

Vergaderjaar 2004–2005

**28 741**

**Jeugdcriminaliteit**

**Nr. 12**

**BRIEF VAN DE MINISTER VAN JUSTITIE EN VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 18 april 2005

**Inleiding**

Bij brief van 1 juli 2004 (TK 28 741, nr. 8) hebben de staatssecretaris van VWS en ik u geïnformeerd over de jeugdigen met ernstige gedragsproblemen die op civielrechtelijke titel in een justitiële jeugdinrichting worden geplaatst. In die brief hebben wij de *intentie* uitgesproken om te komen tot beëindiging van de plaatsing van deze jeugdigen in een justitiële jeugdinrichting voor wie primair bescherming noodzakelijk is. Wij hebben u toegezegd begin 2005 op basis van de resultaten van nadere verkenningen een definitief en nader uitgewerkt standpunt toe te zenden. Deze toezegging doen wij middels deze brief gestand. Als bijlage is toegevoegd een plan van aanpak, waarin de te ondernemen activiteiten voor de komende jaren worden opgesomd.

**1. Probleemschets**

Een steeds groter wordende groep jeugdigen met ernstige gedragsproblemen wordt op basis van een door de kinderrechter gegeven rechterlijke machtiging op civielrechtelijke titel in een justitiële jeugdinrichting geplaatst. Het ontbreken van een passend behandelaanbod leidt er in de praktijk toe dat deze jeugdigen in een justitiële opvanginrichting verblijven. Naast het ontbreken van passend zorgaanbod wordt de samenplaatsing met strafrechtelijke jeugdigen daarbij als ongewenst ervaren. In 2003 verbleven circa 2000 jeugdigen in een justitiële jeugdinrichting op basis van een civielrechtelijke titel. Dit is ongeveer de helft van het totaal aantal jeugdigen dat in een justitiële jeugdinrichting verblijft. Ongeveer 700 jeugdigen verbleven in een justitiële *opvanginrichting* en ongeveer 1300 jeugdigen in een justitiële *behandelinrichting*. De diversiteit onder de jeugdigen, die op basis van een civielrechtelijke titel in een justitiële jeugdinrichting verblijven, is groot. Het NIZW heeft nader onderzoek gedaan naar de jeugdigen die thans op

civielrechtelijke titel in een justitiële opvanginrichting verblijven. De resultaten hiervan zijn ter informatie toegevoegd<sup>1</sup>.

## **2. Aanpak**

### *Lange termijn*

Mede aan de hand van de uitkomsten van de nadere verkenningen die wij hebben laten uitvoeren naar de aard en omvang van deze problematiek, zijn wij van mening dat de Wet op de jeugdzorg moet worden aangepast zodat gesloten crisisopvang en behandeling ook binnen dit kader mogelijk wordt. Met de inwerkingtreding van deze wettelijke regeling, die naar verwachting in het najaar van 2005 bij de Kamer ter behandeling kan worden ingediend, zal de verantwoordelijkheid voor de opvang en behandeling van de jeugdigen met ernstige gedragsproblemen – die nu op civielrechtelijke titel in een justitiële jeugdinrichting worden geplaatst – aan VWS worden overgedragen. Het bijhorende budget wordt naar rato integraal verdeeld tussen het ministerie van Justitie en het ministerie van VWS. Tussen beide ministeries onderling en tussen de ministeries en de provincies worden afspraken gemaakt over de organisatorische, financiële en personele consequenties van de gewijzigde verantwoordelijkheidsverdeling voor zowel het gesloten als het aanvullend zorgaanbod. VWS voert de regie bij de keuze en de totstandkoming van het gesloten behandelaanbod in overleg met de provincies uit. Voor in ieder geval vijf jaar heeft VWS op rijksniveau de verantwoordelijkheid voor het gesloten behandelaanbod.

Uiterlijk een half jaar voor de inwerkingtreding van de wijziging van de Wet op de jeugdzorg wordt bepaald welke structurele capaciteit voor strafrechtelijke en civielrechtelijke jeugdigen in de jaren daarna nodig is. Naast het wijzigen van de wet is het van belang dat VWS extra alternatief aanbod creëert waar deze jeugdigen behandeld kunnen worden, al dan niet in een gesloten setting. Uitgangspunt hierbij is de zorg die de jeugdige nodig heeft.

Met ingang van 2007 (of zoveel eerder als de wettelijke regeling in werking treedt) worden er geen jeugdigen op civielrechtelijke titel meer opgenomen in justitiële opvanginrichtingen. Voor deze jeugdigen wordt nieuw zorgaanbod in de jeugdzorg gecreëerd. Daarnaast zullen er dan geen jeugdigen meer ter behandeling worden geplaatst in een justitiële behandelinrichting, louter bij gebrek aan alternatief behandelaanbod. Hiertoe kan VWS in overleg met Justitie justitiële jeugdinrichtingen geheel of per locatie aanwijzen als instellingen voor gesloten behandeling in het kader van de gewijzigde Wet op de jeugdzorg.

Met de realisatie van deze doelstellingen wordt tevens uitvoering gegeven aan de aanbevelingen die het Comité voor de Rechten van het Kind in dit verband heeft gedaan.

