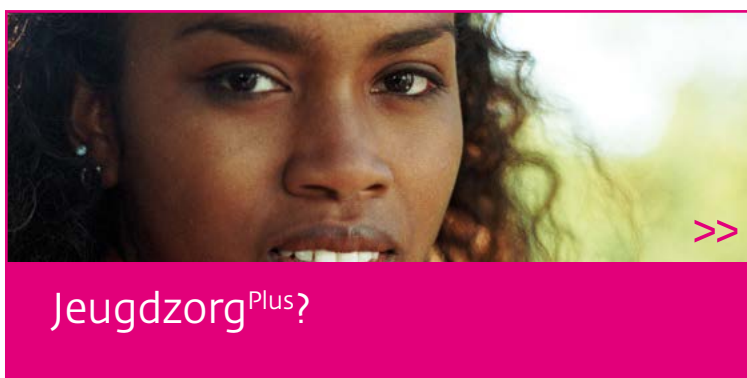


Jeugdzorg^{Plus}

Groeien met grenzen



[Meer weten?](#)

Juni 2015



Jeugdzorg^{Plus}?

In dit hoofdstuk:

- > Wat is Jeugdzorg^{Plus}
- > Ontstaan van Jeugdzorg^{Plus}
- > Voor wie is Jeugdzorg^{Plus}?

Wat is Jeugdzorg^{Plus}

Jeugdzorg^{Plus} is een zeer intensieve vorm van gespecialiseerde hulp aan jeugdigen en hun gezinnen, die niet bereikbaar zijn voor lichtere vormen van hulpverlening en die zonder behandeling een risico voor zichzelf of voor hun omgeving vormen. Om deze jeugdigen toch onontkoombaar de noodzakelijke hulp te kunnen bieden en onttrekking aan zorg te voorkomen, mag Jeugdzorg^{Plus} beperkende maatregelen toepassen. Daarvoor beschikt een Jeugdzorg^{Plus} instelling over de benodigde bevoegdheden en competenties.

Het ontnemen van vrijheid van jeugdigen is evenwel een forse maatregel, die moet worden vastgesteld door de kinderrechter. Die toetst of het risico bij een jeugdige (voor zichzelf of anderen) voldoende hoog is en of er geen lichtere vormen van ingreep in een vrijwillig kader mogelijk zijn. In

die zin is Jeugdzorg^{Plus} dus een ultimatum remedium, waar de kinderrechter over beslist. Dat maakt Jeugdzorg^{Plus} een bijzondere maatschappelijke voorziening met zeer hoge eisen aan de behandeling en aan de omgeving waarin deze plaatsvindt.

Het verblijf in de Jeugdzorg^{Plus} dient zo kort mogelijk te zijn. Daarna zijn er vier perspectieven:

- 1) terug naar huis,
- 2) zelfstandigheid,
- 3) een vervolgvoorziening, of
- 4) langerdurende zorg en ondersteuning.

Jeugdzorg^{Plus} neemt verantwoordelijkheid voor het hele traject, totdat een van die perspectieven is bereikt. Het traject loopt vanaf het moment van de machtiging van de kinderrechter tot





Cheyenne

Bij het leven van Cheyenne zijn veel hulpverleners betrokken. Ze start al op 1-jarige leeftijd met een behandeltraject voor kinderen met een autistische stoornis. De jeugd GGZ en andere professionals helpen haar en haar ouders. Helaas vaak zonder het gewenste resultaat.

In totaal zijn er acht zogenaamde breuken in de hulpverlening: momenten waarop de behandeling van Cheyenne ongewild werd onderbroken of afgebroken. Uiteindelijk komt Cheyenne in een Jeugdzorg^{Plus} instelling terecht. Vanwege de intensieve en specialistische behandeling die ze nodig heeft.

[Lees hier haar verhaal](#)

het einde van de ambulante vervolgzorg bij uitstroom naar huis/zelfstandigheid (1 en 2), of tot de realisatie van een warme overdracht naar een 24-uurs vervolgvoorziening of vervangende gezinssituatie (3 en 4). Omdat er sprake is van een door de Kinderrechter opgelegde maatregel (in het kader van dwang en drang), wordt door Jeugdzorg^{Plus} nadrukkelijk geïnvesteerd in commitment met zowel de jeugdige als de ouders/verzorgers over het te doorlopen traject.

Ontstaan van Jeugdzorg^{Plus}

Jeugdzorg^{Plus} is de werknaam van de speciale hulp die in de Jeugdwet wordt aangeduid als 'gesloten jeugdhulp' en waarbij sprake is van een door de kinderrechter opgelegde civiele maatregel (machtiging plaatsing gesloten jeugdhulp). Hulpverlening in geslotenheid is sinds januari 2008 wettelijk mogelijk. Tot die tijd was het werken met beperkende maatregelen in de reguliere jeugdzorg niet toegestaan en konden jeugdigen met ernstige gedragsproblemen en hoog risico alleen geplaatst worden in een Justitiële Jeugdinrichting. Sinds hieraan een einde is gekomen, is het aantal gesloten civiele opnames in Nederland jaarlijks gedaald tot 1413 in 2014 ten opzichte van 1617 in 2012. De gemiddelde opnameduur daalde tevens naar circa 9 maanden. Door minder en kortere gesloten opnames daalde het aantal beschikbare plaatsen Jeugdzorg^{Plus} van 1612 in 2011 naar 1162 in 2015.



Voor wie is Jeugdzorg^{Plus?}

Jeugdzorg^{Plus} is er voor jeugdigen met ernstige gedragsproblemen, die dreigen te ontsporen en niet bereikbaar zijn voor hulpverlening. Omdat hulp voor deze jeugdigen absoluut noodzakelijk is - maar ze zich vaak niet willen laten helpen, weglopen of door anderen onttrokken worden aan de hulp - is de inzet van onontkoombare, beperkende maatregelen nodig. Jeugdzorg^{Plus} biedt de jongeren de behandeling en de structuur die nodig is om zelf het risico op ontsporen voldoende te kunnen controleren, zodat zij weer zoveel mogelijk kunnen participeren in de maatschappij.

Vaak zijn er al meerdere hulpverleners bij het gezin betrokken geweest, maar desondanks lukt het de jeugdige, zijn ouders en/of andere opvoeders niet om grip te krijgen op de opvoeding en ontwikkeling. Onmacht, gevoelens van falen, angst en boosheid spelen een rol. Deze gevoelens kunnen zich heel verschillend uiten: vluchten (weglopen, drugs gebruiken etc.) of vechten (agressie) is het alternatief voor de confrontatie met de complexe problematiek, die veelal het gevolg is van een geschiedenis vol traumatische gebeurtenissen en onveiligheid.

Deze problemen - bij de jeugdigen maar ook bij de ouders - zijn meestal fors en komen regelmatig in combinatie voor. Ze kunnen bestaan uit psychiatrische klachten, zoals aan autisme verwante stoornissen en ADHD, een (licht) verstandelijke beperking,

verslaving aan alcohol of drugs, gedragsproblemen (agressie, grensoverschrijdend gedrag) en/of een complex trauma als gevolg van ervaringen met ernstige mishandeling, seksueel grensoverschrijdend gedrag of met geweldpleging.

Er is vaak sprake van een negatief escalerend interactiepatroon van de jeugdige met zijn ouders/opvoeders en omgeving waardoor onveilige situaties ontstaan voor de jeugdige en/of zijn omgeving en risico's niet langer aanvaardbaar noch beheersbaar zijn zonder ingrijpen in de vorm van een opname in de gesloten jeugdzorg. Regelmatig zijn de jeugdigen ook in het onderwijs de weg kwijtgeraakt. De onderwijsmotivatie is laag en schooluitval is meer regel dan uitzondering. Het ontbreekt hen aan een goede dagbesteding. Jeugdigen met een verstandelijke beperking worden, vaak door toedoen van 'vrienden', aangemoedigd verkeerde keuzes te maken. Op straat komen zij met de politie in aanraking. Veel van hen hebben een strafblad. Anderen komen al op jonge leeftijd met prostitutie in aanraking.

Jeugdzorg^{Plus} werkt aan de toekomst van deze jeugdigen. Er wordt in nauwe samenwerking met het speciaal onderwijs, instellingen voor jeugdpsychiatrie, verslavingszorg en voor jeugdigen met een verstandelijke beperking en collega jeugdzorginstellingen, gespecialiseerde jeugdhulptrajecten aangeboden die jongeren met zware gedragsproblemen perspectief biedt op een zo goed mogelijke terugkeer in de maatschappij.



