

Gedragswetenschappers & de gesloten jeugdhulp

# Gedragswetenschappers duiken in dilemma's van de gesloten jeugdhulp

Resultaten van online Mastermind sessies met gedragswetenschappers



# Inhoud

<b>1. Inleiding .....</b>	<b>2</b>
1.1. Aanleiding.....	2
1.2. Wat is een gedragswetenschapper? .....	2
1.3. Project Gedragswetenschappers & de gesloten jeugdhulp .....	3
1.4. Dit rapport.....	5
<b>2 Spoedplaatsingen in de gesloten jeugdhulp .....</b>	<b>6</b>
2.1. Herkenbaar?.....	6
2.2. Mogelijke oorzaken voor het hoge aantal spoedplaatsingen .....	7
2.3. Conclusie .....	9
<b>3 Alternatieven voor gesloten jeugdhulp .....</b>	<b>10</b>
3.1. Herkenbaar?.....	10
3.2. Mogelijke oorzaken voor de beperkte inzet van intensieve systeembehandeling .....	11
3.3. Andere alternatieven voor gesloten jeugdhulp.....	12
3.4. Mogelijke oorzaken voor de beperkte inzet van alternatieven voor gesloten jeugdhulp.....	12
3.5. Conclusie .....	15
<b>4 Eigen rol &amp; invloed als gedragswetenschapper.....</b>	<b>17</b>
<b>5 Conclusie Masterminds .....</b>	<b>18</b>
<b>BIJLAGE 1. VISUEEL VERSLAG VAN DE EXPERTMEETING .....</b>	<b>19</b>
<b>BIJLAGE 2. VISUEEL VERSLAG VAN MINI-EXPERIMENTEN .....</b>	<b>20</b>
<b>BIJLAGE 3. MINI-EXPERIMENTEN VAN GEDRAGSWETENSCHAPPERS .....</b>	<b>21</b>

## Datum

4 augustus 2020

## Contact

Pia van den Boom - Branches Gespecialiseerde Zorg voor Jeugd (BGZJ)

[piavandenboom@bgzj.nl](mailto:piavandenboom@bgzj.nl)

# 1. Inleiding

## 1.1. Aanleiding

Verreweg de meeste jongeren in Nederland groeien op in een liefdevolle en stabiele thuisomgeving. Voor een klein deel van de jongeren is dit echter niet het geval. Het gaat om kwetsbare jongeren die opgroeien in een gezinssituatie met veelal meervoudige, complexe problematiek. Soms zijn ze een gevaar voor zichzelf of voor hun omgeving. Deze jongeren belanden nog vaak in de gesloten jeugdhulp, terwijl we weten dat een plaatsing in de gesloten jeugdhulp niet altijd bijdraagt aan hun ontwikkeling en perspectief. In maart 2019 is het [Plan best passende zorg voor kwetsbare jongeren](#) gelanceerd met de ambitie om de hulpverlening voor deze kwetsbare jongeren te verbeteren. De focus ligt daarbij op het verbeteren van de gesloten jeugdhulp en voorkomen dat jongeren in gesloten jeugdhulp terecht komen.

Gedragswetenschappers hebben – net als alle andere professionals, ervaringsdeskundigen, bestuurders en andere stakeholders in de jeugdhulp - een belangrijke rol in het behalen van de doelen van het Plan best passende zorg. De gedeelde opleidingsachtergrond in combinatie met de verscheidenheid aan rollen en posities die gedragswetenschappers bekleden binnen de jeugdhulp, maakt dat zij van grote invloed kunnen zijn op het verbeteren van de gesloten jeugdhulp en voorkomen dat jongeren in gesloten zorg terecht komen. In het kader van de samenwerking in het Programma Zorg voor de jeugd hebben NVO, het NIP, de Branches Gespecialiseerde Zorg voor Jeugd (BGZJ) en StroomOp hun krachten gebundeld om gedragswetenschappers te ondersteunen. In december 2019 zijn we gestart met het project *Gedragswetenschappers & de gesloten jeugdhulp*. Doel van het project:

***Gedragswetenschappers verbinden en versterken om gezamenlijk bij te dragen aan het verbeteren van de gesloten jeugdhulp en voorkomen dat jongeren in gesloten zorg terecht komen.***

We willen gedragswetenschappers ondersteunen bij het samen leren, reflecteren, ontwikkelen en zetten van vernieuwende (soms onorthodoxe) stappen. Dit doen we voornamelijk door het verbinden van gedragswetenschappers die werkzaam zijn op verschillende plekken in de jeugdhulp om met elkaar te delen, te reflecteren op, en te leren over de belangrijkste dilemma's waar we in de gesloten jeugdhulp voor staan. We weten al veel over het voorkomen en verbeteren van gesloten jeugdhulp, maar we zijn nog niet altijd in staat om te handelen naar wat we weten. De focus van het project ligt daarom primair op de invloed die elke gedragswetenschapper zelf – in verbinding met collega's in de hele keten - zelf kan uitoefenen, en wat hij of zij daarvoor nodig heeft.

## 1.2. Wat is een gedragswetenschapper?

Gedragswetenschappers hebben een wetenschappelijke opleiding in de psychologie of orthopedagogiek en zijn werkzaam :

- in de gehele jeugdhulp:
  - aan de voorkant bij wijkteams, in de gesloten jeugdhulp, en in alle vormen van jeugdhulp en jeugdbescherming daartussen;
  - in de verschillende domeinen: jeugdzorg, (L)VB, GGZ, (inclusief verslavingszorg).
- in verschillende rollen:

- Behandelaar, met rechte contact met kinderen, ouders en netwerk;
- Adviserend, coachend of inhoudelijk leidinggevend aan professionals die het directe contact met kinderen, ouders en netwerk hebben;
- Onafhankelijk gekwalificeerd gedragswetenschapper die instemmingsverklaringen afgeeft voor gesloten jeugdzorg.
- Als onderzoeker

Er zijn gedragswetenschappers die verschillende rollen) combineren.

Gedragswetenschappers beschikken over verschillende vakbekwaamheidsniveaus:

- een universitaire opleiding op masterniveau. Met SKJ-registratie in de jeugdhulp;
- een post-master-opleiding aanvullend op hun universitaire master-opleiding. Met BIG registratie of SKJ-registratie als GZ-psycholoog, Orthopedagoog Generalist of Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP/ SKJ;
- een daarop volgende opleiding tot specialist (klinisch psycholoog).

De rol van onafhankelijk gekwalificeerd gedragswetenschapper is uniek binnen de jeugdhulp. Voor elk verzoek tot een machtiging, spoedmachtiging of voorwaardelijke machtiging gesloten jeugdzorg is een verklaring van een onafhankelijk gekwalificeerd gedragswetenschapper vereist. De gedragswetenschapper moet de jeugdige kort voordat de machtiging wordt verzocht onderzoeken en beoordeelt of aan het criterium voor gesloten jeugdzorg wordt voldaan (zie kader). De rechter heeft de instemmingsverklaring van de onafhankelijke gekwalificeerde gedragswetenschapper nodig om een besluit te kunnen nemen op een verzoek tot opname in een gesloten jeugdhulpinstelling.<sup>1</sup>

#### Criterion voor gesloten jeugdzorg in de Jeugdwet (artikel 6.1.2 lid 2)

Een machtiging voor gesloten jeugdhulp kan slechts worden verleend indien naar het oordeel van de kinderrechter:

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

### 1.3. Project Gedragswetenschappers & de gesloten jeugdhulp

#### Start: De Expertmeeting in december 2019

Het project *Gedragswetenschappers & de gesloten jeugdhulp* is in december 2019 van start gegaan met een [expertmeeting](#) over de rol van de gedragswetenschappers betrokken bij plaatsingen in de gesloten jeugdhulp. Hier waren o.a. gedragswetenschappers aanwezig van de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK), Gecertificeerde Instellingen (GI), Jeugdzorg<sup>Plus</sup>, en Onafhankelijk<sup>2</sup> gedragswetenschappers die de instemmingsverklaring afgeven. Ook was een kinderrechter en een ervaringsdeskundige aanwezig. Zie bijlage 1 voor een volledig visueel verslag van de expertmeeting.

<sup>1</sup> artikel 6.1.2 Jeugdwet

<sup>2</sup> De Jeugdwet gebruikt de term Gekwalificeerde Gedragswetenschapper, maar in dit rapport gebruiken we Onafhankelijk gedragswetenschapper omdat deze term veel wordt gebruikt in de praktijk

Tijdens de expertmeeting kwamen er een aantal dilemma's naar boven waar alle deelnemers zich veelvuldig mee geconfronteerd zagen als het gaat om bieden van de best passende hulp:

1. Casussen waarin er grote zorgen zijn over de veiligheid van een jongere, maar tegelijk de best passende ambulante hulp of open setting niet beschikbaar is. Hoe voorkom je dan een (tijdelijke) gesloten plaatsing?
2. Een toename van het aantal spoedplaatsingen in gesloten jeugdhulp. Het afgeven van spoedmachtigingen, en zeker een toename ervan, lijkt op gespannen voet te staan met de ambitie om tot minder uithuisplaatsingen en gesloten plaatsingen te komen.

Daarnaast is gesproken over de regionale verschillen in de invulling van de rol van de onafhankelijk gekwalificeerde gedragswetenschapper. Met deze uitkomsten gaan we verder aan de slag in project *Gedragswetenschappers & de gesloten jeugdhulp*.

### **Het vervolg: De Mastermind-sessies in mei-juli 2020**

In vervolg op de expertmeeting heeft een serie van online Mastermind sessies plaatsgevonden voor gedragswetenschappers. Dit met als doel om:

1. Gedragswetenschappers te verbinden die op verschillende manieren betrokken zijn bij de stappen in het proces van plaatsing van een jongere in de gesloten jeugdhulp;
2. Gezamenlijk te reflecteren op, en leren over, veelvoorkomende dilemma's en de rol die gedragswetenschappers daarin kunnen spelen, individueel en gezamenlijk.

