



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

## Voortgangrapportage

# Bovenregionale Expertisenetwerken **Jeugd**

Juni 2024

## Inhoud

	Voorwoord	3
1.	De aanleiding	5
2.	Wat doen de BENs	7
2.1	Ondersteunen bij oplossingen voor jeugdigen en hun gezin	7
	Individuele casuïstiek	8
	Doorontwikkeling RETs	10
2.2	Door ontwikkelen van de zorg en het zorglandschap om te komen tot passende hulp	12
	Achtergrond	12
	De rol van het BEN in de totstandkoming van passende hulp	13
	Jeugdigen die tussen wal en schip vallen	13
	Faciliteren van nieuwe zorgvormen en het komen tot passende hulp	14
2.3	Beter worden in het oplossen van (complexe) zorgvragen van jeugdigen en hun ouders	17
	Bovenregionaal	17
	Landelijk	18
	Tot slot/conclusie	20
Bijlage 1	Zorginitiatieven leidend tot zorgcapaciteit die, mede dankzij financiering vanuit het BEN, zijn gerealiseerd	1
Bijlage 2	Overige Initiatieven gericht op verbeteren van zorg. Mogelijk gemaakt, mede dankzij financiering van het BEN	5

De Voortgangsrapportage Bovenregionale Expertisenetwerken Jeugd is tot stand gekomen in samenwerking met:

- 8 Bovenregionale Expertisenetwerken Jeugd
- Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport
- Vereniging Nederlandse Gemeenten

## 1 Voorwoord

**Samenwerken in netwerken en blijven leren over en verbeteren van de hulp aan kinderen en gezinnen moeten we voortvarend en innovatief blijven oppakken en steeds verder doorontwikkelen als we het doel willen behalen dat geen kind tussen wal en schip valt. Het komt nog te vaak voor dat jeugdigen en ouders te horen krijgen dat zij 'te complex' zijn of dat er voor hun hulpvraag geen passende zorg is. Zij lopen de kans om keer op keer te worden doorverwezen en te lang te moeten wachten op passende hulp, met alle gevolgen van dien. De problemen verergeren en kinderen en gezinnen verliezen hun vertrouwen in hulpverlening.**

Hoe kunnen jeugdigen en gezinnen met meerdere problemen die tussen wal en schip vallen in de gespecialiseerde jeugdhulp, beter gehoord en geholpen worden? Dat was de vraag die in 2020 aanleiding gaf tot een voorstel voor de inrichting van bovenregionale expertisecentra. Het antwoord erop was niet om nog meer hulp te organiseren op nog meer plekken. Het antwoord was ook niet om iets heel nieuws te gaan doen vanuit de gedachte dat hulp alles kan oplossen. Het antwoord was even simpel als innovatief: schep ruimte en tijd voor professionals, ouders en kinderen om de ingewikkelde situaties te leren begrijpen, expertise en kennis hierover te delen, en zo te leren betere en passender hulp te ontwikkelen in de omgeving van de jeugdige en het gezin. De acht bovenregionale expertisenetwerken (BENs) hebben hierin de afgelopen jaren een essentiële rol vervuld.

Op grond van het streven dat geen enkele jeugdige niet geholpen kan worden in de jeugdhulp, ondersteunen de BENs dat er vaker, breder en ook concreter wordt samengewerkt tussen o.a. regionale expertteams, jeugdigen, ouders, hulpverleners en gemeenten om onvoorwaardelijke oplossingen te vinden voor ingewikkelde situaties. Dit doen zij door te analyseren hoe deze ingewikkelde situaties zijn ontstaan, door hiervan te leren en andere, meer passende, antwoorden te ontwikkelen. Dit is een proces van lange adem:

- Leren het beter te doen gaat niet vanzelf. Het moet zowel inhoudelijk als organisatorisch omarmd worden door alle betrokkenen.
- De antwoorden op vragen van vandaag liggen niet altijd op de plank. En wanneer ze er wel zijn, moeten ze goed uitgevoerd worden. Onderzoek blijven doen naar nieuwe vraagstukken en naar effectieve implementatie is belangrijk.
- De complexe situaties waarin kinderen en gezinnen kunnen belanden kennen vaak een clustering van problemen, waarvoor er geen eenvoudige of enkelvoudige oplossingen zijn. Leren om vanuit een brede blik naar kind en gezin in hun eigen context te kijken en hen tegelijkertijd concreet en adequaat te ondersteunen, vraagt om samenwerking in netwerken.

De ontwikkeling van de acht BENs laat zien dat dit werkt, én dat hier tijd voor nodig is. We zien steeds meer, betere en concretere samenwerking in stevige netwerken, waarin kennis verdiept en gedeeld wordt, waarin scholing vanzelfsprekend is, dat dit zich vertaalt in betere hulp en in werk dat door professionals als leuk en zinvol ervaren wordt.

Samenwerken, kennis delen en kennis verdiepen voorkomt dat we weg bewegen van situaties die we ingewikkeld vinden. Hoe beter we samen worden in het versterken van de vaardigheden en omstandigheden van kinderen en ouders om op een ontspannen manier het alledaagse leven te kunnen

leiden en hoe beter we worden in het, waar nodig, verlenen van goede en passende hulp, hoe groter de kans is dat de complexiteit van vraagstukken rondom kind en gezin afneemt en hoe minder schade er ontstaat. Er zullen nog steeds vragen zijn bij kinderen en in gezinnen waarop nog geen passend antwoord is of waarop het passend antwoord te lang op zich laat wachten. Door de in gang gezette ontwikkelingen zullen dit er steeds minder zijn, omdat op grond van een gedegen analyse en aansluitend hierop meer passende hulp, we beter zullen worden in het bieden van hulp die helpt.

Om te kunnen realiseren dat geen enkele jeugdige tussen wal en schip valt in de jeugdhulp in Nederland, is het nodig om de ervaringen en analyses van de verschillende expertisenetwerken te koppelen aan de opbrengsten van recent wetenschappelijk onderzoek. Als voorzitter van de Schakel- en Adviesraad (SAR) zie ik het samenwerken en leren in netwerken, zoals de BENs samen met hun regionale partners doen, als dé innovatie die we moeten blijven steunen en doorontwikkelen. Deze voortgangsrapportage van de BENs maakt duidelijk dat de BENs en RETs hard werken aan steeds betere ondersteuning en zorg voor jeugdigen. Doelgericht, doordacht, duurzaam en doorleefd<sup>1</sup> werken we als SAR hier graag aan mee.

**Xavier Moonen**

Voorzitter Schakel- en Adviesraad Jeugd

<sup>1</sup> <https://sarjeugd.nl/wp-content/uploads/2023/12/Alle-beleid-in-kinderschoenen-2012203-1.pdf>

## 1. De aanleiding

De bovenregionale expertisenetwerken zijn voortgekomen uit een amendement<sup>2</sup> waarbij structureel geld is gereserveerd op de begroting van VWS voor expertisecentra voor gespecialiseerde jeugdhulp.<sup>3</sup> Het doel van het amendement is om jeugdigen met multiproblematiek die geen passende behandeling kunnen vinden, beter en sneller te helpen.

Om tot passende invulling te komen voor het amendement is in april 2020 een veldscan uitgevoerd onder aanbieders, professionals, expertteams en gemeenten naar de gewenste uitwerking van functies van de expertisecentra.<sup>4</sup> Uit de veldscan kwam onder andere het volgende naar voren:

**1.** Het belang om het beter te doen voor jeugdigen met meervoudige problematiek die vastlopen in de zorg wordt breed gedeeld. Er bestaat alleen geen heldere afbakening of definitie. Complexe zorgvragen wordt gezien als het resultaat van verschillende factoren: naast de problematiek van de jeugdige, gaat het ook om de interactie met het gezin, de hulpverleningsgeschiedenis en de wijze waarop hulp of zorg is georganiseerd of waardoor dat niet lukt (bijvoorbeeld het niet tot stand komen van samenwerking tussen jeugdhulpaanbieders). Hierbij bestaat het gevaar dat jeugdigen zelf als 'complex' worden bestempeld.

**3.** De jeugdhulp, zorg en begeleiding moet rondom de jeugdige worden georganiseerd, in plaats van jeugdigen te verplaatsen naar de zorg (behalve als daar contra-indicaties voor zijn).

