



Inzet van spoedplaatsingen in JeugdzorgPlus

Het hoe, wat en waarom van het aanvragen van een gesloten spoedplaatsing voor een jongere door gezinsmanagers van Jeugdbescherming Regio Amsterdam

Inhoud	
1. Inleiding	4
Doel en onderzoeksvraag	4
2. Methode	5
2.1 Participanten	5
2.2 Data verzameling	5
2.3 Data-analyse	6
3. Resultaten	7
3.1 Aanloop naar de plaatsing	7
3.2 Hulpverlening vóór jeugdbescherming en vóór gesloten plaatsing	8
3.3 Doelen en verwachtingen van de gesloten behandeling	13
3.4 Ingezette zorg, diagnostiek/behandeling en resultaten	18
3.5 Terugblik: Spoedplaatsing de beste optie?	23
4. Samenvatting en conclusie	25
5. Discussie en aanbevelingen (opstellen n.a.v. bespreking met professionals)	30
Bijlage I: interviewleidraden	33

1. Inleiding

JeugdzorgPlus is een intensieve, gesloten vorm van residentiële behandeling die wordt aangeboden aan jongeren en gezinnen die onvoldoende profiteren van reguliere jeugdhulpverlening. Het doel van JeugdzorgPlus is enerzijds om veiligheid te bieden aan jongeren zelf en / of hun omgeving en anderzijds om deze jongeren te behandelen zodat de geslotenheid opgeheven kan worden en hulp zonder beperking van vrijheden vorm kan krijgen. Het is aan de kinderrechter om te beslissen of een jongere een civielrechtelijke maatregel opgelegd krijgt en gesloten geplaatst wordt. Wanneer onmiddellijke gesloten jeugdhulp noodzakelijk is en een reguliere machtiging niet kan worden afgewacht, kan er een spoedmachtiging worden aangevraagd (Jeugdzorg Nederland, 2015).

In 2015 betrof naar schatting de helft van de verzoeken voor gesloten plaatsing van Jeugdbescherming Regio Amsterdam een spoedaanvraag. Het merendeel van deze jongeren werd geplaatst in JeugdzorgPlus instelling De Koppeling. Zowel Jeugdbescherming als De Koppeling noemen dit aandeel spoedmachtigingen zorgelijk, onder meer omdat zo'n plaatsing grote impact heeft op de jongere en zijn of haar gezin. Dit vormde aanleiding de handen ineen te slaan en een onderzoek in te stellen naar de redenen voor gesloten spoedplaatsingen.

Tijdens onderzoek bij Jeugdbescherming (2017, intern document) is van 65 jongeren voor wie in 2016 een aanvraag voor een gesloten plaatsing werd gedaan het dossier onderzocht. Kenmerken van de jongeren en het gezin, het hulpverleningstraject voorafgaand aan en tijdens de gesloten plaatsing, en de uitkomsten van de gesloten plaatsing werden daarin beschreven.

De resultaten laten zien dat in 2016 meer dan de helft van de aanvragen met spoed werden gedaan (61%). Uit de analyse blijkt - anders dan verwacht - dat het niet gaat om gezinnen waarbij lang was gewacht met aanmelding bij Jeugdbescherming. In tegendeel, gemiddeld werden deze gezinnen reeds twee jaar begeleid door Jeugdbescherming voordat de spoedaanvraag voor de gesloten plaatsing werd ingezet. In die twee jaar is het blijkbaar niet gelukt om veiligheid voor de jongere in diens gezinssituatie te realiseren.

Jongere: "Ik hoor de bel gaan. De politie staat met 20 man voor de deur. Ik moest gelijk meekomen en mocht niet eerst op mijn moeder wachten."

Het plaatsen van een jongere in een gesloten setting is al een traumatische ervaring en wanneer dit met spoed gebeurt, is de impact nog groter, getuigt ook het bovenstaand citaat van een jongere. Vanuit het onderzoek lijkt het er tevens op alsof gezinsmanagers de gesloten plaatsing niet bewust en gepland hebben ingezet als onderdeel van de begeleiding maar dat de gesloten plaatsing (met of zonder spoed) vooral als noodgreep werd ingezet om weer grip te krijgen op het geheel.

Doel en onderzoeksvraag

Dit onderzoek is een verdieping van het onderzoek uit 2017 over de inzet van spoedmachtigingen. Het doel is om de werkwijze van Jeugdbescherming bij spoedplaatsingen in JeugdzorgPlus tegen het licht te houden. Hoofdvraag is: *Welke factoren bepalen dat een spoedmachtiging voor gesloten plaatsing van een jongere wordt aangevraagd en (hoe) kan het aantal spoedaanvragen omlaag?*

Jongere: "De begeleiders doen alsof het een hele vrolijke plek is, maar als je hier loopt is het gewoon een gevangenis."

Gekeken is naar drie onderdelen:

- a) aanloop naar de inzet gesloten plaatsing,
- b) doel en verwachtingen van de gesloten plaatsing en
- c) de zorg tijdens gesloten plaatsing: diagnostiek, behandeling en resultaten.

2. Methode

Dit onderzoek bestond uit twee delen. Ten eerste betreft het onderzoek een casestudy over 14 jongeren die begeleid zijn door Jeugdbescherming en voor wie met spoed gesloten behandeling is aangevraagd. Interviews zijn gehouden met de betrokken gezinsmanagers van Jeugdbescherming Regio Amsterdam en behandelcoördinatoren van De Koppeling te Amsterdam. Aanvullend zijn de dossiers van deze jongeren geanalyseerd. Ten tweede zijn enkele jongeren en hun ouders geïnterviewd over hun ervaringen met de spoedplaatsing. De dataverzameling vond plaats tussen januari en april 2018.

2.1 Participanten

De selectiecriteria voor de 14 casussen waren ten eerste dat de jongeren waren begeleid door Jeugdbescherming alvorens in 2017 met spoed gesloten behandeling werd aangevraagd. Daarnaast richt zit onderzoek zich uitsluitend op jongeren die geplaatst zijn bij De Koppeling. Jongeren voor wie een buitenregionale plaatsing (bijvoorbeeld bij De Hoenderloo Groep of bij Horizon) is aangevraagd, zijn buiten beschouwing gelaten. Ook kinderen jonger dan 12 jaar vallen buiten dit onderzoek, omdat jaarlijks slechts 3 á 4 kinderen van deze leeftijd gesloten worden geplaatst.

In totaal zijn op basis van deze criteria 14 casussen geïnccludeerd. Bij twee casussen is alleen de behandelcoördinator en niet de gezinsmanager geïnterviewd en bij twee andere juist wel de gezinsmanager en niet de behandelcoördinator. Ten tijde van de interviews waren de ontbrekende professionals niet meer werkzaam bij de betreffende instelling.

De 14 casussen betreffen 4 jongens en 10 meisjes in de leeftijd van 12 tot en met 17 jaar. De gemiddelde leeftijd was 15 jaar ten tijde van de start van de gesloten plaatsing. De geïnterviewde gezinsmanagers waren 10 vrouwen en 1 man. De geïnterviewde behandelcoördinatoren waren 5 vrouwen en 2 mannen. De interviews met de gezinsmanagers en de behandelcoördinatoren vonden plaats in de periode van januari tot en met maart 2018.

Vier jongeren die in januari 2018 in De Koppeling verbleven zijn geïnterviewd over hun ervaringen met de spoedplaatsing. Het ging om 2 meisjes en 2 jongens. Na toestemming van de jongeren, zijn ook hun ouders gesproken (3 moeders) in april 2018. Eén ouder wilde niet meewerken.

2.2 Data verzameling

Interviews

Kwalitatieve data zijn verzameld op basis van semigestructureerde interviews met gezinsmanagers van Jeugdbescherming, behandelcoördinatoren van De Koppeling en jongeren en hun ouders. De interviews met professionals duurden zo'n 40 à 60 minuten, die met jongeren en ouders ongeveer 15 minuten. De interviewleidraden zijn door de onderzoekers opgesteld samen met gedragsdeskundigen en behandelcoördinatoren van zowel Jeugdbescherming als De Koppeling, zie bijlage I.

Interviewtopics voor gezinsmanagers waren: de problematiek van de jongere en het gezin, verloop van de begeleiding voorafgaand aan de plaatsing, redenen voor gesloten plaatsing, redenen voor de spoedaanvraag, verloop van de spoedplaatsing, verwachtingen van verblijf in De Koppeling, ervaringen tijdens dit verblijf en het plan na JeugdzorgPlus behandeling.

Interviewtopics voor behandelcoördinatoren waren: redenen voor de gesloten plaatsing, redenen voor de spoedaanvraag, verloop van de behandeling, resultaten van de behandeling en het plan na JeugdzorgPlus behandeling.

Interviewtopics voor jongeren en hun ouders waren: wat voorafgaand aan de plaatsing bekend was over De Koppeling, de reden van de plaatsing, hoe ze het vonden om geplaatst te worden in een gesloten instelling, hoe de plaatsing is uitgelegd en aangekondigd, hoe de plaatsing is verlopen en wat het heeft opgeleverd.

Dossieronderzoek

Ter aanvulling op de informatie uit de interviews is uit de dossiers van Jeugdbescherming de volgende informatie gehaald: problemen van de jongeren, tijd op wachtlijst, ingezette zorg voorafgaand aan de gesloten plaatsing, eventueel wie de overdracht naar Jeugdbescherming heeft gedaan of wie de jongere heeft aangemeld.

2.3 Data-analyse

Transcripten van de interviews zijn in MaxQDA geüpload en gecodeerd. Op basis van de onderzoeksvragen is een codeboom gemaakt. Op basis van de codeboom zijn de antwoorden geanalyseerd om te komen tot een beschrijving van antwoorden op de onderzoeksvragen. Hierbij is onder andere gekeken of de verwachtingen en daadwerkelijk geboden zorg op elkaar aansloten.

3. Resultaten

3.1 Aanloop naar de plaatsing

Beschrijving jongeren en hun gezin

Dit onderzoek gaat over 14 jongeren en hun gezinnen. Het betreft 4 jongens en 10 meisjes in de leeftijd van 12 tot 17 jaar. De gemiddelde leeftijd was 15 jaar ten tijde van de aanvang gesloten behandeling. Het gaat over jongeren met verschillende problemen en ook hun gezinssituatie verschilt. Toch is er ook een aantal overeenkomsten wanneer we de zorgen over deze jongeren en hun gezinnen beschrijven (zie tabel 1).

Tabel 1. Problematiek jongeren

Problemen	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10	J11	J12	J13	J14	Totaal
	V	M	V	M	V	M	V	V	M	V	V	V	V		
<i>Persoonlijk</i>															
Psychiatrische stoornis	1	1		1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	12
Agressie/woede-uitbarstingen		1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
Schoolverzuim	1		1	1	1	1	1	1	1	1		1	1		11
Weglopen/vermissing	1	1	1	1	1		1	1			1	1	1	1	11
Drugs- en/of Alcoholgebruik	1	1		1				1		1		1	1	1	8
Risicovol netwerk	1	1	1	1				1		1		1	1		8
Loveboyproblematiek	1		1		1			1		1		1		1	7
Politiecontacten/plegen delicten		1					1	1	1	1	1			1	7
Verstoorde seksuele ontwikkeling/seksueel wervend gedrag				1		1		1		1	1		1		6
Aanpassings-/aansluitingsproblemen school/leeftijdsgenoten	1	1	1	1							1				5
Seksueel misbruik	1				1					1	1		1		5
Moeilijk contact mee maken/teruggetrokken						1			1	1	1				4
Automutileren/suïcidale uitspraken										1	1		1	1	4
<i>Thuis</i>															
Onhandelbaar/niet luisteren/zelf bepalend gedrag/niet houden aan afspraken	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	13
Verstoorde relatie met ouders	1	1	1	1	1		1	1	1		1	1	1	1	12
Huiselijk geweld	1	1	1			1		1	1	1	1		1		9
Eenoudergezin (scheiding of overlijden)	1	1		1		1	1	1				1	1	1	9
Psychiatrie in het gezin	1	1			1			1			1	1	1	1	8
Echtscheidingsproblematiek	1					1							1	1	4
Totaal	14	12	10	10	9	8	7	14	8	13	13	11	14	12	

Bij alle 14 jongeren spelen meerdere problemen (minimaal 7 en maximaal 14), op meerdere gebieden: persoonlijk, thuis, school, vrienden en justitie. Alle jongeren hebben persoonlijke problemen en thuis, 11 van de 14 jongeren hebben ook problemen op school, 8 van de 14 hebben ook problemen met vrienden en 7 hebben problemen (gehad) met justitie.

De problemen die het meest voorkomen zijn: een psychische stoornis (86%), onhandelbaarheid/niet luisteren/niet houden aan afspraken (93%), een verstoorde relatie met één of beide ouder(s) (86%), agressief gedrag en/of woede-uitbarstingen (86%).

Twaalf van de 14 jongeren hebben een (vermoedelijke) psychische stoornis. Dit betreft: borderline problematiek (3 jongeren), een vorm van autisme (3 jongeren), problemen als gevolg van traumatische ervaringen (3 jongeren), een licht verstandelijke beperking (2 jongeren), hechtingsproblematiek (2 jongeren), depressie (2

jongeren). gameverslaving (1 jongere) en een gedragsstoornis met narcistische trekken (1 jongere). Bij 8 van deze 12 jongeren heeft ook minstens één ander gezinslid een psychische stoornis.

Bij 9 van de 14 jongeren is er sprake van loverboyproblematiek, een verstoorde seksuele ontwikkeling, seksueel wervend gedrag en/of seksueel misbruik. Dit betreft alleen meisjes. Dit betekent dat er bij 9 van de 10 meisjes sprake is van deze problematiek. Bij alle 4 de jongens speelt agressieproblematiek; zij worden -net als bijna alle meisjes - onhandelbaar genoemd.

3.2 Hulpverlening vóór jeugdbescherming en vóór gesloten plaatsing

Ingezette hulpverlening voor aanmelding Jeugdbescherming

Bij 10 van de 14 jongeren is zeker dat ze eerst bij een andere jeugdhulporganisatie hulp of begeleiding kregen alvorens ze aangemeld werden bij Jeugdbescherming. Twee jongeren werden door NIDOS aangemeld, vijf door Veilig Thuis, twee door SamenDoen, en een door Jeugdbescherming Rotterdam. Deze jongeren hebben bijvoorbeeld gesprekken met een psycholoog gehad of kregen verslavingshulp. Vervolgens werden deze jongeren aangemeld bij Jeugdbescherming vanwege grote zorgen over hun emotionele ontwikkeling, schoolverzuim (Toezicht en Begeleiding), huiselijk geweld, problemen in de opvoeding en flinke agressiviteit. Eerdere hulpverlening kwam niet van de grond.

Van de 4 andere jongeren is het onbekend of zij voor aanmelding bij Jeugdbescherming bij een andere jeugdhulporganisatie hulp kregen, omdat dit niet in het dossier stond. Het vermoeden is dat de zorgmelding bij Veilig Thuis dusdanig ernstig was dat zij direct zijn doorverwezen zonder of weinig inzet van hulp.

Wachtlijst bij Jeugdbescherming

Vijf van de 14 jongeren hebben minimaal één maand en maximaal 6 maanden op de wachtlijst gestaan bij Jeugdbescherming voordat er een gezinsmanager startte met de begeleiding. Eén jongere kwam daarna opnieuw op een wachtlijst voor een nieuwe gezinsmanager en tijdens deze periode werd de spoedmachtiging aangevraagd.

Ingezette jeugdhulp tijdens begeleiding van Jeugdbescherming

Alle jongeren ontvingen reeds hulp vóór de spoedmachtiging gesloten jeugdhulp werd aangevraagd. Het aantal en de intensiteit van deze interventies varieerde. Alle jongeren hebben een reeks van minimaal drie interventies gehad. Dertien jongeren ontvingen specialistische ambulante jeugdhulp. Eén gezin werd alleen vanuit een wijkteam begeleid.