De onderwerpen van deze online sessies waren als volgt:

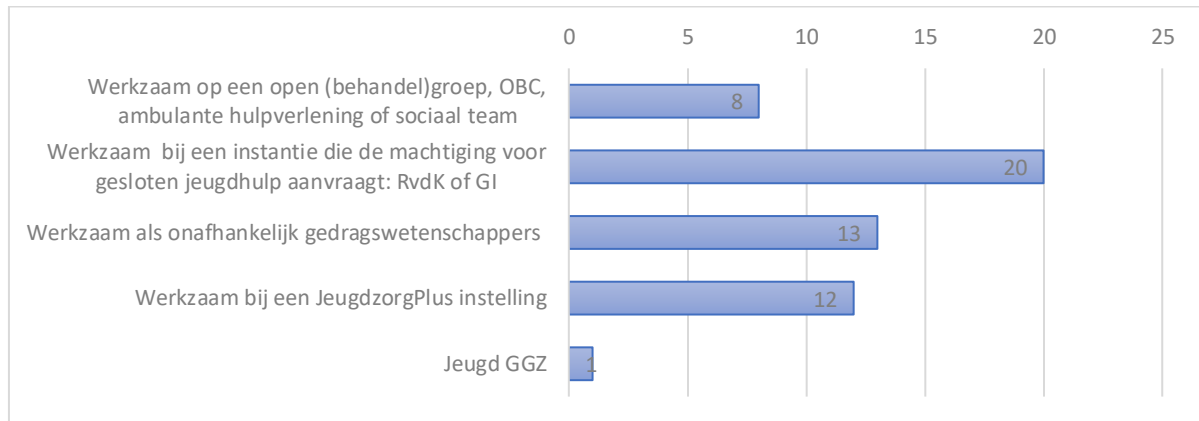
Sessie 1: Dilemma 1: De toename van het aantal spoedplaatsingen in gesloten jeugdhulp versus het streven naar minder uithuisplaatsingen en gesloten plaatsingen.

Sessie 2: Dilemma 2: De inzet van (evidence-based) ambulante modules als alternatief voor gesloten jeugdhulp versus het tekort aan aanbod van deze modules (wachtlijsten of niet ingekocht) en grote zorgen over de directe veiligheid van een jongere.

Sessie 3: De eigen rol en invloed als gedragswetenschapper: Wat kan ik morgen anders doen? Waar ligt mijn invloed op de dilemma's waar we samen voor staan?

Vanwege het corona virus is de keuze gemaakt voor online bijeenkomsten. Daarbij is gekozen voor het concept van online Mastermind sessies; een methodiek die veelvuldig wordt ingezet in de scheepvaart om onderlinge uitwisseling en leren te bevorderen. Bij Mastermind staat een dilemma of uitdaging centraal. Deelnemers denken hierover mee door vragen te stellen en door kennis en ervaring te delen. Doel is om elkaars "mind" maximaal benutten om zo samen het onderwerp verder te brengen. Een Mastermind sessie duurt maximaal 45 minuten. Korte online sessies zijn laagdrempelig en nemen relatief weinig tijd in beslag. Dit maakte het mogelijk om met vaste groepen gedragswetenschappers uit hele land elke 2 weken online samen te komen. Nadelen van online sessies zijn de technische uitdagingen en het gebrek aan persoonlijk contact.

Voor de online Mastermind sessies is een brede uitnodiging uitgegaan naar gedragswetenschappers die werkzaam zijn in de jeugdhulp. Een totaal van 52 gedragswetenschappers heeft in 8 verschillende groepen deelgenomen aan de Mastermind sessies. Deze gedragswetenschappers zijn op verschillende manieren betrokken bij de stappen in het proces van plaatsing van een jongere in een gesloten jeugdzorginstelling, zie onderstaand figuur<sup>3</sup>. In elke groep waren deze verschillende functies, en daarmee stappen in het plaatsingsproces, vertegenwoordigd.



#### 1.4. Dit rapport

Dit rapport geeft inzicht in de uitkomsten van de Mastermind sessies die hebben plaatsgevonden. Dit betreft geen beleidsanalyse, maar de ervaring en visie van een kleine groep gedragswetenschappers die op verschillende manieren, en in verschillende jeugdhulpregio's, betrokken zijn bij het proces van plaatsing van een jongere in de gesloten jeugdhulp, en het voorkomen daarvan.

In hoofdstuk 2 en 3 beschrijven we de rode draden per dilemma: *Is het dilemma herkenbaar? Wat zijn mogelijke oorzaken? En de voorlopige conclusies?* In hoofdstuk 4 reflecteren we op de rol en invloed die gedragswetenschappers hebben op de dilemma's van hoofdstuk 2 en 3. En tenslotte, bevat hoofdstuk 4 een overkoepelende conclusie wat betreft de ervaringen met het werken met online Mastermind sessies.

Tijdens de sessies hebben gedragswetenschappers veel gezegd over mogelijke oplossingsrichtingen. Echter, er zijn geen simpele, pasklare oplossingen voor de complexe dilemma's waar we voor staan in de gesloten jeugdhulp. Bovendien vragen potentiële oplossingen om een collectieve inzet van alle betrokken partijen, niet alleen van gedragswetenschappers. Er is daarom voor gekozen om een aantal oplossingsrichtingen kort te noemen in de conclusies van hoofdstuk 2 en 3. Deze oplossingsrichting worden verder besproken en aangescherpt in bredere bijeenkomsten met vertegenwoordiging van alle partijen die betrokken zijn bij de toeleiding van jongeren naar de gesloten jeugdhulp, onder andere professionals, rechters, ervaringsdeskundigen, bestuurders en gemeenten.

<sup>3</sup> Een aantal gedragswetenschappers is werkzaam op meerdere plekken waardoor het totaal aan functies meer is dan het aantal aan deelnemers.

## 2 Spoedplaatsingen in de gesloten jeugdhulp

---

### Het dilemma

*Een groot deel van de plaatsingen in Jeugdzorg<sup>Plus</sup> verloopt via spoedmachtigingen. Bij 66% van de plaatsingen in 2019 werd een spoedmachtiging afgegeven. Bij nieuwe (eerste) plaatsingen, gaat het zelfs om een landelijk percentage van 79%.<sup>2</sup> Het hoge percentage spoedmachtigingen is zorgelijk. Zo'n plaatsing heeft een grote impact op de jongere en zijn of haar gezin. En bij een spoedmachtiging is vaak weinig ruimte en tijd om te komen met een alternatief voor Jeugdzorg<sup>Plus</sup>. De ambitie is om jongeren zo thuis mogelijk te laten opgroeien, maar zijn we daarmee te lang "thuis" aan het proberen zodat uiteindelijk een spoedmachtiging het enige middel nog is? Wat is er nodig om tijdig te signaleren en de juiste hulp in te zetten om spoedplaatsingen te voorkomen? En welke rol speelt elke gedragswetenschapper hierin?*

---

### 2.1. Herkenbaar?

Voor alle gedragswetenschappers is herkenbaar dat veel plaatsingen in de gesloten jeugdhulp op basis van een spoedmachtiging<sup>5</sup> gedaan worden. Zij vinden dit onwenselijk is, omdat:

1. jongeren onvoorbereid in een instelling worden geplaatst. Ze voelen zich niet gehoord, want ze worden overvallen met een gesloten plaatsing. Dit creëert weerstand en wantrouwen bij jongeren, zowel tegen de gesloten plaatsing als tegen de betrokken hulpverlening;
2. ouders of andere belangrijke personen in het leven van een jongere (zoals informele mentor) meestal niet aanwezig zijn bij een spoedplaatsing in gesloten jeugdhulp. Dit betekent dat een minderjarige zonder steun van familie of andere belangrijke personen naar een voor hem of haar onbekende plek wordt gebracht. Dit verhoogt de stress bij de jongere.
3. veelal wordt geplaatst zonder helder plan. Het perspectief na opname is vooraf niet helder, noch is helder welke doelen er behaald zouden kunnen worden tijdens de opname.
4. de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> instelling zich nauwelijks kan voorbereiden op de plaatsing. Spoedplaatsingen gebeuren soms midden in de nacht wanneer er weinig personeel aanwezig is. Dit maakt het ingewikkeld voor een instelling om een jongere goed te ontvangen; een belangrijke basis voor het verdere verblijf en behandeling. Een spoedplaatsing kan bovendien bepaalde risico's met zich meebrengen, bijvoorbeeld als er sprake is van drugsgebruik of suïcidaliteit.

In welke type casussen is een spoedplaatsing dan wel helpend voor de jeugdige? Een deel van de gedragswetenschappers is van mening dat dit casussen betreft waarbij het echt gaat om 'leven en dood'. Casussen die in de afgelopen 10 jaar op twee handen te tellen zijn in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup>.

---

<sup>4</sup> [2019-Factsheet-plaatsings-en-uitstroomgegevens-JZ](#)

<sup>5</sup> Zie artikel 6.1.3 van de [Jeugdwet](#)

## 2.2. Mogelijke oorzaken voor het hoge aantal spoedplaatsingen

Gedragswetenschappers noemen verschillende oorzaken voor het hoge percentage spoedplaatsingen in de gesloten jeugdhulp.

### 1. Wachtlijsten voor andere vormen van hulpverlening

- Escalatie door wachten: Voor veel vormen van (gespecialiseerde) jeugdhulp bestaan wachtlijsten. Lang wachten zorgt vaak voor escalatie met een spoedplaatsing tot gevolg.
- Overbrugging: Soms wordt een spoedplaatsing in de gesloten jeugdhulp ingezet als een overbrugging naar een andere hulpvorm waar de jongere voor aangemeld staat.

### 2. Te lang te licht inzetten

Er wordt soms te lang geprobeerd om met een lichte vorm van hulpverlening een jongere in de thuissituatie of in pleegzorg, een gezinshuis of open groep te helpen. Door de inzet van hulpverlening die niet passend is escaleert de problematiek en ontstaat de noodzaak voor een spoedplaatsing. Hulpverleners herkennen mogelijk niet altijd de signalen dat een casus richting geslotenheid dreigt te gaan. Ook is er niet altijd sprake van een gedegen probleemanalyse en triage, zoals verder omschreven in hoofdstuk 3.

### 3. Incident-gestuurd plaatsen

Spoedplaatsingen in de gesloten jeugdhulp vinden regelmatig plaats naar aanleiding van een incident. Vaak zijn er voorafgaand aan het incident al allerlei aanwijzingen dat het niet goed gaat met de jongere in het gezin en bredere systeem. Er vinden in een snel tempo enkele incidenten plaats, totdat er een incident plaatsvindt dat ervaren wordt als 'de druppel die de emmer doet overlopen'. Op dat moment ontstaat een gevoel van stress bij de betrokken hulpverleners en/of de plaatsende instantie, en wordt een spoedmachtiging voor gesloten jeugdhulp aangevraagd. Sommige gedragswetenschappers stellen vraagtekens bij de beoordeling van spoed in casuïstiek. Zij hebben de indruk dat hulpverleners te snel meegaan in de crisis. Feitelijk had na enkele incidenten een reguliere machtiging voor gesloten jeugdhulp aangevraagd kunnen worden, omdat langer wachten zal leiden tot een spoedplaatsing.

