

## Inrichting Zorglandschap Jeugdzorg<sup>PLUS</sup> Zuid-west

### *Onze ambitie*

Zorgaanbieders en gemeenten ondersteunen de transformatiedoelen uit de Jeugdwet. Dat betekent dat in weinig complexe of ingrijpende casussen jeugdhulp niet altijd nodig is en lichte of informele ondersteuning voldoende kan zijn. Soms is er toch hulp nodig. Bij zware, complexe of ingrijpende problematiek is het van belang integrale hulp te bieden en die op maat en dichtbij de leefwereld van de jeugdige te organiseren. Daarvoor is een breed palet aan hulp beschikbaar. Jeugdzorg<sup>PLUS</sup> is daar een klein en specialistisch onderdeel van. Het uitgangspunt “open, tenzij” voor een ingrijpende vorm als Jeugdzorg<sup>PLUS</sup> is dé prominente ambitie waarvanuit de zorg verder ontwikkeld zal worden. Ook in de dagelijkse realiteit waar er sprake is van een ernstige bedreiging van de ontwikkeling en de noodzaak bestaat tot onontkoombare zorg – dé kenmerken om een jeugdige in Jeugdzorg<sup>PLUS</sup> te plaatsen<sup>1</sup>-, zullen nieuwe behandel- en begeleidingsstrategieën gesloten plaatsingen maximaal moeten voorkomen. Het belang van de cliënt is daarbij altijd leidend en samenwerking met de cliënt en zijn/haar systeem altijd het uitgangspunt.

Voor bovenstaande is nodig dat de intensiteit en het specialisme van de integrale zorg voor de doelgroep zoals hiervoor genoemd ook beschikbaar moeten zijn buiten de setting van de geslotenheid. Dat kan een open (of besloten) setting zijn, maar het liefst intensief ambulant bij de jongeren of vanuit de basis op school. De gemeenschappelijke instellingen dragen zorg voor een zorgportefeuille uitgaande van één centrale afstemming. Ook wordt gezorgd dat instellingen integrale zorg bieden, onafhankelijk op welke plek de zorg wordt geleverd. Binnen de zorgportefeuille is er expertise beschikbaar op specifieke kwetsbaarheden die jeugdigen in Jeugdzorg<sup>PLUS</sup> hebben en bijpassende behandelbehoeften, zoals een licht verstandelijke beperking, een meer forensisch profiel of ggz-problematiek. Die expertise wordt zoveel als mogelijk dichtbij de jeugdige gebracht.

### *De kracht van Jeugdzorg<sup>PLUS</sup>*

Jeugdzorg plus bestaat nog maar een beperkte tijd: vanaf circa 2007 zijn er vanuit zorgaanbieders initiatieven gestart, gericht op topzorg in het jeugddomein: een gespecialiseerd aanbod, waarbij de intensiteit van behandeling en de integraliteit in benadering (opvoeding, behandeling, onderwijs, vrijetijd, maar zeker ook een systeembenadering met het gezin van herkomst) de kern vormen. Vanwege de vaak complexe problematiek bij jeugdige en ouders en de noodzaak voor de jeugdige om behandeling te krijgen, is daarbij soms sprake van gedwongen zorg. Vanuit cliënt- én behandelperspectief is dat in de kern onwenselijk en om die reden wordt dan ook gewerkt aan het zo snel mogelijk normaliseren van het leven van jeugdigen en beëindigen van de periode in geslotenheid. De integratie van expertise op het gebied van jeugd- en opvoedhulp, ggz, licht

---

<sup>1</sup> Meer over Jeugdzorg<sup>PLUS</sup>: [http://jeugdzorgplus.jeugdzorgnederland.nl/UserFiles/JeugdzorgPlus\\_flyer.pdf](http://jeugdzorgplus.jeugdzorgnederland.nl/UserFiles/JeugdzorgPlus_flyer.pdf)

verstandelijke beperkingen in een multidisciplinaire setting maakt dit in de dagelijkse praktijk mogelijk.

In het vormgeven van onze ambitie moeten we scherp houden dat die kracht wordt versterkt.

