

Forensisch Expertise Netwerk Gelderland

De zorg voor jongeren met grensoverschrijdend gedrag

Het is al lang bekend dat zorg voor jongeren met grensoverschrijdend gedrag en jongeren met een (hoog) forensisch profiel, onvoldoende beschikbaar is. Dat geldt landelijk, maar ook voor de 7 jeugdhulpregio's in Gelderland. In G7 verband is besloten deze handschoenen op te pakken. Eén van de acties die daaruit voortkomt is de opzet van een Forensisch Expertise Netwerk in Gelderland.

Wanneer sprake is van grensoverschrijdend gedrag zijn vaak veel verschillende professionals betrokken. Het verbinden van deze professionals met elkaar in een netwerk creëert de mogelijkheid om elkaar niet alleen sneller te vinden en nauwer samen te werken, maar ook om elkaar te versterken door consultatie en advies, en elkaar te steunen bij deze, regelmatig hardnekkige problematiek. En op deze manier ook bij te dragen aan perspectief voor deze jongeren zodat ze weer kunnen meedoen in de samenleving.

Met dit netwerk verbinden we de zorgaanbieders en zorgvragers rond dit thema met als doel:

- Passende zorg voor jongeren, zonder onnodige doorplaatsingen;
- Beter inzicht in de beschikbare zorg en inzicht in ontbrekend aanbod zodat dat ontwikkeld en ingekocht kan worden;
- Ondersteunen van verwijzers in het sneller vinden van passende zorg;
- Het bieden van consultatie en advies aan professionals die vastlopen in hun casuïstiek en behoefte hebben aan forensisch perspectief, kennis en handelingsopties;
- Het verbinden van forensische expertise met de bestaande netwerken in de regio's zoals de Regionale Expertteams en de Zorg- en Veiligheidshuizen;
- Kennisdeling én kennisopbouw gericht op de kwalitatieve verbetering van de forensische zorg en samenwerking tussen organisaties in Gelderland.

Jongeren met grensoverschrijdend gedrag – forensische doelgroep

Over welke jongeren gaat het? Het gaat over jongeren met complexe gedragsproblemen en een verhoogd risico op crimineel gedrag en recidive. Vaak is er sprake van meerdere problemen zoals lichte verstandelijke beperking, verslaving, trauma, laag zelfbeeld, gebrekkig perspectief en uitdagende gezinssituaties. De zorg wordt zowel binnen een vrijwillig kader geleverd (waarbij jeugdige en gezin zelf de zorg kiezen) als binnen een strafrechtelijk kader (met gedwongen zorg via jeugdreclassering of justitiële maatregelen). Dit beïnvloedt de intensiteit, toezicht en verantwoordelijkheden binnen de zorg.