### 4. Zorgen over veiligheid

Directe onveiligheid wordt veelvuldig genoemd als een reden om over te gaan tot (het aanvragen van een machtiging) voor spoedplaatsing. Sommige organisaties vragen standaard een spoedplaatsing aan voor jongeren die zijn weggelopen en weer gevonden worden. Hetzelfde geldt voor jongeren waarbij sprake is van acuut wegloupegevaar. Dit roept vragen op over hoe we kijken naar veiligheid en risico's. En over de grens tussen veiligheid en onveiligheid. Er lijkt binnen de gehele jeugdhulp het idee te heersen dat risico's vermeden moeten worden. Dit is begrijpelijk aangezien professionals persoonlijk/tuchtrechtelijk kunnen worden aangesproken zodra er iets mis gaat. Uit ervaring blijkt dat er dan hard geoordeeld wordt vanuit de inspectie, politiek en maatschappij. De meeste professionals mijden risico's en het zoeken naar 'veiligheid'. De oplossing voor de geconstateerde 'onveiligheid' wordt meestal gezocht in directe 'afscherming' van het kind, door middel van een spoedplaatsing in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup>. De vraag is echter of deze aanpak bijdraagt aan duurzame veiligheid van een jongere.



## **5. Druk vanuit, en crisis bij, andere hulpverleners**

Gedragswetenschappers op verschillende plekken in de keten ervaren een grote druk bij de aanvraag van spoedmachtigingen.

Onafhankelijk gedragswetenschappers voelen bij aanvragen voor spoedmachtigingen niet altijd de ruimte om een instemmingsverklaring niet af te geven, bijvoorbeeld omdat geen alternatief voorhanden is en een jongere anders geen onderdak heeft. Bijvoorbeeld in het geval dat plaatsing op een open voorziening het meest passend zou zijn, maar er geen plek beschikbaar is.

Een ander voorbeeld is de gedragswetenschapper van een GI die druk ervaart vanuit een open groep waar de jongere verblijft. Het gedrag van de jongere is moeilijk aan te sturen op de open groep (bijv. weglopen, agressie, drugsgebruik), waardoor noch de jongere, noch de groepsleden goed geholpen worden en de situatie als onveilig wordt ervaren. Na vele pogingen zien medewerkers van de open groep geen andere mogelijkheid meer dan het doorplaatsen van een jongere naar een gesloten setting (meer personeel en middelen). De vele pogingen om het gedrag om te buigen leiden ertoe dat de 'maat ergens vol raakt', waardoor een gevoel van onmacht ontstaat bij medewerkers. Soms ontstaat een gevoel dat de GI niet naar hen luistert, hen niet serieus neemt. Met als logisch gevolg dat vanuit de open groep de druk bij de GI wordt opgevoerd om snel te gaan handelen.

De druk die verschillende gedragswetenschappers ervaren leidt tot verschillend gedrag, maar vaak wel tot de aanvraag van, of afgifte van een instemmingsverklaring voor, een spoedmachtiging. Soms alleen voor een korte time-out plaatsing in de gesloten jeugdhulp.

## **6. Open groepen hebben soms geen verantwoord, adequaat antwoord op het gedrag**

Gedragswetenschappers zien dat veel spoedplaatsingen in de gesloten jeugdhulp vanuit open residentiele instellingen komen. Een open groep is de meest intensieve hulpvorm in het vrijwillig kader. In casussen waarin het escaleert beoordelen hulpverleners op een open residentiele groep de situatie als 'te onveilig'. Ze beschikken dan over onvoldoende middelen of expertise om deze jongere nog langer verantwoord in zorg te houden. Bijvoorbeeld vanwege weglopen, drugsgebruik, agressie op de groep, 's nachts bij anderen op de kamer zitten, of seksueel grensoverschrijdend gedrag buiten de groep. Zoals genoemd bij punt 5 komt het dan regelmatig voor dat de verwijzende instantie en een open instelling tegenover elkaar komen te staan. Het belang van de individuele jongere staat dan tegenover het belang van de andere jongeren op de groep en/of de medewerkers. Een ingewikkelde situatie voor betrokken gedragswetenschappers.

## **7. Spoed-overplaatsing vanuit een Justitiële Jeugdinstellingen (JJI)**

Jongeren worden regelmatig na preventieve hechtenis in een JJI in een Jeugdzorg<sup>Plus</sup> geplaatst. Volgens de gedragswetenschappers zijn dit vaak spoedplaatsingen. Dit komt doordat deze jongeren vaak maar enkele dagen of weken in de JJI zitten. Een schorsing is niet altijd te voorspellen, dus er moet dan acuut een plek gevonden worden. En bovendien willen veel open instellingen een jongere uit een JJI veelal niet opnemen vanwege het delict dat hij of zij heeft gepleegd.

## **8. Wachtlijsten bij de Rechtbank**

Bij een verzoek voor een reguliere gesloten plaatsing kan het in bepaalde regio's soms 6 weken duren voordat de zaak op zitting komt. Een periode waarin een jongere onrustig is en bijvoorbeeld weg kan lopen. Het komt vaak voor dat er dan toch een spoedmachtiging nodig is. Zo wordt spoed gecreëerd.

### 2.3. Conclusie

Alle gedragswetenschappers zouden graag zien dat het aantal spoedplaatsingen in de gesloten jeugdhulp wordt teruggedrongen. Zij achten een spoedplaatsing vrijwel nooit in het belang van een jongere. Een gedwongen opname in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> is een ingrijpende maatregel en een dergelijk proces is voor jongeren en ouders vaak mentaal en emotioneel zwaar. In het geval van een spoedplaatsing ontbreekt de tijd om een gesloten plaatsing goed voor te bereiden met negatieve gevolgen voor de motivatie en ontwikkeling van een jongere, en voor de doelmatigheid van de plaatsing. Gedragswetenschappers pleiten daarom dat, in het geval dat een gesloten plaatsing onvermijdelijk is, er zo veel mogelijk wordt ingezet op een reguliere machtiging. Een machtiging die ruimte biedt om gezamenlijk planmatig en doelmatig te werk te gaan in het belang van de jongere.

Oorzaken van het hoge percentage spoedmachtigingen die zijn genoemd liggen op verschillende gebieden:

- Onnodige escalatie van problematiek van jongeren, omdat er niet altijd tijdig, passende hulp wordt ingezet. Dit vanwege het ontbreken van een gedegen probleemanalyse en triage en/of het gebrek aan beschikbare alternatieve vormen van hulp, en/of het gebrek aan vaart binnen de reguliere toeleiding naar Jeugdzorg<sup>Plus</sup>.
- Er is sprake van een brede, eenzijdige en normerende invulling van het begrip 'veiligheid' met als gevolg dat mogelijk te veel zaken onnodig met spoed worden geplaatst.
- De versnippering van rollen en taken in de jeugdhulp leidt ertoe dat we niet altijd in staat zijn om te handelen vanuit een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het kind. Vooral wanneer het spannend wordt, komen professionals regelmatig tegenover elkaar te staan en wordt een spoedplaatsing in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> als enige overgebleven mogelijkheid gezien.

Bovenstaande verklaringen voor het hoge aantal spoedplaatsingen liggen buiten de problematiek van het kind en zijn of haar omgeving. Conform de wet zouden deze factoren geen aanleiding mogen zijn voor een (spoed)plaatsing in de gesloten jeugdhulp. Echter, in de praktijk dragen deze factoren eraan bij dat gedragswetenschappers, professionals en rechters (ondanks grote twijfels) toch besluiten tot het aanvragen van, of afgeven van, een spoedmachtiging voor plaatsing in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup>.

Opvallend is dat het hoge aantal spoedplaatsingen niet zozeer lijkt te worden geproblematiseerd in de jeugdhulp. Geen van de gedragswetenschappers benoemt dat *'het terugdringen van spoedplaatsingen'* een thema is waar in zijn of haar regio op gestuurd wordt. De gedragswetenschappers herkennen allen het grote aantal spoedmachtigingen uit hun dagelijkse praktijk, maar waren zich veelal niet bewust dat dit zo'n hoog percentage van het totaal aantal plaatsingen in Jeugdzorg<sup>Plus</sup> betreft.

De gedragswetenschappers geven aan dat de oorzaken die zij vanuit hun perspectief waarnemen op verschillende gebieden liggen, en elkaar voortdurend beïnvloeden. Dit maakt dat een eenvoudige ingreep als *'we stoppen simpelweg met spoedplaatsingen'* geen oplossing is. Bovendien zijn er verschillen tussen regio's. Het terugdringen van het aantal spoedplaatsingen vraagt daarom om het problematiseren, en vooral prioriteren, van spoedplaatsingen als een thema waar op regioniveau actief en gezamenlijk, in een lerend proces, op gestuurd moet worden. Door gedragswetenschappers en door alle andere partijen die betrokken zijn bij de toeleiding naar Jeugdzorg<sup>Plus</sup>.

## 3 Alternatieven voor gesloten jeugdhulp

---

### Het dilemma

*Uit onderzoek weten we dat ambulante systeembehandeling voor een bepaalde doelgroep op de lange termijn tot betere resultaten leidt dan opname in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup>. Denk aan modules zoals MST/MDFT (voor jongeren met zeer complexe, vaak externaliserend gedrag) en DGT (voor jongeren met suïcidaal gedrag en forse automutilatie). Toch lijken deze modules niet altijd ingezet te worden. Wat doe je als een ambulante systeembehandeling het meest passend zou zijn voor een jongere, maar niet beschikbaar is (in jouw regio)? En hoe maak je de keuze voor systeembehandeling als de druk voor "directe veiligheid" zeer hoog is?*

---

Ter voorbereiding van deze Mastermind bekeken de deelnemers een interview waarin Thimo van der Pol - forensisch psychotherapeut bij Arkin en senior onderzoeker - vertelt over zijn ervaring met ambulante, zeer intensieve systeembehandelingen, de werkende elementen<sup>6</sup> en wat er nodig is om deze nog meer in te zetten voor jongeren die nu nog vaak in de gesloten jeugdhulp terecht komen.