### Tweede Kamer der Staten-Generaal

# 2

Vergaderjaar 2019–2020

**35 300 XVI**
**Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2020**

Nr. 7

**AMENDEMENT VAN DE LEDEN WESTERVELD EN KLAVER**  
Ontvangen 19 september 2019

De ondergetekenden stellen het volgende amendement voor:

De departementale begrotingsstaat wordt als volgt gewijzigd:

I

 In **artikel 5 Jeugd** worden het verplichtingenbedrag en het uitgavenbedrag **verhoogd** met € **11.500** (x € 1.000).

II

 In **artikel 11 Nog onverdeeld** worden het verplichtingenbedrag en het uitgavenbedrag **verlaagd** met € **11.500** (x € 1.000).

**Toelichting**

Met dit amendement wordt in 2020 een bedrag van 11,5 miljoen euro vrijgemaakt om expertisecentra voor gespecialiseerde jeugdhulp te realiseren voor jongeren met meervoudige problemen. Structureel gaat het om een bedrag van 26 miljoen euro. Hierdoor komen verspreid door het land een aantal faciliteiten waarbij de juiste expertise vanuit verschillende disciplines onder één dak aanwezig is. De centra zorgen ook voor voorzieningen waar jongeren die met hoge urgentie hulp nodig hebben binnen korte tijd terecht kunnen. De initiatie van deze centra ligt bij het Rijk in samenspraak met gemeenten.

Op dit moment blijkt dat er voor jongeren met multiproblematiek vaak geen passende behandeling te vinden is. Hierdoor ontstaan wachtlijsten en worden deze jongeren vaak overgeplaatst. Behandelingen zijn vaak gericht op een specifieke aandoening in plaats van dat er aan meerdere problemen tegelijk wordt gewerkt.

**2.** Er is geen behoefte aan een extra laag in het zorglandschap: het bestaande zorglandschap moet juist aangevuld en versterkt worden, met gebruikmaking van bestaande structuren die beter gaan samenwerken. De expertisecentra moeten fungeren als netwerkorganisatie. Partijen die moeten zorgen voor passende zorg moeten hiervan onderdeel zijn. En het 'losweken' van professionals uit hun moederorganisaties, leidt op termijn tot verlies van kennis en expertise. Kortom geen nieuwe centra maken maar netwerken organiseren.

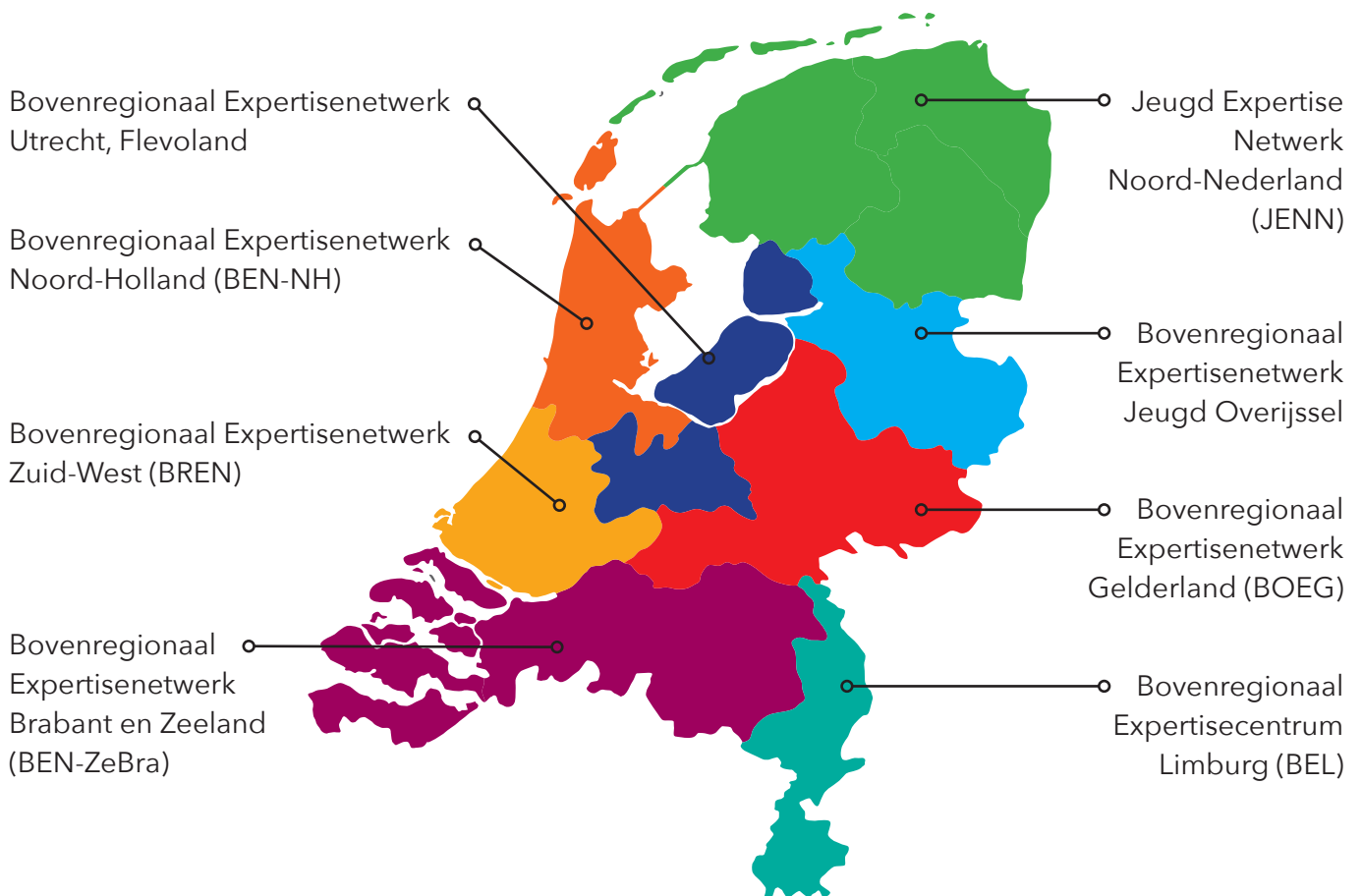
<sup>2</sup>Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2020 | Tweede Kamer der Staten-Generaal

<sup>3</sup>In 2020 €11,5 miljoen euro en vanaf 2021 structureel €26 miljoen euro per jaar.

<sup>4</sup><https://open.overheid.nl/documenten/ronl-698c30a0-443c-4af4-8e62-4bc63df4428d/pdf>

Medio 2020 zijn acht gemeenten gevraagd een coördinerende rol op zich te nemen om voor hun landsdeel een bovenregionaal expertisenetwerk te organiseren, elk met een eigen projectleider. Samen met zorgprofessionals, zorgaanbieders, ervaringsdeskundigen, het onderwijs, wetenschappers, gemeenten, jeugdhulpregio's én de Regionale Expertteams (RET) gaan ze aan de slag om te komen tot een gezamenlijke visie, ambities, en concrete doelen. Landelijk wisselen de projectleiders ervaring, kennis en ontwikkelingen uit om van elkaar te leren. Met elkaar bouwen ze aan een stevig netwerk, georganiseerd rondom het zorglandschap in het eigen landsdeel en vinden ze elkaar landelijk, stemmen regulier af en ontwikkelen door.

In de eerste jaren stonden de coördinerende gemeenten voor grote vraagstukken: hoe financieer je maatwerk voor jeugdigen die niet in jouw gemeente wonen en hoe verhoudt zich dat tot de jeugdhulpplicht van de gemeente zelf? Hoe start je nieuwe zorginitiatieven die bovenregionaal gaan werken, hoe borgen we daarna de structurele financiering? De antwoorden, ondersteuning en initiatieven van de (vraagstukken vanuit de) Bovenregionale Expertisenetwerken hebben in veel gevallen een grote impuls gegeven aan de bovenregionale samenwerking tussen jeugdhulpregio's van het landsdeel.



