

In de eerste helft van 2025 zijn zestien aanmeldingen gedaan bij de regionale experttafel van Holland Rijnland (RET HR). Hiervan zijn er tien besproken aan tafel. Eén aanmelding is ingetrokken en de overige aanmeldingen zijn in screening of via een groot overleg, zorgbemiddeling of telefonisch consult behandeld. De twee processen van opschaling zoals genoemd in het vorige jaarrapport, zijn afgerond. De twee betreffende jeugdigen hebben hun intrede gedaan in hun nieuwe huis. Hierover leest u meer in de terugblik, waarbij we tevens stilstaan bij de overige ontwikkelingen van het afgelopen half jaar. Verder leest u in dit artikel een analyse van knelpunten en kansen en een vooruitblik naar het tweede helft van 2025.

terugblik

In het afgelopen halfjaar- en jaarrapport is stilgestaan bij de twee jeugdigen voor wie het tot dan toe niet gelukt was om een verblijfsplek te vinden of te creëren die voldoende aansluit bij wat zij nodig hebben. Afgelopen half jaar kwam een einde aan de opschaling voor beide jeugdigen doordat het gelukt is om een verblijfsplek te vinden. Terugblikkend op deze twee opschalingen kan geconcludeerd worden dat gedurende lange tijd op allerlei momenten, in diverse samenstellingen, op diverse niveaus, intensief overleg heeft plaatsgevonden. Hierbij is veel gevraagd van ieders tijd, energie, denkracht, moed en doorzettingsvermogen. De oplossing leek meerdere keren nabij, maar werd op het laatste moment geblokkeerd door tegenslag of andere inzichten. Voor één van deze twee opschalingen staat een evaluatiemoment gepland met de meest direct betrokkenen. Er zal worden teruggeblikt op het proces en het doel is om lering te trekken uit de inzichten die dit oplevert. De wens is dat het in de toekomst sneller en beter lukt om de zorg te organiseren, zodat een opschaling bespaard blijft. En mocht het toch zover komen, dat deze procedure sneller en meer doelgericht verloopt.

Voor de aanmeldingen uit het eerste half jaar van 2025 is het deels gelukt om tot een passend zorgaanbod te komen. Hierbij is ook enkele keren uitgeweken naar niet gecontracteerd aanbod voor verblijf, omdat deze verblijfsplekken eerder nodig waren dan ze beschikbaar waren bij de gecontracteerde aanbieders. Voor een groot deel van de aanmeldingen is het nog niet gelukt om tot passend zorgaanbod te komen. Dit heeft

enerzijds te maken met de complexiteit van de vraag en anderzijds heeft dit te maken met het gegeven dat de meeste tafelbesprekingen aan het einde van de tweede kwartaal van 2025 hebben plaatsgevonden waardoor er nog overeenstemming bereikt moet worden over de in te zetten zorg.

successen (kleinschalige woonvoorziening Cardea)

De twee jeugdigen uit bovenstaande terugblik verblijven inmiddels sinds een aantal maanden in de kleinschalige woonvoorziening van Cardea¹. Een verblijfsplek waar zij onvoorwaardelijk kunnen wonen en dus niet weggestuurd worden als er iets “mis” gaat, op welke manier dan ook. De verantwoordelijkheid voor de zorg voor deze jeugdigen wordt niet alleen gedragen door Cardea maar daar waar nodig in gezamenlijkheid met andere zorgaanbieders.

Vanuit de RET zijn we trots op de collega's van Cardea die voor deze jongeren met complexe problematiek en intensieve zorgbehoefte een woonvoorziening hebben ontwikkeld. Kenmerkend voor deze woning is dat de medewerkers naast, rondom én voor deze jeugdigen staan. Dat deze doelgroep uitdagingen kent, hebben de medewerkers al aan den lijve ondervonden. De onvoorwaardelijkheid, standvastigheid en het doorzettingsvermogen van het team zijn inmiddels ruimschoots getest. Door te blijven staan, wat er ook gebeurt, biedt het team weer toekomstperspectief aan de jongeren die al zo veel verliezen ervaren hebben. De hoop en verwachting is dat wanneer deze jongeren zelf gaan zien en ervaren dat ze welkom blijven, ze tot rust én ontwikkeling komen.