Het dilemma van deze Mastermind gaat specifiek over intensieve ambulante systeembehandeling als alternatief voor gesloten jeugdhulp, maar tijdens de sessies is ook gesproken over andere alternatieven, zowel ambulante als op open voorzieningen. Deze alternatieven zijn meegenomen in dit hoofdstuk. Maatwerk voor iedere jongere is daarbij te allen tijde van belang. Geen one-size-fits-all oplossing, maar wel belangrijke alternatieven die voor een deel van de jongeren in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> een alternatief zouden kunnen bieden voor geslotenheid.

### 3.1. Herkenbaar?

Gedragswetenschappers zijn het erover eens dat te weinig aandacht is voor de inzet van intensieve systeembehandeling. De meeste gedragswetenschappers hebben ervaring met deze modules, onder andere met MST, MDFT en FAST, en de ervaringen zijn over het algemeen positief. Thimo van der Pol noemt in het interview een aantal elementen die breed worden herkend en onderschreven:

1. Belang van systemisch werken;
2. Eerst investeren in het opbouwen van een relatie met de jongere en het gezin en motivatie creëren. Vanuit die relatie de problemen aanpakken.
3. Werken met een select team aan hulpverleners met duidelijke regievoering.
4. Belang van triageren: wanneer is een dergelijk intensieve module passend, en wanneer is een lichtere systeembehandeling voldoende?
5. Focus op de 'de regie teruggeven aan het gezin'. Niet teveel overnemen als hulpverlener.

Het interview roept echter ook vragen op. *Hoe zorg je dat de regie bij het gezin blijft? Hoe kan je het aantal hulpverleners rondom een gezin beperken? Hoe verhoudt de regie van een gezinsvoogd zich*

---

<sup>6</sup> [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanpsy/PIIS2215-0366\(19\)30085-9.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanpsy/PIIS2215-0366(19)30085-9.pdf)

*tot de regie van de hulpverlener die betrokken is bij de intensieve systeembehandeling? Voor welke gezinnen zijn deze zeer intensieve interventies nodig, en welke gezinnen kunnen met lichtere systeembehandelingen toe?*

Ook het dilemma wordt herkend door gedragswetenschappers. In de praktijk ervaren zij nog veel problemen met de beschikbaarheid van intensieve systeembehandelingen. Op sommige plekken in het land zijn deze modules niet ingekocht door de gemeente en op plekken waar deze wel zijn ingekocht bestaan er forse wachtlijsten. Daarnaast wordt genoemd dat deze intensieve systeembehandelingen een aantal uitsluitingscriteria hebben, waardoor dit jongeren (die anders te maken krijgen met gesloten jeugdhulp) daarvoor in aanmerking komen (zie oorzaken).

Gedragswetenschappers ervaren ook dat de positieve resultaten van een intensieve systeem-behandeling niet altijd aanhouden op de lange termijn. Na afsluiting van de behandeling zien zij soms vrij snel een terugval bij de jongere, mede doordat langdurige intensieve ondersteuning ontbreekt, waardoor een gesloten plaatsing uiteindelijk toch nog nodig is. De ervaring is dat een intensieve systeembehandeling dan niet nogmaals ingezet kan worden.

### 3.2. Mogelijke oorzaken voor de beperkte inzet van intensieve systeembehandeling

Er zijn volgens de gedragswetenschappers verschillende oorzaken voor het feit dat intensieve systeembehandelingen nog niet altijd worden ingezet als alternatief voor gesloten jeugdhulp.

#### **1. Te weinig kennis over de inzet van intensieve systeembehandelingen**

Er is nog onvoldoende bekend over de mogelijkheden en onmogelijkheden van intensieve systeemmodules onder professionals. Gedragswetenschappers ervaren dat intensieve systeembehandelingen vaak te laat worden ingezet in een traject. Bij een dreigende plaatsing in gesloten jeugdhulp is er vaak al veel gebeurd en mist bij jongeren en ouders de motivatie en draagkracht om te starten met een intensieve systeembehandeling (zie punt 2). Ook ervaren gedragswetenschappers dat een systeembehandeling soms 'zomaar' wordt afgesloten vanwege bijvoorbeeld het overtreden van voorwaarden door de jongere. Het is voor hen dan onduidelijk welke argumenten ten grondslag liggen aan dit besluit.

#### **2. De huidige intensieve systeembehandelingen zijn niet altijd voldoende passend**

Gedragswetenschappers noemen dat intensieve systeembehandeling niet altijd aansluit bij wat gezinnen, die anders te maken krijgen met gesloten jeugdhulp, nodig hebben. Er bestaat een variatie aan intensieve systeembehandeling, maar de volgende voorbeelden zijn genoemd:

- De evidence-based fasering van deze modules is niet altijd passend. Maatwerk is van belang voor een optimale behandeling van jongeren en ouders met complexe problematiek. Zo pleiten sommige gedragswetenschappers voor de mogelijkheid om intensieve systeembehandeling meer langdurig in te kunnen zetten.
- Gebrek aan motivatie en draagkracht bij jongeren en/of de ouders wordt veel genoemd als contra-indicatie voor intensieve systeembehandeling. Gedragswetenschappers vinden zelf dat dit type interventie dan niet passend is, zoals bij multi-complexe gezinssituaties, en/of de GGZ hanteert deze contra-indicatie vanuit de wetenschappelijke kennis dat motivatie van invloed is op de effectiviteit van systeembehandelingen. Hoewel begrijpelijk, is dit niet altijd helpend in een traject omdat de machteloosheid van deze hulpverleners nu naar de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> overgeheveld wordt.

- De ervaring is dat sommige typen systeembehandeling maar één keer kunnen worden ingezet voor een gezin, terwijl in sommige situaties een tweede inzet wenselijk zou zijn.
- Er worden vraagtekens gezet bij de inzet van intensieve systeembehandeling voor jongeren die al op een open residentiële groep verblijven, en voor jongeren en/of ouders met een LVB.

Ook ervaren gedragswetenschappers dat ouders niet altijd bereid zijn, of in staat zijn, om naar zichzelf te kijken, hulp te zoeken voor eigen problematiek, of bijvoorbeeld om hun netwerk in te schakelen. Schaamte speelt hierbij een rol, maar ook zegt dit iets over hoe we kijken naar de rol van hulpverlening en de eigen verantwoordelijkheid van jongere, ouders, en het netwerk. De [JIM methodiek](#) wordt benoemd als een mooi voorbeeld om netwerk toch te activeren.

### 3.3. Andere alternatieven voor gesloten jeugdhulp

Andere alternatieven voor de gesloten jeugdhulp die gedragswetenschappers noemen zijn:

- 1-op-1 maatwerk oplossingen voor een jongere, ambulante of op een open voorziening
- Vormen van (kleinschalige) residentiële opvang die tussen gesloten en open in zitten
- Gezinsopnames waarbij zowel de problematiek van de jongere als van de ouders wordt behandeld, alsmede de relatie tussen hen. En waarin tevens de nadruk gelegd wordt op het verbeteren en uitbreiden van de context (wijk, netwerk) van het gezin
- De inzet van een voorwaardelijke machtiging, mits deze wordt ingezet als een middel waarin de jongere werkelijk regie ervaart ten aanzien van de voorwaarden die worden vastgesteld.
- Langdurige kleinschalige woonvormen voor jongeren met zeer complex gedrag. Voor zowel LVB- als normaalbegaafde jongeren.
- Gezamenlijke, geïntegreerde inzet vanuit jeugd-GGZ en Jeugd & Opvoedhulp, aangezien bij jongeren in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> bijna altijd sprake is van een combinatie van gedragsproblematiek, psychiatrische of verslavingsproblematiek, en gezinsproblematiek. Nauwe samenwerking met aangrenzende domeinen is daarbij van belang, zoals de inzet van volwassen GGZ voor behandeling van ouderproblematiek, schuldhulpverlening, huisvesting, etc.

### 3.4. Mogelijke oorzaken voor de beperkte inzet van alternatieven voor gesloten jeugdhulp

Gedragswetenschappers noemen verschillende oorzaken voor het feit dat (beschikbare) alternatieven voor gesloten jeugdhulp nog niet altijd worden ingezet.

#### 1. Te lichte of niet passende interventies eerder in het traject

Gedragswetenschappers zien dat er niet altijd (de juiste) diagnostiek is gedaan waardoor gezinnen niet de passende hulp krijgen en de problematiek verder escaleert. De ervaring bij Jeugdzorg<sup>Plus</sup> instellingen is dat bij plaatsing van jongeren met meervoudige complexe problematiek er slechts in 10% van de casussen een uitgebreid diagnostisch onderzoek beschikbaar is van de jongere en het gezin. Nog minder vaak is er werkelijk goed gekeken naar de context van het gezin (schulden, sociale netwerk, e.d.). Ook wordt de onderwijs-carrière van een jongere nauwelijks in kaart gebracht en geïntegreerd in het hulpverleningsproces. Mede door de gebrekkige en onvolledige probleemanalyse lopen deze hulpverleningstrajecten vast.

Gedragswetenschappers horen regelmatig terug van jongeren dat ze zich niet gehoord voelen. Jongeren gaan daardoor in de weerstand, terwijl zij wel degelijk ideeën hebben over wat er nodig is om de situatie te veranderen. Bovendien hebben gedragswetenschappers de indruk dat er nog onvoldoende oog en ruimte is voor waar jongeren wel goed in zijn.

## **2. Financiële tekorten**

Gedragswetenschappers hebben de indruk dat het gebrek aan alternatieven onder ander te maken heeft met het tekort aan financiële middelen bij de aanbieders. Zoals eerder genoemd hebben zij vaak te maken met wachtlijsten voor ambulante systeembehandelingen, of zijn dit type behandelingen niet beschikbaar omdat ze niet zijn ingekocht door gemeenten. Dit geldt ook voor andere alternatieven, zoals plekken op open voorzieningen, in specialistische gezinshuizen, en andere vormen van intensieve ambulante begeleiding of behandeling. Ook de sluiting van bestaande interventies met gezinsopname, de afbouw van klinische plekken in de psychiatrie, en de trage opbouw van kleinschalige woonvoorzieningen wijten gedragswetenschappers onder andere aan financiële tekorten.

