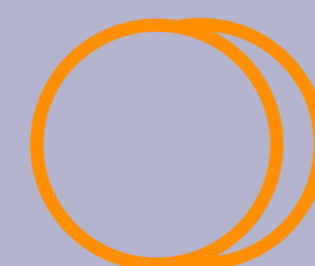


RAPPORT ONDERZOEK BESCHIKBAARHEID JEUGDHULP IN STRAFRECHTELIJK KADER OOST-NEDERLAND

29 januari 2025



Ministerie van Justitie
en Veiligheid



EHdK

INHOUD

01 Inleiding	4
02 Scope en doelgroep	8
03 Behoeften	13
04 Inrichting zorglandschap	25
05 Stappenplan	36
06 Bijlagen	38

INLEIDING

01

INLEIDING | In opdracht van het ministerie van Justitie en Veiligheid is verdiepend onderzoek uitgevoerd naar de beschikbaarheid van forensische jeugdhulp in Oost Nederland

Zorgen om de beschikbaarheid van jeugdhulp in strafrechtelijk kader

Sinds de decentralisatie zijn gemeenten verantwoordelijk voor het inkopen van jeugdhulp voor jeugdigen in een strafrechtelijk kader. Tot 2018 werd een deel van deze zorg nog landelijk ingekocht via het Landelijk Transitie Arrangement (LTA). Het ging hier om hulp zoals Multisysteemtherapie (MST) en Multidimensionele Familiotherapie (MDFT). Hoewel er vóór de decentralisatie al sprake was van tekorten, verslechterde de beschikbaarheid van deze zorg voor jeugdigen snel. Het gevolg hiervan is dat jeugdigen geen of niet tijdig passende zorg ontvangen. Hierdoor wordt de kans op recidive vergroot en worden deze jeugdigen een beter toekomstperspectief ontnomen. Het niet tijdig inzetten van hulp kan er in uitzonderlijke gevallen zelfs toe leiden dat jeugdigen in detentie terechtkomen.

Verdiepend onderzoek naar de beschikbaarheid van forensische jeugdhulp

In de afgelopen jaren heeft het ministerie van Justitie en Veiligheid (JenV) meerdere onderzoeken* laten uitvoeren naar de beschikbaarheid van jeugdhulp in een strafrechtelijk kader (JiSK). JiSK betreft alle jeugdhulp die jeugdigen na het plegen van een delict door de rechter in een vonnis opgelegd krijgen. De onderzoeken gaven meer inzicht in de omvang en oorzaken van een tekort aan jeugdhulp voor jeugdigen in een strafrechtelijk kader. In navolging van deze onderzoeken is, in opdracht van het ministerie van JenV, een verdiepend onderzoek gestart naar de hiaten in het huidige zorglandschap in Oost-Nederland en is verkend hoe een dekkend zorglandschap voor de JiSK-doelgroep kan worden gerealiseerd.

Dit onderzoek is onderdeel van het Programma Jeugd en Veiligheid in het arrondissement Oost-Nederland (Gelderland en Overijssel). Het onderzoek vond plaats in de periode september tot en met november 2024.

* Zie de bijlagen voor reeds uitgevoerde onderzoeken naar de beschikbaarheid van JiSK

INLEIDING | Voor dit onderzoek is gesproken met partijen die goed zicht hebben op de behoeften van jeugdigen in strafrechtelijk kader in het arrondissement Oost

Aanpak van het onderzoek

In dit onderzoek zijn de partijen gesproken die in de dagelijkse praktijk te maken hebben met het verwijzen naar en leveren van zorg voor jeugdigen in strafrechtelijk kader in het arrondissement Oost. De gesprekken zijn gevoerd met de gedragsdeskundigen en jeugdreclasseringswerkers van de jeugdreclassering (GI's), de Raad voor de Kinderbescherming, zorgaanbieders en ervaringsdeskundigen die actief zijn in het arrondissement Oost. Daarnaast zijn gesprekken gevoerd met een aantal landelijke experts op het gebied van de (ontwikkeling van) forensische zorg (zie de bijlage voor een volledig overzicht van geïnterviewden).

In de interviews is gesproken over drie onderwerpen. Het eerste onderwerp betrof de bestaande tekorten in de zorg. Deze zijn geïnventariseerd op basis van bestaande registraties uit het onderzoek uit 2022, gesprekken met de jeugdreclassering (GI's) en gesprekken met zorgaanbieders. Vervolgens is besproken welke zorgvormen en expertises de doelgroep nodig heeft en welke onderdelen binnen het huidige zorglandschap ontbreken. Hierbij is specifiek gekeken naar de kloof tussen de behoeften van de doelgroep en het beschikbare aanbod. Ten slotte is aan de aanbieders gevraagd hoe het benodigde zorgaanbod het beste kan worden gerealiseerd. Dit omvatte vragen over geschikte aanbieders en hoe de benodigde zorgvormen effectief kunnen worden ingericht en georganiseerd. Op basis van de verkregen informatie is een stappenplan opgesteld. Hierin zijn concrete acties opgenomen die nodig zijn voor de inrichting en organisatie van een adequaat zorgaanbod voor de JiSK-doelgroep.



INLEIDING | In dit rapport zijn de uitkomsten van het onderzoek naar de beschikbaarheid van JiSK opgenomen en wordt een voorstel voor het vervolg gedaan

Leeswijzer

Dit document beschrijft de uitkomsten van het verdiepende onderzoek naar de beschikbaarheid van forensische jeugdhulp in Oost-Nederland (provincies Gelderland en Overijssel). Eerst wordt ingegaan op de scope van het onderzoek en de doelgroep waarop het onderzoek zich richt. In het volgende hoofdstuk worden de belemmeringen en de behoeften van de doelgroep besproken. Ook worden de nieuwe inzichten die in dit onderzoek zijn opgedaan behandeld. Daarna volgt het hoofdstuk over de inrichting van het zorglandschap. In dit hoofdstuk worden inhoudelijke uitgangspunten en randvoorwaarden besproken voor de inrichting van het forensische zorglandschap. Ook is van de gesproken zorgaanbieders kort op een rij gezet welke zorg zij bieden en hoe zij kijken naar het mogelijke invullen van de hiaten. Het laatste hoofdstuk bevat een globaal stappenplan waarin wordt uitgelegd wat er nodig is om een dekkend zorglandschap te realiseren.

SCOPE EN DOELGROEP

02

SCOPE EN DOELGROEP | Dit onderzoek is uitgevoerd in arrondissement Oost waarbinnen de provincies Gelderland en Overijssel en negen jeugdhulpregio's vallen

Arrondissement Oost-Nederland

Jeugdhulpregio's

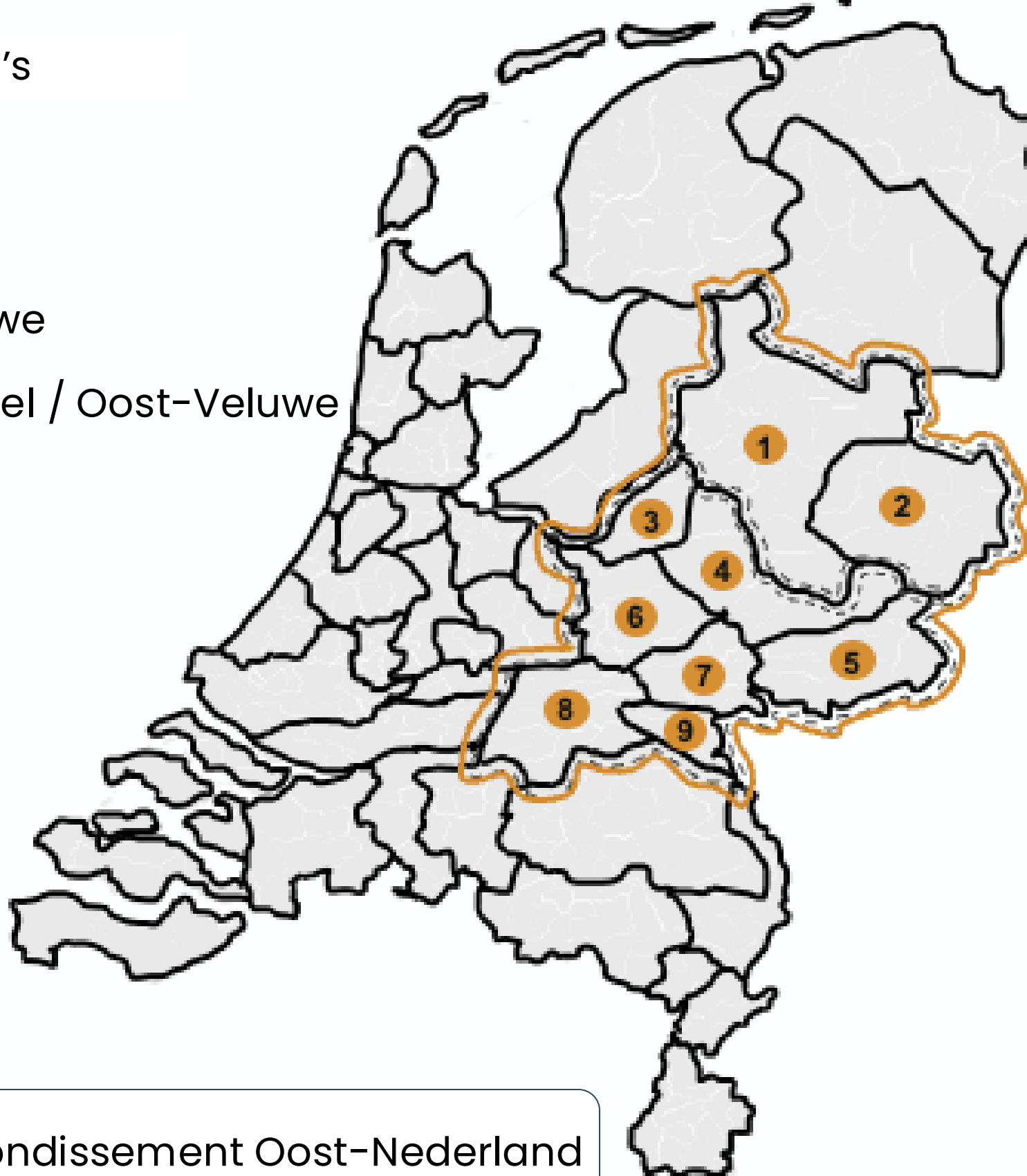
- 1 IJsselland
- 2 Twente
- 3 Noord-Veluwe
- 4 Midden-IJssel / Oost-Veluwe
- 5 Achterhoek
- 6 Foodvalley
- 7 Arnhem
- 8 Rivierenland
- 9 Nijmegen

Toelichting

- De jeugdhulpregio's in Overijssel en Gelderland vallen onder één arrondissement (Oost-Nederland) waarin de strafrechterketenpartners samenwerken.
- Binnen het arrondissement zijn er twee rechtbanken:
 - Rechtbank Overijssel in Zwolle en Almelo
 - Rechtbank Gelderland in Arnhem en Zutphen
- In Overijssel werken de twee jeugdhulpregio's IJsselland en Twente samen in het bovenregionaal expertise centrum.
- In Gelderland werken de zeven Gelderse jeugdhulpregio's samen in een bovenregionaal expertise netwerk.

