



**Jaarverslag**  
**Expertteam**  
**Groningen**  
**2022**

incl monitor

# Inleiding

Passende hulp voor kinderen en jongeren, ook bij complexe zorgvragen. Elke Jeugdregio heeft een regionaal expertteam ingericht met als taak:

- een oplossing vinden voor de betreffende casus;
- het signaleren van lacunes in het zorgaanbod en het analyseren van het verloop van deze casussen met als doel het systematisch werken aan verbetering van de zorg

In het expertteam worden vragen besproken die ouders, jeugdigen en hun hulpverleners stellen. We zoeken naar een verbetering in vastgelopen situaties en dilemma's. Dit doen we door gezamenlijk een gedeelde verklarende analyse op te stellen.

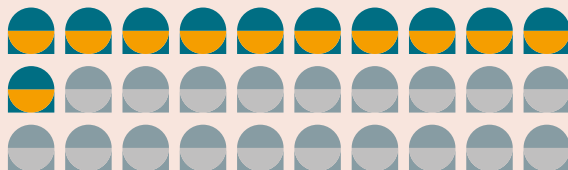
In dit jaarverslag (voorheen monitor) van het regionaal expertteam Groninger gemeenten geven we een beeld van de meldingen aan de hand van de feitelijke gegevens die we registreren. Daarnaast vindt er een verdieping plaats op basis van de verklarende analyses.

Deze verklarende analyses geven niet alleen een beter beeld van de problemen maar ook van de gewenste oplossingsrichting en wat daarvoor nodig is. Hiermee kunnen we niet alleen per jeugdige maar ook in het algemeen komen tot verbeterpunten voor de jeugdhulp.

