

Het voortraject van Amsterdamse zwerfjongeren

Risicofactoren en hulpverlening tijdens hun jeugd



GGD Amsterdam

[DSP - groep]

Onderzoek – Advies – Management

Colofon

GGD Amsterdam
Cluster Epidemiologie, Documentatie en Gezondheidsbevordering (EDG)
Nieuwe Achtergracht 100
1018 WT Amsterdam
Tel: 020 - 5555495
Fax: 020 - 5555160
E-mail: edg@ggd.amsterdam.nl
Internet: www.gezond.amsterdam.nl

Matty de Wit, GGD Amsterdam
Menno Segeren, GGD Amsterdam
Gwen van Husen, GGD Amsterdam
Niek Fransen, DSP-Groep

Met medewerking van:

Chantal Winkelhorst
Ilja de Langen
Willemijn Roorda
Carolien van den Handel

September 2012

Inhoudsopgave

Deel 1: Het onderzoek

1. Inleiding	5
1.1 Eerder onderzoek naar zwerfjongeren	5
1.2 Doelstelling en onderzoeksvragen	7
1.3 Leeswijzer	7
2. Methode	9
2.1 De onderzoekspopulatie	9
2.2 Informatiebron 1: Veldtafel Jongvolwassenen, GGD Amsterdam	10
2.3 Informatiebron 2: DMO Jeugdmonitor	11
2.4 Informatiebron 3: Dienst Werk en Inkomen	12
2.5 Informatiebron 4: Gemeentelijke Basisadministratie	12
2.6 Informatiebron 5: Dossiers Bureau Jeugdzorg Agglomeratie Amsterdam en William Schrikker Groep	12

Deel 2: De resultaten

3. Leefsituatie ten tijde van aanmelding veldtafel	18
3.1 Demografie	18
3.2 Verblijfssituatie	19
3.3. Reden van dakloosheid	20
3.4 Lichte verstandelijke beperkingen	21
3.5 Problematiek	21
4. Risicofactoren (in de jeugd) voor latere dakloosheid	24
4.1 Risicofactoren op basis van het Forensisch Profiel Justitiële Jeugdigen	24
4.2 Risicofactoren op basis van de schoolcarrière	32
4.3 Risicofactoren op basis van de wooncarrière	35
5. Ontvangen hulp en interventies	36
5.1 Hulpverlening in het kader van schoolverzuim en -uitval interventies en speciaal onderwijs	36
5.2 Hulpverlening in het kader van jeugdhulpverlening, jeugdbescherming en jeugdreclassering	38
5.3 Hulpverlening met betrekking tot inkomensondersteuning	47
6. Profielen	52
6.1 Profiel 1: Hulpverlening aan jongeren met relatief lichte problematiek maar hoog risico op afglijden	53
6.2 Profiel 2: Hulpverlening aan jongeren met zeer ernstige problematiek jongere zelf	56
6.3 Profiel 3: Hulpverlening aan jongeren opgroeiend in multiprobleemgezin	59
6.4 Profiel 4: Hulpverlening aan jongeren uit multiprobleemgezin in netwerkplaatsing	63
6.5 Wat weten we over de groep die niet in beeld is bij de Amsterdamse jeugdzorg?	66

Deel 3: Samenvatting en Conclusies

7. Samenvatting van de belangrijkste resultaten	69
7.1 Wat is de leefsituatie van de zwerfjongeren bij aanmelding bij de veldtafel?	69
7.2 In welke mate komen risicofactoren voor latere dakloosheid voor binnen deze doelgroep?	70
7.3 Welke vormen van hulpverlening hebben de zwerfjongeren voor aanmelding bij de veldtafel ontvangen?	72
7.4 Welke profielen in hulpverlening zijn te onderscheiden binnen deze groep zwerfjongeren?	74
8. Conclusie en aanbevelingen	78
8.1 aanbevelingen vervolgonderzoek	81

Deel 4: Bijlagen en referenties

Dankwoord	82
Referenties	83
Bijlagen	
- Tabellen	85
- Toelichting op de gebruikte termen bij hulpverlening BJAA en WSG	94
- Lijst met afkortingen	95

1. Inleiding

Zwerfjongeren worden gedefinieerd als “feitelijk of residentieel dakloos, onder de 23 jaar met meervoudige problemen” (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2011). Feitelijk daklozen zijn personen die niet beschikken over een eigen woonruimte en voor een slaapplek gedurende de nacht ten minste één nacht (in de maand) zijn aangewezen op:

- Buiten slapen, ofwel overnachten in de openlucht en in overdekte openbare ruimten, zoals portieken, fietsenstallingen, stations, winkelcentra of een auto;
- Binnen slapen in passantenverblijven van de maatschappelijke opvang, inclusief eendaagse noodopvang;
- Binnen slapen bij vrienden, kennissen of familie, zonder vooruitzicht op een stabiele slaapplek.

Residentieel daklozen zijn personen die zijn ingeschreven bij instellingen voor maatschappelijke opvang (Minister voor Jeugd en Gezin, 2010). Meervoudige problematiek kan bijvoorbeeld bestaan uit (een combinatie van) financiële problematiek, psychische/psychiatrische problematiek, problemen binnen het eigen steunnetwerk of problematisch middelengebruik. Al deze verschillende vormen van problematiek versterken elkaar onderling en dragen gezamenlijk bij aan het ontstaan van de dakloze multiproblematiek-situatie.

Zwerfjongeren vormen een groeiende groep binnen de daklozenpopulatie in Amsterdam. Vanaf 2008 is vanuit de ketenaanpak ‘Dak- en thuisloze jongeren’ een apart zorgnetwerk opgesteld: de veldregie jongvolwassenen waarin zorg, huisvesting, inkomen en sociale ondersteuning worden gecoördineerd vanuit een veldtafel (Vermeulen & Van der Meer, 2011). De veldregie jongvolwassenen richt zich op dakloze jongeren van 18 tot 23 jaar met OGGZ problematiek (Openbare Geestelijke Gezondheidszorg) die zorg nodig hebben in combinatie met huisvesting. Bij een groot deel van deze groep speelt deze problematiek al langere tijd en is ook in een eerder stadium reeds jeugdhulpverlening, -bescherming of -reclassering ingezet.

In het kader van de overheveling van de jeugdzorg naar de gemeente (Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling, DMO) biedt een goed inzicht in het voortraject mogelijk aangrijpingspunten om tot een meer effectieve of meer preventieve aanpak te komen voor deze doelgroep om zo dakloosheid te voorkomen.

1.1 Eerder onderzoek naar zwerfjongeren

Nationale en lokale studies naar zwerfjongeren beschrijven reeds vele risicofactoren voor latere dakloosheid en knelpunten in de hulpverlening aan deze groep jongeren (zie onder andere Van Bergen et al., 2010; Van Deth et al., 2009; Bijvoets et al., 2006; Fransen et al., 2009; Maaskant et al., 2005; Snoek et al., 2008).

Risicofactoren voor latere dakloosheid:

- Opvoeding en relatie met ouders: verstoorde hechtingsrelaties, intense familieconflicten, mishandeling en misbruik, verlies van vertrouwen in één of beide ouders, het opgroeien in een pleeggezin, geschiedenis van staatsinterventie of uithuisplaatsing;
- Gezinsamenstelling: afwezigheid vader, jonge moeder, verslavingsproblematiek ouders, laag opleidingsniveau ouders, oudste kind in groot gezin, regelmatige veranderingen van woonadres, scheiding en verandering in gezinsamenstelling (met name stiefouder bij oudere jongeren en jongens);
- School en vrienden: gepest worden, spijbelen, slechte schoolprestatie, vroegtijdig schoolverlaten en negatieve invloed vrienden;
- Individuele kenmerken: doormaken van trauma/ingrijpende gebeurtenis, posttraumatische stresssyndroom (PTSS), gedragsproblemen, depressie, psychosen en druggebruik. Tevens frequent alcoholgebruik, beperkingen in het dagelijks functioneren en tienermoeder- en zwangerschap.

Knelpunten in de hulpverlening aan zwerfjongeren:

- Factoren binnen de hulpverlening: normatieve houding hulpverleners, focus op slechts één leefgebied, veel herhaling binnen hulpverlening waardoor jongeren telkens opnieuw hun verhaal moeten doen, mismatch tussen hulpvraag en hulpverleningsaanbod, bovengrens leeftijd voor jeugdzorg op 18 jaar, onvoldoende aansluiting tussen provinciale jeugdzorgbeleid en gemeentelijk beleid voor maatschappelijke opvang, vertraging door wachtlijsten, onvoldoende omvang van het aanbod, onbekendheid beschikbare hulpaanbod, onvoldoende steun vanuit de gezinsvoogd;
- Factoren jongeren zelf: gebrek aan motivatie en probleeminzicht, zwaarte problematiek, zorgmoeheid;
- Factoren binnen omgeving jongere: gebrek aan motivatie van ouders.

In diverse studies zijn categorieën opgesteld, waartoe zwerfjongeren met verschillende profielen, op basis van de ernst en aard van hun problematiek, worden ingedeeld. Elke studie hanteert eigen benamingen voor deze profielen, maar globaal worden de zwerfjongeren als volgt gecategoriseerd (Bijvoets et al., 2006; Fransen & Van den Handel, 2011; Maaskant et al., 2005; Snoek et al., 2008; Van Deth et al., 2009):

- Milde problematiek: problematiek binnen één domein, goede basis, hoge aansluiting bij de leefgebieden wonen, werken, relaties, en identiteit. Weinig traumatische ervaringen, laag middelengebruik, kansrijk binnen de hulpverlening;
- Ernstige problematiek: problematische thuissituatie, politie- en justitiecontacten, problematisch softdruggebruik, LVB (lichte verstandelijke beperking), veel hulpverlening gehad;
- Zeer ernstige problematiek: problematische thuissituatie, psychiatrische problematiek, drugsverslaving, zeer ernstige gedragsproblematiek, veel traumatische ervaringen, moeilijk begeleidbaar.

1.2 Doelstelling en onderzoeksvragen

Dit onderzoek streeft niet naar het vinden van nieuwe risicofactoren, knelpunten of profielen, maar naar het beschrijven van het vóórkomen van bekende risicofactoren in relatie tot de ingezette hulpverlening. Profielen worden ingezet om patronen binnen de ingezette hulpverlening te kunnen onderscheiden.

Dit onderzoek beoogt inzicht te bieden in het voortraject van zwerfjongeren die in 2010 toegang kregen tot de veldtafel jongvolwassenen. Hierbij wordt de nadruk gelegd op het vinden van specifieke risicofactoren die de doelgroep mogelijk kenmerken en worden de reeds doorlopen hulpverleningstrajecten onder de loep genomen.

Op basis van jeugdzorgdossiers en diverse registratiesystemen worden in dit rapport de volgende vraagstellingen beantwoord:

1. Wat is de leefsituatie van de zwerfjongeren bij aanmelding bij de veldtafel?
2. In welke mate komen risicofactoren voor latere dakloosheid voor binnen deze doelgroep?
Op het gebied van:
 - a. Opvoeding en milieu
 - b. Psychologie en functies
 - c. Psychiatrie en stoornissen
 - d. Sociaal en relationeel
 - e. Traumatische levensgebeurtenissen
 - f. Problemen in schoolcarrière
 - g. Verhuizingen
3. Welke vormen van hulpverlening hebben zwerfjongeren voor aanmelding bij de veldtafel gehad, en welke bevorderende en belemmerende factoren zijn te identificeren in deze hulpverlening?
 - a. Hulpverlening in het kader van schoolverzuim en -uitval interventies en speciaal onderwijs
 - b. Hulpverlening in het kader van jeugdhulpverlening, jeugdbescherming en jeugdreclassering,
 - c. Hulpverlening met betrekking tot inkomensondersteuning
4. Welke profielen in hulpverleningstrajecten zijn te onderscheiden binnen deze groep zwerfjongeren?

Het onderzoek is door de GGD Amsterdam in samenwerking met de DSP groep uitgevoerd in opdracht van DMO Amsterdam.

1.3 Leeswijzer

Dit rapport schetst een beeld van een groep jongeren die zich in 2010 in een zeer problematische situatie bevond: ze waren dak- en thuisloos en hadden meervoudige problematiek. De focus van het onderzoek lag op het voortraject van de jongeren, veelal gedurende de jaren '90 en '00. Het

onderzoek brengt de hulpverlenings situatie van vele jaren geleden in beeld, intussen kan er veel veranderd zijn in de jeugdzorg.

Het rapport is tot stand gekomen door gebruik van veel verschillende informatiebronnen. Grofweg is hierin een tweedeling te maken:

- registratiedata zijn gebruikt voor het beschrijven van specifieke kenmerken van de gehele onderzoeksgroep;
- jeugdzorgdossiers zijn intensief bestudeerd om van een zo groot mogelijke groep achtergrondinformatie (met nadruk op hulpverleningsfactoren) te verzamelen.

De uitkomsten ten aanzien van de jeugdzorg aan de onderzochte groep jongeren betreffen alleen die jongeren die in beeld waren bij Bureau Jeugdzorg Agglomeratie Amsterdam (BJAA) en de William Schrikker Groep (WSG). Het is mogelijk dat jongeren die geen hulp ontvingen vanuit de Amsterdamse jeugdzorg, wel in beeld waren bij jeugdzorginstellingen buiten Amsterdam.

Verder is het belangrijk te onthouden dat de beschikbare informatie uit de dossiers enige bias kent: de dossiers zijn immers samengesteld door hulpverleners. De onderzoekers hebben deze data dan ook moeten bekijken vanuit een hulpverlenerperspectief, de jongeren zelf zijn niet geïnterviewd.

In de methode sectie worden de verschillende registratiedata en de jeugdzorgdossiers beschreven, van welke organisatie of instelling zij afkomstig zijn en over welke onderwerpen zij informatie bevatten.

Bij de indeling van de resultaten van analyses op al deze gegevens is ervoor gekozen allereerst de situatie van de jongeren ten tijde van hun aanmelding bij de Veldtafel jongvolwassenen te beschrijven (hoofdstuk 3). Dit wordt gevolgd door een beschrijving van risicofactoren die reeds in de (vroege) jeugd van de jongeren zichtbaar waren (hoofdstuk 4). Hiervoor wordt hoofdzakelijk gebruik gemaakt van dossierinformatie van BJAA / WSG en van registratiedata over de schoolcarrière (DMO: schoolmonitor) en de wooncarrière (GBA gegevens) van de jongeren.

In hoofdstuk 5 wordt inzichtelijk gemaakt, welke vormen van hulp, interventies en ondersteuning in het verleden zijn ingezet. Hierbij wordt onderscheid gemaakt naar hulpverlening in het kader van onderwijs (DMO: jeugdmonitor), jeugdzorg (BJAA en WSG: registratiedata en dossierinformatie), en inkomensondersteuning en trajectdeelname (DWI).

In hoofdstuk 6 volgt een beschrijving van een kwalitatieve data-analyse op de informatie uit de jeugdzorgdossiers waarbij specifieke profielen zijn opgesteld. De nadruk bij het opstellen van deze profielen ligt op kenmerken en factoren van de hulpverlening. De belangrijke resultaten voor het beantwoorden van de onderzoeksvragen worden in hoofdstuk 7 samengevat. Toch is er voor gekozen in de eerdere hoofdstukken alle resultaten uit dit onderzoek te presenteren, opdat ook informatie ten behoeve van andere vraagstellingen of nadrukken in dit rapport beschikbaar zijn. Het rapport eindigt met conclusie en aanbevelingen in hoofdstuk 8. Ook hiervoor geldt dat de conclusies niet uitputtend zijn. De resultaten bieden vele aangrijpingspunten en wij nodigen de lezer daarom graag uit om ook zelf kritisch de resultaten te bestuderen en op basis hiervan aangrijpingspunten voor verbetering op zijn of haar specifieke interessegebied/expertise te identificeren.