Behandelfasen en trajecthulp

In dit hoofdstuk:

- > De expertise in huis
- > Traject van begin tot eind
- > Fase 1: Problematiek in kaart
- > Fase 2: Het doorbreken van de oude patronen
- > Fase 3: Vervolghulp: vier perspectieven
- > Samenwerken met ouders

De expertise in huis

Iedere Jeugdzorg^{Plus} instelling zorgt dat zij beschikt over alle expertise die nodig is om de jeugdige en hun gezin de benodigde hulp te geven en zich voldoende veilig te laten voelen om het gedrag, dat zij nodig hebben gehad om zich staande te houden in het verleden (vechten, vluchten), op te geven en te experimenteren met alternatieven. De jeugdige verlaat in de eerste fase van de behandeling de instelling alleen onder begeleiding. Wanneer dat nodig is worden ook andere beperkingen (bijvoorbeeld

een urinecontrole bij een vermoeden van drugsgebruik) opgelegd. Het is - zeker bij een crisisplaatsing - de eerste prioriteit om rust en stabiliteit te creëren voor de jeugdige.

Traject van begin tot eind

Door de breedte en ernst van de problematiek van de jeugdige in Jeugdzorg^{Plus} heeft alleen een volhardende, intensieve en integrale aanpak kans van slagen. Daarbij is het erg belangrijk, dat de hulp niet stopt bij het verlaten van de gesloten, veilige leefomgeving, omdat het risico op

Johan

De inzet van spoedeisende ambulante zorg en plaatsing op een open leefgroep binnen de reguliere jeugdzorg is ontoereikend. Johan loopt weg, is ongeremd agressief en gebruikt flinke hoeveelheden softdrugs.

Daarom wordt Johan geplaatst in een crisistraject van Jeugdzorg^{Plus}. Hij komt daar terecht vanwege de fysieke begrenzing die de crisis-interventie van Jeugdzorg^{Plus} biedt. Johan volgt een dagprogramma en

een individueel onderwijs-programma op de interne school van Jeugdzorg^{Plus}. Hij kan niet zomaar wegllopen en mag alleen onder begeleiding naar buiten. Op de leefgroep en op school wordt hij geobserveerd. Daarnaast krijgt hij een psychologisch onderzoek, bij een gespecialiseerde polikliniek.

[Lees hier zijn verhaal](#)



terugval in oud gedrag dan erg groot is. Jeugdzorg^{Plus} instellingen bieden daarom een gefaseerde behandeling aan:

Fase 1. De stabilisatiefase in geslotenheid met als doel de jeugdige en zijn ouders te leren kennen en een werkalliantie op te bouwen;

Fase 2. De 24-uurs behandelfase gericht op het behandelen van de onderliggende (systeem) problematiek, die de negatieve interactiepatronen heeft doen ontstaan en in stand houden, met toenemende mogelijkheden om te experimenteren met eigen verantwoordelijkheid;

Fase 3. De fase van vervolghulp, gericht op het vergroten van zelfstandigheid en het generaliseren van de aangeleerde vaardigheden naar een nieuwe context (thuis, zelfstandig, vervolgplek, school, werk).

Fase 1: Problematiek in kaart

De eerste fase van het verblijf van de jeugdige heeft als doel het opbouwen van een samenwerkingsrelatie (werkalliantie) met de jeugdige en zijn omgeving, zodat er een basis is voor motivatie voor gedragsverandering. Voor zover nodig volgt verdere diagnostiek en observatie met het oog op het opstellen van het behandel- of trajectplan. De professionals van Jeugdzorg^{Plus} richten zich nadrukkelijk ook op de omgeving van de jeugdige. Ze kijken naar de mogelijkheden, maar houden ook rekening met de beperkingen en die zijn vaak niet gering.

In de stabilisatiefase worden het slaap- en eetpatroon van de jongere hersteld, alsmede de dagelijkse routine. Daarnaast is er veel pedagogische sturing om negatief gedrag af te grenzen en om weer ruimte te geven voor positieve ervaringen en om aan de onderliggende problemen te werken. Van meet af aan speelt het interne onderwijs een cruciale rol. Met

de school wordt nagegaan op welke wijze onderwijs - waarin vaak hele grote achterstanden zijn - zo snel mogelijk weer kan worden opgepakt, met als doel dat de jeugdige later aansluiting kan vinden bij de arbeidsmarkt.

Fase 2: Het doorbreken van de oude patronen

De tweede fase biedt maatwerk per jeugdige, gericht op het doorbreken van de spiraal van negatieve interactie. Tijdens deze fase maken we nadrukkelijk gebruik van de in de stabilisatiefase opgebouwde werkalliantie. Met de jeugdige zelf wordt gezocht naar die levensgebieden en mogelijkheden, die kans op succes bieden. Met de ouders wordt hard gewerkt aan andere manieren van omgaan met hun zoon of dochter, op wie zij de grip hebben verloren. Als een jeugdige risicovol gedrag laten zien is het zaak om dat niet alleen te verbieden, maar om daar ook een leerervaring van te maken. Daarom mogen jongeren



gefaseerd weer 'naar buiten', bij succes met geleidelijk afnemende begeleiding. Zij moeten tenslotte leren omgaan met vrijheid en verantwoordelijkheid.

In het intern onderwijs is in de tweede fase het leren waar de mogelijkheden liggen en daarin successen meemaken aanvankelijk belangrijker dan de klassieke schoolvakken. Geleidelijk moet dan de motivatie ontstaan om weer schoolse vaardigheden onder de knie te krijgen.

Fase 3: Vervolghulp: vier perspectieven

Zo snel mogelijk na de opname wordt in gesprek met de ouders, de jeugdige en (indien van toepassing) de gezinsvoogd een zo reëel mogelijk perspectief voor het vervolg in de derde fase bepaald. Een jeugdige in de Jeugdzorg^{Plus} moet zo snel mogelijk en beter toegerust op weg kunnen gaan om zoveel mogelijk te participeren in de samenleving: thuis, op kamers of in een andere voor hem of haar geschikte open voorziening. Voor de jeugdige in de Jeugdzorg^{Plus} zijn globaal vier toekomstperspectieven te benoemen:

1. terugkeer naar huis;
2. traject richting zelfstandigheid;
3. vervolg 24-uurs behandeling in daartoe aangewezen voorziening;
4. thuisvervangende situatie: pleeggezin of beschermde woonvorm (gezinshuis of andere long stay voorziening).

Wanneer het perspectief is gekozen, begeleidt Jeugdzorg^{Plus} de jeugdige en ouders in het zoeken van daarbij passende hulp.

Samenwerken met ouders

Het integrale behandelaanbod omvat ook gezinsgerichte behandeling. Behandeling in de 24-uurs voorziening wordt zo veel mogelijk geboden in combinatie met ambulante ondersteuning in de thuissituatie en ondersteuning van de ouder-kind interactie, zodat ouders en gezin leren hoe zij beter met (de problemen van) hun kind kunnen omgaan. Ook al omdat de problemen van de jeugdige en het systeem veelal met elkaar verweven zijn, zowel in het ontstaan als de instandhouding van de problematiek. Daarbij wordt soms gebruik gemaakt van educatieve pedagogische gezinsbegeleiding of systeem/gezinsbehandeling voor het gezin (zoals MST).



Een dag in Jeugdzorg^{Plus}

In dit hoofdstuk:

- > Kansen en mogelijkheden
- > Behandeling
- > Onderwijs
- > Resultaatverantwoordelijk

Kansen en mogelijkheden

Hulp aan jeugdigen in de Jeugdzorg^{Plus} wordt niet alleen ingevuld met ruimte te geven voor nieuwe positieve leerervaringen en het werken aan de onderliggende problemen, maar ook met scholing, werk of stage. Dit sluit aan bij de kansen en mogelijkheden van de jeugdige en bij die van de arbeidsmarkt.

Behandeling

Vanuit een individueel trajectplan - gericht op een van de vier perspectieven - werkt de Jeugdzorg^{Plus} naar een zo kort mogelijke verblijfsduur in geslotenheid en het terugdringen van het risico dat ten grondslag lag aan de maatregel. Er is een breed en multidisciplinair (orthopedagogisch



Naomi

Naomi woont al vanaf haar eerste levensjaar niet meer thuis. Haar moeder draagt haar over aan een vrouw die in het tweede levensjaar van Naomi ook haar officiële pleegmoeder wordt. Haar pleegvader overlijdt in 2001, sindsdien zorgt de pleegmoeder alleen voor Naomi. Er zijn ook andere kinderen in het pleeggezin.

In het pleeggezin vertoont Naomi gedragsproblemen. Ze spijbelt, rookt, drinkt, blowt en heeft contact met jongens waarbij ze de risico's van onveilige seks niet ziet. Ook loopt ze regelmatig weg en wordt ze verdacht van stelen.

In 2008 blijkt haar plaatsing bij de pleegmoeder onhoudbaar. Naomi wordt eerst geplaatst in een open groep van een jeugdzorginstelling. Uiteindelijk komt ze terecht in een Jeugdzorg^{Plus} instelling. Begin 2009

wordt ze overgeplaatst naar een andere Jeugdzorg^{Plus} instelling, omdat ze dan meer in de omgeving van haar vrienden en kennissen zit.

