



# **Gezinsbegeleiding in vrijwillig en gedwongen kader**

eindrapportage

Wendy Buysse  
Nelleke Hilhorst  
Anne-Marie Broeders

# **Gezinsbegeleiding in vrijwillig en gedwongen kader**

eindrapportage

Amsterdam, april 2010

Wendy Buysse  
Nelleke Hilhorst  
Anne-Marie Broeders

Met medewerking van:  
Lotte Loef  
Annelies Maarschalkerweerd

Handtekening:

Naam:

DSP – groep BV  
Van Diemenstraat 374  
1013 CR Amsterdam  
T: +31 (0)20 625 75 37  
F: +31 (0)20 627 47 59  
E: [dsp@dsp-groep.nl](mailto:dsp@dsp-groep.nl)  
W: [www.dsp-groep.nl](http://www.dsp-groep.nl)  
KvK: 33176766 A'dam

# Inhoudsopgave

<b>Samenvatting Nederlands</b>	<b>4</b>
<b>Summary</b>	<b>7</b>
<b>1 Inleiding</b>	<b>10</b>
1.1 Aanleiding	10
1.2 Doel van het onderzoek	11
1.3 Leeswijzer	11
<b>2 Beleidskader</b>	<b>12</b>
2.1 Gezinsbegeleiding in gedwongen kader	12
2.2 Gezinsbegeleiding in vrijwillig kader	15
<b>3 Onderzoeksvragen en aanpak</b>	<b>16</b>
3.1 Onderzoeksvragen	16
3.2 Fasering onderzoek	16
3.3 Onderzoeksmethoden en verantwoording	17
<b>4 Gezinsbegeleiding in gedwongen kader</b>	<b>23</b>
4.1 Ondertoezichtstelling	23
4.2 Verlenging ondertoezichtstelling	32
4.3 Samenvatting	38
<b>5 Factoren die een rol spelen bij opleggen en verlengen (v)OTS-zaken</b>	<b>40</b>
5.1 Inleiding	40
5.2 Respons per rechtbank, typering zaken en uitspraak	40
5.3 Typering zaak	41
5.4 Bereidheid van ouders voor acceptatie vrijwillige hulp	42
5.5 Eerdere begeleiding in vrijwillig kader	43
5.6 Factoren die bepalend zijn bij een eerste (v)OTS	43
5.7 Factoren die bepalend zijn bij een verlenging	44
5.8 Samenvatting	45
<b>6 Gezinsbegeleiding in vrijwillig kader</b>	<b>47</b>
6.1 Kenmerken gezinsbegeleiding	47
6.2 Inventarisatie aanbod gezinsbegeleiding in de verschillende regio's	47
6.3 Aanbod gezinsbegeleiding in vrijwillig kader	48
6.4 Samenvatting aanbod vrijwillige gezinsbegeleiding per regio	50
6.5 Knelpunten in de regio's wat betreft de inzet van vrijwillige gezinsbegeleiding	52
6.6 Knelpunten in relatie tot OTS	54
6.7 Conclusie	54
<b>7 Conclusies</b>	<b>56</b>
7.1 Algemeen	56
7.2 Beantwoording onderzoeksvragen	56
7.3 Centrale conclusie	60

<b>Bijlagen</b>		
Bijlage 1	Samenstelling begeleidingscommissie	63
Bijlage 2	Quickscan	64
Bijlage 3	Dossieronderzoek	65
Bijlage 4	Stadsregio Amsterdam	68
Bijlage 5	Stadsgewest Haaglanden	74

## Samenvatting Nederlands

De kinderrechter heeft de bevoegdheid om een minderjarige onder toezicht te stellen van een bureau jeugdzorg als de ontwikkeling van de minderjarige wordt bedreigd en andere middelen ter afwending van die bedreiging hebben gefaald of naar verwachting zullen falen. Deze hulp in gedwongen kader wordt gezien als laatste redmiddel. Momenteel is een wetsvoorstel aanhangig dat de gronden van de ondertoezichtstelling aanscherpt. In dit voorstel wordt de mate van bereidheid van ouders om mee te werken aan hulpverlening in het vrijwillig kader een belangrijk criterium voor het al dan niet opleggen of verlengen van een OTS. In de huidige wetgeving wordt dit impliciet wel meegewogen. Het vermoeden bestaat dat een OTS wordt uitgesproken of verlengd omdat gezinsbegeleiding in het vrijwillig kader niet beschikbaar is. Binnen het nieuwe wetsvoorstel is het niet langer mogelijk om een OTS uit te spreken als de ouders bereid zijn om mee te werken aan de hulpverlening. Er is geen zicht op de mate waarin deze problematiek voorkomt.

In opdracht van het WODC en het ministerie van Justitie heeft DSP-groep onderzoek verricht met als doel enerzijds in beeld te brengen of en in welke mate de rechter de ondertoezichtstelling oplegt of verlengt terwijl ouders doordrongen zijn van de problemen en bereid zijn hulp in het vrijwillig kader te aanvaarden en anderzijds zicht te krijgen op het lokale, provinciaal en landelijk gefinancierde aanbod aan vrijwillige langdurige gezinsbegeleiding en de eventuele knelpunten die verhinderen dat daarvan gebruik kan worden gemaakt.

In het onderzoek zijn verschillende onderzoeksmethoden ingezet. Er is een quickscan uitgevoerd om een schatting te maken van de omvang van het gebruik van een OTS of een verlenging van OTS in gevallen waarin ouders doordrongen zijn van de problemen en bereid zijn mee te werken aan vrijwillig hulpverlening door middel van 28 telefonische interviews met de locaties van Bureau Jeugdzorg (BJZ) en de Raad voor de Kinderbescherming en de William Schrikker Groep (WSG). Via documentenanalyse, internetsearch en 20 telefonische interviews met de afdeling Toegang van BJZ, gemeenten en zorgkantoor is het aanbod langdurige gezinsbegeleiding in vijf regio's in kaart gebracht. In dezelfde vijf regio's hebben 26 interviews plaatsgevonden met gezinsvoogden (van BJZ en WSG) en de Raad voor de Kinderbescherming en is dossieronderzoek (n=38) uitgevoerd om de redenen voor het opleggen en verlengen van een OTS in gevallen waar ouders bereid zijn mee te werken aan vrijwillige hulpverlening te achterhalen. Tevens hebben kinderrechters in 17 van de 19 arrondissementen van alle zaken op een zittingsdag de omstandigheden en overwegingen tot hun beslissing om een OTS op te leggen of te verlengen ingevuld in een schriftelijke vragenlijst. Het ging hierbij om 134 zaken.

Het is niet mogelijk gebleken om een exact aantal te noemen van gevallen waarbij ouders doordrongen zijn van de ernst van de problematiek en bereid zijn hulp hiervoor te aanvaarden in de vorm van gezinsbegeleiding en de kinderrechter een OTS oplegt of verlengt. Op basis van de gegevens uit het onderzoek kan een grove schatting worden gegeven. Bij het opleggen van een OTS komt het zelden voor: jaarlijks 100 tot 300 keer op een totaal van

ruim 10.500 nieuwe OTS zaken. Bij verlenging komt het vaker voor: 10 tot 15%. Dit betekent dus de 1900 en 2850 zaken op een totaal van ongeveer 19.000 verlengingen.

Kinderrechters kijken met name naar de ernst en aard van de problematiek, de hardnekkigheid van de problemen, de onmacht en beperkingen van de ouders en de voorgeschiedenis van het gezin bij het opleggen van een OTS. De bereidheid van ouders om hulp in het vrijwillig kader te aanvaarden speelt slechts een beperkte rol. Het falen van eerdere hulpverlening of het vermoeden dat vrijwillige hulpverlening zal falen speelt de belangrijkste rol. Deze redenen worden ook door de RvdK en gezinsvoogden genoemd.

Als belangrijkste redenen om een OTS op te leggen, terwijl ouders bereid zijn om hulp te aanvaarden, worden door gezinsvoogden en de RvdK genoemd:

- Ernst en aard van de problematiek en de bedreiging van de ontwikkeling van de jeugdige. Dit is de meest doorslaggevende reden.
- Ouders willen wel maar kunnen niet. Ouders zijn wel bereid om mee te werken aan vrijwillige hulpverlening maar in de praktijk haken ze snel af, zijn wisselend gemotiveerd en/of lukt het hen niet om de hulpverlening te regelen of coördineren. Redenen hiervoor zijn de onmacht en beperkingen van ouders maar ook kenmerken van het aanbod in het vrijwillig kader.
- Falen van gezinsbegeleiding in het vrijwillig kader. Het aanbod in het vrijwillig kader sluit onvoldoende aan bij de behoeften van deze ouders en gezinnen: De hulpverlening is te vrijblijvend. Ouders moeten een hulpvraag formuleren en kunnen dit niet. De vrijwillig hulp is te kortdurend. Er zijn onvoldoende mogelijkheden voor zorgcoördinatie en case-management en de vrijwillige hulp is te weinig outreachend.
- Ontbreken van passend aanbod voor specifieke doelgroepen in het vrijwillig kader.
- OmgangOTS: volgens gezinsvoogden heeft de gezagsbeperking in dit soort zaken weinig toegevoegde waarde. De kinderrechters onderschrijven wel het belang van een OTS bij omgangszaken.

De belangrijkste redenen om een OTS te verlengen is volgens de kinderrechters de hardnekkigheid van de problematiek, de ernst en aard van de problematiek, gezagsbeperking als stok achter de deur en het vermoeden dat vrijwillige hulpverlening zal falen. Deze factoren worden ook door gezinsvoogden genoemd. Aangevuld met het ontbreken van langdurig case-management in het vrijwillig kader. De gezinsvoogden geven aan dat bij de evaluatie van de OTS niet gekeken wordt naar of de gezinsbegeleiding naar het vrijwillig kader kan worden overgedragen. Er wordt gekeken of de doelen van de OTS gerealiseerd zijn en of de ontwikkeling van het kind nog bedreigd is.

In de vijf onderzochte regio's blijkt geen dekkend aanbod langdurige gezinsbegeleiding aanwezig te zijn. Er is nauwelijks aanbod in het vrijwillig kader dat overeenkomt met de taken van de gezinsvoogd. In de grote steden en de stadsregio's is vaak wel een gemeentelijk gefinancierd aanbod gezinscoaching. Dit lijkt het meest op het werk van de gezinsvoogd. In de geïnventariseerde interventies ontbreekt vooral de functie coördinatie van zorg of staat deze niet duidelijk omschreven. Verdere knelpunten in het vrijwillig aanbod zijn wachtlijsten en capaciteit, verkokering van de jeugdzorg, er is een hulpvraag nodig voor indicatiestelling, ontbreken van stut en steun voor

gezinnen met chronische problemen en het werken vanuit verschillende perspectieven. Bovendien blijkt het op de verschillende niveaus (lokaal, provinciaal en landelijk) niet duidelijk geregeld wie de verantwoordelijkheid heeft en neemt. De verschillende financieringsstromen bemoeilijken de coördinatie binnen het vrijwillig kader.

De knelpunten die door respondenten in het gedwongen en het vrijwillig kader worden genoemd ten aanzien van gezinsbegeleiding in het vrijwillig kader komen in grote lijnen overeen. De belangrijkste zijn het ontbreken van casemanagement en zorgcoördinatie en het ontbreken van langdurige stut en steunhulp. Er is een kloof tussen gezinsbegeleiding in vrijwillig en gedwongen kader. Er is duidelijk behoefte aan een variant van langdurende vrijwillige hulpverlening die minder vrijblijvend is en waar een vorm van drang wordt gebruikt.

## Summary

The juvenile-court judge is entitled to place a minor under the supervision of the Youth Care Agency if the development of the minor in question is under threat and other methods of relieving this threat have failed or are expected to fail. Obliging the parents to accept this supervision is seen as a last resort. At the moment, a legislative proposal is pending that will refine the basis for these supervision orders. This proposal will ensure that the degree to which parents are willing to co-operate with voluntary family counselling is a major factor in the decision-making process of whether or not to impose/extend a supervision order. Within the framework of current legislation, this factor is implicitly taken into account. The suspicion is that supervision orders are currently being imposed or extended because non-obligatory family counselling is not available. The new legislative proposal will ensure that supervision orders will not be imposed if the parents are willing to co-operate with the family counsellors. There is currently no information regarding the degree to which this problem occurs.

By order of the WODC and the Dutch Ministry of Justice, DSP-groep has conducted research in order to provide insight into the following two factors: how often judges impose or extend supervision orders despite the parents being aware of the problems and willing to accept the non-obligatory family counselling; and the volume of available, long-term, non-obligatory family counselling services funded either locally, provincially or nationally, and any problem areas that may be preventing usage of these services.

A variety of investigation techniques will be used during the study. A quickscan was performed in order to estimate the extension of supervision orders in cases in which the parents in question are aware of the problems and willing to accept voluntary family counselling. This involved 28 telephone interviews with the Youth Care Agency (YCA), the Child Care and Protection Board (CCPB) and the William Schrikker Group (WSG). By means of document analysis, Internet searches and 20 telephone interviews with municipalities, care administration offices and the YCA's access department, we investigated the availability of long-term family counselling in five regions. In the same five regions, we conducted case studies (n=38) and 26 interviews with the CCPB and family supervisors from the YCA and WSG in order to investigate the reasons for the imposition/extension of a supervision order in cases in which parents are willing to accept voluntary family counselling.

Furthermore, juvenile-court judges in 17 of the 19 districts filled in questionnaires regarding all affairs on the day of the hearing and all issues and reasons that played a part in the decision to impose or extend a supervision order. In total, 134 cases were investigated.

It proved impossible to give an exact number of cases in which the juvenile-court judge imposed or extended a supervision order despite the parents being aware of the nature and severity of the problems and willing to accept family counselling. However, the investigation results allow us to make a rough estimate. With regard to the *imposition* of a supervision order, this is the case in just 100-300 of the 10,500 new supervision hearings per year.

However, it is the case in 10 to 15% of extension hearings, which works out to 1900-2850 cases out of a total of 19,000 extension hearings per year.

When imposing a supervision order, juvenile-court judges particularly consider the severity, nature and persistence of the problem, the incapacity and limitations of the parents, and the family history. The willingness of parents to accept voluntary family supervision plays only a limited role. The failure of previous supervision or the suspicion that supervision will be ineffective plays a major role. The same response was also given by the CCPB and by family supervisors.

The main reasons given by family supervisors and the CCPB for the imposition of a supervision order despite parents being willing to accept help are:

- The severity and nature of the problem and the size of the threat to the development of the child. This is the most decisive reason.
- Parents want to accept help but are unable to do so. In such cases, parents are initially willing to co-operate but in practice, they usually give up quickly, their motivation is inconsistent and/or they are unable to organise or co-ordinate the family assistance. The reasons for this include the incapacities and limitations of the parents, but also characteristics of the non-obligatory support available.
- Failure of voluntary family counselling. The voluntary family counselling available does not match the needs of these parents and families – it is not obligatory enough. Parents must complete a request for help, and are often unable to do so. The voluntary counselling is too short-term. There is not enough opportunity for co-ordination of care and case management, and the non-obligatory counselling is not extensive enough.
- Lack of suitable non-obligatory family counselling for specific target groups.
- With regard to supervision orders which include the distribution of parental access between both parents, family guardians believe that this has little added value. However, the juvenile-court judges endorse the importance of supervision orders when regulating parental access.

According to juvenile-court judges, the most important reasons given for the extension of a supervision order is the severity, nature and persistence of the problem, denial of parental access rights as the major deterrent, and grounds to believe that voluntary counselling will be ineffective. The same response was given by family supervisors. An additional reason given is the lack of long-term case management for non-obligatory counselling. The family supervisors indicate that during supervision order hearings, consideration is not given as to whether the family counselling can be made voluntary. The main factors investigated are whether the goals of the supervision order have been achieved and whether the development of the child is still under threat.

In the five regions investigated, there proved to be insufficient all-encompassing, long-term family counselling. There is practically no non-obligatory counselling available that corresponds to the tasks performed by family supervisors. In major cities and urban regions, municipally-funded family counselling is often available. This assistance most closely matches the work of family supervisors. The inventoried interventions particularly lack care co-ordination, or the care co-ordination is not clearly described. Further problem areas with regard to non-obligatory counselling are waiting lists and limited capacity, compartmentalisation in youth care, the fact that formal

requests for assistance are required for a needs assessment, the lack of support for families with chronic problems and the lack of a consistent perspective throughout the process. Furthermore, the roles and responsibilities are unclear at all levels (local, provincial and national). The various sources of funding also complicate co-ordination of non-obligatory counselling.

Respondents from both compulsory and voluntary counselling largely identify the same problems with regard to voluntary family counselling. The most important problems mentioned are the lack of case management, care co-ordination and long-term support. There is a gulf between voluntary and compulsory family counselling. There is a clear need for a type of long-term voluntary assistance that is more obligatory and involves more forceful measures.

# 1 Inleiding

## 1.1 Aanleiding

De kinderrechter heeft de bevoegdheid om een minderjarige onder toezicht van een bureau jeugdzorg te stellen *als de ontwikkeling van de minderjarige<sup>1</sup> wordt bedreigd en andere middelen ter afwending van die bedreiging hebben gefaald of naar verwachting zullen falen (artikel 1:254 BW).*

Hulp in het gedwongen kader – via een ondertoezichtstelling – wordt dan ook gezien als het laatste middel dat kan worden ingezet om te waarborgen dat een jeugdige onbedreigd kan opgroeien. De mate van beschermingsbehoefte bij de jeugdige is bepalend voor het besluit.

Op dit moment is een wetsvoorstel aanhangig dat de gronden van de OTS verscherpt. Het nieuwe artikel (1:255 BW) luidt:

*'De kinderrechter kan een minderjarige onder toezicht stellen van een stichting indien dit noodzakelijk is voor diens onbedreigd opgroeien, en:*

*a. de zorg die aangewezen is in verband met opgroei problemen van de minderjarige dan wel in verband met problemen van zijn ouders of de ouder die het gezag uitoefenen, die hen in de opvoeding belemmeren, door dezen niet of onvoldoende wordt geaccepteerd, en*

*b. de verwachting gerechtvaardigd is dat de ouders of de ouder die het gezag uitoefenen binnen een, gelet op de persoon en de ontwikkeling van de minderjarige aanvaardbaar te achten termijn, de verantwoordelijkheid voor de verzorging en opvoeding, bedoeld in artikel 247, tweede lid<sup>2</sup>, kunnen dragen.'*

Een belangrijk criterium voor het al dan niet opleggen of verlengen van een ondertoezichtstelling wordt dus explicieter of de ouders hulp in het vrijwillig kader niet of onvoldoende accepteren. Momenteel wordt de medewerking van ouders wel meegewogen in het criterium dat middelen ter afwending van de bedreigde ontwikkelingen hebben gefaald of naar verwachting zullen falen maar niet expliciet benoemd. Bovendien is het binnen het huidig kader mogelijk om bij het ontbreken van passend aanbod in het vrijwillig kader over te gaan tot een OTS ook als de ouders bereid zijn om mee te werken aan de hulpverlening. Binnen het nieuwe voorstel is dit niet meer mogelijk.

Het vermoeden is dat een OTS wordt uitgesproken of verlengd omdat gezinsbegeleiding in het vrijwillig kader niet beschikbaar is of omdat de begeleiding in het vrijwillig kader er onvoldoende in slaagt om de regiefunctie uit te voeren. Zo blijkt uit een uitspraak van de rechtbank Breda op 15 april 2008<sup>3</sup> dat een OTS werd opgelegd ondanks de bereidheid van ouders om gezinsbegeleiding te aanvaarden. De kinderrechter heeft in deze zaak het verzoek tot ondertoezichtstelling toegewezen om de regiefunctie met betrekking tot de benodigde hulpverlening in te vullen, omdat nog geen gezinscoach vanuit een Centrum voor Jeugd en Gezin inzetbaar was.

Noot 1 In deze rapportage worden de term minderjarige en jeugdige als synoniemen gebruikt.

Noot 2 Omvang ouderlijk gezag.

Noot 3 LJN BD 2787, Rechtbank Breda, 186959 JE RK 08-473

Er is echter geen zicht op de mate waarin, in situaties waar langdurige gezinsbegeleiding nodig is volgens de indicatiestelling van een Bureau Jeugdzorg en ouders daar voor open staan, alternatieven voor een gedwongen hulpverlening voorhanden zijn en daadwerkelijk worden overwogen. De indruk bestaat dat de jeugdzorg (provinciaal georganiseerd) en het lokale aanbod gezinscoaching waar gemeenten verantwoordelijk voor zijn, vooral is ingesteld op kortdurende (in de tijd afgebakende) zorgtrajecten. Verder bestaat de indruk dat andere mogelijke aanbieders van langdurige gezinsondersteuning als jeugd-ggz, jeugd-lvg (zorg voor licht verstandelijke gehandicapten) en algemeen maatschappelijk werk in de loop van de tijd zijn weggevallen. Ten slotte is de gespecialiseerde gezinszorg overgeheveld van de (landelijke) AWBZ naar de (gemeentelijke) WMO. Dit heeft mogelijk gevolgen voor het aanbod langdurige gezinsbegeleiding op lokaal niveau.

Aanleiding voor dit onderzoek is dat het ministerie van Justitie beter zicht wil krijgen in welke mate - binnen het huidige wettelijke kader - sprake is van het gebruik van een OTS door de rechter in gevallen waarin ouders vrijwillig gezinsbegeleiding accepteren. Tevens hebben ze behoefte aan een beter beeld van de bestaande alternatieven voor (langdurige) gezinsbegeleiding in een vrijwillig kader.

DSP-groep heeft dit onderzoek uitgevoerd in opdracht van het WODC. Het onderzoek heeft plaatsgevonden tussen 1 juli 2009 en 1 maart 2010. Bij de uitvoering van het onderzoek zijn we dank verschuldigd aan de wetenschappelijke begeleidingscommissie van het onderzoek voor hun constructieve commentaar (voor de samenstelling van de begeleidingscommissie zie bijlage 1).

## **1.2 Doel van het onderzoek**

Het doel van het onderzoek is tweeledig:

- In beeld brengen of en in welke mate de rechter de ondertoezichtstelling oplegt of verlengt, terwijl ouders doordrongen zijn van de problemen en bereid zijn om in vrijwillig kader gezinsbegeleiding te aanvaarden.
- Zicht krijgen op het lokale, provinciale en landelijk gefinancierde aanbod aan vrijwillige langdurige gezinsbegeleiding en de eventuele knelpunten die verhinderen dat daarvan gebruik gemaakt kan worden.

## **1.3 Leeswijzer**

In hoofdstuk 2 beschrijven we beknopt de beleidscontext van dit onderzoek: De gronden voor en de procedures bij het (verlengen) van een OTS, de taken van de gezinsvoogdij en de definitie van langdurige gezinsbegeleiding in het vrijwillig kader.

De onderzoeksaanpak, de onderzoeksvragen en methode bespreken we in hoofdstuk 3.

In hoofdstuk 4 worden de onderzoeksbevindingen over gezinsbegeleiding in gedwongen kader en in hoofdstuk 5 in het vrijwillig kader gepresenteerd.

Tot slot trekken we in hoofdstuk 6 conclusies en beantwoorden we de onderzoeksvragen.

## 2 Beleidskader

In dit hoofdstuk wordt nader ingegaan op gezinsbegeleiding in gedwongen en in vrijwillig kader. Ook wordt beschreven op basis van welke factoren gekozen wordt voor een oplegging of verlenging van een ondertoezichtstelling. Om te kunnen onderzoeken of er alternatieven in vrijwillig kader beschikbaar zijn voor het werk dat de gezinsvoogd doet, beschrijven we in dit hoofdstuk de taken van de gezinsvoogd. Ook presenteren we de definitie van langdurige gezinsbegeleiding in vrijwillig kader die we in dit onderzoek hanteren. Om een vergelijking mogelijk te maken met de hulpverlening in het gedwongen kader is die definitie gebaseerd op de functie van een gezinsvoogd.

### 2.1 Gezinsbegeleiding in gedwongen kader

#### 2.1.1 Ondertoezichtstelling

##### *Gronden ondertoezichtstelling (OTS)*

In de inleiding staat al beschreven dat de kinderrechter een minderjarige onder toezicht van een stichting als bedoeld in artikel 1, onder f, van de Wet op de jeugdzorg, namelijk Bureau Jeugdzorg<sup>4</sup> kan plaatsen wanneer *'een minderjarige zodanig opgroeit, dat zijn zedelijke of geestelijke belangen of zijn gezondheid ernstig worden bedreigd, en andere middelen ter afwendings van deze bedreiging hebben gefaald of, naar is te voorzien, zullen falen'* (artikel 1:254 BW).

De twee voorwaarden - bedreiging van de ontwikkeling van de jeugdige en falen van andere middelen - in de wet vormen de rechtsgronden op basis waarvan de ondertoezichtstelling kan worden uitgesproken. Het moet dus gaan om minderjarigen, dat wil zeggen jeugdigen jonger dan 18 jaar. Uit de formulering 'zodanig opgroeit' blijkt dat het gaat om de opvoedingssituatie van de jeugdige, waardoor de jeugdige in zijn ontwikkeling ernstig wordt bedreigd. De term 'zedelijke of geestelijke belangen of zijn gezondheid' geeft aan dat het zowel kan gaan om mishandeling, verwaarlozing van de jeugdige als om probleemgedrag van de jeugdige.

Er moet dus eerst gekeken worden of er bedreigingen zijn voor de jeugdige en of de bedreigingen zo ernstig zijn dat een jeugdige zich onvoldoende of verkeerd ontwikkelt. Daarnaast moet worden vastgesteld dat 'andere middelen ter afwendings van deze bedreiging hebben gefaald of, naar is te voorzien, zullen falen'. Met 'andere middelen' wordt vooral bedoeld op vrijwillige hulp. Of vrijwillige hulp kans van slagen heeft, zal afhangen van de motivatie en mogelijkheden van de ouders en de jeugdige. Er hoeft niet altijd eerst vrijwillige hulp zijn geprobeerd. Is niet te verwachten dat vrijwillige hulp effect zal hebben, dan kan meteen een OTS worden uitgesproken (de Boer 2008<sup>5</sup>).