## 2. Wat doen de BENs

De missie van de BENs is om jeugdigen met multiproblematiek die geen behandeling kunnen vinden, beter, sneller en dichterbij huis te kunnen helpen. Dat geen enkele jeugdige met een complexe hulpvraag tussen wal en schip valt. Om dit te bereiken worden via de BENs kennis, kunde en ondersteuning geboden aan jeugdhulpregio's, regionale expertteams, zorgprofessionals en het onderwijs. De BENs hebben daarnaast een eigen budget dat ze kunnen inzetten om de doelstelling te behalen. Dit kan gaan via drie routes:

1. **Ondersteunen bij oplossingen voor jeugdigen en hun gezin.**
  - Bijspringen wanneer partijen vastlopen in een specifieke zorgvraag.
  - Doorontwikkelen van de RETs zodat zij in de toekomst nog beter toegerust zijn om vastgelopen casuïstiek op te lossen.
2. **Doorontwikkelen van de zorg en het zorglandschap.**
  - Leren van vastgelopen casuïstiek: wat moet er verbeteren in het zorglandschap om jeugdigen met meervoudige problematiek beter te helpen?
  - Organiseren, stimuleren en faciliteren van (door)ontwikkeling zorgaanbod/zorginitiatieven.
3. **Beter worden in het oplossen van (complexe) zorgvragen van jeugdigen en hun ouders.**
  - Kennisontwikkeling en leren op individueel (professional) en domein breed niveau om éérder, beter en passender hulp te geven zodat escalatie/vastlopen zoveel mogelijk voorkomen kan worden (stroomopwaarts verbeteren).

## 2. Ondersteunen bij oplossingen voor jeugdigen en hun gezin

### Achtergrond

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het bieden van passende jeugdhulp. In de veel gevallen lukt dat. In sommige gevallen loopt de jeugdige en zijn gezin, de hulpverlening en/of het lokale team vast. Elke jeugdhulpregio is daarom in 2017 gevraagd door de VNG en de minister van VWS om, met alle gemeenten in de elke jeugdhulpregio, een Regionaal Expertteam in te richten. Dit expertteam heeft als doel om voor elk kind passende hulp te organiseren, ongeacht de complexiteit van de zorgvraag.<sup>5</sup> Daarnaast heeft het RET een belangrijke rol in het bijdragen aan een lerend jeugdstelsel door te leren van casuïstiek.

Elk RET vervult vier functies:

- Consultatie en advies: een RET kan door zowel een ouder of jeugdige als door een professional om advies gevraagd worden rondom een vastgelopen zorgvraag.
- Procesregie: zorgvragen die vastlopen (niemand weet wat de oplossing is) of de stagnerende samenwerking tussen partijen kunnen weer geactiveerd worden door het RET. Het RET zorgt ervoor dat alle partners die nodig zijn voor een doorbraak tot een gezamenlijk plan komen én er voor zorgen dat ze dit ook uitvoeren.

<sup>5</sup> <https://vng.nl/artikelen/contactgegevens-expertteams-jeugd>

- Signaleren en adviseren: het RET registreert casuïstiek. Op basis hiervan maakt het RET periodiek een rapportage van, binnen hun regio, aangedragen en opgepakte vastgelopen hulpvragen. De rapportage gaat in op gesignaleerde ontwikkelingen en knelpunten. Deze zijn tevens voorzien van een advies. Deze analyse wordt gebruikt om (boven)regionaal van en met elkaar te leren.
- Leren van vastgelopen zorgvragen: opgepakte zorgvragen worden met enige regelmaat geëvalueerd. Deze evaluaties zijn gericht op het bespreken van zowel de samenwerking als de inhoudelijke knelpunten en oplossingen. De uitkomsten worden vertaald naar adviezen richting de moederorganisaties van betrokken melders (gemeenten en gecertificeerde instellingen) en hulpverleners.

Het is de bedoeling dat een RET op elke zorgvraag, hoe ingewikkeld ook, een antwoord heeft en tot een oplossing kan komen. Dit is een grote taak én verantwoordelijkheid voor het RET. In de praktijk zien we dat er verschillen zijn tussen de RETs; in samenstelling en capaciteit, in toegankelijkheid, de inbedding in de jeugdhulpregio, bestuurlijk commitment en gezaghebbenschap.<sup>6</sup> Jeugdigen en hun ouders die zijn vastgelopen in de zorg hebben vaak al veel hulpverleners gehad én op verschillende plekken aan de bel getrokken.

## Individuele casuïstiek

**Het is niet de bedoeling dat het BEN een nieuwe escalatietafel wordt, of verantwoordelijkheden van partijen overneemt. Het BEN helpt partijen die verantwoordelijk zijn voor de zorg, door ze te ondersteunen, faciliteren en zo te komen tot een oplossing. Voor zorgvragen van jeugdigen en hun ouders die zijn vastgelopen doen zij dit door RETs te ondersteunen. Dit gebeurt op verschillende manieren:**

- **Procesregie.** Soms zijn er zorgvragen die zijn vastgelopen op de inhoud (niemand weet wat de oplossing is) of op de samenwerking tussen partijen. Het gaat hierbij vaak om jeugdigen voor wie het nodig is om de zorg anders te organiseren én om vanuit meerdere expertises samen te werken. Een zorgvraag kan vastlopen wanneer de hulp niet van de grond komt. De rol van procesregie hierbij is ervoor te zorgen dat alle hulpverleners/ partners die nodig zijn voor een doorbraak tot een gezamenlijk plan te komen en dit ook uitvoeren. Soms kan de zorgvraag zo urgent zijn, b.v. de samenwerking tussen partijen zo is vastgelopen, dat er met grote noodzaak snel veel inzet nodig is. Een BEN kan dan zorgen dat er een procesregisseur komt. Vijf BENs hebben procesregisseurs/procesversnellers beschikbaar voor de RETs binnen hun landsdeel. Daar waar géén procesregisseurs beschikbaar zijn (BEN Zuid-Holland, BEN Noord-Nederland en BEN Utrecht-Flevoland), is de afspraak dat het RET in dergelijke gevallen verantwoordelijk blijft voor de procesregie. BEN Utrecht/Flevoland onderzoekt momenteel met de jeugdregio's of het beschikbaar stellen van procesregisseurs wenselijk is en heeft de mogelijkheid om, indien nodig, een procesregisseur in te huren.

<sup>6</sup> RETs kunnen binnen het jeugdstelsel, de aanbestedingsregels, budgettaire grenzen, gemeentelijke organisatie en hiërarchie geen mandaat hebben om juridische, politieke en bestuurlijke afspraken en overeenkomsten te bepalen. Zij kunnen immers nooit het mandaat van bijvoorbeeld de jeugdbeschermer overnemen. Deze blijft eindverantwoordelijk en heeft altijd definitief besluitrecht. Deze teams kunnen in een (jeugdzorg)regio echter wél, op basis van gezaghebbenschap en doorzettingsmacht, doekracht hebben. Dit is gezegd dat algemeen gerespecteerd wordt, zodat het advies zonder meer wordt overgenomen als de best passende zorg.



*In een jeugdhulpregio in Noord-Holland kon een RET regisseur mét een verklarende analyse en instemming van alle betrokkenen op het plan in de eigen regio geen bereidheid vinden om het nodige maatwerk te realiseren. De procesversneller van het BEN heeft daarop de vraag uitgezet bij de andere RETs of er vergelijkbare casussen waren met vergelijkbare plannen. Dat bleek in twee regio's het geval. De procesversneller van het BEN heeft de drie betrokken RET samen een plan voor de drie casussen laten maken. Met de interventie om inbrengers van deze complexe casuïstiek, die 1-op-1 zorg lijkt, te vragen deze tóch samen te brengen met behoud van de individuele aanpak, ontstond een andere denkrichting. In de verdere uitwerking bleken er daarbij ook in de eigen regio's vergelijkbare vragen te zijn die een oplossing boden voor de initiële casussen.*

*Zo kwam er vanuit het samenbrengen van de RETs en overlappende vraagstukken een nieuw denkproces op gang voor een andere aanpak, die perspectief biedt om de behoefte aan passende zorg in balans te brengen met tijdig normaliseren en beheersbaar maken van maatwerk.*