Een jaar later gaat ze naar een behandelgroep in de reguliere jeugdzorg. Dit verloopt vanaf het eerste moment niet goed. Naomi vindt het lastig om met de vrijheden om te gaan. De situatie wordt onhoudbaar. Naomi loopt weg, heeft ruzie met een groepsgeenoot, bedreigt en slaat een ander meisje. Ze houdt zich niet aan de regels.

Incident op incident vindt plaats. Na regelmatig en vooral overmatig alcoholgebruik wordt Naomi in oktober 2010 geplaatst op een crisisplek, waarna ze uiteindelijk opnieuw wordt geplaatst in Jeugdzorg^{Plus}.

[Lees hier haar verhaal](#)



en psychiatrisch) behandel aanbod beschikbaar dat zowel individueel als groepsgewijs kan worden aangeboden. Naast individuele therapieën wordt sport en vrije tijdsbesteding, maar ook algemene dagelijkse taken als schoonmaak en koken ingezet om de jeugdige voor te bereiden op de fase van vervolghulp of zelfstandigheid. Tegelijk wordt geoefend met vrijheden die passen bij de fase van behandeling: oefenen in maatschappelijke situaties buiten het behandel terrein en zelfs in de eigen context (ook verlof) samen met ouders en andere hulpbronnen. Daarbij worden ouders en andere belangrijke figuren betrokken. De ontwikkeling van de jeugdige wordt regelmatig tussentijds geëvalueerd; uitkomsten kunnen leiden tot aanpassing van het individuele trajectplan.

Onderwijs

Onderwijs is een essentieel onderdeel van de Jeugdzorg^{Plus}. School en

instelling hebben een gezamenlijke verantwoordelijkheid en daarom wordt de school expliciet bij de hulp betrokken. In de Jeugdzorg^{Plus} wordt onderwijs en de arbeidstoeleiding verzorgd door een VSO-school (Voortgezet Speciaal Onderwijs), die op het terrein van de Jeugdzorg^{Plus} instelling is gelegen. Scholen die het onderwijs in de Jeugdzorg^{Plus} verzorgen maken deel uit van de nieuwe regionale Samenwerkingsverbanden in de Wet Passend Onderwijs.

Het onderwijsprogramma wordt afgestemd op het individuele niveau van de jeugdige. De eerste fase staat vaak in het teken van schoolgewenning en weer leren om te leren. Daarna van het wegwerken van onderwijsachterstanden. Daarna ligt de focus op studie en arbeidsvaardigheden, het leren maken van (beroeps)keuzes en op de voorbereiding op het behalen van een (eventueel) diploma. Als de behandeling daar ver genoeg voor is kan een jeugdige de overstap maken naar een andere

school. Liefst in de buurt, waar hij van plan is om na de Jeugdzorg^{Plus} instelling naar toe te gaan. Heeft de jeugdige zijn scholingstraject afgerond, dan wordt gezocht naar een passende stage of baan. De jeugdige wordt - indien van toepassing - begeleid bij de overgang naar een school buiten de instelling.

Resultaatverantwoordelijk

Jeugdzorg^{Plus} is resultaatverantwoordelijk en kijkt verder dan het moment waarop de formele bemoeienis met de jeugdige eindigt door het aflopen van de machtiging van de Kinderrechter. Een Jeugdzorg^{Plus} traject loopt daarom door tot het moment van einde van de ambulante vervolgzorg bij uitstroom naar huis/zelfstandigheid, dan wel tot de realisatie van de warme overdracht naar de vervolg 24-uurs voorziening of thuisvervangende situatie.

De cijfers over 2014 laten zien dat circa 50% van de jeugdigen uit Jeugdzorg^{Plus}



naar huis c.q. zelfstandigheid uitstroomt en circa 50% naar een vorm van 24-uurs vervolghulp of thuisvervangende situatie. De ervaring leert dat de eerste groep het meeste baat heeft bij vervolghulp vanuit de Jeugdzorg^{Plus} instelling omdat zij de jeugdige kennen en weten hoe zij de jeugdige effectief kunnen begeleiden. De ervaring leert ook dat gemeenten voor 24-uurs vervolghulp of een thuisvervangende situatie veelal een nieuwe beschikking wensen te geven. Dan blijft de Jeugdzorg^{Plus} instelling verantwoordelijk tot de warme overdracht is gerealiseerd.

In een aantal gevallen kan Jeugdzorg^{Plus} de vervolghulp zelf bieden, in andere gevallen zal de hulp van andere organisaties worden ingeschakeld. Jeugdzorg^{Plus} betreft daarbij ook de jeugdprofessionals van het jeugd/wijkteam of de gezinsvoogd. Zij kunnen zorgen voor de organisatie van de begeleiding binnen het gezin of van de jeugdige zelf wanneer hij of zij zelfstandig gaat wonen. Door vanaf het begin toe te werken naar een concreet einddoel wordt houvast en duidelijkheid gegeven aan de jeugdige en zijn omgeving. Jeugdzorg^{Plus} houdt ook rekening met een terugslag. Bij

een ernstige terugval in oud gedrag kan - als de rechterlijke machtiging daarin voorziet - de jeugdige weer tijdelijk in een meer of minder gesloten setting worden geplaatst.



Jeugdzorg^{Plus} en de Jeugdwet

In dit hoofdstuk:

- > De wettelijke basis
- > 'Vrijwillig' of met een maatregel van jeugdbescherming
- > Voorwaardelijke machtiging
- > Vrijheidsbeperkende maatregelen

De wettelijke basis

Per 1 januari 2015 is de nieuwe Jeugdwet in werking getreden. De Jeugdwet spreekt van gesloten jeugdhulp waar instellingen liever de term Jeugdzorg^{Plus} gebruiken, omdat geslotenheid een middel voor behandeling is en geen doel op zich. De sinds 2008 van kracht zijnde regels omtrent gesloten jeugdzorg zijn nagenoeg ongewijzigd overgenomen in de nieuwe wet. Wel is de voorwaardelijke machtiging geïntroduceerd. In de Jeugdwet is het Rijk stelselverantwoordelijk en ligt de verantwoordelijkheid voor beleidsprestaties bij de gemeenten. Er is een vastgelegd eenduidig kwaliteitsregime voor aanbieders van jeugdhulp en gecertificeerde instellingen, waarbij kwaliteitseisen in de Jeugdwet worden gesteld en de Rijksinspectie toezicht houdt.

Gesloten jeugdhulp valt onder specialistische jeugdhulp. In de Memorie van Toelichting van de Jeugdwet wordt gesloten jeugd-

hulp in Hoofdstuk 7, paragraaf 7.5 als volgt omschreven: "Wanneer een jeugdige kampt met ernstige opgroei- en opvoedingsproblemen die zijn ontwikkeling naar volwassenheid ernstig belemmeren, zal doorgaans een intensieve vorm van jeugdhulp met verblijf nodig zijn om hem in staat te stellen gezond en veilig op te groeien naar zelfstandigheid, voldoende zelfredzaam te zijn en maatschappelijk te participeren. Wanneer de jeugdige zich aan de jeugdhulp die hij nodig heeft, onttrekt of daaraan door anderen wordt onttrokken, kan gesloten jeugdhulp ingezet worden. Dit is een zware en intensieve vorm van gespecialiseerde jeugdhulp waarbij de vrijheden van de jeugdige kunnen worden ingeperkt, om te voorkomen dat de jeugdige zich onttrekt of onttrokken wordt aan de hulp die hij nodig heeft. Gesloten Jeugdhulp heeft als doel jeugdigen met ernstige gedragsproblemen te behandelen en een dusdanige gedragsverandering te bewerkstelligen dat deze jeugdigen weer kunnen participeren in de maat-



Sander

Eind 2009 wordt voor het eerst een onder-toezichtstelling uitgesproken voor Sander. Hulpverlening thuis mislukt. Sander bedreigt de hulpverlener met een broodmes en dreigt zichzelf te verwonden. Sander wordt voor één nacht in een crisisopvang geplaatst. Hij staat nog wel onder behandeling voor zijn softdrugs gebruik.

Nadat de situatie is geëscaleerd laat zijn moeder weten dat Sander niet langer thuis kan wonen. Bureau Jeugdzorg regelt een noodbed. Sander wil dat niet. Hij leeft meestal op straat en gaat om met verkeerde vrienden. Deze 'vrienden' zetten Sander aan tot blowen en criminaliteit en bedreigen hem als zijn gedrag hen niet bevalt. Sander accepteert geen regels en gezag van volwassenen en gaat volledig zijn eigen gang.