### *Korte termijn*

In de tussenliggende periode (tot de inwerkingtreding van de gewijzigde wet) wordt prioriteit gegeven aan het zoveel mogelijk beperken van de periode van het verblijf van civielrechtelijk geplaatste jeugdigen in de justitiële opvanginrichting. Door het vergroten van de kwantiteit en de kwaliteit van het behandelaanbod kan de verblijfsduur van de crisisgeplaatste jeugdigen in een justitiële opvanginrichting worden verkort. Daarmee kunnen ook de afspraken die met ketenpartners zijn gemaakt in het kader van het crisisconvenant en het urgentieplan beter worden nagekomen. Het IJZ-rapport over de evaluatie van de afspraken uit het crisisconvenant met daarin opgenomen een aantal aanbevelingen ter verbetering, wordt u separaat toegezonden. Zodra jeugdigen in de

---

<sup>1</sup> Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

opvanginrichting worden geplaatst worden ze direct gescreend opdat er snel duidelijkheid komt over het gewenste vervolgaanbod. Een maximaal verblijf in een justitiële opvanginrichting van 12 weken is daarbij het uitgangspunt. De civielrechtelijk geplaatste jeugdigen worden nu al op verzoek van plaatsvragende instanties gescheiden geplaatst van strafrechtelijke jeugdigen in een justitiële opvanginrichting. Jeugdigen onder de 12 jaar kunnen vanaf mei 2005 in de Horizon geplaatst worden.

Er moet dus geïnvesteerd worden in het uitbreiden – zowel in kwantitatief als kwalitatief opzicht – van alternatief behandelaanbod in de jeugdzorg in aanvulling op het huidige behandelaanbod. Daarvoor zal een deel van de middelen dat bij het ministerie van Justitie voor de komende jaren is gereserveerd voor uitbreiding van de capaciteit van de justitiële jeugd-inrichtingen overgeheveld worden naar het ministerie van VWS. Het gaat om een bedrag van € 12 miljoen in 2005 en € 14 miljoen structureel vanaf 2006. VWS zal daartoe een aanvulling op het landelijk beleidskader vaststellen aan de hand van de verkenning, die het NIZW heeft uitgevoerd naar het gewenste zorgaanbod voor de civielrechtelijk geplaatste jeugdigen met ernstige gedragsproblemen. Met de uitvoering van dit kader zijn zoals te doen gebruikelijk de provincies belast. Vooruitlopend daarop wordt met deze middelen al in 2005 een start gemaakt met het ontwikkelen van nieuw behandelaanbod. Gezien de complexe problematiek van de doelgroep is de ontwikkeling van intersectorale zorgprogramma's en een goede regionale spreiding van belang. De provincies zullen bij de verdere uitwerking van het aanvullend beleidskader worden betrokken.

### **Tot slot**

Over de voortgang van de activiteiten die in het bijgesloten plan van aanpak staan beschreven, wordt u in de loop van 2005 geïnformeerd.

De Minister van Justitie,  
J. P. H. Donner

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
C. I. J. M. Ross-van Dorp

# **Aanpak optimalisering zorgaanbod voor jeugdigen met ernstige gedragsproblemen**

Den Haag, april 2005

## **Inhoud**

- 1. Kern van het plan van aanpak**
- 2. Civiele jeugdigen onder verantwoordelijkheid van VWS**
  - 2.1 Uitbreiding residentiele zorg
    - 2.1.1 Start beveiligde behandeling jeugdigen van 6 tot en met 12 jaar
  - 2.2 Versnelde uitbreiding ambulante zorg aan gezinnen
  - 2.3 Intersectorale zorgprogramma's
  - 2.4 Budget
- 3. Wettelijk kader**
- 4. Afspraken crisisconvenant en urgentieplan**
  - 4.1 Uitvoering aangescherpt crisisconvenant
  - 4.2 Uitvoering urgentieplan

## **1. Kern van het plan van aanpak**

Naar aanleiding van het advies van de Werkgroep optimalisering zorgaanbod jeugdigen met ernstige gedragsproblemen<sup>1</sup> stelden de Minister van Justitie en de Staatssecretaris van VWS op 1 juli 2004<sup>2</sup> vast dat het huidige aanbod voor de betreffende groep jeugdigen ontoereikend is. Het betreft jeugdigen die met het primaire doel van bescherming in een justitiële jeugdinrichting zijn geplaatst. Bovendien is er sprake van een slechte aansluiting tussen de aanbodmogelijkheden in de provinciaal gefinancierde jeugdzorg, de jeugd-ggz en de lvg-sector enerzijds en de gesloten mogelijkheden in de justitiële jeugdinrichtingen (opvang en behandeling) anderzijds. Het ontbreken van passend vervolgaanbod leidt er in de praktijk toe dat jeugdigen onnodig lang onder het regime van de justitiële jeugdinrichtingen verblijven.

De provinciaal gefinancierde jeugdzorg, de jeugd-ggz en de lvg-sector zijn onvoldoende toegerust om voor deze groep jeugdigen een passend aanbod te bieden. Enerzijds omdat er sprake is van meervoudige problematiek. Anderzijds omdat veelal een wettelijk kader voor toepassing van dwang ontbreekt.

In de brief van 1 juli 2004 kondigden de beide bewindspersonen een aantal acties aan, deze zijn inmiddels uitgevoerd: er wordt uitvoering gegeven aan een urgentieplan, binnen de opvanginrichtingen is gestart met het gescheiden plaatsen van jeugdigen mét en jeugdigen zónder strafrechtelijke antecedenten, provincies hebben zich extra gericht op de verbetering van het bestaande aanbod<sup>3</sup>.

