

Onderzoek

Jeugdhulp in crisissituaties Holland Rijnland

“samenwerken is de sleutel”

Werkgroep Kind en Veiligheid Holland Rijnland

Auteurs:

Quirien van der Zijden (gemeente Kaag en Braassem)

Judith van der Zwaan (gemeente Kaag en Braassem)

Inhoud

Samenvatting.....	5
Hoofdstuk 1 Inleiding	9
1.1 Achtergrond.....	9
1.2 Doelstelling.....	9
1.3 Onderzoeksvragen en -aanpak.....	9
1.4 Leeswijzer	10
Hoofdstuk 2 Jeugdhulp bij crisis.....	11
2.1 Inleiding	11
2.2 Wat is een crisis?	11
2.3 Wat is de wettelijke opdracht voor gemeenten?.....	11
2.4 Hoe is het in Holland Rijnland geregeld?	12
2.5 Wie kan een crisis melden?.....	13
Hoofdstuk 3 De cijfers	14
3.1 Indicatoren en beschikbare cijfers	14
3.2 Integrale crisisdienst en Crisisinterventieteam	14
3.3 Crisishulp	16
3.4 Voorlopige ondertoezichtstelling en voorlopige voogdijmaatregel.....	20
Hoofdstuk 4 Bevindingen	21
4.1 Inleiding	22
4.2 Definitie en registratie crisis.....	22
4.3 Aard en omvang crisis	23
4.4 Oorzaken en oplossingsrichtingen	25
Bijlage 1 Overzicht kwantitatief onderzoek	28
Bijlage 2: Geraadpleegde bronnen	44
Bijlage 3: Geraadpleegde deskundigen.....	45

Samenvatting en conclusies

Signalen over toename crisishulp zijn aanleiding voor het onderzoek

TWO jeugdhulp signaleerde in haar notitie “Analyse Q3 2016” een toename van meldingen van crisissituaties en een toename van inzet van jeugdhulp om crisissituaties te stabiliseren. Dit vormde de aanleiding van dit onderzoek naar jeugdhulp in crisissituaties.

Geen eenduidige definitie crisis

In de regio wordt niet één definitie voor crisis gehanteerd. Dit komt overeen met het beeld dat ook andere (landelijke) onderzoeken schetsen. Crisissituaties doen zich in vele gedaanten voor en vragen om heel verschillende vormen van hulp. Soms ambulante, andere keren in de vorm van een opname. De ene keer ligt het accent op psychiatrische problemen of beperkingen van de jeugdige, andere keren ontbreekt het juist nadrukkelijk aan vaardigheden en mogelijkheden bij ouders. Vaak is er een combinatie van beiden. De verschillen in de definities die in de praktijk gehanteerd worden, hangen samen met deze diversiteit.

Geen aantoonbare trend crisishulp

Voor het onderzoek zijn cijfers over nieuwe jeugdhulptrajecten ter stabilisatie van crisissituaties (crisishulp) en aanmeldingen bij het Crisisinterventieteam geanalyseerd en zijn gesprekken gevoerd met deskundigen. Uit deze cijfers en gesprekken komt geen eenduidig beeld naar voren gekomen en kunnen derhalve geen conclusies getrokken worden.

Cijfers laten toename zien, maar zijn niet voldoende betrouwbaar

De aanmeldingen bij het Crisisinterventieteam schommelen over de jaren heen: een afname van het aantal aanmeldingen in 2015, een lichte toename in 2016, gevolgd door weer een lichte afname in het eerste kwartaal van 2017. De cijfers over de nieuwe trajecten crisishulp, geboeden door jeugdhulpaanbieders, laten ten opzichte van begin 2015 een toename zien zowel absoluut als relatief. Ook hier zijn schommelingen te zien, toename en afname wisselen elkaar af. Dit heeft te maken met het relatief lage aantal nieuwe trajecten crisishulp, waardoor er snel schommelingen ontstaan. Daarnaast zijn de cijfers niet betrouwbaar. Uit de interviews blijkt namelijk dat een deel van de jeugdhulpaanbieders en de Jeugd- en gezinsteams (Jgt's) de crisishulp (nog) niet conform het landelijk informatieprotocol registreert (dus ook niet alle crisishulp registreert met perspectief stabilisatie van een crisissituatie).

Ervaringen van deskundigen zijn niet eensluidend over ontwikkelingen crisishulp

De geïnterviewde deskundigen geven geen eenduidig antwoord op de vraag of er binnen hun werkveld sprake is van een toename van het aantal crisissituaties. De jeugdhulpaanbieders ervaren nagenoeg allemaal een toename. Zij kunnen dit niet met cijfers onderbouwen, maar geven aan dat er een hoger beroep op jeugdhulp wordt gedaan vanuit een crisissituatie. Ook Jeugdbescherming West ziet een toename, met name bij het inzetten van preventieve maatregelen. Huisartsen, Jgt's, de Integrale crisisdienst en het CIT hebben niet de beleving dat het aantal crisissituaties is toegenomen.

Verschillen zichtbaar tussen subregio's

De cijfers laten een verschil zien tussen de subregio's. Zo kent de Rijnstreek het hoogst aantal nieuwe trajecten crisishulp in 2015 en 2016, zowel absoluut als relatief (ten opzichte van het totaal aantal nieuwe jeugdhulptrajecten en ten opzichte van het aantal jongeren in de subregio). In de Rijnstreek is echter ook de grootste afname zichtbaar eind 2016 en doorlopend in 2017, waardoor de Rijnstreek in 2017 relatief het laagst aantal nieuwe trajecten heeft. De Rijnstreek heeft in 2016 ook de minste aanmeldingen bij het CIT.

De Duin- en Bollenstreek kent het minst aantal nieuwe trajecten crisishulp, maar zowel in 2015 als in 2016 de meeste aanmeldingen bij het CIT. In die subregio is vanaf medio 2016 een toename te zien, waar de Leidse regio een afname laat zien. Aangezien het om geringe aantallen gaat, kunnen aan de cijfers geen conclusies worden ontleend. De deskundigen zien geen verschillen tussen gemeenten en/of subregio's. Wel merken zij op dat er verschillen bestaan tussen Jgt's en de mate waarin Jgt's zelf crisissituaties oppakken.

Aard van de crisissituaties zijn divers

Crisissituaties doen zich met name voor als gevolg van opvoedingsproblematiek in combinatie met gedragsproblemen, huiselijk geweld en kindermishandeling, psychische problematiek en faseproblematiek. Er wordt echter ook een toename van het aantal crisissituaties als gevolg van complexe scheidingen gesignaleerd. Het gaat vaak om kinderen die al bekend zijn met jeugdhulp. De jeugdhulp die geboden wordt om de crisissituatie te stabiliseren, ligt veelal op het gebied van jeugd- en opvoedhulp en is vooral ambulante. Verwijzers zijn met name de Jgt's en de Gecertificeerde instellingen. Waar het gaat om GGZ problematiek zijn ook huisartsen verwijzer.

Meerdere factoren zijn van invloed op het ontstaan van crisissituaties

In de interviews met de praktijkdeskundigen is gevraagd welke knelpunten of oorzaken van de mogelijke/ervaren toename van het aantal crisissituaties zij zien, maar ook welke oplossingsrichtingen zij zien. Zij zien met name de volgende oorzaken:

- oplopende wachttijden en wachtlijsten
- gebrek aan samenwerking in de keten
- het te lang, te lichte hulp bieden (door jeugdgezondheidszorg, Jgt's of jeugdhulpaanbieders)
- gebrek aan tijd, ruimte en expertise bij de Jgt's

Mogelijke oplossingsrichtingen

Op hoofdlijnen schetsen de deskundigen de volgende oplossingsrichtingen:

Voor hulpverleners:

1. Versterk samenwerking tussen de verschillende jeugdhulpaanbieders, het CIT, de Jgt's, en de gecertificeerde instellingen:
2. Blijf kritisch of iets werkelijk een crisis is of dat andere oplossingen voorhanden zijn.
3. Werk meer systeemgericht en systematisch:

Voor gemeente:

4. Zorg dat er meer ruimte is bij Jgt's en jeugdhulpaanbieders, zodat zij eerder en vaker gespecialiseerde intensieve jeugdhulp (ambulante spoedhulp, KEI) en gezinsbegeleiding kunnen inzetten.

5. Mandateer het CIT als verwijzer naar gespecialiseerde jeugdhulp. Dit vergroot de snelheid en is praktischer en cliëntvriendelijker.

Voor gemeente en hulpverleners:

6. Wachlijsten kunnen crisissituaties veroorzaken of verergeren. Maak als gemeenten én aanbieders gerichte keuzes als er bezuinigd moet worden.
7. Geef de transitie en transformatie de tijd. Niet te veel nieuwe acties, maar vooral elkaar aanspreken op het nakomen van afspraken die al zijn gemaakt (beweging verblijf naar ambulante, 1G1P1R).

Hoofdstuk 1 Inleiding

1.1 Achtergrond

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het bieden van jeugdhulp in crisissituaties. Dit is geregeld in artikel 2.6 van de Jeugdwet. TWO Jeugdhulp heeft in haar notitie “Analyse Q3 2016” gesignaleerd, dat er steeds meer meldingen van crisissituaties zijn en dat er steeds meer jeugdhulp wordt ingezet om crisissituaties te stabiliseren. Het TWO geeft aan dat deze toename nadrukkelijk om aandacht vraagt en daarom in 2017 op de agenda moet staan. Dit is de aanleiding van dit onderzoek naar jeugdhulp in crisissituaties.

1.2 Doelstelling

Doel van dit onderzoek is om op basis van een kwantitatieve en kwalitatieve analyse antwoord te krijgen op de volgende vragen:

- Is er daadwerkelijk sprake van een toename van het aantal crisissituaties in Holland Rijnland, waarbij jeugdhulp moet worden ingezet ter stabilisatie van de crisis?
- Zo ja, welke factoren zijn van invloed op deze toename?
- Welke oplossingsrichtingen zijn mogelijk om het aantal crisissituaties terug te dringen?

1.3 Onderzoeksvragen en -aanpak

Om te bepalen of er daadwerkelijk sprake is van een toename van het aantal crisissituaties in Holland Rijnland, worden in het onderzoek de volgende onderzoeksvragen gesteld:

- Is er sprake van een eenduidige toepassing van het begrip crisis onder aanbieders en verwijzers?
- Op welke wijze en door wie wordt jeugdhulp bij crisissituaties geregistreerd?
- In hoeverre is er sprake van een toename van crises? Wat zeggen de cijfers en wat zeggen de deskundigen?
- Daar waar sprake is van een toename: over wat voor soort crisissituaties gaat dit en welke oorzaken en oplossingsrichtingen zien de deskundigen?

Het onderzoek is in de periode maart – augustus 2017 uitgevoerd. De volgende stappen zijn daarbij doorlopen:

- Kwantitatief onderzoek:
 - het verzamelen en analyseren van cijfers over crishulp op landelijk, regionaal, subregionaal en lokaal niveau over 2015, 2016 en het eerste kwartaal van 2017;
 - het verzamelen en analyseren van cijfers over meldingen bij het crisisinterventieteam (CIT) en de integrale crisisdienst op regionaal en lokaal niveau over 2015 en 2016;
 - het verzamelen en analyseren van cijfers over Voorlopige ondertoezichtstellingen en Voorlopige voogdijmaatregelen.
- Kwalitatief onderzoek:
 - het voeren van interviews met deskundigen rond het verwijzen naar en bieden van jeugdhulp ter stabilisatie van een crisissituatie;

- toetsen van de bevindingen en voorlopige conclusies en aanbevelingen bij een groep deskundigen uit het veld (Expertmeeting 28 september 2017).
- Vastleggen en presenteren van de bevindingen en de oplossingsrichtingen aan het Portefeuillehoudersoverleg Maatschappij.

1.4 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 wordt een beschrijving geboden van wat een crisis is, welke jeugdhulp geboden kan worden in een crisissituatie, wat de opdracht van gemeente is en hoe de jeugdhulp rond een crisissituatie in Holland Rijnland georganiseerd is.

In hoofdstuk 3 zijn de opbrengsten van het kwantitatieve onderzoek weergegeven, hoofdstuk 4 bevat de opbrengsten van het kwalitatieve deel. Daarnaast zijn in hoofdstuk 4 conclusies getrokken en worden aanbevelingen gedaan.

Hoofdstuk 2 Jeugdhulp bij crisis

2.1 Inleiding

Om de leesbaarheid van dit rapport te vergroten wordt in dit hoofdstuk een beknopte beschrijving geboden van wat een crisis is, welke jeugdhulp geboden kan worden in een crisissituatie, wat de opdracht van gemeenten is en hoe de jeugdhulp rond een crisissituatie in Holland Rijnland is georganiseerd.

2.2 Wat is een crisis?

Een crisis is een ernstige verstoring van het normale, alledaagse functioneren van een individu of systeem. De draaglast van een jeugdige, ouder of gezin gaat de draagkracht van henzelf en hun sociale netwerk ver te boven. Daardoor zijn de oplossingsstrategieën die een gezin normaal gesproken inzet, niet langer toereikend (De Baat, Foolen, & Udo, 2013; Hoekert, Lommerse, & Beunderman, 2000). Bij een crisis is ingrijpen binnen 24 tot 48 uur noodzakelijk. Een crisis is tijdelijk en duurt veelal niet langer dan een maand.