Sander heeft gedragsproblemen, is opstandig, impulsief en agressief. Hij heeft symp-

tomen van ADHD maar niet het ziektebeeld daarvan. Hij heeft een gebrekkige gewetensontwikkeling en heeft problemen in de relatie met zijn ouders.

Sander komt meerdere keren in aanraking met de politie en verricht in verband met mishandeling en wapenbezit twee taakstraffen. Hij krijgt een jeugdreclasseringsmaatregel opgelegd en wordt begeleid door Bureau Jeugdzorg.

Er zijn ernstige zorgen over de ontwikkeling van Sander. Hij blijft zich destructief gedragen en de hulpverlening in vrijwillig kader slaat niet aan. Sander onttrekt zich aan hulp en glijdt steeds verder af.

Vanwege de fysieke begrenzings die Jeugdzorg^{Plus} kan bieden, wordt er daar een plek voor hem gevonden.

[Lees hier zijn verhaal](#)

schappij. De jeugdige wordt daartoe opgenomen in een gesloten accommodatie.”

De rechter beoordeelt of een jeugdige deze vorm van jeugdhulp nodig heeft. De rechter kan hiertoe een machtiging, een spoedmachtiging of een voorwaardelijke machtiging afgeven. Hierbij moet naar de belangen van het kind worden gekeken.

‘Vrijwillig’ of met een maatregel van jeugdbescherming

Er is dus altijd een machtiging van de kinderrechter nodig voor gesloten jeugdhulp. Parallel daaraan kan er een jeugdbeschermingsmaatregel zijn, bijvoorbeeld een ondertoezichtstelling (OTS) onder begeleiding van een gezinsvoogd, die vaak een langere tijd beslaat dan de machtiging gesloten plaatsing. Maar als ouders goed meewerken aan de gesloten plaatsing, verwijst de professional in het jeugd/wijkteam en is een OTS niet nodig. In dat geval spreekt men van een ‘vrijwillige gesloten plaatsing’. Dat is een woord met een aparte dubbele betekenis: ‘vrijwillig’ wil zeggen dat de hulp de instemming van de ouders heeft, ‘gesloten’ wil zeggen dat er wel een machtiging gesloten plaatsing is.



Voorwaardelijke machtiging

In de Jeugdwet is sinds 1 januari 2015 de mogelijkheid opgenomen voor het verlenen van een voorwaardelijke machtiging. De jeugdige wordt dan niet 'gesloten' opgenomen, maar krijgt elders hulp. De voorwaardelijke machtiging is opgenomen om trajecthulp mogelijk te maken. De kinderrechter verleent een voorwaardelijke machtiging alleen als een hulpverleningsplan wordt overlegd, waar de jeugdige aan meewerkt en als: "Het hulpverleningsplan een omschrijving bevat van de voorwaarden en het toezicht daarop en van de jeugdhulp die zal worden ingezet teneinde de opgroei- en opvoedproblemen te verminderen, te stabiliseren, op te heffen of om te gaan met de opgroei- en opvoedproblemen". Om aan de voorwaarden van een voorwaardelijke machtiging te voldoen, moeten de uitvoerder van jeugdhulp en de Jeugdzorg^{Plus} instelling, die bereid is om de jeugdige eventueel op te nemen, in de trajecthulp nauw samenwerken.

Vrijheidsbeperkende maatregelen

In artikel 15 van de Grondwet is bepaald dat niemand zijn vrijheid mag worden ontnomen buiten de gevallen of krachtens de wet geregeld. In het vierde lid is daaraan toegevoegd dat bij een rechtmatige vrijheidsbeneming de uitoefening van grondrechten kan worden beperkt voor zover deze zich niet met de vrijheidsontneming verdraagt. Dit vormt de grondslag voor de vrijheidsbeperkende maatregelen die op grond van hoofdstuk

6, paragraaf 3 van de Jeugdwet kunnen worden toegepast in het kader van gesloten jeugdhulp. Deze maatregelen betreffen:

- Beperking van de bewegingsvrijheid in en rond de gesloten accommodatie;
- Het tegen de wil van de jeugdige toepassen van jeugdhulpverleningsprogramma's en de eventueel daarin opgenomen geneeskundige behandelmethoden;
- Beperkingen in het contact met de buitenwereld;
- Controlemaatregelen;
- Beperkende maatregelen tijdens het vervoer van de jeugdige en in het gerechtsgebouw.



Hoe is Jeugdzorg^{Plus} georganiseerd?

In dit hoofdstuk:

- > Regionale organisatie
- > Vijf zorggebieden
- > Kwaliteit en professionalisering
- > Financiering en beschikbaarheid
- > Huisvesting
- > Vervoer

Regionale organisatie

Het uitgangspunt van de Jeugdzorg^{Plus} is een regionale organisatie: jongeren moeten zo dicht mogelijk bij huis geholpen worden. Dit is nog niet in alle gevallen mogelijk. Het aanbod Jeugdzorg^{Plus} moet uiteindelijk zodanig zijn dat elke jongere met een machtiging gesloten jeugdhulp in redelijke nabijheid - rekening houdend met de hulp die nodig is - geplaatst en geholpen wordt. Een goede regionale spreiding is hiervoor van groot belang.

Vijf zorggebieden

De veertien instellingen voor Jeugdzorg^{Plus} met totaal 23 accommodaties zijn verspreid over vijf zorggebieden. Daardoor is de Jeugdzorg^{Plus} beter in staat sluitende afspraken te maken over de opvang van jeugdigen met een 'machtiging gesloten jeugdhulp' uit het eigen zorggebied. Ook stelt het hen in staat onderlinge differentiatie mogelijk te maken als dat nodig is.



Hoe is Jeugdzorg^{Plus} georganiseerd?



De vijf zorggebieden bestaan uit:

1. Noord: Groningen, Drenthe, Overijssel
2. Noordwest: Noord Holland, Utrecht, stadsregio Amsterdam
3. Oost: Gelderland, Overijssel, Flevoland
4. Zuidwest: Zuid Holland, stads regio's Rotterdam en Den Haag
5. Zuid: Noord-Brabant, Limburg, Zeeland

De capaciteit (beschikbare plaatsen) in de meeste zorggebieden is in vijf jaar flink gedaald:

Zorggebied		2015	2014	2013	2012	2011
Noord	Groningen, Friesland en Drenthe	144	144	144	132	132
Noordwest	Utrecht, Noord-Holland en Stadsregio Amsterdam	212	272	272	410	362
Oost	Overijssel, Gelderland en Flevoland	165	202	172	326	326
Zuidwest	Zuid-Holland, Stadsregio's Rotterdam, Haaglanden	310	378	408	262	425
Zuid	Zeeland, Noord-Brabant, Limburg	285	294	294	346	312
Landelijk	Intermetzo Moeder & Kind, Horizon 12 mingroep en ZIKOS (combi met psychiatrische crises)	46	46	55	55	55
Totaal		1162	1336	1345	1531	1612

Tabel 1 - capaciteit Jeugdzorg^{Plus} per zorggebied



Kwaliteit en professionalisering

Er zijn kwaliteitsnormen voor Jeugdzorg^{Plus} instellingen, afgeleid van het 'Kwaliteitskader Gesloten Jeugdzorg' en het Besluit Jeugdwet (november 2014), die invulling geven aan het begrip 'verantwoorde' zorg. De professionele eisen uit het Besluit Jeugdwet, die ook leidend zijn voor de Jeugdzorg^{Plus}, zijn er op gericht om de hulpverlening aan cliënten te verbeteren door het implementeren van competentieprofielen en het invoeren van beroepsregistratie en tuchtrecht.

Deze kwaliteitsnormen zijn richtinggevend voor de kwaliteit van de zorg aan jeugdigen in een gesloten setting en worden door de inspecties (Jeugdzorg en Onderwijs) gebruikt bij de beoordeling van verantwoorde zorg. Het is vanuit de aard van de door de Kinderrechter opgelegde maatregel van groot belang dat de rechtspositie van de jeugdige en zijn ouders adequaat beschermd wordt en dat de eisen aan kwaliteit en professionaliteit van zowel het verblijf als de behandeling gewaarborgd zijn, ongeacht in welke regio de tenuitvoerlegging plaatsvindt.

Financiering en beschikbaarheid

De wijze van financiering verkeert op dit moment in een proces van verandering. De Jeugdwet gaat uit van bekostiging per gemeente. Voor specialistische jeugdhulp stelt artikel 2.8 dat gemeenten moeten samenwerken. Maar de zorggebieden

van Jeugdzorg^{Plus} zijn zo groot, dat het bestuurlijk erg lastig is om daarvoor gemeentelijke samenwerkingsconstructies te realiseren. Bij de te maken afspraken speelt ook de beschikbaarheidseis uit de Jeugdwet een belangrijke rol. Instellingen voor Jeugdzorg^{Plus} moeten 24 uur per dag en 7 dagen per week ook in crisis kunnen opnemen. Dat vraagt dat er altijd ruimte en personeel beschikbaar is. Hiermee moet in de bekostiging rekening worden gehouden. In sommige regio's zijn daarop afgestemde tarieven afgesproken. Elders wordt in 2015 nog gewerkt met een 'lump sum', afgeleid van de subsidies in 2014 minus korting.

