

Het jaar 2025 is met volle vaart gestart. Het is een druk eerste half jaar geweest, waarbij richting de zomer de noodzaak kwam om Experttafels zelfs dubbel in te plannen. Dit heeft niet de voorkeur, maar gezien de hoge hoeveelheid aanmeldingen en de zomerperiode waarbij de Experttafel vier weken stil ligt zeker nodig. Daarbij staan de eerste Experttafels in september alweer dubbel gepland en dendert de trein verder door.

---

*cijfers*

Kijkend naar het eerste half jaar blijven de aanmeldingen vanuit de gemeente Den Haag vergeleken met andere jaren consistent het hoogst. Een logisch gegeven gezien de grote gemeente, waarbij de aanmeldingen vanuit de gemeente Pijnacker-Nootdorp opvallend toegenomen zijn.

Bij 'advies soort traject' is zichtbaar dat er 14 aanmeldingen zijn waar nog geen advies over gegeven is. Dit heeft met meerdere factoren te maken. Voor de registratie van aanmeldingen wordt de aanmelddatum ingevoerd, waarna een screening volgt en voorbereiding van start gaat (contact hebben met aanmelder, opvragen aanvullende documentatie, voorbespreking ouders, etc.). Dit kan betekenen dat een zaak al wel geregistreerd staat, maar de aanmelding nog in een screeningsfase zit ofwel de Experttafel nog niet heeft plaats gevonden wat maakt dat er nog geen advies is gegeven. Gezien de drukte het afgelopen jaar heeft dit betekent dat er ook een langere tijd zat tussen aanmelding en het plaatsvinden van een Experttafel. Zo zijn er in juni 9 jongeren aangemeld, waarbij het onmogelijk was om deze nog voor de zomerperiode te bespreken en deze Experttafels na de zomer in te plannen. Deze cijfers tellen al wel mee vanwege de datum van aanmelding. Ook is het afgelopen jaar voorgekomen dat een Experttafel heeft plaatsgevonden, maar het geven van een schriftelijk advies is uitgesteld, gezien veiligheid prioriteit vroeg.

Een veel voorkomende vraag aan het Expertiseteam Complexe Zorg, regio Haaglanden is daarbij de zoektocht naar ofwel een passende verblijfsplek ofwel een passende (GGZ) behandelplek. Veelal de meeste jongeren die aangemeld worden, passen niet binnen de kaders van het reguliere zorgaanbod. Meerdere factoren kunnen hierin meespelen: een

intensieve begeleidingsbehoefte (met regelmaat 1 op 1 begeleiding), externaliserend (fysiek agressief) gedrag, comorbiditeit van problematiek, maar ook taalbarrière. De puzzel en de uitdaging om met zorgaanbieders uit de regio hierop in te spelen blijft onverminderd groot, waarbij helder is dat het veel tijd en energie vraagt om tot een passend aanbod te komen. Deze tijd is er niet altijd en in afwachting van aanbod is de ervaring dat er een hoop kan gebeuren rondom een jongere. In de praktijk kan dit betekenen dat er toch afgeweken wordt van een uitgezet plan en andere paden door aanmelders bewandeld worden.

---

*aanbod jonge kinderen*

Het is het Expertiseteam niet onopgemerkt gebleven dat door het wegvallen van iHub Bergse Bos het een stuk ingewikkelder is geworden om passende zorg voor jonge kinderen te vinden. Waarbij het al een triest gegeven is dat kinderen op zo'n jonge leeftijd (ongeveer tussen de 6 en 12 jaar oud) vanuit huis niet meer passende zorg en hulp aangeboden kunnen krijgen, is het nog schrijnender om te constateren dat wanneer deze moeilijke stap genomen wordt er vervolgens ook geen passende plek te vinden is. Niet onbekend is de schaarste in pleeggezinnen en gezinshuizen hierin niet helpend. Dit kan betekenen dat jonge kinderen langer thuis in een ongeschikte (onveilige) thuissituatie moeten verblijven, waarbij ambulante zorg onvoldoende toereikend is en zorgen over de ontwikkeling van deze jonge kinderen onverminderd toeneemt.