In alle gevallen was deze jeugdhulp niet afdoende. Reden voor het niet bereiken van de gewenste resultaten waren: weerstand bij de ouders en/of de jongere tegen de ingezette hulp, weggelopen van de jongere, onvoldoende aansluiting van de hulp op wat de jongere nodig had en automatische afsluiting van de hulp na een jaar ongeacht het resultaat.

Bij 3 jongeren werd begonnen met speciaal onderwijs (waaronder Altra en Apollo), maar bij alle drie sloot dit onvoldoende aan vanwege de ernst van de problematiek. De school gaf aan dat deze jongeren niet konden blijven. Bij 1 andere jongere is op een later moment speciaal onderwijs (School2Care) ingezet, als laatste mogelijkheid. Maar ook hier kwam de jongere onvoldoende aan en werden de problemen heftiger.

Bij 8 van de 14 jongeren is een vorm van systeemtherapie ingezet: systeemgesprekken, MST, FFT of MDFT. Bij slechts één gezin leverde dit ook expliciet de gewenste resultaten op, namelijk een verbetering in de relatie tussen ouder(s) en jongere. Bij de 7 andere gezinnen kwam de systeemtherapie niet van de grond, omdat (één van de) ouders of de jongere niet mee wilde werken, niet op kwamen dagen en in één geval stopte de systeemtherapie na een jaar, ook al was het resultaat niet bereikt.

Verblijf buiten gezin

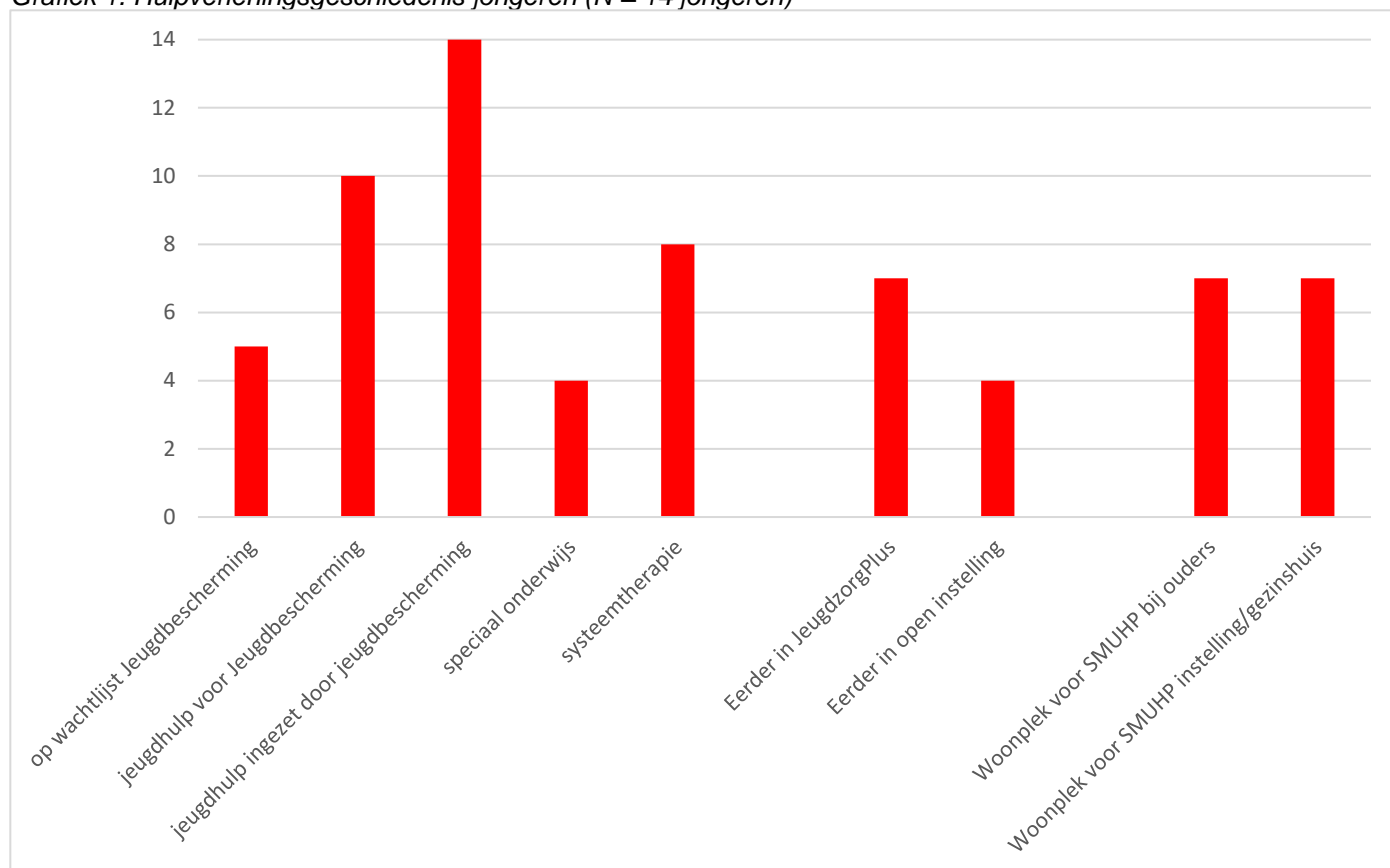
Elf van de 14 jongeren waren tijdens de begeleiding van Jeugdbescherming al eens buiten het gezin geplaatst. Zeven van hen verbleven al eerder in een instelling voor JeugdzorgPlus (Hoenderloo, De Koppeling), waarvan 3 alleen op een crisisplek (Kortverblijftehuis of Kortdurende Acute Opvang), 2 eerst niet maar later ook op een crisisplek, en een jongere op een open leefgroep. Van de 7 jongeren die al eerder gesloten geplaatst waren hebben er 3 loverboyproblematiek, 6 een psychiatrische stoornis, 6 nog steeds schoolverzuim en bij 4 had een ander gezinslid een psychisch probleem. Drie jongeren waren nog niet eerder uithuisgeplaatst. Twee van hen hadden ook veel verschillende problemen (13 problemen, zie tabel 1).

Woonplek voorafgaand gesloten plaatsing

De helft van de jongeren (7 van de 14) zaten voorafgaand aan de gesloten plaatsing in een residentiële instelling of gezinshuis. Deze jongeren hadden allemaal veel (10 tot 14) verschillende problemen (tabel 1). Het is opmerkelijk dat er 7 jongeren vanuit een instelling met een spoedmachtiging in De Koppeling terecht komen, omdat in deze instellingen uitvoerdersoverleggen plaatsvinden met Jeugdbescherming en de professionals zo dus al intensief betrokken waren.

De overige 7 jongeren werden vanuit huis in De Koppeling geplaatst. Eén jongere met 13 problemen was nog niet eerder uithuisgeplaatst. Deze jongere stond lange tijd op een wachtlijst voor een residentiële instelling en tijdens deze wachttijd werd een gesloten plaatsing nodig. Zie grafiek 1 voor een beeld van de hulpverleningsgeschiedenis.

Grafiek 1. Hulpverleningsgeschiedenis jongeren (N = 14 jongeren)



Samenloop met Jeugdreclassering

Bij 2 van de 14 jongeren was een maatregel van Jeugdreclassering van kracht; bij 1 jongere was dit de aanleiding voor begeleiding en 1 jongere werd al begeleid toen er vanuit leerplicht een maatregel van jeugdreclassering werd opgelegd.

Resultaten jeugdhulp voorafgaand aan plaatsing

Bij 9 van de 14 jongeren heeft minstens één jeugdhulpinterventie een positief resultaat opgeleverd, maar slechts voor beperkte duur. Redenen voor het uitblijven van een duurzaam positief effect zijn: opnieuw weglopen, geen nazorg, terugvallen in oud patroon, wisseling van gezinshuisouder, een niet-gefaseerde overgang van gesloten naar open, en pleeggezin/gezinshuis wilde te veel/was te streng. Bij alle jongeren heeft minstens één interventie geen effect gehad. Redenen hiervoor waren: te ernstige problematiek van de jongere (te agressief, niet te begrenzen; hulp dus niet gepast), wachtlijst voor de hulpverlening, weerstand van ouders en/of jongere, weglopen of niet op komen dagen.

Vergelijking jongeren met reguliere plaatsing en spoedplaatsing

Op basis van het vooronderzoek van Jeugdbescherming (2017) is een vergelijking gemaakt tussen jongeren die met spoed en jongeren die met een reguliere machtiging gesloten geplaatst zijn. Op enkele kenmerken van de jongeren is een verschil te zien, zie tabel 2. Jongeren voor wie een spoedplaatsing wordt aangevraagd lijken vaker een vastgesteld laag IQ en (vermoedens van) een lichtverstandelijke beperking te hebben en iets jonger te zijn. Schoolverzuim lijkt minder vaak voor te komen, maar acute onveiligheid en pedagogische onmacht bij ouders juist vaker.

Tabel 2. *Vergelijking kenmerken reguliere en spoedplaatsingen (vooronderzoek 2017)*

Kenmerken	Regulier (N=19)	Spoed (N=40)
Geslacht		
- Jongens	11 (58%)	24 (60%)
- meisjes	8 (42%)	16 (40%)
Leeftijd bij aanmelding huidige begeleiding Jeugdbescherming		
- min	10	10
- max	19	19
- gemiddelde	17,26	16,75
Leeftijd aanvang eerste gesloten plaatsing		
- min	9	9
- max	17	17
- gemiddelde	15,47	14,44
Vastgesteld IQ		
- <85	0	10 (25%)
- 85-115	2 (11%)	3 (8%)
- >115	2 (11%)	0
- disharmonisch	0	5 (13%)
- onbekend	15 (88%)	22 (55%)
(vermoedens van) LVB		
- Ja	3 (16%)	16 (40%)
- Nee	15 (79%)	21 (53%)
- Onbekend	1 (5%)	3 (7%)
Aanmeldredenen Jeugdbescherming		
- schoolverzuim	7 (37%)	2 (5%)
- acute onveiligheid (ots en of uhp)	2 (11%)	8 (20%)
- delict, veroordeling	0	3 (8%)
- pedagogische onmacht	8 (42%)	25 (63%)
- persoonlijkheidscrises	2 (11%)	1 (3%)
- onbekend	0	1 (3%)
Aantal ingezette interventies in gezin		
- min	0	0
- max	6	8
- gemiddelde	1,72	1,95
Aantal ingezette interventies voor jeugdige		
- min	0	0
- max	8	7
- gemiddelde	2,7	2,63

Reden gesloten plaatsing

De gezinsmanagers geven verschillende redenen voor een plaatsing in een JeugdzorgPlus instelling, waarbij het altijd ging om onveiligheid in combinatie met het onttrekken aan zorg of onbereikbaarheid van de jongere. De volgende concrete redenen werden gegeven (meerdere redenen per jongere): niet houden aan de (veiligheids)afspraken, heftige incidenten thuis, het verergeren van problematiek (zoals agressie, geweld, zelfbepalend gedrag en psychische stoornis), weglopen of vermist zijn, extreem alcohol- en/of drugsgebruik, seksuele contacten en/of loverboyproblematiek, verkeerd netwerk, automutieren en/of suicide-dreiging, schoolverzuim, wachtlijst voor benodigde hulp of de hulpverlening wees de jongere af of adviseerde gesloten plaatsing.

Reden voor de spoedaanvraag

Waarom geen reguliere plaatsing maar spoedplaatsing werd aangevraagd voor de 14 jongeren, had vaak te maken met hun weglopen of vermist zijn (10 van de 14 jongeren), in combinatie met acute onveiligheid. Voor de jongeren die niet wegliepen of vermist waren, werd benadrukt dat zij zichzelf of anderen in directe onveiligheid brachten door bijvoorbeeld flinke agressie en conflicten. Daarbij was er geen vertrouwen in het oplossingsvermogen van het gezin en/of netwerk, waardoor een gesloten spoedplaatsing nodig werd geacht.

De redenen die werden gegeven voor een *spoedplaatsing* komen overeen met de redenen voor een gesloten plaatsing. In (slechts) 8 (van de 14) gevallen wordt een directe, duidelijke aanleiding of gebeurtenis benoemd waarom juist een spoedplaatsing nodig was omdat de jongere acuut onveilig was en een reguliere machtiging niet geschikt. Deze redenen zijn: meisje weghalen bij loverboys, anders geen woonplek hebben (thuis of bij een instelling), overmatig drugsgebruik (met een ambulance afgevoerd) en sprake van bedreiging van of door anderen.

Twee jongeren werden vlak na aanmelding bij Jeugdbescherming (na 1 en resp. 2 dagen) met spoed gesloten geplaatst. Jeugdbescherming werd betrokken toen de situatie al geëscaleerd was. Vier keer werd een spoedplaatsing nodig geacht vanwege tijd; het proces van aanvragen van een reguliere machtiging werd te lang geacht. In één geval was de spoedplaatsing een praktische oplossing: het team van de Raad voor de Kinderbescherming dat reguliere verzoeken oppakt was op dat moment niet bereikbaar maar wel het team van de spoedverzoeken.

Besluit tot plaatsing

Gezinsmanagers bespreken het voornemen tot een plaatsing in een instelling voor JeugdzorgPlus altijd in hun basisteam (inclusief gedragsdeskundige en teammanager). Bij de meeste spoedplaatsingen, was het team het eens met het voorstel van de gezinsmanager. Bij één jongere had de spoedplaatsing al eerder moeten plaatsvinden volgens de gezinsmanager en bij een andere jongere was de gezinsmanager niet aanwezig bij de teambeslissing maar kon deze zich er achteraf wel in vinden. Bij een andere jongere (die al eerder in De Koppeling had gezeten) werd volgens de gezinsmanager te licht ingestoken en te vrijblijvend

Jongere: "Als de gesloten plaatsing aangekondigd was dan was ik waarschijnlijk in Groningen of in het buitenland."

begeleid in de thuissituatie, in plaats van intensief toe te werken naar begeleid wonen. Hierover werd de gezinsmanager niet adequaat geïnformeerd waardoor er niet tijdig een passende maatregel getroffen kon worden om de onveiligheid aan te pakken.

Bij twee jongeren waren het basisteam en de gezinsmanager het niet direct met elkaar eens. Een keer was de gezinsmanager minder overtuigd van het besluit om de jongere met een spoedmachtiging te plaatsen en een keer was het juist het team dat liever zag dat de jongere eerst op een open groep geplaatst zou worden. In alle gevallen werd na discussie door iedereen het besluit gesteund om de jongere met spoed in JeugdzorgPlus te plaatsen.

Gezinsmanager: "Die laatste keer dat ze wegliep - van die periode drie à vier weken lang - was ze naar een Asielzoekerscentrum (AZC) gegaan, waar ze is gedrogeerd. Zij heeft mij 's nachts proberen te bellen. Uiteindelijk had ze een vriendinnetje te pakken gekregen; ze stond al op telex en een voorwaardelijke machtiging was afgegeven. Het vriendinnetje heeft de ambulance gebeld en vanuit daar is zij naar De Koppeling gebracht."

Planmatigheid inzet gesloten plaatsing (met spoed)

De gezinsmanagers geven aan dat bij 3 jongeren de gesloten plaatsing was besproken met de jongere en het gezin; het was de consequentie wanneer het niet lukte om aan het ingezette plan te werken. Waarom hierbij gekozen is voor een spoedaanvraag en niet voor een reguliere aanvraag had bij één jongere te maken met een wachttijd bij het team van de Raad voor de Kinderbescherming dat de reguliere aanvragen doet (niemand kon het verzoek direct oppakken). Bij de andere twee werd spoed nodig geacht, omdat de jongere zich onttrok en dit onveiligheid tot gevolg had, die als ernstig werd ingeschat (zie tekstkader) en die niet zonder geslotenheid kon worden opgelost.