Met het oog op de uitwerking van de structurele aanpak heeft het NIZW in opdracht van de Minister van Justitie en de Staatssecretaris van VWS nader onderzoek gedaan naar de aard en omvang van de jeugdigen die op civielrechtelijke titel in de justitiële opvanginrichting verblijven en het meest passende zorgaanbod voor deze doelgroep. Ook zijn er verkenningen uitgevoerd naar de inhoudelijke, wettelijke en financiële randvoorwaarden waaronder de ontwikkeling van alternatief zorgaanbod voor jeugdigen met ernstige gedragsproblemen mogelijk is. Mede aan de hand hiervan heeft het kabinet het volgende besloten:

- De Wet op de jeugdzorg wordt aangepast in de zin dat gesloten

<sup>1</sup> Eindrapportage van de werkgroep «optimalisering zorgaanbod voor jeugdigen met ernstige gedragsproblemen», Den Haag, 15 juni 2004.

<sup>2</sup> Zie ook brief kenmerk 5295504/04/DJC.

<sup>3</sup> Zie ook brief 22 november 2004, kenmerk 28 606, nr. 27.

opvang en behandeling in het kader van die wet mogelijk wordt. Vanaf het moment van inwerkingtreding van deze wettelijke regeling wordt het ministerie van VWS verantwoordelijk voor de opvang en behandeling van jeugdigen die nu op civielrechtelijke titel in een justitiële jeugdinrichting worden geplaatst.

- Voor alle jeugdigen die nu op civielrechtelijke titel in een justitiële opvanginrichting verblijven, wordt ander aanbod ontwikkeld, onder verantwoordelijkheid van VWS. Dit betreft intersectoraal aanbod (ggz, lvg en provinciale jeugdzorg), variërend van ge- en besloten residentieel aanbod tot intensieve gezinstherapie. Met de ontwikkeling van dit aanbod wordt al in 2005, vooruitlopend op de aanpassing van de Wet op de jeugdzorg, gestart. Hiervoor komt een deel van de middelen dat bij het ministerie van Justitie voor de komende jaren is gereserveerd voor uitbreiding van de capaciteit van de justitiële jeugdinrichtingen, € 12 mln. in 2005 en € 14 mln. vanaf 2006 structureel beschikbaar. Vanaf de inwerkingtreding van de wetswijziging komt hiervoor het bedrag beschikbaar, dat een half jaar daaraan voorafgaand gemoeid is met deze opvang (momenteel ca € 22 mln., waar nog de overheadkosten en inrichtingsspecifieke kosten bijkomen).
- Vanaf de inwerkingtreding van de wetswijziging zal VWS ook verantwoordelijk worden voor de behandeling van de jeugdigen die op civielrechtelijke titel nu in een justitiële behandelinrichting zitten, en komt hiervoor integraal het bedrag beschikbaar, dat een half jaar daaraan voorafgaand gemoeid is met deze behandeling (momenteel ca € 130 mln.).
- VWS zal gedurende een overgangperiode van in ieder geval vijf jaar op rijksniveau verantwoordelijk zijn voor het ge- en besloten aanbod in de jeugdzorg. VWS zal hierbij zoveel mogelijk gebruik maken van de bestaande JJI-capaciteit, voorzover deze geschikt is.
- Het niet-gesloten aanbod voor deze doelgroep zal via de AWBZ (ggz en lvg) en via de provincies worden gefinancierd. De ontwikkeling daarvan zal, op basis van advies van de provincies op grond van hun taak voor de planning van het zorgaanbod, onder centrale regie gebeuren.
- De afspraken uit het crisisconvenant en het urgentieplan worden onverkort en verbeterd uitgevoerd waardoor de verblijfsduur van crisisgeplaatste jeugdigen in een justitiële opvanginrichting wordt verkort.
- In de periode voorafgaand aan de wetswijziging worden jeugdigen met een civielrechtelijke titel in de opvanginrichtingen op verzoek van de plaatsvragers gescheiden van jeugdigen met een strafrechtelijke titel.

Om het bovenstaande te kunnen realiseren is een voortvarende aanpak op meerdere fronten tegelijkertijd noodzakelijk. Gekozen is voor een programmatische aanpak vanuit een centrale regie in afstemming met de provincies. Bij de uitvoering worden de zorgkantoren, zorgaanbieders (provinciale jeugdzorg, jeugd-ggz, lvg en de JJI's), de bureaus jeugdzorg, gemeentelijke voorzieningen en onderwijsinstanties betrokken. In het onderstaande volgt een beschrijving van de uit te voeren programma onderdelen.

## **2. Civiele jeugdigen onder verantwoordelijkheid van VWS**

### *Doelstelling:*

Het overdragen van de verantwoordelijkheid voor de opvang en behandeling van jeugdigen die nu op basis van een civielrechtelijke titel in een justitiële jeugdinrichtingen verblijven, van Justitie naar VWS door:

- a) het mogelijk maken van gesloten behandeling in de jeugdzorg door wetswijziging(en)

- b) het uitbreiden – zowel in kwantitatief als kwalitatief opzicht – van intersectoraal behandelaanbod om de periode van opvang in de justitiële jeugdinrichting zoveel mogelijk te beperken dan wel gesloten opvang overbodig te maken.
- c) voor de gesloten behandeling van civiele jeugdigen zoveel mogelijk de capaciteit van de JJI's te benutten.