De jongeren die in de kleinschalige groep wonen, kampen met problematiek van uiteenlopende aard en vaak in een ingewikkelde combinatie van problemen. Zo kan de combinatie van een lage sociaal emotionele ontwikkeling, een gemiddelde intelligentie en ernstige traumaklachten leiden tot een hulpvraag waar meerdere zorgaanbieders bij nodig zijn. Daarom streeft Cardea naar een nauwe samenwerking met zorgaanbieders voor bijvoorbeeld GGZ en voor mensen met een lichte verstandelijke beperking. Hierbij kan gebruik gemaakt worden van de contacten binnen de regionale experttafel. Het is tenslotte een ingewikkelde taak om zo'n nieuwe vorm van verblijf goed en toekomstbestendig neer te zetten. Om dit goed te kunnen doen, is er ruimte nodig voor ontwikkeling, leren en reflectie. Hierbij hoort ook dat er vertrouwen is; vertrouwen richting het team van de kleinschalige woonvoorziening en vertrouwen van de medewerkers en bewoners binnen deze voorziening. Dit vertrouwen komt onder druk te staan wanneer er incidenten plaatsvinden of er op een andere manier iets niet gaat zoals het bedacht is. Juist dan is het belangrijk om elkaar vast te houden en voor ogen te houden: als wij elkaar niet vertrouwen, hoe kunnen de kinderen ons dan vertrouwen? En: wat kunnen wij hiervan leren? Laten we met elkaar zorgen voor een succes en de samenwerking zodanig

¹ [Kleinschalige woonvoorziening Lisse - Cardea](#)

vormgeven dat de intentie dat deze jeugdigen hier kunnen blijven wonen zo lang als het goed is voor hen, nagestreefd en waargemaakt wordt!

nelpunten

De vraag naar (onvoorwaardelijke) verblijfsplekken is ook in afgelopen half jaar veelvuldig gesteld. Er wordt gezien dat er veel vraag is op het gebied van een crisisplek (verblijfsplek die per direct beschikbaar moet zijn), een vervolgplek na verblijf op een crisisplek (mede omdat dit verblijf gebonden is aan termijnen) of een verblijfsplek die met spoed nodig is (maar niet persé dezelfde dag). Tegelijkertijd is nog steeds zichtbaar dat voor een specifieke groep jeugdigen de zoektocht naar een passende verblijfsplek ingewikkeld en complex verloopt. Over deze doelgroep is vaker gerapporteerd, namelijk de jeugdigen die kampen met een ernstige vorm van een autismespectrumstoornis (ASS), een gemiddelde (vaak disharmonische) intelligentie en een zeer lage sociaal emotionele ontwikkelingsleeftijd. Deze jeugdigen kennen vaak een lange hulpverleningsgeschiedenis waarbij verschillende soorten behandeling, vormen van onderwijs/dagbesteding en verblijf zijn ingezet. Het is dan ook zeer pijnlijk voor deze jeugdigen, ouders en alle betrokkenen rondom het gezin wanneer de oplossing niet snel voorhanden lijkt te zijn of soms zelfs langdurig uitblijft.

