages schommelen (9%, 15%, 10%).

#### 4.4.5 Herplaatsingen

Voor een doelgroep die zo moeilijk grijpbaar is, dat gedwongen plaatsingen nodig zijn, is het belang van continuïteit van de hulpverlening groot. Dat betreft zowel de periode in aanloop naar een plaatsing, als in een natraject. Ook te snel weer loslaten en menen dat een systeem op eigen kracht verder kan, leidt tot onnodige escalaties. Daar waar de samenwerking in voor- en natraject goed geborgd is, is de kans op crisis kleiner, is een signaal dat in de interviews herhaaldelijk naar voren kwam. Als de samenwerking niet op orde is, dan zou het aantal herplaatsingen toe moeten nemen. De cijfers ondersteunen deze hypothesen, hoewel vanwege de lage aantallen, voorzichtigheid moet worden betracht.



Tabel 14 (bron: TLS, maart 2017), inclusief hernieuwd na onttrekking

In 2015 is er een gemiddelde stijging van het aantal hernieuwde plaatsingen van 6%, gevolgd door een stijging van 11% in 2016. In totaal bijna 18% gestegen t.o.v. 2014. Jeugdigen keren dus steeds vaker na een korte periode weer terug in een Jeugdzorg<sup>Plus</sup> instelling.

De gegevens uit een andere bron, factsheet plaatsingsgegevens laten een ander beeld zien, dus ook hier moet voorzichtigheid worden betracht. Net als bij de cijfers ten aanzien van de thuissituatie is er een onbetrouwbaarheid in de gegevens.

	1e keer	2 keer	3 keer	4 keer
2016	87%	12%	1%	0%
2015	85%	12%	2%	1%
2014	82%	16%	2%	0%

Tabel 15: aantal keer geplaatst (bron: factsheet plaatsingsgegevens Jeugdzorg<sup>Plus</sup>)

#### 4.4.6 Dempende werking

In de route van een (ervaren) crisis door een jeugdige, ouders of hulpverlener, naar plaatsing in een Jeugdzorg<sup>Plus</sup> vinden de betrokkenen drie 'toetsmomenten' op hun weg, die een dempende werking op de (al dan niet onoordeelkundige ervaring van) crisis hebben.

- Afstemming met de PC. Alle plaatsingen gaan via's de PC's, en met hen wordt overlegd, ook over de mate van urgentie. Zij hebben daar een zware stem in (zonder overeenstemming tussen professionals zal een rechter minder geneigd zijn een machtiging af te geven).
- Beoordeling door een gedragswetenschapper, die niet bij de besluitvorming betrokken is.
- Beoordeling door de rechtbank, die al dan niet een (spoed) machtiging af geeft.

### 4.5 Capaciteit

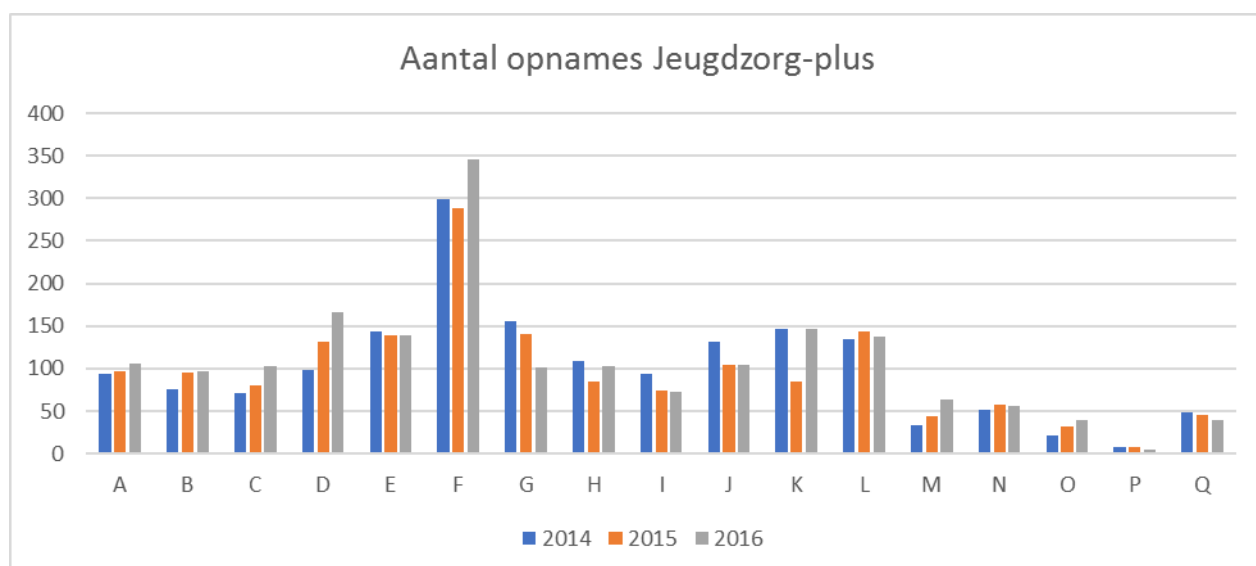
#### 4.5.1 Ontwikkeling aantal plaatsingen Jeugdzorg<sup>Plus</sup>