### *2.1 Uitbreiding residentiële zorg*

#### *Actie:*

Om te beginnen zal een deel van de middelen dat voor de komende jaren is gereserveerd voor uitbreiding van de capaciteit van de justitiële jeugdinrichtingen van Justitie naar VWS worden overgeheveld. VWS zal daartoe een aanvulling op het landelijk beleidskader vaststellen aan de hand van de verkenning, die het NIZW heeft uitgevoerd naar het gewenste zorgaanbod voor de civielrechtelijk geplaatste jeugdigen met ernstige gedragsproblemen. Met de uitvoering van dit kader zijn zoals te doen gebruikelijk de provincies belast. Vooruitlopend daarop wordt met deze middelen al in 2005 een start gemaakt met het ontwikkelen van nieuw behandelaanbod. Gezien de complexe problematiek van de doelgroep is de ontwikkeling van intersectorale zorgprogramma's (zie 2.3) en een goede regionale spreiding van belang. Met prioriteit worden extra behandelplekken voor jonge kinderen gerealiseerd.

#### *Toelichting:*

Op basis van het onderzoek van het NIZW naar de crisisplaatsingen, ontstaat een eerste beeld van het gewenste zorgaanbod voor de civiele jeugdigen in de justitiële opvanginrichtingen. Voor 36% van de crisisgeplaatste groep wordt een verblijf in een tehuis noodzakelijk geacht. Het gaat om zo'n 235 jeugdigen per jaar, verspreid over alle provincies en de drie grote steden.

Zo'n 40% is afkomstig uit de stadsregio's Amsterdam en Rotterdam en uit Noord-Brabant. De rest is meer verspreid over het land. Vanwege de hulpvragen gericht op het gezin en de noodzaak om gezinstherapie in te zetten, zou men in elk van de provincies plus de grote steden de beschikking moeten hebben over bedden in kleine en «open» leefgroepen. De exacte verdeling over de regio's zou bekeken moeten worden met als uitgangspunt dat het uitvoeren van gezinstherapie vanuit de residentiële setting daadwerkelijk mogelijk moet zijn.

Bij 21% van de crisisgeplaatste groep is nadere diagnostiek nodig. Bij de groep waar een intensieve gezinsbehandeling nodig is, is er in 3 op de 4 gevallen behoefte aan een time-out ter voorbereiding van de gezinsbehandeling. Dit is 20% van de totale groep crisisplaatsingen. Bij elkaar is er voor zo'n 41% van de crisisgeplaatste groep crisisinterventie nodig. Uitgaande van rond de 650 crisisplaatsingen in de opvanginrichtingen per jaar, zou het dan gaan om 260 jeugdigen per jaar. Om betrokkenheid van het gezin daadwerkelijk mogelijk te kunnen maken, zou ook in dit geval in elke provincie én de drie stadsregio's crisisinterventie beschikbaar moeten zijn voor zo'n 17 jeugdigen per jaar. De residentiële setting zou dan uitgebreid kunnen worden met één kleine leefgroep voor vier tot zes jeugdigen. Op die manier kan de expertise op het terrein van behandeling én crisisinterventie voor deze moeilijk te hanteren groep jeugdigen gericht opgebouwd worden. Bovendien is er dan makkelijk doorstroming mogelijk naar de residentiële behandeling als dat nodig blijkt.

Een klein deel (4%, circa 28 jeugdigen in 2004), heeft bescherming nodig tegen dreiging van buitenaf. Deze jeugdigen zouden ook in de groep voor crisisinterventie ondergebracht kunnen worden. Ook voor hen is in wezen crisisinterventie nodig, het verblijf op een veilige plek, kan ook voor hen

niet eindelijk duren. De toewijzing van dit type opvang zou in deze speciale gevallen landelijk gecoördineerd moeten worden, zodat ook plaatsing buiten de regio, wat juist hier erg nodig kan zijn, mogelijk is, aldus het onderzoek. Omdat voor vrijwel alle jeugdigen geldt dat er gelijktijdig interventies in het gezinssysteem moeten worden ingezet is het wenselijk dat de residentiële opname zoveel mogelijk in de regio van herkomst wordt gerealiseerd. Voorzover dat (op dit moment) niet mogelijk is moeten er goede afspraken worden gemaakt over de samenwerking met voorzieningen in de regio van herkomst.

*Planning:*

- Zie planning intersectorale zorgprogramma's (2.3)

#### 2.1.1 Start beveiligde behandeling jeugdigen van 6 tot en met 12 jaar

*Actie:*

Horizon, een instituut voor jeugdzorg en onderwijs, zal vooralsnog voor een periode van 3 jaar starten – in samenwerking met de kinder- en jeugdpsychiatrie – met de behandeling van jonge kinderen met ernstige gedragsproblemen in een gesloten setting.