2. Methode

Deze rapportage is tot stand gekomen door gebruik van gegevens over de doelgroep uit diverse informatiebronnen. Van een aantal verschillende gemeentediensten en jeugdzorginstellingen is informatie gebruikt om achtergrondgegevens over de gehele groep te kunnen beschrijven. Hiernaast zijn jeugdzorgdossiers bestudeerd om meer inzicht te verkrijgen in specifieke risicofactoren en factoren die (het succes of falen van) jeugdhulpverleningstrajecten kenmerken. Het was binnen de periode van dataverzameling niet mogelijk de jeugdzorgdossiers van de gehele onderzoeksgroep te bestuderen.

De belangrijkste bronnen van informatie over de gehele onderzoeksgroep zijn:

- GGD Amsterdam, Vangnet Jeugd: Veldtafel Jongvolwassenen: screeningsformulieren;
- Gemeente Amsterdam, Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling (DMO): jeugdmonitor;
- Gemeente Amsterdam, Dienst Werk en Inkomen (DWI);
- Gemeente Amsterdam, Dienst Basisinformatie Amsterdam: GBA gegevens (beschikbaar bij GGD).
- Bureau Jeugdzorg Agglomeratie Amsterdam (BJAA) en de William Schrikker Groep (WSG): digitaal registratiesysteem (IJ)

De dossierinformatie van een gedeelte van de onderzoeksgroep is tevens afkomstig van:

- Bureau Jeugdzorg Agglomeratie Amsterdam;
- William Schrikker Groep.

In dit hoofdstuk worden deze verschillende informatiebronnen beschreven, welke informatie zij bevatten en waarom deze relevant is. De periode van dataverzameling liep van half april 2012 tot begin juni 2012. De data zijn verzameld over de gehele periode dat een jongere in beeld was bij de betreffende instelling van geboorte tot het moment van screening voor de veldtafel.

Aangezien voor het onderzoek gebruik moest worden gemaakt van privacy gevoelige gegevens van Amsterdamse zwerfjongeren is het verzoek tot gebruikmaking van deze gegevens ter goedkeuring voorgelegd aan de Registratie Commissie Amsterdam. Deze registratiecommissie heeft zijn goedkeuring uitgesproken om het onderzoek uit te voeren.

Elke zwerfjongere is voorzien van een uniek onderzoeksnummer. Tot de persoon herleidbare informatie is uit de data verwijderd en de resultaten zijn beschreven op basis van geanonimiseerde gegevens.

2.1 De onderzoekspopulatie

Zwerfjongeren kunnen zich aanmelden bij het Meldpunt Dak- en thuisloze jongeren van de GGD Amsterdam om in aanmerking te komen voor maatschappelijke opvang en een zorgtraject. Over het algemeen komen de meldingen binnen via de Stichting Streetcornerwork (SSCW). De groep zwerfjongeren (18-23 jaar) die zich aanmeldt bij het centrale aanmeldpunt, bestaat uit diverse subgroepen, waaronder een groep zonder regiobinding, die daarom geen toegang heeft tot het

Amsterdamse aanbod en een groep met regiobinding. Binnen de groep met regiobinding worden twee doelgroepen onderscheiden: een groep die in aanmerking komt voor een trajectplan in het kader van de veldtafel, en die daartoe starten met een periode in het instroomhuis (deze wordt aangeduid als de groep die een "GO" krijgt), en een groep die hiervoor niet in aanmerking komt ("NO GO"). De laatste groep (bijvoorbeeld zwaar verstandelijk gehandicapte jongeren of jongeren zonder meervoudige problematiek) wordt verwezen naar andere zorgaanbieders of wordt ingeschat als voldoende zelfredzaam in combinatie met enkelvoudige problematiek en wordt daarom geacht zelf in staat te zijn om hun problemen op te lossen. De groep die een GO krijgt is feitelijk of residentieel dakloos, en heeft meervoudige problematiek.

De doelgroep van het onderzoek beperkt zich tot de groep jongeren met een "GO" (regiobinding, dakloos en meervoudige problematiek) die is aangemeld bij de veldtafel jeugd. De totale onderzoekspopulatie bestaat uit 173 jongeren. Van 44 van deze 173 jongeren zijn de jeugdzorgdossiers (BJAA / WSG) bestudeerd.

2.2 Informatiebron 1: Veldtafel Jongvolwassenen, GGD Amsterdam

Na aanmelding bij het meldpunt Dak- en thuisloze jongeren voor een plek in de opvang, worden jongeren eerst 'gescreend' om te bepalen of zij binnen de doelgroep vallen. De toegangscriteria voor verblijf in de maatschappelijke opvang zijn dat de jongere:

1. De Nederlandse nationaliteit heeft, of als vreemdeling rechtmatig verblijf houdt in de zin van artikel 8, onder a. t/m e. en l., van de Vreemdelingenwet 2000;
2. Feitelijk of residentieel dakloos is, al dan niet voorafgaand aan opname in een (psychiatrische) kliniek of aan detentie met de toevoeging dat er sprake moet zijn van een minimale periode van drie maanden voorafgaande aan de aanmelding waarbij hij/zij geen vaste woon- of verblijfplaats had of op drie verschillende plaatsen verbleef;
3. 18 tot en met 22 jaar is;
4. Regiobinding heeft;
5. Meervoudige problemen heeft met de toevoeging dat er sprake moet zijn van problemen op minimaal drie van de leefgebieden GGZ, lichte verstandelijke beperking (LVB), werk/scholing en financiën;
6. Niet over alternatieven beschikt die de situatie van feitelijke of residentiële dakloosheid op kunnen heffen (Vermeulen & Van der Meer, 2011).

De screening wordt uitgevoerd door een sociaal psychiatrisch verpleegkundige (SPV) en op basis van de uitkomsten van deze screening krijgen de zwervjongeren een 'GO' of een 'NO GO'. Van de 173 jongeren met een 'GO' in 2010 zijn de screeningsformulieren gebruikt om informatie te achterhalen over de situatie van de jongeren ten tijde van hun aanmelding. Deze formulieren bevatten informatie over:

- sociaal demografische achtergrondkenmerken
 - o etniciteit, burgerlijke staat (o.a. geslacht / heeft kind / is zwanger);
- verblijfssituatie (ten tijde van aanmelding Veldtafel);
- medische problematiek

- o zorgkader LVB, verslaving, psychiatrische- en lichamelijke problematiek;
- sociale problematiek
 - o zorgverzekering, schulden / schuldeisers / inkomen, dagbesteding;
- oorzaak / aanleiding dakloosheid en overige risicofactoren.

De aanmeldingen worden wekelijks besproken tijdens de Veldtafel Jongvolwassenen; een overleg tussen vertegenwoordigers van de Maatschappelijk Opvangvoorzieningen, de GGZ/VZ, DWI, GGD en de instroomhuizen.

2.3 Informatiebron 2: DMO Jeugdmonitor

DMO heeft van 135 (78%) jongeren uit de onderzoekspopulatie schoolgegevens kunnen onttrekken uit de jeugdmonitor en op basis hiervan een databestand aangeleverd. Deze data bevatten informatie op persoonsniveau over gegevens die betreffen:

- aantal scholen waarop onderwijs is genoten (primair-, speciaal-, voortgezet-);
- aantal inschrijvingen opleidingen/instellingen middelbaar beroepsonderwijs;
- periodes van schoolverzuim en het aantal verzuimmeldingen binnen deze periode (minimaal 16 uur of 10 keer te laat in vier weken);
- periodes waarin interventies VSV werden gepleegd en het aantal interventies VSV (voortijdig schoolverlaten);

Deze informatie is alleen beschikbaar over de periodes waarin de jongeren in Amsterdam woonachtig waren. Anders gezegd, de koppeling was afhankelijk van de woonplaats van de jongere. Zolang de jongere officieel in Amsterdam woonachtig was, had DMO informatie over scholing en schoolverzuim en -uitval. Over periodes waarin de jongere niet in Amsterdam ingeschreven was, was geen informatie beschikbaar.

Interventies VSV worden door leerplichtplusambtenaren uitgevoerd. Er wordt hierbij onderscheid gemaakt tussen jongeren tot 18 jaar en jongeren tussen 18 en 23 jaar die nog geen startkwalificatie hebben behaald. Interventies VSV die gedaan kunnen worden bij jongeren tot 18 jaar zijn onder andere:

- opstellen proces-verbaal tegen de ouders;
- bemiddelen / begeleiden van ouders / jongere richting school;
- behandelen van een beroep op vrijstelling van inschrijving (op school) of een verzoek voor vervangende leerplicht.

Voor jongeren tussen de 18 en 23 jaar zonder startkwalificatie die niet meer staan ingeschreven bij een school is de interventie erop gericht deze jongeren te leiden naar een startkwalificatie of ten minste te zorgen voor een dagbesteding. Een interventie hierbij, is een activiteit die de leerplichtplusambtenaar onderneemt om een voortijdig schoolverlater weer naar school of aan het werk te krijgen of door te verwijzen naar een ketenpartner.

Bij het aantal meldingen schoolverzuim en het aantal behandelingen voortijdig schoolverlaten is aangegeven in welke periode deze vallen. Het betreft de totale periode waarbinnen alle meldingen of behandelingen of vrijstellingen vallen, vanaf de datum van ingang van eerste verzuim /

behandeling tot en met het einde of de meest recente melding van verzuim / behandeling. Het betreft niet de duur van verzuim / behandeling. Ook bevatten deze gegevens geen informatie over hoogst gevolgde en afgeronde opleiding en schooluitval. Wel verschaffen deze gegevens inzicht in de stabiliteit van de schoolgang van de jongeren.

2.4 Informatiebron 3: Dienst Werk en Inkomen (DWI)

DWI heeft een databestand opgesteld met informatie over start- en einddata van het volgende aanbod:

- Verzuimbegeleiding;
- Inkomensondersteuning;
- Trajectdeelname (activering/dagbesteding);
- Beslagleggingen;
- Trede-wisselingen.

In totaal was van 124 jongeren (73%) informatie van DWI over de periode 2005 tot en met 2010 beschikbaar.

2.5 Informatiebron 4: Gemeentelijke basisadministratie (GBA)

Vanuit de GGD zijn de volgende gegevens over de gehele onderzoekspopulatie (N = 173) uit een GBA bestand onttrokken:

- Aantal verhuizingen;
- Leeftijd voor het eerst woonachtig in Amsterdam;
- Periodes woonachtig in Amsterdam (datum in, datum uit).

2.6 Informatiebron 5: BJAA en WSG; dossiers en digitaal registratiesysteem

Bureau Jeugdzorg Agglomeratie Amsterdam begeleidt jeugdigen waarover zorgen bestaan en coördineert de jeugdzorg in de stadsregio Amsterdam. De William Schrikker Stichting is een landelijk werkende instelling voor jeugdbescherming, jeugdreclassering en pleegzorg. De WSG richt zich op kinderen met een beperking of chronische ziekte, maar ook op kinderen van ouders met een beperking. Wanneer in de thuissituatie ernstige opvoedingsproblemen ontstaan biedt de WSG hulp, advies en ondersteuning. De WSG handelt onder een mandaat van BJAA. De WSG en BJAA doen het casemanagement, ze verlenen geen hulp, dat doen de zorgaanbieders.

Casemanagement kan plaatsvinden binnen drie kaders:

- Jeugdhulpverlening (JHV)
 - o Hulpverlening in een vrijwillig kader. Beslaat een breed spectrum van hulp die geboden kan worden, uiteenlopend van huiswerkbegeleiding tot psychologische hulp;
- Jeugdbescherming (JB)
 - o Hulpverlening in een verplicht kader. Het gaat hierbij om ondertoezichtstellingen (OTS / Gezinsvoogdij) (ouderlijke macht aanwezig) of voogdijmaatregelen (ouders uit ouderlijke macht ontheven);

- Jeugdreclassering (JR)
 - o Interventies / maatregelen die een rechter oplegt aan een minderjarige die strafrechtelijk is vervolgd.

Van de 173 zwerfjongeren met een "GO" in 2010 waren er 111 (64%) bekend in de digitale registratiesystemen van BJAA en/of WSG. Van deze jongeren zijn de periodes waarin zij begeleid werden bekend, alsmede binnen welk kader dit plaatsvond (JHV, JB en/of JR).

Tevens zijn van al deze bij BJAA / WSG bekende jongeren de papieren dossiers uit de archieven opgevraagd. De dossiers zijn gebruikt om van zoveel mogelijk jongeren de voorgeschiedenis in kaart te kunnen brengen, waarbij extra aandacht is uitgegaan naar informatie over het verloop van de hulpverlening.

Representativiteit groep waarvan dossiers zijn opgevraagd

In totaal zijn van 44 jongeren de dossiers bestudeerd en tijdlijnen gemaakt, het betrof 39 (89%) BJAA dossiers en 5 (11%) WSG dossiers (van 1 jongeren was bij beide organisaties een dossier aanwezig). Bij de selectie van de dossiers die zijn bestudeerd is rekening gehouden om een aantal subgroepen binnen de gehele onderzoeksgroep voldoende te representeren. Hoewel het percentage jongeren met bekende LVB-problematiek, bekende psychiatrische problematiek en jongeren die al voor hun twaalfde in zorg waren iets hoger is in de groep jongeren waarvan de dossiers zijn gescoord ten opzichte van de gehele groep, zijn geen van deze verschillen significant.

Jongeren over wie de regie van hun hulptrajecten door de WSG is uitgevoerd (de WSG dossiers, 5 in totaal) worden op basis hiervan beschouwd als jongeren met een LVB-indicatie. Er wordt gesproken van een indicatie van LVB, soms voert de WSG regie over een jongere, ongeacht aanwezigheid van LVB problematiek, bijvoorbeeld als het gezin of een broer/zus al bekend is bij de WSG). Van drie jongeren van wie de dossiers bij BJAA zijn ingezien is een LVB-indicatie op basis van de screeningsformulieren van de Veldtafel gevonden. Deze 8 dossiers tezamen zorgen voor een lichte oververtegenwoordiging (14%) van jongeren met een LVB-indicatie ten opzichte van de hele onderzoeksgroep (8%).