De capaciteit van de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> instellingen is in 2015 afgenomen ten opzichte van 2014. Het aantal plaatsingen nam tot en met 2015 ook af.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Totale capaciteit:	1.377	1.467		1.345	1.336	1.162
Aantal plaatsingen:			1946	1.818	1.712	1.639

Tabel 16 (bron: NJI, factsheet plaatsingsgegevens Jeugdzorg<sup>Plus</sup>)

De meest recente gegevensuitdraai uit TLS laat een lichte toename van plaatsingen zien in 2016 (dat is overigens een ander getal dan het aantal unieke jongeren, vanwege herplaatsingen) : 1714 in 2016; 1648 in 2015 en 1825 in 2014.



Tabel 17 (Bron: TLS, maart 2017)

De gemiddelde doorlooptijd neemt (iets) af (van gemiddeld 8 maanden in 2014 tot 7,5 maanden in 2016).

In de interviews kwam naar voren dat er in 2016 altijd geplaatst kon worden, afgezien van behandelplekken voor specifieke doelgroepen. "Als het moet zetten ze een bedje erbij", was een veelgehoorde opmerking. Uit twee interviews kwam de zorg naar boven dat de capaciteit nu, begin 2017, onder druk komt te staan. Dat geluid wordt door de respondenten vanuit GI en crisisteams bevestigd. Het bericht dat ook plaatsingen met reguliere machtiging doorgaans binnen 24 uur gerealiseerd worden, is in hun ogen een te positieve kleuring van de werkelijkheid.

## 5. Conclusies en aanwijzingen voor vervolg

### 5.1 Geen aantoonbare trend crisisplaatsingen

Op basis van de gegevensuitvraag kan geconcludeerd worden dat de helft van de instellingen een toename van crisis- of spoedplaatsingen ervaart.

De meningen blijken te verschillen onder wat als crisis danwel spoed moet worden aangemerkt, waardoor het vergelijken van gegevens lastig is.

Het merendeel van de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> instellingen blijkt niet standaard bij te houden of iets een crisisplaatsing is, of niet (met uitzondering van twee instellingen). Een aantal is naar aanleiding van deze gegevensuitvraag cijfers omtrent crisis gaan 'opzoeken'. Strikt genomen zijn de geluiden die aanleiding gaven tot dit onderzoek dus niet gebaseerd geweest op harde cijfers.

Drie van de 12 instellingen laten in hun cijfers een toename zien, en drie anderen geen toename, of zelfs een daling. Bij de zes anderen is geen trend zichtbaar gemaakt, vanwege geen of onvoldoende cijfers.

Vergelijking van landelijke cijfers uit TLS laat geen stijging van de urgentiebepalingen A1/A2 zien.

Landelijke cijfers over aantallen spoedmachtigingen zijn niet achterhaald.

Gezien de 'zachtheid' van de bevindingen moet voorzichtigheid worden betracht in het trekken van conclusies ten aanzien van (het toenemen van) spoedplaatsingen. Dit rechtvaardigt natuurlijk niet zonder meer de conclusie dat het dus niet aan de hand was, want ook van het tegendeel waren harde cijfers niet beschikbaar.