Noot 4 Met deze stichting wordt Bureau Jeugdzorg bedoeld en de landelijk werkende instelling NIDOS.  
Noot 5 Boer, R. de (2008). De ondertoezichtstelling: een beschrijving van het wettelijk kader voor gezinsvoogden. Woerden: Van Montfoort.

### *Hoe komt men tot een ondertoezichtstelling?*

In de meeste gevallen zal de kinderrechter pas besluiten tot een ondertoezichtstelling op verzoek van of na consultatie van de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK). De RvdK doet een uitgebreid onderzoek naar de lichamelijke en psychosociale situatie van de minderjarige en de pedagogische situatie in het gezin waarin deze wordt opgevoed. Daartoe worden de direct betrokkenen en verschillende deskundigen die bij het gezin zijn betrokken (huisarts, leerkracht) gehoord. De RvdK argumenteert in haar conclusie waarom een OTS de aangewezen maatregel is en niet kan worden volstaan met vrijwillige hulpverlening of dat juist een verderstrekkende maatregel noodzakelijk is.

Daarnaast zijn een ouder met gezag, maar ook een ouder zonder gezag en de voogd, bevoegd om de kinderrechter een OTS te vragen. Ook degene die de jeugdige 'als behorend in zijn gezin verzorgt en opvoedt', bijvoorbeeld een partner van de ouder met gezag of een pleegouder, mogen dit verzoek doen. In de meest van deze gevallen zal de kinderrechter de Raad voor de Kinderbescherming verzoeken om een onderzoek uit te voeren.

Ten slotte kan het openbaar ministerie de kinderrechter vragen, bijvoorbeeld in het kader van een strafrechtelijk onderzoek, een jeugdige onder toezicht te stellen. (De Boer, 2008, Hermanns et al 2005<sup>6</sup>)

## **2.1.2 Verlenging ondertoezichtstelling**

### *Verlenging of beëindiging ondertoezichtstelling*

Een ondertoezichtstelling duurt één jaar en kan telkens met één jaar worden verlengd (artikel 256 BW). Aan het eind van elk jaar beslist de gezinsvoogd of hij de kinderrechter zal vragen de ondertoezichtstelling te verlengen.

Als de gezinsvoogd vindt dat het goed gaat met de minderjarige, dat de verzorging en opvoeding blijvend verbeterd zijn en dat de bedreiging is weggenomen, kan hij de ondertoezichtstelling beëindigen. Dit doet de gezinsvoogd door geen verlengingsverzoek aan de rechter voor te leggen, waarna de OTS na afloop van de wettelijke termijn eindigt. Het is ook mogelijk dat er zorgen blijven bestaan over de minderjarige. De bedreiging van de ontwikkeling van de jeugdige is nog niet afgewend. In dat geval zal de gezinsvoogd de kinderrechter middels een verzoekschrift vragen om de ondertoezichtstelling met een jaar te verlengen. De Raad voor de Kinderbescherming is dus niet betrokken bij verlengingen van de OTS (De Boer 2008, Hermanns et al 2005).

De kinderrechter roept de ouders en de minderjarige van 12 jaar en ouder op voor de verlengingszitting. Bij verlengingsverzoeken voor een OTS vindt niet altijd een zitting plaats. De griffie vraagt bij deze verzoeken zowel aan de gezinsvoogdij als aan de andere belanghebbenden of zij behandeling tijdens een zitting willen door middel van de zogenaamde 'meldbrief'. Laten de belanghebbenden weten hiervan af te zien of reageren zij niet binnen twee weken dan wordt er geen zitting gepland. Indien de kinderrechter geen behandeling ter zitting nodig acht neemt hij op basis van de schriftelijke stukken een beslissing. Er zijn zaken die de kinderrechter zonder meer naar zitting wil laten gaan; bv: als er weinig bereikt lijkt in het afgelopen jaar (De Boer 2008, Hermanns et al 2005).

Noot 6 Hermanns, et al (2005). Handboek Jeugdzorg. Houten: Bohn Stafleu & Loghum.

Als de gezinsvoogd de OTS niet wil verlengen, wordt de RvdK op de hoogte gesteld. De RvdK heeft de wettelijke taak om deze niet-verlenging van de OTS te toetsen. Als de RvdK het niet eens is met beëindiging van de OTS vindt er overleg plaats met de gezinsvoogd. Soms wordt dan door de gezinsvoogd vooralsnog besloten tot verlenging en soms worden gezinsvoogd en RvdK het eens over de beëindiging van de OTS (De Boer 2008, Hermanns et al 2005, schriftelijke informatie RvdK).

### 2.1.3 Gezinsvoogdij

De kinderrechter belast Bureau Jeugdzorg of Nidos<sup>7</sup> met de uitvoering van de OTS. Naast Nidos zijn er drie landelijk werkende instellingen – de William Schrikker Groep, SGJ Gezinsvoogdij en Leger des Heils die onder mandaat van Bureau Jeugdzorg de gezinsvoogdij uitvoeren<sup>8</sup>. Tijdens de OTS blijft het ouderlijk gezag bestaan. Het wordt slechts beperkt. Om het doel van de OTS te bereiken bepaalt de wet dat Bureau Jeugdzorg (BJZ) toezicht moet houden op de jeugdige en er voor moet zorgen dat de jeugdige en de ouder met gezag de nodige hulp en steun krijgen ten einde de bedreiging van de zedelijke of geestelijke belangen of de gezondheid van de minderjarige af te wenden. (Artikel 257 BW).

Het gezag van BJZ is eerder aanvullend dan plaatsvervangend. Het is de taak van BJZ om de bedreiging die ten grondslag ligt aan de OTS weg te nemen. Daarbij kan het noodzakelijk zijn om ouderlijke beslissingen te overrulen, indien het belang van de minderjarige dit vereist.

#### *De taken van de gezinsvoogd*

De gezinsvoogd voert namens BJZ de OTS uit. De hulp en steun van de gezinsvoogd zijn erop gericht dat ouders met gezag de verantwoordelijkheid voor de opvoeding en verzorging zoveel mogelijk behouden. Het is de taak van de gezinsvoogd de ouders zoveel mogelijk in hun gezagsfunctie te laten. Het doel is om de bedreiging die aanleiding vormde tot het uitspreken van de OTS weg te nemen.

Om de taak in het kader van de OTS uit te kunnen voeren, werken alle bureaus jeugdzorg volgens de Deltamethode gezinsvoogdij. Deze methode beschrijft onder andere het handelen van de gezinsvoogd, hoe de gezinsvoogd met de jeugdige samenwerkt, hoe de gezinsvoogd wordt begeleid. In de Deltamethode staan de ontwikkeling en de veiligheid van het kind centraal. Daarnaast wordt veel aandacht besteed aan het ondersteunen van de ouders bij de opvoeding. De gezinsvoogd heeft dus met twee invalshoeken te maken. Aan de ene kant moet hij het vertrouwen van gezinsleden winnen (engageren) en aan de andere kant moet hij ook eisen stellen en grenzen aangeven om het belang en de veiligheid van het kind te waarborgen (positioneren).

Noot 7 Stichting Nidos is een landelijk werkende (gezins)voogdij-instelling die de gezinsvoogdij voor vluchtelingenkinderen uitvoeren. In tegenstelling tot de drie andere landelijk werkende gezinsvoogdij-instelling wordt Nidos wel rechtstreeks door de kinderrechter belast met de uitvoering van de OTS.

Noot 8 In het vervolg van de tekst vermelden we alleen Bureau Jeugdzorg (BJZ) maar daarmee bedoelen we dus ook de landelijk werkende instellingen die de gezinsvoogdij uitvoeren onder mandaat van de BJZ.

De gezinsvoogd stelt een plan van aanpak op en bespreekt dit met de ouders. Wettelijke taken van een gezinsvoogd zijn dus:

- 1 Toezicht houden op het kind.
- 2 Realiseren en mobiliseren van hulp en steun voor kind.
- 3 Gezinsband bevorderen tussen kind en (met gezag belaste) ouders.
- 4 Voorbereiden indicatiebesluit en casemanagement van hulp voor het kind.
- 5 Voorbereiden en uitvoeren van uithuisplaatsing van het kind.
- 6 Analyseren van de opvoedingssituatie en doelen stellen voor het kind.
- 7 Risicomanagement van de bedreigingen voor het kind.

De gezinsvoogd heeft dus een coördinerende en ondersteunende functie.

## **2.2 Gezinsbegeleiding in vrijwillig kader**

Om het aanbod gezinsbegeleiding in vrijwillig kader te kunnen vergelijken met het aanbod gezinsbegeleiding in gedwongen kader beperken we ons in dit onderzoek tot die vormen van vrijwillige langdurige gezinsbegeleiding die lijken op datgene wat de gezinsvoogd doet. Het gaat het dus niet om behandeling - het inzetten van een specifiek methodiek voor de aanpak van specifieke problemen - voor gezin(sleden), maar om ondersteuning van het gezin bij het aanvaarden en coördineren van (verschillende) vormen van behandeling en begeleiding. In dit onderzoek gaat het expliciet om langdurige gezinsbegeleiding bij ernstige opvoedings- of opgroeioproblemen waarbij het onbedreigd opgroeien van de jeugdige in het geding is.

Op basis hiervan hanteren we in dit onderzoek de volgende definitie van gezinsbegeleiding:

*Het met inzet van diverse middelen ondersteunen van het gezinssysteem tot het moment dat het systeem op eigen kracht verder kan. De gezinsbegeleiding bestaat uit het ondersteunen van het gezin, het stimuleren van het gezin bij het aanvaarden van hulp of behandeling, het coördineren van hulp of behandeling en/of het realiseren en mobiliseren van hulp in het gezin.*

## 3 Onderzoeksvragen en aanpak

In dit hoofdstuk worden de onderzoeksvragen gepresenteerd. Tevens wordt de fasering van het onderzoek weergegeven en wordt aan de hand van de verschillende gehanteerde onderzoeksmethoden de opzet van het onderzoek verantwoord.

### 3.1 Onderzoeksvragen

In dit onderzoek worden de volgende onderzoeksvragen beantwoord:

- 1 In hoeveel gevallen waarbij ouders en/of kind van de ernst van de problemen doordrongen zijn en bereid zijn de hulp hiervoor met ondersteuning van gezinsbegeleiding te aanvaarden, legt de kinderrechter (na een vraag van de Raad voor de Kinderbescherming) een OTS op?
- 2 In hoeveel gevallen waarbij ouders en/of kind van de ernst van de problemen doordrongen zijn en bereid zijn de hulp hiervoor met ondersteuning van gezinsbegeleiding te aanvaarden, verlengt de kinderrechter (na een verzoek van de gezinsvoogd) de OTS?
- 3 Welke redenen liggen ten grondslag aan het opleggen of verlengen van een OTS in gevallen waarbij de ouders/en of kind van de ernst van de problematiek doordrongen zijn en bereid zijn de hulp hiervoor met ondersteuning van gezinsbegeleiding te aanvaarden?
- 4 Heeft het Bureau Jeugdzorg in dit type zaken een indicatie afgegeven voor door (jeugdzorg)aanbieders uit te voeren gezinsbegeleiding? Zo nee, waarom niet? Zo ja, is het aanbod gerealiseerd?
- 5 In hoeverre is er sprake van een (landelijk dekkend) aanbod van langdurige gezinsbegeleiding (lijkend op gezinsvoogdijwerk) in het vrijwillige kader ten behoeve van kinderen met ernstige opgroei problemen?

### 3.2 Fasering onderzoek

Om een zo representatief mogelijk beeld te schetsen is het onderzoek gefaseerd uitgevoerd:

- Fase 1: Quickscan:** schatting van de omvang van het gebruik van een OTS door de rechter in gevallen waarin ouders doordrongen zijn van de problemen en vrijwillige gezinsbegeleiding accepteren (onderzoeksvraag 1 en 2)
- Fase 2: Inventarisatiefase:** achterhalen aanbod langdurige gezinsbegeleiding in vrijwillig kader (onderzoeksvraag 5) parallel met:
- Fase 3: Verdiepingsfase:** redenen voor het opleggen en verlengen van OTS'en in gevallen waarin ouders vrijwillige gezinsbegeleiding accepteren (onderzoeksvragen 3 en 4)
- Fase 4: Rapportagefase:** beantwoording onderzoeksvragen

Gekozen is om eerst landelijk informatie te verzamelen om een schatting te kunnen geven van de mate waarin OTS'en worden uitgesproken cq verlengd terwijl ouders doordrongen zijn van de problemen en bereid zijn gezinsbegeleiding in vrijwillig kader te aanvaarden.

Op basis van die schatting is gekozen op welke provincies/regio's ingezoomd wordt om betrouwbare, verdergaande informatie over het aanbod van gezinsbegeleiding te verzamelen.

In de derde fase (de verdiepingsfase) zijn in dezelfde provincies/regio's de redenen achterhaald voor het toepassen van de maatregel OTS terwijl ouders bereid zijn om in vrijwillig kader hulp te aanvaarden.

Daarnaast is landelijk aan kinderrechtters gevraagd aan de hand van een scorelijst hun overwegingen bij het al dan niet toekennen/verlengen van een OTS aan te geven. Gekozen is voor een landelijke insteek, om zoveel mogelijk gegevens te achterhalen.

Gedurende de laatste fase is de eindrapportage geschreven.

### **3.3 Onderzoeksmethoden en verantwoording**

#### **3.3.1 Quicksan**

Om een schatting te geven van de omvang van het opleggen en van het verlengen van een OTS, terwijl de ouders bereid zijn langdurige gezinsbegeleiding in vrijwillig kader te aanvaarden is een quickscan uitgevoerd.

In telefonische interviews met de teamleiders van de afdeling civiele zaken van 21 locaties<sup>9</sup> van de Raad voor de Kinderbescherming, met de teammanagers jeugdbescherming van de 13 hoofdlocaties van BJZ<sup>10</sup> en de William Schrikker Groep<sup>11</sup> zijn de volgende vragen gesteld:

- Hoeveel OTS-en zijn er in de regio opgelegd en hoeveel verlengd in 2007?
- Komt het in de regio voor dat een OTS wordt opgelegd of verlengd, terwijl ouders en/of kind van de ernst van de problemen zijn doordrongen en bereid zijn hiervoor hulp met ondersteuning van gezinsbegeleiding te aanvaarden?
- Zo ja, kan een schatting worden gegeven van om hoeveel gevallen van opleggingen respectievelijk verlengingen het gaat in 2007?

Tevens is van de RvdK een rapportage<sup>12</sup> verkregen met hierin informatie over het aantal verzoeken tot OTS in 2007.

Op basis van de perceptie van de respondenten in deze telefonische interviews is een globale schatting gemaakt van de mate waarin OTS-en zijn opgelegd of verlengd terwijl ouders en/of kind doordrongen zijn van de ernst van de problemen en bereid zijn hiervoor hulp in de vorm van gezinsbege-

Noot 9 In sommige arrondissementen was er een contactpersoon voor meerdere locaties van de RvdK. deze heeft wel bij collega's op die verschillende locaties gepeild wat hun mening was.

Noot 10 Een Bureau Jeugdzorg was niet bereid om mee te werken aan het onderzoek vanwege teveel verzoeken voor medewerking, een BJZ heeft niet gereageerd op herhaalde verzoeken tot medewerking.

Noot 11 Naast de William Schrikker Groep zijn er nog drie andere landelijk werkende gezinsvoogdij-instellingen: Leger des Heils, SGJ Gezinsvoogdij en NIDOS. De WSG heeft in vergelijking met de andere drie de meeste gezinnen in begeleiding en is daarom meegenomen in het onderzoek.

Noot 12 Beleidsinformatie Raad – Provincies. Rapportage t.b.v. het IPO. 27 mei 2008.

leiding te aanvaarden. De meeste respondenten herkenden het probleem. Echter, zoals verwacht, bleek het voor hen erg lastig om de omvang van het probleem in hun regio in te schatten. Men is gevraagd toch een grove inschatting te maken in termen van 'nooit', 'zelden', 'soms', 'regelmatig' of 'vaak'. Enkele respondenten onthielden zich echter geheel van uitspraken over de omvang van het probleem. Omdat er geen registratiegegevens over dit type zaken beschikbaar zijn, is de schatting gebaseerd op de indruk van de hoofden en teammanagers. Het merendeel heeft de voorgelegde vragen besproken in hun team en bij collega's van andere teams navraag gedaan. De schattingen per provincie/stadsregio zijn weergegeven in hoofdstuk 4.1.

De schatting is gebruikt voor de selectie van de provincies/stadsregio's voor het vervolg van het onderzoek: de verdieping in vijf regio's. Die vijf provincies/stadsregio's zijn geselecteerd op basis van de volgende criteria:

- Spreiding op basis van de mate van voorkomen van het opleggen en/of verlengen van een OTS in gevallen waar ouders doordrongen zijn van de ernst van de problematiek en aangeven bereid zijn om hiervoor gezinsbegeleiding te ontvangen.
- Spreiding op basis van stedelijkheidsgraad (platteland, middelgrote steden, grote steden).

### 3.3.2 Verdieping in vijf regio's

Niet alle in eerste instantie geselecteerde regio wilden participeren in het onderzoek. Verschillende bureaus jeugdzorg waren niet bereid om mee te werken aan het onderzoek, omdat er al meerdere andere onderzoeken (in opdracht van het WODC en/of de inspectie) gaande waren en de belasting daardoor te groot werd.

Het onderzoek heeft plaatsgevonden in de volgende regio's:

Tabel 3.1 Onderzochte regio's naar spreiding van gevallen waarin OTS wordt opgelegd of verlengd waarbij ouders aangeven mee te willen werken aan gezinsbegeleiding<sup>13</sup>

Regio	Mate van voorkomen bij nieuwe OTS <sup>1</sup>	Mate van voorkomen bij verlenging	Verhouding OTS/verlenging
Overijssel (Twente)	soms tot regelmatig	Vaak	vaker bij verlenging
Stadsregio Amsterdam	Zelden	Zelden	vaker bij nieuwe OTS
Haaglanden	Zelden	Zelden	Geen inschatting
Noord-Brabant (Eindhoven)	Nooit tot regelmatig	Komt voor, geen inschatting over omvang	Geen inschatting
Limburg (Zuid-Limburg)	Nooit tot zelden	Nooit	Nooit

*De inschatting in deze kolom is een combinatie van de inschatting van BJZ en RvdK. Deze kunnen van mening verschillen, bovendien kunnen er verschillen zijn tussen de verschillende locaties van de RvdK in de regio. Deze verschillen waren in Noord-Brabant groot; in de eerste kolom leidt dat tot 'nooit tot regelmatig'.*

Vanwege haalbaarheid en betrouwbaarheid is in de onderzochte regio's verder ingezoomd op een arrondissement van de RvdK en de daarbij beho-

Noot 13 Bij de schatting van het aantal gevallen van opleggen van OTS waarbij ouders aangeven bereid te zijn om mee te werken aan gezinsbegeleiding, is zowel de mening van de RvdK als van BJZ meegewogen. Beide partijen hadden niet altijd dezelfde mening over de mate van voorkomen.

rende locatie van BJZ. Op deze manier hebben we de context (situatie in de subregio) gelijk gehouden waardoor het mogelijk was om de informatie uit verschillende bronnen met elkaar te vergelijken. Bij de inventarisatie van het aanbod is in eerste instantie de hele provincie/stadsregio onderzocht en vervolgens meer ingezoomd op de subregio waar de interviews en het dossieronderzoek hebben plaatsgevonden.

### 3.3.3 Interviews met ketenpartners

In de vijf verdiepingsregio's hebben face to face interviews of telefonische interviews<sup>14</sup> plaatsgevonden met de volgende respondenten per regio:

Tabel 3.2 Aantal respondenten per regio

regio	Aantal gezinsvoogden	Aantal gezinsvoogden WSG	Aantal afdelingshoofden RvdK	Overige respondenten	Totaal
Overijssel	3	1	1	Teammanager BJZ	6
Stadsregio Amsterdam	3	1	1	-	5
Haaglanden	3	1	1	Teammanager BJZ	6
Noord-Brabant	3	1	1	-	5
Limburg <sup>1</sup>	1	1	1	-	4
totaal	13	5	5	3	26

*In Limburg zijn minder gezinsvoogden geïnterviewd dan in de andere regio's, omdat in die regio door BJZ werd aangegeven dat dit type zaken nooit voorkomt.*

Door middel van semigestructureerde interviews aan de hand van een aparte leidraad per ketenpartner zijn de redenen voor het opleggen of verlengen van een OTS in zaken waarin ouders doordrongen zijn van de ernst van de problematiek en willen meewerken aan gezinsbegeleiding in kaart gebracht.

### 3.3.3 Dossieronderzoek

Om zicht te krijgen op redenen die ten grondslag liggen aan het opleggen of verlengen van een OTS in gevallen waar de ouders en/of kind van de ernst van de problemen doordrongen zijn en bereid zijn de hulp hiervoor met ondersteuning van gezinsbegeleiding te aanvaarden is tevens dossieronderzoek uitgevoerd in de vijf regio's. Hiervoor is een screeningslijst opgesteld. Het doel van het dossieronderzoek was niet om een kwantitatief representatief beeld te geven van de redenen maar om zicht te krijgen op de mogelijke redenen die in dit type zaken spelen voor het opleggen of verlengen van de OTS. Tevens is in het dossieronderzoek gekeken of een indicatie van Bureau Jeugdzorg is afgegeven voor geïndiceerde gezinsbegeleiding en of deze gerealiseerd is.

De teammanagers jeugdbescherming en/of de geïnterviewde gezinsvoogden in de onderzochte regio's is gevraagd dossiers aan te leveren over dit type zaken. In totaal zijn 38 dossiers bestudeerd, 25 dossiers van BJZ en 13 dossiers van WSG. Logischerwijs konden in regio's waar dit type zaken va-

Noot 14 Met een beperkt aantal respondenten was een face to face interview moeilijk in te plannen. Met deze respondenten hebben telefonische interviews plaatsgevonden.

ker voorkwam, meer dossiers worden benoemd door gezinsvoogden dan in regio's waar dit type zaken zelden voorkomt. De verdeling over de regio's is weergegeven in tabel 3.3.

Tabel 3.3 Verdeling van het aantal dossiers per regio<sup>15</sup>

Regio	Aantal dossiers
Overijssel	13
Stadsregio Amsterdam	9
Haaglanden	5
Noord-Brabant	9
Limburg	2
Totaal	38

De uitkomsten van het dossieronderzoek zijn weergegeven in bijlage 3.

### 3.3.4 Scorelijst kinderrechters

In een groepsgesprek met drie kinderrechters en een vertegenwoordiger van de Raad voor de rechtspraak is besproken op welke wijze de overwegingen van kinderrechters om tot een OTS beslissing te komen achterhaald kunnen worden. In dit gesprek is afgesproken om kinderrechters een scorelijst te laten bijhouden.

Gedurende één dag in week 5 van 2010 heeft per arrondissement in principe 1 kinderrechtter uit 17 van de 19 arrondissementen gescoord welke omstandigheden en overwegingen tot hun beslissing voor het opleggen of verlengen van een OTS zijn meegewogen in alle zaken die op die ene dag zijn behandeld. De scorelijst bestaat uit gesloten vragen over

- De bereidheid van ouders om gezinsbegeleiding te aanvaarden; eerdere gezinsbegeleiding en resultaten daarvan.
- De factoren die bepalend zijn bij de uitspraak tot het al dan niet opleggen of verlenging van de OTS.

De kinderrechters hebben gerapporteerd over 37 (v)OTS zaken en over 93 verlengingen. Het ging zowel om zaken die in zitting als buiten zitting zijn behandeld.

### 3.3.5 Inventarisatie aanbod

Het aanbod langdurige gezinsbegeleiding (lijkend op gezinsvoogdijwerk) in het vrijwillige kader ten behoeve van kinderen met ernstige opgroei problemen is in de onderzochte regio's in kaart gebracht door middel van documentenanalyse en telefonische interviews.

Noot 15 Het aantal opgevraagde dossiers was groter. Afgesloten dossiers worden in sommige regio's met sublocaties in een centraal archief opgeslagen. Het was dan niet mogelijk om deze dossiers te bestuderen.

De volgende aspecten van het aanbod vrijwillige (langdurige) gezinsbegeleiding worden in kaart gebracht:

- hoofddoel (coördinatie, regie, etc.)
- (maximale) duur van de begeleiding
- capaciteit
- aanbieder
- financiering
- indicatiestelling vereist of niet (lokaal versus provinciaal aanbod)

Om dit te inventariseren is een format (zie bijlage 5 voor een ingevuld overzicht voor een regio) ontwikkeld dat ingevuld werd bij de documentenanalyse en bij de interviews. Om te kunnen bepalen of er met gezinsvoogdij vergelijkbaar vrijwillig aanbod beschikbaar is, is (in overleg met de begeleidingscommissie) een aantal criteria geformuleerd, waar een aanbod langdurige gezinsbegeleiding aan moest voldoen om meegenomen te worden in dit onderzoek (zie hoofdstuk 5.1).

#### *Documentenanalyse*

Door middel van een internetsearch is gezocht naar aanbod langdurige gezinsbegeleiding in de onderzochte provincies/stadsregio's. Daarnaast zijn de betreffende provinciale beleidskaders jeugd bestudeerd. In deze beleidskaders is een overzicht terug te vinden van het provinciaal gefinancierd aanbod jeugdzorg.