Bij een crisis kan het gaan om problemen tussen ouders en kinderen, zoals mishandeling, verwaarlozing of ernstige conflicten met adolescenten. Het kan ook gaan om problemen van de ouders, bijvoorbeeld echtscheiding of psychiatrische problematiek, of om problemen van de kinderen, zoals een poging tot zelfdoding. Er zijn vijf typen crisis te onderscheiden in de jeugdhulp¹:

1. crisis bij ingrijpende gebeurtenissen
2. crisis bij faseovergangen
3. crisis bij meervoudige structurele problemen
4. crisis bij verzorgingsproblematiek
5. crisis bij acute psychiatrische problematiek

Bij een crisis kan het gaan om inwoners die daarvoor nog niet met zorg of jeugdhulp te maken hebben gehad. Een crisis kan zich echter ook voordoen in het proces van hulpverlening (soms verwacht, vaak onverwacht), ook als de jeugdige is opgenomen in een residentiële setting.

2.3 Wat is de wettelijke opdracht voor gemeenten?

In artikel 2.6 van de Jeugdwet is bepaald dat gemeenten ervoor verantwoordelijk zijn dat “jeugdhulp te allen tijde bereikbaar en beschikbaar is in situaties waar onmiddellijke uitvoering van taken is geboden”. Gemeenten zijn vrij om invulling te geven aan deze wettelijke verantwoordelijkheid. Wat minimaal geregeld moet zijn, is een meldpunt dat bij inwoners en professionals bekend is, dat over de juiste deskundigheid beschikt om te kunnen oordelen wat in een crisissituatie nodig is en dus snel kan toeleiden naar de juiste hulp. Dit meldpunt moet 7 dagen per week en 24 uur per dag bereikbaar zijn. Daarnaast moeten gemeenten ervoor zorgen dat er crisisplaatsen beschikbaar zijn.

¹ Richtlijn Crisisplaatsing voor jeugdhulp en jeugdbescherming, NJi, 2015

2.4 Hoe is het in Holland Rijnland geregeld?

Integrale crisisdienst

Om aan de wettelijke voorwaarden te voldoen hebben de gemeenten in Holland Rijnland eind 2015 besloten om, samen met Midden Holland, een integrale crisisdienst voor 0-100 jaar in te richten.

De integrale crisisdienst is per 1 januari 2017 als volgt ingericht:

- De afhandeling van crisissen (niet psychiatrisch) **binnen kantooruren** vindt plaats door de lokale jeugd- en gezinsteams. Voor psychiatrische crisissen geldt dat GGZ Kinderen en Jeugd van Rivierduinen kan worden ingeschakeld. Daarnaast is het CIT Jeugd beschikbaar voor crisissen bij jeugd die niet bekend zijn bij de jeugd- en gezinsteams, voor consultatie en voor zaken die uitstijgen boven de expertise van het jeugd- en gezinsteam of de eigen hulpverlener (zie hieronder).
- **Buiten kantooruren** pakken de medewerkers van de integrale crisisdienst alle nieuwe crisissen op. Kwadraad, het Crisis Interventie Team (CIT) en de crisisdienst volwassenen van GGZ Rivierduinen vormen met elkaar de integrale crisisdienst buiten kantooruren. Alle niet-psychiatrische crisissen worden in eerste instantie opgepakt door medewerkers van de bereikbaarheidsdienst buiten kantooruren (BBK) van Kwadraad. Zij zetten de collega's van het CIT jeugd in als er behoefte is aan specifieke deskundigheid over jeugd. De crisisdienst volwassenen van GGZ Rivierduinen pakt buiten kantooruren ook de psychiatrische crisissen bij jeugd op.

Crisisinterventieteam

Het crisisinterventieteam (CIT) is inzetbaar bij crisissen in gezinnen waar nog geen hulpverlening actief is. Daarnaast pakt het CIT crisissen buiten kantooruren op, als onderdeel van de integrale crisisdienst. De hulpverlening van het CIT is kortdurend, intensief en desgewenst op locatie met als doel om samen met het gezin tot (praktische) oplossingen te komen. Hulpverlening vindt plaats op vrijwillige basis. Het CIT streeft ernaar om crisisinterventies binnen twee weken af te sluiten.

Het CIT kan ook hulpverleners adviseren en ondersteunen bij complexe problematiek. Het CIT is in de regio Holland Rijnland ondergebracht bij de RDOG Hollands Midden. Tot 2016 maakte het CIT nog deel uit van Jeugdbescherming West.

Jeugdhulp

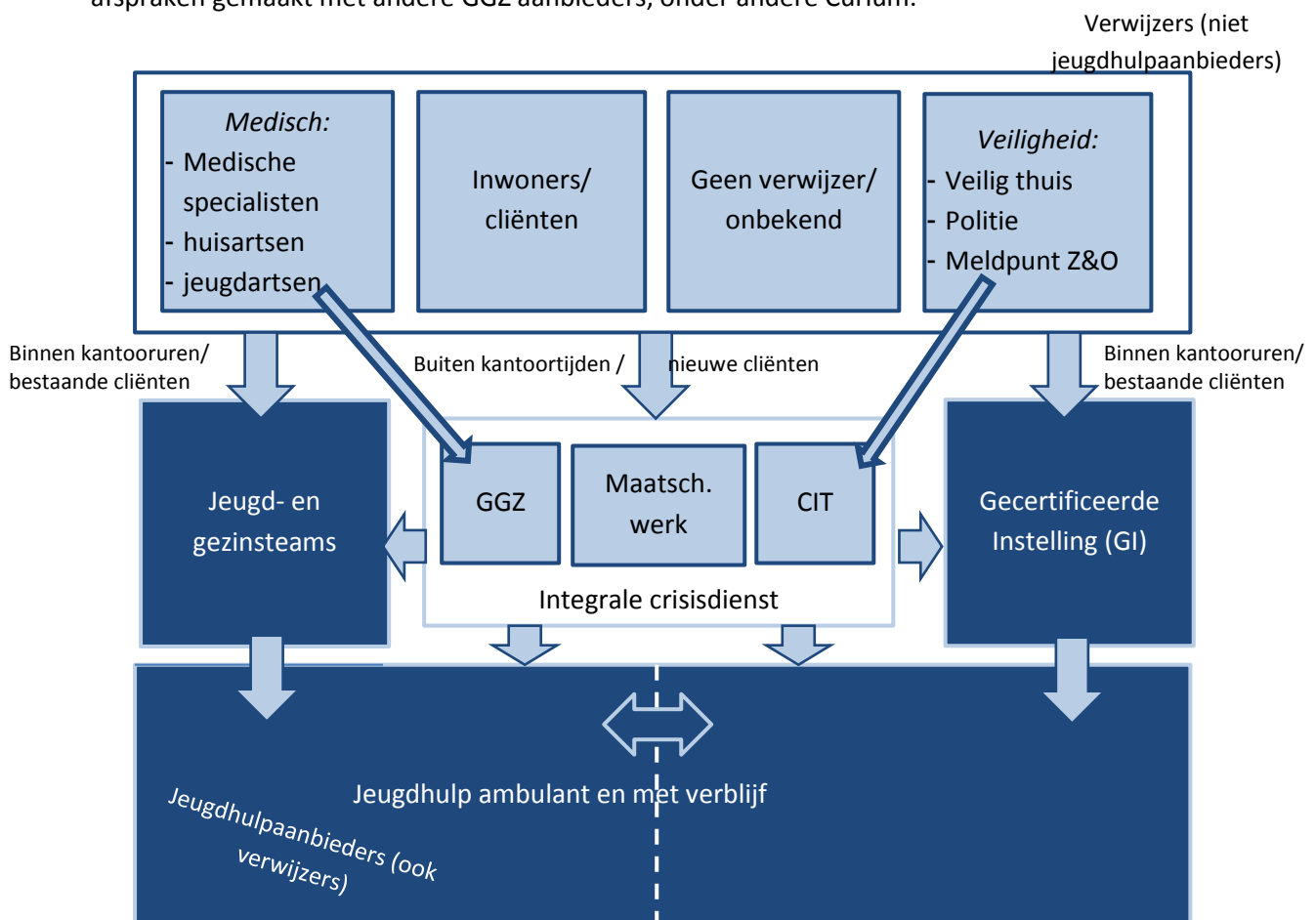
De gemeenten hebben niet specifiek jeugdhulp ter stabilisatie van een crisis ingekocht. Jeugdhulp bij crisis maakt onderdeel uit van de inkoop Ambulante jeugdhulp en Verblijf. Onderdelen van de Ambulante jeugdhulp en Verblijf zijn wel specifiek gericht op jeugdhulp bij crisissituaties. Zo biedt bijvoorbeeld Cardea ambulante spoedhulp en Families First aan en beschikt Cardea over crisisopvang 12+ in Hazerswoude en GOM crisisplekken (Gezin op Maat) voor jonge kinderen. Curium heeft plekken voor acute opname. Op deze acute opname komen ook jongeren die via een IBS (inbewaringstelling) of rechterlijke machtiging opgenomen worden. Curium heeft de plicht om jongeren uit Holland Rijnland met een IBS op te nemen of – indien er geen plekken bij Curium beschikbaar zijn – een andere plek te regelen. Curium probeert altijd één bed te reserveren voor de acute gedwongen opname. Circa 80% van de jongeren die op een acute opnameplek zitten, ontvangt hulp op basis van een crisis DBC.

Andere jeugdhulpaanbieders bieden crisishulp binnen hun reguliere aanbod. Zo heeft Ipse de Bruggen bijvoorbeeld meerdere Orthopedagogische behandelcentra binnen en buiten de regio. Op het moment dat een crisisbed nodig wordt breed binnen de stichting gezocht naar een oplossing. Dit is in principe een plaatsing van maximaal 4 weken, ter stabilisatie.

2.5 Wie kan een crisis melden?

Een crisis kan gemeld worden door de ouder of jeugdige, de naaste of professionals. De meeste meldingen van een crisis komen binnen via derden zoals het Meldpunt Zorg en Overlast (in het kader van de uitvoering van de Wet tijdelijk huisverbod), Veilig thuis, hulpverleners en politie. Voor het inzetten van jeugdhulp ter stabilisatie van een crisissituatie zijn meerdere verwijzers mogelijk. Conform de Jeugdwet zijn dit: de gemeente (Jgt's), huisartsen, jeugdartsen, Gecertificeerde instellingen en medisch specialisten. In de praktijk vervullen met name de Jeugd- en gezinsteams (Jgt's), huisartsen en gecertificeerde instellingen deze rol.

Waar het gaat om psychiatrische crisissituaties, is Rivierduinen het eerste aanspreekpunt. Dit geldt met name voor huisartsen. Rivierduinen pakt ook alle psychiatrische crisissituaties op. Hierover zijn afspraken gemaakt met andere GGZ aanbieders, onder andere Curium.



Hoofdstuk 3 De cijfers

3.1 Indicatoren en beschikbare cijfers

Er zijn meerdere indicatoren die een aanwijzing zijn voor het aantal crisissituaties en voor ontwikkelingen daarin:

- het aantal meldingen bij de integrale crisisdienst en het crisisinterventieteam;
- het aantal nieuw ingezette jeugdhulptrajecten met als perspectief: stabilisatie van een crisissituatie*
- het aantal voorlopige ondertoezichtstellingen (V-OTS) en voorlopige voogdijmaatregelen.

In dit hoofdstuk worden de bevindingen op deze indicatoren op hoofdlijnen geschetst. Meer gedetailleerde informatie is in de bijlage opgenomen.

**Verplichte registratie door Jeugdhulpaanbieders*

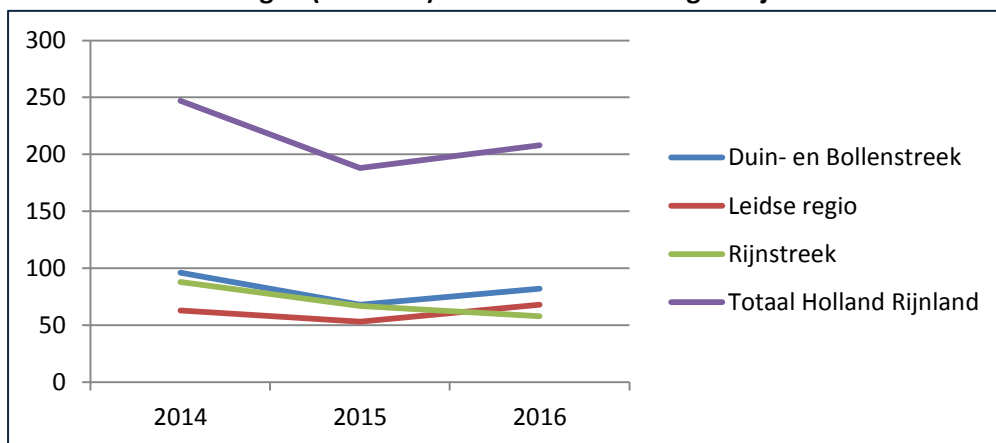
Jeugdhulpaanbieders zijn verplicht om gegevens aan te leveren bij CBS en Tympaan conform het landelijke informatieprotocol. Aangeven of jeugdhulp werd ingezet “ter stabilisatie van een crisissituatie” maakt daar onderdeel van uit.