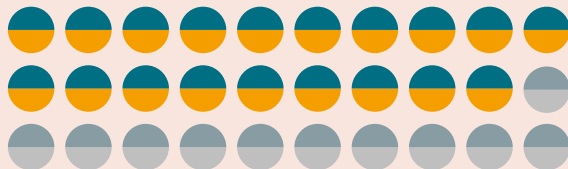
# Algemene gegevens

## Geslacht

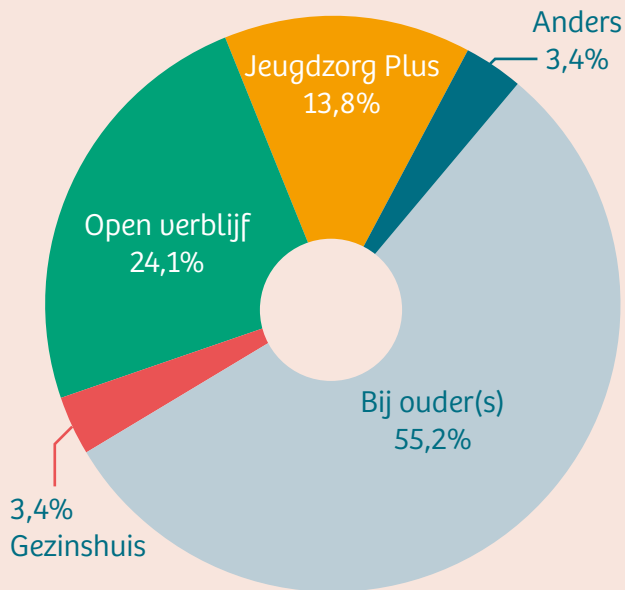
11 meisjes



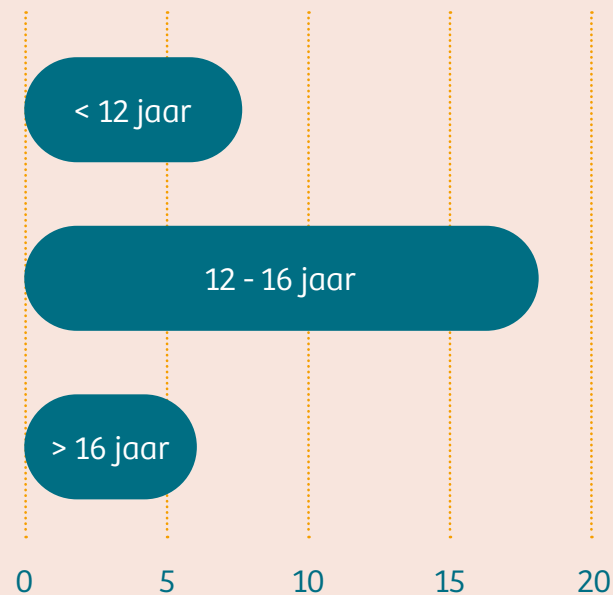
19 jongens



## Woonplek

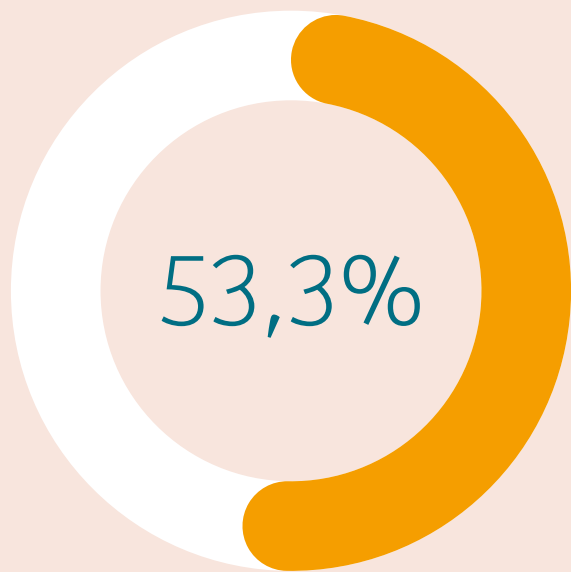


## Leeftijd

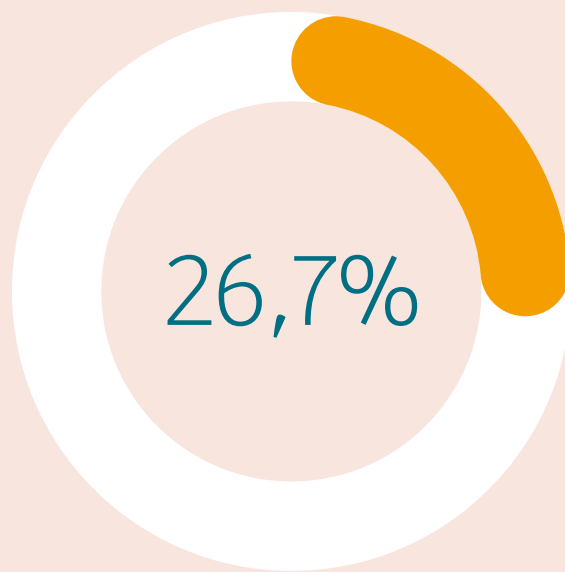


# Type onderwijs

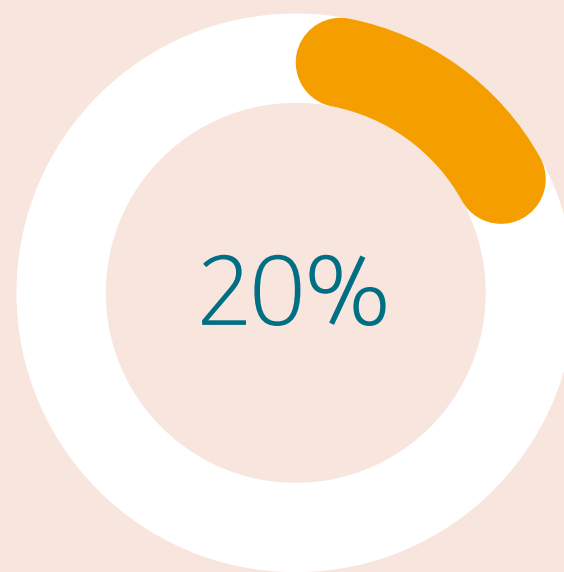
Geen onderwijs



Speciaal onderwijs



Regulier onderwijs



## Zijn er problemen op school geweest?

Ja

86,7%

Nee

10,3%

## Is er vooraf een verklarende analyse gemaakt?

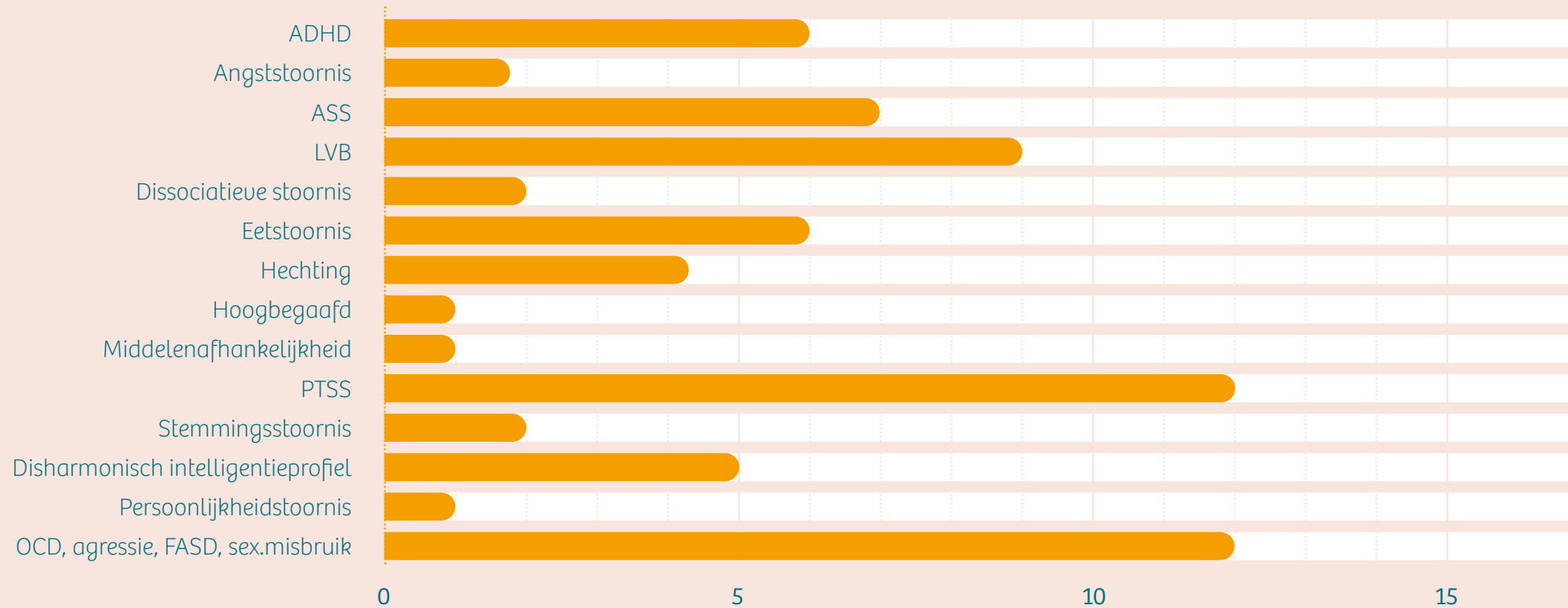
Ja

16,7%

Nee

83,3%

# Problematiek



# Duiding problematiek

Problematiek bij aanmelding geeft niet altijd een goed beeld van de onderliggende verklaring voor de ontwikkeling van het gedrag door de tijd heen. Anders gezegd: een classificatie geeft het probleemgedrag weer terwijl een diagnose kenmerken en symptomen in hun samenhang beschrijft en waar mogelijk ook de relatie met de oorzaak. Het gevolg is dat jeugdigen niet passende zorg krijgen of op een niet passende plek terecht komen.

In de monitor van 2021 hebben we al verwezen naar een veel voorkomende samenhang met autisme als verklarende onderlegger. Dit zien we ook dit jaar weer terug bij een groot aantal casussen. Daar waar autisme gekenmerkt wordt door rigiditeit in gedragspatronen versterkt het andere problematiek op een wijze dat de behandelbaarheid met de bekende aanpakken veel minder effectief is.

Daarnaast zien we ook de combinatie hechtingsstoornis en PTSS veel voorkomen. In de verklarende analyses blijkt PTSS de verklarende factor terwijl in de keuzes en aanpak over de jaren heen de hechtingsstoornis centraal heeft gestaan. Met name de (impliciete) aanname van een reactieve hechtingsstoornis maakt dat er onvoldoende wordt uitgegaan van de mogelijkheden van groei in hechting. Afwijzend gedrag in sociaal contact wordt daardoor onvoldoende gezien als zelfbeschermingsreactie en teveel gezien als onvermogen tot sociale verbinding.