Legenda

- Grens arrondissement Oost-Nederland
- Grenzen provincies
- Grenzen jeugdhulpregio's



SCOPE EN DOELGROEP | De doelgroep die baat heeft bij forensische zorg zit niet alleen in het strafrechtelijk kader, maar ook in het civiele en het vrijwillige kader (1)

Inleiding op scope doelgroep

De doelgroep bestaat uit jeugdigen met externaliserend gedrag, zoals boosheid of agressie, waarbij sprake is van risicofactoren die kunnen leiden tot het plegen van delicten. Daarnaast zijn er vaak andere problemen, zoals een ontwikkelingsstoornis, gedragsstoornis, laag IQ/LVB en/of een ontwrichte thuissituatie. Er is vaak sprake van uitval op school, verslaving of middelengebruik en een deviante vriendengroep*.

De doelgroep omvat niet alleen jeugdigen die daadwerkelijk strafbare feiten hebben gepleegd en vanuit het strafrechtelijke kader (forensische) zorg opgelegd hebben gekregen. Het betreft ook jeugdigen die dergelijk gedrag vertonen zonder dat zij (nog) in aanraking zijn gekomen met het strafrecht. De jeugdigen in het civiele en vrijwillige kader ontvangen vaak een andere vorm van reguliere jeugdhulp, variërend van lichtere vormen van zorg, zoals begeleiding, tot zwaardere zorg, zoals JeugdhulpPlus. Het kan ook voorkomen dat een jeugdige met dit gedrag nog geen hulp ontvangt, maar dat er al wel signalen over bekend zijn.

Op de volgende pagina is de doelgroep en de verschillende kaders schematisch weergegeven.

Strafrechtelijk kader (gedwongen)

Dit kader is van toepassing als een jeugdige strafbare feiten heeft gepleegd en te maken krijgt met justitie. Hulp wordt door de rechter opgelegd en is niet vrijwillig.

Civiel kader (gedwongen)

Dit kader is van toepassing als de veiligheid of ontwikkeling van een kind in gevaar is. Hulp wordt door de rechter opgelegd en is niet vrijwillig.

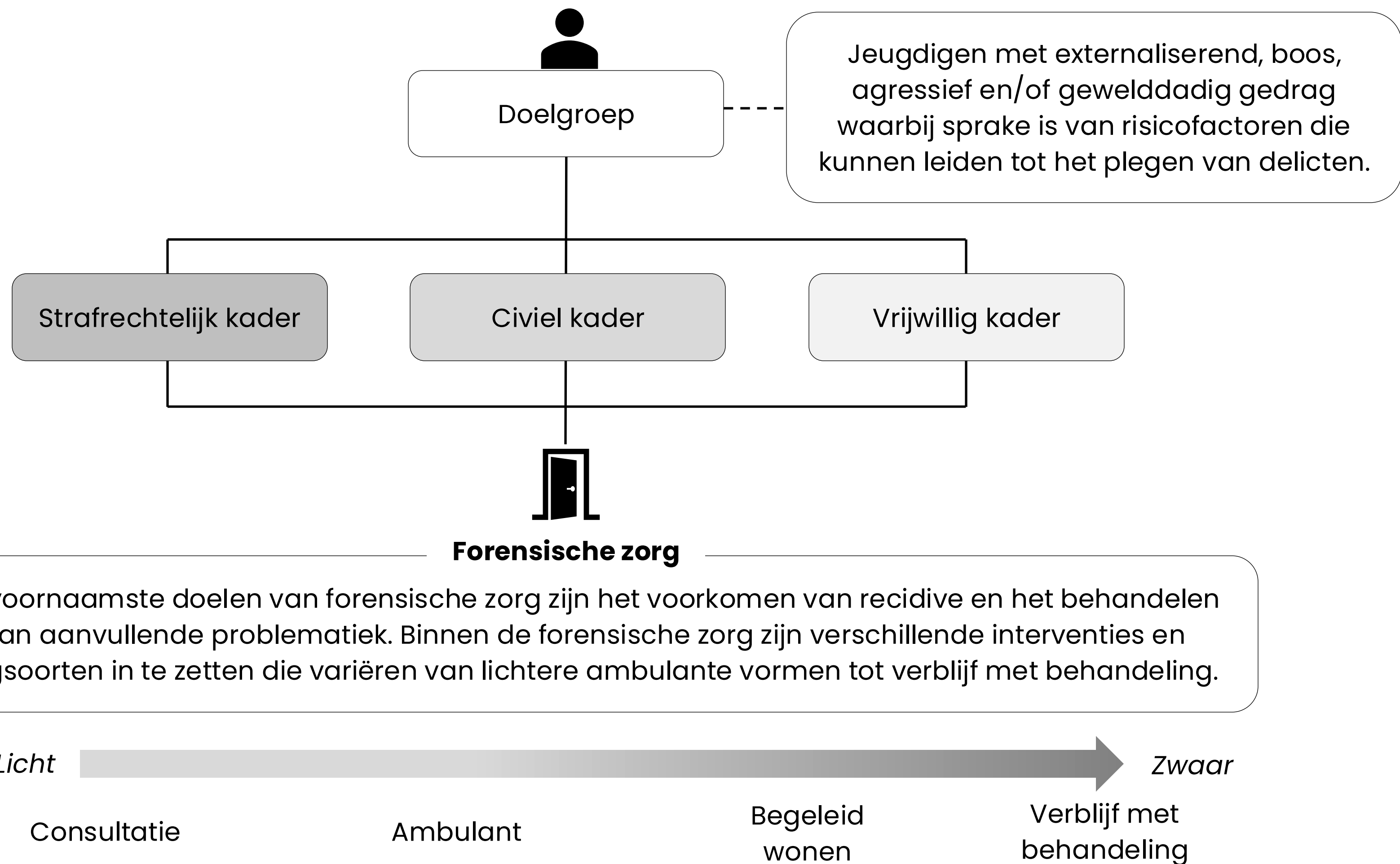
Vrijwillig kader

Dit kader is van toepassing bij vrijwillige hulpverlening waarbij de jeugdige en de ouder(s) kiezen om hulp te ontvangen.

Het kan ook voorkomen dat er nog geen hulpvraag is, maar dat er wel signalen zijn dat een jeugdige (en/of het gezin) hulp nodig heeft. Deze signalen komen bijvoorbeeld van het wijkteam, de school, de sportclub of de politie.

**Deze beschrijving is opgesteld a.d.h.v. de interviews met professionals en het rapport Quickscan forensische doelgroep gesloten jeugdzorg van AEF*

SCOPE EN DOELGROEP | De doelgroep die baat heeft bij forensische zorg zit niet alleen in het strafrechtelijk kader, maar ook in het civiele en het vrijwillige kader (2)



SCOPE EN DOELGROEP | Dit onderzoek richt zich op het tekort aan JiSK. Vaak gaat dit om forensische jeugdhulp waarin drie componenten van belang zijn

Componenten van forensische jeugdhulp

Forensische jeugdhulp bestaat uit drie componenten die samen de forensische zorg vormen. De onderstaande componenten zijn gebaseerd op de gesprekken met de gesprekspartners in dit onderzoek.

A	Inhoudelijke forensische expertise	• Het doel van de behandeling is het voorkomen van het plegen van strafbare feiten en recidive. • Het uitvoeren van een risicotaxatie is standaard voorafgaand aan en gedurende het traject. Ook wordt er altijd gewerkt met het Risk-Need-Responsivity-model (RNR), waarin op basis van de risicotaxatie passende interventies worden gekozen. • Daarnaast wordt gebruikgemaakt van het Good Lives Model, waarin de al aanwezige sterke kanten van de cliënt worden ingezet binnen de behandeling. • De forensische aanbieder beschikt over multimodale behandelprogramma's. Deze programma's bestaan uit verschillende forensische behandelingen die zich richten op meerdere (op elkaar ingrijpende) risicofactoren. Wettelijk gezien beschikt een aanbieder over minimaal drie gespecialiseerde interventies, waarvan minstens één is erkend als 'goed onderbouwd' door het NJI en de overige gebaseerd zijn op het RNR-model.* • De professionals hebben kennis van, ervaring met en affiniteit met de forensische doelgroep. De doelgroep vraagt om een andere aanpak vanwege de mindere mate van motivatie en het externaliserende gedrag.
B	Samenwerking met de strafrechtketen	• Er is nauwe samenwerking met de jeugdreclassering om de jeugdigen te motiveren en te sturen op naleving van de strafvoorwaarden (waaronder mogelijke terugplaatsing naar de JJI). • De professionals hebben kennis van de strafrechtketen.
C	Expertise op psychiatrische stoornissen, LVB en verslaving	Er is naast de forensische expertise ook aandacht voor psychiatrische stoornissen, licht verstandelijke beperkingen en verslaving, ook wel responsiviteitskenmerken genoemd. Bij deze doelgroep is vaak sprake van comorbiditeit. Wanneer er uitsluitend wordt verwezen naar zorg die gericht is op slechts één van deze kenmerken, is er te weinig aandacht voor de andere risicofactoren van de jeugdige. Behandeling van alle kenmerken is essentieel voor deze doelgroep.

*Zie voor meer informatie over de eisen aan forensische jeugdhulp de “Factsheet jeugdhulp in strafrechtelijk kader” (2019) en het “Landelijk Kwaliteitskader” (2024)

BEHOEFTEN

03

BEHOEFTE | Naast de zorgbehoefte van jeugdigen in strafrechtelijk kader in het arrondissement Oost, beschrijft dit hoofdstuk ook de nieuwe inzichten

Uitkomsten van eerdere onderzoeken vormen de basis

In 2022 heeft in het arrondissement Oost een grootschalig onderzoek plaatsgevonden naar de beschikbaarheid van en zorgbehoefte voor jeugdigen in strafrechtelijk kader. Gedragswetenschappers van de gecertificeerde instellingen in het arrondissement Oost hebben gedurende drie maanden voor elke jeugdige geregistreerd wat de gewenste zorg was (advies vanuit de strafrechtketen) en welke zorg daadwerkelijk is ingezet. Uit dit onderzoek is gebleken dat in 25% van de 287 geregistreerde casussen sprake was van forensische zorgvragen. Voor ruim 70% van deze 25% kon de gewenste zorg niet worden geleverd. In deze gevallen ging het voornamelijk om:

- **Verplichte ambulante behandeling en gedragsinterventies** (hierna: forensische ambulante zorg)
- **Verblijf met behandeling in klinieken voor forensische en orthopsychiatrie** (hierna: forensische klinische zorg)
- **Verblijf met zorg** (hierna: forensisch begeleid wonen)

Dit onderzoek is herhaald in vier andere regio's in Nederland: Friesland, Haaglanden, Lekstroom en Zeeland (2023). Op basis van deze uitkomsten is vastgesteld dat deze drie zorgvormen voor de JiSK-doelgroep de grootste tekorten kennen.* De tekorten in deze zorgvormen zijn het uitgangspunt geweest voor het huidige onderzoek. In de gesprekken met de jeugdreclassering en de zorgaanbieders is stilgestaan bij de belemmeringen en zorgbehoeften met betrekking tot deze zorgvormen voor jeugdigen in strafrechtelijk kader.