3.2 Integrale crisisdienst en Crisisinterventieteam

Aantal aanmeldingen bij het CIT schommelt

Het Crisisinterventieteam (CIT) krijgt regionaal circa 200 aanmeldingen per jaar, de meeste vanuit de Duin- en bollenstreek. Na een afname van het aantal aanmeldingen in 2015 is er regionaal in 2016 weer een lichte toename te zien. Alleen in de subregio Rijnstreek zet de afname van 2015 door in 2016. Uit de eerste kwartaalcijfers van 2017 van Tympaan blijkt dat er in dat kwartaal juist weer sprake was van een afname (20 zaken behandeld en 8 adviesmomenten). Deze daling komt doordat er een wijziging heeft plaatsgevonden in de wijze van registratie. Tot eind 2016 werd geregistreerd per kind, daarna per gezin.

Tabel 1: Ontwikkelingen (absoluut) in het aantal meldingen bij het crisisinterventieteam



(bron: CIT (RDOG HM))

Meeste aanmeldingen vanuit veiligheid

Het CIT ontving de meeste aanmeldingen in 2015 en 2016 vanuit het Meldpunt Zorg en Overlast (bij tijdelijke huisverboden waarbij ook kinderen betrokken zijn). De Jgt's nemen vaak contact op met het CIT als zij in een lopend traject vastlopen terwijl er een crisis is of wanneer er direct met een crisis contact wordt opgenomen met het Jgt. Aanmeldingen via de bereikbaarheidsdienst betreft crisissituaties buiten kantooruren².

Aanmelders	2015	2016
1. Meldpunt Zorg en overlast	35%	34%
2. Politie	5%	24%
3. Veilig thuis	30%	20%
4. Jgt	18%	11%
5. Bereikbaarheidsdienst	6%	7%

De top drie problematiek waarvoor gemeld werd:

2015	2016
- kindermishandeling	- huiselijk geweld
- huiselijk geweld	- kindermishandeling
- seksueel misbruik	- faseproblematiek

De kinderen voor wie de aanmeldingen worden gedaan zitten vooral in de leeftijdscategorie 13-18 jaar (49% in 2015, 42% in 2016³). De kleinste groep kinderen is die van 0-4 jaar, hoewel deze groep in 2016 wel gegroeid is ten opzichte van 2015 (van 20% naar 23%¹). Deze jongste groep kinderen komen met name bij het CIT terecht vanuit de Wet tijdelijk huisverbod.

Plaatsingen vanuit het CIT

Wanneer het gezin en het CIT van mening zijn dat hulpverlening in een vrijwillig kader gerealiseerd kan worden, wordt de jeugdige overgedragen naar passende hulpverlening. Als blijkt, dat een jeugdige/jongere (tijdelijk) niet thuis kan worden, draagt het CIT zorgt voor een plaatsing elders, bij voorkeur in het netwerk van de jeugdige/jongere. In 2015 is in 15% van de aanmeldingen een jeugdige/jongere (tijdelijk) uit huis geplaatst. In 2016 was dit 13%. In beide jaren ging het om 28 plaatsingen, waarbij circa 40% in het netwerk geplaatst kon worden en 60% in een jeugdhulpvoorziening, met name crisisopvang.

	2015	2016
niet (tijdelijk) uit huis geplaatst)	159	180
eigen netwerk	12	11
pleegzorg	0	2
crisisplek	16	11
gesloten plaatsing	1	2
overig	0	2
totaal	188	208

² Jaarverslag CIT 2015 en 2016

³ 2015 is op basis van gegevens op niveau van Holland Rijnland, 2016 op niveau van Hollands Midden)

3.3 Crisishulp

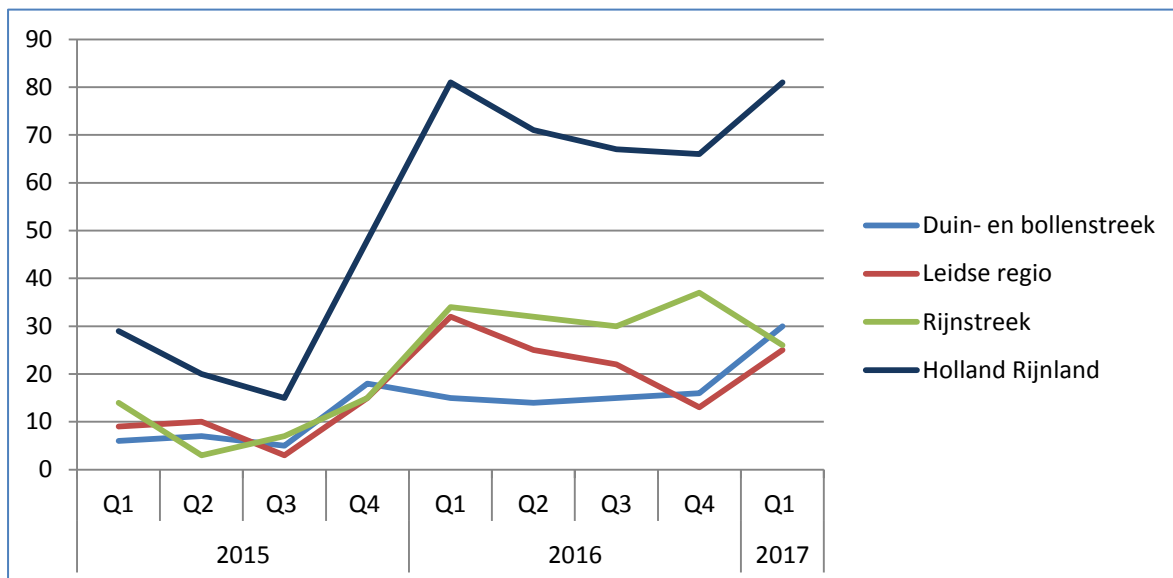
Jeugdhulpaanbieders en Jgt's zijn verplicht het perspectief van de geboden jeugdhulp te registreren en aan te leveren bij CBS en Tympaan. Dit perspectief kan zijn: "diagnostiek", "begeleiding", "behandeling" of "stabilisatie van een crisissituatie". Onderstaande cijfers betreffen de trajecten waarbij is vastgelegd dat het perspectief "stabilisatie van een crisissituatie" is, verder crisishulp genoemd. Tijdens de interviews werd duidelijk dat de jeugdhulpaanbieders en de Jgt's de registratie van perspectief grotendeels hebben gestandaardiseerd (zie paragraaf 4.2.2). Zo bieden bijvoorbeeld de Jgt's standaard "begeleiding", Curium, Horizon en Rivierduinen standaard "behandeling". Cardea heeft het aanbod dat specifiek gericht is op crisisinterventie wel standaard op "stabilisatie van een crisissituatie" gezet. Onderstaande cijfers geven daardoor geen goed beeld van het werkelijk aantal jeugdhulptrajecten gericht op het stabiliseren van crisissituaties.

3.3.1 Omvang crisishulp

Aantal nieuwe trajecten crisishulp neemt toe

Het aantal nieuwe trajecten crisishulp (= jeugdhulp ter stabilisatie van een crisissituatie) is in Holland Rijnland de afgelopen jaren toegenomen. De grootste stijging was te zien in het vierde kwartaal van 2015 en het eerste kwartaal van 2016. In 2016 was op regionaal niveau een afname te zien, maar in 2017 is echter weer een toename waarneembaar. Het aantal nieuwe trajecten crisishulp is in het eerste kwartaal van 2017 gelijk aan het aantal nieuwe trajecten in het eerste kwartaal van 2016 (81). De ontwikkelingen verschillen overigens wel per subregio.

Tabel 2: Ontwikkelingen (absoluut) in het aantal nieuwe trajecten crisishulp per subregio

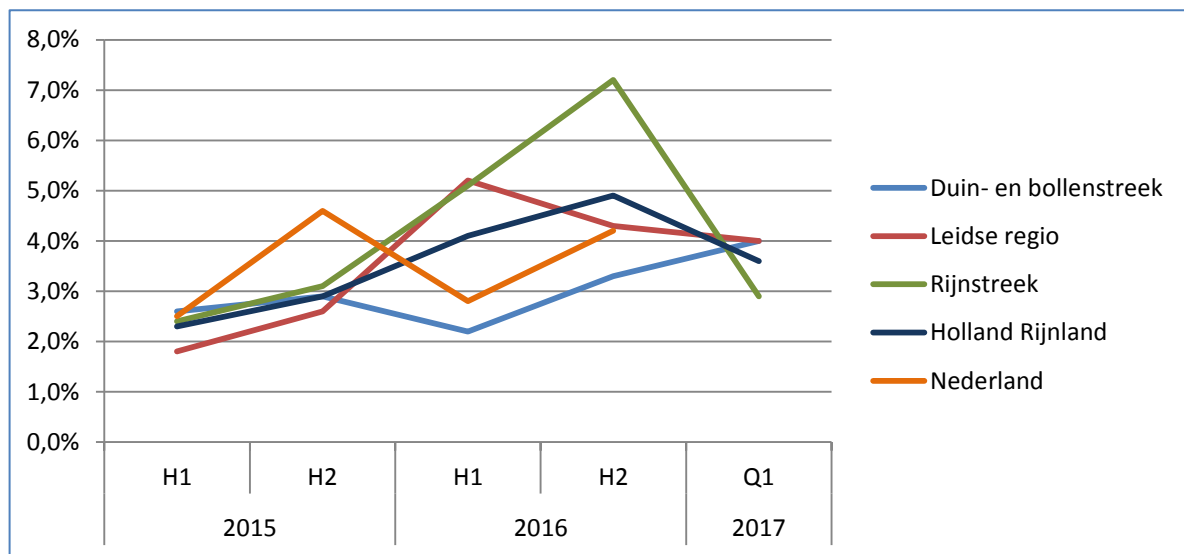


(bron: gegevens Tympaan)

Aandeel nieuwe trajecten crisishulp neemt ook toe

Het aantal nieuwe trajecten crisishulp ten opzichte van het totaal aantal nieuwe trajecten jeugdhulp is regionaal in de jaren 2015 en 2016 toegenomen. In het eerste kwartaal van 2017 is regionaal een afname zichtbaar. Zowel de stijging als de afname van het aandeel trajecten crisishulp is in de Rijnstreek het sterkst. De Rijnstreek en de Duin- en Bollenstreek hadden in 2016 nagenoeg evenveel nieuwe trajecten jeugdhulp; de Rijnstreek had echter twee keer zoveel nieuwe trajecten crisishulp. Vergeleken met landelijke percentages valt op, dat Holland Rijnland in 2015 relatief minder nieuwe trajecten crisishulp kende dan het landelijk gemiddelde, maar in 2016 meer. Over 2017 waren bij het uitvoeren van dit onderzoek nog geen landelijke gegevens bekend.

Tabel 3: Ontwikkelingen (relatief) in het aantal nieuwe trajecten crisishulp per subregio



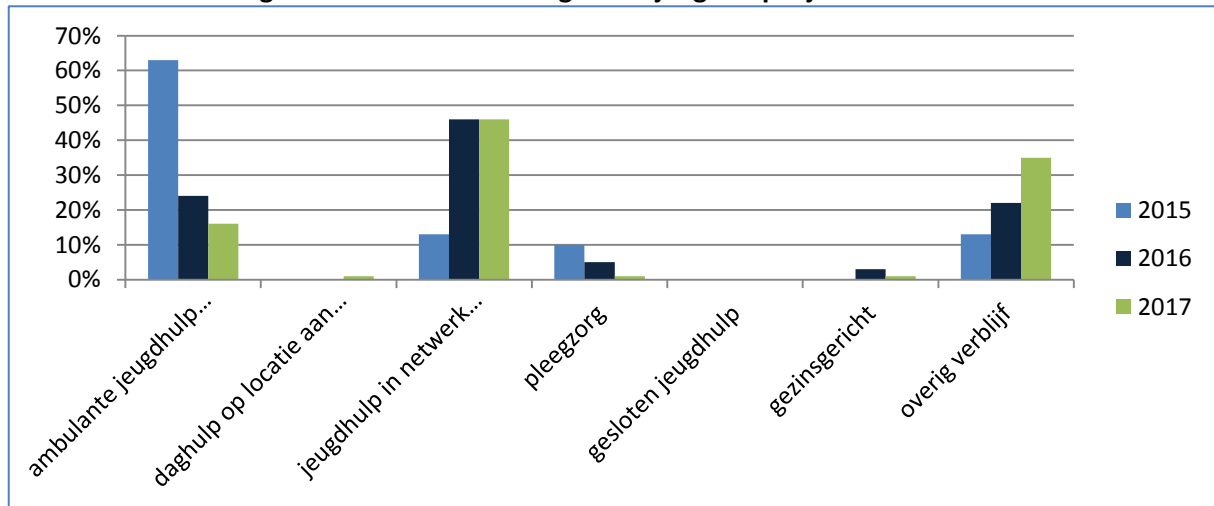
(bron: gegevens Tympaan)

3.3.2 Vorm crisishulp

Er wordt met name jeugdhulp zonder verblijf ingezet als crisishulp

Crisishulp vooral wordt ingezet in de vorm van ambulante jeugdhulp op locatie aanbieder, jeugdhulp in netwerk jeugdige en overig verblijf. Het aandeel jeugdhulp op locatie aanbieder neemt gedurende de jaren wel af. Ook is in de jaren 2015, 2016 en eerste kwartaal van 2017 wel een verschuiving te zien van de inzet van jeugdhulp zonder verblijf naar jeugdhulp met verblijf ter stabilisatie van een crisis. Was de verdeling tussen jeugdhulp zonder en met verblijf ter stabilisatie van een crisis in 2015 nog 77 – 23%, in het eerste kwartaal van 2017 is dit 63 – 37% (cijfers Tympaan).