# Hoogrisico problematiek

Bij de vragen waarin de psychische problematiek op de voorgrond staan komen in (het proces van) de verklarende analyse ernstige dilemma's naar voren m.b.t het afwegen van de juiste aanpak, de juiste mix van benodigde werkzame ingrediënten en het afwegen van risico's ten opzichte van de effectiviteit van de aanpak. Het ontbreken van essentiële onderdelen die noodzakelijk zijn voor een stap naar een gunstige perspectief is daarbij schrijnend. We zien dit bij de volgende groepen en de missende schakels:

- **Jeugdigen met een ernstige eetstoornis of verstoord eetpatroon gecombineerd met ASS:**  
ontbreken van een sluitende keten op het gebied van (dwang)voeding en langdurige verblijfsplekken (met voldoende kennis) om ouders te ontlasten en schade te voorkomen bij broertjes of zusjes

- **Jeugdigen met zeer ernstige prikkelverwerkingsstoornissen (ASS):** teveel prikkels leiden tot agressie, te weinig prikkels tot isolatie en overbelasting ouders. Ontbreken van aansluitend onderwijs gericht op langzaam ophogen van prikkels (itt behalen van onderwijsdoelen) en dagbestedingsplekken met kennis en gericht op het toevoegen van prikkels vanuit een low demand benadering
- **Jeugdigen met ernstig (sexueel) grensoverschrijdend gedrag:** bijv. weigeren ouders



# Ouderperspectief

Sommige kinderen kampen al op jonge leeftijd ernstige psychische problemen die niet alleen het opgroeien maar ook het volgen van onderwijs ernstig belemmeren.

Een deel van deze kinderen kan via een vorm van dagbesteding alsnog een zinvol bestaan krijgen. Een kleine groep kinderen wordt in hun functioneren echter blijvend zo beperkt dat het voor ouders een eenzame zoektocht is naar onderwijs, dagbesteding of verblijf. In die zoektocht ervaren zij vaak veel onbegrip en overbelasting, bovenop de intensieve dagelijkse zorg voor het kind. Er ontbreekt vaak een gedeelde verklarende analyse die richting en houvast geeft waardoor er fragmentarisch en aanbod gericht gewerkt wordt.

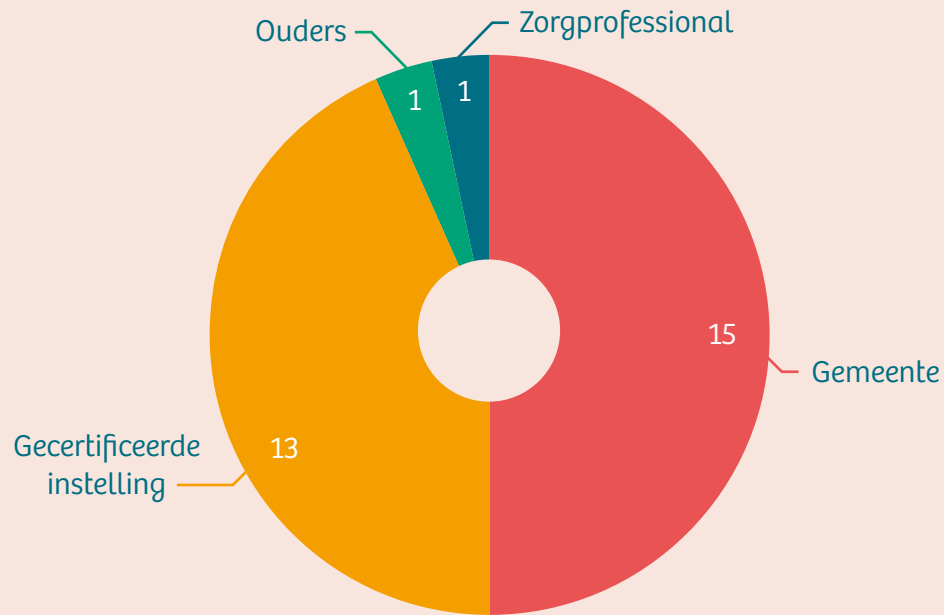
De volgende obstakels treden op:

- Veel, beperkt beschikbare, wisselende hulpverleners
- Zelf verantwoordelijk zijn voor de uitvoering, alle hulpverleners, aanvragen en verantwoordingen
- Versnippering van aanbod
- Onvoldoende kennis van de problematiek bij professionele regievoerders, als casusregisseurs of jeugdbeschermers waardoor beoordelingen en verantwoordingen steeds opnieuw plaatsvinden door professionals die onvoldoende kennis en overzicht hebben