#### *Telefonische interviews*

Per provincie/stadsregio hebben telefonische interviews plaatsgevonden met:

- Hoofd afdeling toegang van Bureau Jeugdzorg (deze heeft goed zicht op zowel het geïndiceerde als niet geïndiceerde aanbod).
- Beleidsmedewerker jeugd beleid van gemeente(n) (als aanvulling op het gevonden aanbod).
- Beleidsmedewerker van het zorgkantoor (om de door de AWBZ gefinancierde vormen van langdurige gezinsbegeleiding te achterhalen).

In totaal vonden twintig telefonische interviews plaats.

Tabel 3.4 Aantal respondenten inventarisatie aanbod per regio

regio	toegang BJZ	gemeenten	zorgkantoor	totaal
Overijssel	1	1	1	3
Stadsregio Amsterdam	2 <sup>1</sup>	3		5
Haaglanden	1	3	1	5
Noord-Brabant	1	3	1	5
Limburg <sup>1</sup>	1	1 <sup>2</sup>		2
<b>totaal</b>	<b>6</b>	<b>11</b>	<b>3</b>	<b>20</b>

<sup>1</sup> Medewerker toegang en zorgbemiddelaar BJZ

<sup>2</sup> Alleen een reactie ontvangen van de gemeente dat zij geen zicht heeft op het aanbod

Het bleek in sommige regio's erg moeilijk om bij de gemeenten een beleidsmedewerker te vinden die zicht heeft op het aanbod gezinsbegeleiding. Bij sommige regio's is de inventarisatie van het aanbod daarom met name gebaseerd op documentenanalyse.

Voorafgaand aan de interviews is het ingevulde format op basis van de documentenanalyse toegestuurd aan de contactpersonen. In de telefonische

interviews zijn de gegevens aangevuld. In de interviews kwamen verder de volgende vragen aan de orde:

- Welke knelpunten doen zich voor bij het organiseren/inrichten van gezinsbegeleiding in het vrijwillig kader?
- Welke knelpunten doen zich voor in het gebruik van gezinsbegeleiding in het vrijwillig kader?

## 4 Gezinsbegeleiding in gedwongen kader

In dit hoofdstuk bespreken we de uitkomsten van het onderzoek die gaan over de gezinsbegeleiding in gedwongen kader. We gaan eerst in op de ondertoezichtstelling – nieuwe (V)OTS zaken en vervolgens op de verlengingen.

Achtereenvolgens komt aan de orde de mate van voorkomen en de redenen voor het opleggen of verlengen van OTS in zaken waarbij ouders en kinderen doordrongen zijn van de ernst van de problematiek en bereid zijn mee te werken aan gezinsbegeleiding.

We maken daarbij gebruik van de volgende onderzoeksinstrumenten:

- de resultaten van de quickscan (documentenanalyse en aanvullende interviews);
- de interviews met ketenpartners (BJZ/WSG, RvdK);
- het dossieronderzoek;
- de ingevulde scorelijsten door kinderrechters.

De uitkomsten per afzonderlijke onderzoeksmethode zijn weergegeven in de bijlagen. We schetsen in dit hoofdstuk het overkoepelende beeld.

### 4.1 Ondertoezichtstelling

#### 4.1.1 Mate van voorkomen

##### *Aantal OTS*

In 2007 heeft de RvdK 11.174 verzoeken tot OTS ingediend (beleidsinformatie RvdK 2008<sup>16</sup>). Volgens de respondenten van de RvdK in de quickscan wordt bij ongeveer 95% van de verzoeken daadwerkelijk een OTS opgelegd. Op basis van de cijfers van BJZ heeft BJZ in 2007 10.359 nieuwe (V)OTS zaken in begeleiding genomen<sup>17</sup>. Dit is inclusief de OTS die door de landelijk werkende instellingen worden uitgevoerd (93% van het aantal verzoeken in dit jaar.<sup>18</sup>)

##### *Mate van voorkomen*

Tijdens de quickscan is aan de respondenten van BJZ, WSG en RvdK een inschatting gevraagd van de mate waarin een OTS wordt opgelegd in zaken waarin ouders en/of kind doordrongen zijn de ernst van de problematiek en bereid zijn mee te werken aan gezinsbegeleiding. Hoewel de respondenten in de meeste regio's dit type zaken herkenden, vonden zij het erg lastig om een inschatting te maken. Er zijn namelijk geen registratiecijfers hierover beschikbaar.

De ervaring van de respondenten met dit type zaken is uiteenlopend in de verschillende regio's in Nederland.

Noot 16 Beleidsinformatie Raad – Provincies. Rapportage t.b.v. het IPO. 27 mei 2008.

Noot 17 Brancherapport Bureaus Jeugdzorg 2007 – Mogroep Jeugdzorg 2008.

Noot 18 Dit percentage is iets lager dan het percentage verzoeken dat volgens de RvdK daadwerkelijk leidt tot oplegging van OTS. Dit kan te maken hebben met doorlooptijden tussen het verzoek, de uitspraak in het in begeleiding nemen van de OTS die niet binnen een kalenderjaar vallen.

Er zijn geen registratiegegevens voorhanden over het aantal OTS en aantal verlenging van OTS in zaken waarbij ouders en/of kind doordrongen zijn van de ernst van de problematiek en bereid zijn om mee te werken aan vrijwillige gezinsbegeleiding. De respondenten is gevraagd om een schatting in percentages te geven. Sommige respondenten wilden zich hier niet aan wagen; hen is gevraagd een inschatting te geven op basis van de onderstaande categorieën:

- 'Nooit' = helemaal niet
- 'Zelden' = enkele gevallen per jaar, minder dan 1% van het totale aantal OTS c.q. verlengingen
- 'Soms' = 1-10% van het totale aantal OTS c.q. verlengingen
- 'Regelmatig' = 10-50% van het totale aantal OTS c.q. verlengingen
- 'Vaak' = >50% van het totale aantal OTS c.q. verlengingen.

Indien een nauwkeuriger indicatie is gegeven, is dit ook in de tabel opgenomen.

Tabel 4.1 Voorkomen van opleggingen van OTS bij bereidheid ouders voor vrijwillige hulp in verschillende regio's

Locatie BJZ	Inschatting dit type OTS zaken	Locatie Raad	Inschatting dit type OTS
Friesland	Komt voor, geen uitspraak over omvang	Leeuwarden	Nooit
Groningen	Regelmatig	Groningen	Soms, 5%
Drenthe	Nooit	Assen	Soms, 5%
Overijssel	Regelmatig, 15%	Almelo	Komt voor geen uitspraak over omvang (zelden)
		Zwolle	Onbekend
Flevoland	Soms	Lelystad	Nooit
Noord-Holland	Komt voor, geen uitspraak over omvang (niet vaak)	Alkmaar	Nooit
		Haarlem	Nooit
Zuid-Holland	zelden	Dordrecht	Nooit
Den Haag	Zelden	Den Haag	Zelden, enkele gevallen per jaar
Utrecht	Onbekend	Utrecht	Zelden, enkele gevallen per jaar
Gelderland	Onbekend	Arnhem	Regelmatig
		Zutphen	Zelden, minder dan 1%
Noord-Brabant	Komt voor, geen uitspraak over omvang	Breda	Nooit
		Den Bosch	Regelmatig, 15%
		Eindhoven	Regelmatig, 15%
		Tilburg	Zelden, 1%
Zeeland	Komt voor, geen uitspraak over omvang	Middelburg	Regelmatig
Limburg	Nooit	Maastricht	Zelden
		Roermond	Zelden
Regio Amsterdam	Zelden	Amsterdam	Komt voor, geen uitspraak over omvang (zelden)
Regio Rotterdam-Rijnmond	Soms, minder dan 10%	Rotterdam	Komt voor, geen uitspraak over omvang (niet vaak)
WSG	Soms, 5%	Niet specifiek naar gevraagd	niet specifiek naar gevraagd

In enkele regio's gaf men aan dat dit type zaken regelmatig (in meer dan 10% van de OTS zaken) voorkomt, in enkele regio's dat dit type soms voorkomt (tussen de 5 en 10%). Het merendeel van de respondenten herkent dit type zaken als een uitzondering en geeft aan dat dit slechts om enkele zaken per jaar gaat.

In de interviews met de gezinsvoogden zijn in de meeste regio's vergelijkbare percentages binnen hun huidige caseload genoemd als in de quickscan. Maar ook zij vonden het moeilijk om daar een inschatting van te geven. Bij nieuwe OTS zaken komt het niet, zelden of soms voor. Op basis van de genoemde percentages betekent dit dat het om ongeveer 100 – 300 zaken (van de ruim 10.000 nieuwe OTS zaken) op jaarbasis gaat.

De respondenten van BJZ herkennen dit type zaken in grotere mate dan de respondenten van de RvdK. Reden hiervoor is dat de RvdK het onderzoek naar de haalbaarheid en noodzaak van de maatregel uitvoert en hierbij strikt kijkt naar de gronden van de OTS. Wanneer zij om een OTS verzoeken moet aan die gronden: ernstige bedreiging van de ontwikkeling van de jeugdige en falen van andere middelen voldaan zijn. In de huidige wetgeving is de bereidheid tot meewerken aan vrijwillige hulpverlening niet expliciet gesteld, maar deze wordt door kinderrechtters wel meegewogen bij hun toets of andere middelen hebben gefaald of naar is te voorzien zullen falen. Het mogelijk falen van andere middelen kan er ook uit bestaan dat het benodigd aanbod niet voorhanden is.

De uitkomsten uit de verdiepingsregio's nuanceren het beeld enigszins. De respondenten uit de regio's waar dit type zaken weinig voorkomt bevestigen dat in OTS zaken de gronden voor een OTS aanwezig zijn. De veiligheid van het kind is in het geding en de ontwikkeling wordt bedreigd. Deze redenen spelen een doorslaggevende rol in de beslissingen volgens de respondenten van de RvdK en de gezinsvoogden. Maar in een deel van deze gezinnen had de OTS wellicht voorkomen kunnen worden als er eerder vrijwillige hulp was ingezet of als de gezinsbegeleiding in het vrijwillig kader anders zou zijn ingericht (zie 4.1.2.).

Aan de gezinsvoogden is de vraag gesteld of de gezagsbeperking in al dit soort zaken nodig is en of de gezinnen ook niet in het vrijwillig kader geholpen zouden kunnen worden. De gezinsvoogden konden hier moeilijk een inschatting van geven. Een deel van de respondenten merkte op dat de gezagsbeperking bij aanvang vaak nodig is om zaken op gang te krijgen. Als dat loopt is de gezagsbeperking niet altijd meer nodig, ouders werken vaak mee en een deel zou ook zonder de gezagsbeperking verder begeleid kunnen worden. Geschat wordt dat dit gaat om 10 – 15% van de zaken.

Binnen de casusoverleggen tussen BJZ en de RvdK die in het kader van Beter Beschermd<sup>19</sup> zijn ingesteld, wordt volgens de respondenten nadrukkelijk gekeken of een gezin nog in het vrijwillig kader verder geholpen kan worden. In de regio's waar deze werkwijze expliciet wordt gevolgd - en er

Noot 19 Idealiter bepaalt een medewerker van BJZ (Toegang/AMK) in één dag of een zaak mogelijk beschermwaardig is. Indien dit het geval is, zitten BJZ en de Raad binnen een week na zorgmelding om tafel in het casus overleg om gezamenlijk te beslissen of er een maatregel nodig is. De Raad verzoekt dan de kinderrechtter daartoe, zodat die al tijdens het onderzoek een zitting inplant. Vervolgens is het de bedoeling dat de (gezins)voogd binnen vijf dagen na uitspraak van de rechter daadwerkelijk met het gezin aan de slag gaat (Programmaministerie Jeugd en Gezin, 2008)

ook volgens de respondenten in het vrijwillig kader voldoende mogelijkheden voor casemanagement zijn - komen dit type zaken ook niet of zelden voor. Respondenten uit de regio's waar deze vraag niet of minder expliciet aan de orde is gesteld, benoemen dat dit type zaken - in verhouding - vaker voorkomt.

#### 4.1.2 Redenen

Uit de interviews met gezinsvoogden van BJZ en WSG, respondenten van de RvdK, het dossieronderzoek en de door de kinderrechtshouders ingevulde scorelijsten komt een aantal redenen voor het opleggen van een OTS in zaken waarin ouders bereid zijn mee te werken aan langdurige gezinsbegeleiding naar voren die in alle regio's herkend worden.

In tabel 4.2 worden de genoemde redenen weergegeven. Het doel van de tabel is niet om een kwantitatief inzicht te geven maar om een indruk te geven van welke redenen in welke regio voorkomen los van hoe vaak dit aan de hand is.

Tabel 4.2 Redenen voor het opleggen van een OTS in zaken waarin ouders bereid zijn mee te werken aan gezinsbegeleiding

Redenen	Landelijk*	Overijssel	Stadsregio Amsterdam	Haaglanden	Noord-Brabant	Limburg
<b>Ernst/problematiek van de jeugdige</b>	<b>3.9</b>	<b>++</b>	<b>++</b>	<b>++</b>	<b>++</b>	<b>++</b>
<b>Verschil tussen willen en kunnen</b>		<b>++</b>	<b>+++</b>	<b>+++</b>	<b>+++</b>	<b>++</b>
Onmacht/beperking ouders (verstandelijke beperking, psychiatrische stoornissen, verslaving)	<b>3.3</b>	<b>++++</b>	<b>++++</b>	<b>+++</b>	<b>+++</b>	<b>+++</b>
Duur en hardnekkigheid problematiek	<b>3.7</b>	<b>+++</b>	<b>++</b>	<b>++</b>		
<b>Falen gezinsbegeleiding in het vrijwillig kader</b>	<b>1.7</b>	<b>++++</b>	<b>++</b>	<b>+</b>	<b>+++</b>	<b>++++</b>
Te vrijblijvend		<b>++</b>	<b>+</b>	<b>+++</b>	<b>+</b>	<b>++</b>
Te weinig outreachend		<b>++</b>	<b>++</b>	<b>++</b>	<b>+</b>	
Ontbreken van of onvoldoende zorgcoördinatie/ casemanagement		<b>++</b>	<b>++</b>	<b>+++</b>	<b>++</b>	<b>+</b>
Te kortdurend		<b>+++</b>	<b>+</b>	<b>+</b>	<b>+</b>	<b>+</b>
Te weinig intensief			<b>+</b>	<b>+</b>	<b>+</b>	
Ouders moeten hulpvraag formuleren			<b>+</b>	<b>++</b>	<b>+</b>	<b>++</b>
Wachlijsten langdurige geïndiceerde gezinsbegeleiding		<b>+</b>			<b>+</b>	
<b>Ontbreken geschikte/passend aanbod vrijwillige hulpverlening</b>	<b>0.5</b>	<b>+++</b>	<b>++</b>	<b>+++</b>	<b>+</b>	<b>+</b>
<b>Doorlooptijden (beschermingsonderzoek en/of toewijzing gezinsvoogd)</b>		<b>+</b>		<b>+</b>		
<b>OmgangsOTS</b>	<b>0.8</b>	<b>++</b>	<b>++</b>	<b>+</b>	<b>++</b>	<b>+</b>

**+ dossieronderzoek**

+ interviews met RvdK, BJZ en WSG (kan maximaal drie kruisjes opleveren)

\* Landelijk: is gebaseerd op scorelijsten kinderrechtshouders: gemiddelde score wordt weergegeven (0 = niet bepalend; 5 = bepalende factor bij opleggen OTS)

In grote lijnen vallen vijf redenen<sup>20</sup> op die in alle regio's in meer of mindere mate gelden en door verschillende respondenten zijn genoemd. Deze redenen zijn ook terug te vinden in het dossieronderzoek en werden al in de quickscan door de respondenten aangestipt. In de interviews zijn zij verder

Noot 20 Een andersoortige reden voor het uitspreken van een OTS, die in twee regio's is genoemd is dat broertjes of zusjes uit voorzorg ook een OTS krijgen omdat een van de broertjes een OTS krijgt (OTS gaat namelijk per jeugdige en niet per gezin). Dit hebben we ook teruggevonden in het dossieronderzoek.

uitgediept. Het gaat om:

- ernst van de problematiek en bedreiging van de ontwikkeling van de jeugdige;
- ouders willen wel maar kunnen niet;
- falen van de gezinsbegeleiding in het vrijwillig kader;
- ontbreken van passend aanbod in het vrijwillig kader voor specifieke doelgroepen;
- omgangsOTS<sup>21</sup>.

#### *Ernst problematiek jeugdige en bedreigde ontwikkeling*

Alle geïnterviewde ketenpartners geven aan dat bij het opleggen van een OTS de ernst van de problematiek van de jeugdigen, de mate waarin zij in hun ontwikkeling bedreigd worden, doorslaggevend is voor het opleggen van een OTS. De veiligheid van het kind staat voorop.

#### *Er is een verschil tussen willen en kunnen*

Alle ketenpartners in alle regio's geven aan dat er een verschil is tussen willen en kunnen. Ouders geven vaak aan dat ze mee willen werken aan hulpverlening of gezinsbegeleiding maar in praktijk haken ze snel af, blijven ze onvoldoende gemotiveerd en/of lukt het hen niet om de hulpverlening te regelen. Dit heeft enerzijds te maken met beperkingen en onmacht van de ouders en anderzijds met kenmerken van het aanbod in het vrijwillig kader. In de dossiers is meestal niet expliciet teruggevonden dat ouders aangeven vrijwillig te willen meewerken aan gezinsbegeleiding maar het niet kunnen. Wel wordt vaak beschreven waarom hulpverlening in het vrijwillig kader niet van de grond komt of heeft gefaald.

Ouders met een verstandelijke beperking zijn vaak bereid om mee te werken aan de gezinsbegeleiding, aldus de geïnterviewde gezinsvoogden. Het is echter inherent aan hun beperking dat ze weinig inzicht hebben in de problematiek, geen hulpvraag kunnen formuleren en erg wisselend zijn in hun motivatie voor vrijwillige hulpverlening. Deze groep ouders moet extra gemotiveerd en gekneed worden om de ingezette hulpverlening vol te houden. Hetzelfde beeld wordt door de geïnterviewde gezinsvoogden geschetst voor ouders met een psychische stoornis of verslavingsproblematiek. Ouders met een beperking (verstandelijk of psychisch) hebben meestal problemen op verschillende terreinen en niet alleen op het gebied van de opvoeding van hun kinderen. Vanwege hun beperking zijn zij niet in staat om zelf alle hulp op die terreinen te regelen.

De geïnterviewde gezinsvoogden geven ook aan dat het bij deze gezinnen van belang is om eerst een band op te bouwen alvorens te kunnen gaan kneden en motiveren voor hulpverlening. Deze groep ouders haakt anders snel af en geeft snel aan geen hulp meer nodig te hebben.

De problemen bij deze doelgroepen zijn ook vaak hardnekkig waardoor zij eerder een terugval laten zien en het geleerde in de vrijwillige gezinsbegeleiding niet vast kunnen houden. Zoals een respondent aangeeft: "*Een verstandelijke beperking gaat nou eenmaal niet over*".

Noot 21 Een OTS kan ook worden uitgesproken als een door de rechter vastgestelde omgangsregeling niet wordt nagekomen. Dit wordt vaak een 'omgangsOTS' genoemd. Ook bij een omgangsOTS moet aan de rechtsgrond voor de OTS zijn voldaan. De jeugdige moet dus ernstig in zijn ontwikkeling worden bedreigd (De Boer, 2008).

### *Falen van gezinsbegeleiding in vrijwillig kader*

Falen van andere middelen is een van de belangrijkste gronden van de OTS. Deze reden wordt dan ook door alle respondenten genoemd. Het falen van de gezinsbegeleiding heeft echter niet altijd te maken met de ongemotiveerdheid en de onwil van ouders – zo geeft het merendeel van de respondenten aan. De redenen voor het falen van de gezinsbegeleiding liggen ook in het niet aansluiten van het aanbod van gezinsbegeleiding in het vrijwillig kader bij de behoefte van ouders en gezinnen; bepaalde kenmerken van het vrijwillig aanbod en de eisen die in het vrijwillig aanbod aan ouders gesteld worden.

In alle regio's gaven zowel de RvdK, BZJ als WSG aan dat een deel van de OTS voorkomen zou kunnen worden als in het vrijwillig kader eerder passende hulp in het gezin was ingezet. Slechts enkele gezinsvoogden en respondenten van de RvdK willen een voorzichtige schatting geven en komen dan uit op 10 tot 20% van de zaken. Hiervoor is het wel nodig dat het vrijwillig aanbod anders wordt georganiseerd. Hierop volgend wordt een aantal kritiekpunten toegelicht.

- *Vrijwillige hulpverlening is te vrijblijvend*  
De gezinsvoogden geven aan dat de vrijwillige hulpverlening te vrijblijvend is. Als ouders niet komen opdagen of niet willen meewerken dan wordt de hulpverlening afgesloten. Bij de groep ouders die wel willen maar niet kunnen, is het nodig dat zij extra gemotiveerd en gekneed worden voor de hulpverlening. Het is eigen aan hun problematiek dat zij afhaken.
- *Voor de vrijwillige hulpverlening is een hulpvraag nodig*  
Om in aanmerking te komen voor vrijwillige hulpverlening moeten ouders een hulpvraag formuleren. De gezinsvoogden in het merendeel van de regio's maar ook enkele respondenten van de RvdK merken op dat het probleem van ouders met beperkingen is dat ze geen hulpvraag kunnen formuleren. Door hun beperking hebben ze onvoldoende zicht op de problematiek en hebben ze hulp nodig bij het formuleren van een hulpvraag. Dit geldt zowel voor geïndiceerde jeugdzorg, AWBZ gefinancierde zorg, als hulp in het voorliggend veld, maar ook bijvoorbeeld voor MEE. Gezinsvoogden die te maken hebben met ouders die AWBZ-gefinancierde zorg nodig hebben, geven aan dat dit ook speelt bij het verkrijgen van een indicatie voor deze zorg. Er is een hulpvraag nodig. Het komt bijvoorbeeld voor dat de gezinsvoogd namens het gezin een indicatie voor AWBZ-zorg aanvraagt en vervolgens de indicatie telefonisch bij de ouders worden gesteld. Het komt voor dat ouders dan aangeven geen hulp nodig te hebben.
- *Vrijwillige hulp is te kortdurend*  
In alle regio's signaleren de respondenten dat de vrijwillige gezinsbegeleiding (zowel geïndiceerde jeugdzorg als begeleiding in het voorliggend veld) meestal te kortdurend is. Juist in de gezinnen die 'wel willen, maar niet kunnen' is langdurende ondersteuning ('stut en steun hulp') nodig, soms wel totdat het jongste kind 18 jaar is.  
Vaak gaat het wel goed als er een gezinsgerichte interventie wordt uitgevoerd. Maar die is eindig en als die interventie stopt is er vaak weer sprake van terugval en is de gezinsvoogd hard nodig om het gezin op de rails te houden.  
De gezinsbegeleiding in het vrijwillig kader is erg 'doelgericht'. Binnen

een korte periode moet een aantal doelen worden bereikt. Als deze bereikt zijn dan wordt de begeleiding afgerond. Bij dit type gezinnen is het nodig om te volgen of de bereikte doelen worden vastgehouden. In alle regio's wordt door de gezinsvoogden aangegeven dat in de AWBZ-gefinancierde zorg wél langdurige begeleiding in het gezin mogelijk is. De indicaties worden echter voor een beperkte periode afgegeven en moeten telkens worden verlengd. Hierbij hebben deze gezinnen ondersteuning nodig. De geïnterviewde gezinsvoogden geven aan dat zij dit vaak voor de gezinnen regelen.

- *Onvoldoende of geen mogelijkheid tot zorgcoördinatie en casemanagement in het vrijwillig kader*

In alle regio's op Limburg na, noemt ten minste één respondent dat in het vrijwillig kader zorgcoördinatie onvoldoende kan worden of wordt opgepakt. Deze gezinnen hebben vaak hulp nodig op verschillende gebieden (bijvoorbeeld AWBZ-gefinancierde zorg, opvoedingsondersteuning, hulp voor de ouders) en zijn niet in staat om dit zelf te coördineren. Bovendien geven enkele respondenten aan dat het hulpverleningsveld en de daarvoor benodigde indicaties voor ouders – en vooral voor ouders met beperkingen – onoverzichtelijk is. Bovendien is er veel 'papierwerk' nodig voor het aanvragen van een indicatie voor AWBZ-gefinancierde zorg. De verlenging van deze indicaties moet telkens opnieuw worden aangevraagd.

De geïnterviewde gezinsvoogden geven aan dat het vaak voorkomt dat geen van de verschillende hulpverleners die in een gezin zitten de coördinatie op zich neemt: "*Het hoort niet bij hun taak*".

Ook de afdeling Toegang van BJZ kan in de meeste regio's onvoldoende casemanagement bieden. Alle gezinsvoogden geven dit aan maar de mate waarin het mogelijk is verschilt per regio. Zo bood tot voor kort in Limburg de afdeling Toegang wel meer intensief casemanagement. Dit is vanaf begin 2010 niet meer mogelijk. In andere regio's kan bij een beperkt aantal casussen intensiever casemanagement geboden worden. In het merendeel van de gevallen gaat het om een paar gesprekken. *Er worden alleen indicaties gesteld* – aldus het merendeel van de gezinsvoogden van BJZ. Bij gezinnen die wel willen maar niet kunnen is dit niet voldoende. Een gezinsvoogd verwoordt het als volgt: *Het is een illusie om te denken dat je dit soort gezinnen met een paar gesprekken op kantoor kan motiveren en kneden voor hulp*.

- *Vrijwillige hulpverlening is te weinig outreachend*

In alle regio's, met uitzondering van Limburg, wordt door meerdere respondenten aangegeven dat de vrijwillige hulpverlening (zowel in het voorliggend veld, jeugdzorg als AWBZ-gefinancierde zorg) te weinig outreachend kan werken. Ouders moeten naar het kantoor van de hulpverlener komen, bijvoorbeeld van Toegang van BJZ of bij MEE. Voor veel van de ouders waarbij deze problematiek speelt is dit een te hoge drempel waardoor zij zelf niet de stap naar de vrijwillige hulpverlening maken of snel afhaken. Bij deze gezinnen is het nodig om naar de gezinnen toe te gaan en ze op die manier te motiveren voor hulpverlening.