- **Invliegen van expertise.** Soms loopt de zorg voor een jeugdige op een verblijfslocatie vast. Door (tijdelijke) extra ondersteuning te bieden kan onnodige doorplaatsing voorkomen worden. Het kan ook voorkomen dat tijdens een behandeling (ambulant of verblijf) een zorgverlener gaandeweg het vermoeden krijgen dat 'er meer speelt'. Bijvoorbeeld dat bepaald gedrag voortkomt uit onderliggend trauma, of dat er ook sprake is van autisme. Het is dan van groot belang dat zorgprofessionals de mogelijkheden hebben om andere expertises (eventueel vanuit een andere zorgaanbieder) mee te laten kijken, denken of helpen. De BENs jagen dit aan. Zo is via het expertisenetwerk Gelderland een lijst beschikbaar met 'specialisten' die kunnen worden ingezet. Bijvoorbeeld rondom eetproblematiek. Zowel het RET als zorgprofessionals kunnen hier laagdrempelig (zonder indicatie of financieringsafspraken) gebruik van maken. In BEN Brabant/Zeeland zijn er samenwerkingscontracten met GGZ-organisaties rondom bepaalde problematiek, bijvoorbeeld rondom depressie en eetstoornissen. Ook in het BEN Noord-Holland is er de mogelijkheid om een beroep te doen op specifieke expertises. Dit wordt georganiseerd op basis van een vacatiegeld-regeling.
- Meerdere BENs bieden de mogelijkheid voor **casus- en procesevaluaties**. Deze evaluaties zijn gericht op het bespreken van zowel de samenwerking als de inhoudelijke knelpunten en oplossingen.
- Alle BENs hebben als uitgangspunt dat **betrokken gemeenten zelf verantwoordelijk zijn voor zorg- en maatwerkkosten**. Er is bij de BENs géén zorgvraag bekend waarbij géén zorg is gerealiseerd vanwege uitblijvende financiering. Er zijn BENs die incidenteel kiezen om middelen in te zetten voor maatwerk (o.a. Overijssel, Brabant/Zeeland, Gelderland, Noord-Nederland en Noord-Holland). Dit doen zij veelal éénmalig en ze gebruiken de inzet van deze middelen om tot passende structurele afspraken met betrokken partijen te komen of voor een structurele én duurzame zorgoplossing. Er wordt dan soms bijvoorbeeld (tijdelijke of gedeeltelijke) financiering ingezet voor: de bouw van een Tiny house, de aanschaf/inzet van een hulphond, inzet extra dagbesteding, inzet beveiliging, meerkosten door intensievere zorginzet, huur van een pand/woonruimte, inzet nachtwaker, inzet ambulant team crisispreventie bovenop Wlz of vervoerskosten. Het uitgangspunt hierbij is altijd dat de gemeente op basis van woonplaatsbeginsel verantwoordelijk is en blijft, de (extra) inzet van het BEN dient als doorbraak waar van geleerd wordt.

- Vaak is er in vastgelopen casuïstiek sprake van onduidelijkheid over welke wet van toepassing is of zijn er meerdere wetten (o.a. de Wlz, somatiek, volwassen-ggz en onderwijs) die een rol spelen bij de totstandkoming van maatwerk. Dit maakt het ingewikkeld om de flexibiliteit en ruimte te vinden die nodig is om een passende oplossing te vinden. Bij dergelijke complexe situaties kiezen veel BENs er voor financieel garant te staan zodat het maatwerk zo snel mogelijk kan starten.
- Ook bij het ministerie van VWS komen soms vragen of berichten binnen van jeugdigen, ouders en/of andere betrokkenen die, veelal na een lange zoektocht, zijn vastgelopen in de zorg. Sinds begin 2022 worden deze zorgvragen, na toestemming van de ouder/voogd/jeugdige, overgedragen naar de RETs/BENs om te komen tot een oplossing. De BENs en de RETs hebben immers beter zicht op de mogelijkheden in de regio of het landsdeel en hebben een uitgebreid netwerk. Bij een urgente casus<sup>7</sup> wordt diezelfde dag contact met de betrokkenen opgenomen. In 2020 werden er nog 70 casussen vanuit VWS doorgezet naar het OZJ (die t/m 2021 zorgde voor bemiddeling). In 2022 en 2023 werden er circa 20 casussen per jaar doorgezet vanuit VWS naar de RETs/BENs. Dit lijken tekenen dat de RETs vindbaarder zijn geworden voor ouders en RETs/BENs er in slagen passende hulp te organiseren.

## Doorontwikkeling RETs

**Zoals hiervoor omschreven verschillen de RETs in de mogelijkheden om adequaat ingewikkelde zorgvragen op te pakken én in hoeverre zij hierin zijn toegerust. Het Team Oppakken en Leren van Complexe Casuïstiek van het Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd (OZJ) ondersteunde tot eind 2021 expertteams in hun (door)ontwikkeling. Sinds begin 2022 hebben de BENs deze rol overgenomen. Elk BEN ondersteunt de doorontwikkeling van de RETs in het landsdeel. Dit bestaat uit verschillende onderdelen:**

- De BENs hebben zicht op wat goed gaat binnen de RETs in hun landsdeel en wat er nog voor uitdagingen zijn. De RETs en BENs gebruiken hierbij het door de VNG-vastgestelde borgingsdocument.<sup>8</sup> Hierin staat omschreven welke randvoorwaarden op orde moeten zijn om een basisniveau van functioneren te kunnen garanderen binnen het RET. **Daar waar zorgen zijn over het functioneren van RETs voeren de BENs hierover het gesprek met de betreffende jeugdhulpregio om tot een passende oplossing te komen.** Als dit niet tot de gewenste oplossingen leidt, wordt dit signaal teruggelegd naar de VNG om het landelijk op te pakken.
- Een RET kan aanklaarten dat er een tekort is aan bepaald zorgaanbod in de regio. Vervolgens is de jeugdhulpregio/contractmanager een noodzakelijke partner om dit op te lossen. Alle BENs ondersteunen de RETs daarom om hun **positie in het zorglandschap te verstevigen**. Met het recent ingediende wetsvoorstel 'verbetering beschikbaarheid jeugdzorg' wordt wettelijk verplicht dat jeugdhulpregio's belast zijn met de organisatie van een regionaal expertteam. Dit moet er onder andere aan bijdragen aan dat de RETs nog steviger verankerd worden in het zorglandschap. Het uiteindelijke doel is dat iedereen in de regio het RET weet te vinden wanneer dat nodig is én dat adviezen vanuit het RET worden opgevolgd door gemeenten en zorgaanbieders. Op basis van voorgenomen wetswijziging wordt bekeken door de VNG, VWS en de BENs hoe tot een landelijk beeld gekomen kan worden ten aanzien van de doorontwikkeling en positionering van de RETs.

<sup>7</sup> Dit zijn geen vastgelopen zorgvragen met acuut gevaar die bij de spoedeisende of crisiszorg terecht horen. Het gaat bijvoorbeeld om zorg die op korte termijn dreigt te gaan stoppen en er geen vervolgzorg geregeld is.

<sup>8</sup> Borgingsdocument Expertteams vastgesteld | Publicatie | voor Jeugd & Gezin (voordejeugdenhetgezin.nl)

- Elk BEN **faciliteert uitwisseling van kennis en expertise** tussen de RETs in hun landsdeel, bijvoorbeeld via gezamenlijke bijeenkomsten voor reflectie en intervisie, of vragen over casuïstiek.
- De **betrokkenheid van ervaringsdeskundigheid én het onderwijs** in het RET is binnen elk BEN een belangrijk aandachtspunt. Bij een deel van de RETs is ervaringsdeskundigheid en/of onderwijs al betrokken en zoekt men naar hoe de samenwerking en het gebruik maken van elkaars expertise steviger kan. In andere gevallen is ervaringsdeskundige- en onderwijskundige expertise nog niet (structureel) betrokken binnen het RET en lopen er pilots of zijn er voornemens hiermee aan de slag te gaan. De inzet van expertise uit het onderwijs en ervaringsdeskundigheid zal een belangrijk onderdeel zijn van de update van het borgingsdocument.
- De BENs **faciliteren scholingen op het gebied van kennisbevordering** en ontwikkeling ten behoeve van de complexe doelgroep. Daaronder vallen zowel inhoudelijke scholing als de ontwikkeling van bijvoorbeeld methodisch werken met de verklarende analyse of het organiseren van moreel beraad.<sup>9</sup>
- Diverse **BENs ondersteunen de RETs financieel**, onder andere om door te ontwikkelen. Zo heeft het BEN in Noord-Brabant/Zeeland en BEN Gelderland de mogelijkheid aan de RETs om, op basis van een ontwikkelplan, subsidie aan te vragen voor ontwikkelingen zoals bijvoorbeeld teamvorming. Noord-Holland doet dit middels een 'budget voor actieleren', een budget om bijvoorbeeld een verklarende analyse te laten maken of een projectverzoek van RETs voor een begeleide intervisie. De RETs in Utrecht/Flevoland en Zuid-Holland krijgen jaarlijks middelen van het BEN om zichzelf door te ontwikkelen. In Overijssel en Noord-Nederland worden de gehele organisatie en doorontwikkeling van de RETs gefinancierd vanuit het BEN.