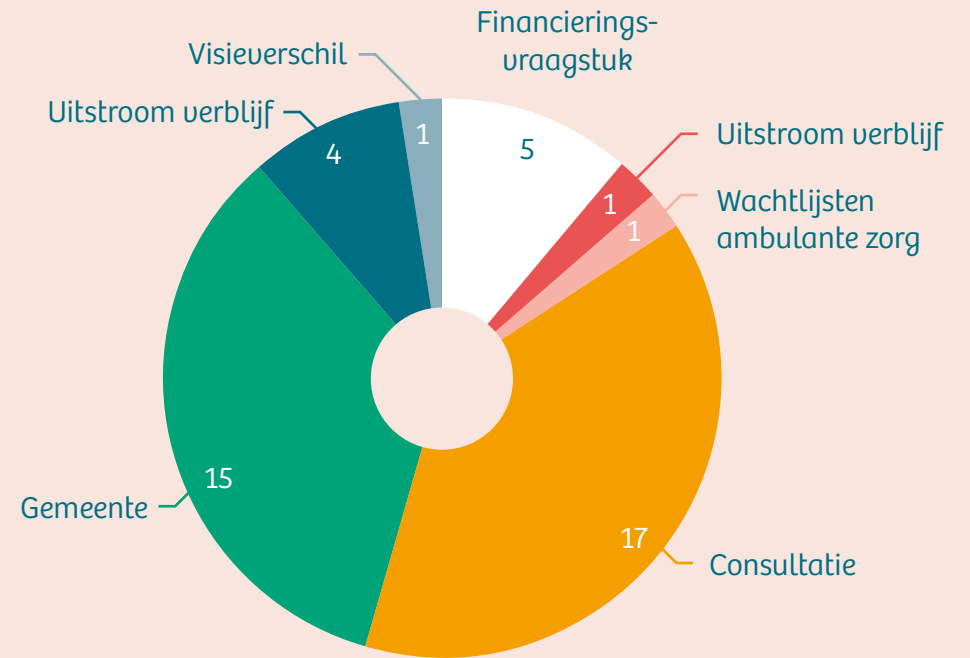
In veel casussen ontbreekt het aan een tijdige onderkenning en signalering van het ontstaan van een dergelijk falend hulpverleningstraject. Hierdoor ontstaat vaak een nodeloze verergering van het probleem en een lang en voor alle betrokkenen, jeugdige, ouders en hulpverleners slopend proces.

# Aanmeldgegevens

## Wie stelt de vraag?



## Wat is de vraag?



# Knelpunt voorafgaand aan de aanmelding

Verklarende analyse onvoldoende (samen) tot stand gebracht



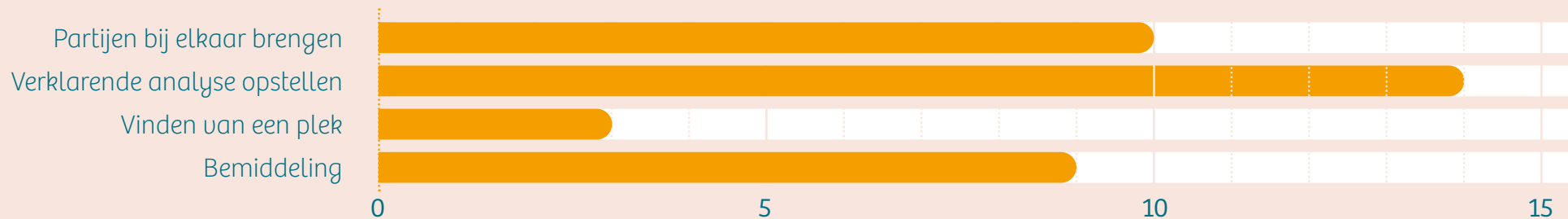
Gevraagde aanbod ontbreekt



Visieverschil betrokken partijen



## Bijdrage aan het welslagen van de casus\*



\* In alle casussen voerde het expertteam een verklarende analyse uit. Zie verder op pagina 14

# Schadelijke zorg

Met schadelijke zorg bedoelen we zorg die meer schade aanricht dan voorkomt. Beter bekend bij artsen onder het principe 'Doe eerst geen kwaad'. Dat betekent dat bij het inzetten van een interventie afgewogen moet worden of de interventie mogelijk kwaad doet waardoor het beter is om niets te doen. We benoemen hier de volgende veel voorkomende situaties:

- Jeugdigen plaatsen en laten verblijven binnen voorzieningen waar men de problematiek niet aan kan, met doorplaatsing tot gevolg. Dit vindt plaats bij plaatsingen zonder een verklarende analyse, een plaatsing op beschikbaarheid van plek, een plaatsing op basis van diagnose ipv op een behoefte aan pedagogische context en bejegening.
- Het niet tijdig onderkennen van complexe, ernstige psychische problematiek waardoor men vanuit een gebrekkige probleemanalyse werkt en stukjes van de problematiek aanpakt maar de situatie verslechtert.
- Klachtgedrag en crisissituaties bepalen de aanpak. Voor verwijzers en hulpverleners is het erg moeilijk een passende plek of combinatie van zorg te vinden voor een jeugdige met meervoudige problematiek. Zonder verklarende analyse is een rustige periode van de jeugdige een tijd waarin hulpverleners zich op andere zaken kunnen richten. Tot er plotseling een toename is van klachtgedrag of een crisis die aanzet tot actie. Veel informatie over de jeugdige richt zich op deze situaties en dit gedrag en dit stuurt de richting waarin gezocht wordt. Daar wordt het gedrag een kenmerk van de persoon in plaats van een reactie op de situatie en wordt de negatieve spiraal versterkt en vergroot de hulpverlening onbedoeld zelf het probleem van de jongere of het gezin.

# Een verklarende analyse is meer dan een ingevuld model

Verklarend analyseren

Verklarende analyse  
(schema, conclusie  
en advies)

Vervolgondersteuning  
tot de juiste richting  
gevonden

# Gedeelde verklarende analyse

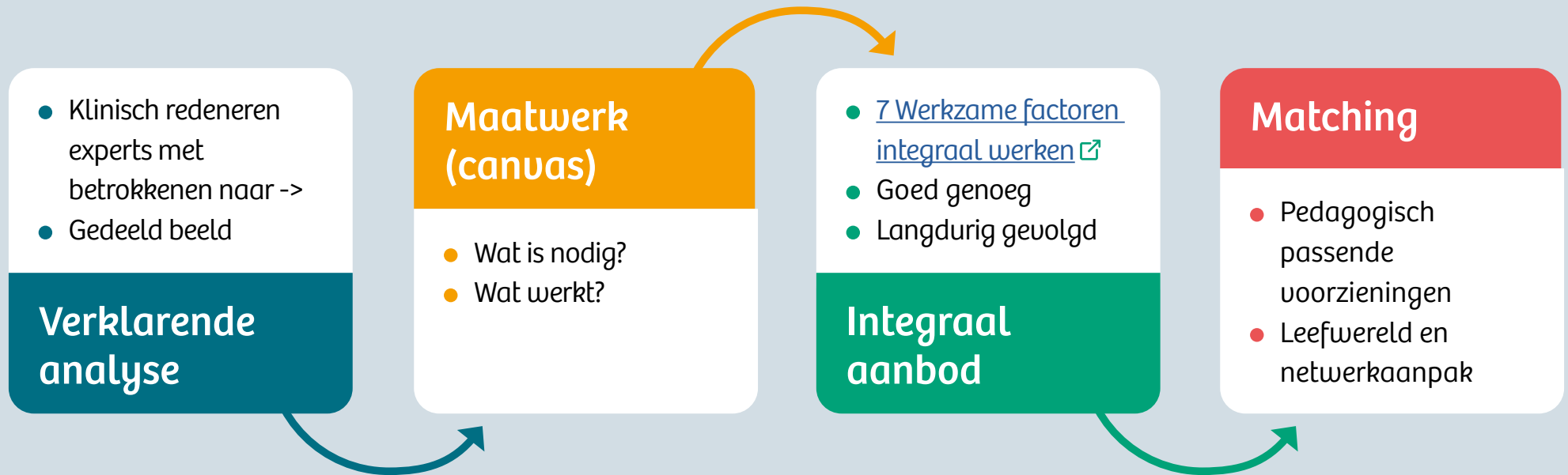
Bij aanmelding is er zelden sprake van een gedeelde verklarende analyse. Ook is er lang niet altijd sprake van een goede gedeelde probleem- en klachtenanalyse.

Bij het maken van de verklarende analyse in de bijeenkomst van het expertteam geven de meeste betrokkenen aan dit positief te ervaren. Het leidt tot meer ordening en overzicht en geeft ook een goed beeld van de (on)mogelijkheden. Daarbij geeft het ouders controle en grip op hun gegevens en wijze waarop de problematiek en de positieve ontwikkeling wordt beschreven.

Bij veel kinderen wordt de benodigde zorg omschreven als behoefte aan een 1 op 1 aanpak en 24 uren toezicht i.u.m. met veiligheidsrisico's. Het vinden van een plek met deze omschrijving is zo goed als onmogelijk.

De verklarende analyse levert in veel gevallen een veel genuanceerder beeld met een veel gerichtere omschrijving van de vereisten van de plek maar ook de ontwikkelmogelijkheden van een kind. De positieve cirkel geeft de richting aan waarin zowel de jeugdige als de omgeving het beste in elkaar naar boven halen. Dit biedt iedereen weer perspectief en voelen ouders en jeugdige zich gehoord en gezien.