#### *Ontbreken van geschikt/passend aanbod vrijwillige gezinsbegeleiding*

In alle regio's benoemen de gezinsvoogden dat geschikt/passend aanbod voor sommige gezinnen ontbreekt. Zij voldoen niet aan de criteria voor het beschikbare aanbod en vallen tussen wal en schip omdat er bijvoorbeeld sprake is van een combinatie van verschillende problemen bij ouders en

kinderen, de benodigde hulp binnen verschillende financieringsstromen gezocht moet worden (jeugdzorg en AWBZ) of de hulp te kortdurend, niet intensief genoeg of te intensief is. Sommige gezinsvoogden geven aan dat er teveel wordt uitgegaan van standaardscenario's waar deze gezinnen – die willen maar niet kunnen of met specifieke problematiek – niet in passen.

Zowel respondenten van de RvdK als gezinsvoogden, merken op dat in de vrijwillige hulpverlening te weinig expertise aanwezig is om deze moeilijke doelgroep te begeleiden. Zij hebben vaak problemen op meerdere gebieden en moeten meer gemotiveerd worden.

Opvallend is dat de respondenten van de RvdK opmerken dat er sinds de zomer 2009 uit sommige regio's minder verzoeken voor beschermingsonderzoeken binnen komen en dus ook minder zaken waarin de vrijwillige hulpverlening onvoldoende effectief is. Dit zijn de regio's waarin gezinscoaching of gezinsmanagers zijn opgestart. De respondenten kunnen hier geen verband tussen aangeven, daarvoor is de ingezette ontwikkeling te recent. Bovendien wordt het uiteindelijk effect van deze vormen van gezinsbegeleiding pas later zichtbaar, omdat ook deze vormen vaak een beperkte duur hebben.

#### *OmgangsOTS*

De omgangsOTS is in alle regio's genoemd als een vorm van OTS waarin de gezagsbeperking naar hun mening weinig meerwaarde heeft. Alle geïnterviewde gezinsvoogden zowel van BJZ en WSG geven aan dat ze in een omgangsOTS (bij een (v)) echtscheidingszaak) onvoldoende middelen in handen hebben om deze goed uit te voeren. De meerwaarde van de OTS wordt in deze zaken heel vaak niet gezien. De gezinsvoogden zijn doorgeefluik voor informatie en het lukt hen vaak niet om de omgang op gang te krijgen. Als ouders niet willen meewerken hebben zij weinig instrumenten om in te zetten. Ze kunnen een schriftelijke aanwijzing geven en als ouders die niet opvolgen dan kan het kind uithuisgeplaatst worden. De geïnterviewde gezinsvoogden geven aan dat ze niet snel naar dit middel grijpen. Het uithuisplaatsen van de jeugdige heeft hun inziens geen meerwaarde in deze zaken.

Alle geïnterviewde gezinsvoogden – dus in alle regio's – geven aan dat in dit soort zaken meer behoefte is aan een goede mediation en dat een gezagsbeperking hier weinig meerwaarde heeft. De gesproken kinderrechtters daarentegen vinden het uitspreken van een OTS voor het regelen van de omgang wel degelijk een zinvol instrument. Zij gaan er vanuit dat de gezinsvoogd de omgang van het kind met de niet verzorgende ouder op een goede manier kan regelen. Zij zien een duidelijke meerwaarde in de omgangsOTS.

#### **4.1.3 Regionale verschillen**

Er is een aantal redenen genoemd die voorkomen in een of twee regio's.

In twee regio's is expliciet door gezinsvoogden genoemd dat de doorlooptijden binnen de keten er voor kunnen zorgen dat bij start van de uitvoering van de OTS de gezinsvoogd merkt dat de ernst van de problematiek niet (meer) zo groot is. Er worden hier twee voorbeelden genoemd. In een casus heeft het 9 maanden geduurd voor een gezinsvoogd aan het gezin is toegevoegd. Het verzoek van de RvdK was gebaseerd op een ernstig incident.

De ouders zijn zo geschrokken van de oplegging van de OTS dat ze zelf hulp zijn gaan zoeken in de periode tussen de oplegging en de toewijzing van de gezinsvoogd. In een andere casus heeft het raadsonderzoek lang op zich op laten wachten, in de tussentijd is hulpverlening opgestart maar nog niet geconsolideerd.

In twee regio's is aangegeven door de gezinsvoogden dat de wachtlijsten in de jeugdzorg ertoe leiden dat de situatie in een gezin escaleert en leidt tot de oplegging van een OTS.

Een andere reden vinden we terug in Zuid-Limburg, waar plaatsing in de gesloten jeugdzorg reden kan zijn voor het opleggen van een OTS ook al werken de ouders en/of de jeugdige hier vrijwillig aan mee. Wettelijk is dit niet noodzakelijk: sinds januari 2008 zijn er wettelijk mogelijkheden om jeugdigen in gesloten jeugdzorg te plaatsen zonder OTS. Gesloten jeugdzorgaanbieders vragen echter soms expliciet om een OTS.

#### **4.1.4 Indicaties voor geïndiceerde zorg**

Alle gezinsvoogden geven aan dat in de meeste gezinnen waar een OTS is opgelegd aanvullende zorg wordt gerealiseerd. Het is vaak de gezinsvoogd die voor de indicaties zorgt. Soms zit er al geïndiceerde zorg in een gezin en wordt die voortgezet, maar in de meeste zaken is de gezinsvoogd degene die de zorg 'regelt'. Het gaat hierbij niet alleen om geïndiceerde jeugdzorg. Vooral bij ouders met een verstandelijke of psychische beperking wordt veel AWBZ-gefinancierde zorg ingezet.

De gezinsvoogden merken op dat zij voor het inzetten van geïndiceerde zorg afhankelijk zijn van hetzelfde aanbod als in het vrijwillig kader met de zelfde kenmerken en eisen. Een van de gezinsvoogden merkt op '*de OTS geen toverdoos is*'.

Ouders zijn in het 'gedwongen' kader verplicht om aan de zorg mee te werken. Het gaat hierbij echter meer om het (blijven) motiveren, kneden, en soms steeds opnieuw uitleggen aan ouders waarom de zorg nodig is, zodat zij niet afhaken. Er bestaan soms misvattingen of wat gezinsvoogden kunnen. Instanties (bijvoorbeeld scholen) hebben het idee dat als er een gezinsvoogd is, de ouders moeten meewerken aan de hulpverlening. Gezinsvoogden geven aan dat zij echter ook slechts beperkte middelen hebben om ouders 'te dwingen'. Zij kunnen een schriftelijke aanwijzing geven en een machtiging tot uithuisplaatsing aanvragen.

Een van de onderzoeksvragen (vraag 4) was om te kijken of bureau jeugdzorg in dit type zaken een indicatie afgeeft voor - door (jeugdzorg)aanbieders uit te voeren, gezinsbegeleiding. De veronderstelling was dat deze groep kinderen veel pedagogische problemen heeft en dat er vaak een geïndiceerd aanbod nodig zou zijn. Om dit te achterhalen is in het dossieronderzoek gekeken of bij het opleggen van een OTS een indicatie jeugdhulp wordt afgegeven. In de meeste onderzochte dossiers was dit niet het geval. Vaak wordt pas besloten in het Plan van Aanpak van bureau jeugdzorg na het uitspreken van een eerste OTS welke hulp nodig is. En daarbij kan de benodigde hulp ook bijvoorbeeld bestaan uit logopedie voor kinderen met een licht verstandelijke beperking en een langdurende 'waakhondfunctie'. In het dossieronderzoek hebben we gekeken naar die specifieke

ke zaken waarbij de ouders en/of kinderen doordrongen zijn van de problematiek en mee willen werken aan gezinsbegeleiding. Het valt op dat in deze dossiers gezinsbegeleiding niet altijd nodig wordt geacht. Het gaat hierbij hoofdzakelijk om zaken met een omgangsOTS, een broertje of zusje voor wie een OTS is uitgesproken maar die zelf (nog) geen problemen hebben of voor wie geen passend aanbod in het vrijwillig kader beschikbaar is. In deze zaken is ook geen indicatie voor begeleiding omtrent het betreffende kind nodig (indicaties worden niet aan een gezin toegewezen maar aan een persoon (ouder of kind)). Maar het feit dat wij dit niet terugvinden in de dossiers zegt niet alles, aangezien de dossiers niet altijd volledig blijken te zijn. In een aantal dossiers wordt in het plan van aanpak aangegeven dat er begeleiding in het gezin nodig is, maar is geen indicatie in het dossier te vinden. Ook is in de helft van die zaken in het dossier niet genoemd dat ouders eerder gezinsbegeleiding hebben gehad.

## 4.2 Verlenging ondertoezichtstelling

### 4.2.1 Mate van voorkomen

#### *Aantal verlengingen van OTS*

Eind 2007 hadden 29.503 jeugdigen een OTS (jeugdmonitor.cbs.nl). Volgens dezelfde bron zijn er in 2007 10.568 nieuwe OTS'en uitgesproken<sup>22</sup>. Dat zou betekenen dat ruim 60% van de OTS in 2007 een verlenging is.<sup>23</sup> De gemiddelde duur van een OTS is drie jaar (informatie ministerie van Justitie, DJI). Dit beeld komt overeen met de informatie van de geïnterviewde gezinsvoogden. De meesten geven aan dat het vaak niet mogelijk is om binnen een jaar de doelen van de OTS te bereiken. Wel wordt aangegeven dat, sinds er gewerkt wordt met de Deltamethode, veel strakker wordt gekeken of de doelen behaald zijn en of de OTS dan niet verlengd wordt. Het is wel opvallend dat de mate waarin hier scherp naar gekeken wordt erg verschilt tussen regio's. Maar ook binnen regio's verschillen gezinsvoogden in de mate waarin ze hier 'strak' mee omgaan. De meeste gezinsvoogden geven aan dat zij sinds de invoering van de Deltamethodiek de indruk hebben dat OTS-en eerder worden afgesloten. Zij hebben de indruk dat voorheen OTS-en vaker verlengd werden om een vinger aan de pols te houden.

Op basis van de verzamelde cijfers in de quick-scan is het moeilijk om een exact beeld te krijgen van het aantal verlengingen per regio. Niet alle locaties van BJZ hebben hier cijfers voor aangeleverd (zie tabel 1 in bijlage 2). BJZ maakt in de cijfers niet altijd onderscheid tussen het aantal verlengingen en het aantal jeugdigen dat een verlenging van een OTS krijgt<sup>24</sup>.

#### *Mate van voorkomen*

De respondenten van BJZ en WSG is tijdens de quick-scan gevraagd om een inschatting te geven van het aantal zaken waarin een OTS verlengd

Noot 22 Dit cijfer komt echter niet overeen met de cijfers die we in 4.1.1 gebruiken en die afkomstig zijn van BJZ en WSG. Daar gaat het om het aantal OTS dat in begeleiding is genomen en hier om het aantal uitspraken. Omdat we in deze alinea inzicht willen bieden in de verhouding tussen nieuwe OTS-en en verlengingen is gekozen voor dezelfde bron.

Noot 23 Eind 2008 zijn er 32.147 OTS'en en in 2008 zijn 11.137 nieuwe OTS opgelegd. In 2008 zijn 64% van de OTS zijn dus verlengingen.

Noot 24 Het is namelijk mogelijk dat een OTS met een half jaar wordt verlengd en vervolgens nog eens met een half jaar.

wordt waar ouders en/of kind doordrongen zijn van de ernst van de problematiek en bereid zijn om mee te werken aan gezinsbegeleiding. Ook hier vonden respondenten het lastig om een inschatting te maken van de omvang.

Tabel 4.3 Voorkomen van verlengingen van OTS in zaken waar ouders bereid zijn mee te werken aan gezinsbegeleiding in de verschillende regio's

Locatie BJZ	Inschatting 'oneigenlijke' verlenging OTS	Verhouding 'oneigenlijke' nieuwe OTS en verlenging
Friesland	Komt voor, geen uitspraak over omvang	Vaker bij verlengingen
Groningen	Regelmatig	Evenveel
Drenthe	Nooit	Nvt
Overijssel	Vaak	Vaker bij verlengingen
Flevoland	Regelmatig	Vaker bij verlengingen
Noord-Holland	Regelmatig	Vaker bij verlengingen
Zuid-Holland	Komt voor, zelden, geen uitspraak over omvang	Geen inschatting
Den Haag	Komt voor, zelden, geen uitspraak over omvang	Geen inschatting
Utrecht	Onbekend	Onbekend
Gelderland	Onbekend	
Noord-Brabant	Komt voor, geen uitspraak over omvang	Geen inschatting gegeven
Zeeland	Komt voor, geen uitspraak over omvang	Geen inschatting gegeven
Limburg	Nooit	Nvt
Regio Amsterdam	Zelden, enkele gevallen per jaar	Vaker bij nieuwe zaken
Regio Rotterdam-Rijnmond	Regelmatig, 15%	Vaker bij verlengingen
WSG	Regelmatig, 10%	Vaker bij verlengingen

De meeste respondenten zijn het er over eens dat het vaker bij verlenging van zaken dan bij nieuwe te starten zaken gebeurt dat een OTS wordt opgelegd, terwijl het gezin zich bewust is van de problemen en bereid zou zijn om mee te werken aan de hulpverlening. Dit wil zeggen dat in dit soort zaken de gezinsbegeleiding ook zonder gezagsbeperking kan worden voortgezet. In de meeste regio's, waar men bereid is een uitspraak over de omvang te doen, geeft men aan dat dit regelmatig, d.w.z. in ongeveer 15% van de zaken, voorkomt.

Meerdere gezinsvoogden geven aan dat een jaar vaak tekort is om een OTS af te sluiten. De evaluatie van de OTS vindt plaats 9 maanden na de oplegging. De ingezette hulpverlening is dan te kort bezig om zeker te zijn dat de ouders de hulpverlening vol houden en/of dat de bereikte resultaten bekijken. Daarom wordt vaak een verlenging aangevraagd.

#### *Uiteenlopende procedures voor aanvraag verlengingen*

Er worden in de onderzochte regio's verschillende procedures gehanteerd rondom de instemming van ouders met de verlenging van de OTS. Wanneer de gezinsvoogd een verzoek tot verlenging van de OTS indient, moet in dit verzoek in elk geval worden aangegeven dat het verzoek besproken is met de ouders/verzorgers en wat hun reactie is op het verzoek. Wanneer ouders en andere belanghebbenden geen behoefte hebben aan een zitting dan worden deze verlengingen meestal niet ter zitting besproken maar buiten zitting behandeld. De kinderrechter (of een secretaris) beoordeelt zelf ook nog of hij een zitting nodig acht.

De procedure hiervoor verschilt per regio. De meest gangbare procedure is dat de rechtbank een brief aan de belanghebbenden (de ouders) stuurt over de zitting en hun verzoekt om te reageren als zij een zitting willen. Reageren de ouders of de belanghebbenden niet dan wordt het verzoek buiten zitting behandeld. Sommige gezinsvoogden merken op dat dit voor hun doelgroep ingewikkeld is. Zij reageren niet op deze brief. Daarnaast is het zo dat ouders soms wel reageren, maar bij de zitting niet komen opdagen. In de regio Twente werkt BJZ met een schriftelijke akkoordverklaring van de ouders met de verlenging van de OTS. Deze wordt bij het verzoek van BJZ om verlenging gevoegd.

De mate waarin verzoeken voor verlenging ter zitting worden behandeld is erg verschillend. Zo geven de gezinsvoogden in Twente aan dat de meeste verlengingen buiten zittingen worden behandeld. In andere regio's verschilt het per gezinsvoogd. De ene gezinsvoogd geeft aan dat bijna alle zaken ter zitting worden besproken en de andere dat de meeste ouders de brief niet retourneren en het dus niet tot een zitting komt.

Het komt zelfs voor dat ouders het eigenlijk niet eens zijn met de verlenging maar toch niet in gaan op de brief van de rechtbank waarin ze aan kunnen geven een zitting te willen.

Sommige gezinsvoogden geven aan zelf om een zitting te vragen bij gezinnen waar zij het nodig vinden om voor de kinderrechter een aantal zaken expliciet op een rijtje te zetten, bij wispelturige ouders of bij twijfelgevallen. Bij deze laatste gevallen is het de kinderrechter die de knoop doorhakt.

#### *Instemming van ouders met verlenging OTS*

De gezinsvoogden (in verschillende regio's maar ook binnen dezelfde regio) hebben verschillende ervaringen over de mate waarin ouders instemmen met de verlenging: lopend van in de meeste zaken tot ongeveer de helft van de zaken.

Het merendeel van de gezinsvoogden geeft aan dat ouders akkoord gaan met de verlenging van de OTS omdat het goed gaat. Ouders zijn hier dubbel in. Ze willen eigenlijk geen OTS maar omdat het goed gaat stemmen ze in met verlenging. Deze gezinsvoogden geven ook aan dat ze hier zelf ook een dubbel gevoel over hebben. Enerzijds willen ze de ouders belonen omdat het goed gaat door de OTS stop te zetten, maar omdat het in het verleden vaak fout ging in de hulpverlening wordt de OTS verlengd om de hulpverlening vast te houden. Deze situatie is in sterkere mate van toepassing bij ouders met een beperking.

Een aantal gezinsvoogden merkt op dat in de zaken waar de ouders instemmen met de verlenging van de OTS en er geen zitting komt, je je eigenlijk moet afvragen of de OTS wel nodig is. Ouders stemmen in met de begeleiding en werken mee. *Is de gezagsbeperking dan nog wel nodig om deze gezinnen te begeleiden*, vraagt een gezinsvoogd zich af. Anderzijds zijn dit vaak gezinnen waarbij de vrijwillige hulpverlening in het verleden heeft gefaald, en waarbij dus niet kan gegarandeerd kan worden dat dit niet opnieuw gebeurt als de OTS wordt stopgezet.

#### *Mate waarin kinderrechters het verzoek tot verlenging opvolgen*

De meeste gezinsvoogden geven aan dat kinderrechters vaak het verzoek tot verlenging opvolgen; dat betekent niet dat kinderrechters klakkeloos opvolgen wat gezinsvoogden verzoeken. Gevraagd is naar voorbeelden waarbij de verzoeken van de gezinsvoogd niet zijn opgevolgd:

- Ouders gaven tijdens de zitting aan de hulpverlening in het vrijwillig kader te willen voortzetten. De kinderrechter heeft hen die kans gegeven.

- Vooral de 'ouderfactoren' waren nog problematisch. De kindfactoren waren positief, m.a.w. de ontwikkeling van het kind werd niet bedreigd door de negatieve ouderfactoren.
- Bij een OTS bij meerdere kinderen in het gezin is alleen de OTS verlengd voor het kind met ernstige problemen wiens ontwikkeling bedreigd werd. in de veronderstelling dat de gezinsvoogd ook een oogje in het zeil kon houden bij het kind met minder ernstige problematiek.
- De OTS is niet verlengd omdat het doel (opstarten van hulpverlening) bereikt is, ondanks dat de gezinsvoogd zorgen had over de mate waarin de hulpverlening zou worden vol gehouden.

Kinderrechters kunnen er bovendien voor kiezen om de OTS met 6 maanden te verlengen in plaats van met een jaar of de zaak aanhouden voor 6 maanden om de ouders de kans te geven te bewijzen dat ze het kunnen. Ook gezinsvoogden vragen bij twijfelzaken of zaken waar ze nog even een vinger aan de pols willen houden soms verlenging aan voor 6 maanden of vragen een verlenging met een jaar aan met de expliciete vermelding dat de OTS eerder wordt opgeheven als dit mogelijk is.

*Overdracht naar vrijwillig kader is niet expliciet aan de orde*

De gezinsvoogden in de meeste regio's geven aan dat bij de evaluatie van de OTS en de beslissing om al dan niet een verzoek tot verlenging in te dienen, niet expliciet gekeken wordt naar of de begeleiding kan worden overgedragen naar het vrijwillig kader. De doelen van de OTS worden geëvalueerd en er wordt gekeken of de gronden voor de OTS nog aanwezig zijn. Zijn de doelen niet behaald en is de bedreiging van de ontwikkeling van het kind nog niet opgeheven dan wordt een verzoek tot verlenging ingediend. Er wordt dus (bijna) niet gekeken of de begeleiding in het vrijwillig kader kan worden opgepakt.

#### **4.2.2 Redenen**

Uit de interviews met gezinsvoogden van BJZ en WSG, het dossieronderzoek en de door de kinderrechters ingevulde scorelijsten komt een aantal redenen voor het verlengen van een OTS in zaken waarin ouders bereid zijn mee te werken aan langdurige gezinsbegeleiding naar voren die in alle regio's herkend worden. In de interviews is geen lijstje van mogelijke redenen voorgelegd aan de respondenten. Het gaat dus om de redenen die de respondenten zelf benoemen. Een uitzondering hierop zijn de kinderrechters aan wie is gevraagd aan te vinken in hoeverre een factor een rol speelt in hun beslissing.

In tabel 4.4 worden de genoemde redenen weergegeven. Het doel van de tabel is niet om een kwantitatief inzicht te geven maar om een indruk te geven van welke redenen in welke regio voorkomen en niet van hoe vaak deze redenen in een regio voorkomen.

Tabel 4.4 Redenen voor het verlengen van een OTS in zaken waarin ouders bereid zijn mee te werken aan gezinsbegeleiding

Redenen	KR Landelijk*	Overijssel	Stadsregio Amsterdam	Haaglanden	Noord- Brabant	Limburg <sup>1</sup>
<b>Problematiek van het gezin</b>						
Ernst en aard van de problematiek kind/gezin	4.1	+	+		+	
Duur en hardnekkigheid van de problematiek	4.2	+	+		+	
Onmacht/beperkingen ouders/beklijven/vasthouden	3.7	+	++	++	+	
Ouders willen graag OTS voortzetten	2.0	++	++	+	++	+
<b>Kenmerken vrijwillige hulpverlening</b>						
Ontbreken of tekort geschikte vrijwillige hulpverlening	0.3	+	+	+	+	
Niet voldoende intensief					++	
Niet voldoende outreachend		+	+		++	
Te vrijblijvend		+		+	+	
Niet langdurig genoeg				+	+	
Geen casemanagement beschikbaar		+	+	+		
Vrijwillige hulpverlening heeft eerder gefaald		+				
<b>Vinger aan de pols</b>						
Opgestarte hulpverlening nog te pril		+			+	
Overdracht naar vrijwillige hulpverlening niet wenselijk/mogelijk	1.1	+				
Waarborgen continuïteit		++	++	+	+	+
(langdurig) Zorgcoördinatie/casemanagement nodig		++	+	+	+	+
Wachtlijsten		+				
<b>Pleeggezinplaatsing/UHP</b>						
		++	++	+	+	

+ dossieronderzoek

+ interviews met BJZ en WSG (kan maximaal twee kruisjes opleveren)

\* Landelijk is gebaseerd op de scorelijsten van de kinderrechtvaarders (gemiddelde score op schaal van 0 tot 5)

<sup>1</sup> Uit de regio Limburg zijn geen dossiers aangeleverd van zaken waarin de OTS verlengd is in zaken waar ouders bereid zijn mee te werken aan gezinsbegeleiding. Zowel de gezinsvoogd van BJZ en WSG gaf aan dit niet voorkwam.

In grote lijnen vallen drie redenen<sup>25</sup> op die in alle regio's in meer of mindere mate gelden en door verschillende respondenten zijn genoemd. Deze redenen zijn ook terug te vinden in het dossieronderzoek en werden reeds in de quickscan door de respondenten aangestipt. In de interviews zijn zij verder uitgediept. Het gaat om:

- vinger aan de pols houden;
- langdurig casemanagement nodig;
- pleeggezinplaatsingen.

#### *Vinger aan de pols*

In alle regio's wordt genoemd dat een verzoek tot verlenging van de OTS gebeurt om een vinger aan de pols te houden. Het is nodig om te kijken of de ingezette positieve ontwikkeling wordt vastgehouden. Hiervoor worden verschillende redenen genoemd:

- De periode van een jaar is tekort om zeker te zijn dat ouders op eigen kracht verder kunnen.
- Sommige ouders hebben iemand nodig die controle houdt op wat ze doen. *'Als de hijgende adem van de gezinsvoogd in hun nek wegvalt, vervallen ze in hun oude fouten en valkuilen'* aldus een van de geïnter-

Noot 25 Een andersoortige reden voor het uitspreken van een OTS, die in twee regio's is genoemd is dat broertjes of zusjes uit voorzorg ook een OTS krijgen omdat een van de bruesjes een OTS krijgt (OTS gaat namelijk per jeugdige en niet per gezin). Dit hebben we ook teruggevonden in het dossieronderzoek.

viewde gezinsvoogden.

Met name bij ouders met een beperking is het nodig om een vinger aan de pols te houden omdat zij moeite hebben met het volhouden van de hulpverlening en het vasthouden van de bereikte doelen. Bij deze doelgroep beklijft het geleerde (veel) minder goed en ze kunnen het ook slecht toepassen bij nieuwe problemen. Deze gezinnen hebben eigenlijk 'stut en steun' hulp nodig tot de jeugdige 18 jaar wordt. Dit type hulp is echter in de meeste regio's in vrijwillig kader niet beschikbaar.

Gezinsvoogden geven ook aan dat sommige ouders zelf willen dat de OTS verlengd wordt. De opgestarte hulpverlening loopt naar hun tevredenheid. Dank zij de ondersteuning van de gezinsvoogd houden ze het vol. Zij zijn bang dat als de gezinsvoogd wegvalt, het weer mis gaat zoals in het verleden is gebeurd.