Tabel 4: Ontwikkelingen in de vorm van de ingezette jeugdhulp bij crisis



Crisishulp in gesloten jeugdhulp blijkt niet uit cijfers

Er is – volgens de cijfers – in 2015, 2016 en 2017 geen enkele keer gesloten jeugdhulp ingezet ter stabilisatie van een crisis. Dit heeft te maken met de registratie van het perspectief van de geboden jeugdhulp. Zoals eerder aangegeven is gebleken dat de aanbieder van gesloten jeugdhulp de geboden jeugdhulp registreert met perspectief behandeling. Dit komt overeen met de conclusies uit twee landelijk onderzoek naar spoedplaatsingen in gesloten jeugdhulp⁴. In het onderzoek “Crisis in context” staat dat het merendeel van de Jeugdzorg^{plus} instellingen niet standaard bijhoudt of iets een crisisplaatsing is of niet. Uit het onderzoek van de kinderombudsman komt naar voren dat “de instellingen verschillende definties en wijzen van registreren hanteren”.

De jaarcijfers van de plaatsingscoördinatie Zuid West geven nadere informatie over het aantal crisisplaatsingen in de gesloten jeugdhulp in de regio Zuid West, waar ook Holland Rijnland onder valt. De jaarcijfers laten zien hoeveel reguliere aanmeldingen voor gesloten jeugdhulp zijn ingediend en hoeveel urgente aanmeldingen (er wordt om plaatsing binnen 24 uur verzocht). De verdeling regulier – urgent over de hele regio Zuid-West is gewijzigd van circa 50 – 50% in 2013 naar 62% urgent – 38% regulier in 2015. In 2016 is 75% van de aanmeldingen urgent. In het eerste kwartaal van 2017 lijkt dit te zijn afgenomen naar 70% urgent -30% regulier. Urgente aanmeldingen zijn echter niet één op één te relateren aan het bestaan van een crisissituatie (Crisis in context²). De toename van urgente aanmeldingen, in combinatie met een toename van het aantal plaatsingen buiten kantoor tijden en een toename van het aantal plaatsingen vanuit een V-OTS is wel een goede indicator van het aantal crisisplaatsingen. Gelet op de plaatsingscijfers van de Plaatsingscoördinatie is er in 2015 en 2016 sprake van een toename van het aantal kinderen – op niveau van Zuid West – dat in de gesloten jeugdhulp geplaatst is vanuit een crisis en/of escalatie. In het eerste kwartaal van 2017 lijkt hier een stabilisatie in te komen.

⁴ Crisis in context, Sophie Hospers & Truus Vernhout, april 2017
Mijn belang voorop?, Kinderombudsman, november 2016

Tabel 5: Verblijfssituatie op moment van plaatsing in gesloten jeugdhulp (Zuid West)

Verblijfssituatie	Aantal 2015	% 2015	Aantal 2016	% 2016
Strafrechtelijke plaatsing	15	5%	6	2%
24 uurs Jeugd- en opvoedhulp	56	20%	88	26%
24 uurs LVB	26	10%	39	12%
24 uurs GGZ	18	7%	22	6%
Pleegzorg	19	7%	9	3%
3-milieusvoorziening	20	7%	36	11%
Thuis/netwerk	116	43%	122	36%
Zwervend	0	0%	1	0%
Onbekend	2	1%	12	4%
Totaal	272	100%	335	100%

Bron: Jaarcijfers 2015 en 2016 Plaatsingscoördinatie Zuid West

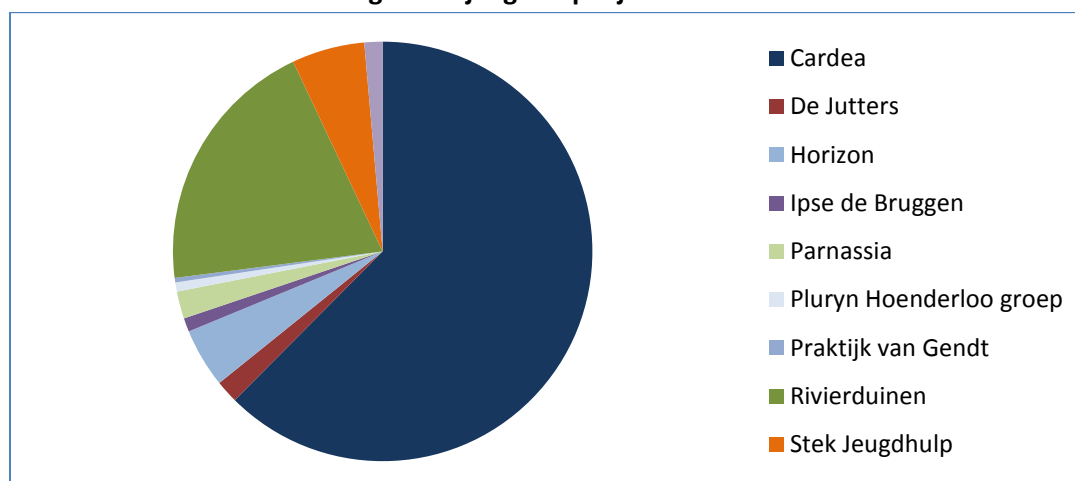
Vooraf jeugd- en opvoedhulp

Gekeken naar de soort jeugdhulp die ingezet wordt ter stabilisatie van een crisissituatie, is in de cijfers van de Tympaan (Kwartaalrapportage jeugdhulp Holland Rijnland Q4 2016) te zien dat in 2016 driekwart van de crisishulp onder jeugd- en opvoedhulp valt. De andere crisishulp wordt vanuit de GGZ aangeboden (24%) en vanuit begeleiding voor jeugd met een beperking (1%).

3.3.3 Aanbieders en verwijzers crisishulp

Cardea meest ingezette aanbieder bij crisis

Cardea is de aanbieder die in 2016 het meest crisishulp heeft ingezet. Hierna volgen Rivierduinen en Stek jeugdhulp. Dit op basis van de cijfers die zijn aangeleverd ten behoeve van het CBS. De door CBS en Tympaan gebruikte gegevens zijn op dit punt echter niet compleet (zie 3.3 over registratie).

Tabel 6: Aanbieders van de ingezette jeugdhulp bij crisis

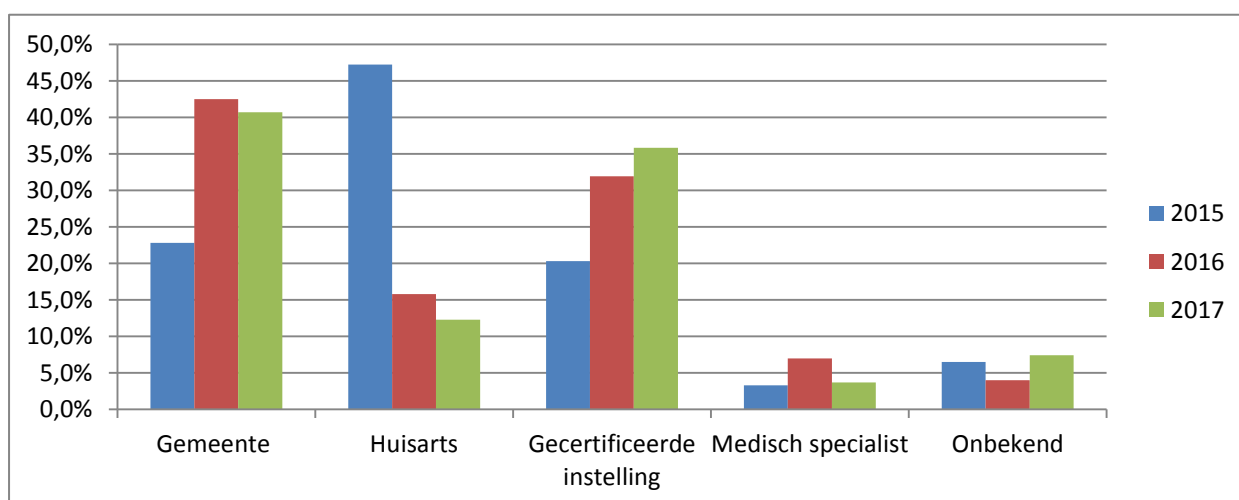
(bron: gegevens Tympaan)

Verwijzingen naar crisishulp vooral via Jgt's, GI's en huisartsen

De cijfers van Tympaan laten zien dat in Holland Rijnland de verwijzingen naar crisishulp vooral van de gemeente (Jgt's), de Gecertificeerde instellingen en de huisartsen komen. Er is hierin een verschuiving zichtbaar; in 2015 kwamen de meeste verwijzingen van de huisarts. Vanaf 2016 komen de meeste verwijzingen van de Jgt's en, in toenemende mate van de GI's.

De verwijzingen naar crisishulp in Katwijk, Lisse, Nieuwkoop, Noordwijk, Oegstgeest en Zoeterwoude lopen voor meer dan 60% via het Jgt. In Hillegom en Teylingen komen veel verwijzingen van de huisartsen: meer dan 36%. De verwijzingen naar gesloten jeugdhulp kwamen voor het merendeel van de Gecertificeerde instellingen en in enkele situaties vanuit het Jgt.

Tabel 7: Verwijzers naar crisishulp in 2016



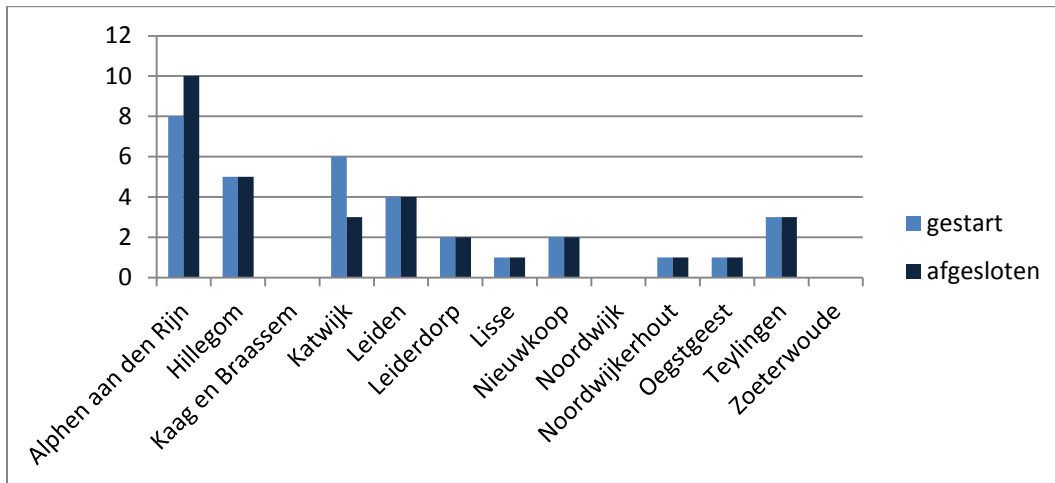
(bron: gegevens Tympaan)

3.4 Voorlopige ondertoezichtstelling en voorlopige voogdijmaatregel

De toe- of afname van het aantal voorlopige ondertoezichtstellingen en voorlopige voogdijmaatregelen is een indicator voor de toe- of afname van het aantal crisissituaties. Het gaat hier om urgente situaties waarin deze maatregelen per direct van kracht worden. Een volledig onderzoek door de Raad voor de kinderbescherming en een daarop gebaseerde uitspraak van de kinderrechter volgen, maar dit kan vanwege de urgentie niet worden afgewacht. Het aantal voorlopige ondertoezichtstellingen is in de loop van 2016 gelijk gebleven.

Daarnaast zijn er in 2016 vier voorlopige voogdijmaatregelen gestart, waarvan drie in Teylingen. Dit is te verklaren door de aanwezigheid van De Vaart in Teylingen, waarin in toenemende mate voogdijkinderen uit Rotterdam en omgeving worden opgenomen.

Tabel 8: Aantal nieuwe Voorlopige ondertoezichtstellingen in 2016



(bron: gegevens Tympaan)

Hoofdstuk 4 Bevindingen

4.1 Inleiding

Om meer inzicht te krijgen in de werkelijkheid achter de cijfers, zijn interviews gehouden met deskundigen die in de regio betrokken zijn bij crisissituaties. De interviews volgden een vaste vragenlijst en richtten zich op de volgende vragen: wanneer wordt een situatie als een crisis beschouwd? Wat voor jeugdhulp wordt dan met name geboden? Hoe wordt de jeugdhulp in deze situaties geregistreerd? Wat voor soort crisissituaties komen met name voor? Zien de deskundigen een toename in het voorkomen van crisissituaties? Wat zouden de oorzaken hiervoor kunnen zijn en welke oplossingsrichtingen zouden kunnen worden ingezet? In dit hoofdstuk geven we de bevindingen weer.