<sup>9</sup>Bij een moreel beraad bespreek je moeilijke keuzes die gemaakt moeten worden in situaties. Denk aan situaties rondom het wel of niet inzetten van dwangvoeding, of het omgaan met euthanasie verzoeken.

## 2.2 Doorontwikkelen van de zorg en het zorglandschap om te komen tot passende hulp

### Achtergrond

De ervaring vanuit de RETs en de BENs tot nu toe leert dat er geen scherpe afbakening op diagnoses of problematiek op kindniveau te maken is waarop de casuïstiek vastloopt. Dit komt bij vastgelopen casuïstiek onder andere door de complexe samenhang van co-morbide problematiek. Denk hierbij aan agressie/onbegrepen gedrag, suïcidale uitingen, automutilatie, trauma, eetstoornissen en/of een moeilijker leesbaar sociaal-emotioneel en cognitief intelligentieprofiel. Ook kunnen er problemen zijn in het gezin die een uitwerking hebben op de jeugdige en diens behandeling zoals een complexe echtscheiding, huiselijk geweld, financiële problemen of problematiek gelegen in de ouder(s). Kinderen waarbij sprake is van diverse factoren vallen nu te vaak tussen wal en schip in de jeugdzorg. Onder andere omdat:

- Geen enkele jeugdhulpaanbieder de benodigde zorg alleen kan leveren, omdat niet alle benodigde expertise beschikbaar is bij één zorgaanbieder.
- Zorgaanbieders expertise bij elkaar willen brengen door samenwerking, maar dat (financiële) schotten en andere bezwaren zoals verantwoordelijkheden, beschikbaarheid en vertrouwen, in de weg staan.
- Er niet altijd een goede analyse gemaakt is van de invloeden en omstandigheden die een rol spelen in het ontstaan en instant houden van de aanwezige problematiek. Hierdoor is onvoldoende in beeld welke hulp passend is en wordt een jeugdige onnodig doorverwezen tussen zorgaanbieders.
- Mogelijk passende zorg en samenwerking tussen expertises beschikbaar lijkt te zijn, maar de jeugdige daarnaartoe moet verplaatsen. Wanneer dit na overplaatsing toch niet een passende plek blijkt te zijn, heeft dit soms vele opeenvolgende overplaatsingen tot gevolg. Dit heeft voor de jeugdige een vaak zeer negatieve impact en leidt er regelmatig toe dat de jeugdige zich onbegrepen voelt en problemen veelal erger worden.
- Een zorgaanbieder het risico niet aankan of durft aan te gaan om de zorg te bieden, bijvoorbeeld doordat het onveiligheid kan brengen voor personeel en/of andere jeugdigen. Ook kan er sprake zijn van personeelstekort waardoor de draaglast ontoereikend is.
- Het verstrijken van de tijd. Bijvoorbeeld de periode tussen doorverwijzingen en door wachttijden. In deze tijd verergert vaak de problematiek van de jeugdige omdat er geen behandeling plaatsvindt én er onzekerheid is over de toekomst. Hierdoor kan het voorkomen dat een jeugdige 'passend' was voor een behandeling, maar bij het verstrijken van de (wacht)tijd de problematiek zo is verergerd dat de oorspronkelijk beoogde plaatsing en/of behandeling niet meer wenselijk of mogelijk is.

Bovenstaande vraagt een andere handelswijze van alle betrokkenen in het jeugdstelsel. Door zorgprofessionals in de gelegenheid te stellen om gezamenlijk verantwoordelijkheid te nemen en een gedegen analyse te maken op wat nodig is. Door zorgprofessionals eerder in het proces aan te laten schuiven en in te haken op wat nodig is én welke rol zij hierin kunnen spelen. Met als doel de zorg (flexibel) om de jeugdige heen te organiseren in plaats van de jeugdige te laten passen in één mal.

Dit vraagt ook om een verandering van de gemeentelijke ingerichte systemen om de passende zorg te kunnen bieden. Vaak overstijgt dit bestaande financieringsafspraken of regelgeving. Dit betekent ook dat we anders naar een vastgelopen zorgvraag moeten kijken; de jeugdige is niet per definitie complex, maar heeft meerdere zorgvragen of vertoont ingewikkeld of onbegrepen gedrag dat niet opgelost kan worden door één zorgprofessional of met één specifieke behandeling. Onder het onbegrepen gedrag van een jeugdige liggen vaak meerdere factoren en dus meerdere zorgvragen, die vooral een goede analyse nodig hebben én bekeken moeten worden in onderlinge samenhang. De BENs spelen hierin een belangrijke aanjagende rol: ze zorgen dat partijen om tafel komen, stimuleren om anders naar een jeugdige en het gezin te kijken én met elkaar te leren van waar ondersteuning eerder of anders had gekund.

Het traject om te komen tot samenwerking tussen partijen kan complex zijn en vergt vaak veel tijd. Het afstemmen van processen, communicatie en het delen van informatie vraagt voortdurende inspanning van alle betrokkenen. Als het aanbod niet beschikbaar is dan vraagt dat van alle betrokken partijen om buiten de kaders te denken, te werken en flexibel te zijn zodat de zorg wél georganiseerd kan worden. De wil tot samenwerken en het vertrouwen tussen gemeenten, zorgaanbieders en jeugdigen/ouders is hierbij van groot belang.

## De rol van het BEN in de totstandkoming van passende hulp

Het netwerk van het BEN speelt een belangrijke rol in de totstandkoming van passende zorg. Dit doen zij door het innemen van een aanjagende, verbindende en faciliterende rol waarbij zij onder andere de zorginstellingen, jeugdbescherming, gemeenten en soms ook onderwijs in de regio samenbrengen om met elkaar te komen tot passende hulp in situaties waar dat nog niet voldoende lukt. Daarnaast hebben de BENs ook de mogelijkheid om financieel bij te dragen aan het tot stand komen van nieuwe of afwijkende zorgvoorzieningen of voor de doorontwikkeling van bestaande zorg om het beter passend te maken. Om zicht te hebben op wat nodig is om te ontwikkelen in het landsdeel gebruiken de BENs zowel kwantitatieve gegevens als informatie uit het netwerk door in verbinding te zijn met de RETs, zorginstellingen, ervaringsdeskundigen, gemeenten en andere relevante partijen.

De BENs ondersteunen een continu ontwikkelend inzicht: voor welke jeugdigen is de zorg niet passend en waarom? Toen de RETs nog ondersteund werden door het OZJ is gestart met het structureel inzicht krijgen in (boven)regionaal én landelijke patronen met behulp van een vaste set aan indicatoren. De analyses die de RETs maakten op basis van de indicatoren, aangevuld met ervaringen, casuïstiek en toelichting daarop, vormen de basis voor het gesprek tussen zorgaanbieders en gemeenten. Het BEN zorgt ervoor dat al deze informatie samenkomt, geanalyseerd en geagendeerd kan worden. Op basis hiervan wordt gekeken voor welke jeugdigen nog onvoldoende passende zorg is, waarom dat zo is en welke ontwikkelingen noodzakelijk zijn om die zorg wel te bieden.

### Kenmerken van vastgelopen hulpvragen

Over het algemeen zien de BENs en RETs dat zij steeds vaker betrokken worden bij een bepaald type vastgelopen zorgvragen. Uit analyses die gedaan zijn komt het volgende beeld naar voren:

- Er is sprake van een hoog veiligheidsrisico, de jeugdige vormt een gevaar voor zichzelf, zijn omgeving of bevindt zich in een onveilige omgeving.