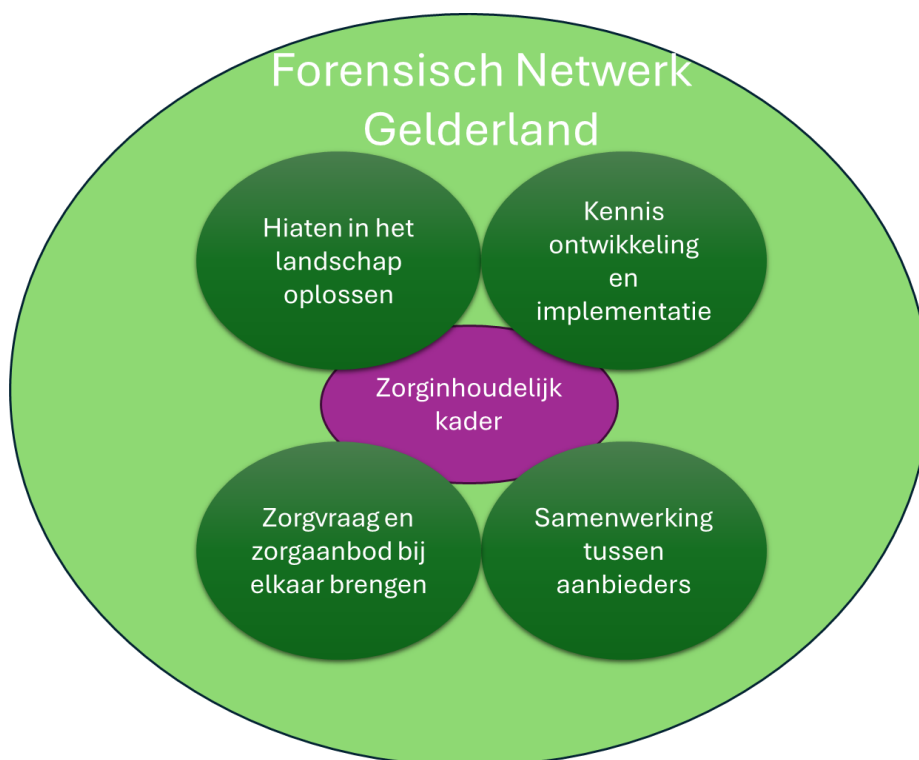
Tekort aan forensische jeugdhulp

Er is een tekort aan forensische jeugdhulp in heel Nederland (zie bijlage 3 Onderzoeken). Na de decentralisatie zijn veel aanbieders gestopt met forensische jeugdhulp en alleen volwassenhulp gaan aanbieden. Het bieden van forensische jeugdhulp vereist specifieke expertises en werkwijzen die verschillen van reguliere jeugdhulp. Dit omvat kennis van het strafrechtelijke kader, risicotaxatie, het werken met gedwongen zorg en het omgaan met veiligheidsafspraken en

waar nodig de inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen. Daarnaast is ervaring met multidisciplinaire samenwerking met justitiële en sociale partners essentieel. Vanwege deze specialistische kenmerken en vereisten is forensische jeugdhulp niet vanzelfsprekend onderdeel van het reguliere zorgaanbod. Deze vorm van zorg moet daarom door specialistisch gekwalificeerde aanbieders worden geleverd. Dit voorkomt onduidelijkheid in verantwoordelijkheden en waarborgt de kwaliteit en veiligheid van de zorg voor deze kwetsbare doelgroep. Door een tekort aan forensisch zorgaanbod krijgen jeugdigen met een HFP geen of niet tijdig passende zorg waardoor de kans op verbetering klein is. Daarom willen we bouwen aan een forensisch zorgnetwerk.

De bouwstenen van het netwerk

Onderstaand staan schematisch de bouwstenen van het netwerk weergegeven:



Wie maken deel uit van het netwerk

De leden van het netwerk zijn vertegenwoordigers van:

- Zorgaanbieders die zorgvormen hebben ontwikkeld voor deze specifieke doelgroep (GGZ en J&O)
- Zorgvragers zoals de (jeugd) reclassering (en volwassenreclassering – 3RO in verband met adolescentenstrafrecht, 18-23 jr). Vertegenwoordigers van bijv. het Team ASR uit Gld Midden, Zuid en Noord
- Jeugdhulpregio's / vertegenwoordigers van gemeenten (beleid en contractmanagement)
- Experts van kennisinstituten en vanuit de wetenschap
- Ervaringsdeskundigen / leefwereldexperts



- Raad voor de Kinderbescherming i.v.m. strafadvies
- Openbaar Ministerie
- Onderwijs
- Jongerenwerk
- Veiligheidsnetwerk Oost Nederland

Thematisch kunnen andere organisaties/professionals worden uitgenodigd.

Hoe werkt het netwerk

Het Forensisch

Expertisenetwerk Gelderland is een initiatief van het Bovenregionaal Expertisenetwerk Gelderland (BOEG) die vanuit haar rol het netwerk vormt en de bijeenkomsten organiseert. Deze coördinatie vindt plaats tot het netwerk stevig genoeg is en zelfstandig kan functioneren. Gezien de omvang van de doelgroep en het aantal aanbieders is de verwachting dat de schaalgrootte van de G7 vooralsnog passend is.

De verdere inrichting, uitwerking van doelstellingen en werkwijze wordt bepaald door de leden.

Lid worden van het netwerk is vrijwillig maar niet vrijblijvend. We verwachten van de leden dat zij, waar mogelijk, actief bijdragen aan de doelstellingen van het netwerk. Hun kennis, expertise en ervaringen inbrengen en (mede) verantwoordelijkheid dragen voor het beoogde resultaat.