Gedragswetenschappers denken dat aanbieders niet altijd bereid zijn om te investeren in de ontwikkeling van alternatieven voor gesloten jeugdhulp, omdat ze verwachten (of weten) dat gemeenten dit niet zullen financieren. De directe inzet van kortdurende, intensieve ambulante modules zijn veelal goedkoper dan een plaatsing in Jeugdzorg<sup>Plus</sup>. Echter, dit zijn evidence-based modules die een enorme investering vragen van aanbieders op het vlak van training en certificering. Als het gaat om ambulante inzet, 1-op-1, voor meerdere uren per dag, dan is een Jeugdzorg<sup>Plus</sup> plaatsing veelal wel goedkoper. De vraag is echter wat dit betekent, voor de jongeren en hun gezinnen, qua effectiviteit, en kosten op de lange termijn.

## **3. Moeizame maatwerk constructies**

Het voorkomen van een gesloten plaatsing vraagt in veel gevallen om het organiseren van passende hulp en adequate samenwerking vanuit de verschillende expertises; jeugdzorg, (L)VB, GGZ, inclusief verslavingszorg. Het vraagt dat aanbieders niet aansturen op een overplaatsing als het eigen aanbod niet toereikend is, maar dat aanbieders gezamenlijk in staat zijn om de juiste zorg rondom een jongere en gezin te organiseren. Een voorbeeld zijn blowende jongeren die door open voorzieningen worden geweigerd en niet terecht kunnen in de verslavingszorg vanwege een gebrek aan motivatie.

Tijdens de Masterminds zijn voorbeelden genoemd waarin door middel van maatwerk een gesloten plaatsing is voorkomen. Soms met ondersteuning van doorbraak-tafels of expertteams. Echter het realiseren van maatwerk is ingewikkeld, tijdsintensief, en loopt vaak vast op onmacht (gebrek aan tijd, personeel en/of flexibiliteit) van aanbieders, of van gemeenten die dit niet kunnen financieren. In het geval dat gemeenten bereid zijn om bijvoorbeeld 1-op-1 begeleiding te financieren is de problematiek vaak al ver geëscaleerd, zoals forse overlast in de wijk, suicidaliteit of jongeren die al langdurig in de gesloten jeugdhulp zitten zonder perspectief. Gedragswetenschappers denken dat het mogelijk is om al eerder in de keten te streven naar passende hulp of naar beter maatwerk. Ook zien zij grote verschillen in de mogelijkheden voor maatwerk, zowel tussen gemeenten en aanbieders als tussen casussen.

#### **4. Grote druk op, en verwachtingen van, een plaatsing in Jeugdzorg<sup>Plus</sup>**

Gedragswetenschappers ervaren dat hulpverleners vanwege de druk op, en verwachtingen van, een plaatsing in Jeugdzorg<sup>Plus</sup> niet altijd meer in staat zijn om alternatieven voor een gesloten plaatsing te overwegen.

Al eerder is genoemd dat er sprake kan zijn van handelingsverlegenheid en machteloosheid bij hulpverleners in casussen waarin de druk vanuit ouders, een open voorziening of soms zelf gemeenten hoog is om “iets te doen”. We weten niet meer hoe we om moeten gaan met deze jongere, zijn angstig voor de ‘verantwoordelijkheid’ voor de veiligheid van een jongere (o.a. suïcidaliteit), en alle alternatieven zijn al geprobeerd of niet beschikbaar. Dit maakt dat Jeugdzorg<sup>Plus</sup> wordt ingezet als een laatste redmiddel, voor een jongere en zijn of haar ouders, maar ook voor de betrokken hulpverleners. Het vraagt veel van een hulpverlener om in dit soort situaties de rust te bewaren, te vertragen, en de tijd te nemen om samen met een jongere, het gezin en andere betrokken hulpverleners te zoeken naar een alternatief.

De gedragswetenschappers constateren een hoge (onterechte) verwachting van de Jeugdzorg<sup>Plus</sup>. Er lijkt een maatschappelijke verwachting dat alle problematiek verholpen kan worden. En onder hulpverleners lijkt de verwachting dat als niemand het meer kan oplossen, de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> het dan wel kan oplossen. Dat is niet reëel. Immers, dit betreft jongeren en gezinnen met complexe, vaak langdurige problematiek en jongeren met een grote variatie aan problematiek.

Gedragswetenschappers vinden het daarom van belang dat Jeugdzorg<sup>Plus</sup> wordt ingezet als een tijdelijke, doelmatige interventie in een langdurig hulpverleningstraject voor jongeren en gezinnen.

Daarnaast is er niet ‘één’ handelswijze binnen de Jeugdzorg<sup>Plus</sup>. De Jeugdzorg<sup>Plus</sup> kent evenzoveel verschijningsvormen als dat er aanbieders van Jeugdzorg<sup>Plus</sup> zijn. Dit maakt het ingewikkeld voor plaatsers en onafhankelijk gedragswetenschappers die gevraagd wordt een instemmingsverklaring af te geven om goed te snappen wat zij van deze specifieke Jeugdzorg<sup>Plus</sup> instelling mogen verwachten.

#### **5. Zorgen over de veiligheid van een jongere**

In het hoofdstuk over spoedplaatsingen is al uitgebreid ingegaan op het onderwerp ‘veiligheid’. Zorgen over veiligheid worden eveneens genoemd als reden om niet te kiezen voor de alternatieven die er zijn voor gesloten jeugdhulp en dat kan legitiem zijn.

#### **6. Te weinig samenwerking tussen Jeugdzorg<sup>Plus</sup> en de GGZ**

Gedragswetenschappers ervaren dat er kinderen met forse GGZ-problematiek in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> worden geplaatst. Dit gaat soms om casussen waarin de GGZ de betreffende jongeren eerder niet heeft opgenomen, omdat opname een contra-indicatie is voor de problematiek die er speelt en ambulante behandeling effectiever is. Voor deze jongeren wordt in veel gevallen dan vaak toch een gesloten machtiging aangevraagd en afgegeven met een plaatsing in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup>. tot gevolg. Ook komt het voor dat de GGZ (psychiatrie en verslavingszorg) een behandeling niet starten wanneer het te onrustig is in een gezin, motivatie ontbreekt, of een jongere zich niet aan voorwaarden houdt.

De GGZ heeft wettelijk de mogelijkheid om een jongere niet op te nemen of behandeling niet te starten; een mogelijkheid die de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> niet heeft zodra de rechter een gesloten machtiging heeft afgegeven. Sommige gedragswetenschappers ervaren dit als afschuiven van problematiek. De wens wordt geuit om af te stappen van dit 'schottenidee' en toe te werken naar een ‘wij-gevoel’. Een aanpak waarbij Jeugdzorg<sup>Plus</sup> en de GGZ gezamenlijk verantwoordelijkheid nemen voor de groep jongeren en gezinnen met meervoudige complexe problematiek en van elkaar geleerd wordt.

Daarnaast ontbreekt het in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> aan de behandeling van problematiek van ouders (o.a. trauma, persoonlijkheidsstoornissen), terwijl veel van de opgenomen jongeren ouders hebben met psychiatrische problematiek. Dit belemmert een eventuele terugkeer naar huis.

### **7. Gebrek aan alternatieven voor jongere doelgroep**

Gedragswetenschappers hebben grote zorgen over de steeds jongere leeftijd waarop kinderen in Jeugdzorg<sup>Plus</sup> worden geplaatst. Zij zien dat kinderen van 12 of jonger worden geplaatst in gesloten jeugdhulp bij gebrek aan alternatieve plekken. De ervaring is dat aanbod daarbij een rol speelt. In regio's waarin er geen gesloten plekken zijn voor kinderen onder de 12 jaar komt deze doelgroep op andere plekken terecht, zoals open behandelgroepen, gezinshuizen of (netwerk)pleegzorg.

### **8. Te grote verschillen tussen open voorzieningen en Jeugdzorg<sup>Plus</sup>**

Gedragswetenschappers geven aan dat het gat tussen gesloten en open voorzieningen te groot is. Om deze reden is een plaatsing op een open residentiele (behandel)groep of orthopedagogische behandelcentrum niet altijd een alternatief voor een gesloten plaatsing. Gedragswetenschappers zien grote verschillen in:

- de inzet van personeel, waardoor ondersteuning en relationele veiligheid onvoldoende vorm gegeven kunnen worden op bijvoorbeeld de open residentiele groepen;
- de groepsgrootte, waardoor het niet altijd haalbaar is om kinderen met zeer complex gedrag op te nemen;
- de wettelijke mogelijkheid voor de inzet van de noodzakelijke vrijheidsbeperkende of vrijheidsbenemende maatregelen (onvrijwillige zorg). Zoals op je kamer blijven na bedtijd, het pand niet uit kunnen in de nacht, mobiele telefoon na bedtijd niet in bezit mogen hebben, e.d.

Vanwege deze verschillen wordt soms besloten om een jongere door te verwijzen naar Jeugdzorg<sup>Plus</sup>, terwijl dit vanuit een behandelperspectief niet wenselijk is.

### **9. Gebrek aan kleinschalige, langdurige woonvormen**

Een deel van de jongeren met zeer ingewikkeld gedrag heeft een langdurige woonvraag in plaats van een behandelvraag waar nu geen of zeer beperkt aanbod voor is. Een voorbeeld daarvan zijn jongeren met een hechtingsstoornis, die zeer zorgmijndend zijn of juist heel erg claimend. Bij hen is niet snel een grote verandering in gedrag te verwachten tijdens een korte opname op een groep met 8-12 jongeren. Deze jongeren hebben baat bij een kleinschalige woonvorm waar ze langdurig kunnen opgroeien en waar ze niet weg hoeven ondanks hun ingewikkelde gedrag. Plekken die er nu zeer beperkt beschikbaar zijn in pleegzorg en gezinshuizen, maar het gedrag van sommige jongeren is zo complex dat ook pleeggezinnen of gezinshuizen niet passend zijn. Deze groep jongeren verblijft nu langdurig in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> en/of gaat van open behandelgroep naar open behandelgroep totdat ze 18 jaar zijn.

## **3.5. Conclusie**

Gedragswetenschappers denken dat het mogelijk is om een deel van de jongeren die nu geplaatst wordt in Jeugdzorg<sup>Plus</sup> een passend alternatief te bieden buiten de gesloten jeugdhulp. Uitgangspunt daarbij is de problematiek van de jongere en het gezin, evenals het benutten van de talenten van de jongere en het gezin, en de kracht van het netwerk. Gedragswetenschappers zien alternatieven voor



zowel LVB als normaal begaafde jongeren. Er wordt gedacht aan zeer intensieve systeembehandelingen, open voorzieningen met meer capaciteit en de mogelijkheid van vrijheidsbeperkende maatregelen, kleinschalige langdurige woonvoorzieningen, en kortdurende gezinsopnames in combinatie met langdurig ambulante begeleiding. Vanuit deze (en andere) alternatieven gaat om het organiseren van de hulp om de jongere en het gezin (netwerk jeugdhulp).