### 5.2 Belangrijke indicatoren

De begrippen *crisis*, *urgent*, *spoed* en *acut* worden als synoniem, maar ook in onderscheid van elkaar gebezigd. In dit onderzoek lag de focus op spoedplaatsingen in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup>, dat zijn plaatsingen die binnen 24 uur gerealiseerd moeten zijn. Deze plaatsingen hebben te maken met de vastgestelde urgentie (categorie A1 en A2) maar blijken niet één op één te relateren aan het bestaan van een crisissituatie. Er spelen soms andere factoren mee die maken dat een kind met spoed wordt geplaatst.

Bij het ontbreken van een eenduidige, landelijke definitie van wat onder een crisis wordt verstaan, zijn er wel verschillende benaderingen gevonden die worden gehanteerd om te bepalen of iets een crisissituatie is of niet.

De volgende indicatoren worden daarbij het vaakst genoemd:

- Urgentiecategorie A1 en A2.
- Spoedmachtiging voor Jeugdzorg<sup>Plus</sup>.

Het verdient daarom aanbeveling om naast de urgentiebepaling ook de soorten machtigingen (RM, SM, VM) uniform in TLS te registreren.

### 5.3 Aanwijzingen voor mogelijk vervolgonderzoek

Ondanks het feit dat het niet mogelijk is om te spreken van een trend dat het aantal spoedplaatsingen bij Jeugdzorg<sup>Plus</sup> instellingen toeneemt, is door respondenten een behoorlijk aantal factoren genoemd die een onterechte, in de zin van te voorkomen,

spoedplaatsing zouden kunnen beïnvloeden, in kaart gebracht. We zetten de belangrijkste, zonder advisering of prioritering, op een rij:

### 5.3.1 Samenstelling doelgroep

- achterliggende problematiek (bijvoorbeeld lvb) bemoeilijkt soms plaatsing;
- ervaren toename spoedplaatsing bijna 18-jarigen en jongere kinderen; maar uit cijfers blijkt piek rond 15e levensjaar;
- Grotere instroom kinderen met psychiatrische problematiek.

### 5.3.2 Geografisch

- Vanuit/in (grote) steden meer spoedplaatsingen? Effect van beter georganiseerde crisisdienst/samenwerking?
- Door respondenten genoemde verschillende culturen in regio's, ook met betrekking tot de werkwijze/cultuur Rechtbank en Raad voor de Kinderbescherming.

### 5.3.3 Mate van samenwerking in de keten

- Door iedereen genoemd als belangrijke succesfactor in voorkomen crisissituaties en spoedplaatsingen.
- Rol wijkteam: zowel overwaardering als onderwaardering van de ernst van de problematiek; ontwikkeling naar meer kennis en kunde is zichtbaar, mogelijk in kleine gemeenten nog niet voldoende op orde. Verbeteren van de voorlichting, deskundigheidsbevordering en consultatie-mogelijkheden zouden in dat geval helpend zijn.
- Dempende factoren van plaatsingscoördinatoren als spin in het web, instemmingsverklaring gedragswetenschapper en machtiging rechtbank op (mogelijk onterechte) spoedplaatsingen.
- Vrijwillige plaatsingen en voorlopige machtigingen zouden in de ogen van veel respondenten een indicator kunnen zijn van goede samenwerking, waarbij plaatsingen dan per definitie niet in crisis geschieden.
- Ook in de inkoop van de jeugdhulp kan gestuurd worden op een goede samenwerking in de keten, bijvoorbeeld door het financieren van trajecten in p.v. enkelvoudige producten.

### 5.3.4 Overige factoren

- Door niemand is een gebrek aan bedden in de onderzochte periode als oorzaak genoemd. Op dit moment melden veel respondenten een(te) grote druk op de capaciteit, waardoor direct plaatsen in gevaar komt.
- Kortere verblijfsduur: oorzaak van toename herplaatsingen?
- Doorstroom vanuit 'open' residentiële instellingen: handelingsverlegenheid?

## Dankwoord

Wij, de onderzoekers, bedanken alle personen die hebben meegewerkt aan dit onderzoek.

In de eerste plaats de leden van het ABJ die in de aanloop van het onderzoek kritisch hebben meegedacht bij de totstandkoming van het plan van aanpak, waardoor we tot een scherpere vraag- en doelstelling zijn gekomen.