4.2 Definitie en registratie crisis

4.2.1 Definitie van een crisis

De deskundigen hebben alle een andere omschrijving van een crisis gegeven. Wel zijn er grote overeenkomsten tussen de gehanteerde definities. Zo komen de volgende elementen terug:

- draagkracht en draaglast zijn niet meer in verhouding
- direct ingrijpen is noodzakelijk
- veiligheid is in het geding

Wat direct ingrijpen inhoudt, is voor de deskundigen niet gelijk. De ene deskundige geeft aan dat direct ingrijpen inhoudt dat dezelfde dag ingegrepen moet worden, de andere deskundige heeft het over ingrijpen binnen 24 tot 48 uur. Anderen geven geen nadere invulling aan direct ingrijpen.

Naast bovengenoemde elementen worden ook andere elementen genoemd. De jeugd- en opvoedhulp deskundige spreekt bijvoorbeeld ook over handelingsverlegenheid en een deskundige van één van de ggz aanbieders geeft aan, dat zij onder een crisis verstaan als op enig moment sprake is van dusdanig actuele ernstige psychiatrische problemen, dat deze niet met ambulante hulpverlening kunnen worden opgelost.

“Het is gecompliceerd om te bepalen wat urgent is en wat niet.... Wat urgent is, is situationeel bepaald waardoor in elke situatie maatwerk wenselijk is.”

Dit komt overeen met het beeld dat uit landelijk onderzoek⁵ naar voren komt. In dit onderzoek is geconcludeerd dat er geen eenduidige definitie voor het begrip crisis bestaat. “Het beoordelen van een crisissituatie gebeurt op incidentniveau door een professionele afweging van de bij die crisismelding betrokken personen. Deze afweging kan per gemeente verschillen, waardoor het landelijke beeld van het aantal crisissituaties diffuus is”.

⁵ Crisissituaties in de jeugdhulp, Argos oktober 2016

“Een situatie als crisis bestempelen wordt ook wel eens gebruikt om een reguliere plaatsing te forceren. Als ik doorvraag blijkt soms dat er geen noodzaak is om onmiddellijk te handelen maar dat een gesprek enkele dagen later ook mogelijk is. Dan is er dus geen sprake van een crisis.”

Tijdens de expertmeeting is vastgesteld dat er enerzijds behoefte bestaat aan een eenduidige definitie van crisis vanuit beleidsmatig oogpunt (duiden cijfers en herkennen van trends), maar dat anderzijds er ruimte moet zijn voor de individuele beleving van een crisis. Geconcludeerd werd dat twee elementen belangrijk zijn voor het bepalen of een situatie als crisis aangemerkt kan worden: jeugdhulp moet binnen 24 uur geboden worden en de veiligheid moet in het geding zijn.

4.2.2 Registratie van een crisis

Uit de gesprekken komt naar voren dat er verschillend omgegaan wordt met het registreren van crisissituaties. Veelal hebben de ondervraagde jeugdhulpaanbieders het (wettelijk verplicht) registreren van het perspectief van de geboden hulp gestandaardiseerd. Zo staat bij de Jgt's het perspectief van de jeugdhulp die zij leveren standaard op “begeleiding”. De crisishulp die zij bieden, wordt dan ook niet als zodanig geregistreerd en is daardoor niet herleidbaar. De klinische opname bij crisis in Curium wordt wel geregistreerd als crisis DBC (diagnose behandelcombinatie), maar bij het perspectief staat niet “ter stabilisatie crisis” ingevuld, maar behandeling. Dit geldt ook voor de gesloten jeugdhulp die Horizon biedt. Ook binnen Rivierduinen wordt niet alle crisishulp als zodanig geregistreerd. Dit geldt bijvoorbeeld voor hulp die na 24 uur wordt ingezet of crisishulp in het kader van een lopende behandeling. Deze wordt standaard geregistreerd met perspectief behandeling.

Het aanbod van Cardea dat specifiek gericht is op crisishulp (ambulante spoedhulp, Families First, crisisopvang 12+) wordt standaard als “stabilisatie van een crisissituatie” geregistreerd. Andere vormen van jeugdhulp, die ook worden ingezet of geïntensiveerd bij crisissituaties, worden niet als zodanig geregistreerd. Op het moment dat binnen Ipse de Bruggen crisishulp wordt verleend dan wordt dit ook als zodanig geregistreerd.

4.3 Aard en omvang crisis

4.3.1 De aard van crisissituaties

De deskundigen geven aan dat crisissituaties zich met name voordoen als gevolg van:

- opvoedingsproblematiek in combinatie met ernstige gedragsproblemen
- huiselijk geweld en kindermishandeling
- psychische problematiek zoals eetstoornissen, suïcidaliteit en depressie
- faseproblematiek

Huisartsen en Jeugdbescherming West zien ook veel crisissituaties als gevolg van complexe scheidingen. De GGZ instellingen zien vooral jongeren van 12 jaar en ouder. De andere aanbieders zien zowel jonge kinderen als ook oudere kinderen. Bij de jonge kinderen gaat het vooral om ouders met psychische problemen en/of een verslaving, dat zich uit in agressie, verwaarlozing en dergelijke. Bij oudere kinderen gaat het vooral om onmachtige ouders en om jongeren die ontsporen, agressief gedrag laten zien of te maken krijgen met ernstige psychische problematiek.

De crisissituaties waarmee Jgt's te maken hebben, zijn heel divers:

“Bij ons kan het variëren van een school die belt dat een kind echt niet meer naar huis wil, ouders die bellen omdat de politie aan de deur staat in verband met hun kind of omdat hun kind zo agressief is dat het onveilig is”.

“Het meest voorkomend binnen ons team zijn gezinnen met een kind met psychiatrische problematiek en gedragsproblemen”.

“Binnen ons team zien we regelmatig huiselijk geweld waar de politie aan te pas moet komen, met de kinderen als getuige”.

4.3.2 Ontwikkelingen in de omvang van crisissituaties

De deskundigen geven geen eenduidig antwoord op de vraag of sprake is van een toename van het aantal crisissituaties. De jeugdhulpaanbieders ervaren nagenoeg allemaal een toename. Zij kunnen dit niet met cijfers onderbouwen, maar geven aan dat er een hoger beroep op jeugdhulp (meer medewerkers ambulante spoedhulp, meer kinderen op een groep vanuit een IBS⁶) wordt gedaan vanuit een crisissituatie. Ook Jeugdbescherming West ziet een toename, met name bij het inzetten van preventieve maatregelen. Ook ervaren zij een toename van het aantal voorlopige ondertoezichtstellingen.

“We hebben wel het gevoel dat er sprake is van een toename, maar kunnen dat niet onderbouwen met cijfers. Het gevoel kan ook worden veroorzaakt omdat we kleiner zijn geworden en omdat intensieve behandelingen bij andere organisaties gestopt zijn, opnameplekken gesloten zijn.”

De huisartsen, Jgt's, de integrale crisisdienst en het CIT hebben over het algemeen niet het gevoel dat het aantal crisissituaties is toegenomen. Zij geven wel aan dat een crisis veel impact heeft op en tijd vraagt van alle betrokkenen (gezinsleden én professionals). Het CIT geeft aan dat de snellere hulpverlening vanuit de Jgt's ervoor zorgt dat crisissituaties voorkomen worden. Ook ziet het CIT dat de Jgt's zelf crisissen oppakken, waardoor de crisissituaties die bij het CIT terecht komen, complexer en zwaarder zijn. Daarnaast signaleert het CIT een toename van crisissituaties enige tijd nadat een kinderbeschermingsmaatregel is afgesloten.

Sommige deskundigen zien een verschil per gemeente in het aantal crisissituaties. Zij hebben het idee dat de mate waarin Jgt's crises zelf oppakken, per team varieert. Dit is naar hun idee mede afhankelijk van zowel de werkdruk als de beschikbare deskundigheid binnen een Jgt.

De Jgt's herkennen die verschillen en benoemen daarbij ook dat dit komt door verschillen in de populatie waar teams mee te maken hebben. Maar ook cultuurverschillen binnen en tussen de teams: wanneer wordt iets als een crisis ervaren.

⁶ Spoedopname via een Inbewaringstelling

4.4 Oorzaken en oplossingsrichtingen

4.4.1 Oorzaken

In de interviews met de praktijkdeskundigen is gevraagd welke knelpunten of oorzaken van de mogelijke/ervaren toename van het aantal crisissituaties zij zien, maar ook welke oplossingsrichtingen zij zien. Zij signaleren met name de volgende oorzaken:

- oplopende wachttijden en wachtlijsten
- gebrek aan samenwerking in de keten
- het te lang, te lichte hulp bieden
- gebrek aan tijd, ruimte en expertise Jgt

Daarbij merken enkele deskundigen op dat de ontwikkelingen rond crisissituaties gezien kunnen worden als een (tijdelijk) gevolg van de ingezette transformatie van de jeugdhulp. Denk hierbij aan de beweging van verblijf naar ambulante hulp, met de bijbehorende afbouw van verblijfsplekken. Het heeft tijd nodig om zich goed te zetten. De eventuele toename van crisissituaties zou geen aanleiding moeten zijn om de ingezette transformatie ingrijpend te wijzigen, maar veeleer om vast te houden aan bestaande afspraken en veel meer op naleving te sturen.

Oplopende wachttijden en wachtlijsten

Meerdere deskundigen geven aan dat het door oplopende wachtlijsten en toenemende wachttijden steeds moeilijker wordt om tijdig de juiste (specialistische) jeugdhulp in te zetten. Voorbeelden zijn de wachttijden voor ambulante spoedhulp en wachtlijsten voor behandelplekken (omdat er meerdere verblijfsplekken gesloten zijn). Het bereiken van een budgetplafond door organisaties versterkt dit. Door het niet tijdig kunnen bieden van passende hulp kunnen crisissituaties ontstaan. De regio heeft weliswaar een regeling ingesteld om in urgente situaties alsnog hulp mogelijk te maken bij aanbieders die hun budgetplafond hebben bereikt, maar dit kost – volgens de deskundigen – veel tijd. Soms te veel tijd, waardoor crisissituaties ontstaan.

“Ook ontstaat er weleens een crisis in situaties waarin het ons niet goed lukt om de noodzakelijke hulp georganiseerd te krijgen. Door wachtlijsten, maar ook weleens door moeizame samenwerking met jeugdhulpaanbieders. Soms zijn we meer bezig met aanbieders dan met het gezin”

Gebrekkige samenwerking tussen betrokkenen

Problematiek binnen gezinnen speelt vaak op het snijvlak van de verschillende deskundigheden binnen de jeugdhulp (psychiatrie, LVB, jeugd- en opvoedhulp, veiligheid, gedwongen kader). Maar speelt tegelijkertijd ook op school of op het gebied van openbare orde en veiligheid. Soms blijkt het dan moeilijk om te bepalen wie wat oppakt en wie de zorgcoördinatie op zich neemt. Zeker bij crisissituaties ontstaat dan het risico dat de probleemsituatie doorgeschoven wordt en eigenlijk niemand de verantwoordelijkheid neemt. De deskundigen zien ook een gebrekkige samenwerking op schakelmomenten. Het belang van samenwerking komt ook naar voren uit een landelijk onderzoek⁷: “daar waar gemeenten effectief samenwerken met het wijkteam, het jeugdteam, de Gecertificeerde instellingen, Veilig thuis, de aanbieders en huisartsen, vinden minder crisissituaties plaats c.q. worden deze in de kiem gesmoord.

⁷ Crisissituaties in de jeugdhulp, Argos, oktober 2016

“Het is goed dat de Jgt’s naast ouders gaan staan. Maar als er specialistische hulp nodig is of een uithuisplaatsing, en ouder willen of kunnen dat niet inzien dan zou eerder onze hulp ingeschakeld kunnen worden. Ter consultatie of samen op gesprek”.

Te lang bieden van te lichte hulp

Het is de visie van de gemeenten binnen Holland Rijnland, dat de jeugdhulp aan jeugdigen en gezinnen, zo licht als mogelijk moet zijn en zo zwaar als noodzakelijk. Meerdere deskundigen zijn echter van mening dat gezinnen soms te lang te lichte hulp krijgen. Zij zien crisissituaties ontstaan doordat snel genoeg zwaardere/gespecialiseerde hulp ingezet is, terwijl dat wel nodig was. Aansluitend hierop werd aangegeven dat crisissituaties ook kunnen ontstaan doordat ouders te lang zelf problemen willen/moeten oplossen en hulpverlening minder snel “overneemt”. Ook de Jgt’s herkennen dat zij zelf, maar ook de jeugdgezondheidszorg en jeugdhulpaanbieders, soms te lang doorgaan in het vrijwillig kader. Ouders krijgen dan keer op keer een kans, terwijl het ontbreekt aan concrete afspraken over doelen en termijnen en consequenties als er geen verbetering optreedt.

“Op vrijdagmiddag zien we meer crisissituaties. Hulpverleners lijken dan een zekere druk te ervaren. Ze hebben de hele week zelf geprobeerd om de situatie in goed vaarwater te leiden, maar dat is onvoldoende gelukt. Ze willen dan nog snel voor het weekend passende crisishulp regelen”.

Gebrek aan tijd, ruimte en expertise Jgt

De deskundigen geven aan dat de Jgt’s tegen grenzen lopen in tijd en mogelijkheden. Zo werd als voorbeeld gegeven dat voorheen de inzet van gezinsbegeleiding crisissituaties kon voorkomen. Veel gezinsbegeleiders zijn nu werkzaam binnen een Jgt, maar hebben onvoldoende tijd om de gezinsbegeleiding goed op te pakken. Dit wordt ook bevestigd vanuit het Jgt. Er is vaak onvoldoende tijd om, daar waar het nodig is, meerdere keren per week bij gezinnen langs te gaan. Ook wordt door enkele deskundigen aangegeven dat niet alle Jgt’s over de expertise beschikken om adequaat te handelen bij crisissituaties, dit ofwel door de samenstelling van een team danwel door de wisselingen binnen een team.