Twee jongeren werden direct na aanmelding met spoed geplaatst waardoor de plaatsing niet vooraf werd besproken met ouders en jongere. Bij de andere 7 jongeren is de gesloten plaatsing niet als consequentie voor het niet houden aan (veiligheids)afspraken genoemd. De gesloten plaatsing kwam bij twee van deze jongeren aan de orde doordat de jeugdhulpaanbieder aan de gezinsmanager het advies gaf tot gesloten plaatsing. Deze is toen ingezet. Bij een andere jongere kwam tijdens een uitvoerdersoverleg (waarbij het hele gezin aanwezig was) aan de orde hoe onveilig het was en werd direct een spoedmachtiging aangevraagd. Bij nog een andere jongere werd al gedacht aan borging, toen het plotseling veel slechter met haar ging. Hier werd de gezinsmanager door overvallen. [Bij deze zeven jongeren lijkt er sprake te zijn van onvoorziene situaties waarbij niet geanticipeerd was op de eventuele noodzaak van een gesloten plaatsing die als consequentie kon worden ingezet.](#)

Gezinsmanager: "Aan afspraken houden vond ze lastig. 's Avonds laat was ze weg, 's nachts weg. Op een gegeven moment maakte we ons zorgen, want zei ze zelf ook dat ze dingen doet die ze eigenlijk niet wilde maar ze wist niet waarom ze dat deed [...] ze was niet open over wat ze dan deed. [...] maakte Spirit zich ook zorgen. Toen hebben we met X consequenties uitgesproken; blijft het doorgaan dan moet je richting de Koppeling. X wist ook wel van dit zit er aan te komen. Toen het helemaal niet duidelijk was waar ze was en met wie en niet aan de afspraken hield, zelf ook aangaf dat ze dingen deed die ook wel gevaarlijk waren, onveilig was, hebben we de spoedmachtiging aangevraagd, dus was voor haar geen verrassing".

Lange termijn perspectief jongere

Gezinsmanagers geven bij 6 van de 12 jongeren aan dat hun perspectief op een stabiele plek al vroeg duidelijk was en dat dit 'niet thuis' was. Bij vier van hen was dit vanaf het begin van de begeleiding door Jeugdbescherming al helder, bij twee van hen werd dit perspectief dit gedurende de plaatsing in De Koppeling duidelijk.

Bij twee jongeren was vanaf het begin van de begeleiding altijd het perspectief 'thuis' geweest. Bij drie anderen was eerst niet helder of dit mogelijk was, maar werd hier later toch naartoe gewerkt. Bij 1 jongere bleef het perspectief onduidelijk.

In totaal was bij de helft van de jongeren dus niet direct na de analysefase helder waar hun perspectief lag en waar naartoe gewerkt werd.

Gezinsmanager: "Ouders wilden dat X terug zou komen naar huis, maar dat was voor haar heel moeilijk, want dat wilde X niet meer. Ook omdat systeemtherapie niet op gang kwam, wilden wij ook niet dat X naar huis ging, want dan komt ze terug in het oude patroon waarin niks veranderd is. Ouders staan ook niet open in hulp voor zichzelf en opvoeding. Dus het advies is gekomen voor gezinshuis en daar zit ze nu."

Duur begeleiding tot aan gesloten plaatsing

Uit het vooronderzoek (2017) bleek dat jongeren gemiddeld twee jaar door Jeugdbescherming werden begeleid alvorens zij gesloten geplaatst werden. In huidig onderzoek varieerde de duur van de begeleiding van de 14 jongeren tot aan de aanvraag gesloten plaatsing van minder dan een maand tot 3 jaar en 7 maanden (gemiddeld 1 jaar en 8 maanden). Bij 10 van de 14 jeugdigen vond de spoedplaatsing plaats na meer dan een jaar begeleiding door Jeugdbescherming. Twee jongeren werden direct na aanmelding bij Jeugdbescherming geplaatst.

Ervaringen jongeren en ouders met de spoedplaatsing

Vier jongeren zijn geïnterviewd over hun ervaringen met de spoedplaatsing. Alle vier de jongeren gaven aan dat zij de plaatsing ronduit vervelend vonden. Drie jongeren zeiden dat ze zich niet goed op de plaatsing konden voorbereiden. Ze wisten voorafgaand aan de plaatsing (bijna) niets over De Koppeling. Ze hadden hierover geen informatie gekregen. Een jongere dacht dat het een gevangenis was, een ander wist alleen dat het een gesloten instelling was. Een jongere werd voor de tweede keer geplaatst en wist dus ongeveer wat ze kon verwachten, maar toch vond ze het erg naar. Een van de jongeren werd door zijn ouders en de

gedragwetenschapper van Jeugdbescherming begeleid naar De Koppeling. De andere drie jongeren werden door politie of door de Dienst Vervoer en Ondersteuning (dienst van Justitie) opgehaald, vaak met boeien om.

Deze jongeren gaven aan dat in ieder geval de manier waarop de spoedplaatsing zich voltrok, anders had gekund. Twee van hen gaven aan dat de politieaanwezigheid niet nodig was geweest, en dat een undercover auto fijner was geweest. Ook de handboeien waren overbodig, omdat de jongere rustig was. Bij twee jongeren ging dit gepaard met schaamte omdat anderen mensen in de omgeving zagen dat zij meegenomen werden. Liever werden zij gebracht door hun ouders, GGZ-professionals of mensen van Jeugdbescherming. Die hadden aan kunnen geven dat ze de politie er pas bij zouden halen als hij niet uit zichzelf mee zou gaan.

Een jongere: "Ik was thuis aan het slapen. Ik hoor de bel. De politie komt binnen, 20 man. Toen moest ik meekomen. Ik mocht niet op mijn moeder wachten. Toen kwam ik hier om 10 uur 's avonds. Ik wist niet waar ik heen was gebracht. Ik sliep niet die eerste nacht. De volgende ochtend hoorde ik pas waar ik was."

De moeders van drie van de vier jongeren waren bereid hun ervaringen te delen. De plaatsingservaring was voor een van hen 'dubbel'. Aan de ene kant was het een opluchting dat haar dochter eindelijk hulp kreeg en veilig was, maar anderzijds wilde zij haar liever niet in een instelling. De twee andere moeders vonden de manier waarop het is gegaan wat minder erg. Ze zagen het belang van de plaatsing in, ook al was het moeilijk. Een moeder vertelde dat ze van tevoren niet geïnformeerd was dat haar dochter met spoed geplaatst zou worden. Ze was niet thuis toen het gebeurde en kon dus toen ze thuiskwam haar dochter niet vinden. Ze was erg verdrietig en geschrokken. Ze moest Jeugdbescherming zelf bellen voor uitleg.

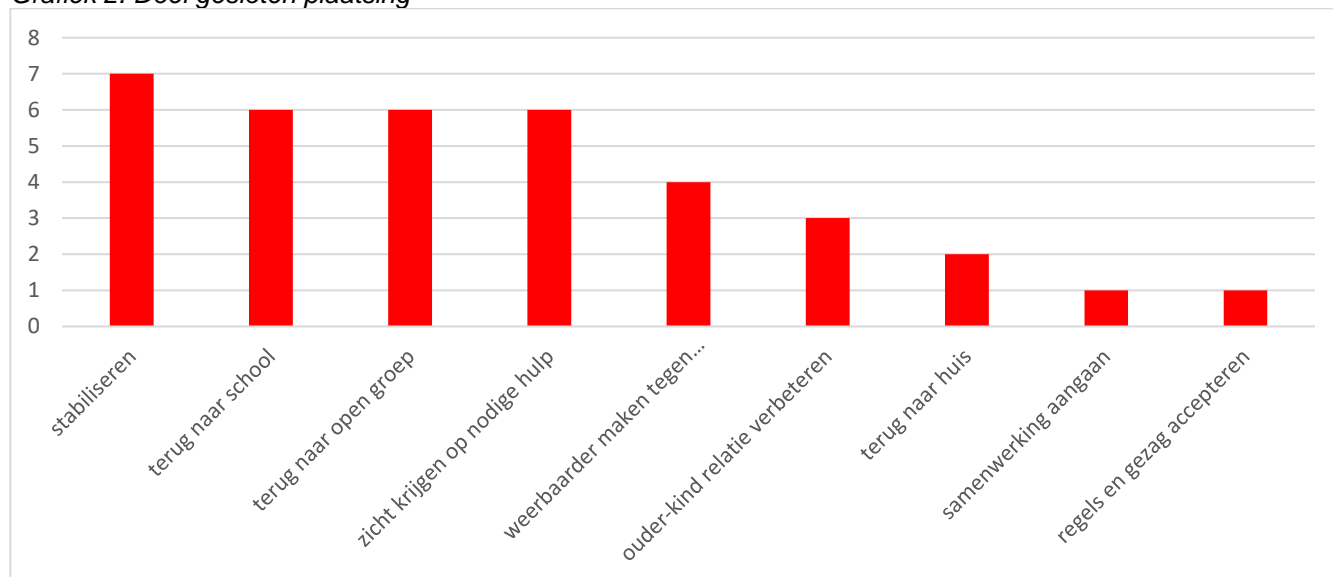
3.3 Doelen en verwachtingen van de gesloten behandeling

Doel gesloten plaatsing

Alle jongeren zijn in De Koppeling geplaatst om veiligheid te bieden aan de jongere en/of aan zijn omgeving. De korte termijn doelen zijn eenduidig: de gesloten plaatsing moet veiligheid bieden en een stabiele situatie voor de jongere creëren. Het doel op lange termijn is veilig opgroeien en ontwikkelen. Concreet zijn de langetermijndoelen per jongere verschillend.

Bij de meeste jongeren (11 van de 14) heeft de gezinsmanager doelen uitgesproken van de gesloten plaatsing voor de langere termijn, zoals weerbaarder maken tegenover loverboy of vriendje (4 jongeren), stabiliseren (7 jongeren), terug naar school (6 jongeren), terug naar open instelling (6 jongeren), terug naar huis (2 jongeren) samenwerking aangaan (1 jongere), ouder-kind relatie verbeteren (3 jongeren), helder krijgen welke hulp nodig is voor deze jongere (6 jongeren) en gezag en regels accepteren (1 jongere). Bij 3 jongeren was het doel lange tijd niet duidelijk of veranderde gedurende de plaatsing.

Grafiek 2. Doel gesloten plaatsing



* meerdere doelen per jongere

Overeenstemming verwachtingen gezinsmanager en behandelcoördinator

Behandelcoördinatoren van De Koppeling waren niet altijd op de hoogte van de verwachtingen van de gezinsmanager over de plaatsing van de jongere en dit had invloed op hun samenwerking.

Bij vier jongeren was er overeenstemming tussen de behandelcoördinator en gezinsmanager over het doel van de plaatsing. Dit betrof twee jongeren die in onveiligheid waren vanwege een loverboy of fout vriendje. In beide gevallen was het doel van de plaatsing om het meisje uit deze onveilige omgeving te halen en haar weerbaarder te maken. Bij een van deze twee meisjes, wisten zowel gezinsmanager en behandelcoördinator niet goed wat ze verder op korte termijn nodig had. Ze bereikten overeenstemming over de focus op onderwijs en de toekomstige loopbaan van het meisje waaraan tijdens de plaatsing kon worden gewerkt. De derde jongere was geplaatst bij De Koppeling om te stabiliseren, uit te zoeken wat er aan de hand was (diagnostiek) en wat een goede vervolgplek zou zijn. Ondanks wisselingen van de behandelcoördinator, waardoor de communicatie 'niet super' was, zaten ze wel op één lijn wat betreft de doelstelling. De vierde jongere was eveneens geplaatst om de situatie te stabiliseren. Hier was de verwachting over de korte termijn heel helder, namelijk om deze jongere terug te plaatsen op het Kort Verblijf Tehuis, waar hij voor de spoedplaatsing ook verbleef. Zowel de gezinsmanager als de behandelcoördinator spraken over een goede samenwerking waarbij alle partijen hun verantwoordelijkheid namen.

Bij drie jongeren waren de gezinsmanager en behandelcoördinator het aanvankelijk oneens over het perspectief van de jongere na de plaatsing maar in de loop van de behandeling werden zij het toch eens. In deze drie gevallen vond de gezinsmanager bij aanvang van de behandeling dat teruggaan naar huis geen goede optie was, en de behandelcoördinator wel. Bij één van deze drie jongeren waren ze het later met elkaar eens dat terug naar huis niet het gewenste perspectief was voor de jongere. In de andere twee gevallen waren de gezinsmanagers in het begin niet vaak aanwezig bij besprekingen op De Koppeling waardoor de plannen voor de jongeren niet in overeenstemming waren met de doelen en verwachtingen van de gezinsmanager. De gezinsmanager stemde later echter wel in met de plannen.

Bij twee jongeren waren de verwachtingen van de gezinsmanager en de behandelcoördinator over de plaatsing niet in overeenstemming. Bij 1 jongere waren zij later beide wel positief over de bereikte resultaten.

Bij de overige vier jongeren is niet bekend of de behandelcoördinator en de gezinsmanager het met elkaar eens waren, omdat slechts een van de twee kon worden geïnterviewd.

Geen overeenstemming tussen gezinsmanager en behandelcoördinator over:

- Perspectief wel of niet naar huis of naar bijvoorbeeld open groep.
- Inzet behandeling (te weinig gedaan volgens gezinsmanager; had verwacht dat behandeling binnen 6 weken zou starten; behandeling en School2Care niet gestart zoals verwacht).
- Praten over veiligheid (volgens behandelcoördinator niet passend bij problematiek van de jongere).
- Verlof tijdens plaatsing.

Werkbaarheid en haalbaarheid van doelen (binnen duur van machtiging)

Twee behandelcoördinatoren benoemen expliciet dat de doelen die de gezinsmanager had gesteld voor deze jongeren niet werkbaar en haalbaar waren. Bij allebei de jongeren wil Jeugdbescherming doelen bereiken die niet binnen De Koppeling realiseerbaar zijn, volgens de behandelcoördinator. In het ene geval ging het om het doel om zowel school als behandeling te starten tijdens plaatsing. In dit specifieke geval was dat volgens de behandelcoördinator niet realiseerbaar. In het andere geval had de gezinsmanager als doel dat de plaatsing veiligheid moest bieden aan de jongere, maar de behandelcoördinator zei daarover dat het niet zou lukken om die veiligheid ook in deze periode al te laten beklijven; daarvoor was meer tijd nodig, bijvoorbeeld door plaatsing op een open groep na deze gesloten behandeling. Dit laatste punt van blijvende veiligheid is in het algemeen een doel dat niet haalbaar lijkt binnen de duur van een machtiging gesloten plaatsing.

Factoren die verwachtingen, doelen en resultaat van gesloten behandeling beïnvloedden

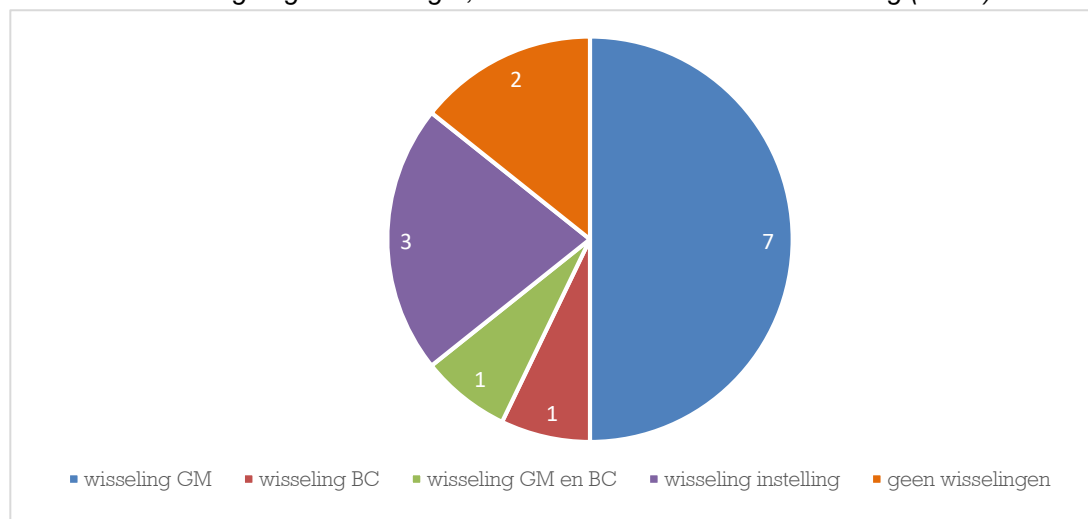
De verwachtingen en de doelen voor de gesloten plaatsing van de jongeren zijn beïnvloed door verschillende factoren.