Tabel 2.1 Representativiteit dossiergroep voor gehele onderzoeksgroep

		hele groep (N = 173)		Dossier groep (N = 43)	
Gemiddelde leeftijd t.t.v. aanmelding veldtafel		20,2		20,0	
		<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Geslacht	man	88	50.9	18	41.9
	vrouw	85	49.1	25	58.1
waarvan kind e/o zwanger		50	56.2	15	55.6
Doelgroep	indicatie voor LVB op basis van IQ test in verleden	19	11.0	7	16.3
	start jeugdhulp voor 12 (% van groep met jeugdhulp)	30	26.8	16	37.2
	met bekende psychiatrische diagnose	64	37.0	20	46.5

Noot: niet van alle 173 jongeren was op voorhand informatie voorhanden om hen te kunnen indelen in deze subgroepen

De dossiers van BJAA en WSG zijn vergelijkbaar qua vorm en inhoud. Deze dossiers zijn opgebouwd uit verslaglegging van alle relevante gegevens en documenten die zijn bewaard in het kader van één of meerdere hulptrajecten die aan een jongere zijn geboden. De dossiers bestaan uit: indicatiestellingen, behandelplannen, contactjournaals (CJ), beschikkingen van de rechtbank, psychologische / psychiatrische onderzoeken (PO), processen verbaal (PV), Basis Raadsonderzoeken (BARO; uitgevoerd door de Raad voor de Kinderbescherming) en afsluitrapportages. Daar het de dossiers betreft van de instelling die het case-management uitvoert, en niet de dossiers van de partijen die de hulpverlening uitvoeren, is de informatie die wordt beschreven een weergave van de hulpverlening zoals de case-manager die van de hulpverlener heeft ontvangen. Al deze documentatie verschaft een gedetailleerd en uitgebreid beeld van de situatie van de jongeren ten tijde van hun contact bij BJAA / WSG. Binnen de gestelde periode voor dataverzameling bleek het haalbaar om in totaal 44 dossiers te bestuderen om de gewenste informatie te scoren. Het bestuderen van één dossier nam gemiddeld 4 uur in beslag.

Op basis van de papieren dossiers en het digitale registratiesysteem (IJ) van BJAA en WSG zijn door de onderzoekers zelf (in tegenstelling tot de informatie afkomstig uit de screenings en van DMO, DWI en het GBA) drie digitale datasets samengesteld:

1. Het 'IJ' bestand (N = 111);
2. Tijddlijnen hulpverlenings- en wooninformatie (N = 43);
3. FPJ bestand (N = 44).

Elke van deze datasets en de informatie die het bevat wordt hieronder toegelicht:

IJ bestand

Het IJ bestand bevat informatie over (voornamelijk periodes uit het verleden van) openstaande hulpverleningstraject bij BJAA / WSG: door middel van zoeken op naam en/of geboortedatum kon in de digitale registratiesystemen (IJ) van deze organisaties worden achterhaald of, wanneer (datum aanvang – datum eind), en binnen welk kader (jeugdhulpverlening, -bescherming en/of -reclassering) een jongere een openstaand traject had. Aan de hand hiervan is het 'IJ bestand' geconstrueerd.

Het IJ bestand bevat informatie over:

- Bekend bij BJAA / WSG;
- Leeftijd bij aanvang en beëindiging hulpverleningsperiode;
- Soort traject bij aanvang / beëindiging hulpverlening;
- Aantal trajecten en totale duur;
- Combinaties trajecten;
- Hiaten in de hulpverlening.

Tijdslijnen hulpverlenings- en wooninformatie

Kwantitatieve analyse

Van elk dossier is (met raadpleging van het IJ bestand) het verloop van alle hulpverleningstrajecten systematisch beschreven, alsmede de aanleiding, factoren van invloed op deze hulpverlening (kind, ouders, hulpverlener / hulpverlening) en de evaluatie. Het verloop en de factoren zijn per dossier door één onderzoeker (5 in totaal) in een Excel sheet ingevoerd. In totaal zijn 43 dossiers op deze manier bestudeerd. De eerste drie dossiers zijn door meerdere onderzoekers onafhankelijk gescoord en vergeleken. Over alle discrepanties hebben de onderzoekers overeenstemming bereikt en deze richtlijnen gehanteerd bij het bestuderen van de daarop volgende dossiers.

Daarnaast is ook de informatie met betrekking tot wonen (inclusief zwerven) uit de dossiers onttrokken en (chronologisch) vastgelegd in een Excel sheet. Gelijktijdig met het aanbrengen van deze chronologie is door de betreffende onderzoeker een beschrijvende samenvatting van het dossier gemaakt, waarin de nadruk lag op factoren van invloed op de hulpverlening (5 onderzoekers).

Per gescoord dossier zijn de gegevens die in de tijdslijnen zijn opgeschreven ingedeeld in categorieën. Naar aanleiding hiervan zijn de uitgebreide beschrijvingen van deze categorieën kwantitatief geanalyseerd.

Kwalitatieve analyse

De BJAA / WSG dossiers zijn gebruikt voor een kwalitatieve analyse waarbij is getracht verschillende 'profielen' aan te kunnen tonen. Alle samenvattingen zijn gelezen en vijf onderzoekers hebben onafhankelijk profielen geformuleerd die zij hieruit haalden, gebaseerd op ontvangen hulpverlening en onderliggende problematiek. In een consensusbijeenkomst zijn de profielen vastgesteld en aangescherpt. Twee onderzoekers hebben onafhankelijk van elkaar alle jongeren waarvan een samenvatting beschikbaar was in de profielen geplaatst. De dossiers van alle zwerfjongeren binnen een profiel zijn bestudeerd om te komen tot kwalitatieve beschrijvingen van de jongeren zelf, hun gezinssysteem, het verloop van de hulpverlening en relevante factoren die kenmerkend zijn voor het wel of niet succesvol verlopen van hulpverleningstrajecten.

FPJ bestand

Aan de hand van de FPJ (Forensisch Profiel Justitiële Jeugdigen), een gestandaardiseerd scoringsinstrument om dossierinformatie gestructureerd te kwantificeren en geschikt te maken voor statistische analyses, is het voorkomen van risicofactoren gedurende de jeugd (in principe tot hun 18e levensjaar) van 44 jongeren geïnventariseerd (Brand & Van Heerde, 2004). De FPJ is oorspronkelijk ontwikkeld voor gebruik in een forensische doelgroep, de zogenaamde PIJ jongeren (een PIJ maatregel (Plaatsing in Jeugdinrichting) wordt aan een jongere opgelegd indien een gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van de geestvermogens is geconstateerd. De PIJ maatregel is bedoeld om criminele jongeren met een ontwikkelingsstoornis of psychische aandoening (PIJ wordt ook wel 'jeugd-tbs' genoemd) te behandelen en te (her)opvoeden. In een later stadium is het instrument aangepast zodat het ook geschikt is voor toepassing op dossiers van, onder andere, OTS jongeren.

Zwerfjongeren zijn niet perse een forensische doelgroep. De FPJ is als instrument gebruikt om in kaart te brengen in welke mate specifieke risicofactoren voorkomen in deze onderzoeksgroep (toen zij nog minderjarig waren) en mede verklarend zouden kunnen zijn voor een verhoogd risico op een zwerfend bestaan. Er wordt geen vergelijking gemaakt van gevonden prevalenties van risicofactoren met andere (forensische) doelgroepen.

Domeinen

Door de onderzoekers is de FPJ op een aantal punten aangepast. Er is een aantal extra items aan de FPJ toegevoegd om zicht te krijgen op de gezinssituatie en het voorkomen van eventuele traumatische levensgebeurtenissen (Brugha & Cragg, 1990). Hiernaast is het domein 'gedrag tijdens verblijf in justitiële instelling' niet gescoord, omdat slechts een kleine minderheid van de jongeren in zo'n instelling gedetineerd is geweest. De aangepaste FPJ maakt onderscheid tussen 7 domeinen die elk zijn opgebouwd uit een aantal specifieke risicofactoren. Het domein delictsituatie dat de (geestelijke) toestand in kaart brengt waaronder delicten zijn gepleegd (bijvoorbeeld onder invloed van een acute psychotische toestand, of onder invloed van alcohol) is voor het onderzoek wel gescoord maar wordt verder niet besproken omdat de dossiers hierover te weinig informatie bevatten. De volgende probleemdomeneinen zijn in kaart gebracht:

- Domein 1: Gezinssituatie;
- Domein 2: Delictgedrag;
- Domein 3: Opvoeding en milieu;
- Domein 4: Psychologie en functies;
- Domein 5: Psychiatrie en stoornissen;
- Domein 6: Sociaal en relationeel;
- Domein 7: Traumatische life-events (Brugha & Cragg, 1990).

Hiernaast zijn uit de dossiers ook gegevens onttrokken over:

- Afgenomen onderzoeken (PO, Psychiatrisch/Psychologisch Onderzoek; BARO, Basis Raadsonderzoek (Raad voor de Kinderbescherming), jeugdhulpverleningsinterventies, jeugdbeschermingsmaatregelen en jeugdreclasseringstrajecten;
- Sociaal demografische gegevens (oa. geboorteland ouders, opleiding).

Scoring

De FPJ dataset is tot stand gekomen door het scoren van de dossiers van de zwerfjongeren bij BJAA en WSG door drie onderzoekers en twee masterstudenten Forensische Orthopedagogiek. Eén van de onderzoekers is vooraf getraind in het gebruik van het instrument door de ontwikkelaar hiervan. In het kader van ander onderzoek is uitgebreide ervaring opgedaan met het instrument door het scoren van reeds 70 dossiers van jeugdigen uit een criminele doelgroep (de Amsterdamse 'Top 600'). De andere onderzoekers en de studenten hebben afzonderlijk drie dezelfde dossiers gescoord en de individueel toegekende scores uitgebreid nabesproken om eenduidigheid in het toekennen van scores op de verschillende risicofactoren te bevorderen. Bij twijfel over toekenning van een specifieke score is altijd onderling overleg gevoerd.

Elk van afzonderlijke risicofactoren (van de oorspronkelijke FPJ) is per dossier gescoord. Bij toekenning van een score op een risicofactor wordt een onderscheid gemaakt tussen: risicofactor afwezig (0), matige- (1) en ernstige (2) risicofactor en niet bekend (999). De handleiding van de FPJ is zeer gedetailleerd en biedt houvast voor de bepaling wanneer een risicofactor als afwezig, of als matige- of ernstige risicofactor moet worden geïnterpreteerd. In deze rapportage is ervoor gekozen de FPJ resultaten vereenvoudigd weer te geven. Hiertoe worden de scorecategorieën matig en ernstig samengevoegd gepresenteerd.

Interpretatie

Van belang om te benadrukken is dat, vooral bij de interpretatie van de beschreven resultaten op basis van de FPJ risicofactoren, 'historisch' worden gescoord, d.w.z., bij toekenning van een score op een risicofactor wordt geen rekening gehouden met de tijd of leeftijd ten tijde waarvan een indicatie voor aanwezigheid van een risicofactor wordt gevonden. In die zin wordt er dus 'absoluut' gescoord. Kort gezegd, aanwezigheid van een risicofactor wordt wel of niet teruggevonden in het dossier. Dit zal voor sommige risicofactoren meer voor de hand liggen (bijvoorbeeld bij mishandeling staat het vast of iemand ooit is mishandeld) dan voor andere risicofactoren (zoals probleembesef; dit kan immers veranderen in verloop van tijd).

3. Leefsituatie ten tijde van aanmelding veldtafel

In dit hoofdstuk wordt een beeld geschetst van de situatie van de zwerfjongeren op het moment van aanmelding bij de veldtafel. De resultaten in dit hoofdstuk zijn gebaseerd op de informatie in de screeningsformulieren van de veldtafel (N = 173).

3.1 Demografie

Tabel 3.1 Demografische kenmerken van de zwerfjongeren bij aanmelding

	<i>n</i>	%
Geslacht		
Man	88	50.9
Vrouw	85	49.1
Waarvan met kind(eren)	38	44.7
Waarvan zwanger	10	11.8
Zwanger en/of kind(eren)	46	54.1
Leeftijd		
18	24	13.9
19	28	16.2
20	44	25.4
21	41	23.7
22	36	20.8
Culturele herkomst		
Nederlands	41	23.7
Surinaams	49	28.3
Antilliaans	14	8.1
Marokkaans	32	18.5
Turks	9	5.2
Overig niet-westers	18	10.4
Onbekend, maar Nederlandse nationaliteit	10	5.8

Ongeveer de helft van de jongeren was vrouw. Van deze vrouwen had ruim de helft een kind, of was zwanger. In sommige gevallen hadden vrouwen al meerdere kinderen. Ook van de mannen had een deel al een kind, maar geen van hen was de hoofdverantwoordelijke over de opvoeding van het kind.

De leeftijden varieerden van 18-22 jaar (conform de criteria voor de veldtafel jongvolwassenen), waarbij ruim twee derde 20 jaar of ouder was. Er waren geen verschillen in de leeftijdsverdeling tussen mannen en vrouwen.

Ongeveer een kwart had een Nederlandse culturele herkomst, ruim een kwart een Surinaamse. Daarnaast zijn ook de Antilliaanse en Marokkaanse culturele herkomst sterk oververtegenwoordigd. Binnen de Surinaamse en Antilliaanse herkomst, waren vrouwen licht oververtegenwoordigd

(respectievelijk 59% en 57% versus 49% overall), binnen de Marokkaanse herkomst waren mannen licht oververtegenwoordigd (59% versus 51% overall). Deze verschillen zijn niet significant. Binnen de groep vrouwen met een Surinaamse herkomst, zijn de vrouwen die zwanger waren of al kinderen hadden oververtegenwoordigd (75% van de vrouwen), binnen de groep met een Marokkaanse herkomst waren zij ondervertegenwoordigd (15% van de vrouwen).

3.2 Verblijfssituatie

Tabel 3.2. Verblijfssituatie op het moment van aanmelding

	n	%
Een relatief vaste verblijfplaats	68	42.2
<i>Zelfstandig woning</i>	4	2.5
<i>Marginale huisvesting</i>	4	2.5
<i>Bij ouders</i>	18	11.2
<i>Bij familie</i>	8	5.0
<i>Bij vrienden</i>	29	18.0
<i>Bij partner (+diens familie)</i>	5	3.1
 Matig wisselende verblijfplaatsen	 38	 23.6
<i>Tussen familie/vrienden</i>	31	19.3
<i>Soms ook buiten</i>	4	2.5
<i>Soms ook opvang</i>	3	1.9
 Sterk wisselende verblijfplaatsen	 25	 15.5
<i>Tussen familie/vrienden</i>	16	9.9
<i>Soms ook buiten</i>	5	3.1
<i>Soms ook opvang</i>	2	1.2
<i>Soms ook straat en opvang</i>	2	1.2
 Opvang	 20	 12.4
 Voornamelijk buiten	 9	 5.6
 Detentie	 1	 0.6
 Totaal	 161	 100.0
Onbekend	12	

Ruim 42% verbleef op het moment van aanmelding nog steeds op een vaste verblijfplaats. Het betrof meestal een verblijfplaats die niet duurzaam was, veelal wegens op handen zijnde escalatie van problemen in de verhoudingen tussen de bewoners. Daarnaast waren er ook concrete eindpunten van deze huisvesting, zoals het aflopen van een periode van onderhuur of geplande terugkomst van een medebewoner. De grootste groep op een vaste verblijfplaats werd opgevangen door vrienden, daarnaast woonde ook nog een substantieel deel bij hun ouders.

Ongeveer een kwart van de groep had een matig wisselende verblijfplaats. Zij werden voornamelijk opgevangen door vrienden of familieleden, maar konden daar niet elke nacht terecht, waardoor zij

meerdere adressen nodig hadden. Een klein deel combineerde dit met soms een nacht op straat of soms een nacht in de opvang.

Ruim 15% had sterk wisselende verblijfplaatsen; zij moesten elke nacht opnieuw op zoek naar iemand die hen onderdak kon bieden. De meerderheid lukte het toch om elke nacht een plek bij vrienden of familie te vinden; een klein deel sliep soms ook buiten of in de opvang.

Ruim 12% had een plek in de opvang (veelal het Poortgebouw of de Veste) waar zij voorlopig terecht konden.

Een relatief klein deel (6%) sliep vrijwel elke nacht buiten of in een geïmproviseerde schuilplaats.