Huisvesting

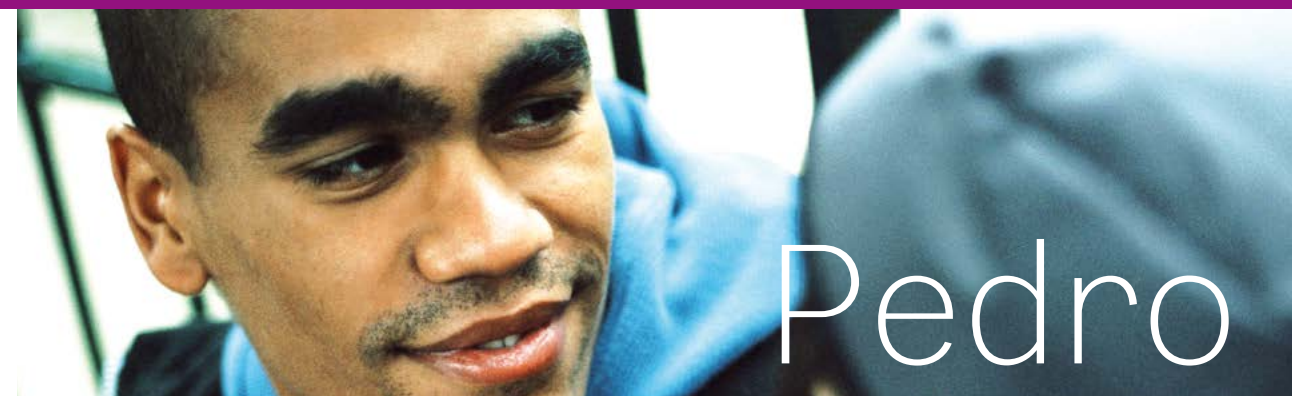
Het uitvoeringsbesluit bij de Jeugdwet bevat de eis dat een gesloten accommodatie is voorzien van bouwkundige voorzieningen die de veiligheid binnen de accommodatie en de maatschappelijke veiligheid daarbuiten waarborgen en die bijdragen aan het doel van de gesloten jeugdhulp. Huisvesting is een onderdeel waar de visie van een organisatie in terug kan klinken. Tegelijkertijd kan een organisatie door de bestaande accommodatie genoodzaakt zijn om binnen een bepaalde context te werken. Er is dus geen standaard huisvesting, maar er zijn wel 'veldnormen', waaraan huisvesting altijd moet voldoen. Daarin staan algemene begrippen als veiligheid centraal. Daarbij is het belangrijker dat de bescherming ten opzichte



van de buitenwereld goed is geregeld, dan de manier waarop dat gebeurt. Het gaat dan niet speciaal over de hoogte van hek of muur, maar over het totaal van toezichtmogelijkheden, die uiteindelijk de gewenste veiligheid creëren.

Vervoer

Bij het vervoer van jeugdigen met een machtiging gesloten jeugdhulp wordt zo veel mogelijk gebruik gemaakt van vervoer door ouders, gezinsvoogd of groepsleider. Als dit niet kan of niet verantwoord is, dan maakt de instelling gebruik van speciaal beveiligd vervoer.



Pedro

Pedro is een tijdje onvindbaar, hij is weggelopen van huis. Als hij weer wordt teruggevonden wordt hij - ter bescherming van zichzelf en zijn omgeving - opgenomen in de Jeugdzorg^{Plus} instelling. Dat is nodig omdat Pedro steeds wegloopt uit verschillende behandelvormen.

Om zicht te kunnen krijgen op de problematiek van Pedro, is een persoonlijkheidsonderzoek geïndiceerd. Dat lukt alleen met fysieke beperkingen. Voordat Pedro bij de intensieve hulp van Jeugdzorg^{Plus} terecht komt heeft hij al een flinke geschiedenis in de hulpverlening achter de rug. Zo wordt hij begeleid door maatschappelijk werk en komt hij meerdere malen in aanraking met de jeugdreclassering. Hij krijgt een gezinsvoogd. Tot nu toe heeft er nergens behandeling kunnen plaatsvinden.

Vanwege zijn agressieve gedrag naar zijn moeder wordt hij in 2009 al in een jeugdzorgvoorziening geplaatst. Die plaatsing wordt vrij snel beëindigd. Zijn gedragsproblemen zijn te zwaar om op die

plek te behandelen. Hij gaat weer terug naar huis. Later dat jaar wordt hij geplaatst op de crisisopvang. Ook daar is de situatie al snel onhoudbaar. Hij loopt weg en mishandelt een meisje. Overplaatsing naar een andere crisisopvang volgt. Hij loopt ook daar weer weg, nadat hij een groepsgenoot kort in de wurggreep heeft gehouden. Op het station springt hij dan voor een rijdende trein om de groepsleiding die hem op de hielen zit te ontlopen. Dit loopt maar net goed af, hij verdwijnt uit het zicht van de hulpverlening..

Door een tip bij de politie wordt Pedro uiteindelijk gevonden en in een besloten groep geplaatst. Twee dagen later mag hij - onder begeleiding - in de tuin wandelen. Hij loopt opnieuw weg. Zijn plek wordt een week vrijgehouden, maar hij blijft onvindbaar. Uiteindelijk, als hij net 16 is - 3 maanden na de eerste plaatsing in de intensieve Jeugdzorg^{Plus} - wordt hij daar weer aangemeld en opgenomen.

[Lees hier zijn verhaal](#)



Toeleiding en monitoring

In dit hoofdstuk:

- > Plaatsing vaak urgent
- > Plaatsingscoördinatiepunt
- > Toeleidingssysteem
- > Monitor Jeugdzorg^{Plus}

Plaatsing vaak urgent

Aanmelding en plaatsing vinden veelal kort na elkaar plaats. Afgifte van de machtiging gesloten plaatsing door de kinderrechter betekent immers dat er sprake is van een onveilige situatie (voor jeugdige en/of omgeving), die met vrijwillige hulpverlening niet afgewend kan worden en dus om direct ingrijpen vraagt. Niet zelden worden jeugdigen op basis van een spoedmachtiging geplaatst, direct na een incident of een crisissituatie, veelal met politiebemoeienis. Jeugdzorg^{Plus} biedt ten allen tijde een plek. Jeugdzorg^{Plus} is per definitie urgent. Bij de voorbereiding van plaatsing ligt de regie bij de jeugdzorgprofessional in het jeugd/wijkteam (bij een vrijwillige gesloten plaatsing) of bij de gezinsvoogd (als er ook een jeugdbeschermingmaatregel is). Deze schakelen voor de plaatsing het plaatsingscoördinatiepunt in.

Celine

Celine kan zelf geen structuur aanbrengen in haar leven. Ze ontvlucht ook aangeboden structuur, als zij daar maar even de mogelijkheid voor krijgt. Zij heeft weinig inzicht in eigen handelen en de consequenties daarvan op de lange termijn. Ze houdt zich niet aan de regels en afspraken, ze liegt, verzint verhalen en heeft stiekem seks.

Ze gaat over grenzen als het gaat over intimiteit en seksualiteit. Ze is niet in staat om op een 'leeftijdsadequate' manier contact te leggen met volwassenen of met leeftijdsgenoten.

Celine laat verschillende gezichten zien, heeft moeite haar gevoelens te tonen en lijkt

weinig geweten te hebben gevormd. Ook oorzaak en gevolg zijn voor haar niet altijd duidelijk.

Er is onvoldoende inzicht in de oorzaken en de ware aard van de problematiek. Celine lukt het niet om zich voor een langere tijd te binden aan iemand. Hierdoor komt er ook geen goed zicht op haar persoonlijkheid en de verstoringen daarvan. Ze onttrekt zich aan alle vormen van hulp en ondersteuning. Daarom wordt voor haar een machtiging gesloten jeugdzorg aangevraagd en wordt ze behandeld in een Jeugdzorg^{Plus} instelling.

[Lees hier haar verhaal](#)



Plaatsingscoördinatiepunt

In de vijf zorggebieden zijn plaatsingscoördinatiepunten gevestigd. De plaatsingscoördinatie is het schakelmoment tussen machtiging gesloten jeugdhulp en opname bij een Jeugdzorg^{Plus} instelling. Plaatsingscoördinatie is gericht op inhoudelijke en logistieke matching. Doel is om zo snel mogelijk een passende plek te vinden voor een jeugdige met een machtiging gesloten jeugdhulp. Het maakt inefficiënt rondbellen langs instellingen voor open plekken overbodig en voorkomt dat jeugdigen op een niet passende plek terecht komen.