Het netwerk gaat van start in Q4 2025 met een collectieve startbijeenkomst waarvoor alle bekende actoren worden uitgenodigd. Deze eerste bijeenkomst zal vooral een onderlinge kennismaking zijn en ontwerpen van de werkwijze. De frequentie zal daarbij eveneens bepaald worden door de leden, waarbij een afwisseling van fysieke en digitale bijeenkomsten denkbaar is.

Bijlage 1

Zorgvormen

De zorg kan ambulant, in combinatie met wonen, open, semi-gesloten of gesloten zijn. Dit betekent ondersteuning thuis, in beschermde woonvormen, of in klinische settings. De zorgvorm wordt afgestemd op het risicoprofiel en de individuele behoeften van de jeugdige.

Zorgvorm	Leveringsvorm	Aanbieders in Gelderland
Forensische ambulante behandeling - individueel	gericht op gedragsverandering (binnen strafrechtelijk kader)	
Forensische ambulante behandeling - groep	gericht op gedragsverandering (binnen strafrechtelijk kader)	
Forensische gezins- of systeembehandeling	Behandeling gericht op het gezin of systeem met forensische problematiek	
Forensisch verblijf – open setting	Intensieve 24-uurs zorg met behandeling en begeleiding in een open verblijfssetting	
Forensisch verblijf – gesloten setting (JZ+ en klinische behandeling op last van de rechter)	Intensieve 24-uurs zorg met behandeling, toezicht en veiligheidsmaatregelen	
Forensisch beschermd wonen	Begeleiding bij wonen, werk en dagbesteding, met speciale aandacht voor veiligheid.	
Forensische diagnostiek – enkelvoudig	Onderzoek gericht op specifieke forensische hulpvraag	
Forensische diagnostiek – multidisciplinair	Breed diagnostisch onderzoek bij complexe strafrechtelijke problematiek	
Forensische consultatie en expertise-inzet	Advies en consultatie voor professionals binnen het strafrechtelijk kader	

* Gebaseerd op het concept resultaat van de landelijke productstructuur in opdracht van VWS - & van de Laar, augustus 2025

Bijlage 2 Factsheet

				
Wettelijk kader	Doelgroep	Straf	Maatregel	Zorg
Vrijwillig 	• Jongeren met grensoverschrijdend gedrag die op 'vrijwillige basis' een behandeling aangaan • Doorverwezen door een huisarts/ wijkteam/ GI	n.v.t.	• Vrijwillig	• Jeugdhulp (ambulant, dag/ deeltijd, klinisch) • Verslavingszorg
Civiel recht 	• Jongeren die een gedwongen maatregel opgelegd krijgen • Opgelegd door de rechtbank	n.v.t.	• Vrijwillig • OTS (+ evt. machtiging uithuisplaatsing) • Voogdijmaatregel • Machtiging gesloten jeugdhulp • Begeleiding door de Jeugdbescherming • Crisismaatregel • Zorgmachtiging	• Jeugdhulp (ambulant, dag/deeltijd, klinisch) • Pleegzorg • Jeugdzorg^{plus}
Strafrecht 	• Jongeren vanaf 12 jaar die een delict hebben gepleegd en een sanctie opgelegd hebben gekregen door de rechtbank • Gericht op voorkomen van recidive	• Taakstraffen • Boetes • Jeugddetentie ((on)voorwaardelijk)	• Gedragsbeïnvloedende maatregel (GBM) • PIJ ((on)voorwaardelijk) • Begeleiding door de Jeugdreclassering (bijvoorbeeld ITB)	• Jeugdhulp: ambulant (FFT, MST, MTFC, MDFT) of poliklinisch of intramuraal vanuit LVD, verslavingszorg of GGZ. • Zorg binnen JJI (gemeente is hier niet verantwoordelijk voor)

Figuur 1: Overzicht doelgroep, straf, maatregels en zorg per wettelijk kader

RvdK = Raad voor de Kinderbescherming

RM = Rechterlijke Macht

GI = Gecertificeerde instelling

IBS = In bewaringstelling

OT = Onder toezichtstelling

GBM = Gedragsbeïnvloedende maatregel

PIJ = Plaatsing in een Inrichting voor Jeugdigen

ITB = Intensieve Traject Begeleiding

LVD = Leren van Delict

GGZ = Geestelijke gezondheidszorg

FFT = Functional Family Therapie

MST = Multi systeem therapie

MTFC = Multidimensional Treatment Foster Care program

MDFT = Multi dimensional family therapie

JJI = Justitiële jeugdinrichting

Bijlage 3 Onderzoeken

Bron: AEF Quick scan Forensische doelgroep gesloten (AEF) (april '24)





Jongeren met een Hoog Forensisch Profiel vallen tussen de wal en het schip.