3.3 Reden van dakloosheid

Tabel 3.3. Reden waarom jongeren hun laatste vaste huisvesting hebben verloren

	n*	%
Uit huis gezet door ouders wegens conflicten	57	42.9
Ouders ook geen huisvesting	5	3.8
Ouders weggefallen (overleden of naar buitenland)	4	3.0
Ouderlijk huis verlaten om naar familie te gaan, dit loopt mis	14	10.5
Ouderlijk huis verlaten om naar vrienden te gaan, dit loopt mis	7	5.3
Ingetrokken bij partner, maar relatie verbroken	8	6.0
Uit ouderlijk huis weggegaan uit zelfbescherming zonder alternatief	6	4.5
Geschorst of zelf vertrokken vanuit een opvangvoorziening	21	15.8
Huisuitzetting uit zelfstandig woning	11	8.3
	133	100.0
Onbekend	40	

* de jongeren die nog niet dakloos waren, maar dit wel dreigden te worden, zijn gescoord onder de reden waarom zij dakloos dreigen te worden in deze tabel.

De meeste jongeren zijn in hun dakloze situatie beland direct nadat zij door (één van beide) ouders uit huis zijn gezet, veelal wegens langdurige conflicten. In 7 gevallen werd expliciet benoemd dat de conflicten met name tussen de jongere en een nieuwe partner van vader of moeder optraden. In 5 gevallen was een zwangerschap of nieuwe partner van de jongere de expliciete aanleiding voor de conflicten.

Een klein deel van jongeren werd dakloos omdat de ouders overleden, naar het buitenland vertrokken of werden opgenomen in een instelling.

Een vijfde van de jongeren verliet bewust het ouderlijk huis om bij familie of vrienden of een partner te gaan wonen, maar verloor deze nieuwe huisvesting door conflicten, doordat degene bij wie ze in huis woonden zelf in de problemen raakte of omdat de relatie met de partner werd verbroken. Een klein deel ging zelf weg uit het ouderlijk huis, omdat zij zich uitgebuit voelden, of werden mishandeld door (stief-)ouders, broers of andere bewoners, zonder dat zij een alternatief hadden voor andere huisvesting.

Een substantieel deel werd dakloos nadat zij een periode in een opvanginstelling hadden gewoond. Dit betreft zowel jongeren die zijn vertrokken als jongeren die zijn geschorst. Daarnaast werd 8% van de jongeren dakloos vanwege het verlies van zelfstandige huisvesting; vaak betrof dit een kamer, in veel gevallen waren zij in onderhuur.

Verlaten van het ouderlijk huis wegens conflicten lijkt wat vaker voor te komen bij Turkse en Marokkaanse jongeren. Verlies van zelfstandige huisvesting vaker bij Nederlandse jongeren. Er zijn geen duidelijke geslachtsverschillen tussen de verschillende wijzen waarop jongeren dakloos werden.

3.4 Lichte verstandelijke beperkingen (LVB)

Tijdens de screening wordt nagevraagd of jongeren ooit zijn getest op verstandelijke beperkingen, door wie deze test is uitgevoerd en wat daarvan de uitslag was. Van bijna 80% was geen IQ-test uit het verleden beschikbaar. Van deze onbekende groep bestond er bij ongeveer een kwart twijfel over mogelijke aanwezigheid van LVB-problematiek. Bij 11% van de gehele groep waren uitkomsten van een in het verleden afgenomen IQ-test beschikbaar die op LVB duiden, bij 28% duiden de IQ-scores niet op LVB. Deze resultaten kunnen slechts als indicatief worden gebruikt, omdat het grootste deel van de jongeren niet getest is, en de context waarbinnen de IQ-scores dienen te worden geïnterpreteerd onbekend is.

3.5 Problematiek

Justitieel kader

In totaal had 22% van de jongeren een justitiële status die nog liep (5%) of recent is afgesloten (17%). In 9 gevallen ging het om detentie, in 15 gevallen om een taakstraf. De meest voorkomende gerelateerde delicten waren geweldsdelicten (n=12) en diefstal (n=8), een kleine overtreding (n=4) of fraude (n=2).

Inkomen, schulden en dagbesteding

Een groot deel van de groep (40%) had op het moment van aanmelding geen inkomen. Een deel van deze groep was dit recent verloren en een deel had zich ook al aangemeld bij DWI. Voor 21% van de jongeren geldt dat zij ten tijde van dit onderzoek een uitkering bij DWI hadden. Tenslotte had 13% van de jongeren studiefinanciering. Een deel had wel een inkomen, maar het is niet geregistreerd wat daarvan de bron was.

Tabel 3.4. Inkomen op het moment van aanmelding

Inkomen	n	%
Geen inkomen	63	39.6
Inkomen uit werk	34	21.4
Inkomen uit een uitkering	38	23.9
Inkomen uit studiefinanciering	20	12.6
Wel inkomen, bron niet bekend	4	2.5
Totaal	159	100.0
Onbekend	14	

Slechts 10% van de jongeren gaf aan dat zij géén schulden hadden; en 90% gaf aan wel schulden te hebben. Bij een derde gaat het om schulden van meer dan 5000 euro. De meest voorkomende schuldeisers waren de ziektekostenverzekeraar, de telefoonprovider en bij een kleine groep het CJIB.

Bijna de helft van de jongeren had geen dagbesteding bij aanmelding bij de veldtafel. Een vijfde ging nog naar school of liep stage. Het percentage dat als dagbesteding werk had, is wat lager dan het percentage dat inkomen uit werk haalde, omdat deze personen voor een deel ook naar school gingen, en daarom qua dagbesteding bij school zijn gerekend. Een relatief klein deel van de jongeren (12%) had een dagbestedingstraject bij DWI.

Tabel 3.5 Dagbesteding bij aanmelding

Dagbesteding	n	%
Geen	72	46.5
School of stage	33	21.3
Werk	29	18.7
Dagbestedingstraject	19	12.3
Overig	2	1.3
Totaal	155	100.0
Onbekend	18	

Hoogst gevolgd en afgeronde opleiding

Tijdens de intake bij de veldtafel zwervjongeren wordt standaard op het screeningsformulier vermeld met welke opleiding een jongere bezig is en wat zijn hoogst voltooide opleiding is.

Van de jongeren die op het moment van aanmelding geen opleiding volgden (73%), had 58% een niveau lager dan MBO-2, en daarmee (nog) geen startkwalificatie behaald. Een deel van deze jongeren wilde mogelijk wel weer naar school in een latere fase. Van de jongeren die nog bezig waren met een opleiding was 28% het niveau van een startkwalificatie reeds gepasseerd.

Tabel 3.6 Hoogst gevolgde en voltooide opleiding (screeningsformulieren)

Opleiding	hoogst gevolgd / nu bezig (n = 36)		hoogst voltooid (n = 95)	
	n	%	n	%
VMBO 2	1	2.8	16	16.8
VMBO 3	1	2.8	23	24.2
VMBO 4	1	2.8	1	1.1
ROC / MBO 1	3	8.3	15	15.8
ROC / MBO 2	17	47.2	19	20.0
ROC / MBO 3	4	11.1	7	7.4
ROC / MBO 4	6	16.7	6	6.3
HAVO	2	5.6	3	3.2
VWO	-	-	1	1.1
HBO	-	-	1	1.1
Speciaal onderwijs ROC / MBO	1	2.8	1	1.1
ZMOK De Wetering	-	-	1	1.1

Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)

Van alle jongeren had bijna 40% geen contact met de GGZ; van deze groep zonder contact had circa een derde wel het advies gekregen om hulp te zoeken bij de GGZ.

Bijna 40% van de groep had bij aanmelding een lopend GGZ contact. Bijna een kwart (23%) heeft in het verleden contact gehad. Voor de groep met een lopend GGZ contact betrof het in veel gevallen ook hulpverlening voor klachten die sterk samenhangen of verergerd zijn door hun moeilijke dakloze situatie (zie tabel 6.1 in de bijlage).

Middelengebruik

Bij aanmelding gebruikte meer dan helft van de groep cannabis. Alcoholmisbruik of -verslaving wordt slechts door een enkeling genoemd (7%). Het gebruik van harddrugs werd slechts door één persoon genoemd en één persoon had in het verleden harddrugs gebruikt. Ook gokverslaving werd slechts bij één persoon vermeld. Van de groep die op het moment van aanmelding geen problematisch middelengebruik vertoonde, gaf ongeveer een derde aan dit in het verleden wel te hebben gedaan, maar daarmee te zijn gestopt (meestal in het recente verleden).

Relatie tot afsluitdatum jeugdzorg

Op het moment van aanmelding had slechts 4% nog een lopend contact met jeugdzorg, en bij 2% van hen recent (minder dan 3 maanden geleden) afgesloten. Bij bijna de helft was het meer dan een jaar geleden afgesloten. Daarnaast had een derde nooit jeugdzorg ontvangen.

4. Risicofactoren (in de jeugd) voor latere dakloosheid

De problematiek van zwerfjongeren beperkt zich niet tot het ontbreken van huisvesting, maar omvat tevens medische problematiek en sociale problematiek zoals het missen van aansluiting op de arbeidsmarkt, schulden en het ontbreken van dagbesteding. In dit hoofdstuk wordt aandacht besteed aan het voorkomen van factoren zoals problemen omtrent opvoeding en sociaal milieu, waaraan jongeren al op vroegere leeftijd worden blootgesteld en die mogelijk bijdragen aan het ontstaan van de problematiek van zwerfjongeren. Voor het beschrijven van het voorkomen van deze risicofactoren is gebruikt gemaakt van verschillende informatiebronnen:

- BJAA / WSG: FPJ dossiers (N = 44);
- DMO: Jeugdmonitor (N = 135);
- GGD Veldtafel jongeren: screeningsformulieren (N = 173);
- DWI: (N = 124).

4.1 Risicofactoren op basis van het Forensisch Profiel Justitiële Jeugdigen

Waar de FPJ een driedeling hanteert om te scoren in welke mate een risicofactor aanwezig is (niet, matig, ernstig) wordt er in deze beschrijving van de resultaten gesproken van geen / wel risicofactor. Waar nodig worden (nuance) verschillen tussen matige en ernstige risicofactoren tekstueel ondervangen, alsmede in een aantal tabellen die de relatieve prevalenties van risicofactoren in de onderzoeksgroep weergeven. Hiernaast wordt, per risicofactor, naast de gevonden prevalenties ook een percentage ontbrekende informatie aangegeven (% missings). Dit kan worden beschouwd als een indicatie van de mate waarin de dossiers genoeg informatie bevatten om over deze risicofactor iets te kunnen zeggen. In het algemeen geldt, hoe hoger het percentage 'missing', hoe minder zekerheid over de gevonden prevalentie van de risicofactor.

Domein 1: Gezinssituatie

Een grote meerderheid van de zwerfjongeren komt uit een gezin met gescheiden (levende) ouders (82%). Gemiddeld waren de jongeren 5 jaar oud wanneer de ouders uit elkaar gingen, driekwart van hen was jonger dan 8. Dit is mede oorzaak door het gegeven dat veel jongeren al van jongs af een instabiele woonsituatie hebben gekend. Dit blijkt ook uit het gegeven dat bijna driekwart (71%) van de jongeren ten minste eenmaal op een kwetsbare leeftijd (vaak rond de pubertijd) van stad / buurt is verhuisd en zich daarom moest aanpassen aan een nieuwe woon- en leefomgeving. Deze bevinding wordt ondersteund door de (meer uitgebreide) GBA (verhuis)gegevens van de gehele onderzoeksgroep.

Slechts iets meer dan een kwart (27%) van de jongeren is voornamelijk bij beide (biologische) ouders opgegroeid. Van de jongeren met gescheiden ouders heeft de helft (54%) een stiefouder gehad. Gebleken echter is dat in veel gevallen nieuwe partners van de ouder(s) kwamen en gingen, zodat van iets minder dan de helft (43%) is geconcludeerd dat zij voornamelijk in een eenoudergezin (moeder) zijn opgegroeid.

Van ongeveer een vijfde van de groep was de woonsituatie zo instabiel, dat deze is getypeerd als 'wisselend' (vaak tussen vader / moeder / grootouders / andere familie). Zeven procent van de jongeren heeft voor het bereiken van de volwassen leeftijd voornamelijk in een (of meerdere) pleeggezin(nen) gewoond en slechts 2% is bij de vader opgegroeid. Bijna alle zwerfjongeren (93%) hebben broers en/of zussen. In veel gevallen bleken de kinderen uit één gezin niet bij elkaar gehouden te worden (zie tabel 6.2 in de bijlage).

Domein 2: Delictgedrag

De FPJ maakt onderscheid tussen vermogen-, gewelds-, en seksuele delicten en brandstichting. Van ongeveer een derde van de jongeren (35%) is in hun dossiers geen enkele aanwijzing voor het gepleegd hebben van een delict gevonden. Van de totale groep waarvan de dossiers zijn gescoord is twee derde (65%) wel bekend met minimaal één delict, waarbij vermogensdelicten het meest voorkwamen (43%) gevolgd door een vermogensdelict met geweld of een geweldsdelict (34%). Twee jongeren (5%) hebben een seksueel delict gepleegd en één jongere is bekend met brandstichting (2,5%).

Binnen de groep jongeren met een delictgeschiedenis hebben 19 van de 24 jongeren (79%) een vermogensdelict gepleegd en 15 (63%) een geweldsdelict. Van de 19 jongeren die een vermogensdelict hebben gepleegd heeft de meerderheid (67%) hier geen geweld bij gebruikt. Het gaat hier bijvoorbeeld om winkeldiefstal of inbraak. Acht van deze vermogensdelictplegers hebben wel geweld gebruikt, ter ondersteuning aan het plegen van het delict. Te denken valt hierbij aan straatroven met geweld.

Van de 15 jongeren die bekend zijn met het gepleegd hebben van een geweldsdelict en/of een vermogensdelict met geweld is ook de ernst van het gebruikte geweld gescoord. Bij vijf van hen heeft het geweld alleen geleid tot materiële schade, of verbale bedreiging van een slachtoffer. Tien jongeren hebben geweld toegepast dat heeft geleid tot lichamelijk letsel van het slachtoffer.

Gemiddeld waren de jongeren 13 ½ jaar oud toen zij voor het eerst in aanraking kwamen met politie in verband met niet-gewelddadige delicten; gemiddeld een jaar later (14 ½ jaar) werden de eerste geweldsdelicten gepleegd. Slechts een kleine minderheid (3 jongeren, 8%) was jonger dan 12 toen zij hun eerste niet-gewelddadige delict pleegden, slechts 2 jongeren (6%) waren al voor hun 12^e in aanraking geweest met politie in verband met een delict waarbij geweld werd toegepast. Ongeveer de helft van de zwerfjongeren, bekend met het plegen van delicten, deed dit voornamelijk in groepsverband (52%). De andere helft was vooral solist (48%) (zie tabel 6.3 in de bijlage).