Toeleidingssysteem

In 2012 is een landelijk Toeleidingssysteem gerealiseerd. Met het Toeleidingssysteem wordt het werkproces van de toeleiding en plaatsing van jeugdigen naar Jeugdzorg^{Plus} administratief ondersteund. Bovendien wordt hiermee beter inzicht verkregen in aanmeldingen, (over)plaatsingen en in- en uitstroom bij de Jeugdzorg^{Plus} instellingen. Hiermee wordt het proces van toeleiding efficiënter en transparanter.

Monitor Jeugdzorg^{Plus}

De resultaten van Jeugdzorg^{Plus} worden gevolgd in de Monitor Jeugdzorg^{Plus}. Belangrijke achterliggende doelstelling is dat de effectiviteit en kwaliteit van de Jeugdzorg^{Plus} verbetert. Met de Monitor Jeugdzorg^{Plus}, waarmee in 2012 is gestart, is meer inzicht te verkrijgen in:

- Het resultaat van de begeleiding en behandeling;
- De omvang en samenstelling van de doelgroep;
- De aard en duur van de begeleiding en behandeling.

Gedurende een langere periode worden op verschillende meetmomenten (tot een half jaar na verblijf), gegevens vastgelegd. De Monitor is opgezet volgens de ROM-methode. Deze methode meet de voortgang en resultaten op cliëntniveau, waardoor de uitkomsten direct te gebruiken zijn in de hulpverlening. Met het ministerie van VWS is afgesproken dat tweemaal per jaar een landelijke rapportage wordt opgesteld, op basis waarvan verdiepend onderzoek wordt gedaan.



Meer weten?

[Website JeugdzorgPlus](#)

[Jeugdwet](#)

[Rijksoverheid over JeugdzorgPlus](#)

[Kwaliteitskader Gesloten Jeugdzorg](#)

[Aanbieders JeugdzorgPlus](#)

[Programma van Eisen JeugdzorgPlus](#)

[Dagprogramma BJ Brabant](#)

[Streefbeeld JeugdzorgPlus](#)

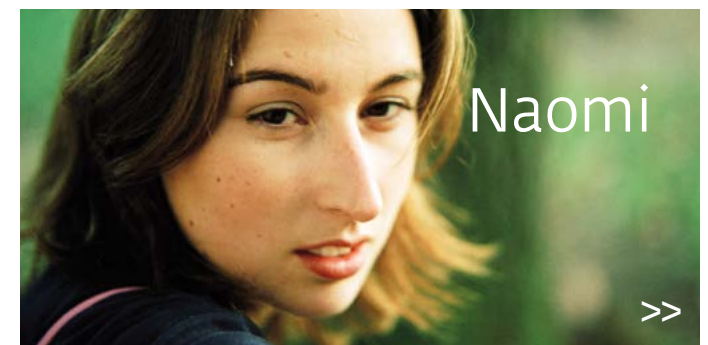
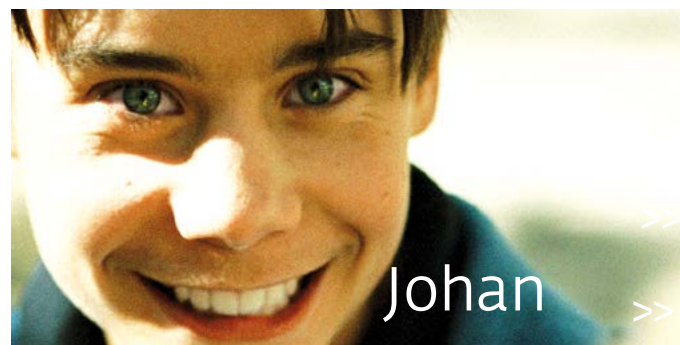
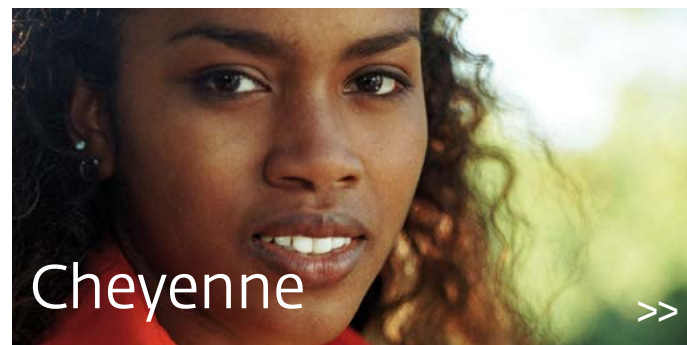
[Monitor JeugdzorgPlus](#)

[Toeleidingssysteem JeugdzorgPlus](#)

[Veldnormen JeugdzorgPlus](#)



De verhalen van:





Cheyenne

Cheyenne is een meisje van 17 jaar. Op haar 16^e wordt ze opgenomen in Jeugdzorg^{Plus}. Haar ouders zijn heel kritisch ten opzichte van de hulpverlening en zijn het oneens met elkaar over de opvoedingsstijl. Ze zijn de regie kwijt over Cheyenne. Ze verblijft de weekenden bij haar grootouders.

Hulpverlening voor Cheyenne start al als ze net 1 jaar oud is. Ze wordt opgenomen in een jeugdzorginstelling en wordt behandeld voor een stoornis in het autistisch spectrum. Cheyenne is gemiddeld intelligent. Ze heeft het syndroom van Asperger, een ontwikkelingsstoornis. Ze is beperkt in haar sociale interacties en heeft weinig interesses en activiteiten. De relatie met haar ouders is verstoord, ze heeft angstklachten en een persoonlijkheidsstoornis die veel kenmerken van borderline in zich draagt. De problemen thuis worden steeds groter. Haar ouders kunnen niet omgaan met haar gedrag. Hulpverlening biedt weinig uitkomst. Ze gaat niet

meer naar school en op een gegeven moment loopt de veiligheid thuis van zowel Cheyenne als haar moeder gevaar. Cheyenne snijdt zichzelf en doet meerdere zelfmoordpogingen. Ze zorgt slecht voor zichzelf en eet ongezond. Cheyenne heeft geen vrienden en vindt het moeilijk om zichzelf te vermaken. Ze sport niet en heeft maar weinig hobby's.

Haar toekomst

Cheyenne wil graag doorgaan met de behandeling binnen de Jeugdzorg^{Plus} instelling. Ze voelt zich veilig en wil het liefst niet weer nieuwe hulpverleners in haar leven. Vanuit Jeugdzorg^{Plus} kan en wil ze vervolgstappen maken. Ze wil weer naar school en op zoek naar een baantje. Ze heeft samen met haar Jeugdzorg^{Plus} mentor voor de komende tijd een aantal doelen gesteld. Cheyenne wil leren om een goede relatie op te kunnen bouwen met volwassenen. Dat duurt nu nog heel lang bij haar. Ze wil gezonder eten en gaat daarvoor nu ook naar een diëtist.

De behandeling in de Jeugdzorg^{Plus} instelling werpt vruchten af. De muziektherapie slaat aan. Cheyenne heeft een talent voor pianospel, zo is onlangs ontdekt. Bovendien wordt Cheyenne zorgzamer en spontaner naar haar leeftijdsgeno-

ten. Terug naar huis is geen optie meer. Cheyenne logeert regelmatig bij haar grootouders. Die krijgen daarvoor onder meer gezinsmaatschappelijk werk aan huis. Cheyenne is samen met de Jeugdzorg^{Plus} instelling op zoek naar een geschikte woonplek. Gezien haar leeftijd (17) en haar ingewikkelde problematiek is het niet gemakkelijk een vervolgplek te vinden voor Cheyenne binnen de reguliere jeugdzorg. Ze heeft behoefte aan een begeleid wonen project met intensieve individuele begeleiding. De hulp voor Cheyenne moet ook na haar 18^e worden voortgezet door aanbod van aanvullende begeleiding. De hulp die vanuit de volwassenenzorg wordt geboden is vaak ontoereikend. Jeugdzorg^{Plus} maakt daarom afspraken met lokale zorgaanbieders voor de inzet van aanvullende zorg, ook na haar 18^e verjaardag.

Cheyenne zit op dit moment meer dan 12 maanden in een Jeugdzorg^{Plus} instelling.