Vervolgens Jeugdzorg Nederland die ons terzijde heeft gestaan in het leggen van contacten, het ophalen van gegevens en het tussentijds meedenken in de vervolgstappen van het onderzoek.

Niet in de laatste plaats bedanken we ook de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> instellingen voor hun medewerking in de vorm het beantwoorden van de onderzoeksvragen, het aanleveren van cijfers waar mogelijk en de plezierige interviews, die naast antwoorden op de vragen soms ook boeiende bespiegelingen opleverden. Ook zijn wij door hen geholpen bij het verkrijgen van contactgegevens van ketenpartners.

Wij bedanken alle plaatsingscoördinatoren die ons geduldig en meermalen te woord hebben willen staan en hebben geholpen met het verzamelen van gegevens.

Tot slot zijn wij de vertegenwoordigers van ketenpartners, GI's, crisisteams en wijkteams erkentelijk voor hun bereidwilligheid ons te woord te staan en hun ervaringen met ons te delen. Zonder hen was het beeld niet compleet geworden.

En als laatste speciale dank voor Truus Vernhout die, toen Sophie Hospers met de eindstreep in zicht, haar schouder brak, heel steunend het stokje ten behoeve van het opleveren van de conceptrapportage heeft overgenomen.



## Geraadpleegde bronnen

- Brief BGJZ inzake AO Jeugdhulp
- Centraal bureau voor statistiek, CBS Statline: <http://statline.cbs.nl>
- Centraal Bureau voor de Statistiek (2016), Jaarrapport landelijke jeugdmonitor 2016
- Digitale -factsheet- Jeugdzorg<sup>Plus</sup> 10-6-2015
- Factsheet crisisplaatsingen Jeugdzorg<sup>Plus</sup>
- 2014 Factsheet plaatsingsgegevens Jeugdzorg<sup>Plus</sup> 2013 tov 2014 definitief
- Factsheet plaatsingsgegevens Jeugdzorg<sup>Plus</sup> 2015 t.o.v. 2014 en 2013 definitief
- Factsheet plaatsingsgegevens TLS 2016-1 definitief
- Jaarcijfers met analyse 2014
- Jaarcijfers met analyse 2015
- Jaarrapportage 2016 PC regio zuid west
- Jaarrapportage TLS 2014 alle regio's
- Jaarverslag BJZ 2012 HL-ZH
- Jeugdmonitor: jeugdhulpindicatoren
- <http://jeugdmonitor.cbs.nl/nl-nl/indicatoren/jeugdhulpindicatoren/>
- Jeugdzorg<sup>Plus</sup>\_flyer
- 2016 KOMO17 mijn belang voorop
- Monitor-jeugdzorg<sup>Plus</sup>-LR-18-6
- Nieuwsbrief TLS augustus 2016 definitief
- Onderzoek Poortje spoedmachtigingen
- Plaatsingsformulier jeugdzorgplus NNI
- Plaatsingsprotocol TLS
- Overzicht urgentie per instelling 2014-2015-2016
- Rapportage plaatsingsgegevens TLS 2015 definitief
- 2016 Rapportage TLS plaatsingsgegevens januari-juni definitief
- C. Richardson en F. de Lange, Onderzoek spoedmachtigingen & spoedplaatsingen gesloten jeugdhulp 3noord, oktober 2016
- Richtlijn voor crisisplaatsing jeugdhulp en jeugdbescherming, NJi en beroepsverenigingen.
- <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/jeugdhulp/inhoud/jeugdhulp-bij-gemeenten>
- NIP,BPSW en NVO, 2e herziene druk 2015
- Terugkoppeling uitkomst vragenlijst 2016
- Stappenplan spoedverzoek gesloten plaatsing vanuit gemeente
- Stappenplan urgente gesloten plaatsingen buiten kantoortijd met aanmeldformulier
- Stappenschema spoedverzoek machtiging gesloten jeugdzorg/jeugdbescherming
- 201610 Verkennend onderzoek Argos advies toename crisismeldingen en -plaatsingen voor jeugdhulp in 2015
- [https://vng.nl/files/vng/20150612\\_factsheet-gesloten-jeugdhulp-totaal\\_20150602.pdf](https://vng.nl/files/vng/20150612_factsheet-gesloten-jeugdhulp-totaal_20150602.pdf)
- <https://www.voordejeugd.nl/stelselwijziging/jeugdhulp/soorten-jeugdhulp/jeugdzorgplus>
- Voortgangsbericht beoordeling plaatsingen gesloten jeugdhulp zonder machtiging van de kinderrechter
- VWS (2015), Informatieprotocol Beleidsinformatie jeugd 2016