Er is een beperkt inhoudelijk passend aanbod: Jongeren hebben zorg nodig waarin zowel jeugdzorg-, forensische-, verslavings-, LVB, en GGZ-specialismen geborgd zijn. Dit aanbod is nagenoeg niet beschikbaar.

Alternatieven zijn meestal gericht op wonen, niet op behandeling. De focus ligt daarom op het regelen van onderdak. Er wordt op deze plekken meestal geen specialistisch behandelaanbod geboden. Kans op verbetering in de problematiek van de jongere is daardoor klein.

Alternatieven bieden geen oplossing voor onderwijs Jongeren met een HFP hebben vaak zeer beperkt motivatie en vallen (mede daardoor) relatief vaak uit op school. De alternatieven (met uitzondering van open jeugdhulpvoorzieningen) richten zich op verblijf, en bieden geen oplossingen rondom het onderwijs.

Jongeren belanden in onwenselijke alternatieven: bank, buitenland, vakantiepark, maatschappelijke opvang. Deze jongeren verhuizen door de tijdelijke aard van oplossingen veelvuldig. Daarmee hebben ze geen ruimte om aan duurzaam herstel te werken.

Kosten van overbruggingszorg zijn hoog De alternatieven zijn oplossingen buiten de reguliere zorg om. De kosten die hiermee gemoeid gaan zijn zeer omvangrijk. Directe kosten op het gebied van begeleiding en een tijdelijk onderkomen (zoals hotels) vallen hieronder. Maar ook indirecte kosten: de jeugdbeschermers zijn een groot deel van hun tijd kwijt aan het vinden van een geschikte plaats voor deze jongeren. Die tijd kunnen ze niet aan hun andere inhoudelijke taken besteden.

Aanbevelingen | Stimuleer passend aanbod op bovenregionaal niveau

1. Onderzoek gezamenlijk hoe passend aanbod er zorginhoudelijk uit moet zien

In het huidige landschap is vrijwel geen aanbod dat passend is voor jongeren met een HFP. Het ontwikkelen van plekken voor deze jongeren is meer dan het oplossen van capaciteit.

Dit aanbod moet nog vorm krijgen. Hierbij dient aandacht te zijn voor het hele traject – van preventieve inzet tot ambulant tot residentieel. Hierbij dienen naast orthopedagogische expertise, ook orthopsychiatrische, forensische-, verslavings-, ggz- en mv-specialismen een grote rol hebben. En dient ook het onderwijs aan tafel te zitten. Dit integrale aanbod kan wezenlijk anders zijn dan de huidige JeugdzorgPlus.

Onderzoek gezamenlijk o.a. met ervaringsdeskundigen en zorgprofessionals vanuit bovenstaande specialismen hoe dit aanbod er zorginhoudelijk uit zou moeten zien en welke omvang dit moet hebben. WVS en JenV dragen samen met jeugdzorgaanbieders de verantwoordelijkheid voor het te ontwikkelen aanbod, ieder vanuit een eigen rol: JenV, inhoudelijk, als stelselverantwoordelijke voor het gedwongen kader dat civiel en strafrechtelijk wordt opgelegd. De aanbieders vanuit hun expertise van de uitvoering, en de mogelijkheden om nieuw aanbod te realiseren. WVS, als verantwoordelijke voor het jeugdzorgstelsel, om het veranderingsproces te faciliteren en de voortgang te monitoren.

2. Stimuleer ontwikkeling van passend aanbod op landsdeel-niveau

Organisatie van zorg: Het benodigde aanbod voor de doelgroep met forensisch profiel zal specialistisch zijn, wat pleit voor enige clustering. Maar het gaat ook om een relatief grote groep jongeren, die in elk landsdeel aanwezig is. Dat pleit er voor om met meerdere locaties (in verschillende landsdelen) te werken.

Het is aan gemeenten en aanbieders om dit alternatieve aanbod, nadat dit inhoudelijk is vormgegeven en omvang nader is bepaald (aanbeveling 1), te ontwikkelen. Een aantal regio's is hier al mee bezig maar andere regio's blijven achter. Het is daarom aan WVS om erop toe te zien dat de ontwikkeling van passend aanbod overal tot stand komt.