Domein 3: Opvoeding en Milieu

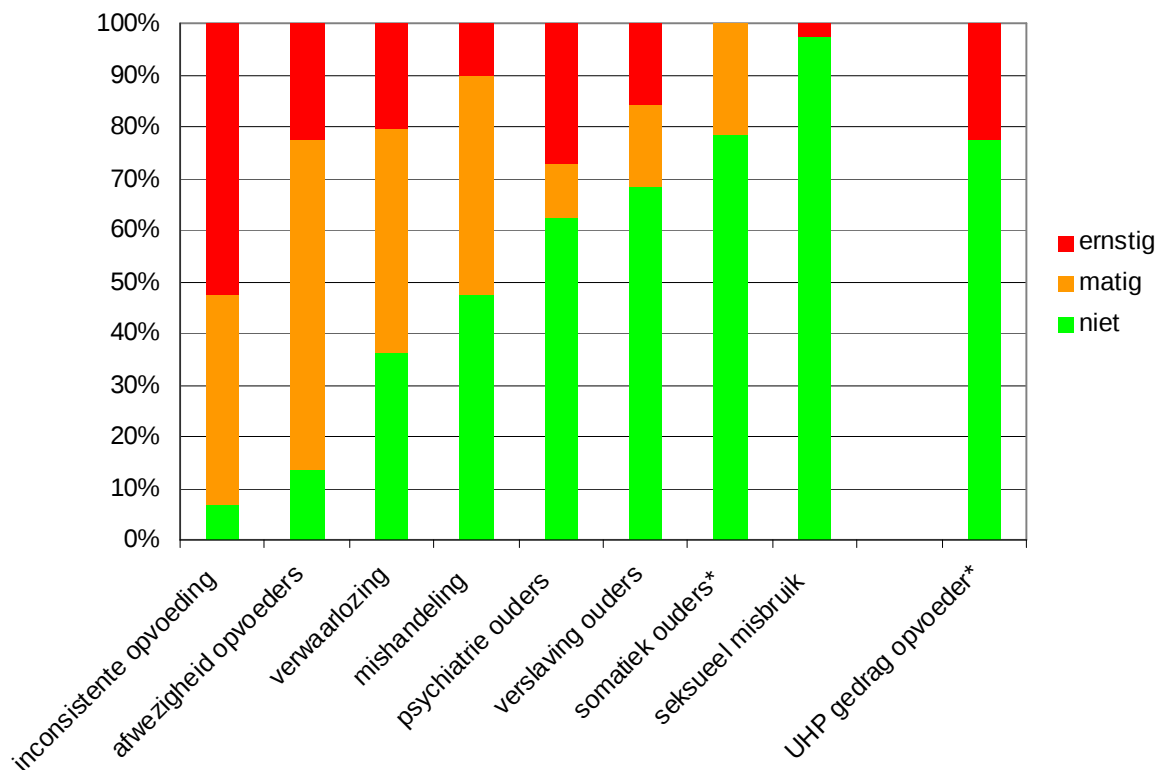
In deze rapportage is voor de leesbaarheid gekozen de risicofactoren die het domein FPJ domein Opvoeding en Milieu vormen onder te verdelen in risicofactoren die hoofdzakelijk terugslaan op de ouders, op het gezin als systeem en specifiek op de jongere in kwestie. Drie risicofactoren (*leerproblemen*, *mishandeling door ander* en *seksueel misbruik door ander*) uit dit domein passen niet goed binnen deze categorieën en worden apart beschreven.

Ouderfactoren

Kenmerkend voor de zwerfjongeren is dat zij opgroeiden in een milieu / gezin met pedagogisch onmachtige ouders. In iets minder dan de helft (40%) was er wel sprake van inzet door de ouders voor het bieden van een (goede) opvoeding, maar bleken zij onmachtig in de uitvoering (matig risico). Iets meer dan de helft (52%) van de ouders ontbrak het aan een duidelijke wil om de kinderen een goede opvoeding te geven (ernstig). Dit kenmerkte zich onder andere door een beperkte aanwezigheid van in ieder geval één van de ouders (65%) en bij ongeveer een kwart (23%) waren zelfs beide ouders niet voldoende bereikbaar.

Verwaarlozing tijdens de jeugd werd bij 64% van de jongeren geconstateerd, bij één op de vijf werd dit als ernstige risicofactor gekwalificeerd (wanneer sprake was van pedagogische en affectieve verwaarlozing gedurende langere periode(s)). De pedagogische onmacht werd ook zichtbaar door het gegeven dat mishandeling (slaan) in 53% van de dossiers van deze zwerfjongeren wordt benoemd. Aanwijzingen voor seksueel misbruik zijn (door ouders en/of anderen) werden niet veel teruggevonden (3%).

Oorzaken van de beperkte opvoedende kwaliteiten van de ouders liggen deels verscholen in het gegeven dat er bij 38% van hen sprake was van psychi(atri)sche problematiek, verslaving (32%) en lichamelijke problematiek (met een opvoed beperkende consequentie) (21%). Iets minder dan een kwart van de zwerfjongeren (23%) is in het verleden minimaal één keer uithuis geplaatst omdat indertijd al werd geconstateerd dat zij opgroeiden in een beperkt affectief / pedagogisch opvoedingsklimaat (zie figuur 4.1 en tabel 4.1).



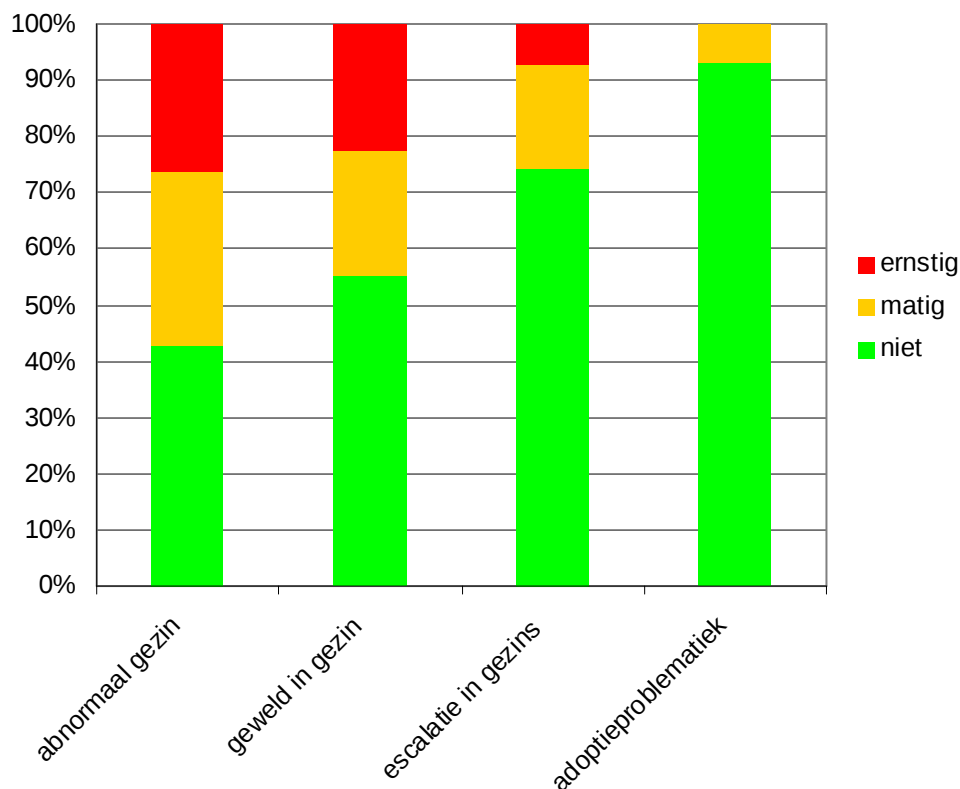
Figuur 4.1 Ouderfactoren in problematische opvoeding en milieu naar ernst (FPJ)

* wel vs niet; UHP=uithuisplaatsing

Gezinsfactoren

Onder risicofactoren uit het domein opvoeding en milieu die terugslaan op het gezin worden factoren geschaard die voornamelijk spelen in het gezin en waarbij zowel de ouders als de jongere een actieve rol in deze problematiek innemen.

Adoptieproblematiek (hechtingsproblematiek, verwarring over biologische ouder(s) (vaak over de vader)) werd het minst teruggevonden (7%). Hiertegenover staat dat veel van de gezinnen werden beschreven als 'abnormaal' (57%), waarbij dit met name als risicofactor werd gescoord indien beschrijvingen situaties vermeldten van verstoring van de gezinshiërarchie (bijvoorbeeld door psychiatrische en/of verslavingsproblematiek van de ouders). Specifieke symptomen hiervoor zijn kinderen die hun rol als kind verliezen en een opvoedende rol, met name over jongere broertjes en/of zusjes, aannemen. Er wordt in de dossiers gesproken van 'parentificatie' in de ernstige gevallen (26%). Ook geweld in het gezin (tussen ouders en/of kinderen (onderling)) werd vaak gezien (45%), net als escalerende gezinsomstandigheden (bijvoorbeeld door recente scheidingsproblematiek, mishandeling, huisuitzetting door huurachterstand) waardoor ook de jongeren werden getroffen (26%).



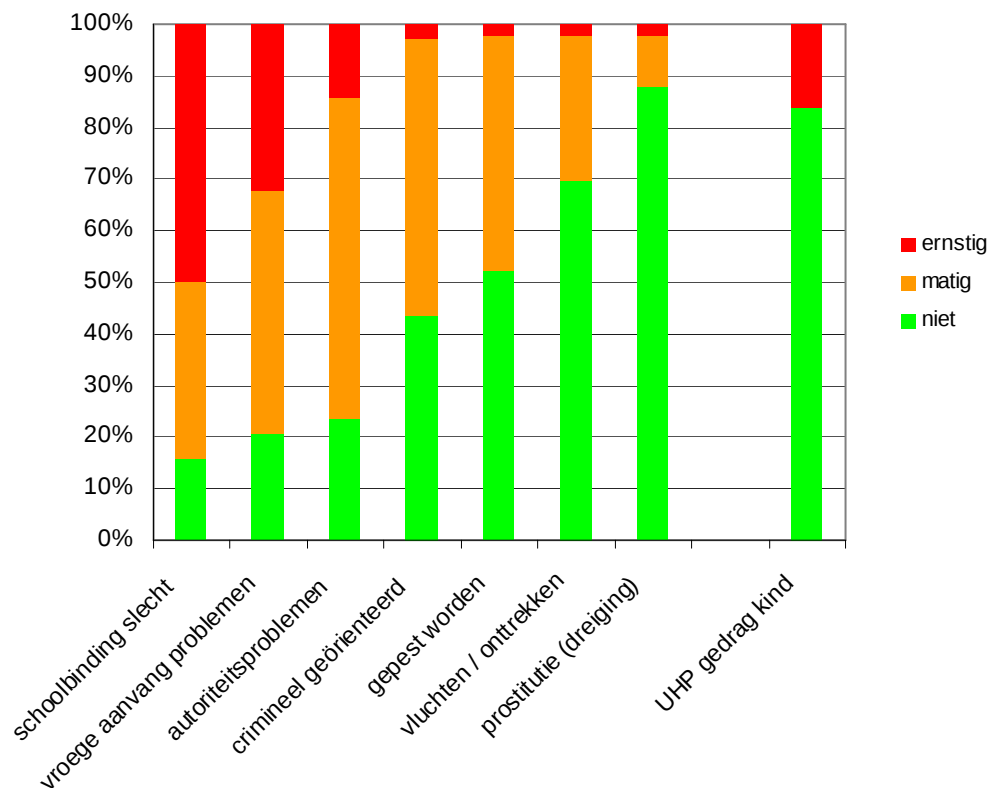
Figuur 4.2 Gezinsfactoren in problematische opvoeding en milieu naar ernst (FPJ)

Kindfactoren

De problematische opvoed- en opgroeisituatie, die door veel van de zwerfjongeren wordt gedeeld, kwam vaak 'aan de oppervlakte' door netwerkmeldingen over externaliserend probleemgedrag (bijvoorbeeld door leerkrachten, buurtregisseur).

Bij iets minder dan de helft (46%) van de jongeren werd dit probleemgedrag vooral zichtbaar rond de leeftijd (rond het 12^e levensjaar) waarop de overgang van de basisschool naar de middelbare school plaatsvindt. Bijna een derde (32%) van de jongeren echter, vertoonde reeds voor hun 12^e, nog tijdens de basisschoolperiode, dermate opvallend probleemgedrag dat zorgmeldingen werden gedaan (ernstig risico). Voorbeelden hiervan zijn onhandelbaar gedrag, vechten met klasgenootjes en ZMOK-indicaties (scholen voor Zeer Moeilijk Opvoedbare Kinderen). Problematisch schoolverzuim werd bij de overgrote meerderheid (84%) geconstateerd (zie ook gegevens van de jeugdmonitor).

Hiernaast is bij driekwart (76%) teruggevonden dat zij problemen hadden zich te houden aan gestelde regels en het respecteren van autoriteit op school en/of thuis en/of op straat (politie). Veel jongeren voelden zich (enigszins) aangetrokken tot het criminele milieu, wat zich kenmerkte door toenemende omgang met 'foute vrienden' (56%). Anderzijds zijn er ook jongeren die geen goede aansluiting vonden met (pro-sociale) leeftijdsgenoten; er werd bijvoorbeeld gesproken over gepest worden (48%) op school / in de buurt. Bij een redelijk aantal jongeren (12%) werd een dreiging in de prostitutie te belanden (loverboy problematiek) geconstateerd. In totaal zijn 7 jongeren (16%) uit huis geplaatst, waarvoor het externaliserende probleemgedrag de belangrijkste aanleiding was.



Figuur 4.3 Kindfactoren in problematische opvoeding en milieu naar ernst (FPJ); * UHP=uithuisplaatsing

Tabel 4.1 Risicofactoren uit het FPJ domein Opvoeding en Milieu

Opvoeding & Milieu (N = 44)	wel		geen		onbekend	
	risicofactor		risicofactor			
ouderfactoren	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Consistentie van de opvoeding	41	93.2	3	6.8	-	-
Aanwezigheid / bereikbaarheid opvoeders	38	86.4	6	13.6	-	-
Verwaarlozing door opvoeder	28	63.6	16	36.4	-	-
Mishandeling door opvoeder	9	22.5	31	77.5	4	9.1
Psychiatrische problematiek ouders	14	37.8	23	62.2	7	15.9
Verslavingsproblematiek ouders	12	31.6	26	68.4	6	13.6
Somatische problematiek ouders	9	21.4	33	75.0	2	4.5
Seksueel misbruik door opvoeder	1	2.7	36	97.3	7	15.9
<i>uithuisplaatsing door gedrag opvoeder</i>	10	22.7	34	77.3	-	-
Gezinsfactoren	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Abnormale gezinssituatie	24	57.1	18	42.9	2	4.5
Geweld in gezin	18	45.0	22	55.0	4	9.1
Criminaliteit ouders / gezinsleden	15	38.5	24	61.5	5	11.4
Escalerende gezinssituatie	11	25.6	32	74.4	1	2.3
Adoptieproblematiek	3	6.8	41	93.2		
Kindfactoren	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Slechte binding met school	37	84.1	7	15.9	-	-
Aanvang probleemgedrag in jeugd	32	78.0	9	22.0	3	6.8
Problemen met autoriteit	32	76.2	10	23.8	2	4.5
Oriëntatie op crimineel milieu	22	56.4	17	43.6	5	11.4
Afwijzing door leeftijdsgenoten	20	47.6	22	52.4	2	4.5
Ontvluchten / onttrekken aan toezicht	13	30.2	30	69.8	1	2.3
Dreiging in prostitutie te belanden	5	12.2	36	87.8	3	6.8
<i>uithuisplaatsing door gedrag jongere</i>	7	16.3	36	83.7	1	2.3
Overig	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Leerproblemen	11	26.8	30	73.2	3	6.8
Mishandeling door ander	9	20.5	31	70.5	4	9.1
Seksueel misbruik door ander	4	10.5	34	89.5	6	13.6

Domein 4: Psychologie en functies

Het domein psychologie en functies in de FPJ bestaat uit een aantal risicofactoren die gerelateerd zijn aan de cognitieve vermogens van de jongeren. In gevallen waar door een psychiater / gedragswetenschapper problematiek omtrent psychologische functies geconstateerd wordt (zoals in veel psychiatrische onderzoeken valt terug te lezen) wordt gesproken van een gebrekkige ontwikkeling van de geestvermogens. De aan- of afwezigheid van deze risicofactoren wordt bij voorkeur gescoord op basis van een 'PO'. Een PO is een Psychiatrisch / Psychologisch Onderzoek (vaak worden deze dossiers teruggevonden in de vorm een 'pro justitia rapportage' geschreven door een psychiater / gedragswetenschapper van het NIFP (Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie), met name bij de jongeren die in aanraking zijn gekomen met justitie voor serieuze vergrijpen).