Twaalf van de 14 jongeren hadden te maken met een wisseling van gezinsmanager, behandelcoördinator of instelling (zie grafiek 3). Bij 11 van hen gebeurde dit rondom (kort voor, tijdens en kort na) de spoedplaatsing.

Wisseling van gezinsmanager kwam voor bij 7 jongeren, bij 5 van hen gebeurde dit in de tijd rond de spoedplaatsing. Bij een van hen had de tweelingzus een andere gezinsmanager (dus twee gezinsmanagers in één gezin). Een andere jongere stond na aanmelding eerst op de wachtlijst bij Jeugdbescherming en heeft daarna - voorafgaand aan de spoedplaatsing - drie wisselingen van gezinsmanagers gehad.

Bij 2 jongeren was er tijdens het verblijf in De Koppeling een wisseling van behandelcoördinatoren. Bij één van hen had er ook al een wisseling van gezinsmanager plaatsgevonden. Drie jongeren wisselden van JeugdzorgPlus instelling waardoor uiteraard ook hun behandelaren veranderden. Vanwege gebrek aan plek bij De Koppeling werden zij aanvankelijk geplaatst bij Intermetzo, en verhuisden zij later van Intermetzo naar De Koppeling. Bij slechts 2 jongeren was er geen sprake van wisseling van gezinsmanager, behandelcoördinator of instelling. Dit betrof de twee jeugdigen die direct na aanmelding gesloten werden geplaatst. De wisselingen van gezinsmanagers en behandelcoördinatoren kan van invloed zijn op de communicatie tussen beiden, waardoor bijvoorbeeld de verwachtingen en doelen onduidelijk zijn.

Grafiek 3. Wisselingen gezinsmanager, behandelcoördinator en/of instelling (N=14)



Samenwerking tussen professionals

Verschillende factoren beïnvloedden de samenwerking tussen de gezinsmanager en de behandelcoördinator op een negatieve manier:

- Geen goede communicatie tussen gezinsmanager en behandelcoördinator;
- Gezinsmanager moeilijk te bereiken en lastig om afspraken mee te maken;
- Onduidelijkheid bij behandelcoördinator over de verwachtingen van de gezinsmanager;
- Gezinsmanager uit zicht geraakt bij de behandelcoördinator;
- De behandelcoördinator van De Koppeling kijkt te weinig naar de andere kinderen in het gezin volgens gezinsmanager;
- Gezinsmanager informeerde jongere 'niet echt' over de gang van zaken en het perspectief, volgens behandelcoördinator.

Invloed van het gezin of gezinssysteem

Bij 3 jongeren worden de ouder(s) als beïnvloedende factor op de behandeling tijdens verblijf genoemd, zoals:

- wisselende verwachtingen van de ouders;
- ouders waren het niet eens met elkaar (moeder meestal buiten beeld, woont in buitenland, uit ouderlijke macht ontzet, maar wil toch af en toe contact, vader is juist behulpzaam en welwillend, af en toe probeert moeder toch invloed uit te oefenen op de begeleiding en hulp);

- een negatieve ouder-kind relatie (symbiotische relatie tussen moeder en dochter waardoor de behandeling tijdens de plaatsing niet goed van de grond komt);

Bij twee van deze gezinnen was er geen ondertoezichtstelling, waardoor de ouders makkelijker het verloop van de gesloten plaatsingen konden beïnvloeden.

Invloed netwerk

Bij 3 jongeren is de negatieve invloed van vrienden/vriendinnen en loverboys als externe factor genoemd, omdat deze contact bleven houden met de jongere en zo de behandeling beïnvloedden. Een van deze jongeren vond het zeer onrechtvaardig dat zij in de gesloten groep zat en de loverboys zich onttrokken aan straf.

Bij 1 jongere zijn er positieve elementen in het netwerk genoemd als beïnvloedende factor tijdens de behandeling. De jongere had goed contact met een mentor (van een eerder verblijf op een open leefgroep). Aan deze mentor had de jongere veel steun tijdens het verblijf in De Koppeling.

Invloed duur machtiging

Bij 5 jongeren was de duur van de machtiging voor plaatsing in JeugdzorgPlus instelling van invloed op de verwachtingen. Twee keer werd aangegeven dat de duur te lang was. Vanwege een wachtlijst bij de vervolginstelling heeft de kinderrechter de machtiging verlengd. Voor jongeren is het dan echter lastig om de motivatie voor het gesloten verblijf vol te houden.

Bij 3 jongeren werd aangegeven dat de duur te kort was (3 maanden en met eventuele verlenging nog eens 3 maanden). Hierdoor werd de jongere te weinig gemotiveerd voor behandeling en was er te weinig tijd voor de behandeling die nodig was

Aanwezigheid gezinsmanager tijdens plaatsing

Elf gezinsmanagers hebben verteld over hoe de plaatsing van de jongere in De Koppeling verliep. Geen van de gezinsmanagers was daadwerkelijk bij het overbrengen van de jongere naar de Koppeling aanwezig. Drie wilden dat wel, acht waren er in het geheel niet. Vier gezinsmanagers waren wel bij aankomst van de jongere op De Koppeling aanwezig.

Eén van de drie gezinsmanagers die wel aanwezig wilden zijn, was ook bij het huis van de jongere toen hij thuis opgehaald werd, maar moeder wilde de gezinsmanager niet binnenlaten. De politie en een collega-gezinsmanager wel. Een andere gezinsmanager wilde aanwezig zijn bij het ophalen van de jongere, maar dit lukte niet omdat er geen back-up beschikbaar was vanuit de politie. Hierover was de gezinsmanager niet tevreden. Vervolgens moest de volgende dag De Koppeling samen met de politie de jongere ophalen. Een derde gezinsmanager wilde ook aanwezig zijn, maar liet toch vader zelf de jongere ophalen en naar De Koppeling brengen. Ze stond toen al in de straat en maakte toen die afspraak met vader, omdat zij geen politie in de straat wilden. Ze is wel met de politie naar het huis gegaan, maar stonden niet voor de deur.

Bij 6 jongeren was de gezinsmanager niet aanwezig, omdat de jongere meeding of werd gebracht en ze zonder ophef of zichtbaarheid naar De Koppeling toe wilden en dit vooraf duidelijk was. Bij twee jongeren was de gezinsmanager niet aanwezig omdat naar eigen zeggen de band met de jongere niet goed was. Een van hen werd door familie en andere professionals gebracht, een van hen werd door de zedenpolitie opgehaald en naar De Koppeling gebracht.

Instemming van ouders

Bij 13 van de 14 jongeren is het duidelijk of de ouders het eens waren met de plaatsing in De Koppeling. Negen van de 13 ouders waren eens met de plaatsing, zij hebben of de instemmingsverklaring getekend, geholpen met de plaatsing of aangegeven achter het besluit tot plaatsing te staan. Bij één jongere zijn de ouders niet betrokken. Eén ouder was het niet eens met de plaatsing en bood weerstand op de dag van plaatsing. De andere 2 ouders waren het eerst eens met de plaatsing, maar hebben later die toestemming ingetrokken vanwege taalbarrière of het idee dat De Koppeling een gevangenis is. Bij 1 van de 2 ouders waren ze vervolgens toch weer akkoord met de plaatsing. Bij de jongere waarvan het onduidelijk is of de ouders er mee eens waren, wordt wel gezegd dat de moeder het moeilijk vindt, maar wel fijn dat de jongere veilig is.

Instemming van jongeren

Twee van de 14 jongeren waren, volgens de gezinsmanager en/of behandelcoördinator, akkoord met de spoedplaatsing in De Koppeling; één werd weggetrokken van loverboys en de ander wilde graag hulp. Negen van de 14 jongeren waren niet blij met de plaatsing in De Koppeling, waarvan 7 zich er later bij neer hebben gelegd of goed met de anderen in De Koppeling overweg konden. Twee van de 14 jongeren zagen zowel positieve als negatieve kanten aan de plaatsing. Eén jongere was alleen geschrokken door de plaatsing.

Vervoer naar De Koppeling

Van 10 jongeren is bekend op welke manier zij naar De Koppeling vervoerd zijn. Zeven jongeren zijn opgehaald door de politie en/of Dienst Vervoer en Ondersteuning (dienst van Justitie). De andere drie jongeren zijn naar De Koppeling gebracht door hun ouders, gezinsmanager en/of mentor. De reacties van de jongeren waren: boos (1 jongere), angstig (1 jongere), geschrokken (1 jongere), en een ouder vond het cultuuronvriendelijk volgens de jongere.

Jongere: "De politie viel binnen bij mij en vrienden. De politie ging mij mishandelen en uit reactie heb ik haar gekrabd. Was niet expres."

Wachten op start behandeling

Van 6 jongeren konden gezinsmanagers aangeven wanneer de hulp is gestart in De Koppeling. Bij 3 jongeren was het wachten op behandeling elders een factor van negatieve invloed op het resultaat in De Koppeling. Deze 3 jongeren moesten (te) lang wachten op de start van de behandeling, waarvan twee keer op ggz-behandeling. Van de overige 3 jongeren is behandeling wel direct na opname gestart, waarbij de gezinsmanager van een van hen aangaf dat zij er bovenop had gezeten om het proces te versnellen.

3.4 Ingezette zorg, diagnostiek/behandeling en resultaten

Van alle jongeren is bekend welke hulp ze kregen in De Koppeling (zie tabel 3).

Tabel 3. *Overzicht van ingezette hulp bij de jongeren.*

Problemen	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10	J11	J12	J13	J14	Totaal
<i>Persoonlijk</i>	V	M	V	M	V	M	V	V	M	V	V	V	V	V	
Psychiatrische stoornis	1	1		1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	12
Agressie/woede-uitbarstingen		1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
Schoolverzuim	1		1	1	1	1	1	1	1	1		1	1		11
Weglopen/vermissing	1	1	1	1	1		1	1			1	1	1	1	11
Drugs- en/of alcoholgebruik	1	1		1				1		1		1	1	1	8
Risicovol netwerk	1	1	1	1				1		1		1	1		8
Loveboyproblematiek	1		1		1			1		1		1		1	7
Politiecontacten/ delict gedrag		1					1	1	1	1	1			1	7
Verstoorde seksuele ontwikkeling/ seksueel wervend gedrag			1		1			1		1	1		1		6
Aansluitingsproblemen bij school/ leeftijdsgenoten	1	1	1	1							1				5
Seksueel misbruik	1				1					1	1		1		5
Moeilijk contact leggen / teruggetrokken gedrag							1		1	1	1				4
Automutileren/suïcidale uitspraken										1	1		1	1	4
<i>Thuis</i>															
Onhandelbaar, niet luisteren, zelf bepalend gedrag, niet houden aan afspraken	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	13
Verstoorde relatie met ouders	1	1	1	1	1		1	1	1		1	1	1	1	12
Huiselijk geweld	1	1	1			1		1	1	1	1		1		9
Eenoudergezin (scheiding of overlijden)	1	1		1		1	1	1				1	1	1	9
Psychiatrie in het gezin	1	1			1			1			1	1	1	1	8
Echtscheidingsproblematiek	1					1							1	1	4
Totaal problemen	14	12	10	10	9	8	7	14	8	13	13	11	14	7	
Behandeling															
Vaktherapie	1	1	1	1				1		1	1	1	1	1	10
Systeemtherapie			1			1		1	1	1	1	1			7
Individuele psychotherapie		1	1		1			1					1	1	6
Traumaverwerking							1			1			1		3
Agressieregulatie training		1							1						2
Emotieregulatie training							1			1					2
Relatietherapie													1		1
Muziektherapie												1			1
Psycho-educatie		1													1
Relationele Gedragstherapie/RGT							1								1
Schematherapie	1														1
Mentorgesprekken	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
Totaal behandeling	3	5	4	2	2	2	4	4	3	5	3	4	5	3	

Ingezette zorg

De meeste jongeren kregen vaktherapie (individueel of in groepsverband), individuele psychotherapie en/of systeemtherapie. Zeven jongeren ontvingen meerdere vormen en zeven jongeren één vorm van behandeling. Daarnaast hadden de jongeren mentorgesprekken, waarin hun relaties, netwerk en andere onderwerpen worden besproken. Tijdens de mentorgesprekken is ook ruimte voor het overdragen van kennis over de problemen van de jongere (psycho-educatie); bij slechts één jongere is dit expliciet aangegeven als onderdeel van de behandeling.

De meiden (10 van de 14 jongeren) kregen voornamelijk emotieregulatie- en systeemtherapie; de helft ontving meerdere vormen van behandeling. 2 van de 10 meiden kregen emotieregulatie therapie om te leren omgaan met hun emoties waaronder boosheid en om te leren hoe zij hun gevoelens kunnen verwoorden. Bij systeemtherapie (5 van de 10 meiden) worden de jongeren met het gezin, en eventueel nog andere belangrijke personen, gezamenlijk behandeld. Daarnaast kreeg 1 meisje dat moeite had met de verbale vorm van de meeste behandelingen, muziektherapie. Tenslotte kregen 2 meiden met problemen in de seksuele ontwikkeling (o.a. vanwege seksueel misbruik in het verleden) en het vertonen van seksueel grensoverschrijdend gedrag, traumatherapie; een derde meisje dat seksueel grensoverschrijdend gedrag vertoonde ontving individuele psychotherapie. Uit de interviews bleek dat de behandelcoördinatoren en de gezinsmanagers bij 6 van de 8 meiden het met elkaar eens waren over wat er is aangeboden. De behandelcoördinatoren benoemden iets meer therapieën waar de jongeren aan deelnamen dan de gezinsmanagers. Mogelijk dat de gezinsmanagers alleen de therapieën noemden die op de voorgrond stonden of hadden geen zicht op alle aangeboden hulp.

De helft van de jongens (2 van de 4) werden behandeld voor hun agressieve gedrag. Daarnaast ontvingen zij systeemtherapie en individuele psychotherapie. Eén gezinsmanager gaf aan dat een jongen die aanvankelijk niet mee werkte met systeemtherapie, een nieuwe variant die beter aansloot bij zijn situatie wel accepteerde. Eén jongen was niet te behandelen volgens zijn gezinsmanager. Voor hem was het belangrijk dat er zicht op hem was en dat hij zich tijdelijk niet in zijn (sociale) netwerk bevond, in het kader van zijn veiligheid. De behandelcoördinator was het hier overigens niet mee eens. Deze jongen vond het moeilijk om contact te leggen met andere mensen. Hij kreeg mentorgesprekken en moest zich houden aan gemaakte afspraken.

Naast de genoemde therapieën en (mentor)gesprekken kregen alle jongeren ook de kans om een sport te beoefenen, zoals kickboksen en yoga. Dit biedt jongeren structuur en een uitlatingsklep. Bovendien kunnen zij zich zo leren ontspannen. Een aantal van de jongeren uit de onderzoeksgroep heeft hiervan gebruik gemaakt; er wordt echter niet bijgehouden wie dit ontvangen, dus het is niet bekend hoeveel precies.

Werkdoelen van de ingezette hulp

Van 7 van de 14 jongeren is bekend waaraan zij hebben gewerkt tijdens hun verblijf in De Koppeling (zie tabel 4). De doelen waren voor iedere jongere verschillend en op maat geformuleerd. Voor de meeste jongeren had het hoofddoel betrekking op de vervolgsituatie waarin de geslotenheid van de behandeling niet meer nodig zou zijn, zoals 'ervoor zorgen dat de machtiging 'gesloten plaatsing' niet meer nodig is 'of de jongere kan weer participeren in de maatschappij'. Om dit einddoel te kunnen bereiken waren diverse werkdoelen geformuleerd.