#### *Langdurig casemanagement/zorgcoördinatie nodig*

De gezinnen die bereid zijn om mee te werken aan de hulpverlening maar waarbij wel verlengd wordt hebben vaak langdurig casemanagement/zorgcoördinatie nodig. Ouders kunnen dit volgens de respondenten vaak niet zelf oppakken en in het vrijwillig kader is het niet aanwezig. De OTS wordt dan verlengd om dit te waarborgen.

De overdracht naar het vrijwillig kader is volgens de gezinsvoogden niet mogelijk omdat outreachend casemanagement vergelijkbaar met wat de gezinsvoogd doet niet voorhanden is in het vrijwillig kader. Bij het ontbreken van het aanbod worden dezelfde redenen genoemd als in 4.1.3.

De meeste geïnterviewde gezinsvoogden hebben echter weinig zicht op wat er mogelijk is aan zorgcoördinatie en casemanagement in het voorliggende veld. Bij casemanagement denken zij bijna altijd aan Toegang van BJZ en de (on)mogelijkheden voor zorgcoördinatie binnen de geïndiceerde zorg (jeugdzorg en AWBZ-zorg). Zij hebben geen of weinig zicht op de mogelijkheden via het Centrum voor Jeugd en Gezin, gezincoaches of maatschappelijk werk.

#### *Pleeggezinplaatsingen*

Bijna alle gezinsvoogden geven aan dat bij pleeggezinplaatsingen de OTS vaak verschillende malen verlengd wordt. Ook bij gezinnen waar de ouders goed meewerken aan de plaatsingen. De gezinsvoogden geven aan dat het juist bij de gezinnen die goed meewerken lastig is om ouders het gezag te ontnemen. Dit voelt als een straf, terwijl ze goed meewerken. Bovendien bestaat de 'angst' dat als er een voogdijverzoek wordt ingediend de ouders gaan tegenwerken in plaats van meewerken. Daarom wordt vaak de OTS ieder jaar weer opnieuw verlengd. De OTS dient dan als een garantie voor ouders of de pleegouders dat de omgangsregeling tussen ouders, pleegouders en kind goed gaat. De gezinsvoogd houdt dan alleen een vinger aan de pols.

### **4.2.3 Noodzaak van een verlenging**

De gezinsvoogden in de meeste regio's geven aan dat in een beperkt deel (gemiddeld ongeveer 15%) van de verlengingen van OTS de gezinsbegeleiding ook mogelijk is zonder gezagsbeperking en dus prima in het vrijwillig

kader zou kunnen worden voortgezet. Deze ouders werken mee aan de hulpverlening maar hebben iemand nodig die af en toe poolshoogte neemt, de zorg coördineert en wanneer nodig bijstuurt. Doordat dit type hulp veelal niet beschikbaar is, kiest men voor een verlenging van de OTS.

In het kader van dit onderzoek is dit een heel interessante uitspraak. Op deze kwestie is in de interviews verder doorgevraagd. De gezinsvoogden is gevraagd of zij zelf in vrijwillig kader de begeleiding aan het gezin zouden willen/kunnen doorzetten en of ze hun begeleiding kunnen overdragen aan een collega vanuit het vrijwillige kader.

De gezinsvoogden is gevraagd of het zelf begeleiden van deze gezinnen in het vrijwillig kader – onder de aanname dat dit ook in de praktijk mogelijk is - een alternatief voor een verzoek tot verlenging kan zijn. De meningen zijn hierover verdeeld. Sommige gezinsvoogden zien dit als een goed alternatief als ze daar de mogelijkheid voor zouden hebben. Omdat ze een vertrouwensband hebben opgebouwd met gezinsleden kunnen ze het makkelijk blijven volgen. Bovendien is geen overdracht van dossiers en informatie nodig wat prettig is voor de ouders. Andere gezinsvoogden zouden dit niet willen omdat dit tot rolverwarring kan leiden.

De gezinsvoogden verschillen ook van mening over de vraag of de persoonlijke relatie die ze hebben opgebouwd met het gezin een rol speelt in de verzoeken tot verlenging. Sommige gezinsvoogden geven aan dat zij deze gezinnen aan een collega (gezinsvoogd/jeugdhulpverlener) in het vrijwillig kader kunnen overdragen. Het gaat volgens hen niet zozeer om de persoon van de gezinsvoogd, maar om het soort begeleiding die je als gezinsvoogd kan bieden. Zoals een gezinsvoogd zegt: *Je probeert te vermijden dat het gezin afhankelijk wordt van de persoon van de gezinsvoogd.* Andere gezinsvoogden geven aan dat – en dan vooral bij ouders met een verstandelijke beperking of psychische problemen – de relatie die je opbouwt met de ouders ervoor zorgt dat ouders gemotiveerd blijven. Het kost tijd om deze relatie op te bouwen, het vertrouwen te krijgen. Een nieuwe hulpverlener of gezinsvoogd moet dit opnieuw opbouwen. Zij pleiten dan ook voor een verlenging van de OTS en het in stand houden van de werkrelatie. Gezinsvoogden verschillen hierover duidelijk van mening.

### 4.3 Samenvatting

Het is niet mogelijk om een exact aantal te noemen van de gevallen waarbij ouders en/of kind van de ernst van het probleem doordrongen zijn en bereid zijn de hulp hiervoor met ondersteuning van gezinsbegeleiding te aanvaarden, en de kinderrichter een OTS oplegt of verlengt. De grove schatting is dat dit zelden voorkomt bij het opleggen van een OTS (100 tot 300 zaken per jaar op ca 10.360) en soms bij verlengingen (2.000 tot 2.750 zaken per jaar op 19.000 verlengingen). Binnen de huidige kaders wordt de bereidheid van ouders om mee te werken aan hulpverlening impliciet meegewogen bij het bepalen van het falen van eerdere hulpverlening of het vermoeden dat andere middelen dan gezagsbeperking zullen falen. Opvallend daarbij is dat bij verlengingen niet expliciet wordt gekeken of de begeleiding kan worden overgedragen naar het vrijwillig kader.

De belangrijkste redenen om in die gevallen een OTS op te leggen zijn volgens de gezinsvoogden en de RvdK:

- De ernst van de problematiek en de bedreiging van de ontwikkeling van de jeugdige. Dit is de meest doorslaggevende reden.
- Ouders willen maar kunnen niet.
- Falen van hulpverlening in het vrijwillig kader omdat het aanbod onvoldoende aansluit bij de behoefte van ouders en gezinnen:
  - Het aanbod is te vrijblijvend.
  - Ouders kunnen geen hulpvraag formuleren.
  - Vrijwillige hulp is te kortdurend.
  - Onvoldoende mogelijkheden voor zorgcoördinatie en casemanagement.
  - Vrijwillige hulp is te weinig outreachend.
- Ontbreken van passend aanbod in het vrijwillig kader voor specifieke doelgroepen.
- OmgangsOTS.

De belangrijkste redenen om een OTS te verlengen wanneer ouders bereid zijn om mee te werken aan gezinsbegeleiding zijn volgens de gezinsvoogden:

- vinger aan de pols houden;
- langdurig casemanagement is nodig en ontbreekt in het vrijwillig kader;
- verlenging van de OTS bij pleeggezinplaatsingen ook al staan de ouders achter de plaatsingen.

Gezinsvoogden geven aan dat ouders meestal akkoord gaan met de verlenging. Dit is volgens hen vaak het geval omdat het goed gaat en ouders dit willen vasthouden. Gezinsvoogden stellen de vraag of de gezagsbeperking eigenlijk wel noodzakelijk is als de ouders akkoord gaan met de verlenging.

Als de gezinsbegeleiding in het vrijwillig kader faalt dan heeft dit enerzijds te maken met de beperkingen en onmacht van de ouders maar ook met de bovengenoemde knelpunten/tekorten in het beschikbare aanbod. Ook in andere onderzoeken, zoals het evaluatieonderzoek van de Wet op de jeugdzorg (Baecke, J.A.H., Boer, R. de, Bremmer, P.J.J. et al 2009)<sup>26</sup> en het onderzoek naar de mogelijkheden van casemanagement door BJZ (Berg, Y van den, Hover, C. Loos, P. van der & Wever Y., 2009)<sup>27</sup> worden de knelpunten genoemd. Er zijn onvoldoende mogelijkheden voor zorgcoördinatie en casemanagement in de vrijwillige hulpverlening. Financieringsstromen en de indicatiestromen zijn ingewikkeld en niet op elkaar afgestemd.

In de meeste gezinnen is volgens de gezinsvoogden ook enige vorm van geïndiceerde zorg (jeugdzorg of AWBZ gefinancierde zorg) nodig. Meestal is het de gezinsvoogd die toeleidt naar dit aanbod. Hierbij zijn ze afhankelijk van hetzelfde aanbod als in het vrijwillig kader. Echter niet in alle gezinnen is geïndiceerde gezinsbegeleiding nodig. In sommige gezinnen is de hulp en coördinatie die de gezinsvoogd kan bieden toereikend.

Noot 26 Baecke, J.A.H., Boer, R. de, Bremmer, P.J.J., Duenk, M., Kroon, D.J.J., Loeffen, M.M., Mobac, C.E., Schuyt, M. (2009). Evaluatie Wet op de Jeugdzorg. Amersfoort: BMC.

Noot 27 Berg, Y van den, Hover, C. Loos, P. van der & Wever Y. (2009). Combinaties van zorg bij jeugdigen. Den Haag: B&A)

## **5 Factoren die een rol spelen bij opleggen en verlengen (v)OTS-zaken**

### **5.1 Inleiding**

Kinderrechters zijn bevoegd om een minderjarige onder toezicht van een gezinsvoogd te stellen als 'een minderjarige zodanig opgroeit dat zijn zedelijke of geestelijke belangen of zijn gezondheid ernstig worden bedreigd, en andere middelen ter afwendings van deze bedreiging hebben gefaald of, naar is te voorzien, zullen falen' (artikel 1:254 BW).

Hulp in het gedwongen kader – via een ondertoezichtstelling – wordt veelal gezien als het laatste middel dat kan worden ingezet om te waarborgen dat een kind onbedreigd kan opgroeien. De mate van beschermingsbehoefte bij het kind is bepalend voor het besluit.

Dit onderzoek beoogt tevens in beeld te brengen in hoeverre kinderrechters bij het opleggen en verlengen van een OTS meewegen welke mogelijkheden er zijn tot (langdurige) begeleiding van ouders in een vrijwillig kader.

Om na te gaan welke omstandigheden en overwegingen de kinderrechters tot hun beslissing hebben gebracht heeft DSP-groep een scorelijst ontwikkeld. Deze werkwijze is afgestemd met het Landelijk overleg van voorzitters van de familiesectoren van de rechtbanken, de werkgroep kinderrechters en de Raad voor de Rechtspraak.

Aan iedere rechtbank is verzocht om een kinderrechter op 1 zittingsdag in week 5 de (v)OTS-beslissingen te laten registreren en per zaak deze scorelijst in te vullen.

Het gaat zowel om zaken die in zitting als buiten zitting zijn behandeld. De scorelijst voor het laatste type beslissingen is ingevuld door de behandelend kinderrechter of secretaris van die dag.

### **5.2 Respons per rechtbank, typering zaken en uitspraak**

Aan het onderzoek hebben 17 van de 19 rechtbanken deelgenomen. Per rechtbank heeft één kinderrechter op één zittingsdag de vragenlijst ingevuld voor alle door hem of haar behandelde zaken. Het overzicht van het aantal ingevulde lijsten per rechtbank is weergegeven in tabel 5.1.

Tabel 5.1 Aantal aangeleverde casussen per rechtbank

Rechtbank	Aantal aangeleverde casussen
Alkmaar	8
Almelo	Doet niet mee aan onderzoek ivm onderbezetting
Amsterdam	6
Arnhem	14
Assen	5
Breda	5
Dordrecht	10
's-Gravenhage	7
Groningen	15
Haarlem	1
's-Hertogenbosch	4
Leeuwarden	4
Maastricht	13
Middelburg	5
Roermond	12
Rotterdam	6
Utrecht	5
Zutphen	Geen respons, vanwege ziekte
Zwolle-Lelystad	14
<b>Totaal</b>	<b>134</b>

### 5.3 Typering zaak

Het merendeel van de aangeleverde casussen betreft verlengingen (ruim 70%).

Tabel 5.2 Type aanvraag (n=130)<sup>1</sup>

Aanvraag	Aantal	%
(eerste) (v)ots	37	28,5
verlenging ots	93	71,5
Totaal	130	100,0

<sup>1</sup>Van vier casussen is niet ingevuld om wat voor type aanvraag het gaat.

Van de 134 aangeleverde zaken weten we bij 83 niet of de zaak binnen of buiten zitting is behandeld. Alleen verzoeken tot verlenging van OTS kunnen buiten zitting zijn behandeld. Bij 40 van de 93 verlengingszaken is aangegeven of de zaak al dan niet buiten zitting is behandeld. Van deze 40 verlengingszaken zijn er 13 zaken buiten zitting behandeld. Het percentage verlengingen dat buiten zitting behandeld is op basis van de bekende gegevens 33%.

Van de 37 aanvragen voor een eerste (v)OTS-en zijn 33 ook daadwerkelijk uitgesproken, 2 aangehouden en 2 afgewezen. Van de 93 aanvragen voor een verlenging van een OTS zijn er 89 uitgesproken en 4 afgewezen.

## 5.4 Bereidheid van ouders voor acceptatie vrijwillige hulp

Aan de kinderrechters is gevraagd of ouders en/of het kind bereid zijn om vrijwillige hulp met ondersteuning van gezinsbegeleiding te accepteren. De kinderrechters hebben bij 120 casussen aangegeven hoe het staat met de bereidheid van de ouders en/of het kind (ziet tabel 5.3).

Tabel 5.3 Bereidheid voor vrijwillige hulp voor ouder en kind (n=120)

Bereidheid voor vrijwillige hulp	Aantal	%
geheel bereid	31	25,8
gedeeltelijk bereid	49	40,8
geheel niet bereid	40	33,3
Totaal	120	100

Vervolgens is gevraagd of bij de beoordeling van deze zaak de bereidheid om vrijwillig hulp te accepteren een rol speelt: bij 65% van de zaken speelt het geen rol, bij 35% wel (n=116).

Aangezien de bereidheid om vrijwillige hulp te aanvaarden een belangrijke rol speelt in dit onderzoek hebben we tevens gekeken of de mate van bereidheid wordt meegewogen bij de beoordeling van de zaak (zie tabel 4). Er is geen significante samenhang gevonden.

Tabel 5.4 Mate van bereidheid voor vrijwillige hulp in relatie tot meewegen van de factor bereidheid in de beoordeling van de zaak (n=110)

Bereidheid voor vrijwillige hulp	Rol bij beoordeling van de zaak		Totaal
	Nee	Ja	
geheel bereid	19 (66%)	10 (34%)	29 (100%)
gedeeltelijk bereid	34 (71%)	14 (29%)	48 (100%)
geheel niet bereid	16 (49%)	17 (51%)	33 (100%)
Totaal	69 (63%)	41 (37%)	110 (100%)

In paragraaf 5.3 hebben we gezien dat de kinderrechters 2 zaken hebben aangehouden en 6 verzoeken tot een OTS hebben afgewezen. Van de 6 afwijzingen betrof het 4 maal een verlenging van een OTS, terwijl ouders geheel bereid waren om hulp in vrijwillig kader te aanvaarden; en 1 maal waren ouders gedeeltelijk bereid. Bij de 2 aangehouden zaken waren de ouders tevens geheel bereid om hulp in vrijwillig kader te aanvaarden.

Bij 66% van de gezinnen die bereid zijn vrijwillige hulp te aanvaarden speelt dit geen rol bij de beoordeling van de zaak. In een aantal zaken waar ouders geheel bereid waren en toch een OTS is uitgesproken heeft de kinderrechter de volgende toelichting gegeven:

- vader is agressief, moeder onbetrouwbaar in afspraken;
- minderjarige (14 jaar) is net moeder geworden, complexe situatie;
- ouders onderstrepen dat het niet goed met hun dochter gaat en (h)erkennen de beschreven problematiek;
- moeder vraagt zelf om hulp omdat ze haar zoon niet aan kan;
- anders was gesloten jeugdzorg geïndiceerd.

## 5.5 Eerdere begeleiding in vrijwillig kader

Aan de kinderrechters is gevraagd of er eerdere begeleiding in vrijwillig kader aan *individuele gezinsleden* is ingezet. Opvallend is dat in 38 zaken (28%) niet eerder vrijwillige begeleiding is ingezet voor individuele gezinsleden (n=118).

Het resultaat van de reeds eerdere ingezette begeleiding was volgens de kinderrechters in bijna alle gevallen onvoldoende effectief (zie tabel 5.5)

Tabel 5.5 Resultaat van eerder ingezette individuele begeleiding (n=77)

Resultaat eerdere individuele begeleiding	Aantal	%
Succesvol	0	0,0
gedeeltelijk resultaat, niet voldoende	6	7,8
onvoldoende resultaat	71	92,2
Totaal	77	100,0

In iets minder dan de helft (46%) van de gezinnen is in het vrijwillig kader eerder gezinsbegeleiding voor het hele gezin ingezet (53 van de 115 ingevulde vragen.)

Deze hulpverlening heeft in het merendeel (83%) van de gevallen gefaald volgens de kinderrechters (zie tabel 5.6)

Tabel 5.6 Resultaat van eerder ingezette gezinsbegeleiding (n=53)

Resultaat eerdere gezinsbegeleiding	Aantal	%
succesvol	1	1,9
gedeeltelijk succesvol	8	15,1
gefaald	44	83,0
Totaal	53	100,0

In alle zaken wordt getoetst of er andere middelen kunnen worden ingezet, bijvoorbeeld gezinsbegeleiding in vrijwillig kader. Desalniettemin blijkt dat in 35 van de 115 zaken (30%) niet eerder gezinsbegeleiding is ingezet; noch aan individuele gezinsleden, noch aan het gehele gezin. Deze vormen van hulp worden in deze zaken dus niet effectief geacht.

## 5.6 Factoren die bepalend zijn bij een eerste (v)OTS

Er spelen altijd meerdere omstandigheden en overwegingen een rol bij een beslissing. Aan de kinderrechters is gevraagd aan te geven in *welke mate* factoren bepalend zijn geweest bij hun uitspraak in een bepaalde zaak.

Bij 32 eerste (v)OTS zaken is door kinderrechters aangegeven welke factoren bepalend zijn geweest bij hun uitspraak. Per factor is gescoord op een vijfpuntsschaal: 0=*niet bepalend*, 5=*zeer bepalend*.

In tabel 5.7 worden de gemiddelde scores weergegeven.

Tabel 5.7 Factoren die bepalend zijn bij een eerste (v)OTS: gemiddelde en standaardafwijking (n=32)

Factoren	Gemiddelde score	Standaarddeviatie
De ernst en aard van de problematiek van het kind	3.9	1.4
De hardnekkigheid van de problemen	3.7	1.7
De voorgeschiedenis van het gezin (eerdere voorvallen) laat zien dat er ingrijpen nodig is als maatregel van ondersteuning	3.5	1.8
De onmacht/beperkingen ouders (multiprobleem gezin/ verstandelijk beperkte ouders / verslavingsproblematiek)	3.3	1.3
Het vermoeden dat vrijwillige begeleiding zal falen <sup>28</sup>	2.9	2.2
De ervaring dat de OTS een stok achter de deur kan zijn in deze situatie Deze factor speelt in ruim de helft van de zaken geen rol.	2.1	2.3
Het tekortschieten van eerder ingezette vrijwillige begeleiding aan individuele gezinsleden of gezin	1.7	2.0
Andere factor (OTS voor 6 maanden als stok achter de deur; slechte samenwerking tussen hulpverleners, herstel van het huwelijk, om hulp af te kunnen dwingen)	1.2	2.2
Om bij echtscheiding de omgang tussen ouder en kind af te kunnen dwingen. In zes zaken wordt een OTS opgelegd om bij echtscheiding de omgang tussen ouder en kind af te kunnen dwingen.	0.8	1.7
Het gebrek aan geschikt aanbod van (langdurige) gezinsbegeleiding in vrijwillig kader	0.5	1.2
De wachtlijst voor aanbod van (langdurige) gezinsbegeleiding in vrijwillig kader	0.4	1.2

De ernst en aard van de problematiek, de hardnekkigheid van de problemen, de voorgeschiedenis van het gezin en onmacht/beperkingen van de ouders zijn meer bepalend voor de uitspraak. Gebrek aan geschikt aanbod en wachtlijsten spelen nauwelijks een rol. De mate waarin het vermoeden dat vrijwillige begeleiding zal falen, de ervaring dat de OTS een stok achter de deur kan zijn en het tekortschieten van eerdere hulpverlening verschilt meer tussen de casussen dan de andere factoren. Bovendien kunnen we afleiden dat in de aangeleverde casussen een omgangsOTS slechts beperkt voorkwam.

## 5.7 Factoren die bepalend zijn bij een verlenging

Tevens is aan de kinderrechters gevraagd in *welke mate* redenen bepalend zijn bij hun uitspraak in zaken waarin sprake is van een verlenging van de OTS. Bij 88 zaken is door kinderrechters aangegeven welke factoren bepalend zijn geweest bij hun uitspraak. Per factor is gescoord op een vijfpuntschaal: 0=*niet bepalend*. 5=*zeer bepalend*.

Noot 28 Als redenen voor het vermoeden dat vrijwillige begeleiding zal falen zijn aangegeven: aard en ernst van de problematiek van de ouders, vrijwillige hulpverlening heeft eerder gefaald, vrijwillige hulp wordt niet geaccepteerd, gebrek aan probleeminzicht van ouder(s), ontbreken van zorgcoördinatie, kind is niet gemotiveerd.

Tabel 5.8 Factoren die bepalend zijn bij een verlenging (n=88)

Factoren	Gemiddelde score	Standaard deviatie
De hardnekkigheid van de problemen	4.2	1.3
De ernst en aard van de problematiek van het kind	4.1	1.3
De onmacht/beperkingen ouders (multiprobleemgezin/ verstandelijk beperkte ouders / verslavingsproblematiek)	3.7	1.7
Gezagsbeperking blijft nodig als stok achter de deur (overdracht naar vrijwillige hulpverlening niet wenselijk)	2.4	2.2
Het vermoeden dat vrijwillige begeleiding zal falen <sup>29</sup>	2.1	2.2
Wens van ouders om OTS voort te zetten	2.0	2.0
Het tekortschieten van eerder ingezette vrijwillige begeleiding aan individuele gezinsleden of gezin	1.6	2.0
Positief opgebouwde relatie tussen gezinsvoogd en gezin (overdracht naar vrijwillige hulp niet wenselijk)	1.1	1.6
Andere factor (betreffen vooral de ernst en aard van de problematiek van de ouder in combinatie met het kind)	0.4	1.2
Het ontbreken van geschikt aanbod langdurige gezinsbegeleiding in vrijwillig kader	0.3	0.9
Om bij echtscheiding de omgang tussen ouder en kind af te kunnen dwingen	0.3	1.1
De wachtlijst voor aanbod langdurige gezinsbegeleiding in vrijwillig kader	0.1	0.4

De hardnekkigheid van de problemen en de ernst van de problematiek spelen het meeste een rol in de beslissing voor een verlenging van de OTS, gevolgd door onmacht en beperking van de ouders. Wachtlijsten en ontbreken van geschikt aanbod en een positief opgebouwde relatie tussen gezinsvoogd en gezin, spelen nauwelijks een rol bij de beslissing voor verlenging van de OTS. De mate waarin het vermoeden van vrijwillige hulpverlening zal falen, de wens van de ouders om de OTS voort te zetten, het tekortschieten van eerdere begeleiding verschilt sterk tussen de aangeleverde casussen. Ook bij deze casussen kwam een omgangsOTS nauwelijks een rol.

## 5.8 Samenvatting

Uit de door de kinderrechtters ingevulde scorelijsten valt op dat in het merendeel van de gevallen (94%) de kinderen het verzoek voor het opleggen van een (v)OTS of verlenging volgt en de verzochte uitspraak doet. De bereidheid tot het aanvaarden van vrijwillige hulp speelt in 35% van zaken een rol bij de overweging om al dan niet een OTS op te leggen of te verlengen. De mate van bereidheid van de ouders staat echter niet in relatie tot de mate waarin deze bereidheid wordt meegewogen in de beslissing van de kinderrechtter. Bij de casussen waar voor het eerst een (v)OTS) wordt opgelegd heeft 30% van de gezinnen niet eerder hulpverlening gehad. Bij diegenen die wel eerder hulpverlening hebben gehad, bleek die in bijna alle gevallen niet succesvol te zijn geweest – aldus de kinderrechtters.

De belangrijkste factoren bij het opleggen van een (v)OTS zijn de ernst en aard van de problematiek van het kind, de hardnekkigheid van de problemen, de voorgeschiedenis van het gezin, de onmacht/beperkingen van de ouders en het vermoeden dat vrijwillige hulpverlening zal falen. De bereid-

Noot 29 Als redenen voor het vermoeden dat vrijwillige hulpverlening zal falen zijn aangegeven: problematiek van de ouders (psychisch, verslaving, detentie, onmachtig, onderlinge problemen, gebrek aan vaardigheden voor coördinatie zorg) (12x), eerdere hulpverlening heeft gefaald (9x), ontkennen van de ernst van de problematiek (9x), complexiteit van gedragsproblemen jongere (8x), ouder weigert vrijwillige hulpverlening (7x), kind is niet gemotiveerd of weigert hulp (4x) en complexiteit problematiek (3x).

heid van ouders en kind om mee te werken aan vrijwillige hulpverlening wordt dus in beperkte mate expliciet meegewogen in het besluit van de kinderrechter.