### *Visie op inrichting zorglandschap Jeugdzorg<sup>PLUS</sup> Zuid-west 2018*

Het is belangrijk stappen te zetten naar de hierboven beschreven ambitie. We realiseren ons dat de praktijk van vandaag complex is en dat de druk op de Jeugdzorg<sup>PLUS</sup> bedden groot is. De veiligheid voor de jeugdige en zijn systeem en de veiligheid van de professionele omgeving zullen altijd onze mogelijkheden begrenzen, net als de waarborgen die nodig zijn om beperkingen aan de vrijheid zorgvuldig en juist vorm te geven.

In ultieme zin zouden we preventief willen werken; vanuit onze deskundigheid zouden we via voorlichting, bijscholing en via de ambulante teams, naast kennis breder in het jeugddomein verspreiden, de gevoeligheid voor dreigende ontsporingen willen versterken zodat Jeugdzorg<sup>PLUS</sup> niet aan de orde hoeft te komen.

De stappen naar realisatie van de ambitie moet enerzijds gebeuren op het domein van Jeugdzorg<sup>PLUS</sup>, waar innovatie van het aanbod plaats zal vinden. Anderzijds vraagt het van alle betrokkenen in het gehele jeugddomein een inspanning: overheden en rechters om kritisch te kijken of er alternatieven zijn en tevens om te bezien hoe –in het belang van jeugdigen- een zo vloeiend mogelijke lijn mogelijk is en gemeenten en zorgaanbieders om het voorveld goed te organiseren en de (intensiteit van de) zorg vraag te verminderen. Dit alles is noch eenvoudig, noch zonder risico en vraagt dus een continu gesprek.

Innovatie binnen Jeugdzorg<sup>PLUS</sup> in de regio Zuid-west betekent in 2017 toe werken naar open plaatsingen, kleinschalige voorzieningen met een differentiatie in de mate van (mogelijkheden tot) geslotenheid en het inzetten van intensieve ambulante trajecten (al startend in geslotenheid).

Het belang van de jeugdige staat daarbij voorop: een passend intensief hulpaanbod, waarbij beperkende maatregelen als geslotenheid in principe niet worden ingezet en aansluiting aan de voor- en achterkant. Een verdere ontwikkeling van het aanbod, passend bij de transformatiedoelen, draagt eraan bij dat dit ook in de toekomst wordt geborgd. Aansluiting op het onderwijs is daarbij cruciaal.

Daarbij willen we toewerken naar:

- Minimaliseren van gesloten (residentiële) plaatsingen;
- Minder crisisplaatsingen;
- Kortere tijd in geslotenheid;
- Trajecten op maat met hoog kwalitatieve hulp.

Toewerkend naar de gezamenlijke ambitie zoals eerder verwoord zijn er tussenstappen nodig. Het gehele jeugddomein heeft tijd nodig om te ontwikkelen en hetzelfde geldt voor de instellingen voor Jeugdzorg<sup>PLUS</sup>. De gewenste transformatie wordt wel met de grootste prioriteit opgepakt.

Voor 2018 moet dit leiden tot een merkbare verandering. Toch zijn er ook nog residentiële voorzieningen nodig en ontkomen we er niet aan een bepaalde capaciteit te benoemen. Deze capaciteit wordt ingevuld met zeer intensieve jeugdhulp voor jeugdigen met een ernstige bedreiging van de ontwikkeling en de noodzaak om die hulp onontkoombaar te maken. Het uitgangspunt “open, tenzij” moet daarbij continu toetsbaar zijn. Daarbij moeten we er oog voor hebben dat de rechtelijke macht uiteindelijk bepaalt dat een jongere in een gesloten omgeving behandeld moet kunnen worden waar een voorziening voor beschikbaar moet zijn.

De totale capaciteit in 2016 was 255, bestaande uit 235 plaatsen gesloten jeugdhulp, naast 20 plaatsen jeugd-ggz, waar exclusief jeugdigen met een machtiging werden geplaatst. Dit aantal van 20 was een gevolg van keuzes bij de Rijksoverheid en verzekeraars in 2007 om integraal aanbod te stimuleren. Voor 2018 wordt toegewerkt naar een totale capaciteit van 237 plaatsen waar geslotenheid toegepast mag worden, derhalve een (tijdelijke) reductie van 18 plaatsen. Als de uitkomsten van de pilot School2Care positief zijn, kan dit leiden tot een structurele reductie van de totaal beschikbare capaciteit met 18 plaatsen en wordt dan aan een verdere reductie van het aantal plaatsen (in 2014 nog 378) vorm gegeven.