Financiering en inkoop: Een vervolgstap is om in gesprek te gaan met coördinerende gemeenten om te bepalen of deze jongeren binnen hun eigen landsdeel passende zorg kunnen ontvangen. En welke randvoorwaarden en financiering daaraan verbonden zijn.

3. Zorg voor integraal overzicht en monitor de ontwikkeling van passend aanbod

De groep jongeren met een HFP valt al langere tijd tussen wal en schip. We zien dat de transformatie bijdraagt aan verdere verspreiding van deze groep jongeren: zij die voorheen in de JeugdzorgPlus terecht kwamen, komen inmiddels op diverse plaatsen terecht. Hierdoor ontbreekt bij veldpartijen integraal overzicht over de omvang van de groep.

Tegelijkertijd is men in sommige regio's, vanwege de zwaarte van de ondersteunings-vraag, bezig met het vormgeven van aanbod voor deze groep. Monitor daarom voortdurend welke nieuwe alternatieven er gevormd zijn, of deze passend zijn voor de doelgroep en welke overbruggingszorg er geboden wordt. Van belang is dat partijen een lerend stelsel creëren waarin ze gezamenlijk stapsgewijs voor verbeteringen zorgen.

JenV en WVS faciliteren als stelselverantwoordelijken samen met VNG/gemeenten monitoring, onderzoek en best practices, zodat er meer overzicht en een lerende omgeving ontstaat.

Bron EHDK rapportage 'Zorg voor Forensische Jeugd' Gelderland en Overijssel mei 2022

Betreft de doelgroep Hoogcomplexere forensische doelgroep met strafrechtelijke titel.

Vraagt om:

- Hoog specialistische forensische behandelplekken
- (voorwaardelijke PIJ'ers) ((Forensische) Jeugdhulp met Verblijf, Beschermd wonen (met name voor jeugdigen in tussen 16 en 24 jaar)
- Erkende gedragsinterventies (MST) of interventies als Geweldloos Verzet
- Verslavingszorg
- Zorg voor zedendelicten
- Dagtrainingscentrum
- 24 uren ambulante hulpverleningsbegeleiding, Particuliere aanbieders zorg springen in 'het gat' en zetten zich in om passende hulp te organiseren. De kwaliteit van particuliere aanbieders voldoet in niet alle gevallen aan de eisen

Bron: AEF rapport Behoefteanalyse specialistisch alternatief gesloten jeugdhulp) jan 2023

Jongeren die instrumentele agressie en geweld inzetten en een zogenoemd Hoog Forensisch Profiel passen niet in kleinschalige open alternatieven.

1. Het gaat hierbij om kenmerken zoals het creëren van een onveilige omgeving voor zichzelf of voor anderen,
2. Inzetten van instrumentele agressie of het hebben van een verslaving waarbij behandeling onttrekkend gedrag de behandeling hiervan bemoeilijkt. Belangrijk is om hierbij op te merken dat men aangeeft dat deze kenmerken op zichzelf geen harde uitsluitingsgronden zijn voor kleinschalige voorzieningen, maar de intensiteit daarvan wel.

Gesprekspartners betwijfelen of voor deze groep bij de transformatie naar kleinschalige regionale voorzieningen een passend aanbod zal zijn. Dit omdat zij zien dat voor jongeren met dit kenmerk binnen de openheid regelmatig moeilijk passende mogelijkheden te vinden.

Bron: EHDK presentie onderzoek JSK Oost-nederland

Zorgvorm	Forensisch ambulant	Forensisch klinisch	Forensisch begeleid wonen
Behoefte	aanbod vanaf 12 jaar en aanbod voor jongeren met LVB.	inclusief onderwijs en dagbesteding/werk en expertises, zoals LVB- en verslavingszorg.	aandacht voor overgang 18-/18+ en de LVB doelgroep.
Inschatting huidige aantal plekken arrondissement Oost*	450-500 cliënten per jaar verdeeld over 5 teams (2 teams 14-23 jaar en 3 teams tot 18 jaar)	Geen	50 kamers voor jeugdigen met forensische begeleiding
Inschatting benodigd aantal extra plekken arrondissement Oost*	1 á 2 teams (150 plekken)	75	250