4.4.2 Oplossingsrichtingen

Crisissituaties hebben veel impact op jeugdigen en gezinnen. Om deze situaties te voorkomen dan wel zo snel mogelijk weer te normaliseren, hebben de deskundigen oplossingsrichtingen geformuleerd. Met daarbij in gedachten dat crisissituaties nooit allemaal voorkomen kunnen worden en crisissituaties soms zelfs een kans kunnen zijn. Dit zijn de volgende oplossingsrichtingen:

Voor hulpverleners:

8. Versterk samenwerking tussen de verschillende jeugdhulpaanbieders, het CIT, de Jgt’s, en de gecertificeerde instellingen:
 - Kortere lijnen door vaste contactpersonen en het delen van werkplekken
 - Benut elkaars deskundigheid: samen intakegesprekken voeren, elkaar vaker consulteren, samen optrekken (ook / juist rond overdrachtsmomenten). Investeer in elkaar kennen, bespreek casuïstiek met elkaar en evalueer de samenwerking rond casuïstiek met elkaar,

zeker bij minder goede ervaringen. Onterechte beeldvorming kan hinderen bij goede samenwerking.

- Maak regiobrede afspraken tussen Jgt's en jeugdhulpaanbieders over hoe te handelen en samen te werken rond crisissituaties. Het gaat hierbij ook om opname bij crisis, de overdracht na crisis en opvolging van de benodigde jeugdhulp, zodat de jeugdige/jongere tijdig op een passende plek komt.
 - Bundel de informatie over en de toewijzing van de beschikbare (crisis)bedden op één punt in plaats van allemaal rond te gaan bellen. Bundel waar mogelijk ook de krachten van de specialisten met name rond crisishulp én verblijfsplekken. Pieken en dalen kunnen dan gemakkelijker opgevangen worden.
 - Versterk als specialisten de vrijgevestigden (basis ggz) zodat instroom bij de specialisten lager wordt en de overdracht bij uitstroom beter aansluit.
9. Blijf kritisch of iets werkelijk een crisis is of dat andere oplossingen voorhanden zijn.
10. Werk meer systeemgericht en systematisch:
- Systeemgericht, zodat niet alleen de symptomen bij een individueel kind worden aangepakt maar ook de opvoedingsvaardigheden bij ouders.
 - Systematisch: werk met doelen en termijnen en maak in zorgelijke situaties afspraken over de stappen die gezet worden als er geen verbetering optreedt in de situatie van kinderen. Durf daarbij door te pakken als afspraken niet worden nagekomen. Maak daarbij een koppeling met 1G1P1R, zodat alle betrokkenen gezamenlijk grenzen stellen.

Voor gemeente:

11. Zorg dat er meer ruimte is bij Jgt's en jeugdhulpaanbieders, zodat zij eerder en vaker gespecialiseerde intensieve jeugdhulp (ambulante spoedhulp, KEI) en gezinsbegeleiding kunnen inzetten.
12. Mandateer het CIT als verwijzer naar gespecialiseerde jeugdhulp. Dit vergroot de snelheid en is praktischer en cliëntvriendelijker.

Voor gemeente en hulpverleners:

13. Wachtlijsten kunnen crisissituaties veroorzaken of verergeren. Maak als gemeenten én aanbieders gerichte keuzes als er bezuinigd moet worden.
14. Geef de transitie en transformatie de tijd. Niet te veel nieuwe acties, maar vooral elkaar aanspreken op het nakomen van afspraken die al zijn gemaakt (beweging verblijf naar ambulant, 1G1P1R).

“Het is belangrijk om dicht bij elkaar te zitten, fysiek. Dan is kruisbestuiving mogelijk. Samenwerken is de sleutel”.

Bijlage 1 Overzicht kwantitatief onderzoek

In deze bijlage zijn cijfers opgenomen over de aanmeldingen voor interventies, nieuwe jeugdhulptrajecten ter stabilisatie van crisissituaties (crisishulp) en ingezette voorlopige ondertoezichtstelling en voorlopige voogdij. Het gaat om cijfers in de onderstaande categorieën.

1. Crisisinterventies

- Aantal crisisinterventies door het Crisisinterventieteam in 2014, 2015 en 2016 (aanmeldingen / afgesloten dossiers) per gemeente, subregio en regio
- Aantal adviesvragen/consulten bij het CIT in 2016
- Achtergrond aanmeldingen bij het CIT 2014, 2015 en 2016
- Verwijzers naar het CIT 2015 en 2016 regionaal
- Top drie problematiek 2015 en 2016 regionaal
- Plaatsingen vanuit het CIT 2015 en 2016 regionaal

2. Trajecten jeugdhulp ter stabilisatie crisis

- Aantal nieuwe crisistrajecten per kwartaal en/of half jaar in 2015 en 2016 op lokaal, subregionaal, regionaal en landelijk niveau
- Aantal nieuwe crisistrajecten eerste kwartaal 2017 op lokaal, subregionaal en regionaal niveau
- Aantal nieuwe crisistrajecten in relatie tot alle nieuwe trajecten per kwartaal en/of half jaar in 2015 en 2016 op lokaal, subregionaal, regionaal en landelijk niveau
- Aantal nieuwe crisistrajecten in relatie tot alle nieuwe trajecten in het eerste kwartaal van 2017 op lokaal, subregionaal en regionaal niveau
- Aantal nieuwe crisistrajecten ten opzichte van het aantal jeugdigen van 0 -18 jaar op lokaal, subregionaal en regionaal niveau in 2016
- Vormen van jeugdhulp ter stabilisatie crisis per kwartaal/half jaar in 2015 op lokaal, subregionaal, regionaal en landelijk niveau
- Vormen van jeugdhulp ter stabilisatie crisis in 2016 op lokaal, subregionaal, regionaal en landelijk niveau
- Verwijzers naar jeugdhulp ter stabilisatie crisis in 2015 en 2016

3. Maatregelen voorlopige OTS en voorlopige voogdij

- Overzicht gestarte en afgesloten maatregelen voorlopige OTS in 2016 lokaal en regionaal
- Overzicht gestarte en afgesloten maatregelen voorlopige voogdij in 2016 lokaal en regionaal

De uitvraag van gegevens heeft zich de afgelopen jaren ontwikkeld. Dit betekent dat de gegevens niet altijd vergelijkbaar zijn. Ook kan het zijn dat cijfers niet overeenkomen. Dit heeft te maken dat niet alle aanbieders alle gevraagde informatie hebben aangeleverd.

1. Crisisinterventies

1.1 Aantal aanmeldingen crisisinterventies 2014, 2015 en 2016

Tabel 1: Overzicht aanmeldingen crisisinterventies per gemeente

	Crisisinterventies		
	2014	2015	2016
Alphen aan den Rijn	62	48	42
Hillegom	11	12	12
Kaag en Braassem	21	9	4
Katwijk	40	28	20
Leiden	41	40	46
Leiderdorp	14	8	12
Lisse	14	3	7
Nieuwkoop	5	10	12
Noordwijk	6	7	14
Noordwijkerhout	6	2	12
Oegstgeest	4	4	8
Teylingen	19	16	17
Zoeterwoude	1	1	2
Totaal Holland Rijnland	244*	188	208

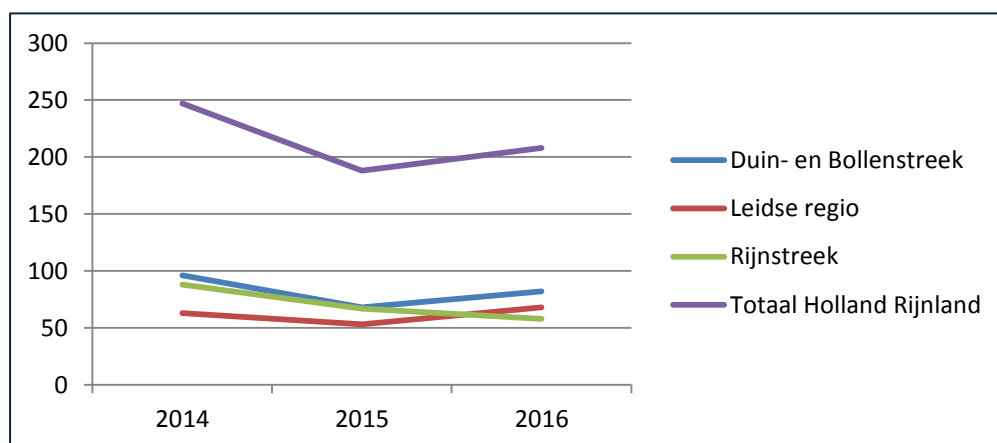
Bron: Jaarverslag 2015 en 2016 CIT

* Dit betreft alle afgesloten trajecten in 2014, 37 liepen door vanuit 2013. In totaal waren er 222 aanmeldingen in 2014.

Tabel 2: Overzicht crisisinterventies per subregio

	2014	2015	2016
Duin- en Bollenstreek	96	68	82
Leidse regio	60	53	68
Rijnstreek	88	67	58
Totaal Holland Rijnland	247	188	208

Bron: Jaarverslag 2015 en 2016 CIT



1.2 Aantal adviesvragen/consulten 2016

Tabel 3: Overzicht aantal adviesvragen/consulten bij het CIT in 2016

Kwartaal	Adviesvragen/consulten
Q1 2016	63
Q2 2016	31
Q3 2016	27
Q4 2016	34
Totaal	155

Bron: CIT (RDOG HM)

1.3 Achtergrond aanmeldingen CIT 2014, 2015 en 2016

Tabel 4: Overzicht achtergrond aanmeldingen bij het CIT per gemeente in 2014 en 2015

	2014			2015		
	Crisis-interventie	WTH	Totaal	Crisis-interventie	WTH	Totaal
Alphen aan den Rijn	43	19	62	34	14	48
Hillegom	3	8	11	9	3	12
Kaag en Braassem	14	7	21	9	0	9
Katwijk	16	24	40	17	11	28
Leiden	29	12	41	22	18	40
Leiderdorp	14	0	14	4	4	8
Lisse	6	8	14	3	0	3
Nieuwkoop	5	0	5	7	3	10
Noordwijk	3	3	6	6	1	7
Noordwijkerhout	2	4	6	0	2	2
Oegstgeest	3	1	4	3	1	4
Teylingen	13	6	19	8	8	16
Zoeterwoude	0	1	1	0	1	1
Totaal Holland Rijnland	151	96	247	122	66	188

(bron: CIT (RDOG HM))

Tabel 5: Overzicht achtergrond aanmeldingen bij het CIT per subregio in 2014 en 2015

Aantal aanmeldingen	2014			2015		
	Crisis-interventie	WTH	Totaal	Crisis-interventie	WTH	Totaal
Duin- en bollenstreek	43	53	96	43	25	68
Leidse regio	46	17	63	29	24	53
Rijnstreek	62	26	88	50	17	67
Holland Rijnland	151	96	247	122	66	188

(bron: CIT (RDOG HM))

Tabel 6: Overzicht achtergrond aanmeldingen bij het CIT regionaal in 2016

Achtergrond	Aantal kinderen
Wet tijdelijk huisverbod	75
Aanmeldingen jeugdbeschermingstafel	25
Spoeidverzoeken Raad voor de Kinderbescherming	2
VOTS/ VOVO	10

Bron: Jaarverslag 2015 en 2016 CIT

Tabel 7: Leeftijd van aangemelde kinderen regionaal in 2015 en 2016 (2016 bovenregionaal)

	2015	2016
0-4 jarigen	20%	23%
5-12 jarigen	31%	35%
13-18 jarigen	49%	42%

Bron: Jaarverslag 2015 en 2016 CIT

1.4 Verwijzers en problematiek in 2015 en 2016

Tabel 8: Overzicht aanmelders bij het CIT regionaal in 2015 en 2016

Melders	2015	2016
Meldpunt Zorg en Overlast (Wet tijdelijk huisverbod)	35%	34%
Veilig thuis	30%	20%
Jeugd- en gezinsteams	18%	11%
Bereikbaarheidsdienst	6%	7%
Politie	5%	24%

Bron: Jaarverslag CIT 2015 en 2016

Tabel 9: Top 3 Achtergrond problematiek crisisinterventies regionaal in 2015 en 2016

2015	2016
Kindermishandeling	Huiselijk geweld
Huiselijk geweld	Kindermishandeling
Seksueel misbruik	Faseproblematiek

Bron: Jaarverslag CIT 2015 en 2016

1.5 Vervolg na interventie in 2015 en 2016

Tabel 10: Uitstroom vanuit crisisinterventie regionaal in 2015 en 2016

	2015	2016
niet (tijdelijk) uit huis geplaatst	159	180
eigen netwerk	12	11
pleegzorg	0	2
crisisplek	16	11
gesloten plaatsing	1	2
overig	0	2
totaal	188	208