Terug naar Hoofdstuk 1



Johan

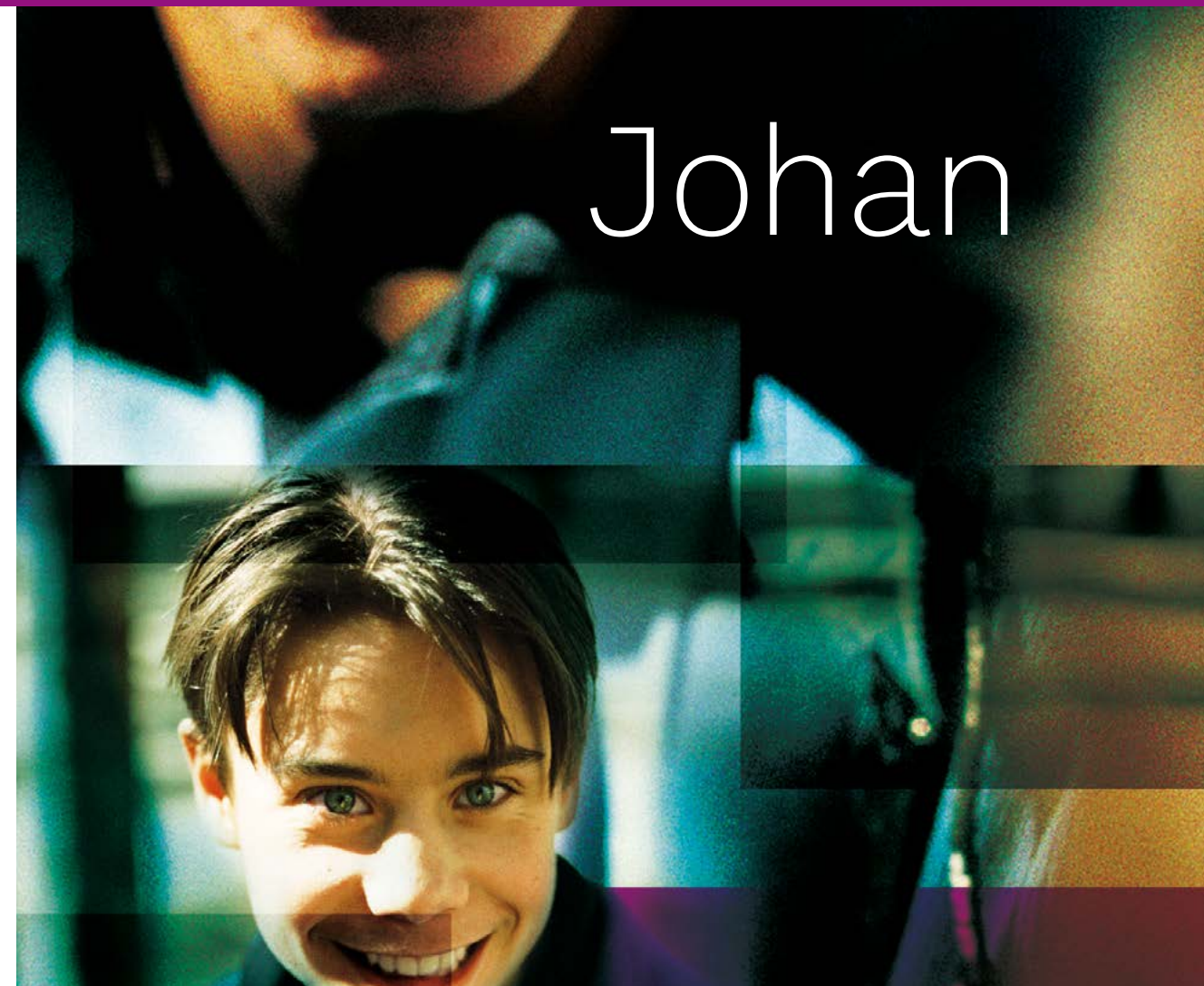
De ouders van Johan scheiden als hij een half jaar oud is. Johan groeit op bij zijn moeder en heeft af en toe contact met zijn vader. Zijn moeder zoekt voor het eerst hulp als Johan 13 jaar is. Johan loopt zowel op school als thuis vast. Hij is steeds vaker agressief en opstandig.

Johan komt ook in aanraking met justitie: hij steelt fietsen. Allereerst krijgt Johan ambulante spoedeisende hulp aangeboden. Als dat niet het gewenste effect oplevert, wordt hij - een half jaar later - geplaatst op een open leefgroep in de reguliere jeugdzorg. Uit onderzoek blijkt dat Johan een gedragsstoornis heeft. Hij is tegendraads en opstandig en heeft een problematische relatie met zijn moeder.

Al snel is ook de situatie binnen de open leefgroep niet langer hanteerbaar. Johan glijdt steeds verder af. Hij blijft weg van school, loopt weg, is betrokken bij vechtpartijen op school en gebruikt flinke hoeveelheden wiet. Bovendien is er een sterk vermoeden dat hij betrokken is bij allerlei criminele activiteiten.

Zijn toekomst

Na 3 maanden in Jeugdzorg^{Plus} krijgen Johan en zijn moeder hun 'diagnose- en advies-bespreking'. Hierin worden de resultaten van het psychologisch onderzoek en de observaties op de leefgroep en op school besproken. Dit resulteert voor Johan in een vervolg op maat. Zijn begeleiding is gericht op behandeling, begeleiding en scholing: thuis. Multi Systeem Therapie wordt ingezet en Johan gaat wekelijks naar speltherapie.



Na 4 maanden Jeugdzorg^{Plus} woont Johan weer thuis. Het gaat naar wens. De Jeugdzorg^{Plus} instelling bewaakt de voortgang van de hulpverlening en biedt nazorg. En zowel Johan als zijn moeder weet: als het nodig is kan er gebruik worden gemaakt van een terugkeergarantie.

[Terug naar Hoofdstuk 2](#)





Naomi

Als Naomi wordt geboren zit haar moeder in de prostitutie. Zowel haar moeder als haar vader is drugsverslaafd. Na enkele maanden geeft haar moeder haar ter verzorging aan een pleegmoeder. De biologische vader van Naomi overlijdt door zelfmoord en Naomi heeft slechts sporadisch contact met haar biologische moeder.

De biologische moeder geeft na een aantal incidenten zelfs aan dat ze Naomi 'nooit' meer wil zien. Dit patroon herhaalt zich regelmatig. Dit zorgt er voor dat in het hoofd van Naomi haar biologische moeder nog wel een rol speelt, maar dat haar biologische moeder (die uit het ouderlijk gezag ontheven is) zelf nauwelijks betrokken is bij, of een rol wenst te spelen in haar leven.

Naomi is een 15-jarig normaal begaafd meisje en heeft veel verschillende problemen. Ze heeft een aandachtstekortstoornis, is hyperactief, heeft ADHD, is opstandig en heeft een gedragsstoornis die past binnen een hechtingsstoornis. Het gevolg van ernstige verwaarlozing en mishandeling tijdens de zwangerschap en in haar eerste levensjaar.

Door haar stoornissen maakt Naomi op een aparte wijze contact met mensen. Ze verwacht dat de mensen om haar heen aandacht, nabijheid en troost bieden.

Als volwassenen dit niet op een - in haar ogen - juiste manier geven dan reageert ze verward, labiel, zielig, boos en hysterisch. Heeft dit nog niet het gewenste effect, dan doet ze er nog een 'schepje bovenop'. Haar grenzeloze omgang met jongens past ook binnen deze problematiek. Ze is impulsief, een uiting van haar ADHD. Als Naomi tijdens verlof een vriendin tegenkomt, besluit ze om nog even tijd met haar door te brengen in plaats van terug te keren naar de Jeugdzorg^{Plus} instelling. Ze is vaak opstandig, wil alles zelf bepalen en heeft een grote mond tegen volwassenen. Ook loopt ze regelmatig weg.

Haar toekomst

Plaatsing in Jeugdzorg^{Plus} is noodzakelijk. In de open jeugdzorg onttrekt Naomi zich aan de behandeling door weg te lopen, agressief te reageren op correcties en instructies te negeren. Momenteel zit Naomi niet op een school. Haar oude school kan haar niet de juiste begeleiding

geven. Naomi wil niet naar de interne school en het intakegesprek op een andere externe school mislukt doordat

Naomi zich niet volledig inzet. De school sluit niet aan bij haar wensen...

Naomi heeft meerdere malen gestolen van zowel groepsgenoten als de instelling, ze vernielt spullen van zowel groepsgenoten als de instelling, is verbaal en fysiek agressief naar groepsgenoten en verbaal agressief naar volwassenen. Als het erg druk is op de groep gaat Naomi mee in de drukte van de groep en wordt ze baldadig. Daarnaast wordt Naomi snel onrespectvol als zij haar zin niet krijgt. Ze blijft geregeld nachten weg. Niemand weet waar zij dan is.

Dit maakt behandeling in een open setting nog niet haalbaar. Naomi is dus gesloten geplaatst en zit op dit moment bijna 24 maanden in Jeugdzorg^{Plus}.