## Bijlagen

### Bijlage 1. Korte achtergrond en toelichting op gebruikte termen en afkortingen

#### **Wat is Jeugdzorg<sup>Plus</sup>**

*Er is een categorie jongeren waarvan de normale ontwikkeling dermate wordt bedreigd dat onontkoombare hulp noodzakelijk is. Het gaat dan vaak om jongeren met ernstige gedragsproblemen in combinatie met een psychische stoornis of licht verstandelijke handicap, die onvoldoende bereikbaar zijn voor hulpverlening. Vaak hebben zij al verschillende hulpverleningsvormen ervaren en zijn ze het vertrouwen in zichzelf en de hulpverleners kwijtgeraakt. Ze sluiten zich mentaal af voor hulpverleners, vluchten in middelengebruik, of onttrekken zich fysiek aan behandeling.*

*De kinderrechter kan besluiten dat deze jongeren verplichte, intensieve hulp krijgen waarbij een periode van gesloten verblijf onderdeel is van de behandeling. De JeugdzorgPlus specialiseert zich in deze onontkoombare hulp.*

*JeugdzorgPlus is erop gericht om jongeren en hun systeem behandelbaar te maken. Het resultaat van een behandeling in JeugdzorgPlus is dat:*

- *De onontkoombaarheid van de behandeling niet meer nodig is;*
- *De ontwikkelbedreiging is bijgestuurd;*
- *Er een vervolg opgezet is waarbij de ontwikkelbedreiging verder wordt verminderd.*

*Als bovenstaande gerealiseerd is kan een jongere buiten de JeugdzorgPlus verder werken aan zijn of haar verdere ontwikkeling.*

*(Bron: Factsheet plaatsingsgegevens Jeugdzorg<sup>Plus</sup> 2015 t.o.v. 2014 en 2013 definitief)*

Jongeren worden in Jeugdzorg<sup>Plus</sup> instellingen gesloten geplaatst, dus achter slot en grendel, zonder dat ze een strafrechtelijke veroordeling hebben. Dit is bedoeld om hen veilig te stellen én hulp te bieden, niet om te straffen. Een gesloten plaatsing is in die zin een laatste redmiddel, en mag alleen op basis van een machtiging door de rechter worden gerealiseerd.

Er zijn drie soorten machtigingen: een “gewone” machtiging, een spoedmachtiging en een voorwaardelijke machtiging.

Een (**reguliere**) **machtiging** wordt slechts verleend als:

- a Jeugdhulp noodzakelijk is in verband met ernstige opgroei- of opvoedproblemen die de ontwikkeling van de jeugdige naar volwassenheid ernstig belemmeren en
- b De opneming en het verblijf noodzakelijk zijn om te voorkomen dat de jeugdige zich aan deze jeugdhulp onttrekt of daaraan door anderen wordt onttrokken.

De verzoekende partij (meestal GI of wijkteam), ook wel *plaatser of verwijzer* genoemd, motiveert aan de rechter waarom een gesloten plaatsing noodzakelijk is. Bij de aanvraag voor de machtiging moet daarnaast een instemmingsverklaring van een gekwalificeerde *onafhankelijke* gedragswetenschapper gevoegd worden. Bij goedkeuring verleent de rechtbank een machtiging voor maximaal een jaar. De machtiging vervalt indien die gedurende drie maanden niet ten uitvoer is gelegd.

Wanneer er sprake is van een crisissituatie, kan de kinderrechter een **spoedmachtiging** afgeven. Er is sprake van een crisis als de plaatsing van de jeugdige metéén moet

plaatsvinden, vanwege ernstig en onmiddellijk gevaar voor de jeugdige en zijn omgeving. Na de spoedbeslissing zal uiterlijk binnen 14 dagen een zitting worden gehouden. In de motivering van het verzoek gelden dezelfde als de bij de machtiging genoemde punten a en b, met dien verstande dat het gestelde onder punt a nog niet helemaal hard gemaakt hoeft te worden, een “ernstig vermoeden” hiervoor is voldoende. De spoedmachtiging is geldig voor ten hoogste vier weken. Vaak gaat deze gepaard met een verzoek om een reguliere machtiging, die dan ook ter zitting wordt beoordeeld.