De hierboven beschreven jeugdhulp heeft uiterlijk 1 januari 2018 de volgende vorm:

- Een gezamenlijke voordeur via een onafhankelijke plaatsingscoördinator (bestaand)
- *Pilot Horizon met School2Care* als alternatief voor een residentiële (gesloten) plaatsing in Den Haag en Rotterdam door substitutie van 18 gesloten plaatsen naar 2x 30 ‘stoelen’ (nieuw)
- Kleinschalige (gesloten) residentiële voorzieningen van Horizon in de stad gericht op stabilisatie/kort verblijf in Alphen, Oegstgeest (optie wordt momenteel verkend), Rotterdam en Den Haag: in totaal 90 plaatsen (nieuw)
- Gecombineerde open/gesloten locatie voor kwetsbare jongeren met LVB en/of GGZ-problematiek in Schakenbosch/JJC: 66 plaatsen Jeugdzorg<sup>PLUS</sup>, naast en 38 vrijwillig (vernieuwd)
- Behandeling slachtoffers mensenhandel in Hestia: 21 plaatsen (bestaand)
- Behandelcentrum voor jeugdigen met de meest ingewikkelde problematiek/ hoog forensisch profiel in ‘t Anker: 60 plaatsen (bestaand). Gezien de ligging hebben de andere locaties de voorkeur als het niet de meest ingewikkelde problematiek betreft en/of als er geen noodzaak is om jeugdige ‘verder weg’ te plaatsen. Integrale trajecten en goede aansluiting van ambulante vervolghulp.



### Acties in 2016 en 2017

Om deze inrichting per 2018 te kunnen realiseren is het van belang de volgende zaken goed te hebben geregeld:

- FACT/IAT inzetten om opname te voorkomen: Er is afgesproken met verschillende specialistische ambulante teams dat deze samenwerking op niet-vrijblijvende basis zal plaatsvinden (voorrangspositie hebben bij aanmelding en uitstroom).  
In de praktijk zal de samenwerking tussen Schakenbosch en de specialistische ambulante teams op verschillende manieren en op verschillende momenten in de behandeling aan de jongeren vorm krijgen. Hierbij is de hulpvraag van de jongere en zijn gezin altijd leidend en wordt de behandeling aan de hand hiervan op maat aangeboden.
- Voordeur behouden/versterken, inclusief aansluiting regionale plaatsers
- Organiseren verbinding in trajecten:
  - FACT/IAT/Opvoedpoli starten in geslotenheid (waardoor integraal werken en aansluiting lokale teams wordt geborgd);
  - Nog explicieter betrekken partners over domeinen;
  - Beschikbaar hebben zelfstandig wonen en tussenvormen tussen gesloten en open .
- Overige vernieuwing van het aanbod:
  - *School2Care*: stoelen i.p.v. bedden; ‘van 8 tot 8’. Door het ambulantiseren van het aanbod wordt ingezet op een reductie van het aantal residentiële plaatsen;
  - Kleinschaliger residentiële voorzieningen: zoeken naar geschikte plekken om dit -al dan niet in samenwerking met anderen- te realiseren.
  - Pilot ‘JouwZorg’: via Shared Decision Making wordt een crisis aangegrepen om niet repressief te reageren, maar het moment aan te grijpen om, in samenspraak met het gezin, eerdere (systeem)fouten te herstellen. In intensieve samenwerking met andere jeugdhulpaanbieders kan (een combinatie van) bijvoorbeeld MDFT, MST, intensieve systeemcoaching, gezinsopname, *School2Care* en FACT worden ingezet. Deze pilot moet naast effectiever zorg een verkorting van de verblijfsduur realiseren.

Deze bewegingen moeten er toe leiden dat kan worden gestart met het stoppen met locatie De Vaart per 1 januari 2017. Eventuele schommelingen zullen door de aanbieders gezamenlijk worden opgelost.
- Aanpassingen Schakenbosch/JJC om het open karakter te versterken en plaats te kunnen bieden aan de groep die door hun problematiek baat heeft bij de zorgaanpak van Schakenbosch/JJC, al dan niet in geslotenheid. Hiervoor is afstemming met de Inspecties en het onderwijs nodig.

De komende periode worden deze zaken verder geconcretiseerd en in een planning gezet. Hierover vindt eind november 2016 nader overleg over plaats.