Leeswijzer

Op de volgende pagina's zijn de uitkomsten van de interviews opgenomen. Vervolgens worden de nieuwe inzichten besproken die dit onderzoek heeft opgeleverd.

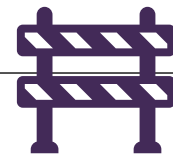
* Zie de bijlagen op pagina 40, 41 en 42 voor een samenvatting van de uitkomsten.

BEHOEFTE | Uit de interviews blijkt dat er behoefte is aan meer forensisch ambulante aanbod vanaf twaalfjarige leeftijd en de LVB doelgroep



Forensische ambulante zorg

Forensische ambulante hulp wordt ingezet voor jeugdigen met psychische, ontwikkelings- en gedragsproblemen wanneer er onder andere sprake is van een delict, externaliserende gedragsproblemen zoals agressie, grensoverschrijdend gedrag en/of lichte verslaving en/of LVB-problematiek. De behandeling kan plaatsvinden op de poli waar de jeugdige heen komt, of de zorg kan outreachend aangeboden worden op bijvoorbeeld de woonplek, school of bij de verwijzer.



Belemmeringen

- In het huidige aanbod is onvoldoende kennis beschikbaar over de LVB-doelgroep.
- Het aantal forensische jeugdhulpaanbieders is beperkt. Jeugdhulpaanbieders behandelen doorgaans jeugdigen tot 18 jaar (eventuele uitloop tot 23 jaar), omdat zij expertise hebben op jeugd en niet op volwassenenzorg. De forensische doelgroep is echter veelal ouder dan 18 jaar. Dit maakt dat deze jeugdigen vaak niet bij deze aanbieders in zorg kunnen. Ambulante aanbieders voor jeugdigen van 18 jaar en ouder richten zich op de volwassendoelgroep en zijn niet altijd bekend bij gemeenten als contractpartij.



Behoefte

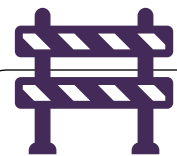
- Lichaamsgerichte en creatieve vormen van therapie, zoals Psychomotorische Therapie (PMT) of dramatherapie, omdat deze doelgroep vaak moeite heeft met het uiten van gevoelens.
- Aandacht voor dubbele diagnose (bijvoorbeeld gedragsproblematiek en verslaving).
- Systemische therapieën gericht op de forensische doelgroep.
- Forensisch ambulante aanbod vanaf 12 jaar.
- Forensisch ambulante aanbod gericht op jeugdigen met LVB en psycho-educatie voor de ouders.
- Aandacht voor passend onderwijs voor de jeugdige.

BEHOEFTE | Er is behoefte aan klinische zorg met hoogforensische behandeling en aan kleinschalige behandelvoorzieningen voor de minder complexe doelgroep (1)



Forensische klinische zorg

Forensische klinische zorg is verblijfszorg in een open setting voor jeugdigen die kampen met meervoudige, complexe GGz-, ontwikkelings- en gedragsproblemen, en waarbij sprake kan zijn van middelengebruik en/of LVB-problematiek.



Belemmeringen

- Er is momenteel maar één locatie in het land die forensische klinische zorg biedt aan jeugdigen. Deze zorg is enkel beschikbaar voor jeugdigen in strafrechtelijk kader. Er zijn in totaal 25 plekken beschikbaar waar jeugdigen uit heel Nederland naar worden verwezen.
- Jeugdigen met een matige of ernstige verstandelijke beperking kunnen bij de huidige forensische kliniek niet terecht.
- Bij een volwassen LVB-zorgaanbieder zijn de jeugdigen vaak niet passend door de 'jeugdige' en drukke dynamiek die zij meebrengen, wat de groep verstoort. Daarnaast is de ontwikkelingsgerichte benadering anders voor jeugdigen dan voor volwassenen.
- Bij effectieve uitvoering van de opgelegde voorwaarden is leegstand onvermijdelijk. Dit wordt niet gefinancierd.



Behoefte (1/2)

- Een gespecialiseerde, intensieve klinische forensische setting (zoals Catamaran), waar wordt behandeld op het delictgedrag van de jeugdige en de andere diagnoses zoals autisme en hechtingsproblematiek. Van het externaliserende gedrag van de jeugdige moet in deze setting niet worden teruggedeinsd.
- Op de locatie kunnen, indien nodig, aanvullende expertises, zoals LVB- en verslavingszorg, worden ingevlogen.
- Er is behoefte aan meerdere locaties, zodat differentiatie in het aanbod kan worden geboden en er de mogelijkheid is om jeugdigen 'te spreiden' over meerdere locaties.

BEHOEFTE | Er is behoefte aan klinische zorg met hoogforensische behandeling en aan kleinschalige behandelvoorzieningen voor de minder complexe doelgroep (2)



Behoefte (2/2)

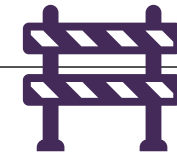
- Op de locatie of daarbuiten moet onderwijs worden geboden en zijn mogelijkheden voor werk/dagbesteding nodig.
- Er is behoefte aan kleinschalige forensische behandelvoorzieningen met open setting (in de wijk) voor jeugdigen met lichtere problematieken. Deze behandelvoorziening is minder gesloten dan de eerder genoemde setting, maar professionals kunnen wel voldoende maatregelen nemen om de veiligheid te waarborgen (denk bijvoorbeeld aan een pieper). Forensische ambulante teams kunnen bij deze voorzieningen aansluiten om de forensische expertise in te brengen. Mogelijk kan deze vorm worden aangeboden door wonen met forensische begeleiding te combineren met ambulante forensische zorg (zie sheet 17).
- Voor de LVB-doelgroep binnen JiSK is er behoefte aan een klinische setting met een hoog beveiligingsniveau, een strak regime, een leefklimaat passend bij de LVB-doelgroep en relatiegerichte bejegening. Er is behoefte aan kleine groepen in verband met ontregeling zodra de groep te groot is. Daarnaast is er behoefte aan een setting waarbij LVB-jeugdigen niet gemixt worden met jeugdigen zonder LVB in verband met de kwetsbaarheid van de doelgroep en het (verkeerd) handelen onder groepsdruk.
- Aandacht voor onderwijs als onderdeel van de integrale behandeling.

BEHOEFTE | Er zijn weinig passende begeleid wonen plekken voor jeugdigen met een forensische achtergrond en de overgang 18- /18+. Ook voor de LVB doelgroep zijn tekorten (1)



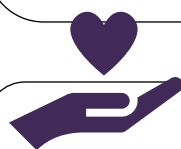
Forensisch begeleid wonen

Forensisch begeleid wonen wordt ingezet voor jeugdigen vanaf 16 jaar die baat hebben bij begeleiding om weer actief deel uit te gaan maken van de samenleving. Hierbij staat het vergroten van de zelfstandigheid door stapsgewijs de eigen regie te vergroten centraal. Er wordt onder andere aandacht besteed aan hygiëne en algemene dagelijkse levensverrichtingen. Deze jeugdigen kampen door hun delictverleden met externaliserend gedrag.



Belemmeringen

- Er is een groot tekort aan woonvormen, omdat organisaties niet bereid zijn of niet de juiste handvatten hebben om jeugdigen met externaliserend gedrag, in combinatie met een verleden in de criminaliteit, te begeleiden.
- Dagbesteding wordt vaak als eis gesteld om bij een aanbieder van begeleid wonen terecht te kunnen, en dat is niet altijd (tijdig) beschikbaar voor JiSK.
- Leegstand wordt niet gefinancierd.
- Te weinig ervaren personeel met affiniteit.
- Uitstroom is lastig door tekort aan woningen.



Behoefte (1/2)

- Er is behoefte aan verschillende vormen van (24-uurs) begeleid wonen, zoals begeleid wonen in kleine groepen, kamertraining en individueel begeleid wonen. Met name aan individuele woonvormen met meer zelfstandigheid heeft de doelgroep behoefte. Denk aan een eigen studio met keuken en badkamer. Er dienen wel begeleiders/coaches met forensische kennis beschikbaar te zijn.
- Het is van belang dat er kan worden omgegaan met jeugdigen met externaliserend gedrag, een forensische achtergrond en/of LVB-problematiek. Daarnaast is er in sommige gevallen behoefte aan expertise op het gebied van verslaving en psychiatrische problematiek.
- Er is behoefte aan woonplekken waarbij jeugdigen ook na 18 jaar kunnen blijven, gezien de overgang naar volwassenheid.

BEHOEFTE | Er zijn weinig passende begeleid wonen plekken voor jeugdigen met een forensische achtergrond en de overgang 18-/18+. Ook voor de LVB doelgroep zijn tekorten (2)



Behoefte (2/2)

- In het geval van LVB-problematiek kan, gezien de specifieke benadering die deze groep nodig heeft, de duur van begeleid wonen tot wel twee jaar of langer zijn. In sommige complexe gevallen (combinatie LVB en psychiatrische problematiek zoals psychose) is er behoefte aan een woonsetting met een gesloten karakter (zie pagina 15).
- Enkele grotere aanbieders die de juiste expertise kunnen bieden, zodat 'zorgcowboys' niet nodig zijn.
- Aandacht voor passend onderwijs voor de jeugdige.

BEHOEFTE | De medewerkers van de jeugdreclassering hebben een inschatting gegeven van het ontbrekende aantal forensische plekken in arrondissement Oost

Inschatting benodigd extra aanbod JiSK

Op basis van de gesprekken met verschillende zorgaanbieders is een inschatting gegeven van het aantal huidige en het aantal benodigde forensische plekken. Hierbij moet worden vermeld dat de inschatting van het huidige aantal plekken waarschijnlijk niet compleet is omdat niet alle aanbieders met forensische zorg in de regio gesproken zijn. Mogelijk ontbreken er forensische jeugdhulpaanbieders die wel plekken hebben voor jeugdigen in het arrondissement Oost.