De inzet van genoemde alternatieven vraagt volgens gedragswetenschappers om financiële ruimte, flexibiliteit en samenwerking tussen de jongere, ouders, netwerk, aanbieders (jeugdzorg, (L)VB zorg, jeugd- en volwassen-GGZ, verslavingszorg, schuldhulpverlening), GI of RvdK, en gemeenten. Het vraagt van gemeenten, aanbieders en professionals dat zij gezamenlijk verantwoordelijkheid nemen (ook als het spannend wordt) voor die kwetsbare jongeren die nu tussen wal en schil raken en om die reden in de Jeugdzorg<sup>plus</sup> terecht komen.

Een passende en tijdige inzet van deze alternatieven begint met een adequate analyse - in een zo vroeg mogelijk stadium – van de problematiek van een kind, het gezin en de context daaromheen. Volgens gedragswetenschappers hebben alle partijen (lokale jeugdteams of anders) die verantwoordelijk zijn voor de toegang daarin een belangrijke rol. Het is bij deze jongeren van belang dat er voldoende specialistische kennis (jeugdzorg, (L)VB, GGZ, inclusief verslavingszorg) gecombineerd wordt bij het uitvoeren van de analyse.

Gedragswetenschappers constateren in de gehele keten van jeugdhulp een gebrek aan kennis over het aanbod van Jeugdzorg<sup>plus</sup> instellingen (*Wat kan je verwachten? Voor welke doelgroep?*) evenals over de effectiviteit van alternatieven voor gesloten jeugdhulp. Het ‘gezamenlijk leren’ (hulpverleners, aanbieders, gemeenten, onderwijs, wetenschap) door middel van gezamenlijke evaluaties en reflectie vindt nog te weinig plaats in de jeugdhulp.

Tenslotte zien gedragswetenschappers een belangrijke opgave in het adresseren van irreële verwachtingen over de veranderbaarheid van een jongere, en over de ‘Jeugdzorg<sup>plus</sup> als dé oplossing’. Hoe kunnen we met elkaar (de maatschappij, hulpverleners, gemeenten) accepteren we niet alles op kunnen lossen? Dat we sommige problemen vooral moeten ‘verdragen’ en dat we met het oog op duurzame ontwikkeling en veiligheid van jongeren niet alle risico’s kunnen uitsluiten of controleren?

## 4 Eigen rol & invloed als gedragswetenschapper

In de derde Mastermind stond de rol en invloed van de gedragswetenschappers in de dilemma's van sessie 1 en 2 centraal. *Wat kan jij morgen anders doen?* Voorafgaand aan de derde sessie hebben gedragswetenschappers kleine experimenten gedaan in hun dagelijkse praktijk. Mini-experimenten ter voorkoming van spoedplaatsingen, en/of mini-experimenten ter bevordering van alternatieven voor de gesloten jeugdhulp. Het zetten van kleine stappen helpt om te komen tot daadwerkelijke verandering, want voor complexe vraagstukken bestaan geen eenvoudige oplossingen. De experimentjes waren bedoeld om gedragswetenschappers te laten nadenken over hun eigen invloed op het proces van toeleiding naar de gesloten jeugdhulp. En om te kijken welk effect dit zou hebben, op henzelf, maar ook op collega's, samenwerkingspartners, en eventueel jongeren en ouders. Tijdens de derde Mastermind is de ervaring met deze mini-experimenten besproken.

In eerste instantie zou de derde Mastermind gaan over een dilemma van één van de deelnemers. Tijdens de eerste sessies lag echter veel nadruk op de uitdagingen in het systeem, moeizame samenwerking met andere partijen, etc. Gedragswetenschappers zien wat er mis gaat, maar hebben het gevoel dat ze hier niets aan kunnen veranderen. Ze zien weinig ruimte voor creativiteit en verandering. Dit geeft een gevoel van onmacht en frustratie. Het delen van frustratie en onmacht was voor gedragswetenschappers prettig, omdat het helpt te weten dat je daarin niet alleen staat. Deze gevoelens zijn echter minder behulpzaam bij het komen tot oplossingsrichtingen en beweging.

De uitnodiging om zelf te gaan experimenteren was voor veel gedragswetenschappers aanleiding om (nog meer) in beweging te komen. Sommige gedragswetenschappers is het gelukt om in de beperkte tijd (2 weken tussen sessie 2 en 3) kleine stapjes te zetten. Andere gedragswetenschappers hebben deze in de planning staan, en weer anderen hebben meer tijd (en misschien ruimte of ondersteuning) nodig om deze ingewikkelde uitdaging in de praktijk vorm te geven.

Er heeft een groot aantal mini-experimenten plaatsgevonden. Variërend van meer verbinding zoeken met gemeenten of partners in de keten, het evalueren van casuïstiek, een aanmelder 'oordeelsvrij' bevragen, jongeren nog meer horen en verantwoordelijkheid geven, tot de Mastermind dilemma's inbrengen in bestaande overleggen binnen of buiten de eigen organisatie. De experimenten staan nader omschreven in Bijlage 2.

Reacties op de mini-experimenten waren overwegend positief. Gedragswetenschappers ervaren dat ze zelf invloed hebben, zelf beweging kunnen creëren. Ze vinden het leuk om te pionieren, maar krijgen ook te maken met weerstand bij collega's of partners in de keten. Zo staan aanmelders (wijkteam, gezinsvoogd of raadsmedewerker) niet altijd meer open voor 'meedenken' of het zoeken naar 'alternatieven' als in hun hoofd de gesloten plaatsing nú geregeld moet worden. Een houding die goed te begrijpen is aangezien er binnen de jeugdhulp een cultuur is ontstaan van het steeds moeten verantwoorden en het veroordelen van 'fouten' door de inspectie, politiek, en de maatschappij. Bovendien gaat dit meestal om casussen waarin de druk hoog is om tot een oplossing te komen voor een jongere die nergens terecht kan. Dit laat niet altijd ruimte om open te staan voor vragen of suggesties van collega's. Ook bij ouders kan weerstand ontstaan als bepaalde verwachtingen over een plaatsing in de gesloten jeugdhulp niet uitkomen.

## 5 Conclusie Masterminds

De gedragswetenschappers zijn overwegend positief over hun deelname aan de serie van Masterminds. Ze ervaren dat ze ook zelf invloed hebben, zelf beweging kunnen creëren. Zowel individueel als gezamenlijk. Ze geven aan dat de Masterminds hen heeft geholpen om nog kritischer te kijken naar het geheel en creatief te zoeken naar oplossingen. *“Deze online Mastermind-sessies geven me focus en de moed om beweging te maken.”*

Gedragswetenschappers noemen dat ze behoefte hebben aan verbinding en reflectie met elkaar. Bijna alle gedragswetenschappers nemen deel aan intervisie (of andere vormen) binnen hun eigen organisatie, maar zij zien een belangrijke toegevoegde waarde van de ontmoeting en de discussie met collega-gedragswetenschappers die werkzaam zijn op andere posities in de keten. Dit creëert meer kennis van, en begrip over, de rol van elke organisatie of aanbieder binnen de keten en daarmee aanknopingspunten om meer gezamenlijk op te trekken in de regio.

Het online en kortdurende (45 min) karakter van de Masterminds was voor sommige gedragswetenschappers even wennen, aangezien een discussie online soms moeilijker op gang komt. Tegelijkertijd maakte deze opzet het voor gedragswetenschappers laagdrempelig om aan te sluiten.

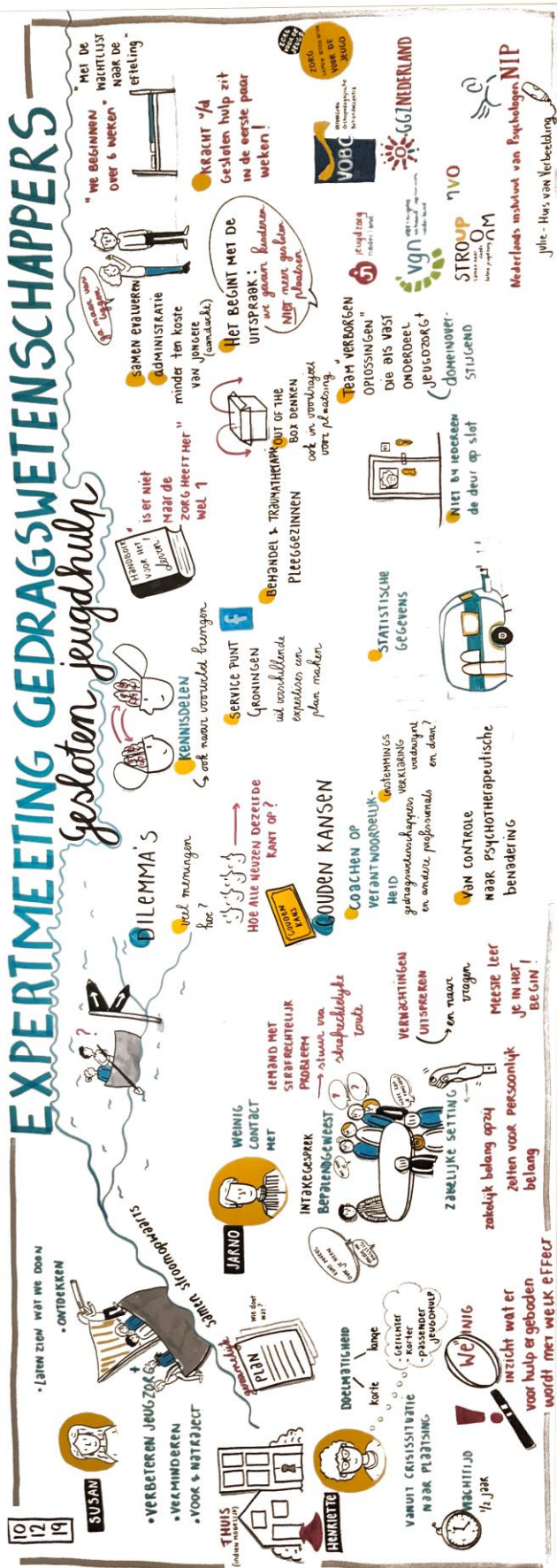
Bijna alle gedragswetenschappers hebben de behoefte aan een vervolg van Masterminds. Een vervolg wat hen scherpt houdt en inspireert om verder stappen te zetten. Een aantal groepen heeft de intentie om zelfstandig verder te gaan en eens in de zoveel weken online bij elkaar te komen om casuïstiek en/of specifieke dilemma's te bespreken. Echter, alle groepen geven aan dat het prettig zou zijn als een vervolg georganiseerd en gefaciliteerd kan worden. Uitbreiding in 'bloedgroepen' is daarbij wenselijk. De gedragswetenschappers zouden graag zien dat meer collega's aansluiten die werkzaam zijn in de sociaal teams, evenals collega's de werken in (L)VB zorg en GGZ (inclusief verslavingszorg). Thema's die zijn genoemd voor vervolgsessies zijn:

- Uitstroom uit de Jeugdzorg<sup>Plus</sup>. Het dilemma dat ontstaat als een jongere uitbehandeld is in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup>, maar een passende vervolgplek ontbreekt.
- Hoe kunnen we crisissituaties voorkomen?
- Hoe kijken we naar veiligheid vanuit verschillende organisaties in de keten?
- Wat zijn de verantwoordelijkheden van een ieder in de keten? Hoe kan je die verantwoordelijkheden delen?