De gezinsmanagers gaven de werkdoelen van 4 jongeren aan: weerbaarder worden, zichzelf beschermen en haar zelfstandigheid vergroten op gebied van school en gedrag. Andere werkdoelen betroffen het concentreren op positiviteit, om de jongere zo uit haar negatieve denkwijze te krijgen.

De behandelcoördinatoren gaven werkdoelen van 5 jongeren aan. Voor een succesvolle behandeling moeten de doelen goed aansluiten bij de jongeren. Bijvoorbeeld, bij een jongere die veel agressief gedrag vertoonde maar wel goed kon omgaan met verlof, is het behandeldoel verlegd naar het goed omgaan met verlof en vervolgens zagen ze het agressieve gedrag van de jongere afnemen. Andere werkdoelen zijn het gezin weer beter laten functioneren (door de inzet van een systeemtherapeut), coping vaardigheden leren, bewust worden van de eigen gevoelens.

Over de werkdoelen van 2 jongeren hadden zowel de gezinsmanager als de behandelcoördinator gerapporteerd. Zij waren het eens over de doelen, zij het dat de behandelcoördinator bij één nog aanvullingen noemde.

Tabel 4. Werkdoelen, doelrealisatie en resultaten ingezette hulp

	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10	J11	J12	J13	J14
Geslacht	V	M	V	M	V	M	V	V	M	V	V	V	V	V
Weerbaarheid					1									
Zelfbescherming				1						1				
Zelfstandigheid vergroten					1								1	
Positiever worden	1													
Omgaan met verlof														1
Gezinsfunctioneren	1							1						
Coping vaardigheden		1							1					
Bewustwording gevoelens, emoties									1				1	
Totaal	2	1	-	1	2	-	-	1	2	1	-	-	2	1
Doelrealisatie*	+2	+1	-	+1	0	0	+1	+1	+2	+1	-	-	0	+2
Veiligheid bevorderd	√	√	√	X	X	√	√	X	√	√	√	√	√	√
GM tevreden over ingezette hulp	√	X	X	√	X	X	X	X	X	X	X	√	-	-
BC tevreden over ingezette hulp	-	√	-	√	-	X	√	√	√	√	-	-	√	√
Mening jongere over gesloten plaatsing	X	√	X	√	X	X	X	X	X	X	X	X	-	-

* +2=doelen helemaal bereikt, +1= doelen deels bereikt, 0=situatie onveranderd, - = onbekend

X = negatief, √ = positief

Doelrealisatie

Van 11 van 14 jongeren is de doelrealisatie bekend (zie tabel 4). De behandelcoördinatoren gaven aan dat 8 jongeren (een deel van) hun doelen hadden bereikt. Het gaat dan om de doelen zoals betere relaties met gezinsleden, het creëren van stabiliteit, structuur en rust in hun leven. Een gezinsmanager gaf als aanvulling aan dat een jongere door de behandeling een minder negatief beeld van zichzelf had gekregen.

Bij 2 jongeren zijn de doelen niet bereikt maar wel kleine verbeteringen te zien. Eén jongere nam meer verantwoordelijkheid voor zijn handelen en een ander liet minder agressie zien en liep minder weg, ook al was het hoofddoel niet bereikt. Overigens was in het interview niet duidelijk wat het hoofddoel was. De behandelcoördinator vertelde dat de gezinsmanager ontevreden was over het niet-bereiken van het einddoel, maar dat dit ook niet te bereiken was binnen De Koppeling.

Verblijf in JeugdzorgPlus

Ervaring van de jongeren op de groep

Van 12 van de 14 jongeren zijn ervaringen bekend over het verblijf op de groep. Het merendeel, 10 van de 12 jongeren, vond het verblijf in De Koppeling verschrikkelijk. De meesten vonden dat ze er niet thuishoorden; gesloten behandeling paste niet bij hen. Ook zei een jongere dat ze er niets aan had gehad. Hetzelfde meisje noemt De Koppeling cynisch 'een vakantieresort, je krijgt eten'. Twee jongeren zeiden dat zij niet minder maar juist meer agressief waren geworden. De jongeren vonden dat ze 'onterecht harde straffen kregen, terwijl ze al van hun vrijheid waren beroofd'. Bovendien was het moeilijk om met alle groepsleiders een band te krijgen, met een enkele lukte dit nog wel.

Twee van de 12 waren positief over hun verblijf op de groep. Voor een was het de tweede keer dat hij daar werd geplaatst en hij voelde zich er thuis. De ander vond het jammer dat hij De Koppeling moest verlaten. Hij had een goede band met de groepsleiding.

Samenwerking van De Koppeling, Jeugdbescherming en anderen

Gezinsmanagers en behandelcoördinatoren van 10 van de 14 jongeren gaven aan hoe de samenwerking van De Koppeling, de Jeugdbescherming en anderen is verlopen. Volgens het merendeel van de gezinsmanagers verliep de samenwerking goed. Alle hulpverlenende partijen namen hun verantwoordelijkheid ondanks de complexiteit van de spoedplaatsing. Daarnaast werkte De Koppeling goed samen met andere leefgroepen van Spirit zodat de doorstroom goed verliep. Ook zag een gezinsmanager dat De Koppeling goed contact

onderhield met een ex-mentor van de jongere die belangrijk voor haar was. De Koppeling stond open om mee te denken over oplossingen, zo stelde een gezinsmanager. Wel zien de gezinsmanagers veel wisselingen van behandelcoördinatoren wat niet handig is voor de samenwerking en ook niet goed voor de behandeling van de jongeren. Ook gaven de gezinsmanagers aan dat behandelcoördinatoren zich niet altijd aan de gemaakte afspraken hielden.

De behandelcoördinatoren waren over het algemeen iets minder positief over de samenwerking met de gezinsmanagers. Wanneer de behandelcoördinator en de gezinsmanager op één lijn zaten over het perspectief van de behandeling, waren zij ook positief over hun samenwerking. Een behandelcoördinator vond dat de gezinsmanagers die betrokken was bij de behandeling van een jongere heel ervaren was waardoor deze - waar nodig - goed wist in te springen en zo deze behandeling positief beïnvloedde. Maar soms hadden gezinsmanagers geen duidelijke verwachtingen over het perspectief of de ontwikkeling van de jongere, hetgeen de samenwerking bemoeilijkte. Ook was er niet altijd commitment vanuit de gezinsmanager over de behandeling van de jongere. Een behandelcoördinator gaf aan het fijn te vinden als de gezinsmanager ervaring heeft met het gezin, want 'dan is de kans dat we op één lijn komen groter'. Zij vertelt over een gezinsmanager die veel inzicht in de situatie van een jongere had, wat van toegevoegde waarde was voor de behandeling. Een andere behandelcoördinator en gezinsmanager waren het eens dat hun samenwerking beter kon. Dit kwam mede door de wisseling van de behandelcoördinator waardoor de communicatie te lijden had. Tot slot was een gezinsmanager positief over de samenwerking maar vond de betrokken behandelcoördinator dat het beter kon. De behandelcoördinator had liever gezien dat de gezinsmanager meer regie nam, in plaats van het beschrijven van de problemen van het gezin waar de jongere in verkeerde.

Resultaten behandeling

Tevredenheid gezinsmanagers en behandelcoördinatoren

Bij 9 van de 14 jongeren is bekend wat de gezinsmanagers vonden van de ingezette zorg. Over de resultaten van 3 jongeren waren de gezinsmanagers tevreden, zie tabel 4. Ze zagen positief verschil tussen het gedrag van de jongeren aan het begin en het einde van de plaatsing. De gezinsmanagers van de overige 6 jongeren waren minder tevreden. Ze vonden dat de start van de behandeling te lang op zich liet wachten. Ook verliep de communicatie tussen de gezinsmanager, de ouders en De Koppeling niet goed; men hield zich niet aan afspraken. Ouders kregen tegen de zin van de gezinsmanager teveel regie, wat leidde tot onduidelijkheid voor de jongere, aldus een gezinsmanager. Ook kwam de behandeling van 2 jongeren niet van de grond, omdat de jongere en/of ouder(s) niet mee wilden werken.

De behandelcoördinatoren hebben een oordeel over de behandeling van 9 van de 14 jongeren gegeven. De behandelcoördinatoren waren vaker tevreden over de ingezette zorg dan de gezinsmanagers, namelijk bij 8 van de 9 jongeren. Het betrof bijna allemaal andere jongeren dan waar de gezinsmanager tevreden over was, zie tabel 4. De jongeren boekten voortuitgang; de behandelcoördinatoren zagen dat de behandeling aansloeg, ook al liep het bij 2 jongeren later alsnog mis, vanwege een wachtlijst bij de vervolgvoorziening. Vier van deze jongeren maakten stappen, maar door externe factoren (zoals duur van de machtiging) had de jongere het gevoel 'opnieuw' te moeten beginnen. Ook het omgekeerde gebeurde: een jongere kreeg juist geen verlenging van de machtiging waardoor er minder tijd was om de ingezette zorg volledig te benutten. Bij 1 jongere was de behandelcoördinator ontevreden over de ingezette zorg; de jongere wilde niet meewerken en zat liever op zijn kamer, waardoor de behandeling niet van de grond kwam.

Resultaten veiligheid jongeren

Het verblijf in De Koppeling heeft voor 11 van de 14 jongeren bijgedragen aan hun veiligheid volgens de gezinsmanagers en de behandelcoördinatoren, zie tabel 4. Door de gesloten behandeling:

- kwamen 2 jongeren los van hun netwerk waardoor hun leefsituatie veiliger werd;
- kregen 4 jongeren meer inzicht in hun gedrag en eigen handelen waardoor zij in staat waren beter hun eigen veiligheid te waarborgen;
- kregen 2 jongeren structuur, rust en stabilisatie in hun leven zodat ze meer veiligheid (bijvoorbeeld t.o.v. zichzelf door minder kans op automutilatie) kregen;
- gingen 2 jongeren meer aan zichzelf werken, waardoor ze beter in staat waren eigen keuzes te maken; en
- ging een jongere in kaart te brengen wat het probleem van hem met zijn moeder was en wat nodig was voor zijn veiligheid.

Bij 3 van de 14 jongeren (2 meiden, 1 jongen) heeft de gesloten plaatsing de veiligheid onvoldoende bevorderd. Voor de eerste van hen is haar problematiek zo ernstig dat ze telkens in staat was om een ander (negatief) netwerk te krijgen, waardoor het bieden van een blijvende veiligheid niet lukte. Ook ondermijnde moeder de behandeling. Bij het tweede meisje is ook onvoldoende haar veiligheid bevorderd. Het is ook niet gelukt om een geschikte opvoeder of plek voor haar te realiseren waar zij na geslotenheid naar toe kon. Volgens de behandelcoördinator vond de gezinsmanager dat te weinig gedaan is in De Koppeling om de veiligheid daar te waarborgen. Bij de jongen is om onbekende redenen onvoldoende zicht op hoe het met hem gaat, waardoor twijfel is over zijn veiligheid.

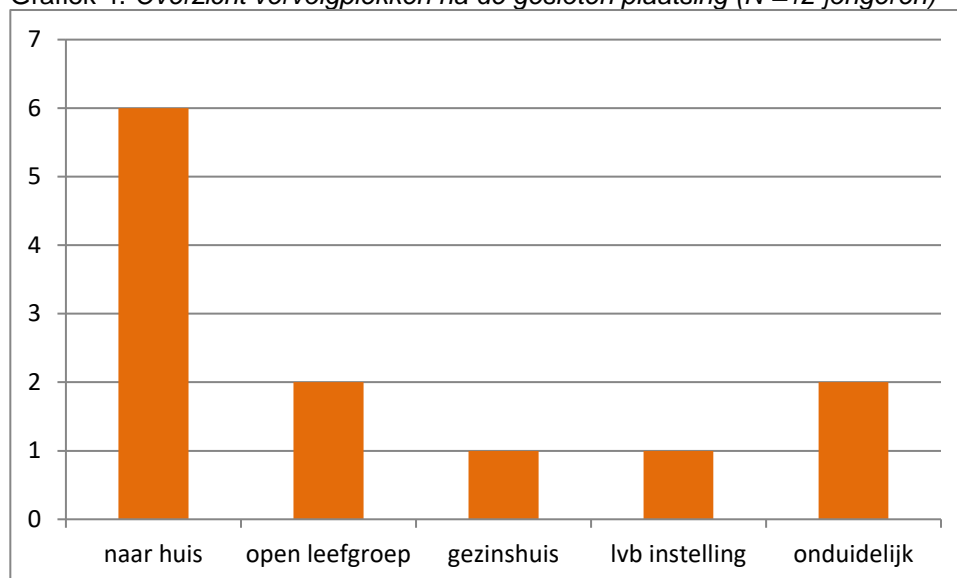
Andere resultaten

Bij 7 van 14 jongeren zijn ook andere resultaten geboekt. Vier jongeren kregen beter contact met hun ouder(s). Voor een van deze jongeren was onderwijs gerealiseerd, waar het gezin erg blij mee was. Bij een andere jongere, bij wie de ouders meer betrokken waren, zag men meer rust ontstaan in de thuissituatie. Bij 1 jongere kon men zien dat ze opbloeide en daardoor meer deelnam aan activiteiten. Ook zag de gezinsmanager goed contact ontstaan tussen mentor en jongere waardoor ze meer steun ervaarde. Zij ging hierdoor meer aan zichzelf werken door onder andere een sport te beoefenen. Ook gaf een behandelcoördinator aan dat bij een jongere de behandeling heeft geholpen om een beeld van zichzelf te krijgen, verantwoordelijkheid te leren nemen en zelfstandiger te worden.

Directe vervolgplek na De Koppeling

Van 12 van de 14 jongeren is bekend wat de directe vervolgplek was na het verblijf in De Koppeling (zie grafiek 4). De helft van de jongeren ging terug naar huis. Bij twee jongeren was ten tijde van het verblijf in De Koppeling nog niet duidelijk waar zij daarna naar toe zouden gaan.

Grafiek 4. Overzicht vervolgplekken na de gesloten plaatsing (N =12 jongeren)



3.5 Terugblik: Spoedplaatsing de beste optie?

Mening professionals over moment van besluit

Terugblikkend op de situatie *tijdens de spoedplaatsing*, vinden de gezinsmanagers van 10 van de 14 jongeren dat zij wegens acute onveiligheid gesloten behandeling nodig hadden, zie tabel 5. Een open groep was geen optie en een reguliere aanvraag duurde te lang. Bij 2 van deze 10 jongeren twijfelde de behandelcoördinator of het de beste optie was; dit had mogelijk ook regulier gekund. De behandelcoördinator was echter niet vanaf het begin bij deze plaatsing betrokken dus was hier niet heel zeker van. Bij 1 jongere was de behandelcoördinator van mening dat de spoedplaatsing niet de beste optie was. Gezien de problematiek hadden ambulante interventies wellicht beter gewerkt. Dit zou het geval zijn bij de jongere die voor de tweede keer werd geplaatst in De Koppeling.