Bij de aanvraag van een spoedmachtiging kan de instemmingsverklaring van de gedragswetenschapper alleen ontbreken wanneer het feitelijk onmogelijk is om de jeugdige kort tevoren te onderzoeken. Het niet beschikbaar zijn van een gedragswetenschapper is geen valide reden. Indien feitelijk onderzoek niet mogelijk is, omdat bijvoorbeeld de jeugdige onvindbaar is, dan kan in eerste instantie worden volstaan met een verklaring van een gedragswetenschapper zonder dat deze eigen onderzoek heeft gedaan. De gedragswetenschapper geeft de verklaring dan af op grond van bestudering van de relevante stukken. Zo spoedig mogelijk, zodra dit feitelijk mogelijk is, dient de jeugdige persoonlijk onderzocht te worden door de gedragswetenschapper, zodat vóór de zitting alsnog een volledige instemmingsverklaring kan worden afgegeven.

De **voorwaardelijke machtiging** is een nieuwe wettelijke mogelijkheid in de Jeugdwet. Hierbij wordt de jongere niet direct gesloten geplaatst, maar is er een machtiging als ‘stok achter de deur’. In een hulpverleningsplan dat is opgesteld in samenwerking met de jongere, met de instelling voor Jeugdzorg<sup>Plus</sup> én de jeugdhulpaanbieder die jeugdhulp zal bieden, worden voorwaarden opgenomen waaraan de jongere moet voldoen. Lukt dat niet dan wordt hij alsnog geplaatst, op basis van de voorwaardelijke machtiging die er dan al ligt. De geldigheidstermijn voor een voorwaardelijke machtiging is voor een eerste keer maximaal zes maanden en bij verlenging maximaal een jaar.

Voordat een jongere gesloten geplaatst wordt zijn er dus drie toetsingsmomenten:

1. door de plaatser (in de praktijk gebeurt dat al in samenspraak met de plaatsingscommissie Jeugdzorg<sup>Plus</sup>)
2. door een onafhankelijk gedragswetenschapper
3. door de rechter.

De plaatsing kan geschieden op vrijwillige basis, of via een maatregel (OTS) zijn afgedwongen. In dat geval is de GI de plaatser en verzoekende partij.

Als de plaatsing vrijwillig geschiedt, dan stemmen de voogden (meestal ouders) daarmee in. De feitelijke verwijzer kan een wijkteam van de gemeente zijn, of ook een GI, als de bevoegdheid voor plaatsing in een Jeugdzorg<sup>Plus</sup>instelling door de betreffende gemeente bij de GI is belegd. Dat verschilt per gemeente.

De 13 Jeugdzorg<sup>Plus</sup> instellingen zijn over vijf regio's in het land verdeeld. Iedere regio heeft een plaatsingscommissie die de coördinatie van de aanmeldingen en plaatsingen verzorgt. Zij hebben doorgaans nauw contact met de GI's en het CIT in de regio.

**Gebruikte afkortingen**

BOPZ	bijzondere opnemng psychiatrisch ziekenhuis
CIT	crisisinterventieteam
GI	gecertificeerde instelling, gemachtigd om de OTS uit te voeren
JB	jeugdbescherming
JZ+	Jeugdzorg <sup>Plus</sup>
OTS	ondertoezichtstelling (maatregel)
PC	plaatsingscommissie Jeugdzorg <sup>Plus</sup>
RM	reguliere machtiging
RvdK	raad voor de kindbescherming
SM	spoedmachtiging
TLS	toeleidingssysteem plaatsingen Jeugdzorg <sup>Plus</sup>
VM	voorwaardelijke machtiging
VOTS	voorlopige ondertoezichtstelling
VT	Veilig Thuis
WT	wijkteam

## Bijlage 2. Vragenlijst instellingen Jeugdzorg<sup>Plus</sup>

### Vragenlijst tbv onderzoek naar crisisplaatsingen in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup>.

Het onderzoek gaat om *gesloten* crisisplaatsingen. We gaan ervan uit dat hieraan altijd een (spoed)machtiging aan ten grondslag ligt. Mocht dit anders zijn, graag vermelden. Op de volgende pagina's vindt u een (voorbeeld) antwoord tabel.