Een terugkerend knelpunt dat niet alleen in de regio Holland Rijnland wordt gezien, maar in heel het land, is het borgen en organiseren van passende zorg voor jongeren die de leeftijd van 18 jaar bereiken. De overgang van minderjarigheid naar meerderjarigheid, en dus van jeugdhulp naar hulp voor volwassenen, is om meerdere redenen vaak complex. Allereerst geldt voor met name verblijfszorg dat het aanbod schaars is. Laat staan het zorgaanbod dat past bij de meervoudige hulpvraag van de jongere die volwassen is volgens de kalender maar dat nog niet is in het dagelijks functioneren. Hiervan is vaak sprake bij jongeren die langere tijd gebruik gemaakt hebben van jeugdhulp. Daarnaast geldt dat zorg voor volwassenen uit verschillende bronnen gefinancierd kan worden, waarbij strikte criteria gehanteerd worden en waar deze jongeren vaak (net) niet aan kunnen voldoen. Dit vraagt veel van verwijzers, die in de praktijk geconfronteerd worden met complexe aanvraagprocedures, uiteenlopende criteria en versnipperde verantwoordelijkheden. Bovendien bevat deze situatie veel risico's voor het buitenboord vallen van jongeren met dak- en hulploosheid tot gevolg.

Enkele keren is er contact opgenomen over tienermeisjes met een complexe combinatie aan problemen, te weten (vermoedens van) drugsverslaving, weglopen, risicovolle contacten met (oudere) mannen, GGZ-problematiek en vermindering van school en behandeling. Het middelengebruik leidt tot afwijzing bij zorgaanbieders voor jeugdhulp. Het gebrek aan motivatie en vaak ook inzicht en de risicovolle contacten leiden tot afwijzing bij de GGZ. De gesloten jeugdhulp wordt afgebouwd. De vraag waar deze meisjes terecht kunnen, is om die redenen moeilijk te beantwoorden.

Het eerste half jaar van 2025 heeft in het teken gestaan van de doorontwikkeling van de RET. Op basis van de opgedane ervaringen sinds 1 oktober 2022, zijn het kernteam van de RET (voorzitter, gedragswetenschapper en zorgbemiddelaar), de regio (verantwoordelijke beleidsmedewerkers namens de gemeenten) en SOZ (Service Organisatie Zorg, het inkoop- en contractbureau) in nauwe samenwerking met de bij de RET aangesloten zorgaanbieders en onderwijs, gestart met de doorontwikkeling van de RET. Hierbij is het doel om de slagvaardigheid van de RET te vergroten zodat we sneller een oplossing vinden voor de gezinnen en jeugdigen die aangemeld worden. Hiervoor hebben evaluaties en individuele gesprekken plaatsgevonden met de degenen die namens de zorgaanbieders deelnemen aan de stuurgroep die verbonden is aan de RET. Hieruit blijkt dat de RET een waardevolle rol vervult in de ondersteuning bij complexe casuïstiek. Tegelijkertijd is duidelijk geworden dat het de RET in de huidige vorm nog niet voldoende lukt om passende en integrale hulptrajecten voor jeugdigen en gezinnen te realiseren. Enerzijds heeft dit te maken met een tekort aan passende (verblijfs)voorzieningen en anderzijds blijkt het in de praktijk moeilijk om binnen de RET te komen tot gezamenlijke verantwoordelijkheid en integrale inzet vanuit betrokken (zorg)aanbieders (samenwerkingspakket van verschillende organisaties). Dit laatste belemmert het realiseren van maatwerkoplossingen met een integraal karakter die aansluiten bij de behoeften van jeugdigen en gezinnen. De komende tijd blijft in het teken staan van de ontwikkelagenda met alle daarbij aangesloten organisaties en collega's met daarbij belangrijke (aanvullende) visies zoals "meer focus op het gezin in plaats van louter op de jeugdige", "het doorbreken van gezinspatronen" en "meer toewerken naar plaatsen met een plan, in plaats van een plan om te plaatsen". Hiermee hopen we onder andere te voorkomen dat jeugdigen doorgeplaatst worden zonder duidelijk plan en perspectief. Hoe en of dit zich in de praktijk laat vertalen, leest u in het jaarverslag van het Expertiseteam Complexe Zorg van 2025!