De NVO, het NIP, de BGZJ en StroomOp spelen graag een rol in het faciliteren van een tweede ronde van Masterminds in de tweede helft van 2020. Daarnaast zullen we een aantal bredere bijeenkomsten organiseren waarin we reflecteren op dit rapport met vertegenwoordigers van alle partijen die betrokken zijn bij de toeleiding van jongeren naar de gesloten jeugdhulp, onder andere professionals, rechters, ervaringsdeskundigen, bestuurders en gemeenten.

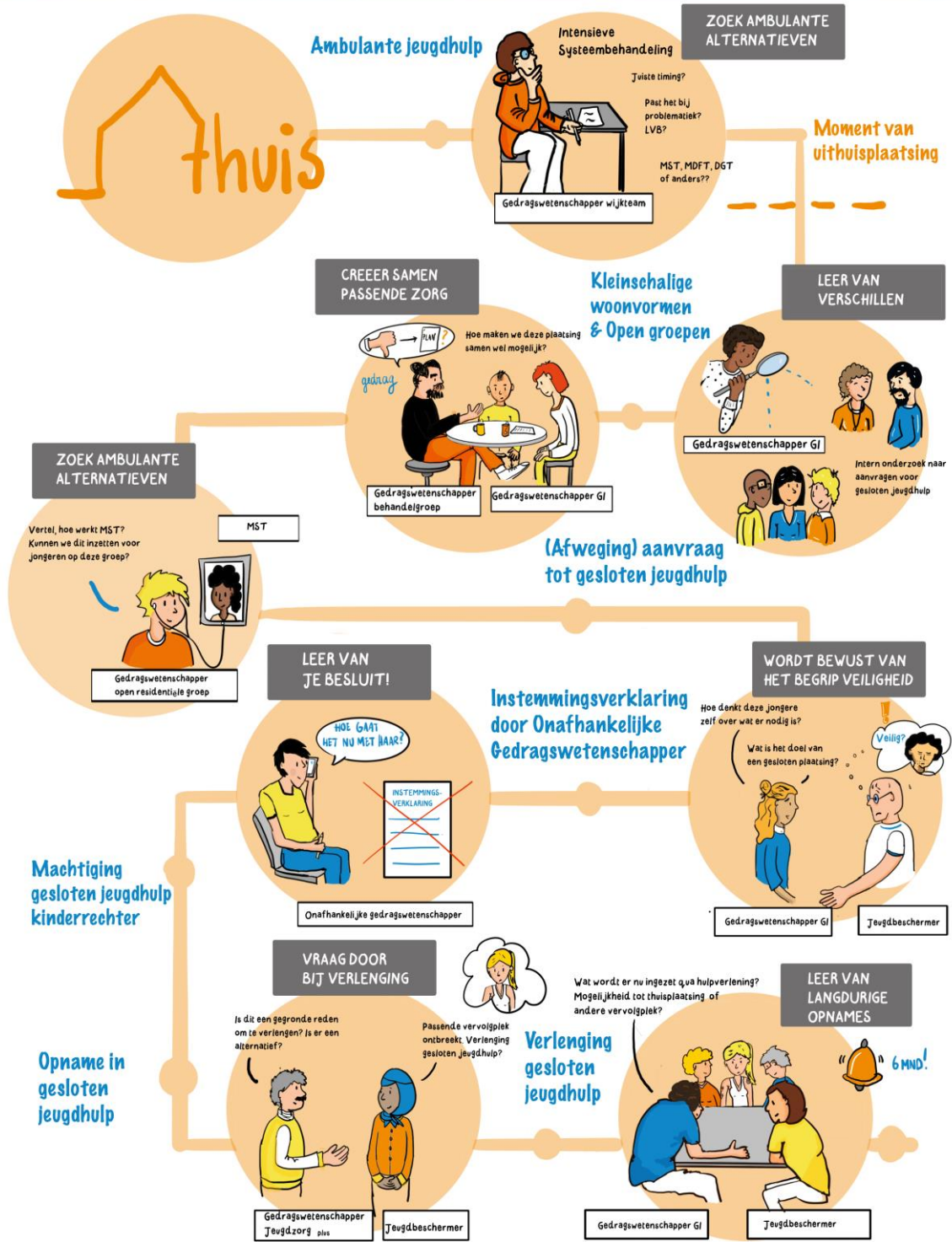
Wij danken alle gedragswetenschappers die hebben deelgenomen aan de Masterminds. Voor het feit dat zij hier prioriteit aan geven en de tijd vrij hebben kunnen maken in de drukte van hun dagelijkse werkzaamheden. En voor hun constructieve bijdrage, openheid en vooral ook nieuwsgierigheid naar elkaar. Wij zijn onder de indruk van de stappen die al zijn gezet en we kijken uit naar het vervolg om zo samen te blijven leren en bewegen richting steeds betere jeugdhulp voor kwetsbare jongeren.

BIJLAGE 1. VISUEEL VERSLAG VAN DE EXPERTMEETING





# Gedragwetenschappers & Gesloten Jeugdhulp WAT KAN IK ANDERS DOEN?



## BIJLAGE 3. MINI-EXPERIMENTEN VAN GEDRAGSWETENSCHAPPERS

### Mini-experimenten ter voorkoming van spoedplaatsingen

Een gedragswetenschapper werkzaam bij een GI:

Heeft het hoge % spoedplaatsingen in haar vakgroep besproken. Ze werd tot denken gezet tijdens de vorige sessie waar werd gezegd dat sommige instellingen geen spoedplaatsingen meer doen na werktijd en in weekenden. Daar willen ze iets mee. Het % spoed moet omlaag. *Hier is een eerste stap gezet in het bespreekbaar maken van het thema spoedplaatsingen, en bewustwording van het hoge percentage. Een volgende stap zou kunnen zijn om met elkaar elke spoedplaatsing te evalueren, zodat ervan geleerd kan worden.*

- Heeft de dilemma's van de Masterminds in een provinciaal vakgroep overleg besproken. Wat kunnen wij doen om aantal (spoed)plaatsingen in gesloten jeugdhulp te verminderen? Ze gaat in overleg met andere jeugdhulppartijen in de keten in haar regio (Limburg) om bespreekbaar te maken wat er eerder ingezet kan worden.

### Mini-experimenten ter bevordering van alternatieven voor de gesloten jeugdhulp

- Gedragswetenschappers zijn de voorwaardelijke machtigingen meer gaan inzetten. *Hier zou een volgende stap kunnen zijn om te onderzoeken op welke manier een Voorwaardelijke Machtiging wordt opgesteld. Gaat dit in samenspraak met de jongere? Hoe worden de voorwaarden werkelijk voorwaarden die de jongere helpen zijn doe te behalen?*
- Een gedragswetenschapper in een oostelijke jeugdhulpregio gaat het gebrek aan intensieve systeembehandeling aan de orde stellen. Ze heeft contact gehad met MST Nederland om dit onder de aandacht te brengen. *Een volgende stap zou kunnen zijn om met de gemeente en aanbieders in gesprek te gaan en te vragen wat hun overwegingen zijn geweest om zo weinig intensieve systeembehandelingen beschikbaar te stellen.*

Een gedragswetenschapper bij de RvdK:

- wil eerder gaan kijken naar de inzet van intensieve systeembehandeling. Dit gaat ze voorleggen aan haar team en bespreken met gemeenten. *Een volgende stap zou kunnen zijn om uitleg te laten geven aan de raadsonderzoekers over intensieve systeembehandelingen en de effectiviteit daarvan.*
- legt een casus terug bij de gemeente wanneer er met een jongere niet het gesprek is aangegaan over welke stappen er doorlopen moeten worden om te komen tot een gesloten plaatsing. Of ze voert dit gesprek zelf met de jongere. *Een volgende stap zou kunnen zijn om met het wijkteam in overleg te gaan en hen te informeren over wat zij hierover kunnen vertellen tegen de jongere, en samen knelpunten hierbij te verkennen.*

Een gedragswetenschapper werkzaam bij een GI:

- heeft een intern onderzoek geïnitieerd naar hoeveel machtigingen voor gesloten jeugdhulp worden aangevraagd om te leren van eventuele verschillen tussen teams. *Een volgende stap zou kunnen zijn om de teams met elkaar in gesprek te laten gaan, en elkaar te bevragen op de verschillen, zodat ze van elkaar kunnen leren.*

- gaat meer overstijgende samenwerking opzoeken met voorliggende (preventieve) voorzieningen. Er is nu 2x per jaar een overleg met zorgaanbieders, maar dit is niet genoeg.
- wil in haar team in gesprek over de samenwerking tussen open en gesloten instellingen. *Een volgende stap zou kunnen zijn om eerst apart met beide voorzieningen te spreken om te vragen of zij ook urgentie zien op dit vlak.*
- Heeft in haar team nagevraagd of MST wordt ingezet en kwam erachter dat er weinig bekendheid is met deze ambulante module. Ze gaat dit bespreken in haar team. Ook gaat ze aanbieders van intensieve systeembehandeling benaderen met de vraag wat hun aanbod is voor de LVB doelgroep. *Een volgende stap zou kunnen zijn om uitleg te laten geven door de aanbieder van MST in de regio, aan de gezinsvoogden, over intensieve systeembehandelingen en de effectiviteit daarvan. En samen te zoeken naar knelpunten.*