1. Kunt u aangeven hoeveel plaatsen Jeugdzorg<sup>Plus</sup> uw instelling heeft gerealiseerd in 2016? En in 2015 en 2014? Graag aangeven voor: feitelijk aantal bedden, het aantal ingekochte en het aantal gerealiseerde plaatsingen.

**Toelichting:** Wij begrijpen dat dit geen eenvoudige vragen zijn. Voor ons onderzoek is het belangrijk om tot vergelijkbare gegevens te komen, op basis waarvan we uitspraken kunnen doen over een toename/afname/stabilisatie van het aantal crisisplaatsingen, óók in vergelijking tot het totaal.

2. Hoeveel daarvan is beschikbaar voor crisis? Is dat een vast aantal plekken? Zo ja, hoeveel was dat in 2015 en 2014? Of is dat afhankelijk van de vraag? Hoeveel crisisplaatsingen zijn er dan gerealiseerd?

**Toelichting:** we willen graag inzicht in de cijfers achter de berichten 'crisis is toegenomen'. Welke gegevens kunt u ons geven om dat inzichtelijk te maken? Tevens willen we graag weten hoe binnen uw instelling omgegaan wordt met het onderscheid crisisplaats en 'reguliere' plaats. (zie ook vraag 3).

3. Hanteert uw instelling een definitie bij crisis? Welke is dat? Is deze gedeeld met ketenpartners? Hanteren die eenzelfde definitie?

**Toelichting:** om het gesprek op landelijk niveau goed te voeren willen we graag weten of op verschillende plaatsen verschillend, of hetzelfde over het begrip crisis wordt gedacht. Voordat we gaan vergelijken willen we graag beginnen met uw (praktijk)ervaringen.

4. (Hoe) registreert u het verschil tussen een crisis- en reguliere plaatsing? Maakt u daarnaast ook nog een onderscheid tussen een urgente plaatsing en een reguliere plaatsing? En een voorbereide of onvoorbereide plaatsing? Zijn deze verschillende termen in uw ogen van belang bij het inzicht/het gesprek omtrent crisisplaatsingen? (Hoe) Registreert u deze verschillen? Kunnen wij daar inzage in krijgen?

**Toelichting:** uitgaande van uw definitie van crisis, willen we graag weten welke cijfers/gegevens u kunt laten zien die inzicht geven in een daling/stijging. Ook zijn we benieuwd naar de achterliggende inzichten en overwegingen.

5. Welke machtiging(en) liggen er aan de (crisis)plaatsingen ten grondslag? Hoeveel reguliere, hoeveel spoed- en hoeveel voorwaardelijke machtigingen? Is het aantal spoedmachtigingen in uw ogen een goede indicator om stijging/daling van crisis te monitoren? Graag uw antwoord toelichten.
  
6. Kunt u ons inzage geven in de hulpverleningstrajecten die zijn voorafgegaan aan de crisisplaatsingen: hoeveel daarvan zijn voorafgegaan door een (enkel) ambulantly traject (inclusief daghulp)? Hoeveel door een (open) residentiële plaatsing (evt samen met ambulante hulp) en hoeveel vanuit een andere gesloten setting? Hoe is dit voor de reguliere plaatsingen?

**Toelichting:** uit eerder onderzoek is naar voren gekomen dat een mogelijke oorzaak van een toename van crisis zou liggen in doorplaatsingen binnen instellingen. Dat zouden we dan graag inzichtelijk krijgen. Mocht deze vraag onevenredig veel tijd vragen om uit te zoeken, kunt u dan een schatting maken (en dat vermelden)? Echter, hoe hoger de schatting, hoe meer we alsnog zullen doorvragen op gegevens om dat te onderbouwen. Dat kan eventueel in de vervolgstap van het onderzoek.

7. Kunt u ons inzage geven in andere (relevante) cijfers? Voor de jaren 2014, 15 en (eerste helft) 2016?  
Zijn er andere indicatoren die behulpzaam zouden kunnen zijn bij het bepalen van het aantal crisisplaatsingen? Heeft u daar gegevens van?