Naast een inschatting van het huidige aantal forensische plekken, is ook het aantal benodigde plekken in onderstaande tabel een inschatting. In dit onderzoek is er niet opnieuw geregistreerd. De aantallen in onderstaande tabel zijn gebaseerd op gesprekken met de zorgaanbieders en de jeugdreclassering die in dit onderzoek zijn betrokken. De gesproken jeugdreclasseringswerkers hebben een inschatting gegeven op basis van de eigen volledige caseload. De inschatting van deze cijfers is getoetst bij de Raad voor de Kinderbescherming.

Zorgvorm	Inschatting huidig aantal plekken arrondissement Oost	Inschatting benodigd aantal extra plekken arrondissement Oost
Forensisch ambulantly	450-500 cliënten per jaar verdeeld over 5 teams (2 teams 14-23 jaar en 3 teams tot 18 jaar)	1 á 2 teams (150 plekken)
Forensisch klinisch	Geen	75
Forensisch begeleid wonen	50 kamers voor jeugdigen met forensische begeleiding	250

BEHOEFTE | Op basis van de interviews, gegevens uit eerdere onderzoeken en openbare bronnen is een inschatting gemaakt van de omvang van de JiSK doelgroep in Oost (1)

Inschatting omvang doelgroep (1/2)

Op dit moment kan er geen exacte inschatting worden gegeven van de omvang van de totale doelgroep in arrondissement Oost die baat heeft bij forensische jeugdhulp. Wel kan voor jeugdigen in strafrechtelijk kader een inschatting worden gemaakt op basis van de uitkomsten van het onderzoek uit 2022* en de gesprekken die in dit onderzoek zijn gevoerd. Uit het onderzoek van 2022 blijkt dat bij 1%-2% van de jeugdigen die jeugdhulp ontvangt, de jeugdreclassering is betrokken. De cijfers laten zien dat er in de negen regio's ongeveer 1.550 jeugdigen bij de jeugdreclassering in beeld waren.

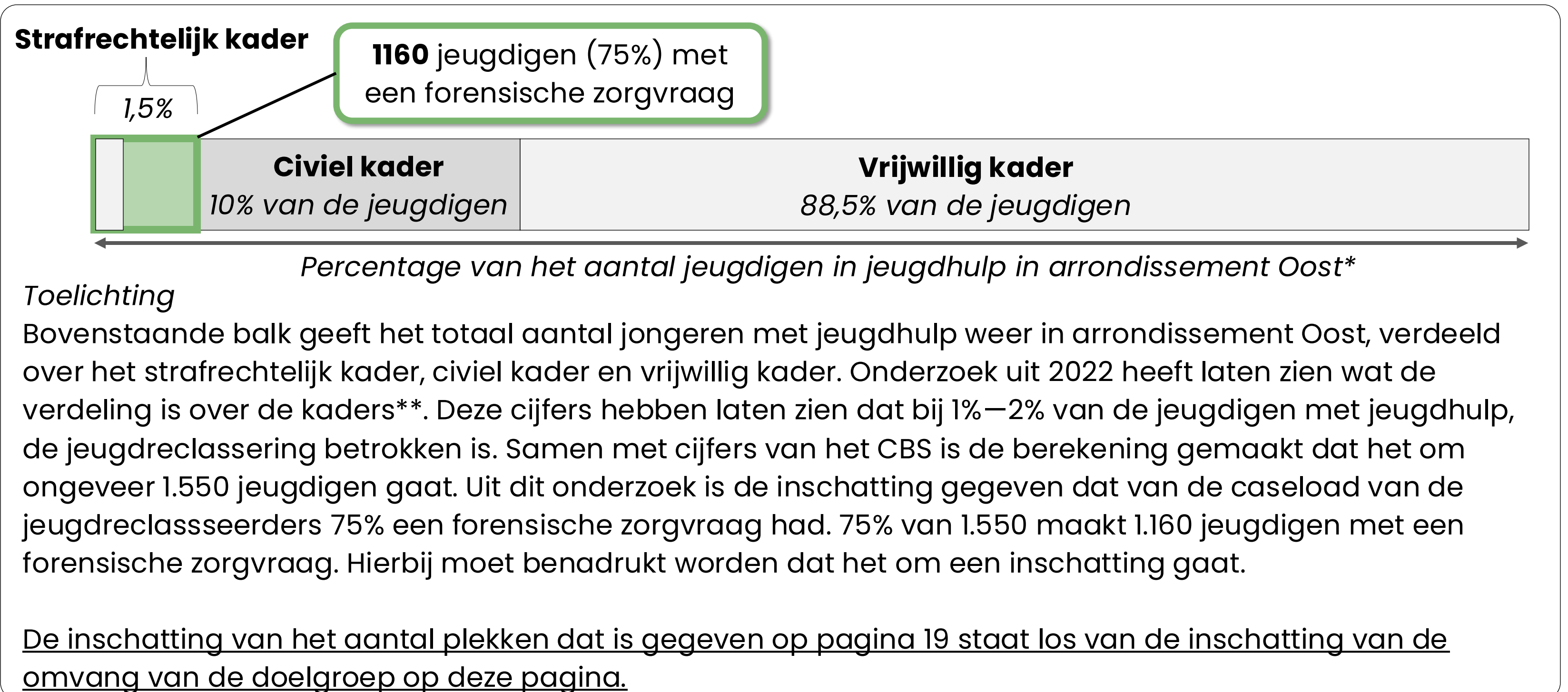
Om vervolgens een inschatting te kunnen geven van de omvang van de doelgroep, is het nodig om een inschatting te maken van het aantal jeugdigen met een forensische zorgvraag. Zoals eerder benoemd op pagina 13, komt uit het onderzoek van 2022 naar voren dat bij 25% van de door de jeugdreclassering geregistreerde casussen sprake was van een forensische zorgvraag. Uit de gesprekken die in het kader van dit onderzoek zijn gevoerd met medewerkers van de jeugdreclassering en experts, is naar voren gekomen dat het niet gaat om 25% van de jongeren die een forensische zorgvraag hebben, maar eerder 75%. De reden die de jeugdreclasserders hiervoor geven is dat in het onderzoek in 2022 bij het registreren van de gewenste zorg, sterk rekening is gehouden met de zorg die op dat moment beschikbaar was. Dit betrof voornamelijk reguliere zorg. Dezelfde jeugdreclasserders en gedragswetenschappers geven aan dat zij door de jarenlange tekorten genoodzaakt zijn om te kijken naar de beschikbare zorg (voornamelijk reguliere zorg), in plaats van de zorg die het best passend is (forensische zorg). Deze omstandigheden hebben invloed gehad op de inschatting van het (te lage) percentage van gewenste forensische zorg in 2022. In dit onderzoek zijn dezelfde jeugdreclasserders en gedragswetenschappers hierop teruggekomen. Zij schatten in dat voor ongeveer 75% van hun caseload forensische zorg passend is. De gesproken experts bevestigen deze inschatting..

**Zie voor de getallen en percentages uit het onderzoek van 2022 pagina 42*

BEHOEFTE | Op basis van de interviews, gegevens uit eerdere onderzoeken en openbare bronnen is een inschatting gemaakt van de omvang van de JiSK doelgroep in Oost (2)

Inschatting omvang doelgroep (2/2)

Wanneer de cijfers en percentages op de vorige pagina worden gebruikt, zou er een inschatting gemaakt kunnen worden van het aantal jongeren in arrondissement Oost met een forensische zorgvraag. Dit betekenen dat van de 1.550 jeugdigen in strafrechtelijk kader in arrondissement Oost, 1.160 jeugdigen (75%) in 2020 een forensische zorgvraag hadden. In onderstaand figuur is dit schematische weergegeven.



*Voor deze percentages is ook informatie van het CBS gebruikt. Bron: <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/85099NED/table?dl=997B2>
**Zie voor de getallen en percentages uit het onderzoek van 2022 pagina 42.

BEHOEFTE | Uit de interviews over de behoeften van de JiSK doelgroep is gekomen dat de doelgroep die gebruik maakt van forensische jeugdhulp breder en groter is



De doelgroep is naar verwachting breder en groter

Dezelfde doelgroep in verschillende kaders

De bevindingen op de voorgaande pagina's laten de belemmeringen en behoeften zien met betrekking tot de drie zorgvormen voor de JiSK-doelgroep. Uit de interviews is ook naar voren gekomen dat de doelgroep waarvoor forensische zorg passend is, groter is dan alleen jeugdigen in het strafrechtelijke kader. Dezelfde doelgroep kan ook in het civiele of vrijwillige kader terecht zijn gekomen. Zoals eerder benoemd, kunnen jeugdigen in het civiele of vrijwillige kader eveneens risicofactoren hebben die kunnen leiden tot het plegen van een delict. Doordat zij nog geen delict hebben gepleegd of doordat een gepleegd delict ongezien is gebleven, zijn zij niet in het strafrechtelijke kader terechtgekomen. Uit de interviews blijkt echter dat forensische zorg ook voor deze jeugdigen passend kan zijn. Zoals op de vorige pagina is besproken, is het lastig om een exacte inschatting te geven van de omvang van deze doelgroep.

De inzet van lichte tot zware interventies binnen de forensische jeugdhulp is nodig (1)

Naast de zorgvormen die op de voorgaande pagina's zijn besproken, is aanvullend de verwachting dat voor de gehele doelgroep ook lichtere vormen van forensische interventies nodig zijn. Dit is afhankelijk van het aantal risicofactoren en de problemen/omstandigheden van de jeugdige, zoals een ontwrichte thuissituatie en/of een ontwikkelingsstoornis. In het Landelijk Kwaliteitskader (2024) zijn verschillende effectieve interventies opgenomen – van licht tot zwaar – die ingezet kunnen worden voor deze doelgroep. In alle vormen van forensische zorg is het voorkomen van recidive het hoofddoel, waarbij ook aandacht is voor andere problematiek.

BEHOEFTE | Omdat deze doelgroep breder is dan alleen jeugdigen in strafrechtelijk kader is er ook een breed palet aan interventies nodig binnen de forensische jeugdhulp

De inzet van lichte tot zware interventies binnen de forensische jeugdhulp is nodig (2)

Zoals benoemd op de vorige pagina, is uit de gesprekken met experts naar voren gekomen dat een groot deel van de doelgroep behoefte heeft aan forensische zorg. Echter, uit eerdere onderzoeken blijkt dat voor deze jeugdigen vaak reguliere jeugdhulp wordt ingezet. De experts benadrukken dat reguliere jeugdhulpaanbieders voor een groot deel van deze doelgroep niet in staat zijn om hen op de juiste manier te helpen. Zoals omschreven op pagina 11, is de combinatie van forensische expertise, samenwerking met de strafrechtketen en kennis van responsiviteitskenmerken essentieel om hen adequaat te kunnen ondersteunen.