Bron: Jaarverslag 2015 en 2016 CIT

Tabel 11: Uitstroom vanuit crisisinterventie regionaal in 2015 en 2016

Uitstroom naar	2015	2016
Geen vervolg	49	38
Jgt	75	73
Kwadraad	9	38
Rivierduinen	7	20
Cardea	7	4
De Waag	10	0
Gecertificeerde Instellingen	0	34

Bron: Jaarverslag 2015 en 2016 CIT

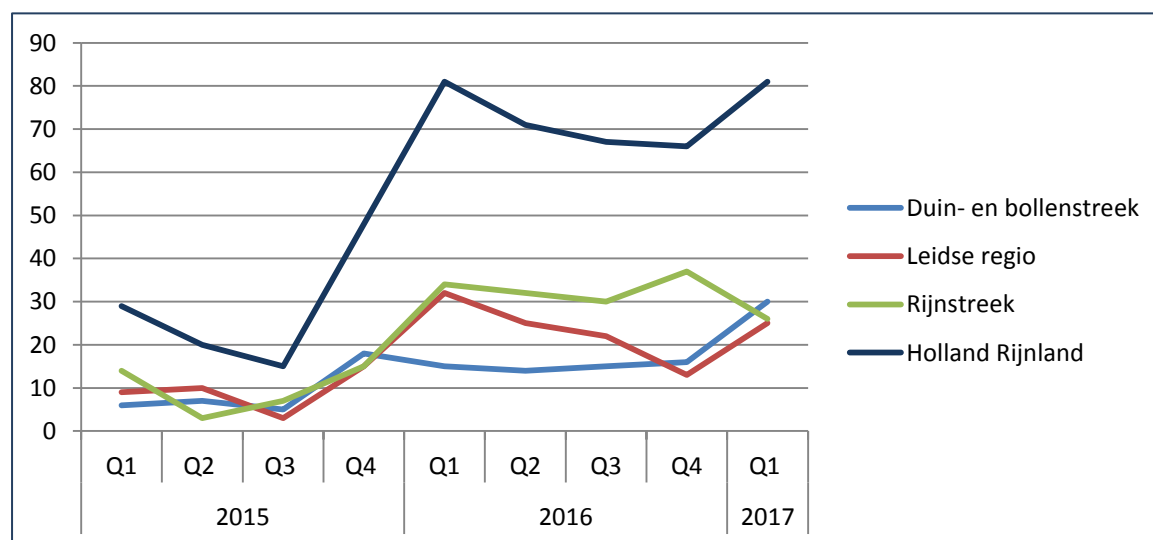
2. Crisishulp

2.1 Absolute cijfers nieuwe trajecten 2015, 2016 en 2017

Tabel 12: Nieuwe trajecten ter stabilisatie crisis 2015, 2016 en eerste kwartaal 2017

	2015				2016				2017
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1
Duin- en bollenstreek	6	7	5	18	15	14	15	16	30
Leidse regio	9	10	3	15	32	25	22	13	25
Rijnstreek	14	3	7	15	34	32	30	37	26
Holland Rijnland	29	20	15	48	81	71	67	66	81

Bron: gegevens Tympan)



Tabel 13: Aantal nieuwe trajecten ter stabilisatie per gemeente per kwartaal

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Q1 2015	7	0	4	5	4	1	2	3	1	1	0	1	0
Q2 2015	2	4	1	3	2	4	0	0	2	2	1	1	0
Q3 2015	6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0
Q4 2015	13	12	2	1	9	4	2	0	0	0	2	2	0
Totaal 2015	28	17	8	10	16	10	5	3	4	4	4	4	0
Q1 2016	22	2	9	6	18	11	3	3	1	0	3	3	0
Q2 2016	25	1	4	5	18	5	0	3	0	1	1	7	1
Q3 2016	26	1	2	3	19	1	3	2	0	1	1	7	1
Q4 2016	25	1	6	9	9	2	2	6	2	0	1	2	1
Totaal 2016	98	5	21	23	64	19	8	14	3	2	6	19	3
Q1 2017	23	6	2	12	16	6	5	1	1	0	2	6	1

1 Alphen aan den Rijn; 2 Hillegom; 3 Kaag en Braassem; 4 Katwijk; 5 Leiden; 6 Leiderdorp; 7 Lisse; 8 Nieuwkoop; 9 Noordwijk; 10 Noordwijkerhout; 11 Oegstgeest; 12 Teylingen; 13 Zoeterwoude

Bron: gegevens Tympan)

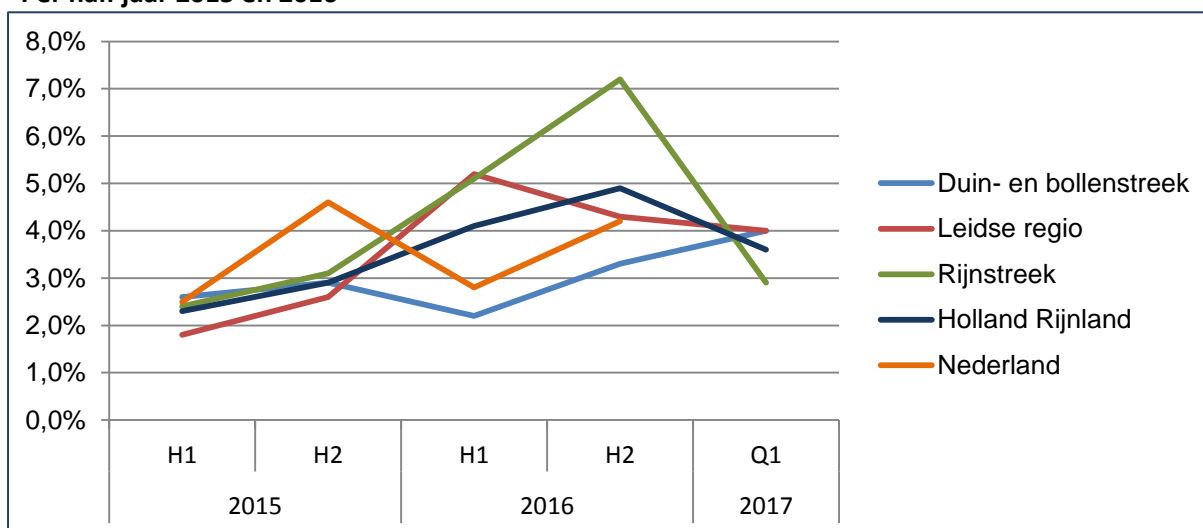
2.2 Relatieve cijfers nieuwe trajecten 2015, 2016 en 2017

Tabel 14: Percentage nieuwe trajecten crisishulp irt totaal aantal nieuwe trajecten Per half jaar 2015 en 2016

	H1 2015	H2 2015	H1 2016	H2 2016
Duin- en bollenstreek	2,6%	2,9%	2,2%	3,3%
Leidse regio	1,8%	2,6%	5,2%	4,3%
Rijnstreek	2,4%	3,1%	5,1%	7,2%
Totaal Holland Rijnland	2,3%	2,9%	4,1%	4,9%
Totaal Nederland	2,5%	4,6%	2,8%	4,2%

(bron: gegevens Tympan)

Grafiek 1: Nieuwe trajecten crisishulp irt totaal aantal nieuwe trajecten Per half jaar 2015 en 2016



Tabel 15: Nieuwe trajecten crisishulp irt totaal aantal nieuwe trajecten per kwartaal 2015 per subregio

Subregio	Q1			Q2			Q3			Q4			Totaal 2015		
	Nieuw	crisis	perc	nieuw	crisis	perc	Nieuw	crisis	perc	nieuw	crisis	perc	nieuw	crisis	perc.
Duin- en bollenstreek	380	10	2,6%	452	12	2,7%	414	5	1,2%	345	17	4,9%	1591	44	2,8%
Leidse regio	290	5	1,7%	359	7	1,9%	343	3	0,9%	344	15	4,4%	1336	30	2,2%
Rijnstreek	333	14	4,2%	381	3	0,8%	345	7	2,0%	355	15	4,2%	1414	39	2,8%
Holland Rijnland	1003	29	2,9%	1192	22	1,8%	1102	15	1,4%	1044	47	4,5%	4341	113	2,6%

(bron: gegevens Tympaan)

Tabel 16: Nieuwe trajecten crisishulp irt totaal aantal nieuwe trajecten per kwartaal 2016 per subregio

Subregio	Q1			Q2			Q3			Q4			Totaal 2016		
	nieuw	crisis	perc	nieuw	crisis	perc	nieuw	crisis	perc	nieuw	crisis	perc	nieuw	crisis	perc.
Duin- en bollenstreek	730	15	2,1%	616	14	2,3%	496	15	3,0%	450	16	3,6%	2292	60	2,6%
Leidse regio	558	32	5,7%	536	25	4,7%	443	22	5,0%	369	13	3,5%	1906	92	4,8%
Rijnstreek	682	34	5,0%	606	32	5,3%	460	30	6,5%	475	37	7,8%	2223	133	6,0%
Holland Rijnland	1970	81	4,1%	1758	71	4,0%	1399	67	4,8%	1294	66	5,1%	6421	285	4,4%

(bron: gegevens Tympaan)

Tabel 17: Nieuwe trajecten crisishulp irt totaal aantal nieuwe trajecten per kwartaal 2017 per subregio

Subregio	Q1		
	nieuw	crisis	Perc
Duin- en bollenstreek	746	30	4,0%
Leidse regio	618	25	4,0%
Rijnstreek	902*	26	2,9%
Holland Rijnland	2266	81	3,6%

(bron: gegevens Tympaan)

Tabel 18: Nieuwe trajecten crisishulp tov totaal aantal inwoners 0-18 jaar per subregio en regio 2016

Subregio	Inwoners	Stabilisatie	Percentage
Duin- en Bollenstreek	39.524	60	0,2%
Leidse regio	32.548	92	0,3%
Rijnstreek	34.133	133	0,4%
Totaal Holland Rijnland	106.205	285	0,3%

(bron: gegevens Tympaan)

Tabel 19: Nieuwe trajecten crisishulp tov totaal aantal inwoners 0-18 jaar per gemeente 2016

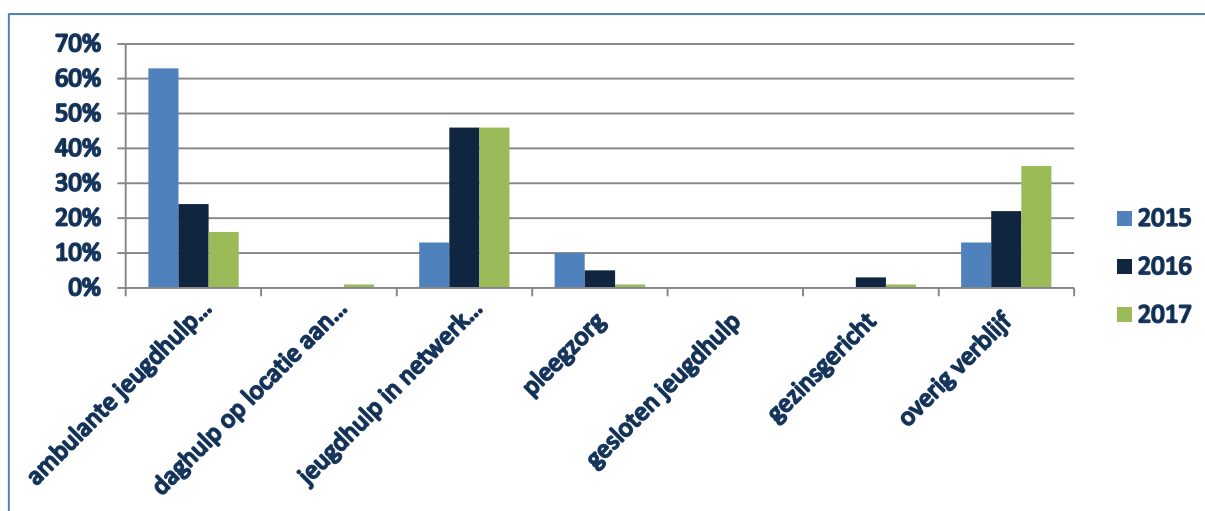
Gemeente	Inwoners	Stabilisatie	Percentage
Alphen aan den Rijn	23.207	98	0,4%
Hillegom	4.199	5	0,1%
Kaag en Braassem	5.355	21	0,4%
Katwijk	14.835	23	0,2%
Leiden	20.291	64	0,3%
Leiderdorp	5.555	19	0,3%
Lisse	4.557	8	0,2%
Nieuwkoop	5.571	14	0,3%
Noordwijk	4.716	3	0,1%
Noordwijkerhout	3.266	2	0,1%
Oegstgeest	5.123	6	0,1%
Teylingen	7.951	19	0,2%
Zoeterwoude	1.579	3	0,2%

(bron: gegevens Tympaan)

2.3 Vormen van ingezette jeugdhulp ter stabilisatie crisis

Tabel 20: Overzicht nieuwe trajecten crisishulp op vorm van ingezette hulp regionaal 2015, 2016 en 2017

	2015		2016		2017	
	aantal	perc.	aantal	perc.	aantal	perc.
Locatie aanbieder	71	63%	67	24%	13	16%
Daghulp	0	0%	0	0%	1	1%
Netwerk	15	13%	131	46%	37	46%
Pleegzorg	11	10%	14	5%	1	1%
Gesloten jeugdhulp	0	0%	0	0%	0	0%
Gezinsgericht	0	0%	8	3%	1	1%
Overig verblijf	15	13%	63	22%	28	35%
Totaal	112	100%	283	100%	81	100%