De belangrijkste factoren bij het verlengen van een OTS zijn grotendeels overeenkomstig, namelijk: de hardnekkigheid van de problematiek, de ernst en aard van de problemen van het kind. Gezagsbeperking blijft nodig als stok achter de deur en het vermoeden dat vrijwillige hulpverlening zal falen. Daarnaast speelt de wens van de ouders om de OTS te verlengen in iets minder dan de helft van de zaken een aanzienlijke rol. De positief opgebouwde relatie tussen gezinsvoogd en gezin speelt slechts in enkele zaken een zeer bepalende rol.

## 6 Gezinsbegeleiding in vrijwillig kader

In dit hoofdstuk wordt nader ingegaan op de gezinsbegeleiding in vrijwillig kader in de vijf verdiepingsregio's. Een belangrijke vraag die in dit hoofdstuk aan de orde komt, is in hoeverre sprake is van een aanbod van langdurige gezinsbegeleiding (lijkend op gezinsvoogdijwerk) in het vrijwillige kader ten behoeve van kinderen met ernstige opgroei problemen. Tevens hebben we knelpunten geïnterviewd die verhinderen dat er gebruik gemaakt wordt van langdurige vrijwillige gezinsbegeleiding.

De knelpunten in dit hoofdstuk zijn genoemd door respondenten uit het *vrijwillig kader*. De knelpunten in hoofdstuk 4 waren daarentegen gebaseerd op interviews met ketenpartners uit het *gedwongen kader*.

De informatie in dit hoofdstuk is gebaseerd op documentenanalyse en telefonische interviews met medewerkers van BJZ toegang, gemeenten en zorgkantoor in de vijf verdiepingsregio's.

### 6.1 Kenmerken gezinsbegeleiding

Bij gezinsbegeleiding (lijkend op datgene wat de gezinsvoogd doet) gaat het in dit onderzoek om ondersteuning van het gezin bij het aanvaarden en coördineren van (verschillende) vormen van behandeling en begeleiding (zie definitie gezinsbegeleiding in hoofdstuk 2). In dit onderzoek gaat het om langdurige gezinsbegeleiding bij ernstige opvoedings- of opgroei problemen waarbij het onbedreigd opgroeien van de jeugdige in het geding is.

In de inventarisatie zijn alleen interventies meegenomen die aan de volgende criteria voldoen:

- duur van de interventie minimaal 6 - 9 maanden;
- caseload van ongeveer 15 gezinnen of jeugdigen;
- minimaal een van onderstaande functies:
  - coördineren van hulp aan het gezin (zorgcoördinatie);
  - realiseren van hulp in het gezin/toeleiden naar hulp (makelaarsfunctie);
  - versterken van het gezin/omgeving (individuele begeleiding).

We hebben ons bij de inventarisatie zowel gericht op gezinsbegeleiding in het voorliggend veld, binnen de geïndiceerde jeugdzorg en binnen de AWBZ-gefinancierde zorg.

### 6.2 Inventarisatie aanbod gezinsbegeleiding in de verschillende regio's

Het is lastig gebleken per regio een goed en volledig beeld te krijgen van het aanwezige aanbod gezinsbegeleiding, wat dit aanbod precies inhoudt en wat de knelpunten zijn. Dit heeft drie oorzaken:

- 1 De documentenstudie naar aanbod gezinsbegeleiding binnen het vrijwillig kader heeft slechts een verkennend beeld opgeleverd. Met name omdat het binnen de geïnterviewde interventies vaak zoeken is naar precieze doelstellingen en taken is het niet altijd duidelijk of een interventie aan de voor dit onderzoek geformuleerde criteria voldoet. Interviews met me-

dewerkers van BJZ toegang, gemeenten en zorgkantoren hebben aanvullingen en nuanceringen gegeven, maar dit is onvoldoende voor een compleet beeld. De medewerkers toegang van BJZ hebben overigens het beste zicht op het aanbod in hun regio, ook als ze er vanuit BJZ niet naar doorverwijzen. Zij kennen echter vooral van het geïnventariseerde lokale aanbod en (jeugd)lvg en (jeugd)ggz aanbod de inhoud onvoldoende gedetailleerd om te kunnen zeggen of deze interventies binnen de criteria van dit onderzoek vallen.

- 2 We kunnen daarnaast op basis van de inventarisatie ook niet bepalen of er voldoende aanbod is in kwantitatieve zin. Zelfs al is er zicht op de capaciteit – wat maar een enkeling van de respondenten kon bieden – dan moet er ook cijfermateriaal zijn over de daadwerkelijke vraag naar gezinsbegeleiding in het vrijwillig kader. Daarvoor is deze inventarisatie te beperkt. Uitspraken over de capaciteit van het geïnventariseerde aanbod gezinsbegeleiding in het vrijwillig kader. komen dan ook uit de interviews.
- 3 De respondenten binnen een regio verschillen soms van mening over de vraag of het aanbod gezinsbegeleiding in de regio toereikend is. Dit wordt vooral veroorzaakt doordat het aanbod per gemeente verschilt. In grote gemeenten is er vaak een groter en gevarieerder aanbod gezinsbegeleiding. Zo kopen sommige gemeenten zelf vormen van gezinscoaching in. In kleinere gemeenten is men meer afhankelijk van gestandaardiseerd geïndiceerd regionaal aanbod. Verder ligt de verantwoordelijkheid voor bepaalde vormen van zorg bij de gemeenten, bijvoorbeeld voor vormen van gespecialiseerde gezinsbegeleiding. De gemeente bepaalt daarbij zelf welke en hoeveel begeleidingstrajecten ze inkopen. Aangezien we maximaal drie gemeenten uit elke regio hebben gesproken, kunnen we niet zeggen of andere gemeenten ook deze vorm van zorg inkopen en/of organiseren.

Het overzicht is dus niet volledig dekkend. We geven in dit hoofdstuk een beschrijving van het gevonden aanbod per regio. In bijlage 4 en 5 zijn ter illustratie tabellen opgenomen met de gevonden interventies van twee regio's (Amsterdam en Haaglanden). De tabellen geven inzicht in een aantal belangrijke indicatoren, namelijk de diversiteit van interventies, de doelgroep, het doel, de duur, de aanbieder en de financiering.

### **6.3 Aanbod gezinsbegeleiding in vrijwillig kader**

Slechts een deel van de geïnventariseerde interventies komt overeen met de gehanteerde definiëring in dit onderzoek. Die definiëring is ingegeven vanwege de vergelijkbaarheid van het vrijwillige aanbod met het werk van de gezinsvoogd.

Het ontbreekt met name aan de functie 'coördinatie van zorg' binnen de interventies. Deze ontbreekt of is niet expliciet benoemd in de beschrijving van de interventies. Coördinatie van zorg betekent dat één hulpverlener alle hulp binnen een gezin in kaart brengt en coördineert en indien nodig ook nieuwe vormen van hulp inzet. Vooral binnen de lvg- en ggz-interventies is deze functie vaak niet (duidelijk) aanwezig of omschreven. In met name de grotere gemeenten zijn er vormen van gezinscoaching die het meest overeenkomen met de functie van gezinsvoogd.

Veel van de geïnventariseerde interventies hebben als doel het ondersteunen van gezinnen door bijvoorbeeld gerichte opvoed- en opgroeiadviezen te geven of door het aanpakken van praktische zaken als schulden. Het versterken van de omgeving (het sociale netwerk) wordt ook vaak als doel genoemd. Deze vorm is vaak intensief, maar duurt meestal niet langer dan 6 maanden.

De coördinatie van zorg is niet altijd aanwezig binnen dit type interventies of wordt impliciet benoemd (bijvoorbeeld: het gezin vindt weer aansluiting met de hulpverlening). De vraag is of door een medewerker van de interventie de regie wordt gepakt en de zorg gecoördineerd en om – waar nodig – andere vormen van hulp in te zetten op de wijze zoals een gezinsvoogd dat kan doen.

Voorbeelden van dit type interventies zijn: Intensieve (Orthopedagogische) Gezinsbegeleiding, Langdurige Gezinsbegeleiding en Praktische Pedagogische Gezinsbegeleiding. Deze typen interventies zijn er ook specifiek voor jeugd-lvg en jeugd-ggz.

Daarnaast is een aantal interventies geïnventariseerd waarbij de coördinatie van zorg wel duidelijk een rol speelt. Dit zijn veelal intensieve vormen van gezinscoaching, waarbij de gezinscoach de regie binnen het gezin (deels) overneemt en waarbij afspraken zijn gemaakt (binnen convenanten tussen ketenpartners in de gemeente of regio) over de coördinatietaken van de gezinscoach in relatie tot andere betrokken partijen. Deze vormen van gezinscoaching vindt men veelal in de grotere steden. Ze worden vaak door de gemeente betaald. De kleinere gemeenten zijn niet altijd in staat dergelijke interventies te financieren (zie ook knelpunten 6.5). Een uitzondering hierop zijn de kleine gemeenten in de stadsregio Amsterdam die sinds 2009 stadsregionaal gezinsmanagers inzet die onder meer een duidelijke taak hebben in de coördinatie van zorg binnen een gezin. Overige voorbeelden van dit type interventies zijn vormen van intensieve ambulante thuishulp en gespecialiseerde thuisbegeleiding.

Verder is zorgcoördinatie als functie – dus niet als interventie - vaak belegd bij gemeenten. Deze vormen van zorgcoördinatie zijn weliswaar vaak niet intensief, maar kunnen wel langdurig zijn. Voorbeelden hiervan zijn de samenwerkingsafspraken rondom risicojeugd binnen Eindhoven. De regie hiervoor ligt bij het Centrum voor Jeugd en Gezin, maar de afspraken zijn ketenoverstijgend vormgegeven. Zo is in de gemeente Den Haag afgesproken dat de gemeente bij vrijwillige hulp de coördinatie van zorg heeft. In Maastricht zijn zorgcoördinatoren vanuit de gemeente aangesteld die ingeschakeld kunnen worden op het moment dat de casemanager BJZ het niet voor elkaar krijgt om de betrokken partijen rond de tafel te krijgen. De gemeente Rijswijk kent een zorgnetwerk waarbij coördinatie van zorg langdurig kan plaatsvinden, maar waarbij de verantwoordelijkheid wordt overgedragen aan BJZ in geval van geïndiceerde zorg.

Tot slot hebben we gekeken naar het aanbod casemanagement van BJZ. Dit casemanagement beperkt zich volgens de respondenten van de afdelingen toegang van de Bureaus Jeugdzorg in de regio's Haaglanden en Twente en de stadsregio Amsterdam doorgaans tot één gesprek voorafgaand aan de geïndiceerde hulp, indien nodig één gesprek tussendoor en één gesprek na afronding van de geïndiceerde hulp. In de regio Zuid-Limburg was er tot voor kort een ruimere opvatting wat betreft inzet van casemanagement. De casemanagers van toegang konden meerdere gesprekken voeren. Dit is vanaf 2010 ook ingeperkt. De regio Zuidoost-Brabant is wat casemanagement

ment betreft de uitzondering. Hier wordt het aantal in te zetten uren afgestemd op de behoefte, namelijk intensief wanneer nodig en minder als het kan.

#### **6.4 Samenvatting aanbod vrijwillige gezinsbegeleiding per regio**

Hieronder gaan we in op de hoofdlijnen per regio<sup>30</sup>.

##### *Haaglanden*

In delen van de regio Haaglanden wordt een algemeen aanbod vrijwillige gezinsbegeleiding gemist. Er is wel intensief aanbod vanuit identiteitsgebonden organisaties als het Leger des Heils (project Tien voor Toekomst) en aanbod voor specifieke jeugd-lvg- (IOG-LVG Hulp aan huis) en jeugd-ggz problematiek (Intensieve Psychiatrische Gezinsbehandeling (IPG)). Echter in het eerste geval zijn niet alle gezinnen hiervoor te motiveren (terwijl ze best in vrijwillig kader gezinsbegeleiding willen ontvangen). In het andere geval hebben gezinnen zonder bijvoorbeeld jeugd-lvg of jeugd-ggz problematiek geen toegang tot deze zorg. Het beschikbare aanbod voor de doelgroepen (jeugd)lvg en – ggz heeft bovendien vooral als doel de competentie van de ouders zodanig te vergroten dat ze beter functioneren met betrekking tot opvoedings- en ontwikkelingstaken. Coördinatie van zorg is niet (expli-ciet) als doel benoemd (zie ook 5.3).

In Haaglanden hebben daarnaast grotere gemeenten vormen van gezinscoaching. Twee respondenten van gemeenten in deze regio geven daarbij aan dat het niet de bedoeling is dat deze gezinscoaches ingezet worden voor zorgcoördinatie wanneer het hieraan bij overige betrokken hulpverlenende instanties ontbreekt. Momenteel worden gezinscoaches hiervoor wel ingezet. Volgens de respondenten van gemeenten is er nog steeds groei in de benodigde capaciteit. De respondenten van de gemeenten uit de regio Haaglanden geven verder aan dat dit aanbod gezinscoaching voor zover zij weten niet aanwezig is in de kleinere gemeenten in de regio.

Daarnaast is er in de gemeente Den Haag een aanbod gezinsbegeleiding (Vroegtijdige Interventie in Gezinnen) met een dwangkarakter voor gezinnen met een WWB-uitkering; weigeren van deelname betekent een sanctionering van de uitkering. Eén van de doelstellingen van de aanpak VIG is om het gezin weer toegankelijk en gemotiveerd te krijgen voor de inzet van reguliere hulpverlening. Uiteindelijk doel is het gezin weer op de rails te krijgen en er voor zorg te dragen dat de ouders hun rol als opvoeder weer op zich kunnen nemen.

##### *Stadsregio Amsterdam*

De stadsregio Amsterdam kent diverse vormen van gezinsbegeleiding, ook voor (jeugd)lvg. Enkel voor de (jeugd)-ggz lijkt geen dekkend aanbod gezinsbegeleiding beschikbaar te zijn.

Vanaf 2009 is er een stadsregionaal aanbod van gezinsmanagers voor diverse typen gezinnen. Gezinsmanagers worden ingezet als de reguliere hulpverlening niet meer voldoet. Amsterdam ziet de interventie van de gezinsmanager vooral als een tijdelijke impuls om een doorbraak te realiseren

Noot 30 In bijlage 2 wordt ter illustratie het geïnventariseerde aanbod van een regio beschreven.

en vervolgens het gezin weer over te dragen aan de reguliere hulpverlening. Respondenten uit de stadsregio zien dit aanbod als een winstpunt ondermeer voor zorgcoördinatie en regie rondom een gezin. Er wordt daarbij ontokerd: de samenwerking tussen onder meer volwassenhulpzorg en jeugdzorg, woningbouwverenigingen, schuldhulpverlening en maatschappelijke opvang wordt steviger neergezet. Diverse respondenten merken op dat het gezinsmanagement op papier goed uitgewerkt is, maar dat het in de praktijk nog beter vorm moet krijgen. Bovendien zijn er niet overal voldoende gezinsmanagers, wat de uitvoering kwetsbaar maakt.

Daarnaast is er door de gehele stadsregio Langdurig Compenserende Hulp (LCH) beschikbaar, gefinancierd vanuit stadsregionale jeugdzorgmiddelen. Deze vorm van hulp heeft vooral als doel een vinger aan de pols te houden bij gezinnen met meervoudige problematiek en beperkte pedagogische vaardigheden en/ of een belaste voorgeschiedenis. De hulp is wel intensief en coördinatie van zorg heeft hierbinnen een duidelijke plek. Verder zijn in de stadsregio Amsterdam diverse vormen van gezinsbegeleiding voor (jeugd)lvg aanwezig waarbij meestal de nadruk ligt op behandelen en minder op coördinatie van zorg (zie ook 6.3). Het aanbod gezinsbegeleiding binnen (jeugd)ggz is binnen een aantal gemeenten aanwezig, maar is niet dekkend voor de gehele regio. Een van de respondenten geeft aan dat de (jeugd)ggz zelden echt ambulante modules bij gezinnen thuis kent.

#### *Regio BJZ Eindhoven*

In de regio BJZ Eindhoven wordt Intensieve Ambulante Hulp geboden, gefinancierd vanuit provinciale jeugdzorgmiddelen. Voor deze interventie is echter een wachtlijst. De zorgcoördinatie binnen deze interventie wordt gedaan vanuit het casemanagement van BJZ.

De grotere gemeenten in de regio (Eindhoven, Veldhoven en Best) kennen vormen van gezinscoaching. Volgens een van de respondenten heeft dit aanbod raakvlakken met het Intensief Ambulante Hulp aanbod van de jeugdzorgaanbieder met als verschil dat er voor het gemeentelijke aanbod meer uren beschikbaar zijn en er meer systeemgericht wordt gewerkt. Met name de VIG-coaches – die overigens enkel in Eindhoven actief zijn – nemen de regie binnen een gezin in eerste instantie helemaal over.

Wat betreft (jeugd)lvg en (jeugd)ggz-problematiek zijn er twee vormen van gezinsbegeleiding die het dichtst bij de voor dit onderzoek geformuleerde criteria komen:

- De Praktische Gespecialiseerde Gezinsbegeleiding (PPG) voor ouders met kinderen met een verstandelijke of meervoudige beperking. Ook ouders met een verstandelijke beperking kunnen PPG krijgen. Deze zorg wordt vanuit de AWBZ gefinancierd. Het is onduidelijk welke gemeenten binnen de regio deze zorg inkopen.
- Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling (IOG)/ Deze is beschikbaar voor gezinnen waar ten minste een van de ouders een lichtverstandelijke beperking heeft en waarbij de opvoeding niet goed verloopt. Het is een langdurende vorm van begeleiding voor gezinnen. IOG wordt ingezet als een verandering in de opvoedingssituatie nodig is en een kortdurend traject niet volstaat. De hulp moet ervoor zorgen dat een kind niet uithuis geplaatst hoeft te worden of er juist voor zorgen dat een kind weer teruggeplaatst kan worden. Voor deze zorg is een indicatie nodig. De zorg wordt door de AWBZ gefinancierd.

### *Twente*

Het geïnventariseerde aanbod dat het meest in de buurt komt van de door ons geformuleerde criteria in de regio Twente is vooral vormen van Intensieve (Orthopedagogische) gezinsbehandeling (IOG). Deze worden zowel provinciaal als vanuit de AWBZ en zorgverzekeringswet gefinancierd. Binnen deze interventies ligt de nadruk op behandeling en in mindere mate op de coördinatie van zorg. Bovendien duren deze interventies vaak maximaal 6 maanden (zie ook 5.3). Ook zijn er wachtlijsten voor het aanbod.

In de regio Twente is verder Tien voor Toekomst (intensieve gezinsbegeleiding) en gezinscoaching beschikbaar van het Leger des Heils. Daarnaast is in Enschede ook intensief casemanagement voor multiprobleemgezinnen en casemanagement op wijkniveau.

### *Zuid-Limburg*

In de regio Zuid-Limburg wordt aangegeven dat behoefte is aan specifiek aanbod gezinsbegeleiding bij huiselijk geweld.

Verder biedt de regionaal werkende jeugdzorgaanbieder Jeugdhulp Thuis. Zorgcoördinatie gebeurt via het casemanagement van BJZ. In de toekomst gaat deze zorgcoördinatie wel over naar de interventie gezinsbegeleiding. Wachtlijsten voor plaatsing kunnen er verder voor zorgen dat de problematiek verergerd.

Verder is er aanbod gezinsbegeleiding voor multiprobleemgezinnen met een (verstandelijke) beperking. Dit wordt gefinancierd vanuit de AWBZ. Het gemeentelijk aanbod binnen Zuid-Limburg is niet onderzocht. De aangeschreven gemeenten hebben niet gereageerd op herhaalde verzoeken.

## **6.5 Knelpunten in de regio's wat betreft de inzet van vrijwillige gezinsbegeleiding**

Op de vraag wat de knelpunten zijn wat betreft gezinsbegeleiding in het vrijwillig kader worden de volgende punten door meerdere respondenten uit alle regio's genoemd:

### *Wachtlijsten en capaciteitsproblemen*

- In alle regio's wordt aangegeven dat de wachtlijsten (voor geïndiceerde gezinsbegeleiding, maar ook voor overig aanbod binnen het vrijwillige kader) ervoor kunnen zorgen dat de problematiek verergerd. Eén regio geeft aan dan wachtlijstzorg te geven: een lichtere vorm van begeleiding gedurende de periode dat gewacht moet worden op de geïndiceerde zorg. In een andere regio blijft een gezin in die gevallen soms begeleid worden in het lokale veld, waar dan hulp geboden moet worden waarvoor de expertise niet aanwezig is. Dit kan er ook voor zorgen dat de situatie binnen een gezin verslechtert.
- De grotere gemeenten hebben vaak budget, ambtelijke capaciteit en expertise om multidisciplinair aanbod voor complexe gezinnen in te zetten (gezinscoaching). Dit aanbod vraagt ook om enig volume doordat het onder meer goed ingebed moet zijn in het lokale veld en een uitgebreid team beschikbaar moet zijn dat gezamenlijk de kwaliteit van het aanbod kan bewaken en verder kan ontwikkelen. Diverse respondenten vermoeden dat daardoor voor kleinere gemeenten deze meer intensieve vormen van gezinsbegeleiding moeilijk te realiseren zijn. Dat betekent dat deze gezinnen ofwel te lichte zorg krijgen, ofwel door moeten naar geïndiceerde vormen van zorg. Hiervoor kunnen dan weer wachtlijsten zijn. Het ontbreekt vaak aan een goede opbouw van de hulpverlening.

### *Verkokering in jeugdzorg belemmert ontwikkeling/uitvoering aanbod gezinsbegeleiding in vrijwillig kader*

- Indiciestelling en hulpaanbod zijn vaak niet systeemgericht. Dit betekent dat hulp ingezet wordt voor een enkel kind, terwijl oorzaken van de problemen gelegen zijn in een verstoorde balans tussen draagkracht en – last in een gezin. Zo gaat men zeker in de AWBZ uit van een individuele benadering. Men maakt individueel aanspraak op zorg en krijgt een individuele indicatie.
- Ook op kindniveau is er sprake van 'hokjesdenken' - uitgaande van één kind, één problematiek. Dit is ingegeven door de afgebakende financieringsbronnen voor diverse problematieken met bijbehorende indicatiestellingen. Maar in de praktijk blijken kinderen juist vaak meerdere aandoeeningen te hebben. Een voorbeeld hiervan is een gezin met een kind met een licht-verstandelijke beperking gecombineerd met autisme. Het kind valt daarmee deels onder de AWBZ en deels onder de zorgverzekeringswet. Zo loopt het kind het risico uiteindelijk nergens een indicatie voor te krijgen.

### *Indiciestelling belemmert toeleiding naar aanbod gezinsbegeleiding*

- De toegang tot de diverse indicatiemogelijkheden is vaak diffuus.
- Er kan sprake zijn van dubbele indicatiestelling vanuit zorgkantoren. Dan wordt er een indicatie afgegeven voor een kind met lvg-problematiek, maar ook voor een ouder voor bijvoorbeeld verslavingszorg. De coördinatie rondom toeleiden naar hulp kan dan een knelpunt zijn. Meerdere respondenten van de zorgkantoren benoemen dit als knelpunt.
- Er moet bij veel zorgverlenende organisaties sprake zijn van een duidelijke hulpvraag, terwijl ouders/jeugdigen lang niet altijd in staat zijn deze te formuleren.
- Het ontbreekt partijen aan mogelijkheden om mensen te motiveren voor hulp. Voorheen werd het 5-gesprekkenmodel van BJZ ingezet (maximaal 5 gesprekken) om cliënten te motiveren. Dit model is de afgelopen jaren bij alle Bureaus Jeugdzorg afgeschaft.

### *Geen aanbod voor gezinnen met chronische problemen*

Er is geen aanbod gericht op chronische problemen. Het huidige aanbod is vaak tijdelijk, terwijl sommige gezinnen langdurige (lichte vormen van) hulp nodig hebben (stut- en steun). Dit betekent ook dat vervolghulp na gezinsbegeleiding soms lastig te realiseren is. Wet- en regelgeving is hier vaak niet op ingesteld. In de provinciaal gefinancierde jeugdzorg werkt men bijvoorbeeld vanuit afgebakende modules en de hulp vanuit de zorgverzekeringswet is curatief en gaat daarmee niet uit van chronische problemen. Soms is er geen concrete hulpvraag, maar is gewoon langdurige (niet-intensieve) begeleiding nodig.

De rol van MEE is daarbij voor veel respondenten onduidelijk. Het lijkt dat zij soms informeel stut- en steuntrajecten uitvoeren, maar andere respondenten geven aan dat ze enkel kortdurend ondersteunen.

### *Zorgverleners werken vanuit verschillende perspectieven*

Verschuillende zorgverleners werken vaak vanuit verschillende perspectieven. Zo werkt een thuiszorgorganisatie vaak vanuit het perspectief van de ouders en een jeugdzorgaanbieder juist vanuit het perspectief van het kind. Daaruit kunnen verschillende opvattingen ontstaan over wat nodig is voor een gezin.

### *Ontbreken van regie*

Dit knelpunt wordt door een of meerdere respondenten uit de regio Twente, de stadsregio Amsterdam en de regio Haaglanden genoemd. Zowel lokaal als binnen het geïndiceerde domein ontbreekt het volgens deze respondenten aan goede regie. Ook in geval van geformaliseerde afspraken middels bijvoorbeeld een verwijsindex, blijkt het in de praktijk nog lastig te zijn de afspraken uit te voeren. Ook in het geval dat gezinsbegeleiders regie voeren, worden zij niet altijd geaccepteerd in de rol als zorgcoördinator. Kortom: het is volgens deze respondenten op papier goed geregeld, maar het komt er in de praktijk nog niet altijd uit. Eenmaal geeft een respondent zelfs aan dat OTS dan wordt ingezet als oplossing. Het doel hiervan is dan dat de gezinsvoogd zich intensiever met het gezin bezig kan houden en niet zozeer dat de gezagsbeperking noodzakelijk wordt geacht.