Terug naar Hoofdstuk 3



Sander is een 15-jarige jongen. Hij groeit op in een gebroken gezin. Zijn vader woont kort na de geboorte van Sander apart van het gezin en bemoeit zich niet met de opvoeding. Sander heeft een goed maar onregelmatig contact met hem. Hij is loyaal naar zijn vader en zijn familie aan die kant. Sander komt uit een groot gezin. Hij heeft twee zussen, een halfzus en een halfbroer. Zijn halfbroer woont eind 2009 weer tijdelijk bij moeder. Eén oudere zus van Sander is alcoholverslaafd geweest, vaak weggelopen en woont in een begeleide woonvorm. Sanders jongste zus woont thuis.

Vanaf begin 2009 zijn er veel spanningen in het gezin, die uiteindelijk in december 2009 escaleren. Sander valt zijn halfbroer meermaalen aan. De halfbroer zet hem daarop zonder pardon op straat. Sander reageert door hun portiek 'kort en klein' te slaan.

Zijn moeder vlucht hierna het huis uit, ze kan de situatie niet langer aan. Ze maakt zich veel zorgen en geeft aan zich niet langer veilig te voelen als Sander in de buurt is. Zijn moeder en

halfbroer vrezen dat Sander binnenkort door-draait en zichzelf of iemand anders iets aan zal doen. Sander gebruikt veelvuldig softdrugs en wil en kan hier niet mee stoppen. Het vermoeden bestaat dat hij ook harddrugs gebruikt, maar Sander ontkent dit. Het veelvuldig blowen zorgt voor apathie, lusteloosheid en somberheid. Sander gaat naar school, maar hij spijbelt regelmatig. Ook is hij agressief tegen leerlingen en leraren. Uiteindelijk wordt hij geschorst.

Zijn toekomst

Begin 2010 wordt Sander opgenomen in een Jeugdzorg^{Plus} instelling. Bij de start van de behandeling wil hij niet meewerken en gedraagt hij zich agressief. Na ongeveer 2 maanden verandert zijn gedrag in positieve zin. Sander geeft aan dat hij in de Jeugdzorg^{Plus} instelling tot het besef is gekomen dat zijn huidige gedrag hem niet vooruit helpt en dat hij iets van zijn leven wil maken. Hij is gemotiveerd om te werken aan de mogelijkheid om weer thuis te wonen en zet zich hier op positieve wijze voor in. Sander blijkt zeer veel sterke eigenschappen

te bezitten. Deze worden in de behandeling gebruikt om hem de juiste keuzes te laten maken. Door intensieve gesprekken en verschillende behandelmodules leert Sander vaardigheden om met zijn problematiek om te gaan.

Samen met Sander en zijn moeder wordt een traject uitgezet om weer naar huis te kunnen. Besloten wordt dat Sander snel stappen kan maken om weer thuis te wonen, maar dat bij elke stap bekeken wordt of Sander zijn positieve gedragsverandering kan volhouden in een omgeving met minder fysieke begrenzungen. Vanuit Jeugdzorg^{Plus} stroomt Sander door naar meer openheid.

Om hem intensief te laten oefenen met vrijheden en het contact met moeder op te kunnen bouwen wordt hij intensief begeleid. Er wordt onder meer therapie gestart die hij volgt nu hij weer thuis woont.

Sander verblijft in totaal 5 maanden in Jeugdzorg^{Plus}.

Terug naar Hoofdstuk 4





Pedro is een 16-jarige jongen, op het randje van zwakbegaafdheid. Zijn functioneren op alle leefgebieden baart momenteel veel zorgen.

Hij laat probleemgedrag zien, Pedro wil alles zelf bepalen. Hij gebruikt dagelijks wiet, is daardoor beïnvloedbaar door zijn omgeving en heeft zichzelf al een aantal keer met een mes gesneden. Pedro is heel angstig. Hij overziet situaties niet, waardoor hij snel in paniek raakt. Pedro heeft moeite met zich te hechten aan mensen.

Pedro is van kinds af aan geconfronteerd met criminaliteit. Zijn moeder is jarenlang door háár moeder gedwongen om te stelen. Opvoeden gaat haar niet makkelijk af. Zijn vader is nog niet zo lang geleden overleden. Pedro heeft niet echt de kans gekregen om te rouwen om het verlies van zijn vader.

De moeder van Pedro heeft psychische problemen. Ze heeft na het overlijden van haar man grote schulden gemaakt. Ze is depressief en gebruikt regelmatig cocaïne en alcohol. Als ze een nieuwe partner krijgt verslechtert de relatie tussen Pedro en zijn moeder. Oma speelt een belangrijke rol voor Pedro. Hij is vaak bij haar. Helaas kan oma hem geen veilige omgeving bieden. Ze komt regelmatig in contact met justitie.

In het gezin doen zich herhaaldelijk crises voor. De zus van Pedro die tijdelijk thuis woont vertoont veel gedragsproblemen. Ze aanvaardt haar moeders gezag niet en die is op haar beurt weer erg veranderlijk in haar gedrag. Het verblijf van de zus van Pedro leidt tot spanningen en ruzies. Die worden 'opgelost' met verbaal geweld en woonoverlast. Pedro is agressief. Naar zijn moeder en naar leeftijdsgenoten. Zo houdt hij een jongen langdurig in de wurggreep en drukt hij een sigaret uit op de wang van een 16-jarig meisje.

Zijn toekomst

De behandeling van Pedro duurt relatief lang. Zijn complexe en meervoudige problemen kunnen niet allemaal tegelijkertijd worden behandeld. Met vallen en opstaan komt hij steeds een stukje verder. Door de moeizame relatie met zijn moeder stagneert de behandeling regelmatig. De verwachting is dat het nog zeker 3 tot 4 maanden duurt voordat Pedro klaar is om naar een andere plek te gaan.

Dat zal zeker niet thuis bij zijn moeder worden, dat is al wel duidelijk. De totale lengte van zijn behandeling in Jeugdzorg^{plus} is dan 21 maanden.

Terug naar Hoofdstuk 5



Celine is een 17-jarig meisje. Ze komt uit een gebroken gezin. Haar vader woont samen met zijn partner en haar broertje (15). Celine zelf woont bij haar moeder, samen met haar stiefvader en halfbroertje van 2. Celine heeft ook een korte tijd bij haar vader gewoond. Dat gaat redelijk goed. Haar vader maakt zich wel zorgen om haar gedrag en wil een onderzoek aanvragen bij jeugdzorg. Haar moeder geeft daarvoor geen toestemming.

Kort daarna trekt Celine weer bij haar moeder in. Haar ouders zijn niet in staat om met elkaar over de kinderen te communiceren, ze zijn te druk met hun onderlinge strijd. De situatie thuis bij haar moeder en stiefvader loopt regelmatig uit de hand. Er is sprake van huiselijk geweld. Tijdens de conflicten wordt zowel verbaal als fysiek geweld gebruikt. Haar moeder komt afspraken met de hulpverlening niet altijd na en beëindigt de ingeschakelde zorg meerdere malen vroegtijdig.

Celine en haar broertje zijn opgenomen geweest in een opvanggezin, de opvangmoeder wordt dan door haar stiefvader bedreigd.

Celine heeft ADHD en een gedragsstoornis. Daardoor is ze vaak boos en erg opstandig. Door gebrek aan structuur, ouderlijk toezicht en zorg gaat Celine zwerven. Op een gegeven moment heeft ze geen vaste woon- of verblijfplaats meer.



Haar toekomst

Plaatsing van Celine in Jeugdzorg^{Plus} is dringend noodzakelijk wegens ernstige opgroei- en opvoedproblemen. Haar ontwikkeling naar volwassenheid wordt ernstig belemmerd. Verblijf in een Jeugdzorg^{Plus} instelling is nodig om te voorkomen dat Celine zich aan de zorg die zij nodig heeft onttrekt of zich door anderen laat onttrekken.

Celine kan erg boos worden. Dat komt voort uit haar gedragsstoornis en haar ADHD. In de Jeugdzorg^{Plus} instelling kunnen ze haar dan een tijdje tot bezinning laten komen op haar kamer of in de rustruimte. Dit komt in de eerste fase van haar verblijf - de observatieperiode - meerdere malen voor. Gebrek aan motivatie en verbale agressie zijn meestal de redenen.

Na die eerste periode gaat het een stuk beter met Celine. Door de plaatsing in de Jeugdzorg^{Plus} instelling heeft ze niet de kans om weg te lopen voor haar problemen en komt men uiteindelijk toe aan het behandelen van Celine. Er komt steeds meer inzicht in oorzaken en de ware aard van haar problematiek. Haar motivatie komt terug en ook uit ze zich steeds minder agressief. Langzamerhand wordt er gewerkt aan weer thuis wonen.

Uiteindelijk kan Celine weer terug naar haar moeder. Ze heeft dan 6 maanden verbleven in Jeugdzorg^{Plus}.

Terug naar Hoofdstuk 6