2.4 Verwijzers naar jeugdhulp ter stabilisatie crisis

Tabel 21: Overzicht nieuwe trajecten crisishulp met verwijzer 2015

	Verwijzer bij perspectief stabilisatie crisis									
	Stabili- satie	Gemeen- te	Huis- arts	Jeugd- arts	GI	Med. Spec.	Geen	Onbe- kend	Rechter/ RvK	null
Alphen a/d Rijn	29	4	10	0	13	0	0	3	0	0
Hillegom	17	10	5	0	0	1	0	1	0	0
Kaag en Braassem	9	2	5	0	0	1	0	1	0	0
Katwijk	10	2	8	0	0	0	0	0	0	0
Leiden	22	4	7	0	8	1	0	2	0	0
Leiderdorp	11	0	9	0	2	0	0	0	0	0
Lisse	5	1	3	0	0	1	0	0	0	0
Nieuwkoop	3	0	1	0	0	0	0	2	0	0
Noordwijk	4	1	3	0	0	0	0	0	0	0
Noordwijkerhout	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Oegstgeest	4	1	3	0	0	0	0	0	0	0
Teylingen	7	2	3	0	2	0	0	0	0	0
Zoeterwoude	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Holland Rijnland	123	28	58	0	25	4	0	8	0	0
		22,8%	47,2%	0,0%	20,3%	3,3%	0,0%	6,5%	0,0%	0,0%

(bron: gegevens Tympaan)

Tabel 22: Overzicht nieuwe trajecten crisishulp met verwijzer 2016

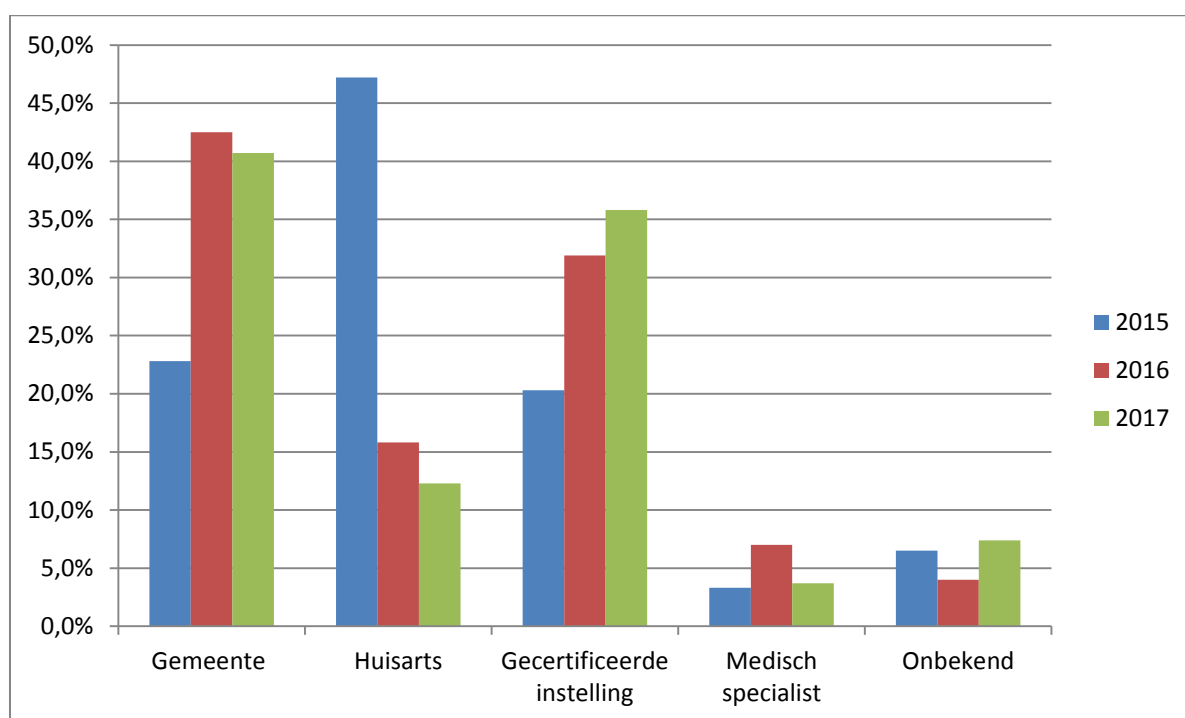
	Verwijzer bij perspectief stabilisatie crisis									
	Stabili- satie	Gemeen- te	Huis- arts	Jeugd- arts	GI	Med. Spec.	Geen	Onbe- kend	Rechter/ RvK	null
Alphen a/d Rijn	98	37	15	1	32	8	0	1	0	4
Hillegom	5	2	2	0	1	0	0	0	0	0
Kaag en Braassem	21	8	2	0	9	2	0	0	0	0
Katwijk	23	14	4	0	4	1	0	0	0	0
Leiden	64	26	7	2	28	1	0	0	0	0
Leiderdorp	19	5	4	0	8	2	0	0	0	0
Lisse	8	7	0	0	1	0	0	0	0	0
Nieuwkoop	14	9	2	0	1	2	0	0	0	0
Noordwijk	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0
Noordwijkerhout	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0
Oegstgeest	6	4	1	0	1	0	0	0	0	0
Teylingen	19	4	7	0	6	2	0	0	0	0
Zoeterwoude	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0
Holland Rijnland	285	121	45	3	91	20	0	1	0	4
		42,5%	15,8%	1,1%	31,9%	7,0%	0,0%	0,4%	0,0%	1,4%

(bron: gegevens Tympaan)

Tabel 23: Overzicht nieuwe trajecten crisishulp met verwijzer 2017 (Q1)

	Verwijzer bij perspectief stabilisatie crisis									
	Stabili- satie	Gemeen- te	Huis- arts	Jeugd- arts	GI	Med. Spec.	Geen	Onbe- kend	Rechter/ RvK	null
Alphen a/d Rijn	23	8	4	0	7	0	0	4	0	0
Hillegom	6	2	0	0	4	0	0	0	0	0
Kaag en Braassem	2	0	1	0	0	0	0	1	0	0
Katwijk	12	5	1	0	4	2	0	0	0	0
Leiden	16	6	2	0	7	0	0	1	0	0
Leiderdorp	6	2	1	0	3	0	0	0	0	0
Lisse	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0
Nieuwkoop	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Noordwijk	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Noordwijkerhout	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Oegstgeest	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Teylingen	7	4	1	0	2	0	0	0	0	0
Zoeterwoude	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Holland Rijnland	81	33	10	0	29	3	0	6	0	0
		40,7%	12,3%	0,0%	35,8%	3,7%	0,0%	7,4%	0,0%	0,0%

(bron: gegevens Tympaan)



3. Voorlopige OTS en Voorlopige voogdij

Tabel 24: Overzicht V-OTS in 2016

Gemeente	1-1-2016	gestart	afgesloten	31-12-2016
Alphen aan den Rijn	2	8	10	0
Hillegom	0	5	5	0
Kaag en Braassem	0	0	0	0
Katwijk	0	6	3	3
Leiden	0	4	4	0
Leiderdorp	0	2	2	0
Lisse	0	1	1	0
Nieuwkoop	0	2	2	0
Noordwijk	0	0	0	0
Noordwijkerhout	0	1	1	0
Oegstgeest	0	1	1	0
Teylingen	0	3	3	0
Zoeterwoude	0	0	0	0
Totaal	2	33	32	3

Bron: gegevens Tympan

Tabel 25: Overzicht Voorlopige voogdij in 2016

Gemeente	1-1-2016	gestart	afgesloten	31-12-2016
Alphen aan den Rijn	0	0	0	0
Hillegom	0	0	0	0
Kaag en Braassem	0	0	0	0
Katwijk	0	0	0	0
Leiden	1	1	2	0
Leiderdorp	0	0	0	0
Lisse	1	0	1	0
Nieuwkoop	0	0	0	0
Noordwijk	0	0	0	0
Noordwijkerhout	0	0	0	0
Oegstgeest	0	0	0	0
Teylingen	0	3	1	2
Zoeterwoude	0	0	0	0
Totaal	2	4	4	2

Bron: gegevens Tympan

In 2015 zijn in de regio vanuit het CIT 4 VOTS/VoVo aangevraagd en gestart. In 2016 waren dit er 10.

4. Gesloten jeugdhulp

Tabel 26: Aantal plaatsingen gesloten jeugdhulp

	2015				2016				2017
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1
Alphen a/d Rijn	1	2	1	1	1	2	2	4	0
Kaag en Braassem	0	1	0	1	0	0	0	0	2
Nieuwkoop	0	0	0	0	0	0	1	0	4
Rijnstreek	1	3	1	2	1	2	3	4	6
Leiden	4	2	0	2	1	5	1	1	1
Leiderdorp	0	1	0	0	1	0	0	0	0
Oegstgeest	1	0	0	0	0	2	0	0	1
Zoeterwoude	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Leidse regio	5	3	0	3	2	7	1	1	2
Hillegom	0	0	1	0	0	1	0	0	1
Katwijk	1	2	0	1	1	4	1	3	1
Lisse	0	0	0	0	2	0	0	0	0
Noordwijk	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Noordwijkerhout	0	0	0	2	1	1	0	1	1
Teylingen	0	0	2	0	6	3	7	6	5
Duin- en Bollenstreek	2	2	3	3	10	9	8	10	8
Holland Rijnland	8	8	4	8	13	18	12	15	16

Bron: gegevens jaarcijfers 2015 en 2016 Plaatsingscoördinatie Zuid West

Regio	2015		2016	
	Totaal gesloten jeugdhulp	Stabilisatie*	Totaal gesloten jeugdhulp	Stabilisatie*
Duin en Bollenstreek	10	6	37	28
Leidse regio	11	7	11	8
Rijnstreek	7	4	10	8
Holland Rijnland	28	17	58	44

Bron: gegevens jaarcijfers 2015 en 2016 Plaatsingscoördinatie Zuid West

* Op basis van percentage jaarcijfers plaatsingscoördinatie Zuid West (zie hieronder)

Tabel 28: Verdeling urgentie op niveau Zuid West

	2013	2014	2015	2016	2017 (Q1)
Urgente aanmelding*	49%	55%	62%	75%	70%
Reguliere aanmelding	51%	45%	38%	25%	30%

* Een aanmelding waarbij verzocht wordt tot plaatsing binnen 24 uur

Tabel 29: Kernproblematiek bij plaatsing op niveau Zuid West

	2013	2014	2015	2016
Agressie	35%	36%	44%	41%
LVB	26%	29%	22%	30%
Verslaving	15%	15%	16%	13%
Zeden	10%	9%	11%	2%
Specifiek*	15%	27%	37%	2%

Tabel 30: Verblijfssituatie op moment van plaatsing in de gesloten jeugdhulp op niveau Zuid West (van nieuw geplaatste (unieke) jongeren)

Verblijfssituatie	Aantal 2015	% 2015	Aantal 2016	% 2016
Strafrechtelijke plaatsingen	15	5%	6	2%
24-uurs J&O	56	20%	88	26%
24-uurs LVB	26	10%	39	12%
24-uurs GGZ	18	7%	22	6%
Pleegzorg	19	7%	9	3%
3-milieusvoorziening	20	7%	36	11%
Thuis/netwerk	116	43%	122	36%
Zwervend	0	0%	1	0%
Onbekend	2	1%	12	4%
Totaal	272	100%	335	100%

Bijlage 2 Geraadpleegde bronnen

Crisis in context, Nader onderzoek spoedplaatsingen Jeugdzorg^{plus}, Sophie Hospers, Truus Vernhout, april 2017

Crisissituaties in de jeugdhulp, Argos advies, oktober 2016

Jaarcijfers Plaatsingscoördinatie Zuid West 2015

Jaarcijfers Plaatsingscoördinatie Zuid West 2016

Jaarverslag Crisisinterventieteam 2015

Jaarverslag Crisisinterventieteam 2016

Mijn belang voorop?, Kinderombudsman, november 2016

Richtlijn Crisisplaatsing voor jeugdhulp en jeugdbescherming, NVO, BPSW en NIP, 2015

Bijlage 4 Geraadpleegde deskundigen

Jeanette Anker (coach JGT / Leidse regio)

Pieter Barnhoorn (huisarts / Kaag en Braassem)

Carla Beerlink (interim directeur OZO / Horizon)

Roland van den Berg (manager Maatschappelijke Zorg en Veilig thuis / GGD HM)

Ray David (Jeugdbescherming West)

Peter Erkelens (kinder- en jeugdpsychiater / Curium)

Ton van Haastert (huisarts / Kaag en Braassem)

Sophie Hospers (coach JGT / Alphen ad Rijn)

Tamara Koek (Ipsse de Bruggen)

Thessa Kool (JGT / Teylingen)

Martin Mostert (TWO jeugdhulp)

Marieke van Pernis (aanmeldcoördinator crisis / Cardea)

Dionne Pruijssers (medewerker Crisisinterventieteam)

Marie-Louise Rodewijk (huisarts / Kaag en Braassem)

Wim Sleeuw (huisarts / Kaag en Braassem)

Madelon de Vries (kinder- en jeugdpsychiater / Rivierduinen)

Rita Zijlstra (directeur kinderen en jeugd / Rivierduinen)

Marleen Albers (JGT)