## **6.6 Knelpunten in relatie tot OTS**

De vraag is gesteld of de kans bestaat dat een OTS wordt uitgesproken door een niet toereikend (kwalitatief en kwantitatief) aanbod binnen het vrijwillig kader. De respondenten die zich hier over uitspreken zijn over het algemeen van mening dat wanneer nu een OTS wordt uitgesproken de mogelijkheden binnen het bestaande vrijwillig kader volledig zijn benut. Diverse respondenten geven daarbij aan dat BJZ en de Raad hiervoor als een goede 'zeef' dienen. Dat neemt volgens een aantal van hen echter niet weg dat als de knelpunten binnen het huidige aanbod in het vrijwillig kader worden aangepakt vooral de 'willen maar niet-kunnen gezinnen' beter geholpen kunnen worden. Mogelijk kan dan voor een aantal van hen een OTS voorkomen worden. Daarbij gaat het vooral om de knelpunten wachtlijsten, gebrekkige regie en een aanbod dat niet past bij de problematiek van een gezin. Aan de andere kant wordt ook aangegeven dat een OTS soms lang op zich laat wachten; er moet eerst wat ernstigs gebeuren. Ook zijn er vanuit de respondenten geluiden dat OTS'en soms worden verlengd omdat de gezinsvoogden nog niet hebben gedaan wat ze hadden moeten doen, bijvoorbeeld door regelmatige wisselingen.

## **6.7 Conclusie**

Op basis van de inventarisatie in de vijf regio's stellen we vast dat er geen dekkend aanbod langdurige gezinsbegeleiding in die regio's voorhanden is dat lijkt op gezinsvoogdijwerk binnen het voorliggend veld, de geïndiceerde jeugdzorg en de AWBZ gefinancierde zorg. Met name de functie coördinatie van zorg ontbreekt of is niet duidelijk beschreven. Op de verschillende niveaus: lokaal voor het voorliggende veld, provinciaal of stadsregionaal voor de geïndiceerde jeugdzorg en regionaal voor de AWBZ gefinancierde jeugdzorg is het onduidelijk waar de zorgcoördinatie geregeld wordt en wie verantwoordelijk is. Er is een duidelijk verschil tussen het aanbod in grote en kleine gemeenten (met uitzondering van kleine gemeenten in de stadsregio's want die profiteren mee met de regeling in de stadsregio). Binnen de grotere steden (en de stadsregio's) is vaak wel een gemeentelijk gefinancierd aanbod gezinscoaching. Van de geïnventariseerde vormen van gezinsbegeleiding lijkt dit het meeste op het werk van de gezinsvoogdij.

De belangrijkste genoemde knelpunten in het vrijwillig aanbod gezinsbegeleiding zijn wachtlijsten en capaciteitsproblemen, verkokering van de (jeugd)zorg, indicatiestelling, geen aanbod voor gezinnen met chronische problemen, werken vanuit verschillende perspectieven. Deze knelpunten zijn ook benoemd in verschillende onlangs uitgevoerde evaluatieonderzoeken zoals het Evaluatieonderzoek Wet op de jeugdzorg (Braecke et al 2009).

## 7 Conclusies

In dit hoofdstuk worden de onderzoeksvragen beantwoord en worden conclusies getrokken. Gestart wordt met algemene opmerkingen over het onderwerp van dit onderzoek, namelijk de mate waarin de bereidheid van ouders om mee te werken aan gezinsbegeleiding in het vrijwillig kader wordt meegewogen in de beslissing om een OTS op te leggen of te verlengen. Vervolgens worden de volgende vijf geformuleerde onderzoeksvragen beantwoord en afgesloten wordt met een centrale conclusie.

### 7.1 Algemeen

In dit onderzoek hebben we ondermeer gekeken of en in welke mate een OTS wordt opgelegd of verlengd, terwijl ouders en/of kind doordrongen zijn van de problemen en bereid zijn om in vrijwillig kader gezinsbegeleiding te aanvaarden. Redenen om een OTS op te leggen zijn bedreiging van een kind in de ontwikkeling in combinatie met het falen van andere middelen. De bereidheid van ouders om hulp in het vrijwillig kader te aanvaarden wordt binnen het huidig wettelijk kader impliciet meegewogen wanneer wordt bekeken of andere middelen hebben gefaald of naar verwachting zullen falen. Het al dan niet bereid zijn om hulp in vrijwillig kader te accepteren speelt straks wel een centrale rol in het nieuwe wetsvoorstel (1:255 BW). Dat wil zeggen dat het een factor van betekenis zou kunnen gaan worden. Daarnaast kan binnen het huidig wettelijk kader het ontbreken van passende middelen (zoals passend aanbod gezinsbegeleiding) meegewogen worden in de beslissing voor het opleggen van een OTS, ook als de ouders bereid zijn mee te werken aan de hulp. Binnen het nieuwe wetsvoorstel is dit niet meer het geval.

Uit dit onderzoek blijkt dat het feit dat ouders al dan niet bereid zijn om hulp in vrijwillig kader te aanvaarden – op dit moment nog - een heel beperkte rol speelt bij de overweging om al dan niet een OTS op te leggen cq te verlengen: in ongeveer een derde van de zaken (35%) wordt dit meegewogen door de kinderrechters.

### 7.2 Beantwoording onderzoeksvragen

*In hoeveel gevallen waarbij ouders en/of kind van de ernst van de problemen doordrongen zijn en bereid zijn de hulp hiervoor met ondersteuning van gezinsbegeleiding te aanvaarden, legt de kinderrechter (na een vraag van de Raad voor de Kinderbescherming) een OTS op?*

Het is niet mogelijk om een exact aantal te noemen van de gevallen, waarbij ouders en/of kind van de ernst van de problemen doordrongen zijn en bereid zijn de hulp hiervoor met ondersteuning van gezinsbegeleiding te aanvaarden en de kinderrechter (na een verzoek van de Raad voor de Kinderbescherming) een OTS oplegt. Dit komt onder andere doordat dit gegeven niet geregistreerd wordt. Respondenten van BJZ, WSG en RvdK herkenden dit type zaken, maar vonden het erg lastig om een inschatting te maken van de omvang. Bij nieuwe OTS-zaken komt het niet, zelden of soms voor. In de casusoverleggen die in het kader van Beter Beschermd worden gehouden wordt nadrukkelijk gekeken of een gezin nog in het vrijwillige kader geholpen kan worden.

Alle informatie combinerend komen we tot een grove inschatting van 100 - 300 zaken per jaar op een totaal van ongeveer 10.500 nieuwe OTS-en (1 - 3%). Bij nieuwe OTS komt het dus zelden voor. Het betreft vooral omgangsOTS-en (na een vechtscheiding), broertje of zusje van een kind met een OTS die uit voorzorg ook een OTS krijgt, ontbreken van passend aanbod gezinsbegeleiding in vrijwillig kader en het type gezinnen die 'wel willen, maar niet kunnen'.

*In hoeveel gevallen waarbij ouders en/of kind van de ernst van de problemen doordrongen zijn en bereid zijn de hulp hiervoor met ondersteuning van gezinsbegeleiding te aanvaarden, verlengt de kinderrechter (na een verzoek van de gezinsvoogd) de OTS?*

Het is ook niet mogelijk om een exact cijfer te geven van het aantal gevallen waarbij ouders en/of kind van de ernst van de problemen doordrongen zijn en bereid zijn de hulp hiervoor met ondersteuning van gezinsbegeleiding te aanvaarden en de kinderrechter (na een verzoek van de gezinsvoogd) de OTS verlengt.

De meeste respondenten zijn het er over eens dat dit type zaken vaker bij verlenging van OTS voorkomt dan bij nieuw opgelegde OTS-en. Bij de verlenging kan de gezinsbegeleiding dus ook zonder gezagsbeperking worden voortgezet mits het aanbod in het vrijwillig kader anders georganiseerd is. In de meeste regio's - waar men een uitspraak over de omvang wil doen - geeft men aan dat dit regelmatig d.w.z. in ongeveer 10 tot 15% van de zaken voorkomt. Uitgaande van het aantal jaarlijkse verlengingen van bijna 19.000 gaat het om 2.000 tot 3.000 zaken op jaarbasis.

Opvallend is dat bij de beslissing om al dan niet een verzoek tot verlenging in te dienen niet expliciet wordt gekeken naar of de begeleiding kan worden overgedragen naar het vrijwillig kader. Bepalend zijn of de doelen van de OTS zijn gehaald en of de gronden voor de OTS nog aanwezig zijn. Zijn de doelen niet behaald en is de bedreiging van de ontwikkeling van het kind nog niet opgeheven dan wordt een verzoek tot verlenging ingediend. Er wordt dus (bijna) niet expliciet gekeken of de begeleiding in het vrijwillig kader kan worden opgepakt.

Verder viel ons de uiteenlopende werkwijze tussen regio's, ten aanzien van akkoordverklaringen bij een verlenging op. Waar in de ene regio BJZ een schriftelijke akkoordverklaring meestuurt met het verzoek tot verlenging, krijgen in een andere regio de ouders een uitnodiging voor de zitting en vindt de beslissing buiten zitting plaats als ouders (of de andere partijen) niet om een zitting verzoeken.

*Welke redenen liggen ten grondslag aan het opleggen of verlengen van een OTS in gevallen waarbij de ouders/en of kind van de ernst van de problematiek doordrongen zijn en bereid zijn de hulp hiervoor met ondersteuning van gezinsbegeleiding te aanvaarden?*

Voor kinderrechters speelt de bereidheid van ouders om hulp in vrijwillig kader te aanvaarden slechts een beperkte rol (in 30% van de zaken).

Los van de bereidheid zijn volgens de kinderrechters de belangrijkste factoren bij het opleggen van een (v)OTS de ernst en aard van de problematiek van het kind; de hardnekkigheid van de problemen, de voorgeschiedenis van het gezin, de onmacht/beperkingen van de ouders en het vermoeden dat vrijwillige hulpverlening zal falen. Deze redenen worden ook door de RvdK en de gezinsvoogden genoemd. Ook wordt als reden voor een OTS genoemd een plaatsing in een gesloten jeugdinstelling. Dit is echter geen voorwaarde voor plaatsing in de gesloten jeugdzorg.

Als belangrijkste redenen om een OTS op te leggen, terwijl ouders en/of kind van de ernst van de problemen doordrongen zijn en bereid zijn de hulp hiervoor met ondersteuning van gezinsbegeleiding te aanvaarden, worden door gezinsvoogden en RvdK genoemd:

- De ernst van de problematiek en de bedreiging van de ontwikkeling van de jeugdige. Dit is de meest doorslaggevende reden.
- Ouders willen wel maar kunnen niet: in de praktijk haken ze snel af, blijven ze onvoldoende gemotiveerd en/of lukt het hen niet om de hulpverlening te regelen (redenen hiervoor zijn onmacht en beperkingen van ouders en kenmerken van het aanbod in vrijwillig kader).
- Falen van de gezinsbegeleiding in het vrijwillig kader. Het aanbod in vrijwillig kader sluit onvoldoende aan bij de behoefte van ouders en gezinnen:
  - aanbod is te vrijblijvend;
  - ouders kunnen geen hulpvraag formuleren (eis vrijwillige hulp);
  - vrijwillige hulp is te kortdurend;
  - onvoldoende mogelijkheden zorgcoördinatie en casemanagement;
  - vrijwillige hulp is te weinig outreachend.
- Ontbreken van passend aanbod in het vrijwillig kader voor specifieke doelgroepen.
- Er is sprake van een OmgangsOTS. Volgens gezinsvoogden heeft de gezagsbeperking in dit soort zaken weinig toegevoegde waarde. De kinderrechters onderschrijven wel het belang van een OTS in dergelijke zaken, vanwege het belang dat ze hechten aan 'een stok achter de deur' voor een goede omgang tussen het kind en ouders. Vanwege het ontbreken van problemen bij de kinderen weet de gezinsvoogd zich niet zo goed raad met zijn functie.

Als de gezinsbegeleiding in het vrijwillig kader faalt heeft dit enerzijds te maken met beperkingen en onmacht van de ouders maar ook met bepaalde kenmerken van de gezinsbegeleiding die niet aansluiten bij de mogelijkheden en behoeften van het gezin.

Uit de door de kinderrechters ingevulde scorelijsten blijkt dat de belangrijkste factoren bij het verlengen van een OTS zijn: de hardnekkigheid van de problematiek, de ernst en aard van de problemen van het kind, gezagsbeperking als stok achter de deur, en het vermoeden dat vrijwillige hulpverlening zal falen. Deze factoren worden ook door gezinsvoogden genoemd. Daarnaast speelt de wens van de ouders om de OTS te verlengen in iets minder dan de helft van de zaken een aanzienlijke rol. De positief opgebouwde relatie tussen gezinsvoogd en gezin speelt slechts in enkele zaken een zeer bepalende rol.

De belangrijkste redenen om een OTS te verlengen wanneer ouders bereid zijn om mee te werken aan gezinsbegeleiding zijn volgens gezinsvoogden:

- Vinger aan de pols houden: één jaar is volgens veel gezinsvoogden te kort om de gestelde doelen te realiseren; sommige ouders hebben iemand nodig die controle houdt op wat ze doen (geldt met name bij ouders met een beperking).
- Noodzaak van langdurig casemanagement. Dit is niet aanwezig in het vrijwillig kader.
- 'Automatische' verlenging bij pleeggezinplaatsingen. De OTS wordt vaak meerdere malen verlengd, ook al staan de biologische ouders achter de plaatsing.

De meeste gezinsvoogden geven ook aan dat ouders meestal akkoord gaan met de verlenging van de OTS en dat sommige ouders ook zelf de verlenging van de OTS willen.

*Heeft het Bureau Jeugdzorg in dit type zaken een indicatie afgegeven voor door (jeugdzorg)aanbieders uit te voeren gezinsbegeleiding? Zo nee, waarom niet? Zo ja, is het aanbod gerealiseerd?*

In meeste gezinnen met een OTS is een vorm van geïndiceerde zorg nodig. Dit is niet altijd gezinsbegeleiding, maar soms individuele begeleiding voor het kind of de ouders. Soms is het al aanwezig en dan coördineert de gezinsvoogd het aanwezige aanbod. In de meeste gevallen is de gezinsvoogd degene die een indicatie initieert. In sommige gezinnen is de inzet van de gezinsvoogd voldoende om het gezin te ondersteunen en is er geen geïndiceerde jeugdzorg nodig.

*In hoeverre is er sprake van een (landelijk dekkend) aanbod van langdurige gezinsbegeleiding (lijkend op gezinsvoogdijwerk) in het vrijwillige kader ten behoeve van kinderen met ernstige opgroei problemen?*

In dit onderzoek is in vijf verdiepingsregio's gekeken naar het beschikbare vrijwillige aanbod langdurende gezinsbegeleiding. In die regio's is geen dekkend aanbod langdurende gezinsbegeleiding voorhanden. In de grotere steden is vaak wel een gemeentelijk gefinancierd aanbod gezinscoaching dat van de geïnterpreteerde vormen van gezinsbegeleiding het meeste lijkt op het werk van de gezinsvoogd. Onze verdere bevindingen zijn als volgt:

- Slechts een deel van de geïnterpreteerde interventies komen overeen met de gehanteerde definitie in dit onderzoek. Die definitie is ingegeven vanwege de vergelijkbaarheid van het vrijwillige aanbod met het werk van de gezinsvoogd.
- Met name de functie coördinatie van zorg ontbreekt binnen de interventies of deze staat niet duidelijk omschreven. Dat wil zeggen: één hulpverlener die alle hulp binnen een gezin in kaart brengt en indien nodig nieuwe vormen van hulp inzet. Vooral binnen de lvg- en ggz-interventies is deze functie vaak niet (duidelijk) aanwezig.
- Bureau jeugdzorg kan onvoldoende invulling geven aan de functie van casemanagement; dit is vaak niet meer dan een gesprek bij de start en aan het einde. Doordat de bureaus jeugdzorg niet meer mogen werken volgens het '5 gesprekken model' ontbreekt een vorm van laagdrempelige vroegtijdige interventie.
- De overgang tussen vrijwillige en gedwongen jeugdzorg is groot; het ontbreekt aan een tussenvorm waar drang wordt ingezet.
- In met name de grotere gemeenten zijn er vormen van gezinscoaching die het meest overeenkomen met de functie van gezinsvoogd. Er is een verschil tussen kleinere en grotere gemeenten. Binnen een regio heeft een gezin in de grote stad dus de beschikking over een ruimer hulpaanbod dan een gezin in een kleine gemeente (met uitzondering van kleine gemeenten in stadsregio's, die profiteren vaak mee van het gedifferentieerde aanbod in de stad).
- Knelpunten in het vrijwillig aanbod zijn:
  - wachtlijsten en capaciteitsproblemen  
Dit kan er voor zorgen dat de problematiek verergert.
  - verkokering jeugdzorg  
Hulp wordt ingezet voor een enkel kind, terwijl sprake is van verstoorde relatie tussen draagkracht en draaglast in het gezin. Verschillende financieringsstromen bemoeilijken indicatiestellingen (bij meervoudige problematiek).

- indicatiestelling  
Ouders/jongere moeten een duidelijke hulpvraag formuleren; geen mogelijkheden voor motiverende gesprekken.
- geen aanbod voor gezinnen met chronische problemen  
De huidige hulp is vaak tijdelijk. Het ontbreekt aan 'stut en steun' hulp: niet intensieve hulp gedurende lange tijd.
- werken vanuit verschillende perspectieven  
Kan er voor zorgen dat er verschillende opvattingen zijn over wat nodig is voor een gezin.

### **Vergelijking gedwongen en vrijwillig kader**

Als we de genoemde knelpunten van het vrijwillig aanbod genoemd door het gedwongen cq het vrijwillig kader met elkaar vergelijken dan valt op dat deze in grote lijnen overeenkomen, soms anders gelabeld. Belangrijkste knelpunt is het ontbreken van casemanagement, zorgcoördinatie en bij verlengingen het ontbreken van langdurende stut en steun-hulp.

In Twente komt het vaker voor dat gezinnen een OTS krijgen opgelegd of verlengd terwijl ze bereid zijn om aanbod in vrijwillig kader te accepteren. Verder valt op dat in Twente beperkt gezinscoaches beschikbaar zijn, maar wel veel gezinsbegeleiding voor specifieke groepen waarbij het coördinerende aspect ontbreekt. In de twee grootstedelijke regio's komt dit type zaken zelden voor; er lijkt sprake van een dekkend aanbod langdurende gezinsbegeleiding met de mogelijkheid van coördinatie van zorg. Hetzelfde geldt voor Zuid-Limburg waar BJZ (tot voor kort) de mogelijkheid had voor casemanagement. In Noord-Brabant schetsen de respondenten uit het gedwongen kader een ander beeld dan de respondenten uit het vrijwillig kader. Binnen het gedwongen kader wordt aangegeven dat er te weinig mogelijkheden zijn voor outreachend intensief casemanagement in het vrijwillig kader. Uit de interviews met respondenten uit het vrijwillig kader blijkt dit echter wel mogelijk te zijn.

Het viel in deze regio, maar breder ook in andere regio's op dat gezinsvoogden beperkt zicht hebben op de mogelijkheden voor hulp aan jeugdigen en gezin in het vrijwillig kader en dan met name op het lokale aanbod in het voorliggende veld. Het is dan niet mogelijk om een goede inschatting te maken of een gezin in een vrijwillig kader verder geholpen kan worden en de verlenging van de OTS niet nodig is. Maar ook gemeente functionarissen hadden slecht zicht op het beschikbare aanbod in vrijwillig kader.

### **7.3 Centrale conclusie**

De door ons gevonden bevindingen over de vrijwillige en gedwongen gezinsbegeleiding staan niet op zichzelf, maar komen overeen met enkele recent uitgevoerde belangrijke onderzoeken<sup>31</sup>.

Noot 31 Baecke, J.A.H., Boer, R. de, Bremmer, P.J.J., Duenk, M., Kroon, D.J.J., Loeffen, M.M., Mobac, C.E., Schuyt, M. (2009). Evaluatie Wet op de Jeugdzorg. Amersfoort: BMC .  
Van Ojen Beleidsonderzoek. (2009). Jeugdzorg: samen sterk! Een inventariserend onderzoek naar varianten en knelpunten in de intersectorale jeugdzorg. Beverwijk: Van Ojen Beleidsonderzoek. Algemene Rekenkamer (2007). Zorg voor jeugdigen met een licht verstandelijke handicap en/of psychi(atri)sche problemen. Rapport 'Kopzorgen'. Den Haag, 2007.  
Berg, Y van den, Hover, C. Loos, P. van der & Wever Y. (2009). Combinaties van zorg bij jeugdigen. Den Haag: B&A.

Hoewel het niet mogelijk is om een exact aantal te noemen van de gevallen, waarbij ouders en/of het kind van de ernst van de problemen doordrongen zijn en bereid zijn hulp hiervoor met ondersteuning van gezinsbegeleiding te aanvaarden en de kinderrechter een OTS oplegt of verlengt hebben we wel schattingen gedaan:

- 100 – 300 zaken bij opleggingen van OTS (jaarlijks ca 10.500).  
Komt dus zelden voor. Volgens zowel respondenten in het vrijwillig als in het gedwongen kader zou – een geschikter aanbod gezinsbegeleiding in het vrijwillig kader dat eerder wordt ingezet tot minder OTS opleggingen kunnen leiden.
- 2.000 tot 3.000 zaken bij verlengingen van OTS (jaarlijks ca 19.000)  
De mate waarin doelen zijn behaald is bepalend voor de keuze om al dan niet te verlengen. Er wordt niet gekeken of voortzetting van de hulp in vrijwillig kader mogelijk is.

Het gaat vooral om gezinnen 'die wel willen, maar niet kunnen'. Als de knelpunten binnen het huidige aanbod in het vrijwillig kader worden aangepakt, kunnen deze gezinnen beter geholpen worden. Ze hebben langdurende ondersteuning nodig, maar de gezagsbeperking is niet altijd noodzakelijk mits het vrijwillig aanbod anders georganiseerd is. Mogelijk kan dan voor een aantal van hen een OTS voorkomen worden. Dan moet er wel sprake zijn van een goede coördinatie van zorg en een langdurend aanbod dat minder vrijblijvend is dan in het vrijwillig kader en dus een vorm van drang omvat (tussen vrijblijvend en dwang).

## Bijlagen

## **Bijlage 1 Samenstelling begeleidingscommissie**

- Mevr. Prof. dr. M.R. Bruning (Universiteit Leiden) (voorzitter)
- Mevr. drs. P.M. Deijkers (DJJ)
- Mevr. mr. M.F.G.H. Beckers (rechtbank Alkmaar)
- Dhr. mr. H.C. van den Bosch (MO-groep)
- Mevr. drs. J.F. Huiden-Timmer (VWS, directie jeugdzorg)
- Mevr. mr. W.M. de Jongste (WODC, tot 1 januari 2010)
- Mevr. dr. H.L. Kaal (WODC, vanaf 1 januari 2010)

## Bijlage 2 Quickscan

In deze bijlage zijn de uitkomsten van de quickscan weergegeven per regio.

Tabel B1 *Aantal OTS en verlengingen in 2007*  
Aantal nieuwe OTS en verlengingen bij BJZ in 2007 en aantal verzoeken tot OTS bij de RvdK in verschillende regio's

Locatie BJZ	Aantal nieuwe OTS <sup>1</sup>	Aantal verlengingen OTS	Locatie Raad	Aantal verzoeken OTS <sup>32</sup>	
Friesland	240	397	Leeuwarden	324	
Groningen	297		Groningen	375	
Drenthe	122	212	Assen	191	
Overijssel	699	1.386 verlengingen	Almelo	516	Totaal Overijssel: 920
			Zwolle	404	
Flevoland	276	449 jeugdigen	Lelystad	350	
Noord-Holland	511	1.087	Alkmaar	402	Totaal Noord-Holland: 910
			Haarlem	508	
Zuid-Holland	736	981	Dordrecht	221	
Utrecht	onbekend	onbekend	Utrecht	776	
Gelderland	Onbekend	Onbekend	Arnhem	773	Totaal Gelderland: 1137
			Zutphen	364	
Noord-Brabant	1.059	1.829 jeugdigen kregen verlenging	Breda	288	Totaal Noord-Brabant: 1284
			Den Bosch	366	
			Eindhoven	429	
			Tilburg	201	
Zeeland	250	385	Middelburg	240	
Limburg	738	1.433	Maastricht	449	Totaal Limburg: 848
			Roermond	399	
Regio Amsterdam	864	1.537	Amsterdam	1.065	
Regio Rotterdam-Rijnmond	964	1.674 jeugdigen kregen verlenging. in totaal 2.113 verlengingen uitgesproken	Rotterdam	1.153	
Regio Haaglanden	1136	1.414	Den Haag	1.381	
Landelijk	10.359 <sup>33</sup>	18.935 <sup>34</sup>	Landelijk	11.174	

<sup>1</sup> De aantallen binnen de regio's tellen niet op tot het landelijk aantal. Dit heeft mogelijk te maken met de verschillende definities: aantal verlengingen of aantal jeugdigen dat een verlenging heeft gekregen en het al dan niet meenemen van de OTS die worden uitgevoerd door de landelijk werkende instellingen.

Noot 32 Aantal rekestes voor OTS, exclusief VOTS, voorlopige ondertoezichtstelling

Noot 33 Aantal nieuwe zaken binnen de jeugdbescherming van de Bureau Jeugdzorg. Bron: Brancherapport Bureaus Jeugdzorg 2007, MO-groep.

Noot 34 Afgeleid uit [www.jeugdmonitor.cbs.nl](http://www.jeugdmonitor.cbs.nl). In het brancherapport van de Mo-groep wordt het alleen het totaal aantal jeugdigen met een beschermingsmaatregel genoemd, nl. 43.590. Dit is echter inclusief voogdij en voorlopige voogdij zaken.