- Externaliserend gedrag van de jeugdige, wat het lastig maakt om de jeugdige te plaatsen zonder dat dit een negatief effect heeft op de jeugdige, andere jeugdigen of personeel.
- Het voorkomen van comorbide stoornissen waarbij meer integrale behandeling nodig is en samenwerking tussen specialismes. Veelal gaat het daarbij om:
  - Jongens in de leeftijd tot 12 jaar met moeilijk externaliserend gedrag, ASS en trauma of ADHD.
  - Meiden in leeftijd vanaf 14 jaar met internaliserend probleemgedrag, ernstige suïcidaliteit, trauma, automutilatie en/of een eetstoornis.
- Er is te laat of onvoldoende zicht op andere problematiek dan die eigenlijk op de voorgrond ligt. Het gaat hierbij om de oorzaak van het gedrag. Waarbij nu nog te vaak de focus ligt op het waarneembare gedrag.
- Het aanwezig zijn van een stoornis gecombineerd met een lage leerbaarheid of LVB waardoor behandeling tot onvoldoende verbetering leidt.
- Jeugdigen die het vertrouwen in de zorg verloren hebben en alle vele behandelingen hebben gehad.
- Veel jeugdigen die (bijna) 18 worden waarbij zorg uitblijft omdat er onduidelijkheid is over financiering en voortzetten behandeling bij het bereiken van de leeftijd van 18 jaar.

## Faciliteren van nieuwe zorgvormen en het komen tot passende hulp

Bovenstaande is een greep uit de rode draden die de BENs en RETs zien in casuïstiek. Met behulp van dergelijke analyses jaagt het BEN een lerende beweging aan en ondersteunt het partijen zodat zij op deze rode draden tot noodzakelijke vervolgstappen komen. Daar waar nodig faciliteren zij dit, op verschillende manieren:

- Tijdelijk financieel bijdragen aan het tot stand komen van nieuwe zorgoplossingen. Dit bijvoorbeeld door tijdelijk te voorzien in de projectkosten, opstartkosten of alle verblijfskosten tijdens een pilot-periode (zie voorbeeld hieronder). Een uitdaging hierbij is dat de nieuwe zorgvoorziening uiteindelijk onderdeel moet worden van de reguliere inkoop van de gemeente of jeugdhulpregio's. Gelet op de financiële druk op de jeugdzorg is dit een ingewikkeld punt voor de BENs, jeugdhulpregio's, gemeenten en instellingen. Zo lijken intensieve kleinschalige woonvoorzieningen voor sommige jeugdigen een alternatief te kunnen zijn voor gesloten jeugdzorg. Maar tegelijkertijd zien gemeenten en jeugdhulpregio's zich geconfronteerd met forse meerkosten voor dit type zorgvormen. Dit maakt dat de opzet van nieuwe zorginitiatieven soms moeizaam van de grond komt, met name als er vooraf langdurige financiële commitment gewenst is.

### Onvoorwaardelijk wonen

*In Gelderland worden met financiële ondersteuning vanuit het BEN diverse Onvoorwaardelijk Wonen voorzieningen geopend. Zo gewoon mogelijk betekent dat deze jeugdigen in de wijk wonen tussen andere wijkbewoners, in hun omgeving naar school gaan en in hun vrije tijd afspreken met vrienden of sporten. Deze werkwijze vraagt van medewerkers een andere, vernieuwende kijk op de hulpverlening. Ze sturen jeugdigen niet weg wanneer het spannend en ingewikkeld wordt. Fouten maken en dingen doen die niet horen, beschouwen ze als een leerproces. Ze bieden dan juist meer nabijheid en gaan met de jongere en het netwerk op zoek naar de verborgen oplossingen.*

- Aanjagen van bestaande of net opgezette zorginitiatieven zodat ze kunnen doorontwikkelen of opschalen. (zie voorbeeld hieronder).

### Jongeren aan Zet (JaZ)

JaZ in Noord Nederland is een integrale aanpak, ondersteund door het BEN, waarbij jongeren en jongvolwassenen worden begeleid naar een startkwalificatie, arbeid en zelfredzaamheid. De jongeren hebben psychiatrische of psychosociale problemen, geen opleiding afgerond, geen werk en zijn thuiswonend zonder perspectief op zelfstandigheid. Ze worden gekenmerkt door multiproblematiek en hebben vaak allerhande vormen van hulpverlening gehad, zonder resultaat. Ze nemen amper nog deel aan het maatschappelijk leven en worden gerekend tot de 'zorgwekkende zorgmijders'. Omdat hun problematiek als te complex wordt bevonden vallen zij buiten het bestaande aanbod voor thuiszitters. De resultaten zijn bijzonder goed: 85% van deelnemers bereikt hun perspectief geheel of grotendeels. De deelnemers maken hun opleiding af of gaan weer naar school, of krijgen een baan of vrijwilligerswerk.

- Het initiëren van onderzoek naar de effectiviteit van een nieuwe (doorontwikkelde) zorgvoorziening of de (door)ontwikkeling van een zorgmethodiek.

### Opbrengsten 3 jaar pionieren met Kleinschalige Woonvoorzieningen

Bij 19 Kleinschalige woonvoorzieningen in Noord-Holland van 4 zorgaanbieders is met financiering vanuit het BEN een evaluatie uitgevoerd. De eerste resultaten zijn positief. De meeste jongeren ontwikkelen zich goed en lopen hun pad naar de mate van zelfstandigheid die bij hen past. Ze noemen de KVV waar ze wonen hun thuis, voelen zich gezien en gehoord. Door te kiezen voor relatiegericht werken, bieden zorgaanbieders de jongeren in hun KVV's een langdurige plek waar aangesloten wordt op hun behoefte aan autonomie en eigen regie, waar de context wordt aangepast aan de jongeren, waar gewerkt wordt vanuit verbinding en vertrouwen. Dit betekent dat er tijd gemaakt wordt voor het opbouwen van een relatie met de jeugdige en een sterk, vast team van begeleiders aanwezig is die kunnen vertragen en verdragen. De kans op doorplaatsing wordt zo verminderd. Echter zijn er ook uitdagingen:

- Jongeren erbij plaatsen op de groep is soms ingewikkeld. Zorgvuldigheid hierin geeft een risico op leegstand en de kosten die daarmee gepaard gaan.
- Capaciteit samen benutten: Noord-Holland kent negen jeugdhulpregio's, bovenregionale coördinatie is daarom nodig.
- Bovenregionale matching (triage) nodig voor zorgaanbieders en gecertificeerde instellingen.
- Onderwijs is niet altijd en overal goed aangesloten (primair onderwijs/voortgezet onderwijs).
- Teams ervaren grote druk, iedere KVV heeft eigen additionele ondersteuning geregeld.

- Verklarende analyse ontbreekt vaak nog bij de start, waardoor onvoldoende zicht is op wat de jeugdige nodig heeft en wat zijn/haar ontwikkelperspectief is.

Het advies vanuit het onderzoek is om te komen tot een gemeenschappelijk besef over wat nodig is om deze relatiegerichte aanpak door te ontwikkelen, niet alleen in een KWV maar ook in de hulpverlening die daaraan vooraf gaat. Het BEN Noord-Holland gaat hier, met betrokken partijen, verder mee aan de slag.

- Financieren van initiatieven die bijdragen aan betere zorg voor jeugdigen. Onder andere door zorgaanbieders of zorgprofessionals te ondersteunen in hun werk.

### Suïcide expertiseteam

In Flevoland/Utrecht is er een suïcide expertiseteam jeugd ondersteund door het BEN. Dit team is er voor intercollegiaal advies voor professionals over suïcidaliteit bij kinderen en jeugdigen en zijn telefonisch bereikbaar voor zorgprofessionals uit de regio. Steeds meer jongeren geven uiting aan zelfdodingsgedachten. Door suïcidaliteit op tijd te signaleren en op de juiste manier het gesprek aan te gaan, neemt het risico op zelfdoding af. Hulp- en zorgverleners geven echter aan zich onzeker te voelen in de omgang met suïcidale jongeren. Sommige professionals kampen hierdoor met gevoelens van tekortkomen, angst, onmacht en schuld. Hulpverleners die met suïcidale jeugdigen in aanraking komen, kunnen bij hen terecht voor advies, consultatie en scholing.