*Toelichting:*

Om voor de bijzondere doelgroep, de jeugdigen van 12 jaar en jonger, spoedig een alternatief te bieden voor plaatsing in een justitiële jeugd-inrichting, wordt het met ingang van mei 2005 mogelijk jeugdigen bij De Horizon te plaatsen. Het gaat hierbij vooralsnog om een periode van 3 jaar, waarbij onder strikte voorwaarden jeugdigen kunnen worden geplaatst op 10 plaatsen die daarvoor zijn gecreëerd.

*Planning:*

- Vanaf mei 2005 zijn 10 behandelplaatsen beschikbaar voor kinderen tussen de 6 en 12 jaar die op dit moment in justitiële jeugdinrichtingen worden geplaatst.<sup>1</sup>
- In de loop van 2007 wordt aan de hand van een evaluatie bepaald of de aanpak structureel vervolg moet krijgen.

#### 2.2 Versnelde uitbreiding ambulante zorg aan gezinnen

*Actie:*

Vanaf 2005 wordt het intensief ambulante aanbod voor jeugdigen met ernstige gedragsproblemen uitgebreid. De ambulante behandeling zal enerzijds worden ingezet ter vervanging van opvang in een residentiële setting, anderzijds in aanvulling daarop. De verwachting is dat de druk op de bestaande opvangcapaciteit in de justitiële jeugdinrichtingen daardoor zal afnemen.

*Toelichting:*

Opvallende conclusie uit het NIZW rapport is dat alle vormen van zorg in combinatie met intensieve gezinsbehandeling geboden zouden moeten worden. Bij ruim een kwart van de jeugdigen kan ambulante gezinsbehandeling ter vervanging van residentiële opname worden ingezet. In 2004 betrof dit circa 190 jeugdigen. Ruim een derde deel van de jeugdigen heeft een verblijfplaats nodig voor langere tijd, buiten het gezin met gelijktijdige interventies in het gezin. In 2004 waren dat circa 253 jeugdigen. Een derde deel heeft een verblijfplaats voor crisisinterventie nodig met gelijktijdige interventies in het gezin, dat komt overeen met 240 jeugdigen in 2004. De duur van de residentiële opname zou daarmee aanmerkelijk kunnen worden bekort. Deze ambulante zorg zou volgens het principe van de stepped care moeten worden ingezet: lichte zorg waar mogelijk, zwaarder indien noodzakelijk.

---

<sup>1</sup> Zie ook brief dd 2004, Experiment Horizon (kenmerk DJB/JZ-2504777).

Met Multisystem Therapy (MST) en Functional Family Therapy (FFT) kan adequate hulp geboden worden voor jeugdigen die gezien hun hulpvragen een intensieve behandeling in de thuissituatie nodig hebben en nu op civielrechtelijke titel in een opvanginrichting worden geplaatst. MST kan dan aangeboden worden als alternatief voor een plaatsing in een inrichting. Bij FFT kan dat ook, maar FFT is ook goed in te zetten als onderdeel van een residentiële behandeling,

Op dit moment is MST slechts in vier en FFT in vijf regio's beschikbaar. De beschreven residentiële setting voor behandeling en crisisinterventie zou in elke provincie en de drie grote steden, uitgebreid moeten worden of moeten samenwerken met een MST team en zou FFT zelf in huis moeten hebben of hiervoor moeten samenwerken met instanties die FFT nu al in huis hebben. Om dit te realiseren is een verdere verspreiding van beide typen gezinsbehandeling in ons land nodig.

*Planning:*

- In 2005 en 2006 wordt het ambulante behandelaanbod t.b.v. deze doelgroep uitgebreid.
- Op basis van een evaluatie van de instroomcijfers wordt eind 2006 bepaald of verdere uitbreiding gewenst is

### 2.3 Intersectorale zorgprogramma's

*Actie:*

Het ontwikkelen van intersectorale zorgprogramma's waaraan zorgaanbieders (jeugdzorg, jeugd-ggz, lvg en JJI's), onderwijs en mogelijk ook gemeentelijke voorzieningen hun aandeel leveren. De intersectorale praktijkinitiatieven die op diverse plaatsen in het land reeds in gang zijn gezet zullen worden versterkt.

*Toelichting:*

Geconstateerd is dat er bij deze groep jeugdigen sprake is van meervoudige problematiek, die zich veelal voordoet op het grensvlak van de verschillende sectoren. Het betreft jeugdigen met ernstige opvoed- en opgroei problemen, veelal gecombineerd met psychiatrische problematiek en een licht verstandelijke handicap. Deze jeugdigen vertonen ernstige gedragsproblemen, waardoor ze moeilijk te handhaven zijn en tevens hebben zij bescherming nodig. Om een goede behandeling te kunnen bieden is de expertise vanuit verschillende sectoren noodzakelijk. Bovendien blijkt uit gesprekken die met de kinderrechters<sup>1</sup> en praktijkdeskundigen<sup>2</sup> zijn gevoerd dat er voor een aanmerkelijk deel van deze groep behoefte is aan behandelprogramma's waar de mogelijkheid wordt geboden om van volledig gesloten over te gaan naar een besloten en vervolgens volledig open behandeling. Snelle terugplaatsing naar geslotenheid op het moment dat dat noodzakelijk is dient ook tot de mogelijkheden te behoren.