Meer aandacht voor preventie

Uit de interviews blijkt ook dat preventie een belangrijk onderdeel vormt van forensische jeugdhulp. Forensische kennis aan het begin van het proces is noodzakelijk om passend en vroegtijdig in te grijpen. Het is aangegeven dat er bij signalerende partijen, zoals wijkteams en het onderwijs, onvoldoende kennis aanwezig is om dit te realiseren. De professionals geven aan dat bij een groot deel van de jeugdigen die zij nu in zorg hebben (15 jaar en ouder), op jonge leeftijd al risicofactoren aanwezig waren. Forensische jeugdhulpaanbieders kunnen bijdragen aan een oplossing, omdat zij niet alleen een rol hebben in het voorkomen van recidive, maar ook in het vroegtijdig signaleren van risicofactoren. Er zijn verschillende tools beschikbaar om de doelgroep tijdig te signaleren, en forensische jeugdhulpaanbieders hebben vaak ook een consultatiefunctie. Uit de interviews blijkt echter dat deze tools onvoldoende worden gebruikt door signalerende partijen. Ondanks andere initiatieven, zoals KansRIJK (een wijkgerichte aanpak waarbij forensische expertise door de GI's wordt ingezet), ontbreekt de benodigde kennis te vaak. Veel jeugdigen leven nog onder de radar van forensische jeugdhulpaanbieders, hoewel zij wel baat zouden hebben bij forensische zorg. Wanneer signalerende partijen meer kennis krijgen, is de verwachting dat meer jeugdigen eerder gebruik zullen maken van forensische jeugdhulp. Dit kan erger voorkomen.

INRICHTING ZORGLANDSCHAP

04

ZORGLANDSCHAP | Het huidige forensische zorglandschap dekt niet heel Oost-Nederland. Dit heeft betrekking op zowel het aantal plekken als de bereikbaarheid van de zorg

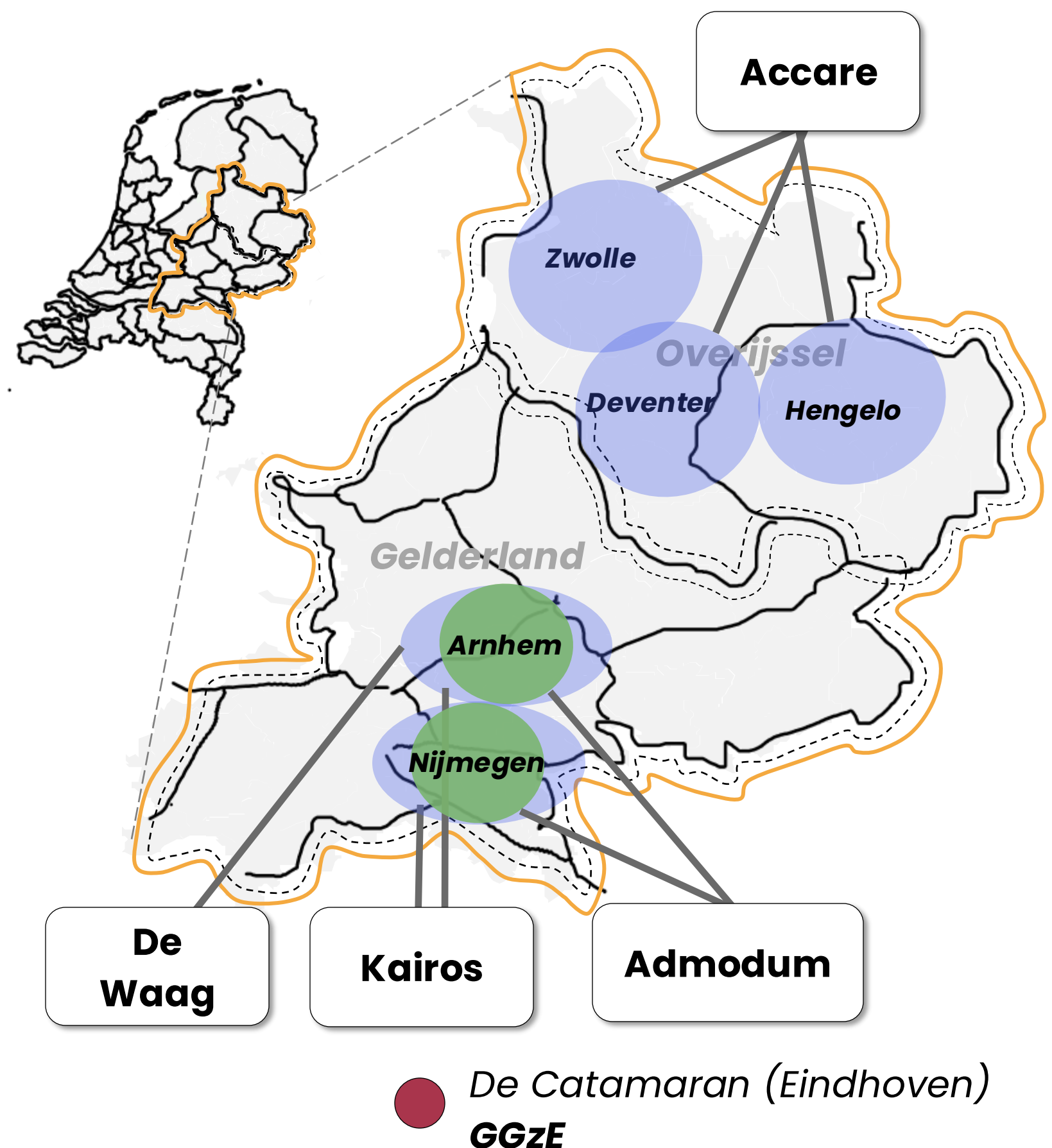
Toelichting

Op de kaart hiernaast is op hoofdlijnen weergegeven hoe de werkgebieden van de forensische (jeugdhulp)aanbieders die jeugdigen in strafrechtelijk kader in zorg hebben, er uit ziet. Enkel de aanbieders die gesproken zijn op aanraden van de GI medewerkers zijn opgenomen. Het kan zijn dat er forensische jeugdhulpaanbieders ontbreken in de kaart.

Legenda

- Grens arrondissement Oost-Nederland
- - - Grenzen provincies
- Grenzen jeugdhulpregio's
- Forensisch ambulant
- Forensisch begeleid wonen
- Forensische klinische voorziening

Huidig forensisch zorglandschap Oost-Nederland



ZORGLANDSCHAP | Voor de vorming van een dekkend zorglandschap zijn een aantal inhoudelijke uitgangspunten leidend (1)

Om een dekkend en passend forensisch zorglandschap te realiseren, is door de gesprekspartners in dit onderzoek, en op basis van de uitkomsten van eerdere onderzoeken en rapporten (zie bijlagen voor een overzicht), een aantal uitgangspunten benoemd. Deze uitgangspunten zijn te onderscheiden in inhoudelijke uitgangspunten en randvoorwaarden.

Inhoudelijke uitgangspunten voor de inrichting van een dekkend en passend forensisch landschap

Eisen aan zorgaanbod en aanbieder

Het forensische aanbod moet voldoen aan de inhoudelijke eisen die worden gesteld aan forensische zorg. Dit betekent concreet dat een forensische jeugdhulpinstelling in staat moet zijn om risicotaxaties uit te voeren. Daarnaast is het belangrijk dat de instelling behandelingen aanbiedt die gebaseerd zijn op de RNR-principes en dat een behandelaar voldoende deskundig is in het aanbieden van specifieke forensische behandelmethodieken. Ook is het nodig, gezien de complexe problematiek, dat een forensische jeugdhulpinstelling beschikt over een multidisciplinair behandelteam en een beroep kan doen op een kinder- en jeugdpsychiater. Concluderend kan worden gesteld dat de grotere forensische aanbieders hier beter voor zijn geëquipeerd*.

Forensische aanbieders: jeugd of volwassenen? (1)

De leeftijd voor de doelgroep waarvoor passende forensische zorg beschikbaar moet zijn vanuit het jeugdstrafrecht start vanaf 12 jaar en loopt tot 23 jaar. Omdat, zolang de strafmaatregel loopt, de inzet van deze zorg ook na het 23e levensjaar kan worden voortgezet, moet deze zorg ook tot circa 27 jaar toegankelijk zijn. Dit betekent dat kennis en aanbod voor de 8-12 jaar (pre-adolescentieperiode), 12-18 jaar (adolescentieperiode, met de transitie naar zelfstandigheid) en 18 t/m 27 jaar (jongvolwassenheid) nodig is. Al deze zorg moet overigens worden bekostigd vanuit de Jeugdwet.

* Kwaliteitskader Effectieve Jeugdinterventies voor Preventie van Jeugdcriminaliteit prof. Dr. Jan Hendriks, prof. dr. Geert-Jan Storms

ZORGLANDSCHAP | Voor de vorming van een dekkend zorglandschap zijn een aantal inhoudelijke uitgangspunten leidend (2)

Forensische aanbieders: jeugd of volwassenen? (2)

Er kan worden geconcludeerd dat, gezien de jonge leeftijd van de doelgroep, het noodzakelijk is dat de aanbieder niet alleen aan de gestelde kwaliteitseisen voldoet, maar ook over pedagogische expertise beschikt. Dit vraagt een investering voor zowel forensische aanbieders met focus op volwassenen, als voor jeugdhulpaanbieders met forensisch aanbod.

Inzet van forensische zorg

Eerdere onderzoeken laten zien dat de gedragsdeskundigen van de jeugdreclassering (GI's) in circa 75% van de gevallen reguliere jeugdhulp als passend achten voor de doelgroep in het strafrechtelijk kader. Voor het overige deel (circa 25%) wordt forensische zorg passend geacht. In dit onderzoek geven de medewerkers van de jeugdreclassering en de experts aan dat forensische zorg voor 75% van de jeugdigen in het strafrechtelijk kader passend is, in plaats van 25%. Tevens geven zij aan dat forensische zorg ook passend is voor een deel van de jeugdigen in het vrijwillige en civielrechtelijke kader. Dit wordt onder andere onderbouwd doordat deze jeugdigen overeenkomstig gedrag laten zien.

Om op een juiste wijze te kunnen vaststellen of forensische zorg passend is, zijn effectieve risicotaxatie-instrumenten beschikbaar vanaf 6 jaar. Daarnaast is ook een preventieve checklist ontwikkeld voor verwijzers, zoals lokale teams, om vast te stellen of de inzet van forensische zorg moet worden overwogen.

Concluderend kan worden gesteld dat de behoefte aan forensische zorg groter is dan op basis van eerdere onderzoeken naar de beschikbaarheid van jeugdhulp in het strafrechtelijk kader is vastgesteld. Er is behoefte aan lichte tot zwaardere vormen van forensische zorg.