# Een gedeelde verklarende analyse is niet genoeg



# Maatwerk: vastlopen aan de achterkant

Organiseren van maatwerk duurt gemiddeld 6 maanden. Dit is helaas ook de ervaring van het expertteam. Maatwerk is een veel genoemde oplossing voor knelpunten in de jeugdhulp maar in de praktijk zien we dat maatwerk vaak ook weer gebonden is aan regels en personen wiens taak het is om het maatwerk te toetsen aan de regels. We komen veel professionals tegen die een 'eigenstandige taak en verantwoordelijkheid' hebben. Dit alles zorgt ervoor dat de weg naar een maatwerkoplossing veel tijd vraagt.

Verwijzers brengen casuïstiek veelal in op het moment dat ze vastlopen. Er moet dan dus snel en actief gehandeld worden, ook om verdere schade of uergering van het probleem te voorkomen.

Bijkomende schade is dat een jeugdige of ouders het hele proces niet meer begrijpen en het vertrouwen in de wenselijke oplossing verliezen. Ze voelen zich opnieuw niet gehoord. Bij sommigen is er sprake van een voor hen bekend patroon waardoor er een escalatie van gedragsproblemen en reageren vanuit wantrouwen optreedt.

Het organiseren van maatwerk in de huidige reguliere opzet vraagt tijd; zowel om uit te voeren als om te organiseren. Verwijzers vragen daarbij vaak ondersteuning van het expertteam.

De casus verdraagt deze zes maanden niet en levert extra werklast op voor het expertteam. Daarbij willen we signaleren dat ook goede initiatieven zoals werken volgens de Doorbraakmethode soms ingekapseld worden in een opzet van regels waardoor de werkelijke bedoeling verdwijnt.



# Maatwerk: inhoudelijk

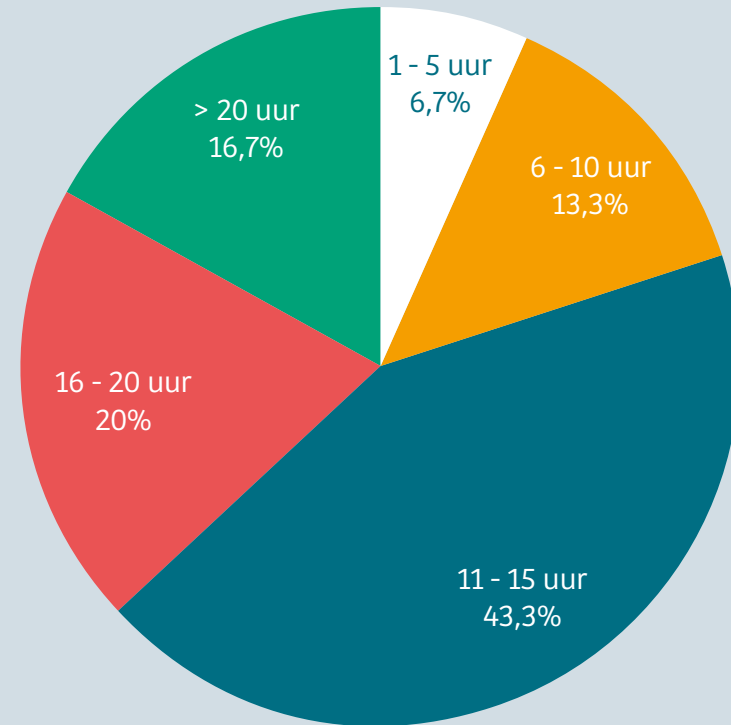
Veel casussen worden bij het expertteam aangemeld met de vraag om een plek. Daarin zien we dat jeugdhulp-aanbieders in het traject van zorg vaak lang door zijn gegaan zonder externe kennis of ondersteuning in te schakelen of toe te laten. Wanneer het niet meer gaat dan is de bereidheid om alsnog tot maatwerk te komen gering. Men beschrijft de noodzaak van de verplaatsing dan vaak in de problematiek van het kind en niet meer in de beperking van het eigen aanbod.

Toch heeft het expertteam ook ervaring met goedlopende maatwerktrajecten. De “how can I help” mentaliteit is daarbij doorslaggevend. Wanneer mensen met deze attitude elkaar ontmoeten is de oplossing over het algemeen snel gevonden. Ook het zich verantwoordelijk voelen voor de oplossing helpt om de casus tot een goed einde te brengen.