Naar aanleiding van de brief van 1 juli 2004 hebben diverse jeugdzorgorganisaties het initiatief genomen om dergelijke intersectorale zorgprogramma's te ontwikkelen. VWS heeft aan de provincies gevraagd of er nog andere interessante initiatieven bij hen bekend waren. Inmiddels zijn veertien concrete voorstellen ingediend. Deze zorgprogramma's zijn gebaseerd op samenwerking tussen organisaties uit de verschillende sectoren, waarmee de inzet van expertise uit verschillende sectoren wordt georganiseerd en «zorgtrajecten» kunnen worden gerealiseerd.

Daarnaast hebben een aantal organisaties, zowel in de provinciaal gefinancierde jeugdzorg als in de ggz en lvg sector, voorstellen voor capaciteitsuitbreiding ingediend.

Twaalf initiatieven zijn uitgenodigd om hun plan aan VWS en de betreffende provincie toe te lichten.

<sup>1</sup> Straf of civiel? Een verkennend onderzoek naar jeugdigen die in het kader van voorlopige hechtenis in een opvanginrichting geplaatst worden, en bij wie de zaak civielrechtelijk wordt afgedaan.

L. Boendermaker, M. v.d. Steege, J. v.d. Berg, G. v.d. Berg; NIZW, december 2004.

<sup>2</sup> Tijdens de verkenning die is uitgevoerd naar de noodzaak van aanpassing van de Wet op de jeugdzorg is oa gesproken met zorgaanbieders uit de betrokken sectoren, bureaus jeugdzorg en kinderrechters.



#### *Planning:*

- De staatssecretaris van VWS beslist in het voorjaar 2005 welke initiatieven in aanmerking komen om te starten met de ontwikkeling van het intersectorale zorgaanbod. Uitgangspunt hierbij is, dat dit zorgaanbod voor een lagere prijs geleverd kan worden dan de kosten voor de gesloten opvang in de JJI's. VWS zal een aanvulling op het landelijk beleidskader vaststellen waarmee met provincies een vervolg gegeven kan worden op deze start-initiatieven.

#### *2.4 Budget*

Op grond van de resultaten van de uitgevoerde verkenningen hebben de bewindslieden gekozen prioriteit te geven aan het ontwikkelen van nieuw en het verbeteren van het bestaande behandelaanbod voor jeugdigen met ernstige gedragsproblemen, die momenteel op civielrechtelijke basis in de justitiële opvanginrichtingen zitten. Een deel van de middelen dat voor de komende jaren is gereserveerd voor uitbreiding van de capaciteit van de justitiële jeugdinrichtingen zal van Justitie naar VWS worden overgeheveld. Het gaat om een bedrag van 12 miljoen euro in 2005 en 14 miljoen euro structureel vanaf 2006. Uiterlijk een half jaar voor de inwerkingtreding van de wijziging van de Wet op de Jeugdzorg zullen we op basis van de actuele prognoses, de afgifte van machtigingen voor gesloten plaatsing door de kinderrechters en de uitplaatsingen naar alternatief behandelaanbod moeten bepalen welke capaciteit voor strafrechtelijke en civielrechtelijke jeugdigen in de jaren daarna nodig is.

Vanaf 2007 zal het bijhorende integrale budget, waaronder zowel de groeimiddelen als de bezuinigingen, naar rato worden verdeeld tussen het ministerie van Justitie en het ministerie van VWS. Tussen beide ministeries onderling en tussen de ministeries en de provincies worden afspraken gemaakt over de organisatorische, financiële en personele consequenties van de gewijzigde verantwoordelijkheidsverdeling voor zowel het gesloten als het aanvullend zorgaanbod. VWS voert de regie bij de keuze en de totstandkoming van het gesloten behandelaanbod in overleg met de provincies uit. Voor in ieder geval vijf jaar heeft VWS op rijksniveau de verantwoordelijkheid voor en is aanspreekbaar op een in omvang voldoende gesloten behandelaanbod.

Voor de uitvoering van het urgentieplan heeft de Staatssecretaris van VWS 7 miljoen euro extra ter beschikking gesteld (zie 5.2).

### **3. Wettelijk kader**

#### *Doelstelling:*

De Wet op de jeugdzorg zal zodanig worden aangepast dat vrijheidsbenemende- en dwangmaatregelen ook binnen dit kader mogelijk worden. Met de inwerkingtreding van deze wettelijke regeling zal de verantwoordelijkheid voor de opvang en behandeling van de jeugdigen met ernstige gedragsproblemen, die nu op civielrechtelijke titel in justitiële jeugdinrichtingen worden geplaatst, aan VWS worden overgedragen. Naar verwachting zal deze regeling in het najaar 2005 ter behandeling bij de Kamer worden ingediend.

#### *Toelichting*

De jeugdzorg heeft te maken met jeugdigen met ernstige gedragsproblemen waarvan een deel zorg nodig heeft die wordt verleend in een setting waarin het mogelijk is vrijheidsbenemende en -beperkende maatregelen toe te passen en dwang uit te oefenen, om te bereiken dat een jeugdige zich niet onttrekt aan de voor hem noodzakelijke hulpverlening in het kader van de opvoeding. Ook zijn er jeugdigen voor wie gesloten hulpverlening nodig is om hen te beschermen tegen invloeden van buitenaf die hun ontwikkeling bedreigen.

Bij gesloten hulpverlening is de Grondwet en het Europese Verdrag voor de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden (EVRM) in het geding. Zowel de Grondwet als het EVRM eisen in dit verband een wettelijke grondslag.