Voor 2 jongeren vond de gezinsmanager achteraf de spoedplaatsing niet de beste optie op dat moment. De behandelcoördinatoren waren het hiermee eens. De ene gezinsmanager zegt daarover als gevraagd wordt of de spoedplaatsing de beste optie was *“Nee, ik zou eerder bij betrokkenen willen zijn zodat ik met kinderen en moeder contact kan maken en vertrouwen op kan bouwen.”* De gezinsmanager geeft aan dat de spoedplaatsing voorkomen had kunnen worden als zij eerder betrokken was geweest (ze had het gezin net overgenomen van een collega): *“Ja, waarschijnlijk wel want dan had ik contact met het gezin kunnen opzoeken. Het gezin had mij kunnen leren kennen. Je bent daar niet alleen om het kind weg te halen, maar ook om er gewoon voor het gezin en vooral voor het kind te zijn. Als je me nodig hebt bel mij en geef het vertrouwen. Laat zien dat je niet de boeman bent.”* Ook gaf ze aan de plaatsing niets heeft opgeleverd voor de jongere om dat behandeling later is gestart dan beoogt en de jongere school had gemist. Bij de andere jongere vond de gezinsmanager het spoedkarakter van de plaatsing niet nodig, wel dat de jongere gesloten behandeling kreeg. Dit betrof de jongere waarbij de spoedmachtiging was ingezet om dat het reguliere team van de Raad van de Kinderbescherming een wachtlijst had.

Over de overige 2 jongeren zijn de gezinsmanagers niet geïnterviewd. De behandelcoördinatoren geven aan dat zij het bij de ene jongere niet de beste optie was en bij de andere jongere wellicht wel.

Mening gezinsmanagers over aanloop naar de spoedplaatsing

Hoewel de spoedplaatsing voor de meeste jongeren op het moment dat het werd ingezet, ook nodig werd geacht geven verschillende gezinsmanagers aan dat er in hun begeleiding dingen anders hadden gekund waardoor de spoedplaatsing mogelijk voorkomen had kunnen worden.

Betere regie op de ingezette zorg en veiligheid komen bij een gezinsmanager aan de orde: *“Als ik terugkijk naar hoe het voorkomen had kunnen komen; J8 had nooit van de ene op andere dag van gesloten naar een open setting moeten. Als dat gefaseerd was gebeurd met dagbesteding, school, duidelijk plan, oefenen en snuiven aan vrijheid en gezin, dan had het anders kunnen lopen. Daardoor is het bij het gezinshuis niet goed gegaan..”*

Bij drie jongeren geven gezinsmanagers aan dat zij te lang hebben gewacht met ingrijpen. Bij twee van hen heeft dit te maken met de overtuiging van de gezinsmanager. Zij vinden het moeilijk om een zware maatregel in te zetten, waardoor te lang te lichte hulp in wordt gezet met als gevolg dat er een spoedmachtiging nodig is naar aanleiding van een incident. Bij J6 *“Ik had het idee dat ze [ambulante hulpverlening] te licht hebben ingestoken en te vrijblijvend, te veel op de match en te weinig op de onderliggende patronen en op X. Na de eerste plaatsing hadden ze heel intensief moeten toewerken naar begeleid wonen of iets dergelijks. Maar goed dan heb je nog met juridische kaders te maken. Maar het is ook een liefdevol gezin op hun eigen manier, je wilt gewoon dat het kind bij zijn moeder kan groot worden. Het is ook een moreel ding.”* Bij een andere jongere wachtte de gezinsmanager ook te lang omdat ze het een zware maatregel vindt, waardoor een gesloten plaatsing met spoed nodig werd, terwijl een reguliere machtiging ook had gekund. De gezinsmanager zegt *“ik ben te lang doorgedaan om zonder heftige maatregelen x weer op het rechte pad te krijgen [...] ik denk dat de maatregel al twee jaar eerder had moeten gebeuren, maar ik vind een gesloten plaatsing heel heftig voor jongeren, een uiterste van hulpverlening [...] had het al eerder moeten doen, ik zag eigenlijk al voortekenen van wat er ging gebeuren”.*

Bij de andere jongere, waar ook te lang is gewacht waardoor een spoedplaatsing nodig werd, vindt de gezinsmanager dat hij zelf beter regie op de veiligheid had moeten voeren: *“Ik denk eerlijk gezegd dat die spoedplaatsing niet nodig was geweest als ik had geëscaleerd, dat had ik wel gedaan bij de [jeugdhulp] heb ik gezegd luister ik vertrouw het niet de veiligheid. Maar zij zeiden: wij zijn degene die daar over de vloer komen. De zorgen die naar voren kwamen kon ik niet rijmen met wat zij mij vertelden. Maar een professional is een professional en die ga je niet ondermijnen bij uitvoerdersoverleggen maar wel gewoon open kritische vragen stellen. Ik had daarin iets moeten doen waardoor ik de [jeugdhulp] meer in twijfel had moeten laten trekken. Ik*

had moeten zeggen ik kijk er anders tegenaan. Ik hoor wat je zegt, maar ik kijk er toch anders tegen aan. En nu heb ik ook met hen en moeder gezegd jullie zijn met z'n tweeën de belangrijke sleutelfiguren die zicht hebben op de veiligheid van de kinderen. Als gezinsmanager moet je af en toe kunnen zeggen - niet leuk om te horen - bedankt voor je advies maar heel lullig gezegd, voor mij blijf je adviseur, ik ben degene die beslist samen met het gezin. En als ik daarin misschien wat eerder had gehandeld en meer regie had gepakt dan had ik een reguliere plaatsing gehad."

Bij 2 jongeren kwam Jeugdbescherming te laat in beeld, aldus de gezinsmanager, en werd de jongere direct na aanmelding met spoed geplaatst. Een van hen zegt daarover: *"Wat anders had gekund was dat we toch zorgvuldiger hadden kunnen analyseren wat maakt het dat X naar die mannen ging waardoor, achteraf gezien, een plaatsing buiten de regio, niet gesloten ook had gekund. Ze moest vooral uit het systeem - uit huis, maar toen wisten we nog niet zo goed wat maakte dat ze naar die mannen ging. Dus ik denk dat in die aanmeldprocedure had het anders moeten, we hadden eerder betrokken moeten zijn. Dat had wel een verschil gemaakt."*

Mening jongere en ouders

Twee van drie ouders die werden geïnterviewd waren het eens met de spoedplaatsing. De problemen stapelden zich thuis op, waardoor zij inzagen dat het niet anders kon. De ouder die de spoedplaatsing niet nodig vond, gaf aan dat haar kind niet langer kon verblijven op de crisisplek waar zij was vóór de spoedplaatsing en toen bij De Koppeling werd geplaatst. *"Ik was het niet eens met plaatsing in de Koppeling, maar in de Koppeling heeft ze tenminste regels, een schoon bed en daar ook nu goede begeleider."* Deze ouder gaf aan dat intensieve, ambulante zorg nodig was, maar dat dit niet geboden werd.

De vier geïnterviewde jongeren vonden dat de spoedplaatsing niet nodig was. Een jongere gaf aan dat ze liever eerder op de hoogte was gesteld: *"als ze de plaatsing een week van te voren hadden aangekondigd dan zou ik niet weglopen, maar alles regelen wat ik nodig had"*. Ze had graag zelf haar spullen gepakt. Een andere jongere zei: *"de gezinsmanager had eerlijk moeten zijn. Ze zeiden 'als je nu terugkomt hoef je niet gesloten, maar dat gebeurde wel"*.

Een van de jongeren vond de plaatsing geheel overbodig: *"Ik ga toch door met deze mensen omgaan. Ik doe niks verkeerd"*. Een andere jongere gaf aan dat een open groep beter bij haar zou passen *"Het beste was een open groep geweest, ik kan niet tegen gesloten, dan wil ik juist wegrennen. Bij een open groep kan ik zelf kiezen, gedwongen worden helpt niet."*

Tabel 5. *Overzicht: spoedplaatsing de beste optie?*

	J 1	J 2	J 3	J4	J5	J6	J7	J 8	J9	J10	J11	J12	J13	J14
Gezinsmanager	√	√	√	√	√	√	X	√	X	√	√	√	-	-
Behandelcoördinator	√	√	-	twijfel	twijfel	X	X	√	X	√	-	-	X	twijfel
Overeenstemming	√	√	-	X	X	X	√	√	√	√	-	-	-	-

Alternatieven voor spoedplaatsing

Hoewel de meeste gezinsmanagers de spoedplaatsing de beste optie vonden op dat moment, gaven gezinsmanagers bij 2 jongeren aan dat zij dachten dat de spoedplaatsing niet nodig was geweest. De behandelcoördinatoren vonden bij 7 jongeren dat er mogelijk alternatieven voor de spoedplaatsing en zelfs voor een gesloten behandeling waren geweest. In één geval was een reguliere plaatsing in plaats van een spoedplaatsing mogelijk geweest, aldus een behandelcoördinator. Bij vier andere jongeren was de gesloten behandeling niet nodig geweest. Een open groep of een gezinshuis waren ook mogelijk geweest. Eén jongere had volgens de behandelcoördinator beter in een instelling in de bossen geplaatst kunnen worden zodat hij naar buiten kon gaan als hij ontregeld raakte.

4. Samenvatting en conclusie

Met dit onderzoek is de werkwijze van Jeugdbescherming bij spoedplaatsingen tegen het licht gehouden vanuit de vraag: *Welke factoren bepalen dat een spoedmachtiging voor gesloten plaatsing van een jongere wordt aangevraagd en (hoe) kan het aantal spoedplaatsingen omlaag?* Het is een vervolg op het onderzoek (Jeugdbescherming, 2017) naar (spoed)plaatsingen in gesloten jeugdzorg. Om inzicht te krijgen in de factoren die een rol spelen, is gekeken naar de aanloop, doel en verwachtingen van de gesloten plaatsing en de ingezette zorg en resultaten daarvan tijdens de gesloten plaatsing.

Voortraject

Bij alle 14 jongeren is er sprake van ernstige en meervoudige problematiek. Zij hebben problemen op meerdere gebieden, waaronder gedrags- en psychische problemen bij henzelf als ook bij andere gezinsleden, problematische gezinsrelaties, onveilig netwerk en problemen op school en/of schoolverzuim.

Uit het vooronderzoek van Jeugdbescherming (2017) bleek dat gezinnen vóór de spoedplaatsing gemiddeld al 2 jaar worden begeleid, in het huidige onderzoek was dit ruim 1,5 jaar (variërend van 1 dag tot zo'n 3,5 jaar). In deze periode is veel hulp ingezet (jeugdhulp, speciaal onderwijs, systeemtherapie), maar altijd met gebrekkig resultaat. Wanneer er lichtpuntjes waren, beklifden deze niet.

Veel van de jongeren, 11 van de 14, hadden al eerder een (of meer) uithuisplaatsingen meegemaakt. Bij 7 van hen betrof dit ook al plaatsing in een JeugdzorgPlus-instelling. Deze hulp die Jeugdbescherming in de gezinnen inzette, is niet voldoende van de grond gekomen of heeft niet geleid tot resultaten. Jongeren en ouders onttrokken zich soms aan hulp of werkten niet meer mee. Ook vielen jongeren terug nadat zij gesloten hadden gezeten, omdat de overgang naar de vervolgplek niet intensief genoeg begeleid werd. Gezinsmanagers en hulpverleners ervaren zo onvoldoende grip op de problematiek en raken het contact met de jongeren (en soms ook de ouders) kwijt.

Inzet gesloten plaatsing

Redenen voor het gesloten plaatsen van de jongeren waren ernstige onveiligheid door eigen gedrag (agressie, extreem drugs- en alcoholgebruik, zelfdestructief gedrag) en/of een onveilige situatie (risicovol netwerk, loverboy contacten, conflicten). Op het moment van de spoedplaatsing was het merendeel van de jongeren thuiswonend maar onbereikbaar voor hun ouders en/of verzorgers. Door de combinatie met de onbereikbaarheid van de jongere (weglopen, onttrekken, vermissing) en gebrek aan vertrouwen in het oplossend vermogen van het gezin of netwerk, doet de gezinsmanager een spoedaanvraag. Deze wordt geëffectueerd op het moment dat de jongeren even 'boven water' komen.

Het spoedkarakter van de gesloten plaatsing lijkt een onvoorziene situatie te suggereren, waardoor er opeens met spoed gehandeld moest worden. Bij meer dan de helft van de jongeren is inderdaad sprake van onvoorziene situaties waarop niet geanticipeerd was zodat een gesloten plaatsing niet kon worden besproken. Bij twee andere jongeren was dit niet mogelijk, omdat zij gelijk aan aanmelding bij Jeugdbescherming gesloten werden geplaatst.

Bij een kwart van de jongeren was de gesloten plaatsing besproken met de jongere en het gezin als consequentie wanneer het niet lukte om aan het ingezette plan te werken.

Bij de helft van de jongeren is niet direct na de analysefase helder waar hun (lange termijn) perspectief om veilig op te groeien ligt en waar naartoe gewerkt wordt; gaat de jongere naar huis of is dit niet mogelijk en is een plek in bijvoorbeeld een pleeggezin of gezinshuis beter?

Spoedplaatsing nodig?

De vier geïnterviewde jongeren vinden dat zij de spoedplaatsing voor behandeling niet nodig hadden. Twee van de drie geïnterviewde ouders snappen dat gezinsmanager uiteindelijk een spoedaanvraag voor gesloten behandeling heeft gedaan, maar hebben er een dubbel gevoel bij. Ze konden hun kind zelf niet meer aan, maar wilden deze gesloten plaatsing ook niet. De gezinsmanagers en behandelcoördinatoren gaven aan dat de meeste jongeren, 10 van de 12, hun verblijf in De Koppeling verschrikkelijk vonden. De jongeren gaven aan dat ze er niet thuishoorden en dat gesloten behandeling niet bij hen paste. Enkele jongeren gaven aan dat ze hierdoor juist meer agressief werden. Ook klaagden zij over onterechte straffen. Voor sommige jongeren was het moeilijk om een band te krijgen met de groepsleiders, anderen lukte dit wel, vooral als ze steun ervoeren. Slechts twee jongeren waren positief over hun verblijf in De Koppeling.

Gezinsmanagers geven aan dat de spoedplaatsing voor de meeste jongeren onontkoombaar was op het moment van de aanvraag. De behandelcoördinatoren vonden bij eenderde dat de plaatsing niet nodig was,

bij ook eenderde hadden ze twijfels, en bij nog eenderde waren ze het eens met de spoedplaatsing. Bij 6 van de 9 jongeren waar beide professionals gesproken zijn, waren ze het onderling eens (67%).

De manier waarop jongeren thuis werden opgehaald kan beter. Jongeren geven aan dat dit minder traumatisch en schaamtevol moet kunnen verlopen. De jongeren worden - meestal geboeid – door de politie (Dienst Vervoer en Ondersteuning) thuis opgehaald. Zij geven aan dat dit stigmatiserend werkt in de buurt. De ontvangst bij De Koppeling is ook niet altijd verwelkomend (vooral niet 's nachts). Jongeren geven aan dat zij liever worden gebracht door hun ouders, gezinsmanager of een andere betrokkene, in een niet als Justitie-herkenbare auto. Ook waren veel gezinsmanagers niet aanwezig tijdens de plaatsing.

Doel en verwachtingen

Opvallend is dat behandelcoördinatoren niet altijd op de hoogte waren van de doelen die de gezinsmanager had gesteld. De gezinsmanagers en behandelcoördinatoren zijn het bij ongeveer de helft van de jongeren met elkaar eens over de focus van de behandeling in De Koppeling. Bij de andere helft is er tijdens het verblijf verschil van mening over: de directe vervolgplek van de jongere (waar gaat de jongere na De Koppeling naartoe?), de reikwijdte van de doelen (gezinsmanagers verwachten meer dan De Koppeling kan realiseren), en over de wijze waarop gewerkt wordt aan de veiligheid van de jongeren (zoals bij de invulling van verlofafspraken).

De samenwerking tussen de gezinsmanager en behandelcoördinator beïnvloedde de verwachtingen en het verloop van de behandeling van de jongeren in De Koppeling. Het merendeel van de gezinsmanagers is tevreden over die samenwerking. Door de behandelcoördinator werd goed meegedacht over oplossingen en hard gewerkt aan vervolghulp om doorstroming te bevorderen. De helft van de behandelcoördinatoren was ook tevreden over de samenwerking. Zij zagen met name meerwaarde van gezinsmanagers die goed contact hadden met het gezin voor de behandeling, onder meer omdat zij meer informatie hebben over het gezin en het netwerk van de jongere. Verschil in verwachtingen van de behandeling en het lange termijn perspectief waren echter aanleiding voor samenwerkingsproblemen, omdat er geen overeenstemming was over het einddoel. Ook was het niet bevorderlijk dat de helft van de gezinsmanagers niet aanwezig was bij het startgesprek in De Koppeling en sommige behandelcoördinatoren hun afspraken niet nakwamen.