Aangezien zwerfjongeren een doelgroep zijn die niet perse als crimineel omschreven dient te worden, ontbreekt het in veel van hun dossiers ook aan zo'n PO. Dit is onder andere terug te zien aan het percentage 'missings' op de afzonderlijke risicofactoren binnen dit domein (zie tabel 4.2). Toch is het bij een behoorlijk aantal dossiers wel gelukt om scores toe te kennen op deze risicofactoren. Deze scores zijn meer indirect herleid uit contactjournaals, processen-verbaal, behandelverslagen en/of indicatiestellingen. De handleiding van de FPJ biedt genoeg aanknopingspunten om op basis van specifieke steekwoorden/omschrijvingen toch scores aan deze risicofactoren te kunnen toekennen.

Een gebrek aan empathische vermogens is bij 43% van de zwerfjongeren gevonden. In 10% was dit ernstig (op basis van steekwoorden die duiden op egocentrisme / hardheid / instrumentele omgang met anderen). Een problematische gewetensfunctie wordt in een PO vaak lacunair genoemd (ernstige score). Hiervan is sprake als *'extern opgestelde regels niet goed geïnternaliseerd zijn'*. Steekwoorden zijn gewetenloos, berekenend en/of manipulatief gedrag voor eigen voordeel. Meer indirecte indicaties zijn stelselmatig ontkennen, een gebrek aan inlevingsvermogen in anderen (eventuele slachtoffers) en het afwijzen van verantwoordelijkheid. Slechts een minderheid (7%) van de zwerfjongeren wordt in de dossiers op deze manier omschreven. Wel is er bij iets minder dan de helft (45%) van hen geconcludeerd dat de jongere wel blijk gaven enig besef van normen, waarden en regels te hebben, maar tegelijkertijd werd een bepaalde mate van bereidwilligheid geconstateerd deze desondanks te overtreden (onder groepsdruk). Dit wordt als matige risicofactor ingeschat. Ook het bagatelliseren van anti-sociaal gedrag (agressief of delictgedrag) is kenmerkend voor deze score.

Onder het begrip "Ik-sterkte" wordt het hebben van een eigen identiteit, een eigen mening en een eigen wil verstaan. Het is tevens een indicatie van de mate van bestand zijn tegen groepsdruk en dus een maat voor beïnvloedbaarheid. Bij bijna driekwart (73%) van de jongere is deze risicofactor als aanwezig gescoord.

Problemen met de impulscontrole (agressieregulatie) werden in totaal bij 71% van de jongeren aangetroffen. Bij een meerderheid (59%) van hen is dit als matige risicofactor aangemerkt (voornamelijk als woede-uitbarstingen gepaard gingen met verbale agressie, en niet met fysieke agressie gericht op mensen). Bij 12% is deze risicofactor wel als ernstig gescoord omdat woede-uitbarstingen wel gepaard gingen met fysieke agressie naar mensen.

In 61% van de dossiers zijn indicaties voor problemen met probleembesef en -inzicht gevonden. Bij 15% wordt dit als ernstige risicofactor gescoord. Het ontbeert deze jongeren ten eerste aan een (doordrongen) besef een probleem te hebben, en inzicht in de achterliggende oorzaken hiervan is afwezig. Jongeren (en volwassenen) met een gebrek aan probleembesef en -inzicht zijn vaak niet gemotiveerd voor een behandeling.

Tabel 4.2 Risicofactoren uit het FPJ domein Psychologie en Functies

Psychologie en functies (N = 44)	wel		geen		onbekend	
	risicofactor		risicofactor		risicofactor	
	n	%	n	%	n	%
Empathische vermogens	13	43.3	17	56.7	14	31.8
Gewetensfuncties	15	51.7	14	48.3	15	34.1
Ik-sterkte	24	72.7	9	27.3	11	25.0
Impulscontrole	24	70.6	10	29.4	10	22.7
Probleembesef / probleeminzicht	20	71.4	8	28.6	16	36.4

Domein 5: Psychiatrie en stoornissen

Problematisch alcohol- en harddruggebruik spelen een bescheiden rol in deze doelgroep. Aanwijzingen voor harddruggebruik zijn in de dossiers niet tot nauwelijks aangetroffen. Wel werden er veel problemen omtrent (overmatig) cannabisgebruik aangetroffen, dat in 6% als ernstig is gekwalificeerd, omdat er vanuit verschillende hoeken (school, werk, dagbesteding) zorgen hierover werden uitgesproken. Het blowen begon, volgens deze 'netwerkmelders', bij deze jongeren een dominante rol aan te nemen in hun dagelijks functioneren.

Prevalenties van gediagnosticeerde (DSM-IV-TR) As I problematiek (klinische stoornissen) zijn redelijk laag, met gediagnosticeerde ADHD (11%) (prevalentiecijfers ADHD in Nederland zijn niet eenduidig, maar variëren grofweg tussen de 2% en 5%, zie onder andere Verhulst et al., 1997) van angststoornissen (PTSS) (3%) en depressie (3%) als meest voorkomend. Hiernaast worden wel iets vaker vermoedens van de aanwezigheid van deze stoornissen uitgesproken door directe betrokkenen (leerkrachten, jeugdhulpverleners, ouders), maar ontbreekt het in de dossiers aan een concrete diagnose (matig risico voor: ADHD 8%; angst 10%; depressie 16%).

As II problematiek (persoonlijkheidsstoornissen en zwakzinnigheid) wordt vaker dan As I problematiek aangetroffen. Dit gaat met name om (ontwikkeling) van de persoonlijkheid richting type B (opstandig, anti-sociaal). In 10% worden twee of meer trekken beschreven (anti-sociaal, borderline, narcistisch, theatraal) of wordt hierbij de kwalificatie ernstig omschreven. In 40% van de gevallen wordt één trek beschreven met de toevoeging 'in ontwikkeling' (jeugddiagnose) (matige risicofactor).

Normoverschrijdend seksueel gedrag wordt bij 8% van de jongeren als ernstige risicofactor aangeduid. Sprake kan zijn van overlast voor omgeving door normoverschrijdend seksueel gedrag, of de sociale relaties worden door de jongere (constant) geseksualiseerd of er is sprake van een seksueel delict (zie tabel 6.4 in de bijlage).

Domein 6: Sociaal en relationeel

Bij ongeveer een kwart van de jongeren is het hebben van een negatieve cognities, perspectief of attitude als matige risicofactor aangemerkt. Dit is voornamelijk gestoeld op jongeren waar bleek dat zij wantrouwend zijn naar volwassenen / mensen die zich met hen bemoeien. De opvatting dat antisociaal gedrag toelaatbaar is hiervoor ook een indicator.

Ongeveer één op de twaalf jongeren (8%) heeft (minimaal een periode van) sociaal-emotioneel isolement gekend (ernstig risico). Bijna 6 op de 10 heeft periodes gekend waarbij er enigszins sprake was van sociaal-emotionele steun uit het primaire (gezin) netwerk, maar waar bijvoorbeeld sprake was van weinig genegenheid en/of niet praten over emoties en gemoedstoestand.

Bij driekwart van de jongeren is geconstateerd dat het totale (pro-)sociale netwerk beperkt is (geweest). Ook het secundaire netwerk (pro-sociale vriendschappen, lid van sport- of andere verenigingen) is bij vrijwel alle jongeren problematisch (91%). Dit wordt deels verklaard door de relationele vaardigheden (sociaal, emotioneel, relationeel) van de jongeren zelf. Bijna de helft (48%) heeft problemen in het vormen of in stand houden van sociale relaties, bij 13% zijn ernstige relationele tekortkomingen teruggevonden in de dossiers.

Tabel 4.3 Risicofactoren uit het FPJ domein Sociaal / Relationeel

Sociaal en relationeel (N = 44)	risicofactor		geen risicofactor		onbekend	
	n	%	n	%	n	%
Negatieve cognities, perspectief en attitude	9	24.3	28	75.7	7	15.9
Netwerk; emotionele steun	24	64.9	13	35.1	7	15.9
Netwerk; totaal	26	74.3	9	25.7	9	20.5
Netwerk; secundair	28	90.3	3	9.7	13	29.5
Relationele vaardigheden	19	61.3	12	38.7	13	29.5

Domein 7: Traumatische life-events

Van alle jongeren is nagegaan of zij (recente) traumatische gebeurtenissen in het verleden hebben meegemaakt. Van 11 jongeren (25%) bevatte het dossier onvoldoende informatie om hier een eenduidig 'ja' of 'nee' op te scoren. Het is goed mogelijk dat er 'tussen de regels door' in een dossier een sterk vermoeden is dat er iets is voorgevallen dat niet concreet benoemd wordt. In deze gevallen wordt een 'onbekend' gescoord. Van alle overige 33 jongeren waarvan wel voldoende informatie beschikbaar was zijn wel traumatische gebeurtenissen teruggevonden. Het gaat hierbij met name om ziektes / geweld binnen het gezin, overlijden van naaste familieleden, en het overlijden van gezinsleden (zie tabel 6.5 in de bijlage).

4.2 Risicofactoren op basis van de schoolcarrière

In deze paragraaf wordt beschreven welke, aan de schoolgang gerelateerde risicofactoren zijn teruggevonden. Er wordt hiervoor gebruikt gemaakt van gegevens afkomstig uit de schoolmonitor van DMO (N = 135) en van de screeningsformulieren die worden ingevuld ten tijde van de intake bij de veldtafel zwerfjongeren (N = 135). De risicofactoren zijn:

- Aantal verschillende scholen gevolgd (schoolmonitor DMO);
- Aantal speciaal onderwijs gevolgd (DMO);
- Aantal verzuimperiodes en leeftijd waarop deze starten (schoolmonitor DMO);
- Aantal met school gestopt (inclusief redenen) en aantal geëindigd zonder startkwalificatie (op basis van screeningsinformatie);

- Redenen van beëindigen of tijdelijk stoppen opleiding (verzuimbegeleiding DWI).

Gegevens over de schoolgang (schoolwisselingen), gevolgde onderwijsvormen (speciaal onderwijs), verzuim en behandelingen om voortijdig schoolverlaten (VSV) te voorkomen zijn afkomstig uit de schoolmonitor van DMO. Enkele kanttekeningen bij deze data zijn:

- informatie over hoogst gevolgd onderwijsniveau is hieruit niet te herleiden;
- over het gevolgd hebben van speciaal onderwijs is niet bekend op welke schoolvorm (primair-, voortgezet- en/of middelbaar beroepsonderwijs) dit terugslaat;
- resultaten moeten vooral gelezen worden als indicatief voor de '(in)stabiliteit van de schoolgang' van de jongeren.

Aantal verschillende scholen gevolgd

De schoolmonitordata van DMO bevat gegevens over het aantal scholen / opleidingsinstellingen waarop een jongere in Amsterdam ingeschreven heeft gestaan. Deze informatie is alleen bekend over de Amsterdamse scholen / instellingen voor primair-, voortgezet-, speciaal- en middelbaar beroepsonderwijs. In totaal hebben 57 jongeren (33%) niet in Amsterdam op de basisschool gezeten, 51 jongeren (30%) niet in Amsterdam op het voortgezet onderwijs gezeten en 57 jongeren (33%) hebben niet op een Amsterdamse MBO-instelling ingeschreven gestaan.

Van de 57 jongeren die niet op een basisschool stonden ingeschreven, bleek een deel pas na hun 12^{de} levensjaar naar Amsterdam te zijn gekomen en een deel had speciaal onderwijs gevolgd. Van de overige 30 jongeren is niet duidelijk of zij niet terug te vinden zijn op een basisschool vanwege een andere spelling in de namen of geboortedata, of dat hiervoor andere redenen zijn.

Aangezien niet alle jongeren hun hele jeugd in Amsterdam hebben gewoond, is het aantal schoolwisselingen niet exact uit deze data te herleiden. De aantallen schoolwisselingen in onderstaande tabel zijn tot stand gekomen door het aantal inschrijvingen van de verschillende schooltypes (primair, voortgezet, speciaal en mbo) op te tellen, waarbij 0 of 1 inschrijving op een Amsterdamse onderwijsinstellingen niet meegeteld is als wisseling.

Deze cijfers laten zien dat van een grote meerderheid van de jongeren de schoolgang instabiel is geweest. De helft van de jongeren is tot maximaal vijf keer van school of opleiding gewisseld, de andere helft van de jongeren is zes keer of vaker van school gewisseld (met daarbij één jongere die maar liefst 15 schoolwisselingen heeft meegemaakt).

Tabel 4.4 Aantal schoolwisselingen (totaal van alle schoolvormen)

aantal schoolwisselingen	n	%
1	3	2.3
2	5	3.8
3 – 5	58	43.5
6 – 9	64	48.0
10 – 15	3	2.4
Totaal	133	100.0
Onbekend	40	

Speciaal onderwijs

In totaal heeft ongeveer een kwart van de jongeren (26%) speciaal onderwijs in Amsterdam gevolgd. Het is niet bekend of dit speciaal basis-, voortgezet- of middelbaar beroepsonderwijs betrof. Van deze 26 jongeren hebben er 18 (69%) op twee of meer speciaal onderwijsinstellingen ingeschreven gestaan (zie tabel 6.6 in de bijlage).

Schoolverzuim

Van 39 zwerfjongeren (29%) zijn gegevens over schoolverzuim onbekend. Binnen de schoolcarrières van alle (andere) jongeren zijn periodes van (veel) schoolverzuim geregistreerd. Een kwart van hen heeft één periode met schoolverzuim gehad, een vijfde twee periodes en ongeveer een derde drie t/m vijf periodes. Ongeveer een vijfde van de jongeren (21%) heeft meer dan vijf periodes met schoolverzuim gekend.

Tabel 4.5 Aantal verzuimperiodes

aantal periodes schoolverzuim	<i>n</i>	%
1	25	26.0
2	21	21.9
3-5	30	31.3
6-10	15	15.6
10-15	2	2.1
15 +	3	3.1
totaal	96	100.0
onbekend	39	28.9

Leeftijd schoolverzuim

Gemiddeld waren de zwerfjongeren iets ouder dan 14 toen de eerste periodes van schoolverzuim zich voordeden. Ongeveer een vijfde heeft al tijdens de (gangbare) basisschool leeftijd (voor het twaalfde levensjaar) periodes met schoolverzuim doorgemaakt. Ongeveer één op de acht (13%) is pas na hun 16e begonnen met (stelselmatig) schoolverzuim. Twee derde van de jongeren verzuimde tussen hun 12e en 16e.