* Kwaliteitskader Effectieve Jeugdinterventies voor Preventie van Jeugdcriminaliteit prof. Dr. Jan Hendriks, prof. dr. Geert-Jan Storms

** Deze checklist is opgesteld door De Waag voor verwijzers en indicatiestellers

ZORGLANDSCHAP | Naast inhoudelijke uitgangspunten zijn ook een aantal randvoorwaarden genoemd om tot een dekkend zorglandschap te komen

Naast inhoudelijke uitgangspunten voor de vorming van een dekkend zorglandschap, zijn er ook een aantal randvoorwaarden die van belang zijn bij het wegnemen van de hiaten in het zorglandschap.

Randvoorwaarden bij de inrichting van een dekkend en passend forensisch landschap

Regie door de opdrachtgever

Om tot een dekkend zorglandschap te komen, is regie van de opdrachtgever nodig, lees: de gemeenten. Een dekkend forensisch zorglandschap ontstaat niet vanzelf en kan niet aan de 'markt worden overgelaten'. De forensische expertise is schaars en de doelgroep is relatief klein. Dit vraagt om een geregisseerde aanpak, waarin opdrachtgevers en opdrachtnemers in gezamenlijkheid het toekomstige zorglandschap ontwerpen en duidelijke afspraken maken over wie welke doelgroep en werkgebied bedient en expertise ontwikkelt.

Inkoop van zorg op het juiste schaalniveau

Gezien de relatief kleine doelgroep, de schaarse expertise en het beperkte aantal aanbieders, is het advies – conform de afspraken in de Hervormingsagenda – de inkoop op minimaal regionaal niveau te organiseren. Gezien de noodzaak om samen te werken met de strafrechtpartners, die zijn georganiseerd op arrondismentaal niveau, dat de jeugdhulpregio overstijgt, is in de praktijk gebleken dat regionaal opdrachtgeverschap niet in staat is om een dekkend zorglandschap te creëren. Samenwerking tussen jeugdhulpregio's is hiervoor minimaal noodzakelijk. Voor forensische klinische zorg – zoals een Catamaran – is het advies om dit op landelijk niveau in te kopen.

Passende inkoopvoorwaarden

Om te voldoen aan de kwaliteitseisen die worden gesteld aan de forensische zorg en de aanbieder, is het wenselijk om passende tarieven te contracteren voor diagnostiek, zorg en consultatie. Aanvullend hebben de aanbieders financiering nodig voor de opbouw van het aanbod.

ZORGLANDSCHAP | Verschillende forensische en reguliere aanbieders in zijn gesproken over welke zorg zij leveren aan de doelgroep

Voor dit onderzoek zijn zorgaanbieders benaderd met forensische expertise en/of raakvlakken met de doelgroep. Met deze aanbieders is gesproken over het aanbod dat zij leveren, hoe een dekkend zorglandschap kan worden gevormd en waar zij kansen voor zichzelf zien. Op de volgende pagina's wordt van de aanbieders die geïnterviewd zijn in dit onderzoek een overzicht gegeven van het aanbod dat zij leveren, in welk gebied zij actief zijn, of zij mogelijkheden voor uitbreiding zien en wat daarvoor nodig is. De selectie van de aanbieders die zijn gesproken, is gemaakt op basis van de gesprekken met de gedragsdeskundigen en jeugdreclasseringsmedewerkers van de jeugdreclassering (GI's), waarin zij hebben aangegeven welke aanbieders zij inzetten of zouden willen inzetten in de regio voor de doelgroep. De volgende aanbieders zijn gesproken:

Forensische jeugdhulpaanbieders



Reguliere jeugdhulpaanbieders



Forensische volwassene aanbieders



ZORGLANDSCHAP | Kairos en Accare zijn jeugdhulpaanbieders met forensische expertise. In Oost-Nederland is veel vraag naar de zorg. Beiden verkennen eventuele uitbreiding

Forensische jeugdhulpaanbieders (1)



Kairos

Kairos is een aanbieder van ambulante forensische zorg voor mensen met een psychische stoornis. Recent heeft Kairos het aanbod in opdracht van het Bovenregionaal Expertisenetwerk (BOEG) en met de beschikbaarheid van extra middelen uitgebreid voor Gelderse jeugdigen vanaf 16 jaar. Kairos heeft momenteel twee actieve teams die ambulante forensische jeugdhulp bieden. Daarnaast bieden zij consultatie. De organisatie is actief in Nijmegen, Arnhem en Tiel. Kairos onderzoekt of uitbreiding van het aanbod nodig is en of de leeftijdsgrens verlaagd kan worden naar 14 jaar. Dit is afhankelijk van de vraag en beschikbare middelen.



Accare

Accare is een aanbieder van kinder- en jeugdpsychiatrie en jeugd-GGZ. De organisatie heeft specifieke teams voor preventieve en forensische jeugdpsychiatrie (FJP). In Oost-Nederland zijn er FJP-teams actief in Deventer, Hengelo en Zwolle. Accare werkt aan de ontwikkeling van nieuwe FJP-teams, mits er voldoende verwijzingen zijn, de financiering passend is en er samengewerkt kan worden met residentiële voorzieningen voor zwaardere doelgroepen. De organisatie benadrukt dat de vindbaarheid van deze teams een belangrijk aandachtspunt is om het aanbod effectief in te zetten. Eerder is noodgedwongen aanbod afgebouwd vanwege verminderde instroom vanuit de wijkteams.

ZORGLANDSCHAP | De Catamaran is een klinisch voor forensische jeugdpsychiatrie waar op dit moment veel vraag naar is en waarvan een locatie in Oost Nederland is gewenst

Forensische jeugdhulpaanbieders (2)



GGzE (De Catamaran)

GGzE biedt een breed palet aan zorg, waaronder gespecialiseerde forensische klinische zorg in de kliniek "De Catamaran", gevestigd in Eindhoven. De Catamaran biedt gespecialiseerde behandeling aan jeugdigen met meervoudige, complexe ontwikkelings- en gedragsproblemen. De kliniek richt zich op jeugdigen van 14 tot 23 jaar en bestaat uit drie afdelingen waar in totaal 25 jeugdigen opgenomen worden. Naast de kliniek De Catamaran heeft GGzE op hetzelfde terrein ook een polikliniek voor forensische jeugdpsychiatrie.

GGzE benadrukt dat er behoefte is aan een extra voorziening om het groeiende aantal cliënten te kunnen opvangen, expertise te kunnen differentiëren en specifieke jeugdigen gericht te plaatsen. Voor uitbreiding is echter beschikbaarheidsfinanciering essentieel, omdat deze doelgroep tijdelijk kan worden teruggeplaatst in detentie en er vervolgens een plek leeg is.

ZORGLANDSCHAP | Pluryn en Karakter zijn reguliere aanbieders die actief zijn in Oost-Nederland. Beiden geven aan (nog) niet te beschikken over specifieke forensische expertise

Reguliere jeugdhulpaanbieders (1)



Pluryn

Pluryn biedt ambulante en klinische hulp aan jeugdigen en jongvolwassenen binnen de gehandicaptenzorg, jeugdhulp en GGZ. Hoewel Pluryn geen specifieke forensische expertise heeft, behandelt de organisatie kwetsbare en zorgmijdende jeugdigen die in aanraking komen met justitie, via het programma "Nieuwe Perspectieven". Daarnaast heeft Pluryn ervaring met de jeugdzorgPlus-doelgroep en beschikt het over een Justitiële Jeugdinrichting (JJI). Pluryn is actief in Gelderland en Overijssel. De organisatie geeft aan dat een eventuele ontwikkeling van forensisch jeugdhulpaanbod afhankelijk is van goede samenwerking met de jeugdreclassering, passende financiering en bevoegdheden voor het faciliteren van beveiligde zorg.



Karakter

Karakter is een academisch centrum voor kinder- en jeugdpsychiatrie en heeft locaties verspreid over Gelderland en Overijssel, waaronder in Almelo, Apeldoorn, Arnhem, Doetinchem, Ede, Enschede, Hengelo, Nijmegen en Tiel. Hoewel Karakter geen forensische expertise heeft, geeft de organisatie aan dat jeugdigen met een forensische hulpvraag af en toe in zorg worden genomen. Wanneer specifieke forensische expertise nodig is, worden cliënten doorgaans doorverwezen naar Accare. Karakter heeft momenteel geen plannen om een forensische vorm van jeugdhulp te ontwikkelen. Wel wordt vanuit de Catamaran forensische consultatie aan professionals geboden.

ZORGLANDSCHAP | Admodum Zorg biedt beschermd wonen en bedient een deel van de doelgroep. Uitbreiding is voornamelijk afhankelijk van gekwalificeerd personeel

Reguliere jeugdhulpaanbieders (2)



Admodum Zorg

Admodum Zorg is een aanbieder van beschermd wonen, gericht op cliënten met verstandelijke, psychische en sociale problematiek. De organisatie biedt voornamelijk zorg aan jeugdigen en jongvolwassenen in de leeftijd van 16 tot 35 jaar, waarvan velen een forensische achtergrond hebben en forensische zorg krijgen. Admodum werkt daarom nauw samen met Kairos.

Admodum is met 80 plekken actief in Arnhem en Nijmegen. Hoewel er veel vraag is naar uitbreiding, ervaart de organisatie dat het vinden van gekwalificeerd personeel met de juiste expertise een grote uitdaging is.



iHub (Harreveld)

iHub biedt gespecialiseerd onderwijs, specialistische jeugd-GGZ en familiezorg aan jeugdigen en gezinnen. De expertise van iHub ligt in het helpen van gezinnen met meervoudige, vaak complexe en langdurige problematiek. Een van de locaties van iHub is gevestigd in Harreveld (Gelderland), waar in het verleden jeugdigen die baat hebben bij forensische expertise zijn behandeld. In het kader van dit onderzoek is deelgenomen aan een brainstormsessie (georganiseerd door iHub) gericht op het verblijfsaanbod voor de JiSK-doelgroep. iHub is in gesprek met jeugdhulpaanbieders in de regio om de locatie, voorzieningen, expertise en personeel over te nemen zodat zij aanbod kunnen ontwikkelen voor de forensische doelgroep.

ZORGLANDSCHAP | Trajectum en Transfore zijn beide volwassenaanbieders met forensische expertise. Het ontwikkelen van jeugdaanbod wordt bij Transfore verkend

Forensische volwassene aanbieders



Trajectum

Trajectum biedt zowel extramurale als intramurale zorg aan volwassen cliënten met een lichte verstandelijke beperking (LVB) en risicovol, onbegrepen gedrag. De organisatie richt zich voornamelijk op cliënten in een forensische setting (SGLVB). Hoewel Trajectum in enkele uitzonderlijke gevallen adolescenten opneemt, ligt de kernfocus van de organisatie bij de zorg voor volwassenen. Trajectum heeft vestigingen in Gelderland (Almen, Zutphen, Rekken, Eefde) en Overijssel (Deventer, Twente, Zwolle). De organisatie geeft aan dat uitbreiding naar de jeugdhulp een andere vorm van financiering en organisatie vereist en dat zij hier niet op gericht zijn. De focus blijft bewust liggen op de volwassen doelgroep.