Aard en resultaten van de behandeling

De meiden (10 van de 14) krijgen in De Koppeling vooral systeemtherapie, individuele psychotherapie en traumaverwerking. Dit lijkt aan te sluiten bij de belangrijkste problemen waar zij mee kampen, namelijk seksueel misbruik, een verstoorde seksuele ontwikkeling, externaliserende gedragsproblemen en verstoorde gezinsrelaties. De jongens (4 van de 14) krijgen vooral agressieregulatie therapie en systeemtherapie, passend bij hun agressieproblematiek en ervaringen van huiselijk geweld. Iets minder dan de helft van de jongeren hadden het vooruitzicht om direct na De Koppeling terug te gaan naar huis, terwijl enkelen toewerkten naar een open leefgroep, gezinshuis of instelling.

Over het proces van de ingezette behandeling(en) en de resultaten daarvan, was twee derde van de gezinsmanagers niet tevreden. Volgens hen werd de behandeling te laat gestart, werden afspraken niet nagekomen, werden ouders en jongeren onvoldoende gemotiveerd voor behandeling. Een derde was wel tevreden over het resultaat van de behandeling en zag vooruitgang bij de jongere. De behandelcoördinatoren waren bij meer jongeren (8 van de 9) tevreden over het resultaat, ook al slaagde men er bij enkele jongeren (o.a. na afloop vanwege wachttijd voor de open vervolgplek) onvoldoende in om hun veiligheid te garanderen. De behandeling is in ongeveer een derde van de gevallen negatief beïnvloed door ouders, het netwerk van de jongeren, of de duur van de machtiging.

Gesloten behandeling heeft de veiligheid van 11 van de 14 jongeren bevorderd. Ze zijn losgekomen van hun negatieve netwerk waardoor de leefsituatie van de jongeren verbeterd is. Ook hebben ze meer inzicht gekregen in hun eigen gedrag en handelen. Structuur, rust en stabilisatie waren daarbij werkzame elementen. De veranderingen hebben positieve invloed gehad op de relaties thuis, met name wanneer ouders nauw betrokken waren bij de behandeling. Tevens leidde het tot meer rust en minder agressie in huis. Voor 3 jongeren heeft de spoedplaatsing onvoldoende veiligheid opgeleverd. De problematiek was te ernstig waardoor de gecreëerde veiligheid niet bleef.

Conclusie

Factoren die aanvraag spoedmachtiging bepalen

De factoren die bepalen dat een spoedmachtiging voor gesloten plaatsing in JeugdzorgPlus aangevraagd wordt zijn de directe onveiligheid van jongere in combinatie met weglopen/onttrekken én een gebrek aan vertrouwen in de opvoedcapaciteiten van de ouders. De onveiligheid van de jongere is toegenomen, met als directe aanleiding voor de spoedplaatsing nóg een incident waardoor de gezinsmanager geen andere mogelijk meer ziet om de veiligheid van de jongere te garanderen. De eerder ingezette hulp heeft onvoldoende resultaat opgeleverd of deze was niet (tijdig) beschikbaar.

Ook wordt een spoedmachtiging ingezet op het moment dat de gesloten plaatsing was voorzien. Bij een aantal jongeren was al in eerder stadium besproken dat plaatsing in JeugdzorgPlus ingezet zou worden als consequentie van de gemaakte veiligheidsafspraken. Dus wanneer het niet lukte om de afspraken na te komen. De noodzaak van inzet van een machtiging gesloten plaatsing was dan ook niet onvoorzien, vervolgens wordt op dat moment de spoedmachtiging nodig geacht omdat de jongere zo onveilig is vanwege onttrekken aan hulp/onderduiken/weglopen dat direct ingrijpen nodig is. Hier lijkt het spoedkarakter nodig als middel om een daadwerkelijke plaatsing op (zeer) korte termijn mogelijk te maken. Dit suggereert dat er in het huidige systeem altijd spoedmachtigingen nodig zullen blijven om een jongere in een dergelijke situatie direct te kunnen plaatsen in een JeugdzorgPlus instelling.

Opvallend is dat veel jongeren al eerder gesloten zijn geplaatst. Soms had deze plaatsing wel resultaten, maar dit lijkt vooral over gedragingen 'aan de oppervlakte' zoals minder agressief gedrag vertonen en beter onderlinge communicatie in het gezin. Of hiermee ook de oorzaken en gedragspatronen zijn aangepakt, is niet duidelijk. Het lijkt dan ook belangrijk om bij deze groep jongeren en hun gezinnen beter te focussen op de oorzaken van de onveiligheid en te beter te anticiperen op de ontwikkeling van de onveiligheid. Dit geldt zowel voor Jeugdbescherming als voor de hulpverlenende organisaties. Hierbij is planmatig werken, en dus vooruit zien, belangrijk.

Aantal spoedmachtigingen omlaag?

Tevens is gekeken of en hoe het aantal spoedmachtigingen voor gesloten plaatsingen omlaag kan. Naast het belang voor ontwikkelen van passend aanbod (Bos, 2017), volgen er uit dit onderzoek zes aanknopingspunten voor verbetering waar gezinsmanagers en gedragsdeskundigen actie op kunnen nemen:

1. eerder / meer betrekken van Jeugdbescherming vanuit de verwijzers van het gezin (consult);
2. wanneer uit analyse blijkt dat dit type jongere en gezin wordt aangemeld, direct alert zijn op de patronen en welke (intensieve) hulp hierbij nodig is;
3. (eerder) escaleren wanneer de gevraagde hulp niet van de grond komt of beschikbaar is;
4. als spoedplaatsing wordt overwogen, steeds weer, de alternatieven goed bekijken;
5. goed bekijken wat is goed gegaan en wat niet in de vorige plaatsing waardoor gesloten plaatsing weer overwogen wordt;
6. overgang naar de vervolgplek na gesloten plaatsing, goed begeleiden (intensief) en deze beter voorbereiden.

Toelichting hierbij:

Punt 1: Gezinsmanagers zeggen dat als zij eerder en meer betrokken waren geweest bij het gezin, zij de spoedplaatsing mogelijk hadden kunnen voorkomen. Zij bedoelen hier enerzijds het voorveld dat te lang wacht met het overdragen van het gezin aan Jeugdbescherming. Dit lijkt in elk geval aan de orde bij de 2 jongeren waar direct na aanmelding met spoed gingen plaatsen. Gezinsmanagers in de wijkteams kunnen hier door middel van consult een rol in spelen. Anderzijds benoemen gezinsmanagers dat mogelijk de spoedplaatsing

voorkomen had kunnen worden als zijzelf eerder betrokken waren geweest in het geval zij een gezin overnemen van een collega (dus een gezin dat al begeleid wordt door Jeugdbescherming). Hier was onduidelijk voor de gezinsmanager waarom de vorige gezinsmanager geen duidelijke afspraken en consequenties hadden gemaakt, waardoor nu 'direct doorgepakkt moest worden' en een spoedplaatsing nodig was. Als team is het dan ook belangrijk om goed zicht houden op de veiligheid en voortgang in alle gezinnen die door het team worden begeleid.

Punt 2: De vraag is of gezinsmanagers en gedragsdeskundigen direct alert zijn op de hardnekkige problematiek in een gezin als zowel bij de jongere als in het gezin psychiatrie speelt en de jongere onhandelbaar gedrag laat zien. Dit type jongere en gezin vraagt om een heel intensieve begeleiding en om een specifieke benadering (Bos, 2017), waarbij het belangrijk is om te werken aan de diepere lagen (oorzaken) van het gedrag, in plaats van alleen gedragsverandering. Dit organiseren, vraagt echter om maatwerk.

Punt 3: Het aantal spoedplaatsingen kan mogelijk ook omlaag wanneer gezinsmanagers (eerder) escaleren als de benodigde hulp voor het gezin niet beschikbaar is of onvoldoende van de grond komt. Het is eerder nodig in te grijpen bij de toenemende onveiligheid. Hoewel dit bij sommige jongeren ook gedaan is door gezinsmanagers, heeft dit niet geleid tot een tijdige, passende oplossing. Het Uitvoerdersoverleg (UVO) lijkt het moment om dit te signaleren, omdat hier de verschillende betrokken hulpverleners aanwezig zijn. Ook wanneer een jongere al in een instelling verblijft, vinden deze UVO's plaats.

Punt 4: De acute veiligheid van de jongeren was in het geding en ouders of opvoeders konden de situatie van de jongeren niet meer aan. Bij de helft was achteraf mogelijk een andere interventie een betere optie geweest. Waarom deze alternatieven op het moment van de beslissing niet gekozen waren, is onduidelijk. Er lijken kansen voor meer vraaggericht te werk gaan en zoeken naar outside-the-box oplossingen. Deze oplossingen kunnen (achteraf) ook in het escalatieoverleg bij Jeugdbescherming voorgelegd worden.

Punt 5: Opvallend is dat de helft van de jongeren in dit onderzoek al eerder in een instelling voor JeugdzorgPlus heeft gezeten. Dit lijkt onvoldoende (blijvend) effect te hebben gehad en/ of de zorg daarna bleek ontoereikend. Toch wordt voor deze jongeren weer voor een gesloten plaatsing gekozen.

Punt 6: Ook wordt aangegeven dat de nazorg door hulpverlening na de eerdere plaatsing in JeugdzorgPlus niet intensief genoeg was, waardoor de veiligheidssituatie verslechterde. Het is belangrijk om de overgang naar een vervolgplek goed voor te bereiden en te begeleiden, om zo goed te blijven focussen op de veiligheid van de jongere.

Naar aanleiding van de bevindingen zijn de volgende vragen met sleutelfiguren van beide instellingen besproken in november / december 2018.

1. De spoedplaatsing paste meestal wel bij directe onveiligheid van de jongere en de situatie waarin jongeren en ouders verkeerden op het moment van de spoedplaatsing. Soms was de inzet van gesloten plaatsing voorzien, maar niet altijd. *Betekent dit dat we rekening moeten houden met een substantieel aantal plaatsingen dat zich met spoed zal voltrekken in de praktijk? Spoed meer als regulier proces inweven in het geheel? Welke aanpassingen kunnen we doen zodat de betrokkenen zich niet overvallen voelen door het spoedkarakter?*
2. Opvallend zijn de onvoldoende resultaten van hulp, tekortschietende eerdere hulpverlening: speciaal onderwijs, systeemtherapie. En de beste oplossing (bijv. een pleeggezin) is niet altijd direct voorhanden. *Wat zijn oorzaken van het niet slagen van ingezette hulpverlening? Wat doe je wanneer de beste oplossing niet voorhanden is? Wat kunnen we doen zodat het traject niet richting (spoed)plaatsing gesloten jeugdhulp hoeft te ontwikkelen? Kunnen we eerder aan de bel trekken? (Hoe) helpt de nieuwe wijze van inzet gespecialiseerde jeugdhulp hierbij?*
3. Veel jongeren zijn al eerder uithuisgeplaatst, de helft al eerder in een JeugdzorgPlus instelling. *Waarom plaatsen we jongeren opnieuw in JeugdzorgPlus? Kijken we bij een nieuwe plaatsing voldoende naar de inzet, behandeling en resultaten van deze vorige plaatsing en wat dit heeft opgeleverd? Wat kan dit opleveren en hoe kan dit bijdragen aan de nieuwe afweging?*
4. Het proces van de plaatsing zelf (wie aanwezig, welk vervoer) de ontvangst en het startgesprek kunnen beter bij spoedplaatsingen (waarom politie erbij, in DVO busje, alle betrokken professionals aanwezig, jongere verwelkomen, goede start maken, verwachtingen en perspectieven bespreken). *Hoe gaan we dit aanpakken in de nabije toekomst? Wat zijn goede afspraken hierover?*
5. De behandeling in De Koppeling moet sneller starten zodat gebruik kan worden gemaakt van motivatie die aanwezig is (bij wachttijd verslapt de motivatie). *Hoe kan dit worden verbeterd?*
6. (Vele) wisselingen van gezinsmanager en behandelcoördinator zijn belemmerend voor de kwaliteit van de begeleiding en behandeling. Dit kan niet (altijd) worden voorkomen, *maar kunnen we er wellicht anders mee omgaan zodat ouders en jongeren hier minder onder te lijden hebben?*
7. Verschil in visie op perspectief na de gesloten plaatsing en het werken aan veiligheid. Er lijkt verschil rondom perspectief jongere wel of niet naar huis laten gaan na de gesloten plaatsing. Ook lijkt er discussie over de manier waarop aan veiligheid wordt gewerkt. De visie van De Koppeling is dat jongere door vallen en opstaan tijdens o.a. verlof werkt aan veiligheid. 90% van weglopers tijdens verlof komt zelf binnen 24u terug, dit is onderdeel van het proces.
 - a. *Hoe kijken gezinsmanagers hier tegenaan? Wanneer is een gezinsmanager tevreden (genoeg) over resultaten voor beëindiging van de gesloten plaatsing? (Hoe) helpt de nieuwe manier van resultaten formuleren / SPICs hierbij?*
 - b. *Hoe kunnen we gezamenlijke discussie / workshop over verwachtingen, perspectief, werken aan veiligheid organiseren om de samenwerking te verbeteren?*
 - c. *Hoe kunnen we hiermee omgaan zodra deze samenwerkingsproblemen zich aftekenen in een concrete casus?*

5. Discussie en aanbevelingen

De aanbevelingen zijn opgesteld naar aanleiding van bespreking van de conclusies en vragen met sleutelfiguren van beide betrokken organisaties.

I. Voorkomen inzet spoedplaatsing in JeugdzorgPlus

- Jeugdbescherming bekijkt met jongere of een Jouw Ingebrachte Mentor (JIM) ingezet kan worden
- Plaatsingen vanuit Justitiële Jeugdinrichting (JJI) naar JeugdzorgPlus voorkomen, want dit is niet wenselijk. Tijdens plaatsing in JJI moet een plan gemaakt worden (met perspectief naar huis of open groep), eventueel een voorwaardelijke machtiging om te voorkomen dat het perspectief verschuift.
- Leerplichtsysteem verbeteren, zodat schoolverzuim beter wordt aangepakt/voorkomen.

II. Wanneer de zorgen over een jongere dusdanig oplopen en/of wanneer gesloten plaatsing als consequentie wordt afgesproken indien veiligheidsafspraken niet (kunnen) worden nagekomen:

- Vanuit Jeugdbescherming eerder De Koppeling betrekken. De Koppeling kan dan meedenken of afspraken realistisch en haalbaar zijn voor de jongere. Ook kan gekeken worden wat de opties zijn voor reguliere aanmelding JeugdzorgPlus.
- Overleg met open residentiele plekken bij escalerende situaties waarbij gedacht wordt aan plaatsing in JeugdzorgPlus, hier ook eerder De Koppeling betrekken om mee te denken.
- Zorg voor duidelijkheid over de verwachtingen, ook bij uitstroom van de jongere naar een vervolgplek. Alle betrokken professionals moeten contracteren met elkaar op deze visie, verwachtingen en samenwerking.
- Eventueel alvast een voorwaardelijke machtiging aanvragen.