Naast een wettelijke grondslag eisen de Grondwet en het EVRM bemoeienis van de rechter. Ten slotte noemt het EVRM de gronden waarop vrijheidsbeneming mogelijk is. Eén van de gronden waarop minderjarigen in hun bewegingsvrijheid kunnen worden beperkt is «toe te zien op zijn opvoeding» (artikel 5, eerste lid, onder d). Daarvan is in de jeugdzorg sprake.

De wettelijke basis wordt de Wet op de jeugdzorg, die daartoe gewijzigd zal moeten worden, om toepassing van beperkende maatregelen en uitoefening van dwang mogelijk te maken. Om te voldoen aan de eis dat rechterlijke tussenkomst gegarandeerd moet zijn, is een rechterlijke toetsing vooraf nodig door de introductie van de eis dat de gesloten hulpverlening moet berusten op een daartoe strekkende rechterlijke machtiging. Een dergelijke opzet sluit aan bij de bestaande regelgeving om jeugdigen in het kader van een ondertoezichtstelling gesloten te plaatsen.

Het voorstel voor een wettelijke regeling zal de volgende elementen bevatten:

*De jeugdigen die voor hulp in aanmerking komen waarbij vrijheidsbeperkende maatregelen mogen worden toegepast en dwang kan worden uitgeoefend.*

Het gaat hier om twee groepen jeugdigen die voor gesloten hulp in aanmerking komen:

- jeugdigen met ernstige gedragsproblemen, die hulpverlening noodzakelijk maken. Zij komen in aanmerking voor gesloten hulpverlening als de geslotenheid nodig is om te voorkomen dat de jeugdige zich onttrekt aan de voor hem noodzakelijke hulpverlening of als de hulpverlening nodig is om gevaar voor zichzelf of voor anderen af te wenden;
- jeugdigen die bescherming nodig hebben tegen invloeden van buitenaf. Zij komen in aanmerking voor gesloten hulpverlening als hun zedelijke of geestelijke belangen of hun gezondheid zodanig ernstig worden bedreigd door invloeden van buitenaf dat het nodig is om ze van deze invloeden af te schermen.

*De maatregelen die mogelijk worden gemaakt en de criteria voor de toepassing ervan*

Uit de verkenning is gebleken dat de wettelijke regeling de volgende maatregelen mogelijk moet maken: beperking van de bewegingsvrijheid binnen de instelling, afzondering in een speciale verblijfsruimte, tijdelijke overplaatsing binnen de instelling of daar buiten, vastpakken en vasthouden, dwangmedicatie, onderzoek aan lichaam en kleding, urineonderzoek, onderzoek van de kamer, beperking van het brief- en telefoonverkeer en e-mail en internet, beperking van het bezoek.

Deze maatregelen mogen worden toegepast om hulpverlening mogelijk te maken of afscherming van de buitenwereld te realiseren. Daarnaast zullen maatregelen toegepast mogen worden als dat nodig is voor de veiligheid van de jeugdige, die van de groep en van het personeel van de instelling.

In het hulpverleningsplan van de individuele jeugdige worden de maatregelen beschreven, die zonder toestemming toegepast kunnen worden, alsmede de situatie waarin deze maatregelen worden toegepast. Daarnaast zal de mogelijkheid worden geschapen om (een beperkt aantal) maatregelen toe te passen in noodsituaties.

### *Klachtenregeling*

De wet zal een regeling bevatten op grond waarvan betrokkenen kunnen opkomen tegen (onterechte) toepassing van maatregelen die in elk geval moet uitmonden in een mogelijk beroep op de rechter. Hiervoor kan aangesloten worden bij de bestaande klachtregeling in de Wet op de jeugdzorg, zij het dat deze aangevuld moet worden met een beroep op de rechter in ieder geval wanneer het om vrijheidsbenemende maatregelen gaat.

### *Instellingen waarbinnen de maatregelen ten uitvoer kunnen worden gebracht*

De maatregelen kunnen worden toegepast op individuele jeugdigen en kunnen in zoverre in beginsel in iedere instelling ten uitvoer worden gelegd. De uitvoering zal verantwoord moeten kunnen gebeuren. Dit betekent dat de bouwkundige voorziening daarvoor geschikt moet zijn en het personeel daarvoor voldoende moet zijn toegerust. Teneinde dit te kunnen toetsen kan gedacht worden aan een aanmerkingensysteem. Ook (onderdelen van) de huidige JJI's kunnen aangewezen worden als een instelling waar in het kader van de Wet op de jeugdzorg gesloten kan worden behandeld. Omdat de mogelijkheid van een trajectaanpak van groot belang is, moet de instelling altijd ook in open aanbod kunnen voorzien, dan wel dit in een geformaliseerd samenwerkingsverband moeten kunnen realiseren.

### *Wet Bopz*

Gedwongen opname in de jeugd-ggz is alleen mogelijk via de Wet Bopz. De Wet Bopz regelt gedwongen opname en (gedwongen) behandeling in de psychiatrie, de zorg voor verstandelijk gehandicapten en de psychogeriatric. Zoals door het kabinet reeds aangekondigd (TK 2003–2004, 25 763 en 28 950, nr. 4), wordt voor de twee laatstgenoemde categorieën momenteel een aparte wettelijke regeling ontworpen.