**Toelichting:** alles wat helpt om het vraagstuk te verhelderen.

**Facultatief, andere vragen, waar we graag het antwoord op zien:**

- Hoe is de verhouding plaatsing binnen/buiten kantoortijden?
- Type, status, duur machtiging (spoedmachtiging = voor vier weken)
- Wie is verwijzer, aanmelder? Welke hv is betrokken voorafgaande aan plaatsing?
- Is de (reguliere danwel crisis) plaatsing vrijwillig of met een maatregel?

## Bijlage 3. Vragenlijst ketenpartners

1. Kunt u de route van plaatsing (in geval van crisis) schetsen?
2. Welke definitie van crisis hanteert u? Is deze gedeeld met samenwerkingspartners, (speciaal: met de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> instelling)?
3. Wie bepaalt de categorie 'spoed' (of urgent)? A1/A2 enz.
4. Ervaart u een toe- of afname crisisplaatsingen binnen deze instelling? Op basis van welke indicatoren/gegevens/ervaring?
5. Wijkt dit af van uw ervaring met andere Jeugdzorg<sup>Plus</sup> instellingen?
6. Heet u cijfers beschikbaar? Mogen wij die inzien?
7. Ziet u in de aanloop naar een crisisplaatsing factoren die van invloed zijn op het ontstaan/het verloop/of het voorkomen van crisis? Zijn die factoren al dan niet beïnvloedbaar?
  - a. Is (een verandering van) aanbod hierop van invloed?
  - b. Is de organisatie en de werkwijze van de toegang (in geval van crisis) van invloed?
  - c. Eventuele andere factoren?
8. Ervaart u de afgelopen jaren veranderingen in de doelgroep, of omstandigheden die leiden tot een crisisplaatsing in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup>?
9. Heeft u andere gedachten/invallshoeken die in uw ogen van belang zijn om licht te werpen op het onderwerp van onderzoek?

## Bijlage 4. Definiëring categorieën

(bron: plaatsingsprotocol TLS)

Cat.	Omschrijving
A1	Slachtoffers van een bedreiging met de dood of (bedreiging met) zware lichamelijke mishandeling of zich bevindend in een levensbedreigende situatie (bijv. eerwraak, zeer ernstig drugsgebruik) Plaatsingstermijn: binnen 24 uur
A2	Slachtoffers van (gedwongen) prostitutie/seksueel misbruik (bijvoorbeeld slachtoffers Loverboys) Plaatsingstermijn: binnen 24 uur
B1	Slachtoffers van ernstige geestelijke of lichamelijke mishandeling, niet zijnde een levensbedreigende situatie Plaatsingstermijn: binnen 1 week
B2	Bescherming ter voorkoming van verdere escalatie tegen zichzelf, waarbij er (een ernstig verhoogd risico op) grote schade of letsel bij het kind zelf kan ontstaan Plaatsingstermijn: binnen 1 week
B3	Bescherming ter voorkoming van verdere escalatie tegen de directe omgeving waarbij er (een ernstig verhoogd risico op) grote schade of letsel van de directe omgeving kan ontstaan Plaatsingstermijn: binnen 1 week
B4	Grote dreiging om in categorie A te geraken (bijv. grote vermoedens van loverboy problematiek, grote vermoedens van eerwraak) Plaatsingstermijn: binnen 1 week
C	Plaatsing aansluitend aan een geplande zitting (omzetting strafrechtelijke naar civielrechtelijke plaatsing) Plaatsingstermijn: binnen 3 dagen
D	Overig (regulier) Plaatsingstermijn: binnen 4 weken

### Plaatsingstermijnen per categorie

*Aan deze termijnen kunnen geen rechten worden ontleend, het is een inspanningsverplichting van de zorggebieden om aan deze termijnen te voldoen.*

A : Binnen 24 uur

B : Binnen 1 week

C : Binnen 3 dagen, mits er plekken beschikbaar zijn.

(niet eerder dan 4 dagen voor de zitting aanmelden i.v.m. reserveringstermijn plekken)

D : Binnen 4 weken

### Overschrijding plaatsingstermijn

Per zorggebied worden afspraken gemaakt over de handelswijze bij overschrijding van de plaatsingstermijn.