In bijlage 1 is een overzicht opgenomen van zorginitiatieven die mede dankzij financiering vanuit het BEN de afgelopen periode zijn gerealiseerd en die leiden tot een toename van de zorgcapaciteit. In bijlage 2 is een (niet limitatief) overzicht opgenomen van initiatieven gericht op verbeteren van zorg die (mede)mogelijk zijn gemaakt dankzij financiering vanuit het BEN.



## 2.3 Beter worden in het oplossen van (complexe) zorgvragen van jeugdigen en hun ouders

Als we meervoudige problematiek van jeugdigen en het gezin/systeem waarin zij opgroeien onderzoeken, zien we dat de jeugdhulp nog meer kan verbeteren wanneer we eerder en beter handelen in de zorgketen. Daarmee kan een deel van problemen worden voorkomen. Daarom is het belangrijk dat we beter weten wat nodig is, wat werkt en hoe de beschikbare kennis beter kan worden in de praktijk. De BENs stimuleren, faciliteren en ondersteunen dit. Dit doen zij onder andere door te leren van casuïstiek op basis van de landelijke indicatorenlijst, waaruit voortkomt wat knelpunten zijn waardoor casuïstiek vastloopt in de regio of landsdeel.

### Bovenregionaal

- Op basis van de landelijke indicatorenlijst leren van vastgelopen zorgvragen: wat zijn de knelpunten waardoor casuïstiek vastloopt in ons landsdeel? Een deel van de bevindingen die hieruit volgen is dat er ofwel onvoldoende kennis is, of dat beschikbare kennis nog onvoldoende wordt toegepast, of dat samenwerking tussen verschillende domeinen ontbreekt. Deze bevindingen worden gebruikt om (door)ontwikkelingen te stimuleren of nader onderzoek te doen. Zo heeft elk expertisenetwerk een netwerk rondom eetstoornissen (zie voorbeeld K-EET).

#### K-EET

Elk expertisenetwerk heeft een netwerk rondom eetstoornissen. Binnen deze netwerken werken zorgprofessionals vanuit verschillende organisaties en disciplines (kinderartsen, kinder- en jeugdpsychiaters, psychologen, ervaringsdeskundigen, diëtisten en jeugdartsen) samen om concreet oplossingen te zoeken in de zorg voor kinderen met een eetstoornis. Zij delen ook kennis en expertise over de begeleiding en behandeling bij eetstoornissen en verzorgen van scholings- en netwerkvondens. Zoals een bijeenkomst over de Zorgstandaard Eetstoornissen voor huisartsen. De netwerken rondom eetstoornissen zijn landelijk verbonden, werken samen met en worden gefaciliteerd door de BENs. Tenslotte dragen de netwerken ook bij aan eerdere herkenning van eetstoornissen en beter begrip voor jongeren met een eetstoornis. Vroegtijdig herkennen en behandelen leidt tot minder maatschappelijke kosten en minder ernstig zieke jeugdigen.

- De BENs bouwen aan bovenregionale kennisnetwerken waarbij praktijkonderzoek dat ondersteunend is aan de doelstelling wordt geïnitieerd, gefinancierd en ingebed in de dagelijkse praktijk. Binnen hun netwerk delen de expertisenetwerken de opgedane kennis en ervaring, bijvoorbeeld via gerichte trainings- of scholingsactiviteiten voor zorgprofessionals. **Samen financieren en ondersteunen de 8 BENs geaccrediteerde refereeravonden.**<sup>10</sup> Deze online (leer)bijeenkomsten zijn gratis toegankelijk voor jeugdhulp- en onderwijsprofessionals. Dit draagt bij aan het doel van de BENs om een bijdrage te leveren aan de bijscholing van professionals en de verdere professiona-

<sup>10</sup> <https://www.accare.nl/child-study-center/opleidingen/opleidingscatalogus/refereerbijeenkomsten>

lisering van de zorg aan jeugdigen. In 2023 werden er 8 refereeravonden georganiseerd, onder andere over cultuursensitief werken, trauma en hechting, de beweging van 0 en de overgang van 18- naar 18+. In 2024 worden er 7 bijeenkomsten georganiseerd. Onder andere over forensische zorg, thuiszitters én suïcidepreventie.

- Uit diverse onderzoeken blijkt dat in vastgelopen casussen er vaak géén degelijke onderliggende analyse is gemaakt. Terwijl dit een belangrijk hulpmiddel is om, in overleg met ouders, passende hulp in te zetten. Bij een verklarende analyse wordt er onderzocht naar wat de aanlegfactoren (kind) en contextfactoren (gezin, school, bredere milieu) zijn die leiden tot gedrag. Het doel van de analyse is om samen met het o.a. het gezin (leefwereld) beter te snappen waardoor gedrag is ontstaan en waarom het blijft bestaan. Zeven bovenregionale expertisenetwerken stimuleren en ondersteunen het gebruik van een verklarende analyse. Bijvoorbeeld door training en scholing voor professionals, afspraken tussen partijen over de uitvoering van een verklarende analyse, of ondersteuning om tot een goede verklarende analyse te komen.<sup>11,12</sup>
- BENs organiseren netwerkbijeenkomsten rondom specifieke onderwerpen die spelen in het eigen landsdeel om zo de samenwerking tussen gemeenten, organisaties en professionals te bevorderen.

### Netwerkbijeenkomst Forensische Expertise

BEN Noord-Holland brengt professionals samen over forensische expertise jeugd en jong volwassenen op het raakvlak tussen zorg en straf. Aanleiding hiervoor vormde oriënterende gesprekken vanuit het BEN-NH met de vijf veiligheidshuizen in Noord-Holland. Het doel was om, naast kennismaking, te vertellen en te verbinden over het Bovenregionale expertisenetwerk, een Thuis voor Noordje, de doorontwikkeling van de RETs en de samenhang daartussen. De overlap van de doelgroepen werd verkend en er werd uitgewisseld over de procesregie vanuit de RETs en de procesregie vanuit het veiligheidshuis.

### Symposium: niet samenwerken? Doodzonde!

Steeds meer jongeren hebben zelfdodingsgedachten. Door suïcidaliteit op tijd te signaleren en op de juiste manier het gesprek aan te gaan, neemt het risico op zelfdoding af. De juiste kennis en expertise, goede samenwerking en afstemming tussen de professionals van verschillende samenwerkingspartners is daarbij belangrijk. Tijdens dit symposium gingen Utrechtse zorgprofessionals én ervaringsdeskundigen met elkaar in gesprek over de uitdagingen waar zij voor staan en de ervaringen die ze opgedaan hebben. Het doel daarbij was om de verbinding tussen zorgpartijen en professionals te verstevigen.

- Om beter aan te sluiten bij de behoeften van jeugdigen én om een stevigere brug te slaan tussen professional en jeugdige, is het samenwerken met ervaringsdeskundigen een belangrijke component geworden. Inmiddels is er een steeds betere positionering en doorontwikkeling van de inzet van zowel ervaringsdeskundigen als ervaringsdeskundigheid gaande. Alle Bovenregionale

<sup>11</sup> <https://mailchi.mp/amsterdam/ben-noordje-samen-de-verklarende-analyse?e=89b0d91dd8>

<sup>12</sup> <https://www.han.nl/artikelen/2023/02/verklarende-analyse/>. NB

Expertisenetwerken zetten zich in voor het borgen van perspectief op ervaringsdeskundigheid en het stimuleren hiervan, binnen het netwerk zelf én in projecten daarbuiten. In vrijwel elk BEN zijn ervaringsdeskundigen onderdeel van de vaste kerngroep. Daarnaast worden ervaringsdeskundigen netwerken zoals het ZeBra JOP, Netwerk Beter Samen, Team Ed, Zorgbelang/jeugdigenetwerk, Zo & Meer, Ixta Noa, Ouders helpen ouders, Stem van Noordje medegefinancierd door de BENs. Deze netwerken zetten in op een diversiteit aan activiteiten. Denk aan trainingen voor (familie)ervaringsdeskundigen of het opzetten van een pool van ervaringsdeskundigen die in de regio bevroegd kunnen worden en waarvoor kwaliteitsborging zoals (interview) is geregeld.

## Landelijk

Naast bovenregionale initiatieven werken de landsdelen met elkaar samen om op landelijk niveau kennis en expertise te verbinden. Er is daarom een maandelijks landelijk overleg tussen de Bovenregionale Expertisenetwerken om van elkaar te leren en kennis uit te wisselen. VNG en het ministerie van VWS worden hierbij betrokken.