Voor opname (en behandeling) op grond van de Wet Bopz zonder bereidverklaring van een jeugdige geldt, naast de algemene voorwaarden, een leeftijdsgrens van 12 jaar of ouder. De rechter mag alleen een rechterlijke machtiging afgeven als is voldaan aan de voorwaarden dat de jeugdige een geestesstoornis heeft, deze geestesstoornis gevaar veroorzaakt en dit gevaar niet door tussenkomst van personen of instellingen buiten een psychiatrisch ziekenhuis kan worden afgewend. Voor het toepassen van dwangbehandeling is vereist dat de behandeling volstrekt noodzakelijk is om gevaar voor de patiënt of anderen, voortvloeiende uit de geestesstoornis, af te wenden. In samenwerking met het veld wordt in 2005 bekeken of er aanvullende wettelijke mogelijkheden in het kader van de Bopz moeten worden gecreëerd.

### *Planning:*

- Het wetsvoorstel zal in het najaar 2005 bij de Tweede Kamer worden ingediend.

## **4. Afspraken crisisconvenant en urgentieplan**

### *Doelstelling:*

De afspraken uit het crisisconvenant en het urgentieplan worden verkort uitgevoerd waardoor de verblijfsduur van crisisgeplaatste jeugdigen wordt verkort.

### *4.1 Uitvoering aangescherpte crisisconvenant*

#### *Actie:*

Naleven van de aangescherpte afspraken uit het crisisconvenant

#### *Toelichting:*

Het crisisconvenant blijft van kracht totdat de wijziging van de Wet op de jeugdzorg van kracht wordt; in omschreven crisissituaties kunnen jeugdigen met ernstige gedragsproblemen op civielrechtelijke titel in een opvanginrichting worden geplaatst. Het kerndepartement van Justitie, de Dienst justitiële jeugdinrichtingen en de bureaus jeugdzorg hebben aangescherpte afspraken gemaakt met betrekking tot de uitvoering van het crisisconvenant. Deze afspraken houden onder meer in dat de opvangperiode wordt gebruikt voor crisisplaatsing en interventie ten behoeve van de jeugdige en het gezin en dat waar nodig aanvullende diagnostiek wordt uitgevoerd. Het doel is dat de duur van de plaatsing in een justitiële opvanginrichting maximaal 12 weken is (in 2003 verbleef 60% van de jeugdigen langer dan 12 weken in een opvanginrichting).

#### *Planning:*

- Eind 2005 wordt geëvalueerd in hoeverre de afspraken uit het crisisconvenant in 2005 zijn nageleefd.

#### *4.2 Uitvoering urgentieplan*

##### *Actie:*

De urgentieafspraken die de beide ministeries in mei 2004 met de provincies, de Maatschappelijke Ondernemers Groep, GGZ Nederland, de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland en Zorgverzekeraars Nederland maakten, om civielrechtelijk geplaatste jeugdigen in de crisisopvang sneller te onderzoeken en waar nodig te starten met ambulante hulp in de justitiële jeugdinrichtingen, blijven van kracht.<sup>1</sup>

##### *Toelichting:*

Het urgentieplan blijft van kracht tot de wetswijziging van de Wet op de jeugdzorg. De eindevaluatie van het urgentieplan laat zien dat het urgentieplan goede resultaten oplevert en komt met een aantal concrete aanbevelingen.

Voor de uitvoering van het urgentieplan heeft de Staatssecretaris van VWS 7 miljoen euro extra ter beschikking gesteld. Doelstelling is dat ggz-instellingen en organisaties voor licht verstandelijk gehandicapten hun expertise inzetten ten behoeve van een snellere diagnostiek van jeugdigen die in de opvanginrichtingen verblijven. Daarnaast kan worden gestart met het psychiatrisch behandelen van jeugdigen binnen de justitiële jeugdinrichting. Uit de tussentijdse evaluaties blijkt dat partijen zich hebben ingespannen om de afspraken van de grond te krijgen. Hierdoor was na 3 maanden nagenoeg de hele populatie gescreend. Inmiddels komen de meeste multidisciplinaire teams op structurele basis bijeen. In een beperkt aantal gevallen hebben de screenings versneld diagnostisch onderzoek kunnen bewerkstelligen en is een start gemaakt met ambulante hulp. De mate waarin gebruik gemaakt wordt van lvg en ggz capaciteit neemt toe. Zo hebben zowel de ggz en de lvg voor 2005 nadere plannen en productieafspraken gemaakt. Volgens cijfers van GGZ Nederland komt hebben de ggz-instellingen afspraken gemaakt voor ca 60 klinische plekken naast een fors aantal contacten voor behandeling en begeleiding in 2005. De lvg-sector heeft plannen ingediend voor 40 plaatsen, verdeeld over 3 instellingen.

Als algemene conclusie kan worden gesteld dat de urgentieafspraken veel in beweging hebben gebracht en er veel potentie tot verdere samenwerking voor het verbeteren van het hulpaanbod is. Met het voorliggende plan van aanpak zijn de aanbevelingen uit de evaluatie van het urgentieplan verankerd.

<sup>1</sup> Zie ook brief dd 19 mei 2004: Urgentieplan crisisplaatsingen justitiële jeugdinrichtingen (kenmerk DJB/JZ-2483235) en brief dd. 22 november 2004 (kenmerk 28 606, nr. 27).