## Bijlage 3 Dossieronderzoek

### *Aanpak en verantwoording*

Voor het dossieronderzoek is een screeningslijst opgesteld. De dossiers zijn gescreend op dezelfde redenen zoals aangegeven bij de interviews en aangevuld met andere redenen die zijn aangehaald in de dossiers.

In het dossieronderzoek zijn de volgende documenten gescreend:

- Beschermingsonderzoek door de RvdK
- Verzoek RvdK voor OTS
- Beschikking kinderrechter
- Plan van aanpak gezinsvoogd
- Verzoek gezinsvoogd voor verlenging OTS
- Indiciestelling Bureau Jeugdzorg

Er zijn 38 dossiers gescreend:

- 15 dossiers betroffen zaken waarin de gezagsbeperking geen meerwaarde had (de hulp ook zonder gezagsbeperking mogelijk was) of waar men aan de meerwaarde twijfelde of zaken waarin de ouders aangaven mee te willen werken aan de vrijwillige hulpverlening maar geen passend aanbod in het vrijwillig veld voorhanden is ('OTS' dossiers).
- 23 dossiers betroffen zaken waarin ouders bereid zijn om mee te werken aan gezinsbegeleiding en de OTS verlengd is of zaken waarin de gezagsbeperking niet (meer) nodig is ('Verlenging OTS' dossiers).

Het gaat hier om een selecte steekproef van dossiers die zijn aangeleverd als voorbeelden van dit type zaken.

Over de onderzochte documenten kan het volgende worden opgemerkt:

- Het beschermingsonderzoek en OTS-verzoek van de RvdK was in drie dossiers niet aanwezig.
- De beschikking van de kinderrechter was in 3 dossiers niet aanwezig.
- De beschikking van de kinderrechter bevat meestal alleen de standaardformulering die verwijst naar de wettekst en de wettelijke gronden voor OTS. Om de overwegingen van kinderrechters mee te nemen is het noodzakelijk om de notulen van de griffie te hebben. Deze zijn niet te vinden in de dossiers van BJZ. In één regio bevonden zich in de dossiers notulen over de zitting van BJZ. Hierin staan de overwegingen van de kinderrechters maar ook de visie van de ouders bij de kinderrechter genotuleerd.
- In 5 dossiers was het plan van aanpak van de gezinsvoogd niet aanwezig.
- In 8 van de 23 dossiers over een verlengde OTS een schriftelijke akkoordverklaring voor verlenging van de OTS aanwezig.
- In 13 dossiers is geen indicatie voor geïndiceerde (jeugd)zorg aanwezig, in 25 dossiers wel. De indicatie voor geïndiceerde (jeugd)zorg ontbreekt met name in de dossier over een nieuwe OTS.

### *Achtergrondkenmerken*

De 15 'OTS'-dossiers gaan over de volgende gezinnen:

- 3 gezinnen met één kind;
- 10 gezinnen met meerdere kinderen waar alle kinderen een OTS hebben opgelegd gekregen;

- 2 gezinnen met meerdere kinderen waar niet alle kinderen een OTS hebben opgelegd gekregen;
- 8 gezinnen waarvoor het kind met OTS niet eerder gezinsbegeleiding in het vrijwillig kader is ingezet.
- 7 gezinnen waar eerder gezinsbegeleiding is in het vrijwillig kader is ingezet en in 4 van die gezinnen is deze begeleiding voortijdig afgebroken.

De 23 'verlenging OTS'-dossiers gaan over de volgende gezinnen:

- 6 gezinnen met één kind;
- 11 gezinnen met meerdere kinderen waar alle kinderen een OTS hebben;
- 6 gezinnen met meerdere kinderen waar niet alle kinderen een OTS hebben.
- 5 jeugdigen waarbij deze verlenging de eerste OTS-verlenging is;

Het aantal verlengingen bij de jeugdigen is:

- 5 x eerste verlenging;
- 4 x tweede verlenging;
- 2 x derde verlenging;
- 5 x vierde verlenging;
- 2 x zesde verlenging;
- 2 x zevende verlenging;
- 2 x achtste verlenging;
- 1 x twaalfde verlenging.

#### *Redenen OTS*

In de onderstaande tabel is aangegeven welke redenen in het dossier zijn gevonden voor het opleggen van de OTS.

Tabel B2 Redenen voor het opleggen van een OTS in zaken waar ouders aangeven aan gezinsbegeleiding mee te willen werken en/of de gezagsbeperking geen meerwaarde heeft (n=15)

Redenen	Aantal dossiers
Ernst/problematiek van de jeugdige	4
Ernst en aard van de gezinsproblematiek	6
Onmacht/beperking ouders	8
Psychiatrische problematiek/verslaving ouders	8
Verstandelijke beperking ouders	4
Multiprobleemgezin	5
Duur en hardnekkigheid problematiek	2
Falen gezinsbegeleiding in het vrijwillig kader/vrijwilligheid niet haalbaar	6
Vrijwillige hulpverlening te vrijblijvend	2
zorgcoördinatie/ casemanagement nodig	1
Te kortdurend	1
Rust/continuïteit creëren	1
Wachlijsten langdurige geïndiceerde gezinsbegeleiding	1
Ontbreken geschikte/passend aanbod vrijwillige hulpverlening	2
Doorlooptijden (beschermingsonderzoek en/of toewijzing gezinsvoogd)	1
omgangsOTS	4
Brusje(s) ernstiger problematiek. meegenomen in OTS	3

In deze dossiers staat de bereidheid van ouders om mee te werken aan (vrijwillige hulpverlening) als volgt vermeld:

- In zes dossiers is in het verzoek van de RvdK vermeld dat ouders willen meewerken.
- In een dossier is aangegeven dat de bereidheid tot medewerking is gemeld bij de kinderrechter.

### *Redenen verlenging OTS*

Tabel B3 Redenen voor verlenging van OTS in zaken waar ouders willen meewerken aan gezinsbegeleiding of waar geen meerwaarde wordt gezien van gezagsbeperking (n=23)

Redenen	aantal
Problematiek van het kind	7
Ernst en aard van de problematiek gezin	7
Duur en hardnekkigheid van de problematiek	3
Onmacht/beperkingen ouders/beklijven/vasthouden	8
Ouders willen graag OTS voortzetten	5
Ontbreken of tekort geschikte vrijwillige hulpverlening	2
Vrijwillige hulpverlening niet voldoende intensief	1
Vrijwillige hulpverlening niet voldoende outreachend	1
Vrijwillige hulpverlening te vrijblijvend	1
Niet langdurig genoeg	2
Vinger aan de pols	8
Opgestarte hulpverlening nog te pril	3
Overdracht naar vrijwillige hulpverlening niet wenselijk	1
Waarborgen continuïteit	3
Tegen afbreuk (vraag of hulp volhouden zonder OTS)	3
Wachlijsten	1
Pleeggezinplaatsing	4
UHP/gesloten jeugdzorg	2
Geïndiceerde zorg vraagt gedwongen kader	3
omgangsOTS	2
Brusje met ernstiger problemen. meegenomen in OTS	1

## Bijlage 4 Stadsregio Amsterdam

Naam project	Regio/ Werkgebied	Duur interventie	Caseload	Hoofddoel	Aanbieder	Financiering	Indicatie- stelling
Langdurig compenserende hulp (LCH)	Stadsregio Amsterdam	2 jaar. met mogelijkheid tot verlenging	1- 1.5 uur per week	<p>Gezinnen met meervoudige problematiek. waar ouders beperkte pedagogische vaardigheden en/ of een belaste voorgeschiedenis hebben. Minimaal één kind is onder de 18 jaar.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Eerder behaalde doelen in de reguliere. activerende hulpverlening zijn bestendig</li> <li>De vinger wordt aan de pols gehouden. waardoor tijdig een noodzakelijke interventie plaats kan vinden en zwaarder aanbod voorkomen wordt</li> <li>Contacten van de cliënt met steunfiguren. zowel in het formele (schuldhulpverlening. sociale dienst. school e.d.) als informele netwerk worden in stand gehouden</li> <li>Middels het uitbreiden van eigen vaardigheden is de eigen redzaamheid van het gezin zo veel mogelijk vergroot</li> </ul>	Spirit/ Altra	Stadsregio/ jeugdzorggelden	Ja
Ambulante gezinsbehandeling voor gezinnen met kinderen met LVG-problematiek	Amsterdam	De hulpduur minimaal zes weken. meestal zes maanden en maximaal twaalf maanden. Begeleiding ter voorkoming van terugval is voor een periode van een jaar.	3 -4 uur per week	<p>Gezinnen met een of meerdere kinderen met een licht verstandelijke handicap in de leeftijd van 6 tot 23 jaar.</p> <p>Er is sprake van ernstige gedrags- en ontwikkelingsproblemen bij het aangemelde kind.</p> <p>Er is mogelijk sprake van psychiatrische problematiek binnen het gezin.</p> <p>Het gezin heeft moeite de eerder of door andere hulpverleners in gang gezette veranderingen vast te houden.</p> <p>Uithuisplaatsing van kinderen uit multiprobleemgezinnen voorkomen of verkorten. Er is sprake van ernstige opvoedings- en gezagsproblemen. Ouders</p>	Lijn 5 Noord Holland	AWBZ	Ja. via CIZ; aanmelding via zorgloket Lijn 5 Noord-Holland

				leren in het proces van opvoeden wat aansluit bij de specifieke mogelijkheden van de kind(eren) met een licht verstandelijke handicap. De kinderen veilig thuis laten wonen en het gezin weer aansluiting geven bij het hulpverleningsaanbod.			
MOC GGZ Ambulante gezinsbehandeling voor gezinnen met kinderen van 0 t/m 7 jaar	MOC 't Kabouterhuis Zuid: Regio Zuid. Oost. deel centrum MOC 't Kabouterhuis West; Regio Nieuw West. Oud West en deel centrum MOC 't Kabouterhuis Noord: Regio Noord MOC 't Kabouterhuis Hoofddorp Regio Amsteland en de Meerlanden MOC 't Kabouterhuis Zuid-oost Regio Zuid-oost	6-9 maanden	1.5 uur per week	De hulpverlening vindt thuis plaats en richt zich op gezinnen met jonge kinderen bij wie zich complexe ontwikkelings- en/of ernstige gedragsproblemen voordoen. Er is sprake van (een vermoeden van GGZ/VG) problematiek bij kind en of ouders. De ouders krijgen inzicht in de problematiek van het kind. Ze worden geholpen om in de gezinssituatie het kind te stimuleren in zijn ontwikkeling en leren de gedragsproblemen te hanteren. De kinderen verblijven in het eigen gezin en/ of gaan naar kinderopvang of school.	MOC 't kabouterhuis	Zorgverzekeringwet	Ja. BIZ GGZ behandeling
MOC Pedagogische Gezinsbegeleiding (PG) voor ge-	Stadsregio Amsterdam	1.5 uur per week	6 -12 maanden	Uithuisplaatsing van kinderen uit multiprobleemgezinnen voorkomen of verkorten. Er is sprake van ernstige opvoedings- en gezagsproblemen. Ouders leren in het proces van opvoeden wat	MOC 't kabouterhuis	AWBZ	Ja. via CIZ

zinnen met LVG-kinderen van 0 t/m 7 jaar				aansluit bij de specifieke mogelijkheden van de kind(eren) met een licht verstandelijke handicap. De kinderen veilig thuis laten wonen en het gezin weer aansluiting geven bij het hulpverleningsaanbod.			
Praktisch Pedagogische Gezinsbegeleiding (PPG) Ouders met een ontwikkelingsachterstand of handicap	Amsterdam en Diemen	1.5 uur per week	7 maanden (met een range van 3 - 15 maanden)	Opvoedingsondersteuning en pedagogische begeleiding voor ouders van een kind met een ontwikkelingsachterstand of een handicap. Ouders krijgen advies en begeleiding bij vragen over het stimuleren van de ontwikkeling van het kind. over het omgaan met moeilijk gedrag of met de handicap of over de onderlinge omgang binnen het gezin.	Cordaan. afdeling kind en gezin	AWBZ	Ja. via CIZ
Vroegtijdige Interventie Gezinnen	Amsterdam-Noord en Zeeburg	7 uur per week	6 maanden	Multiprobleemgezinnen waarbij vrijwillige hulp niet binnen komt of niet gewerkt heeft. Het gezin heeft minstens één kind onder de 16 jaar. Probleemgerichte hulp op verschillende levensgebieden: -administratief -woonsituatie -overlast -scholing/ opleiding -relationele analyse binnen kerngezin en familie -gezondheid -veiligheid -overig De hulp start met een analysefase van twee weken waarin de coach de problemen op de verschillende gebieden in kaart brengt. Hierna maakt de coach een plan van aanpak die gedurende de zes maanden geldig is. Dit plan wordt maandelijks bijgesteld en aangevuld door de coach. Het plan is inzichtelijk voor de cliënt. maar wordt niet in samenspraak met de cliënt gemaakt.	Spirit	Stadsdelen	Ja. van DWI

Intensieve Orthopedagogische Gezinsbegeleiding (IOG) licht verstandelijke beperking bij een of meerder gezinsleden.	Amsterdam en Zaanstad en omstreken	Maximaal 4 bezoeken per week	Gemiddeld 12 maanden	<p>Doel van de hulp en behandeling is:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uithuisplaatsing van het kind/de kinderen voorkomen of verkorten</li> <li>• Het kind/de kinderen veilig thuis laten wonen.</li> <li>• Het gezin weer aansluiting geven bij het hulpverleningsaanbod.</li> <li>• Het gezin beter laten functioneren bij de opvoedingstaken.</li> <li>• De draaglast van het gezin verkleinen en de draagkracht te vergroten zodat het gezin zoveel als mogelijk is. zelfstandig verder kan.</li> <li>• Ouder(s) leren in het proces van opvoeden aan te sluiten bij de specifieke mogelijkheden. beperkingen van het kind/de kinderen.</li> </ul>	Leger des Heils	AWBZ	Ja. CIZ
Langdurige gezinsbegeleiding gezinsgerichte thuiszorg voor mensen die moeilijk kunnen leren of met een licht verstandelijke beperking	Gemeente Amsterdam	?	?	<p>Kinderen opvoeden als de ouder een leerprobleem of een licht verstandelijke beperking heeft. Soms is er meer aan de hand. en is er geen evenwicht meer in het gezin vanwege ernstige problemen. Financiële schulden bijvoorbeeld. geweld of een verwaarloosd huishouden. Een medewerker van Cordaan helpt om weer rust en evenwicht in het gezin te brengen op de volgende punten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• omgaan met schulden en chronisch geldgebrek</li> <li>• zorgen voor goede hygiëne</li> <li>• zorgen voor gezonde voeding</li> <li>• het huishouden op orde hebben</li> <li>• rust en regelmaat in huis</li> <li>• het vinden van werk</li> <li>• de kinderen verzorgen en opvoeden</li> <li>• goed contact houden met uw partner</li> <li>• goed contact hebben met familie. hulpverleners en de buurt</li> </ul>	Cordaan	AWBZ	CIZ
Gezinsbegeleiding	Gemeente Amsterdam	?	?	Cordaan Thuiszorg begeleidt en coacht ook gezinnen. Bijvoorbeeld bij het maken van een nieuwe	Cordaan		CIZ

				start na een moeilijke periode of als u een kind heeft met een chronische ziekte of andere beperking. We gaan samen met u op zoek naar praktische en haalbare oplossingen voor uw situatie. We ondersteunen u bij opvoedingsproblemen, geven administratieve ondersteuning en advies over hoe u uw huishouden kunt organiseren.			
Gezinsmanager	Stadsregio Amsterdam	6 uur per week	20 weken, met mogelijkheid tot verlenging voor 3 maanden	Deze vorm van gezinscoaching is vrijwillig en is bestemd voor multiprobleemgezinnen. De hulp omvat: <ul style="list-style-type: none"> <li>• coördineren van hulp aan het gezin (zorgcoördinatie) en/of</li> <li>• het realiseren van hulp in het gezin/toeleiden naar hulp en/of</li> <li>• het versterken van het gezin/omgeving</li> </ul>	Gezinsmanagement wordt uitgevoerd door jeugdzorgaanbieders Spirit, Altra en MOC 't Kabouterhuis.	Stadsregio	Doorverwijzing via het MDO+ of lokaal gezinsoverleg

<p>Gezinsbegeleiding voor ouders met een verstandelijke, sociale en/of psychische beperking. Het is ook mogelijk dat bij één van de kinderen sprake is van een verstandelijke beperking.</p>	<p>Aalsmeer. Amstelveen. Amsterdam. Haarlemmermeer. Ouder Amstel en Uithoorn.</p>		<p>De gezinsondersteuning kan voor korte of langere tijd plaatsvinden.</p>	<p>Deskundige begeleiders van Ons Tweede Thuis ondersteunen gezinnen waar dat nodig is. Zij doen dat in een team van twee begeleiders en bezoeken het gezin op het huisadres. Dit gebeurt steeds op afgesproken tijden. Iedere begeleider heeft de eigen deskundigheid waarmee hij of zij het gezin kan ondersteunen.</p> <p>De begeleider zoekt samen met de ouders naar antwoorden op hun vragen. Het is belangrijk dat hierbij ook het netwerk van de ouders - familie, burens, huisarts, school - betrokken wordt. Zo kunnen allerlei mensen en instanties op elkaar afgestemd worden. De begeleider geeft steeds praktische tips en aanwijzingen. Deze sluiten aan bij de levensstijl van de ouders.</p>	<p>Ons Tweede Thuis</p>	<p>?</p>	<p>?</p>
--	---	--	--	---	-------------------------	----------	----------

## Bijlage 5 Stadsgewest Haaglanden

Naam project	Regio/ Werkgebied	Duur v/d interventie	Caseload	Hoofddoel/omschrijving	Aanbieder	Financiering	Indicatiestelling
IOG-LVG Hulp aan huis	Haaglanden	De hulpverlening is 6 tot 9 maanden.	De hulp is intensief. Bij de aanvraag van de hulp kan de gezins-hulpverlener het gezin tweemaal per week bezoeken.	De module IOG-LVG is bedoeld voor gezinnen met kinderen in de leeftijd van 0 tot 18 jaar, waar bij tenminste één kind sprake is van een lichte verstandelijke handicap en waarin problemen zijn met meerdere gezinstaken. Er is sprake van een veelvoud aan ernstige complexe en vaak chronische problemen. Het doel van de inzet van de modules van Hulp aan Huis Haaglanden is de competentie van de ouders zodanig te vergroten dat ze beter functioneren met betrekking tot opvoedings- en ontwikkelingstaken die voor hen relevant zijn. Een ander doel is dat de ouders de ontwikkeling en de veiligheid van de kinderen kunnen waarborgen, zolang met behulp van aanvullende ondersteuning. Het doel van de hulp is om relaties in het gezin en de relaties van het gezin met de omgeving	De Bruggen. Bij psychiatrische inslag door de Jutters of Parnassia.	Indicatiestelling bij psychiatrische inslag 1 <sup>o</sup> jaar via zorgverzekeringswet en daarna naar de AWBZ..	CIZ

				<p>zodanig te veranderen dat er sprake is van de volgende resultaten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de draaglast van het gezin is verkleind;</li> <li>• de draagkracht van het gezin is vergroot;</li> <li>• het gezin functioneert beter op de verschillende gezinstaken;</li> <li>• de ontwikkeling van het kind is bevorderd en gedragsproblemen zijn afgenomen.</li> </ul>			
Intensieve psychiatrische gezinsbehandeling (IPG)	Haaglanden		Maximaal 9 uur per week	<p>Intensieve Psychiatrische Gezinsbehandeling (IPG) biedt intensieve ambulante hulp in de gezinssituatie. De hulp wordt verleend aan multiprobleemgezinnen met psychiatrische problematiek bij een of beide ouders. Het doel is: een situatie creëren waarin kinderen zich veilig kunnen ontwikkelen door de competentie van het gezin te vergroten. De afstemming van de hulpverlening vindt in overleg met de verwijzer, de behandelaar van de ouder en de gezinshulpverlener plaats vóór de start van IPG. De verwijzer is aanwezig bij twee planbesprekingen en de eindbespreking. Bij deze besprekingen zijn verder de</p>	De Jutters	<p>Gemeente of provincie . Als er sprake is van behandeling dan wordt de indicatiestelling in eerste instantie door de zorgverzekeringswet gedaan (1<sup>e</sup> jaar) en daarna via de AWBZ.</p>	<p>Als er sprake is van behandeling dan wordt de indicatiestelling in eerste instantie door de zorgverzekeringswet gedaan (1<sup>e</sup> jaar) en daarna via de AWBZ.</p>

				ouder(s), de behandelaar van de ouder, de coördinator IPG en de gezinshulpverlener aanwezig. Aansluitend bij de hulpvraag van de ouders biedt de gezinshulpverlener ondersteuning bij de opvoeding, het structureren van dagelijkse activiteiten en het aanleren van vaardigheden. Ook kan de gezinshulpverlener tijdelijk taken overnemen, met als doel om de ouders deze taken aan te leren.			
VIG	Gemeente Den Haag	minimaal 6 maanden	7 uur per week	<p>Multiprobleemgezinnen waarbij vrijwillige hulp niet binnen komt of niet gewerkt heeft. Het gezin heeft minstens één kind onder de 16 jaar. Probleemgerichte hulp op verschillende levensgebieden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-administratief</li> <li>-woonsituatie</li> <li>-overlast</li> <li>-scholing/ opleiding</li> <li>-relationele analyse binnen kerngezin en familie</li> <li>-gezondheid</li> <li>-veiligheid</li> <li>-overig</li> </ul> <p>De hulp start met een analysefase van twee weken waarin de coach de problemen op de verschillende gebieden in kaart brengt. Hierna maakt de</p>	Radaradvies	Gemeente Den Haag	Nee, verloopt via sozaweden Haag.

				coach een plan van aanpak die gedurende de zes maanden geldig is. Dit plan wordt maandelijks bijgesteld en aangevuld door de coach. Het plan is inzichtelijk voor de cliënt, maar wordt niet in samenspraak met de cliënt gemaakt.			
Tien voor Toekomst	Landelijk op diverse plaatsen	Duurt ongeveer 1 jaar.	De bezoeken zijn, afhankelijk van de vraag, vaak 2 maal per week 1,5 tot 2 uur.	<p>10 voor Toekomst is een langdurige hulpverleningsvariant en heeft tevens een preventief karakter. Het streven is uiteenvallen van het gezin of uithuisplaatsing van een of meerdere kinderen te voorkomen en de zelfstandigheid van het gezin te vergroten. Kenmerkend voor de hulp is de integrale benadering. Wanneer specifieke hulp nodig is, bijvoorbeeld bij psychische of verslavingsproblematiek van de ouder(s), zal de gezinswerker de ouder(s) stimuleren tot en meewerken bij het inschakelen van deze hulp.</p> <p>Als deze specifieke deskundigheid ingeschakeld moet worden, blijft de gezinscoach spin in het web.</p> <p>1 huishoudelijke ondersteuning</p>	Leger des Heils	Gemeente en AWBZ.	Nee. Aanmelding vindt plaats via Bureau Jeugdzorg, AMW, woningbouwverenigingen, sociale dienst, AMK of andere voorzieningen.

				<ul style="list-style-type: none"> <li>2 hulp bij administratie en financieel beheer</li> <li>3 ondersteuning in de kind- en zelfzorg</li> <li>4 opvoedingsondersteuning</li> <li>5 educatie</li> <li>6 hulp bij het vinden van een goede daginvulling</li> <li>7 orthopedagogische interventie</li> <li>8 aandacht voor psychische en/of verslavingsproblematiek</li> <li>9 netwerkversterking</li> <li>10 begeleiding gericht op gedragsverandering</li> </ul>			
GGD gezinscoach	Gemeente Den Haag	4-6 maanden. In de praktijk duurt het langer.	Caseload is rond de 30.	Toeiden naar geïndiceerde jeugdzorg of zorg voor ouders en kind. De gezinscoach werkt onder meer op de terreinen schulden, huisvesting, psychiatrische problematiek en verslaving. Gaan eruit als de zorg eenmaal opgezet is.	GGD	Gemeente Den Haag	
Bureau basiszorg	Den Haag en omstreken (waaronder Rijswijk en Zoetermeer)	Gemiddeld zijn gezinnen 18 maanden à 2 jaar in coördinatie.	Aantal bijeenkomsten. Gemiddeld zijn gezinnen 18 maanden à 2 jaar in coördinatie.	Coördinatie van zorg. Ervoor zorgen dat kinderen in de leeftijd van 0 -18 jaar met een ouder met psychiatrische of verslavingsproblematiek de juiste basiszorg krijgen.	Parnassia/Bavo		Rechtstreekse aanmelding bij Bureau Basiszorg
Gespecialiseerde Intensieve gezinsverzorging	Rijswijk	Afhankelijk van de zorgvraag		De hulp is vooral praktisch, maar coördinerende taken vallen ook onder de diensten.	Florence jeugdzorg	Gemeente en AWBZ	
Gezinscoaching	Zoetermeer	Verspreid over een aantal	Er is per gezin 36 uur beschikbaar, kan verlengd wor-	Gezinscoaching wordt gezien als het lokale sluitstuk. Toeiden naar geïndiceerde	AMW	Gemeente	

		maanden	den.	zorg of zorg voor ouders en kind.			
Ambulante thuisbegeleiding	Zoetermeer	Verspreid over een aantal maanden	Er is 80 uur per gezin beschikbaar	<p>Ambulante thuisbegeleiding is voor:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• cliënten met psychosociale problematiek;</li> <li>• cliënten met psychiatrische problematiek;</li> <li>• cliënten met opvoedingsproblemen;</li> <li>• cliënten met culturele problematiek;</li> <li>• cliënten met financiële problemen.</li> </ul>	Thuiszorgorganisatie Vierstroom	AWBZ	CIZ of BJZ