---

*dikke huid?*

Naast de drukte het afgelopen half jaar is het opvallend te noemen dat er veel heftige zaken aangemeld zijn geweest. Waarbij men kan verwachten dat medewerkers van het Expertiseteam en betrokken (Experttafel) collega's uit het werkveld een hoop gezien en gehoord hebben en daarmee een 'dikke huid' hebben opgebouwd, leek dit de afgelopen 6 maanden uitgetest te worden. Zonder te veel inhoudelijk op casuïstiek in te willen gaan, kan gedacht worden aan seksueel misbruik, risico op femicide en kinddoding, suïcidewensen, radicalisering en moord binnen gezin. Terugkerend thema hierin is dat gezamenlijke verantwoordelijkheid en samenwerking tussen diverse partijen essentieel is om een jongere en zijn/haar gezin hierin te kunnen ondersteunen. Dat er met regelmaat risico's verbonden zijn aan de jongere zelf, maar ook aan de maatschappij is daarbij een gegeven, waarbij het woord 'verdragen' steeds vaker in de mond wordt genomen.

---

*thuiszitters*

Binnen de jeugdzorg, waar we vooral willen normaliseren en niet problematiseren, is het belangrijk om een zinvolle daginvulling te behouden, waarbij onderwijs de grootste wens is. Ondanks inzet en steun van diverse partijen lukt dat niet altijd en worden jongeren

thuiszitters en begint de zoektocht naar een passende onderwijszorg arrangement of dagbesteding. In het afgelopen half jaar zien we steeds meer vragen binnenkomen waarbij schooluitval op de voorgrond staat met daarbij gericht de vraag om een passende dagbesteding.

Het gaat veelal om jongeren met (kenmerken) van autisme in combinatie met een gemiddelde intelligentie of hoogbegaafdheid waarnaast er diverse andere zorgen/problemen spelen. Te denken valt aan trauma, ADHD, gedragsproblemen, agressie, zorgelijke persoonlijkheidsontwikkeling, angsten, somberheid, suïcide(gedachten), automutilatie, etc. Het is voor deze jongeren lastig om te kunnen functioneren in een groep en terugkeer naar school is daardoor meestal (op de korte termijn) niet mogelijk. Ze hebben echter wel cognitieve uitdaging nodig om te blijven ontwikkelen en missen het contact met leeftijdsgenoten. Hoe langer ze thuis zitten des te meer de zorgen toenemen en hoe meer het gezin overbelast raakt. Het behoeft geen hogere wiskunde om te beseffen dat tijd hierin de grootste vijand is.

Deze jongeren vallen binnen het bestaande aanbod meestal buiten de boot of worden weggestuurd vanwege de heftigheid van de gedragsproblematiek, verbale en fysieke agressie, de intensieve (individuele) begeleidingsbehoefte en/of de opstapeling van de problematiek. Waarbij dit voorstelbaar is, willen deze jongeren net als leeftijdsgenoten naar school kunnen gaan en/of een zinvolle daginvulling/besteding hebben. De combinatie van verschillende diagnoses vraagt specialistische kennis en intensieve begeleiding, waarbij het een enorme puzzel blijkt om daarvoor een geschikte zorg-onderwijs of dagbestedingsplek te vinden. Mocht dit toch in zicht komen, is dit vaak middels maatwerk. Dit betekent met regelmaat intensieve individuele begeleiding waarbij, indien mogelijk, ingevoegd wordt bij groepsmomenten. In de praktijk betekent dit vaak een grote uitdaging, waardoor het voorkomt dat er langdurig individuele trajecten ingezet worden, waardoor ook hier het stukje normaliseren uitblijft. Het vinden van passende trajecten blijft daarmee een groot probleem, waarbij de complexiteit van gedrag, financiële kaders, maar ook personele en logistieke uitdagingen (ver moeten reizen) maken dat hier veel tijd- en denkwerk in gaat zitten met niet altijd een succesvol einde.