Een onafhankelijk gedragswetenschapper:

- heeft bij een aanvraag voor een Instemmingsverklaring om extra verheldering gevraagd aan de gezinsvoogd. *Een volgende stap zou kunnen zijn om af te spreken dat er standaard contact gezocht wordt met de gezinsvoogd, zodat het zoeken van contact niet direct wordt ervaren als 'ter verantwoording geroepen worden'.*
- heeft de aanmelder gevraagd of er niet een intensieve gezinsbehandeling ingezet kon worden in plaats van gesloten jeugdhulp. *Een volgende stap zou kunnen zijn dat er met de GI wordt afgestemd dat de gezinsvoogd in zijn aanvraag altijd vermeld of een intensieve gezinsbehandeling is afgewogen, en wat de reden is geweest om deze niet in te zetten.*
- heeft bij aanvraag van een voorwaardelijke machtiging gesloten plaatsing contact gezocht met de betreffende gemeente, omdat ze geen reden zag om deze te honoreren. Ze heeft de gemeente gevraagd welke alternatieven er zijn overwogen. De gemeente bleek zelf ook te twijfelen, maar wilde stevig inzetten. Boodschap van de gedragswetenschapper: kijk kritisch of een aanvraag voldoende doordacht is. Zijn alle stappen daarvoor goed doorlopen? *Een volgende stap zou kunnen zijn om uitleg te geven aan een wijkteam over de voorwaardelijke machtiging, en welke stappen doorlopen moeten worden. En samen na te denken over knelpunten die je dan tegenkomt.*
- heeft bij een reguliere aanvraag voor gesloten plaatsing geadviseerd om eerst voorwaardelijk te doen. Dit terwijl haar collega's dat eigenlijk dubbel werk vinden.
- is meer vragen gaan stellen: Wat brengt de geslotenheid? Wat heeft de jongere nodig? Meer gekeken naar alternatieven. En de jongeren ook verantwoordelijkheid geven. *Een volgende stap zou kunnen zijn om met alle Onafhankelijk Gedragswetenschappers in de regio deze vragen in elke casus te stellen, zodat er gezamenlijke bewustwording ontstaat bij de Onafhankelijk Gedragswetenschappers en de GI.*
- Heeft niet ingestemd met een gesloten plaatsing, waardoor er een alternatief is gekomen voor de jongere. Deze vorm van hulp is echter niet goed verlopen. De gedragswetenschapper begint daardoor te twijfelen aan eigen besluit: 'Heb ik het wel goed gedaan? Nu heeft het meisje weer een trauma erbij. Dat is de andere kant.' *Een volgende stap zou kunnen zijn om deze casus te evalueren met medewerkers van het alternatief dat geboden is, en de GI.*

*Samen onderzoeken wat er niet goed is gegaan tijdens het alternatief en waarom, zodat er samen geleerd wordt hoe het beter kan.*

- gaat navragen hoe het afgelopen is in een casus waarin ze niet heeft ingestemd met een gesloten plaatsing voor een jongetje van 12 jaar, ondanks dat het maatwerk pakket met de behandeling die deze jongen nodig had niet direct beschikbaar was. Ze wil graag een terugkoppeling om te kunnen leren van de besluiten die ze neemt, maar moet tegelijk haar onafhankelijkheid bewaren. *Een volgende stap zou kunnen zijn om met de vragende instantie af te spreken dat elke casus waarbij er geen Instemmingsverklaring afgegeven wordt geëvalueerd wordt. Op die manier wordt er gezamenlijk geleerd.*

Een gedragswetenschappers werkzaam in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup>:

- heeft bij instroom van een jongere extra veel informatie opgevraagd bij de gezinsvoogd om zo bij aanvang een goed beeld te krijgen. Dit met name omdat ze twijfelde of Jeugdzorg<sup>Plus</sup> wel de meest geschikte plek zou zijn voor de jongere. De gezinsvoogd vroeg zich af wat hiervan de bedoeling aangezien de machtiging voor gesloten jeugdhulp was afgegeven. *Een volgende stap zou kunnen zijn om met de GI af te spreken dat er standaard direct bij plaatsing in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> extra informatie opgevraagd wordt, zodat de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> een helder beeld van het kind krijgt, wat bijdraagt aan een goede probleemanalyse.*
- benoemt naar de plaatsers als ze het inhoudelijk niet eens is met de plaatsing in Jeugdzorg<sup>Plus</sup>. Ze neemt de jongere wel op aangezien de machtiging voor gesloten jeugdhulp is afgegeven door de rechter, maar probeert op deze manier effect te bereiken voor volgende casussen. *Een volgende stap zou kunnen zijn om met de plaatsende instantie af te spreken om alle aanmeldingen gezamenlijk te evalueren, en zo samen te leren welke aanmeldingen geschikt zijn voor Jeugdzorg<sup>Plus</sup> en welke niet.*
- heeft een opname van een jongere in Jeugdzorg<sup>Plus</sup> geweigerd, ook al was de 'machtiging gesloten' afgegeven. We willen ook geen plaatsingen waarvan we op voorhand kunnen voorspellen dat ze niet effectief gaan zijn. Dit is niet in het belang van een kind. *Een volgende stap zou kunnen zijn om de plaatsers te vragen om voorafgaand aan de aanvraag van de gesloten machtiging mee te mogen denken over een casus. Zodat gezamenlijk bekeken kan worden of, en zo ja op welke manier de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> een effectieve interventie kan zijn.*

### **Mini-experimenten op andere thema's in de gesloten jeugdhulp**

Een gedragswetenschappers werkzaam in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup>:

- heeft een evaluatie gepland over een jongere die van een open groep in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> op hetzelfde terrein is geplaatst. Dit met als doel om te reflecteren op dit traject: Hoe is het idee ontstaan om deze jongere te plaatsen in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup>? En hoe laten we deze jongere naar een passende open plek uitstromen? Met hulp van de regio-ambassadeur Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd zijn alle aanbieders om de tafel gegaan en is er een uitstroom perspectief gecreëerd. *Een volgende stap zou kunnen zijn om bij alle plaatsingen van de open groepen op het terrein eerst de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> op dit terrein te vragen om mee te denken, voordat een machtiging gesloten aangevraagd gaat worden.*
- heeft haar team aangemoedigd om een jongere die was weggelopen naar huis, daar te laten. En in de thuissituatie te starten met intensieve systeembehandeling. 'Ja, maar dan zijn wij de



controle kwijt', was in eerste instantie de reactie van de medewerkers. 'Hadden we hier controle over zijn herbelevingen dan?' is de wedervraag. Wat is dan eigenlijk veiligheid bij dit kind en dit gezin? Moeten we dat niet per kind gaan uitpluizen? En kan veiligheid ook anders vorm gegeven worden dan middels ogen die een kind 24 uur per dag in de gaten houden? *Een volgende stap zou kunnen zijn om 'veiligheid' als thema te kiezen voor een teambijeenkomst, en hier vanuit verschillende perspectieven tegenaan te kijken. Mooi is om hier dan ook een jongere en een ouder bij uit te nodigen. Hoe kijkt ieder naar veiligheid?*

- Is de discussie aangegaan met een gezinsvoogd over een plaatsing die verlengd zou worden, omdat er geen vervolgplek beschikbaar was voor de jongere. Is dit een reden voor verlenging van gesloten jeugdhulp? Uiteindelijk heeft ze toch een positief advies gegeven voor verlenging, omdat er geen alternatief was, maar dit is niet zo automatisch gegaan als dat het normaal gesproken zou gaan in dit type casussen. *Een volgende stap zou kunnen zijn om met de GI en de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> in gesprek te gaan en te inventariseren hoe vaak per jaar het voorkomt dat een verlening gevraagd wordt omdat de vervolgplek nog niet beschikbaar is. Over deze cijfers kan een gesprek gevoerd worden met de gemeente en aanbieders.*
- heeft het voorstel gedaan om in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> te gaan werken met [Toekomstplanning](#). Haar collega's zijn enthousiast en er wordt nu gekeken hoe dit in te zetten. Ze geeft aan dat dit een spannende stap was: "In hoeverre durf ik mijn eigen idealen op tafel te leggen met het risico dat een ander dit afkeurt? Ik heb dit toch gedaan en kreeg alleen maar positieve reacties." *Een volgende stap kan zijn om een mooi voorbeeld van Toekomstplanning te delen op het intranet van de organisatie zodat ook andere medewerkers enthousiast worden.*

Een onafhankelijk gedragswetenschapper:

- stelt voor om experimenten te gaan doen met het geven van regie aan ouders. Zij ervaart dat sommige ouders nadat hun kind een periode in de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> is opgenomen, aangeven dat de opname lang genoeg geduurd heeft. "Laat mijn kind maar naar huis komen." Hoe kunnen we daar meer gehoor aan te geven? *Een volgende stap zou kunnen zijn om hier samen met de GI en de Jeugdzorg<sup>Plus</sup> over in gesprek te gaan. En gezamenlijk af te wegen welke risico's er zitten aan een thuisplaatsing, maar ook welke eventueel schadelijke effecten continuering van de gesloten opname heeft.*
- heeft bij 4 verschillende aanvragen voor verlening van gesloten jeugdhulp bij de aanvrager doorgevraagd op alternatieven, zoals 1-op-1 begeleiding of een open groep, omdat ze daar inhoudelijk voldoende mogelijkheden voor zag. *Een volgende stap zou kunnen zijn om deze interventie te evalueren met de aanvrager: Hoe was het voor de aanvrager om dit gesprek te voeren, wat heeft het opgeleverd, op welke manier kan deze werkwijze een vervolg krijgen?*
- Een gedragswetenschapper werkzaam bij een HIC in de jeugd GGZ heeft in een aantal casussen waarin een jongere door zou moeten stromen naar Jeugdzorg<sup>Plus</sup> bewuster ingezet op eventuele alternatieven. Zijn er nog andere creatieve oplossingen? Is dit echt het beste voor de jongere? Als een plaatsing in Jeugdzorg<sup>Plus</sup> toch noodzakelijk bleek te zijn heeft ze extra tijd besteedt aan een warme overdracht van de casus. *Een volgende stap zou kunnen zijn om vanuit beide instellingen personeel enkele uren mee te laten draaien op elkaars groep. Op die manier ontstaat er kennis over elkaars werkwijze, en wordt er van elkaar geleerd.*