Daarnaast is sinds 2023 vanuit de BENs een landelijke Schakel en Adviesraad (SAR) gestart. De SAR bestaat uit 10 leden die inhoudelijk diverse expertise meebrengen op het gebied van mentale gezondheid, jeugdhulp en onderwijs. Vanuit deze expertise willen zij waarde toevoegen aan lopende kennis- en leervragen rond vastgelopen zorgvragen binnen de jeugdhulp. In een maandelijkse bijeenkomst brengen zij, samen met een vertegenwoordiging vanuit de BENs, de aanwezige kennis en expertise bij elkaar. Daarbij brengen zij adviezen uit over de achtergrond van een vraagstuk en wat zinvolle concrete vervolgstappen kunnen zijn. In dit samenspel met de BENs wil de SAR het leren en ontwikkelen van professionals, van onderwijs- en zorgteams, van organisaties en netwerken die werkzaam zijn in de praktijk, de wetenschap en beleid van onderwijs en jeugdhulp versterken. Om zo een bijdrage te leveren aan het lerend jeugdhulpstelsel. De SAR heeft inmiddels vijf adviezen uitgebracht onder andere op het gebied van de verklarende analyse en trauma.

## Tot slot/conclusie

**Het tot stand komen, opzetten en vormen van de Bovenregionale Expertisenetwerken was een grote opgave die veel inspanning heeft gevraagd. De ambitie het iedere dag weer beter te doen voor de jeugdigen met complexe hulpvragen vergt continu aandacht en inzet. Inmiddels staan er acht Bovenregionale Expertisenetwerken, elk vanuit eigen kracht, visie, aanpak en focus. De komende jaren moeten de expertisenetwerken zich nog verder doorontwikkelen. In de landsdelen zullen zij zich blijvend inzetten voor het samenbrengen en bundelen van kennis én zorgontwikkelingen stimuleren om zo de zorg dichtbij de jeugdigen te blijven verbeteren.**

De BENs hebben de afgelopen jaren al veel initiatieven, professionals maar vooral jeugdigen en ouders, direct of indirect geholpen. Samen met het netwerk in de jeugdhulpregio's en de RETs is de zorg steeds meer en beter om de jeugdige heen georganiseerd. Met als doel dat jeugdigen die speciale aandacht en zorg nodig hebben, waarbij de gebruikelijke zorg niet werkt of de situatie verergerd, beter gehoord, gesteund en geholpen kunnen worden.

Niet voor alle jeugdigen is er op dit moment een passende zorgvorm. Hierin zullen we ook realistisch moeten zijn. Jeugdhulp en de situaties rondom jeugdigen en hun gezin zijn niet altijd maakbaar. Er zullen altijd omstandigheden blijven waar ook de BENs en RETs geen pasklare oplossing voor hebben. Er blijven kinderen met extra kwetsbaarheid geboren worden, soms bij ouders met eigen kwetsbaarheid. Als deze onvoldoende herkend en preventief begeleid worden in de eerste levensjaren gaan deze kinderen soms het pad op van onbegrip en uitsluiting. Als we kijken naar de analyse vanuit de casuïstiek van de RETs en BENs vormen deze kinderen een groot deel van de populatie.

De RETs zijn de plek waar jeugdigen, ouders en zorgprofessionals terecht kunnen wanneer zij vastlopen in de zorg. In de komende periode wordt vanuit de BENs daarom stevig ingezet op verdere positionering en doorontwikkeling van de RETs in het zorglandschap zodat ouders, jeugdigen en professionals hen weten te vinden wanneer dat echt nodig is én de RETs gezaghebbend zijn, doorbraken kunnen realiseren en de adviezen opgevolgd worden door betrokken partijen. Het blijven samenbrengen van partijen, vertrouwen in elkaars expertise, beter gebruik maken van beschikbare data en kennis en nog meer verbinding tussen de regio's en landsdelen zoeken, blijven daarbij hard nodig.

De BENs ervaren last van de wettelijke schotten in de zorg (o.a. Wlz, ZVW en jeugdwet) en schotten tussen domeinen (onderwijs en zorg). Andere regels, financieringsstromen en budgetten zorgen ervoor dat oplossingen voor jeugdigen die zijn vastgelopen ook voor de BENs en de RETs soms moeilijk van de grond komen. Tegelijkertijd zien de BENs ook dat vakmanschap wisselend van kwaliteit is en dat hiervoor een stevigere basis gelegd moet worden die moet beginnen binnen het onderwijs aan jeugdzorgprofessionals. Verbetering van de kwaliteit van opleidingen die aansluiten op de huidige ontwikkelingen in het jeugdzorglandschap is essentieel voor goede zorg en goede professionals in de toekomst. Ook veroorzaken wettelijke regels en handhaving door de IGJ voor spanning op de werkvloer. Bijvoorbeeld rondom regels bij suïciderisico en wettelijke kaders rondom vrijheidsbepalende maatregelen. Welke (afgewogen) risico's verdraag je met elkaar om herstel en autonomie bij de jeugdige te bevorderen, versus het risico dat er toch iets misgaat en de gevolgen die dit heeft voor de zorgprofessional en organisaties.

## Ruimte voor duurzaam en krachtig ontwikkelen- en innoveren

In het huidige gedecentraliseerde stelsel met financiële krapte, staat de ruimte voor innovatie en leren bij gemeenten, zorgaanbieders en gecertificeerde instellingen onder druk. De BENs hebben met het netwerk van expertise, het vermogen om te organiseren en te verbinden en met (tijdelijke) financiële middelen de mogelijkheid en belang om partijen aan te jagen en te ondersteunen in ontwikkel- en innovatiekracht. Deze beweging wordt de komende jaren doorgezet, waarbij verbinding wordt gemaakt met de ontwikkelingen binnen de hervormingsagenda jeugd.

## Bovenregionale schaal: schakel tussen landelijk en benodigde regionale ontwikkeling

De BENs zijn een belangrijk schakel en kracht in het jeugddomein voor een hele kwetsbare groep jeugdigen die tussen wal en schip valt of dreigt te vallen. Ingewikkelde multiproblematiek komt op gemeentelijke én regionale schaal relatief weinig voor. Daarom is bovenregionale, soms zelfs landelijke, inhoudelijke en ondersteunende samenwerking hard nodig om verandering te bewerkstelligen. Vanuit de inhoudelijk gedreven, neutrale positie van de BENs halen ze rode draden op uit casuïstiek die RETs signaleren, bij overige casuïstiek van jeugdigen die niet geholpen kunnen worden in hun eigen landsdeel én agenderen dit bij een grote diversiteit aan regionale en landelijke partijen om de toch benodigde verandering aan te jagen.

Ook in de toekomst zal deze bovenregionale schaal nodig zijn voor de doorontwikkeling van alternatieven voor gesloten jeugdhulp en de om- en afbouw van residentiële zorg. Veel BENs hebben bovenregionaal hiervoor al belangrijke stappen gezet. Daar waar nieuwe zorgvormen zijn opgezet of waar (door)ontwikkelingen hebben plaatsgevonden worden deze zoveel mogelijk in de regio geborgd. Ook zijn er kansen om ook op landelijk niveau nog meer bij deze ontwikkelingen aan te sluiten.

In de transformatie van de gesloten jeugdhulp zijn er ook nog vele inhoudelijke vragen en beperkingen binnen de regio's en bij de zorgprofessionals; hoe kunnen we zorgen voor de juiste ondersteuning, zorg én veiligheid voor deze jeugdigen zonder gesloten jeugdhulp? Niet alleen binnen de woonvoorzieningen, maar juist ook bij de ambulante ondersteuning, dichtbij huis. Hiertoe gaan de Bovenregionale Expertisenetwerken komende jaar samenwerken met Leon Meijer, bestuurlijk aanjager transformatie van gesloten jeugdhulp en residentiële jeugdhulp.

**Kortom, de BENs hebben de komende jaren nog een belangrijke opdracht om de verbindende en ondersteunende rol in het samenbrengen en implementeren van de landelijke ontwikkelingen en de regionale inbedding daarvan. In de toekomst zal deze rol nog sterker nodig zijn.**