Redenen van beëindigen en/of tijdelijk stoppen met opleiding

Op de screeningsformulieren is bij de jongeren die met hun opleiding gestopt zijn of bij wie het slecht liep, aangegeven wat daarvan de reden was. De redenen zijn heel divers en "geen zin" of "gaan werken" waren samen voor 28% van de jongeren de reden om te stoppen met hun opleiding. Sommige jongeren zijn van school gestuurd wegens gedragsproblemen (6%) of omdat ze geen stageplaats hadden gevonden (11%), vaak in combinatie met justitiële problemen (8%). Andere veel genoemde redenen hangen samen met de situatie van dakloosheid (17%) (zie tabel 6.7 in de bijlage).

In paragraaf 5.1 worden de resultaten besproken van hulp die vanuit het onderwijs (onder andere interventies om voortijdig schoolverlaten te voorkomen en speciaal onderwijs) is geboden om te voorkomen dat de jongeren de aansluiting met school / onderwijs zouden verliezen.

4.3 Risicofactoren op basis van de wooncarrière

Van alle jongeren is opgezocht in de gemeentelijke basisadministratie (GBA), in welke jaren zij in Amsterdam woonden, en hoe vaak zij verhuisd zijn. Van de totale groep van 173, kon van 12 jongeren de GBA informatie niet worden achterhaald, omdat zij niet in het GBA werden teruggevonden.

Leeftijd voor het eerst in Amsterdam

Van de 161 jongeren van wie wel informatie beschikbaar was, was 27% in Amsterdam geboren. In totaal was de helft van de jongeren of in Amsterdam geboren, of al voor het vierde levensjaar naar Amsterdam verhuisd. Bijna 90% woonde voor hun 13^e levensjaar in Amsterdam. Slechts 8% kwam pas op of na zijn 16^e voor het eerst naar Amsterdam.

Tabel 4.6 Leeftijd eerste inschrijving in Amsterdam

Leeftijd eerste inschrijving Amsterdam	n	%
Geboorte	44	27.3
1-3 jr	44	27.3
4-12 jr	54	33.5
13-15 jr	7	4.3
16 jaar of ouder	12	7.5

Hoewel een criterium voor een "GO" voor de veldtafel is dat jongeren regiobinding met Amsterdam hebben, is het mogelijk dat een deel van de jongeren die pas later in Amsterdam zijn gekomen, al eerder in randgemeenten hebben gewoond, en daarmee voldeden aan de toelatingscriteria.

Totale duur in Amsterdam

Ongeveer 10% van de jongeren heeft pas 5 jaar of minder in Amsterdam gewoond, nog eens 10% tussen 6 en 10 jaar. De grootste groep (61%) heeft meer dan 15 jaar in Amsterdam gewoond. Een krappe driekwart van de jongeren is sinds zijn komst naar Amsterdam niet meer uit Amsterdam vertrokken. Een krappe kwart is na een eerste vertrek weer teruggekomen. Slechts 3% heeft 3 of 4 aparte woonperiodes in Amsterdam.

Verhuizingen

Het aantal geconstateerde verhuizingen, zowel binnen Amsterdam als buiten Amsterdam, liep uiteen van 0 tot 25. De jongeren zijn over het algemeen al vaak verhuisd in hun jonge leven. Ruim de helft van de jongeren is ten minste zeven keer verhuisd in zijn leven, 85% ten minste 4 keer.

Tabel 4.7 Aantal verhuizingen geregistreerd in het GBA

Aantal verhuizingen	n	%
0-3	24	15.4
4-6	47	29.0
7-9	46	28.4
10+	44	27.2
Totaal	162	100.0

5. Ontvangen hulp en interventies

Bij een groot deel van de onderzochte jongeren speelt diverse problematiek al langere tijd en is ook in een eerder stadium reeds jeugdhulpverlening, -bescherming of -reclassering ingezet. In dit hoofdstuk wordt beschreven welke vormen van hulpverlening de jongeren gehad hebben. De informatie in dit hoofdstuk is afkomstig van:

- DMO Jeugdmonitor;
- BJAA en WSG : papieren dossiers en digitaal registratiebestand;
- DWI.

5.1 Hulpverlening in het kader van schoolverzuim en –uitval interventies en speciaal onderwijs

Verzuim en interventies voortijdig schoolverlaten

Van 96 jongeren was bekend of en hoeveel periodes gekenmerkt door schoolverzuim stonden geregistreerd. Een kwart was bekend met één periode van verzuim, iets meer dan een derde (37%) met twee of drie periodes en een even groot deel (37%) met meer dan drie verzuimperiodes.

Bij ongeveer één op de vijf zwerfjongeren is eenmaal een interventie gepleegd om de jongere weer naar school te krijgen. Iets meer dan een derde (36%) heeft twee of drie interventies om voortijdig schoolverlaten te voorkomen gehad. Vier of meer interventies zijn gepleegd bij 45% van de zwerfjongeren (zie tabel 6.8 in de bijlage).

Samenhang schoolverzuim en behandelingen voortijdig schoolverlaten

De relatie tussen schoolverzuim en behandelingen VSV is nader onderzocht door na te gaan of jongeren die meerdere episodes gekenmerkt door (veelvuldig) schoolverzuim hebben doorgemaakt ook vaker behandeld zijn om voortijdig schoolverlaten te voorkomen. Zoals uit onderstaande tabel blijkt lijkt dat niet het geval te zijn. Ook met een correctie voor het aantal vrijstellingen werd deze samenhang tussen verzuim en interventies VSV niet sterker.

Van de 40 jongeren met 1 tot 2 periodes van schoolverzuim is een kwart 1 tot 2 keer behandeld, iets meer dan de helft (60%) 3 tot 5 keer (dus vaker dan dat zij episodes van verzuim kenden) en 6 van hen (15%) zijn zelfs 6 tot 10 keer behandeld. Bij de jongeren met 3 tot 5 verzuimperiodes lijkt het aantal interventies VSV meer in lijn met elkaar te zijn. Bij jongeren met meer dan 5 verzuimperiodes is het aantal interventies duidelijk lager dan het aantal periodes.

Deze gegevens lijken te suggereren dat de interventies vooral preventief werden ingezet (relatief meer interventies per verzuimperiode bij de jongeren die relatief weinig verzuimd hebben). Bij de jongeren die juist heel vaak verzuimd hebben lijken minder interventies te zijn ingezet.

Tabel 5.1 Samenhang tussen schoolverzuim en behandelingen VSV

Aantal episodes schoolverzuim	Aantal behandelingen VSV							
	1-2		3-5		6-10		totaal	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1-2	10	25.0	24	60.0	6	15.0	40	100.0
3-5	9	32.1	12	42.9	7	25.0	28	100.0
6-10	6	40.0	8	53.3	1	6.7	15	100.0
11 of meer	1	20.0	3	60.0	1	20.0	5	100.0
	26		47		15		88	

Leeftijd interventies VSV

De interventies voor VSV vonden op een latere leeftijd plaats dan waarop de episodes met schoolverzuim zich voordeden. Gemiddeld waren de zwerfjongeren bijna 17 jaar oud wanneer zij voor het eerst een interventie kregen. Net als bij het schoolverzuim was ongeveer één op de vijf jongeren (21%) hier voor het 12^e levensjaar al voor behandeld. Van twee derde echter, vond de eerste interventie VSV plaats vanaf het bereiken van de 16 jarige leeftijd (zie tabel 6.9 in de bijlage).

Er zijn in totaal 19 jongeren (20%) die voor hun twaalfde al één of meerdere episodes schoolverzuim hebben doorgemaakt. Gemakshalve wordt van deze jongeren aangenomen dat het hierbij ging om schoolverzuim ten tijde van hun basisschoolperiode. Slechts twee van deze jongeren hebben in dezelfde periode (voor 12 jaar oud) een verzuiminterventie ondergaan (niet in tabel).

Tabel 5.2 Schoolverzuim en interventies VSV naar leeftijd

Start verzuim	n	%	Start interventie VSV	n	%
Voor 12 jaar	19	20.0	voor 12 jaar	25	20.7
Tussen 12 en 16	47	49.5	tussen 12 en 16	16	13.2
Tussen 16 en 18	17	17.9	tussen 16 en 18	52	43.0
Vanaf 18	12	12.6	vanaf 18	28	23.1
Gemiddelde leeftijd	14.6	jaar	gemiddelde leeftijd	16.7	jaar

VSV = voortijdig schoolverlaten

Relatie schoolverzuim – interventie VSV

Er is geen directe relatie gevonden tussen het aantal periodes met schoolverzuim en het aantal periodes waarin interventies om vroegtijdig schoolverlaten te voorkomen worden gepleegd.

Samenhang schoolverzuim en aanmelding bij BJAA

Uit de vergelijking tussen aanvang van schoolverzuim en eerste aanmeldingen bij BJAA / WSG lijkt te moeten worden geconcludeerd dat schoolverzuim alleen niet de directe aanleiding is waardoor de zwerfjongeren voor het eerst in beeld bij de hulpverlening zijn gekomen. Ondanks het gegeven dat een vijfde van de jongeren al twee jaar of langer vóór de eerste periodes met schoolverzuim in beeld was, was in totaal slechts een minderheid (37%) voor de aanvang van deze periodes van verzuim bekend bij de jeugdhulpverlening.

Hiernaast is gebleken dat, ondanks dat twee derde na de eerste verzuimmeldingen in beeld komt bij BJAA, slechts bij 8% binnen een halfjaar na de start van het schoolverzuim bemoeienis door BJAA werd opgestart (zie tabel 6.10 in de bijlage).

Verzuimbegeleiding vanuit DWI

Naast de VSV-interventies die hierboven beschreven zijn biedt ook de Dienst Werk en Inkomen verzuimbegeleidingsinterventies. In totaal zijn 53 jongeren (31%) gestart met in totaal 85 verzuimtrajecten. De helft van deze groep ontving één verzuimbegeleidingstraject, de andere helft meerdere, variërend van 2 tot 4 trajecten. Deze trajecten startten tussen de 16^e en 22^e levensjaar; bij de helft van de jongeren die een traject startte was dit na hun 18^e.

5.2 Hulpverlening in het kader van jeugdhulpverlening, jeugdbescherming en jeugdreclassering

Zowel bij BJAA als bij WSG zijn alle jongeren in het registratiesysteem opgezocht. Van de gehele groep was bekend of zij zorg van BJAA of WSG hebben ontvangen, in welke periodes dit was en of het Jeugdhulpverlening (JHV), Jeugdbescherming (JB) (OTS of voogdij) of Jeugdreclassering (JR) betrof.

Daarnaast zijn van 43 jongeren de volledige dossiers bestudeerd. Uit deze dossiers is informatie gehaald met betrekking tot aangeboden trajecten, reden van aanmelding en aanmelders, doelen, en evaluaties. Daarnaast is informatie verzameld over hun woonsituatie, wisselingen hierin en redenen hiervoor. Al deze informatie is op datum verzameld zodat chronologisch inzicht wordt verkregen in de trajecten. Deze informatie wordt in kwantitatieve vorm beschreven in deze paragraaf.

Uit de dossiers bleek dat ongeveer een kwart van deze jongeren al een hulpverleningstraject vanuit de jeugd GGZ doorlopen had, alvorens ze in beeld kwamen bij de Amsterdamse Jeugdzorg. De informatie in deze paragraaf heeft alleen betrekking op het hulpverleningsaanbod dat de jongeren vanuit de Amsterdamse jeugdzorg hebben ontvangen.

Basisinformatie over de gehele groep

In totaal hebben 111 van de 173 jongeren (64%) ooit minimaal enige vorm van jeugdzorg ontvangen van BJAA of WSG (64%). WSG heeft slechts een krappe 5% van deze groep in zorg gehad.

Tabel 5.3 Jongeren bekend bij BJAA en/of WSG

	Bekend bij WSG					
	Ja		Nee		Totaal	
Bekend bij BJAA	n	%	n	%	n	%
Ja	7	4.0	103	59.5	110	63.6
Nee	1	0.6	62	35.8	63	36.4
Totaal	8	4.6	165	95.4	173	100.0

De volgende analyses hebben betrekking op alle jongeren uit de onderzoeksgroep die of van BJAA of van WSG jeugdzorg hebben ontvangen.

Start van de hulpverlening

De meeste jongeren (69%) hebben pas na hun 12^e voor het eerste jeugdzorg ontvangen. Voor een klein deel van de jongeren (5%) startte de jeugdhulp al heel vroeg (<5 jr); bij 2 jongeren zelfs al vanaf de geboorte (gezinsvoogd (OTS)).

Tabel 5.4 Leeftijd bij start hulp, aantallen en percentages

	n	%
t/m 4 jaar	6	5,4
5 t/m 12 jaar	28	25,2
13 t/m 17 jaar	76	68,4
18 t/m 19 jaar	1	0,9
Totaal	111	100

Van de jongeren die voordat zij vijf jaar oud waren, of tussen hun 5^e tot en met 12^e levensjaar met jeugdhulp startten, startte de hulp voor het grootste deel met een gezinsvoogdij (OTS). De jongeren die pas na hun 13^e startten kregen in de meeste gevallen JHV of JR. Er is één jongere die op 19-jarige leeftijd pas startte met hulp.

Tabel 5.5 Soort traject bij start, aantallen en (%)

	Gezinsvoogdij (OTS)	JHV	JR	Voogdij	Zij-instroom	Totale percentage
t/m 4 jaar	4 (66)	1 (17)	0	1 (17)	0	6 (100)
5 t/m 12 jaar	15 (54)	11 (38)	1 (4)	1 (4)	0	28 (100)
13 t/m 17 jaar	6 (8)	50 (66)	15 (20)	2 (2)	3 (4)	76 (100)
18 t/m 19 jaar	0 (0)	1 (100)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (100)
Totaal	25 (22)	63 (57)	16 (14)	4 (5)	3 (2)	111 (100)

Einde van de hulpverlening

Ruim de helft van de jongeren (55%) startte met een laatste traject op 13 t/m 17 jarige leeftijd. Bij bijna de helft (42%) eindigde de hulp na hun 18^e. Slechts een klein deel (3%) rondde de hulp al af tussen hun 10^e en 12^e.

Tabel 5.6 Leeftijd bij beëindiging hulp

	n	%
10 t/m 12 jaar	3	3
13 t/m 17 jaar	61	55
18 t/m 22 jaar	46	42
Totaal*	110	100

* bij één jongere is de hulpverlening nog niet afgerond, deze is niet meegenomen in deze analyses.

Bijna de helft van de jongeren eindigde de hulp met een JHV-traject (49%), en bijna een derde (30%) met een jeugdreclasseringstraject (30%).

Tabel 5.7 Soort traject beëindiging, aantallen en (%)

	Gezinsv oogdij (OTS)	JHV	JR	Voogdij	Zij- instroom	crisisinte rventie	Totale percentag e
11 t/m 12 jaar	0 (0)	2 (67)	0	1 (33)	0	0	3 (100)
13 t/m 17 jaar	17 (28)	27 (44)	13 (21)	0	3 (5)	1(2)	61 (100)
18 t/m 22 jaar	0 (0)	25 (54)	20 (44)	0	1 (2)	0	46 (100)
Totaal*	17 (15)	54 (49)	33 (30)	1 (1)	4 (4)	1 (1)	110 (100)

* bij één jongere is de hulpverlening nog niet afgerond, deze is niet meegenomen in deze analyses.