# Maatwerk: inzet expertteam

In 2022 zijn alle zorguragen die besproken zijn in het expertteamoverleg beantwoord. In het overleg werden 30 jeugdigen besproken. Bij 24 jeugdigen (80%) was de tijdsinvestering van 1 of meerdere leden van het expertteam meer dan 10 uur en bij 4 jeugdigen zelfs meer dan 20 uur. Het gaat dan om jeugdigen waar een perspectief biedende duurzame woonplek voor gezocht werd.

Bij het zoeken van een passende plek is terughoudendheid bij de aanbieders vanwege de complexiteit van de problemen een veelvoorkomend knelpunt. Niet alleen het expertteam maar ook de lokale verwijzers en de jeugdbeschermers lopen hier tegenaan. Toch is het gelukt om bijna in alle casussen een antwoord te geven op de vraag. En alle casussen zijn naar teurdenheid van ouders, jeugdigen en professionals afgerond.



# Integraal aanbod: het toepassen van werkzame factoren

Aanpak van complexe problemen vraagt om toepassing van kennis van de behandeling van ernstige uitzonderlijke psychische problematiek als ook kennis op het gebied van werkzame factoren in complexe hulpverleningssituaties. Een betrokken bekwame professional onderkent tijdig de eigen grenzen van de eigen vakbekwaamheid dan wel het ontbreken van belangrijke werkzame factoren en handelt daarnaar. Deze professionele gewoonte is nog onvoldoende gebruik en gewoonte, noch bij de professional noch bij de instellingen.

We zien 3 factoren de situatie positief dan wel negatief kunnen beïnvloeden:

1. Samenwerking met en betrekken van kennis van ouders en jeugdige

2. Gedeelde verklarende analyse uitgevoerd met kennis en vaardigheden op het specifieke kennisgebied. En het blijven hanteren van de verklarende analyse als rode draad door alle betrokkenen

3. Klein, samenwerkend team rondom ouders die de verschillende aandachtsgebieden aanpakken. Bestaande uit: een professional met specialistische kennis van de aanpak van de stoornis(sen), een professional met kennis en ingang in de ondersteunende of niet-zorgdiensten', en, waar van toepassing, een professional met kennis en ingang in de ondersteunende begeleidingsactiviteiten. Dit team werkt vanuit de 'how can I help' mentaliteit en wordt zo ook geholpen door de diensten en instellingen in de ring eromheen.

# Matching

In een gedeelde verklarende analyse wordt duidelijk onder welke omstandigheden een jeugdige het meest positieve gedrag laat zien. Dat heeft voordelen bij de matching naar een instelling. Een jeugdige wordt hierdoor geplaatst bij de instelling die aansluit bij wat hij nodig heeft om te komen tot positief gedrag. Dat betekent niet dat de jeugdige het positieve gedrag bij plaatsing al laat zien. Met gerichte ondersteuning kan de instelling de 1ste periode overbruggen. Daardoor kan de instelling een woonplek bieden en toch niet overuraagd worden.

Dit proces van matching vraagt extra expertise aan twee kanten; de verwijzer/expertteam moet mogelijkheden en tijdelijke risico's inschatten en opvangen. De zorgaanbieder of een contactpersoon van aanbieders moet de specifieke (on)mogelijkheden van de instelling kennen.

Bij matching naar huis leidt de gedeelde verklarende analyse ook regelmatig tot een situatie waarbij het kind weer of meer thuis kan verblijven omdat niet zozeer uitgaat van de ideaal wenselijke situatie maar de best haalbare situatie voor zowel kind als ouders.

# Punten geconstateerd in 2021; nog steeds actueel

Wanneer het **onderwijs** niet meer toegankelijk is voor een jeugdige ('zorg is voorliggend') geeft dit onbedoeld een overbelasting van de thuis-situatie die regelmatig later tot de conclusie leidt dat wonen elders nog de enige optie is.

**Autisme** als niet (tijdig) onderkende versterker van problemen. Het samenspel van autisme met andere aanwezige bijkomende problematiek zorgt voor een versterking en rigiditeit van het gedrag. We zien dit bij eetproblemen, een licht verstandelijke beperking, seksueel grensoverschrijdend gedrag of ODD.

**Tijdige onderkenning** kan de aanpak een betere invulling geven.



regionaal expertteam  
jeugd groningen

[www.regionaalexpertteamgroningen.nl](http://www.regionaalexpertteamgroningen.nl)