III. Wanneer besloten is tot inzet van een spoedplaatsing in De Koppeling:

- Beter informeren: Als een jongere op de telex staat, de politie dwingen tot contactleggen met Jeugdbescherming zodat gezinsmanager weet dat de jongere wordt gehaald. Gezinsmanager moet De Koppeling eerder informeren wanneer er (mogelijk) een spoedplaatsing zit aan te komen, zodat evt. voorbereidingen kunnen worden getroffen.
- Aanwezigheid: In elk geval een steunfiguur van de jongere aanwezig, dit zou een JIM kunnen zijn. De gezinsmanager ook hierbij, tenzij dit een averechts effect heeft. Dan moet van tevoren worden gepland wie wordt benaderd.
- Vervoer: Vervoer de jongere liefst in een eigen auto, eventueel GGZ vervoer inzetten. Niet geboeid en niet met DV&O busje. Ontvangst door behandel coördinator voor inschatten situatie, risico's, reductie van trauma en plan voor de eerste nacht/dag.
- Startgesprek bij De Koppeling: belangrijk dat iedereen aanwezig is: jongere, ouders, netwerk, behandel coördinator, mentor, gezinsmanager, (reeds) betrokken hulpverleners. In dit gesprek moet besproken worden hoe de duur van de spoedmachtiging zo goed mogelijk benut kan worden zodat verlenging van gesloten plaatsing kan worden voorkomen en het oorspronkelijke plan alsnog kan worden uitgevoerd (met al eerder gestelde perspectief, niet zomaar van veranderen door crisis).
- Meer betrokkenheid van gezinsmanager bij jongere tijdens verblijf op de Koppeling; niet 'achteroverleunen'.

Laat de inzet van een spoedplaatsing niet het perspectief/plan verstoren.

- Concrete aanbeveling: Gebruik de duur van de spoedplaatsing (enkele weken) als insteek om het reeds bestaande perspectief/plan uit te kunnen (blijven) voeren. Zodat een (kortdurende spoedplaatsing) niet onnodig een langere gesloten plaatsing wordt.

Zorg voor een gedeelde visie op veiligheid (bij bepalen van perspectief jongere en verlofafspraken)

- Belangrijk om discussie met elkaar aangaan over veiligheid en verlot, waarbij risico's goed en feitelijk in kaart worden gebracht. Hierbij ook verplaatsen in elkaars positie, bijv. opsluiten is niet voor niets / verlot is gevaarlijk voor jongere of de samenleving' versus 'leren van verlot ervaringen door vallen en opstaan'.
- Idee: in 2019 een conferentie voor Jeugdbescherming, Spirit, Gemeente en OKT met werksessies.

Zorg voor heldere en reële verwachtingen en invulling van behandeling binnen De Koppeling

- Binnen de Koppeling is het realistisch om de jongere te stabiliseren en te motiveren voor behandeling, eventueel behandeling ook te starten. Kijk naar wat haalbaar is voor de jongere gegeven de duur van de plaatsing. Behandeling volledig inzetten en (succesvol) afronden is niet reëel. Anders zat jongere niet in De Koppeling. Daarnaast zijn er weinig bewezen effectieve interventies voor deze jongeren (antisociaal gedrag i.c.m. reactieve hechtingsstoornis) – dus we kunnen ook niet veel verwachten.
- Wellicht vaker het gezinssysteem accepteren in plaats van proberen te veranderen (want is lastig, onmogelijk) en behandeling op deze acceptatie inzetten bij de jongere en diens toekomst.
- Kijk hierbij ook naar patroon in de hulpverleningsgeschiedenis en probeer beter het verloop/succes te voorspellen op basis van eerder ingezette interventies (denk bijv aan 'na 3 sessies stagneert behandeling altijd' of 'alleen jongere komt aan, moeder niet'). Er is lange tijd geen werkende behandeling geweest, alles komt dan in 1x naar De Koppeling, zowel het kind als zijn/haar systeem. Heb realistische verwachtingen.
- Verschaf helderheid over de rollen die iedereen (ook netwerk / JIM) kan vervullen in het hulptraject van de jongere / gezin. Het netwerk van de jongere en het gezin kan meer betrokken worden.
- Bij verwachtingen en resultaten ook kijken naar wat er op de groep gebeurt; wat doen we daar? Wat bereikt een jongere daar? Gezinsmanagers kunnen hier meer / beter zicht op krijgen/hebben, bijv. door eens mee te kijken en te ervaren. Hiertoe is het ook nodig dat medewerkers van Jeugdbescherming en De Koppeling mét elkaar in gesprek gaan hierover, in plaats van te praten vanuit (onjuiste) verwachtingen over elkaar. Meer nadruk op beschermen en minder op behandelen.

Bij wisselingen gezinsmanagers en/of behandelcoördinatoren: is het belangrijk om te bekijken welke rol een JIM kan hebben. aangezien dit een constante figuur is voor de jongere. Deze persoon is op de hoogte van wat er speelt.

Daarnaast zijn er ideeën en concrete plannen voor terugdringen van verloop van medewerkers, zoals meer tijd voor reflectie en supervisie, meer tijd en behandeluren voor behandelcoördinatoren en gezamenlijke sessies van organisaties. Dit inzetten en evalueren.

IV. Verbeterpunten voor analyse in het bredere systeem jeugdhulp

- Voor een goede analyse van het probleem moeten we (samen; verwijzers en behandelaars) zoeken naar oorzaken en niet blijven steken in symptomen. Valkuil bij behandeling van gezinnen met dergelijke complexe problematiek is echter de neiging dat behandelaars blijven steken in telkens opnieuw een probleemanalyse te maken en de stap daarna niet goed te maken. Bij analyse is het belangrijk om (beter) te kijken naar het systeem om de jongere én naar de hulpverleningsgeschiedenis (wat werkt wel, wat werkt niet).
- Ook goed kijken naar ouders en hun problematiek. Vaak speelt hier persoonlijkheidsproblematiek. De inzet van een Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige (SPV) door Jeugdbescherming helpt hierbij. Gebruik deze informatie voor hoe om te gaan met het gezin en het motiveren van het gezin.

Het aanbod voor deze jongeren (en gezinnen) zou meer laagdrempelig, onvoorwaardelijk en kleinschalig moeten:

- Jongere en ouders moeten steeds terug mogen komen, sterk inzetten op de werkrelatie met het gezin / de jongere, kleinschalig maar – vanwege hechtingsproblematiek – niet te dicht op de huid. Kleinschalige woonplekken met verschillende opvoeders lijken goed te passen.

- Onvoorwaardelijkheid en bieden van structuur zijn werkzame elementen van JeugdzorgPlus– kan dat niet ook in een open residentie? We zouden moeten kijken naar de zorg vóór JeugdzorgPlus (bv pleegzorg, gezinshuizen, leefgroepen) om na te gaan of daar voor sommige jongeren die structuur niet strakker kan, samen met een onvoorwaardelijk, laagdrempelig aanbod aan steun.
- Kijken naar de mogelijkheid van een combinatie van open en gesloten (kleinschalige) groepen in één voorziening (er bestaat bij meiden een experimentmogelijkheid op gebruik maken van beide, en met de voorwaardelijke machtiging wordt dit nu ook al toegepast door Koppeling met KSG Huntum).
- Bij open groepen minder (snel) dreigen met gesloten plaatsing, maar meer structuur bieden.
- Radicaal stoppen met dwang en drang; experimenteren met oplossingen buiten de JeugdzorgPlus.

Discussie voeren inzet JeugdzorgPlus

- Maatschappelijke discussie over het nut van opsluiten: welke risico's moeten we met elkaar dragen? Wat draagt opsluiten bij voor de oplossing? Inzetten op verwachtingen management van de samenleving, te beginnen bij onszelf.
- Ook in gesprek met de William Schrikker Groep en het Leger des Heils over deze discussies en ontwikkelingen. Het idee leeft dat in die samenwerking nog minder gebeurt.

Bijlage I: interviewleidraden

Interviewvragen ouder

1. Was u bekend met de Koppeling? Wist u van te voren wat er ging gebeuren met uw kind in de Koppeling? Zo nee, werd u na de spoedplaatsing geïnformeerd?
2. Was voor u duidelijk waarom uw kind op de Koppeling geplaatst is? Wat was het doel? Bent u meegenomen in de beslissing van de spoedplaatsing? Was u met de beslissing op dat moment mee eens? Hoe was u onder de beslissing?
3. Hoe is het moment van de spoedplaatsing voor u verlopen? Heeft u dat moment als positief of negatief ervaren?
4. Zijn er dingen die volgens u anders zouden moeten gaan als een volgende jongere naar de Koppeling wordt gebracht zoals dat bij uw kind is gebeurd?
5. Hoe was het verblijf en behandeling in de Koppeling voor u als ouder? Wat was uw betrokkenheid tijdens dit verblijf en de behandeling? Hoe heeft u het verblijf ondervonden? Wat/hoe was het contact met uw kind/de Koppeling tijdens het verblijf? Wat vond u van de tijdsduur van het verblijf op de Koppeling (te lang, te kort / waarom?)
6. Heeft u het idee dat het verblijf op de Koppeling iets heeft opgeleverd voor uw kind? Wat zijn de verbeteringen of verslechteringen in uw kind na het verblijf op de Koppeling?
7. Als u nu terugkijkt naar de spoedplaatsing, was de spoedplaatsing dan echt nodig geweest? Zo nee, wat had u liever als oplossing gezien?
8. Als gesloten plaatsing niet zou bestaan, wat zou uw kind op dat moment dan nodig hebben gehad?

Interviewvragen jongere

1. Wat wist je van de Koppeling?
 - a. Hoe ben je dat te weten gekomen? (internet, folder, informatie kinderrechter/gezinsmanager, info van andere jongeren, ervaring eerdere ervaring)
 - b. Weet je waarom je op de Koppeling bent geplaatst?
2. Hoe vond je het om op de Koppeling (gesloten) geplaatst te worden?
 - a. Wanneer hoorde je dat je geplaatst werd op de Koppeling?
 - b. Snapte je dat ze je op dat moment gesloten wilden plaatsen?
 - c. Als ze hadden aangekondigd dat de plaatsing een week later zou plaatsvinden, hoe was dat dan gegaan? Waarom moest het per se op dat moment?
 - d. Hoe werd je er naartoe gebracht? Hoe verliep verder die eerste dag? En hoe vond je dat allemaal?
 - e. Als je erop terugkijkt; denk je dat het bij jou nodig was om je nog diezelfde dag te plaatsen?
 - f. Had die snelle plaatsing ook op een andere manier gekund, denk je?
3. Zijn er dingen die volgens jou anders zouden moeten gaan als een volgende jongere naar de Koppeling wordt gebracht zoals dat bij jou is gebeurd?
4. Heb je het gevoel dat je iets hebt aan het verblijf op de Koppeling?
 - a. Leer je iets? Wat leer je? Heb je het gevoel dat een verblijf op de Koppeling jou in enige mate verandert?
 - b. Leren je ouders/je gezin iets? Heb je het gevoel dat het je ouders/gezin in enige mate verandert?

Interviewvragen gezinsmanager

Beginvraag: Kan je kort vertellen wat *[naam jeugdige]* voor een jeugdige is? (met andere woorden; wie is dit kind?)

1. Hoe verliep de begeleiding van ... voorafgaand aan de gesloten spoedplaatsing?
 - a. Wat speelde er in het gezin; wat was de aanmeldreden, wat waren de problemen/patronen in dit gezin en wat was de Centrale Lijn?
 - b. Welke hulp is er ingezet? Welke hulp is daadwerkelijk gestart? Is die hulpverlening afgerond? Zo nee, waarom niet? Zo ja, wat was het resultaat hiervan?
2. Waren er in het geval van ... al eerder situaties waarbij acute onveiligheid een rol speelde?
 - a. Hoe is dit toen opgelost?
 - b. Is al eerder een gesloten plaatsing overwogen?
3. Wat was/waren bij de plaatsing waar we het vandaag over hebben de reden(en) voor een gesloten plaatsing?

- a. Welke factoren speelden mee in dit besluit?
- b. Wat was het doel van de plaatsing? Wat verwachtte jij dat de jongere en het gezin met de plaatsing zouden bereiken?
- c. Als gesloten plaatsing niet zou bestaan, wat zou deze jongere dan nodig hebben gehad?
4. Wat waren je overwegingen om een spoedplaatsing te doen in plaats van een reguliere plaatsing?
 - a. Wat was/waars in dit geval de reden(en) voor een spoedplaatsing?
 - b. Waarom was dit op dat moment nodig?
 - c. Wat was het advies van de gedragsdeskundige uit jouw team?
 - d. Waarom kon er geen reguliere gesloten plaatsing worden uitgevoerd?
5. Hoe is de spoedplaatsing verlopen?
 - a. Op welke moment en hoe zijn de jongere en ouders geïnformeerd?
 - b. Hoe reageerde ... op jouw besluit tot gesloten plaatsing? En hoe was het contact daarna?
 - c. Hoe heeft ... volgens jou de spoedplaatsing ervaren? Wat merkte jij daarvan?
 - d. Hoe waren zijn of haar ouders onder de gesloten spoedplaatsing?
6. Hoe heb jij de gesloten spoedplaatsing ervaren?
 - a. Op welke manier was jij betrokken bij de jongere tijdens de gesloten plaatsing? Had je regelmatig contact?
7. Hoe verliep het verblijf/de behandeling?
 - a. Hoe lang heeft de plaatsing geduurd?
 - b. Wat voor hulp is er geboden?
 - c. Kwam dit tegemoet aan jouw verwachtingen? Wat wel en wat niet? Is het doel van de gesloten plaatsing daarmee bereikt?
 - d. Wat heeft de gesloten plaatsing opgeleverd voor de veiligheid van de jongere?
8. Wat is het plan na de gesloten behandeling?
 - a. Wie heeft besloten de plaatsing te beëindigen?
 - b. Wat was het perspectief van de jongere?
 - c. Hoe verliep de transfer van de jongere naar een volgende plek / naar huis?
 - d. Wat was jouw rol daarin?
9. Als je erop terugkijkt: zou je dan opnieuw een spoedplaatsing aanvragen of had het ook gekund met een reguliere plaatsing (of andere hulp of zorg)?
 - a. Als het middels een reguliere plaatsing had gekund erop terugkijkend, wat zou er dan voor nodig zijn geweest om deze plaatsing regulier te organiseren?
 - b. Als je, erop terugkijkend, inschat dat andere hulpverlening of een plaatsing buiten de gesloten jeugdzorg had gekund, wat zou er voor nodig zijn geweest om dat te organiseren?

Interviewvragen behandelcoördinator

1. Weet je wat de redenen waren voor de gesloten plaatsing van?
 - a. Wat was het doel van deze plaatsing?
 - b. Wat waren de verwachtingen van de gezinsmanager? Waren deze verwachtingen bekend? Waren deze verwachtingen haalbaar? Waren deze verwachtingen werkbaar?
 - c. Als gesloten plaatsing niet zou bestaan, wat zou deze jongere dan nodig hebben?
2. Weet je wat de redenen waren waarom het om een spoedplaatsing ging?
 - a. Waarom kon er geen reguliere plaatsing worden uitgevoerd, denk jij?
3. Hoe was ... onder de spoedplaatsing?
 - a. Hoe verliep de ontvangst bij de Koppeling?
 - b. Hoe waren de ouders van ... onder de spoedplaatsing?
4. Hoe verliep de behandeling?
 - a. Wat voor hulp is er geboden?
 - b. Is het doel van de plaatsing bereikt? Heeft het opgeleverd wat men ervan verwachtte?
 - c. Zijn er ook externe factoren die de uitkomsten beïnvloeden? (Zoals de duur van de machtiging, onduidelijk perspectief, medewerking van de ouders, etc.)
 - d. Wat heeft de plaatsing opgeleverd voor de veiligheid van de jongere?
5. Was het plan na het verblijf op de Koppeling helder?
 - a. Welke rol had de Koppeling daarin?
 - b. Wat deed de gezinsmanager hierin?
 - c. Hoe verliep de transfer naar een volgende plek / naar huis? Wie deed wat daarin?

6. Was achteraf gezien een spoedplaatsing de beste/meest passende stap in de hulpverlening aan deze jongere? Was de Koppeling de best passende plek voor deze jongere?
7. Wat zou een alternatief voor de spoedplaatsing kunnen zijn geweest?