Transfore

Transfore is een zorgaanbieder met forensische expertise die een breed scala aan zorg biedt, waaronder ambulante hulp, klinische zorg en woonzorg voor volwassenen. De organisatie richt zich op cliënten met dreigend gewelddadig of seksueel grensoverschrijdend gedrag. Transfore opereert in heel Oost-Nederland en heeft locaties in Almelo, Deventer, Zwolle, Apeldoorn, Enschede en Twente. Hoewel de focus momenteel op volwassenen ligt, wordt intern verkend of forensische jeugdhulp kan worden ontwikkeld. Hierbij spelen randvoorwaarden zoals een expliciete uitnodiging van gemeenten, heldere financieringsafspraken en samenwerking met bestaande jeugdhulpaanbieders een cruciale rol.

STAPPENPLAN

05

STAPPENPLAN | We onderscheiden vier processtappen om te komen tot een dekkend (bovenregionaal) zorglandschap

Stappenplan om tot realisatie te komen

1. Toetsen

In deze stap worden de uitkomsten van dit onderzoek getoetst bij verwijzers, gemeenten en aanbieders in het arrondissement Oost en wordt een besluit genomen over een gezamenlijk vervolgproces

2. Planvorming

Gemeenten, aanbieders en Jeugdreclassering stellen gezamenlijk een plan op om te komen tot een dekkend forensisch zorglandschap

3. Uitwerken

- Aanbieders bespreken wie welk aanbod kan bieden
- Wijkteams en Jeugdreclassering en de Raad voor de Kinderbescherming bespreken hoe zij hun kennis kunnen versterken en de checklist goed kunnen implementeren
- Jeugdhulpregio's maken uniforme afspraken over de zorginkoop en contractuele randvoorwaarden

4. Uitvoeren

- Gemeenten contracteren de zorg en monitoren de realisatie van de afspraken
- Aanbieders werken aan de opbouw van de zorg
- Verwijzers versterken hun kennis

BIJLAGEN

06

BIJLAGEN | De volgende personen zijn voor dit onderzoek geïnterviewd (1)

Naam	Functie	Organisatie
Anneloes Buddingh	Gedragswetenschapper	Jeugdbescherming Gelderland
Kim Gerritsjans	Gedragswetenschapper	Jeugdbescherming Overijssel
Dimitri Croes	Ervaringsdeler	Jeugdbescherming Overijssel
Marianne Lindeboom	Gebiedsmanager	William Schrikker Stichtingen
Ronald Eitens	Jeugdreclasseringswerker	William Schrikker Stichtingen
Simone Stroeve	Jeugdreclasseringswerker	William Schrikker Stichtingen
Jesse Buikema	Jeugdreclasseringswerker	William Schrikker Stichtingen
Karina Papen	Jeugdreclasseringswerker	William Schrikker Stichtingen
Gerdien Stein	Gedragsdeskundige	Raad voor de Kinderbescherming
Hilde Niehoff	Directeur Zorg	Trajectum
Michel Bosma	Directeur bedrijfsvoering	Trajectum
Alexa Rutten	Kinder- en Jeugdpsychiater	GGZe
Ingrid van den Bogerd	Klinisch psycholoog	GGZe
Meta Visser	Accountmanager	GGZe
Ellis ter Beek	Regiodirecteur	Accare
Rint de Jong	Klinisch psycholoog	Karakter
Laura Knoop-Munsterman	Klinisch psycholoog	Kairos
Walter Gerritsen	Manager polikliniek Arnhem	Kairos
Ilona van Kampen	Zorgmanager	Admodum
Hassane Ghoumid	Bestuurder	Admodum
Jaap Nachtegaal	Directeur behandelzorg	Pluryn
Miranda Moes	Teamleider	Transfore

BIJLAGEN | De volgende personen zijn voor dit onderzoek geïnterviewd (2)

Naam	Functie	Organisatie
Larissa Hoogsteder (deelnemer expertpanel)	Directeur behandelzaken en bijzonder hoogleraar forensische orthopedagogische diagnostiek en behandeling	De Waag
Simone Dust (deelnemer expertpanel)	Teamleider Jeugd, Programmamanager Jeugd en orthopedagoog generalist	De Waag
Geert-Jan Stams (deelnemer expertpanel)	Hoogleraar Forensische Orthopedagogiek	Universiteit van Amsterdam
Rosalind van der Lem (deelnemer expertpanel)	Psychiater en directeur patiëntenzorg	Fivoor

BIJLAGEN | Reeds uitgevoerde onderzoeken naar de beschikbaarheid van JiSK laten zien dat de grootste tekorten bestaan uit ambulant, verblijf en wonen met forensische expertise (1)

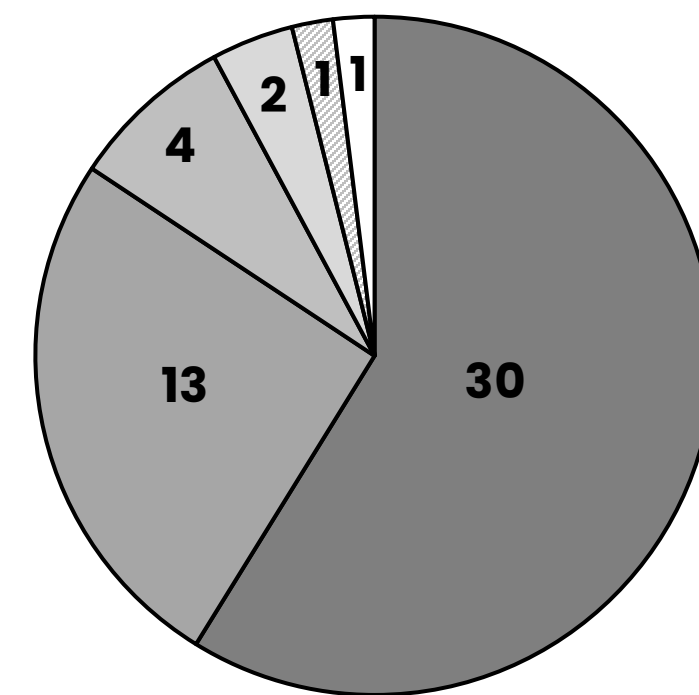
Toelichting

De resultaten van de eerder uitgevoerde onderzoeken (registratie en diepte-interviews) hebben inzichten opgeleverd in de tekorten binnen het zorglandschap van JiSK. Voor de reguliere jeugdhulp was in de meeste gevallen voldoende aanbod beschikbaar, maar juist de forensische zorg is vaak niet beschikbaar. Het is gebleken dat de grootste tekorten bestaan op het gebied van **forensische ambulante hulp, forensische klinische zorg en forensisch begeleid wonen**. Het tekort aan forensisch begeleid wonen is in mindere mate terug te zien in de cijfers, maar is tijdens de diepte-interviews expliciet als knelpunt benoemd.

In het diagram hiernaast wordt per zorgvorm voor de regio Oost-Nederland weergegeven in hoeveel zaken er sprake was van een tekort. Op de pagina hierna worden de uitkomsten van de andere onderzoeken weergegeven. De zaken waarin geen forensische expertise was gewenst, zijn in deze resultaten buiten beschouwing gelaten.

Uitkomsten Oost-Nederland 2022

- *Onderstaande uitkomsten zijn gebaseerd op drie maanden registratie door de GI's. In totaal zijn 78 zaken geregistreerd waar om forensisch zorg gevraagd werd. In 51 zaken is de gewenste zorg niet geleverd (65%).*
- *In onderstaand diagram zijn de zaken waarin de gewenste zorg niet geleverd kon worden verdeeld naar gewenste zorgvormen.*



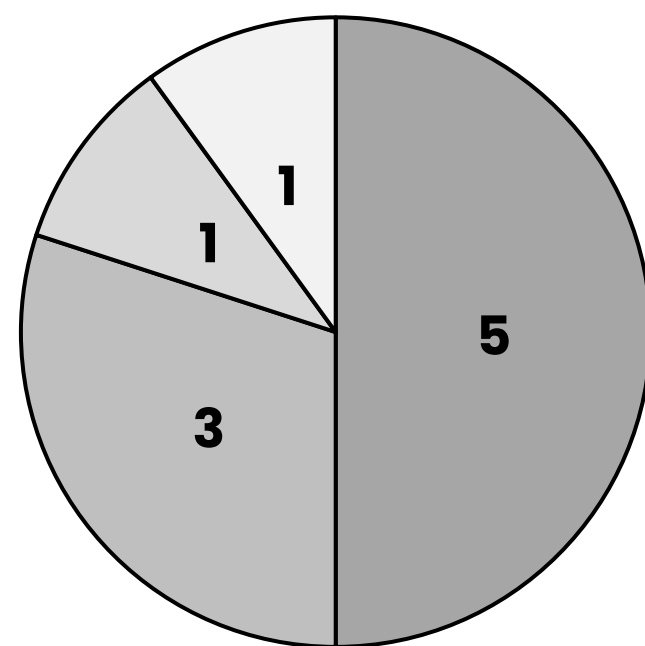
Totaal = 51

- Forensische ambulante zorg
- Forensische klinische setting
- Gezinshuiszorg met forensisch specialisme
- Forensische jeugd gezinsopname
- Forensische pleegzorg
- Forensisch dagprogramma

BIJLAGEN | Reeds uitgevoerde onderzoeken naar de beschikbaarheid van JiSK laten zien dat de grootste tekorten bestaan uit ambulant, verblijf en wonen met forensische expertise (2)

Uitkomsten Friesland 2023

Aantal keer niet geleverd



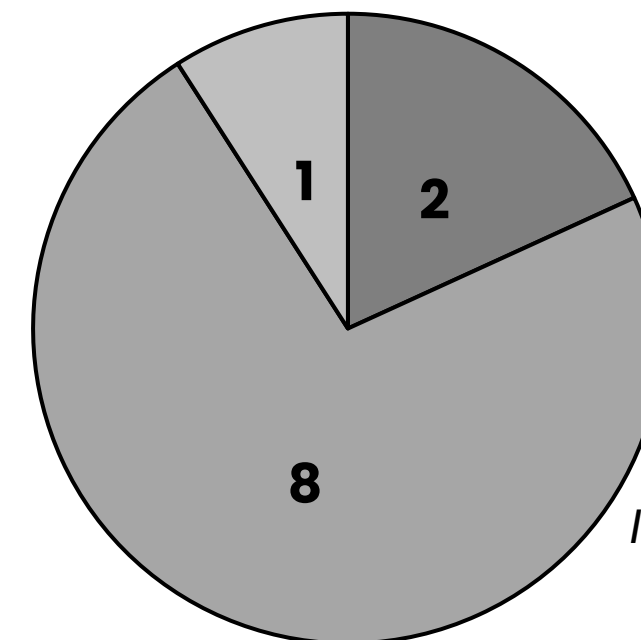
- Forensische klinische setting
- Forensische begeleid wonen
- Forensische beschermd wonen

In totaal zijn 46 zaken geregistreerd. In 21,7% is de gewenste zorg niet geleverd.

Totaal = 10

Uitkomsten Haaglanden 2023

Aantal keer niet geleverd



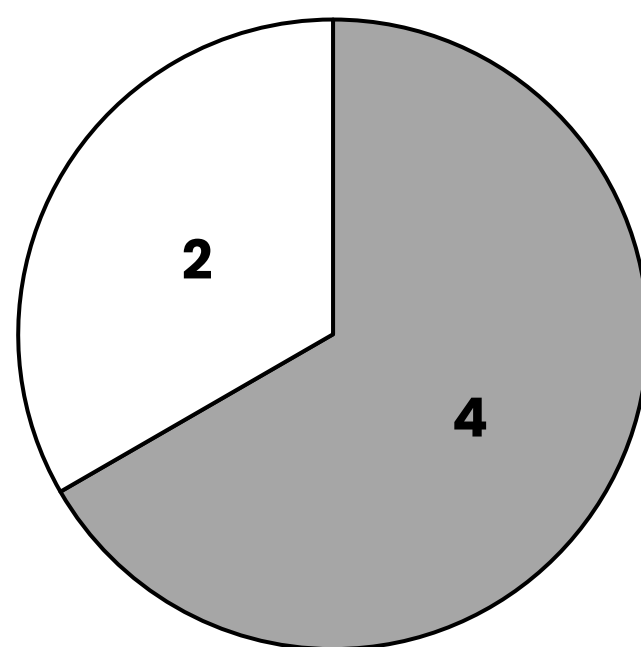
- Forensische ambulante zorg
- Forensische klinische setting
- Forensische begeleid wonen

In totaal zijn 17 zaken geregistreerd. In 64,7% is de gewenste zorg niet geleverd.

Totaal = 11

Uitkomsten Lekstroom 2023

Aantal keer niet geleverd



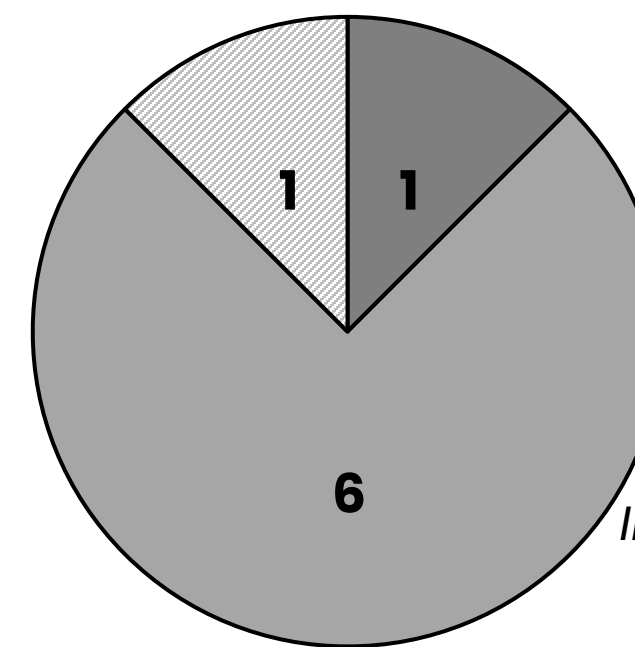
- Forensische klinische setting
- Forensisch dagprogramma

In totaal zijn 11 zaken geregistreerd. In 54,5% is de gewenste zorg niet geleverd. In de interviews is aangegeven dat forensisch wonen niet is als gewenste zorg is geregistreerd, omdat dit aanbod helemaal niet aanwezig is in de regio.

Totaal = 6

Uitkomsten Zeeland 2023

Aantal keer niet geleverd



- Forensische ambulante zorg
- Forensische klinische setting
- Forensische pleegzorg

In totaal zijn 14 zaken geregistreerd. In 57,1% is de gewenste zorg niet geleverd.

Totaal = 8

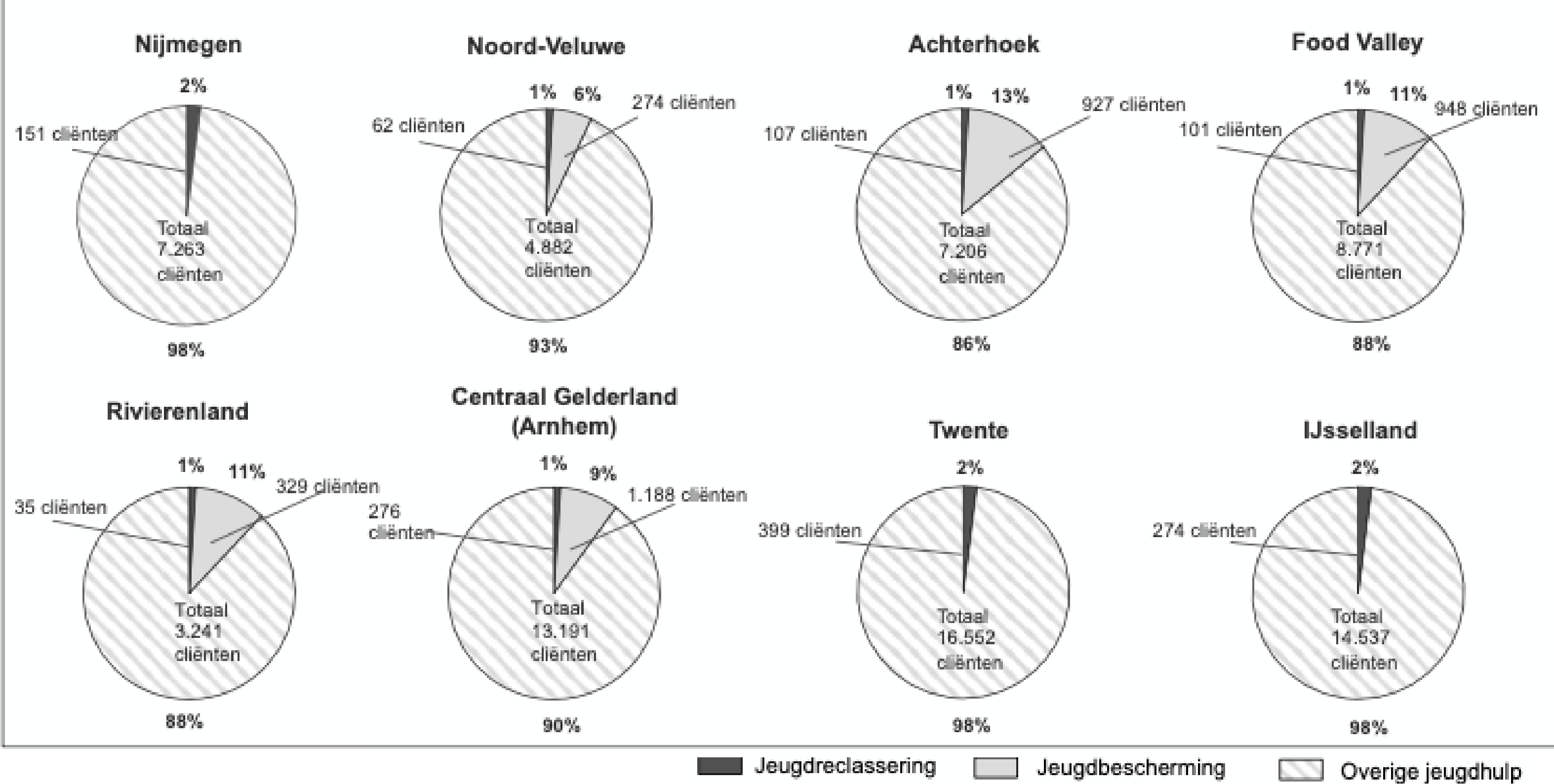
**Deze uitkomsten zijn gebaseerd op zaken die gedurende één maand door de GI's zijn geregistreerd.*

BIJLAGEN | Bij Jeugdigen in strafrechtelijk kader is veelal jeugdreclassering betrokken. De doelgroep is relatief klein ten opzicht van het totaal aantal jeugdigen in jeugdhulp

Toelichting

Voor een beeld van de omvang van de doelgroepen is het aantal cliënten gebruik maakt van jeugdreclassering in kaart gebracht. Jeugdreclassering is echter vaak alleen betrokken bij de 'zwaarste' doelgroep (jeugdigen in strafrechtelijk kader). Vermoedelijk is de omvang van de overige twee doelgroepen (risico doelgroep en first offenders) groter. Deze cijfers zijn voor nu niet meegenomen in de verkenning.

Aantal unieke cliënten jeugdhulp per regio* 2020



* Het overzicht is gemaakt op basis van beschikbare data uit de jeugdhulpregio's
* Cijfers van Midden-IJssel / Oost Veluwe ontbreken nog

*Voor een inschatting van de jeugdigen waarbij de jeugdreclassering betrokken was in regio Midden-IJssel / Oost-Veluwe zijn cijfers van het CBS gebruikt uit 2021.

Bron: <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/85099NED/table?dl=997B2>

- AEF (2024, april). *Quicksan forensische doelgroep gesloten jeugdhulp*
- EHdK (2023, december). *Onderzoek beschikbaarheid jeugdhulp in strafrechtelijk kader*
- EHdK (2023, maart). *Monitor Jeugdhulp in strafrechtelijk kader*
- EHdK (2022, mei). *Rapportage zorg voor de forensische jeugd in Gelderland en Overijssel: Overzicht huidige situatie en ontwikkelrichtingen voor de toekomst*
- EHdK (2020, september). *Inkoop van jeugdhulp in strafrechtelijk kader: Uitkomsten van de pilot in het arrondissement Zeeland Brabant*
- Hendriks, J. & Stams, G (2024, mei). *Landelijk Kwaliteitskader. Effectieve Jeugdinterventies voor Preventie van Jeugdcriminaliteit*
- Vereniging Nederlandse Gemeenten, Ministerie van Justitie en Veiligheid & EHdK (2020). *Handreiking inkopen jeugdhulp in strafrechtelijk kader*
- Vereniging Nederlandse Gemeenten, Ministerie van Justitie en Veiligheid & EHdK (2019). *Factsheet jeugdhulp in strafrechtelijk kader*