Bij jongeren die de hulp tussen hun 13^e en 17^e jaar afrondden, ging het in de meeste gevallen om JHV, gevolgd door OTS en JR. Bij jongeren die de hulp na hun 18^e afrondden, vormde JR een groter deel van de afgeronde trajecten, maar nog steeds minder dan JHV.

Aantal jaren hulp en aantal gevolgde trajecten

Ruim driekwart van de jongeren kreeg in totaal minder dan 5 jaar hulp. De gemiddelde duur van de hulp was 3,7 jaar ($sd = 3,9$ jaar). De minimale duur was 0 dagen, en de maximale duur was 19,9 jaar. Er is geen duidelijk samenhang gevonden tussen de leeftijd van afronden van de hulp en het aantal jaren dat hulp is ontvangen.

72% van de jongeren heeft meer dan 1 traject doorlopen. Het gemiddelde aantal trajecten per jongere was 2,4 ($sd = 1,2$).

Tabel 5.8 Aantal trajecten

Aantal trajecten	n	%
1	31	28
2	34	30
3	32	29
4	8	7
5	5	5
6	0	0
7	1	1
Totaal	111	100

Soorten en combinaties van trajecten

In tabel 6.11 in de bijlage staan de soort trajecten en de combinaties van trajecten binnen de verschillende kaders (JHV, JB en JR) die jongeren hebben gevolgd weergegeven. Indien een jongere meerdere keren een hetzelfde soort traject heeft gevolgd, wordt dit in de tabel weergegeven als één traject.

Uit deze tabel blijkt ondermeer dat:

- 39% van de jongeren te maken kreeg met gezinsvoogdij (OTS), meestal in combinatie met andere soorten trajecten;
- Ruim driekwart van de jongeren (77%) een JHV traject heeft gevolgd, meestal in combinatie met andere soorten trajecten. 29% heeft geen andere soorten trajecten naast JHV gevolgd;
- Slechts 9% van de jongeren heeft alleen JR gehad;
- Van de 76 jongeren met een OTS kreeg het merendeel ook andere hulp.

Hiaten in de hulpverlening

In totaal hebben de jongeren 148 wisselingen in hulp gehad nadat zij voor het eerst hulp kregen. Uit tabel 5.9 blijkt dat in bijna 30% van de gevallen de nieuwe hulp overlapt met de vorige hulp. Als er sprake was van overlap, bestond de nieuwe hulp meestal uit JR (45%), JHV (29%) of gezinsvoogdij (OTS) (22%).

In bijna een kwart van de wisselingen besloeg de periode tussen het voorgaande traject en de opvolgende meer dan een jaar. In 5% van de gevallen was dit zelfs tussen de 4 en 5 jaar. Van alle trajecten die zijn afgerond (259), volgde er in 111 gevallen geen nieuw traject en in 64 gevallen sloot het vervolgetraject binnen een maand aan op het voorgaande. Dat betekent dat bij 84 afgesloten trajecten (32%), na meer dan een maand alsnog weer een traject geopend werd.

De hiaten in de hulp zijn gekoppeld aan de GBA-gegevens, zodat bekeken kon worden of lange periodes tussen opeenvolgende hulptrajecten (langer dan één jaar duren, het gaat om 35 hiaten) verklaard kunnen worden doordat jongeren in deze periode niet in Amsterdam woonden. In geen van de gevallen bleek dit het geval te zijn. De jongeren stonden bij het beëindigen van het traject ingeschreven in Amsterdam. Overigens blijkt uit de informatie uit de gescoorde dossiers en de screeningsformulieren bij aanmelding van de veldtafel wel dat een deel van de periodes buiten Amsterdam niet zijn geregistreerd bij het GBA. In onderstaande tabel staat hoe lang de perioden tussen de hulp duurden (in maanden).

Tabel 5.9 Hiaten en overlap in de hulp

	n	%
overlap	41	28
aansluitend/minder dan 1 maand	23	16
1 tot 6 maanden	30	20
7 tot 12 maanden	19	13
13 tot 24 maanden (1 tot 2 jaar)	14	9
24 tot 36 maanden (2 tot 3 jaar)	9	6
36 tot 48 maanden (3 tot 4 jaar)	5	3
48 tot 60 maanden (4 tot 5 jaar)	7	5
totaal	148	100

Kwantitatieve informatie op basis van gescoorde dossiers

Op basis van dossiers van 43 jongeren die jeugdhulp ontvingen van BJAA en/of WSG is meer informatie beschikbaar over de gevolgde trajecten, de redenen van hun aanmelding destijds en de daarbij behorende gestelde doelen. Deze informatie wordt hieronder beschreven. Waar in de vorige paragraaf een traject een periode tussen een officiële opening en afronding in het registratiesysteem vormde, is in deze paragraaf een traject meer inhoudelijk gedefinieerd, namelijk als een soort hulpverlening. Binnen één traject uit de voorgaande paragraaf, vallen dus meerdere trajectsoorten uit deze paragraaf.

Aantal trajecten:

- In totaal hebben 40 jongeren tenminste één JHV traject gehad. Het aantal gevolgde trajecten varieerde van 1 tot 20, waarbij 50% tenminste 9 trajecten heeft gehad;

- In totaal hebben 34 jongeren tenminste één JB traject gehad. Het aantal gevolgde trajecten varieerde van 1 tot 9, waarbij 50% tenminste 4 JB trajecten heeft gehad;
- In totaal hebben 30 jongeren tenminste een JR traject gehad. Het aantal gevolgde trajecten varieerde van 1 tot 17, waarbij 50% tenminste 6 JR trajecten heeft gehad.

Soort trajecten

Tabel 5.10 toont de enorme diversiteit aan trajecten die zijn ingezet voor deze doelgroep.

Aangezien niet alle trajecten een naam hebben, is een aantal trajecten binnen de JHV ingedeeld naar hun belangrijkste focus (de jongere zelf, de ouders of het gezin).

Tabel 5.10 Ingezette trajecten en aandeel van totaal aantal trajecten, totaal en naar leeftijd

hulptraject	n	%	<12	12-15	16+
Jeugdhulpverlening totaal	232	49,4	49	66	99
Niet nader omschreven	27	5,7	7	10	9
Gericht op begeleiding jongeren	17	3,6	4	5	8
Gericht op begeleiding ouders	9	1,9	2	3	2
Gericht op gezinsbegeleiding	19	4,0	7	9	3
Gericht op begeleiding naar school	10	2,1	4	1	4
Gericht op begeleiding bij school	10	2,1	2	3	4
Gericht op begeleiding naar werk	14	3,0	0	2	11
Gericht op begeleiding (naar) zelfstandig wonen	27	5,7	0	1	25
Residentiële hulp	8	1,7	5	1	2
Crisisopvang	24	5,1	3	13	8
Crisisinterventie	17	3,6	0	5	12
Geestelijke gezondheidszorg of verslavingszorg	30	6,4	8	10	4
Maatschappelijke werk/praktische hulp	8	1,7	0	2	3
Coördinatie hulp, case-management	7	1,5	3	0	4
Eigen Kracht Conferentie	2	0,4	0	1	1
Video hometraining	4	0,8	4	0	0
Jeugdbescherming totaal	102	21,7	22	35	44
Niet nader omschreven	14	3,0	1	4	9
Plaatsing in een pleeggezin	13	2,8	2	7	3
Voogd in gezin	2	0,4	0	0	2
Uithuisplaatsing	24	5,1	1	11	12
Onder toezichtstelling	34	7,2	15	10	9
Voorwaardelijke onder toezichtstelling	3	0,6	0	0	3
Ondersteuning pleeggezin	4	0,8	1	2	1
Onder Toezichtstelling kind van ZJ	2	0,4	0	0	2
Voogdij	6	1,3	2	1	3
Jeugdreclassering	136	28,9	3	58	69
Niet nader omschreven	13	2,8	0	5	8
Plaatsing in een instelling (JJI)	20	4,2	0	7	12
Huiswerkbegeleiding (BOPPI)	11	2,3	1	9	1
Maatregel Hulp en Steun (MHS)	29	6,2	0	12	17
Taakstraf	9	1,9	0	4	3
Leerstraf	1	0,2	0	0	1
Agressieregulatietraining	7	1,5	0	2	4
Individuele Trajectbegeleiding (ITB)	12	2,5	0	4	8
Nieuwe Perspectieven (NP)	21	4,5	2	5	12
Toezicht en Begeleiding (T&B)	7	1,5	0	6	1
Resocialisatie en begeleiding (R&B)	1	0,2	0	1	0
Sociale Vaardigheden (SoVa)	5	1,1	0	3	2
Totaal	471	100,0	74	159	213

Aanleiding start eerste hulptraject

Voor de meeste trajecten was het gedrag van de zwerfjongere de belangrijkste aanleiding om het traject te starten, gevolgd door de omstandigheden waarin de zwerfjongere leefde (hieronder vallen ook de ouders). De meeste trajecten startten na melding door een hulpverlener (deze kan zowel van BJAA zijn alsook bijvoorbeeld een huisarts of verpleegkundige van het OKC). Bij de eerste trajecten zien we dat ook de school een belangrijke signaleerder was. In de meeste gevallen werd rechtstreeks door de school een melding gedaan, daarnaast kwam ook nog een klein deel van de meldingen via de leerplichtambtenaar.

Tabel 5.11 Aanleiding en aanmelder alle hulptrajecten en eerste hulptraject

Aanleiding	alle		eerste	
	n	%	n	%
Gedrag jongere	60	40.3	8	38,1
Omstandigheden jongere	48	32.2	7	33,3
Zorgen om welbevinden jongere	24	16.1	3	14,3
Schoolprestaties jongere	5	3,4	2	9,5
Beëindiging andere hulp	12	8.1	1	4,8
Totaal	149		21	100.0
Onbekende aanleiding	330		22	

Wie is de aanmelder?	n	%	n	%
Iemand uit netwerk jongere	9	6,8	1	5,9
Jongere zelf	3	2,3	1	5,9
School	10	7,6	5	29,4
Leerplichtambtenaar	7	5,3	1	5,9
Politie/justitie	10	7,6	0	0,0
hulpverlener	74	56,1	5	29,4
RvK/AMK	19	14,4	4	23,5
Totaal	132	100.0	17	100,0
Onbekend	347		26	

Doelen van de trajecten

Niet bij alle trajecten waren de doelen uit het dossier te halen. Bij 123 trajecten stonden wel expliciet doelen vermeld. Er is een enorme diversiteit in doelen, die hieronder in categorieën worden weergegeven. Een traject heeft over het algemeen meerdere doelen.

De doelstellingen die voor de meeste trajecten werden gesteld, waren het verbeteren van de vaardigheden en het gedrag van de jongere, het verbeteren van de dagbesteding (vinden nieuwe dagbesteding, of bijv. verminderen schoolverzuim), en het verbeteren van de relaties tussen de gezinsleden. Daarnaast waren ook de opvoedvaardigheden van de volwassenen vaak het doel van het traject.

Een aantal trajecten werden vrijwel alleen gezien bij trajecten bij jongeren van 16 jaar of ouder, zoals het vinden van een veilige passende woonplek (dit betreft vaak een zelfstandige woonplek) of het verbeteren van dagbesteding. Daarentegen richtten de meeste trajecten bij jongeren onder de 12 jaar zich voornamelijk op de opvoedvaardigheden van de ouders.

Tabel 5.12 Doel trajecten (door hulpverleners geformuleerd), totaal en naar leeftijd en soort traject

Verbeteren van	n	%	leeftijd			traject		
			<12 jr	12-15 jr	16+	JHV	JB	JR
Vaardigheden	54	43,9	5	16	32	25	14	15
Gedrag	42	34,1	4	18	18	14	11	17
Criminaliteit	16	13,0	0	7	9	1	1	14
Geestelijk welzijn	16	13,0	6	7	3	8	3	5
Veilige gestructureerde omgeving	17	13,8	6	8	3	5	10	2
Passende veilige woonplek	15	12,2	1	2	12	8	4	3
prestaties op school	10	8,1	1	5	3	2	4	4
Dagbesteding	49	39,8	5	14	30	17	13	19
Opvoedvaardigheden ouders	24	19,5	10	8	6	12	7	5
Gedrag ouders	10	8,1	2	5	3	2	5	3
Behandeling ouders	3	2,4	1	0	2	1	1	1
Relaties tussen gezinsleden	43	35,0	7	14	22	24	15	4
Versterken netwerkondersteuning	7	5,7	2	4	1	4	2	1
Inventariseren hulpbehoefte	6	4,9	2	0	4	5	1	0
Formele situatie verbeteren	15	12,2	2	3	10	10	4	1
Totaal	123	100.0	22	37	62	59	31	33

Binnen de jeugdhulpverlening was de diversiteit aan doelen groot. Alleen het terugdringen van criminaliteit beperkte zich vrijwel geheel tot de JR. In lijn daarmee was ook het verbeteren van het gedrag van de jongere relatief vaak een van de doelstellingen van de JR. Het verbeteren van de opvoedvaardigheden van de ouders werd vaker genoemd bij jeugdhulpverlening dan bij jeugdbescherming.

Factoren die van invloed zijn op het succes van de hulpverlening

Tabel 5.13 Hulpverleningsfactoren met invloed op succes of falen trajecten

Hulpverleningsfactor die van invloed werden geacht	n
<i>Positief</i>	
Bieden van structuur	10
Goede communicatie tussen instanties/hulpverleners	11
Hulp afgestemd op individuele situatie zij	2
<i>Negatief</i>	
Slechte communicatie tussen instanties/hulpverleners	5
Lange wachttijd of trage op gang komen hulp	13
Veel wisseling of uitval hulpverleners	7
Ontbreken van mandaat om in te grijpen	2
Te weinig doortastend/outreaching	2

Bij 50 trajecten stonden bij de evaluatie factoren benoemd die van invloed zijn geweest op het succes van het traject, vanuit de zijde van de hulpverlening. Daarbij werden de negatieve en positieve factoren benoemd zoals opgesomd in tabel 5.14.

Daarnaast zijn factoren gescoord vanuit de jongere en de ouders / verzorgers die van invloed waren op het succes van de hulpverlening.

Tabel 5.14 Persoonlijke factoren met invloed op succes of falen trajecten

Persoonlijke factoren die van invloed werden geacht	n
<i>Positief</i>	
Goede motivatie jongere	20
Nakomen afspraken jongere	19
"vindt het leuk"	4
Goede motivatie ouders	2
Probleembesef aanwezig	2
<i>Negatief</i>	
Ontbreken motivatie jongere	32
Niet nakomen afspraken	26
Gedragsproblemen	10
Ontbreken motivatie ouders	8
Ontbrekend probleembesef	5
Complicerende omstandigheden	5
Ontbreken competenties	3

De motivatie en het nakomen van afspraken zijn de meest genoemde persoonlijke factoren, zowel in positieve maar met name in negatieve zin. De motivatie van de ouders werd relatief weinig genoemd.

Evaluatie van de trajecten

Tabel 5.15 Afronding van de trajecten, totaal en naar soort traject

	n	%	JHV	JB	JR
Succesvol afgerond	39	25,2	18	7	14
Afgerond geen verbetering	17	11,0	7	4	6
Voortijdig gestopt zij	25	16,1	9	0	16
Voortijdig gestopt ouder	13	8,4	10	2	1
Voortijdig gestopt hv	6	3,8	4	0	2
Niet gestart zij	7	4,5	5	0	2
Niet gestart ouder	11	7,1	8	1	2
Niet gestart hv	4	2,6	3	1	0
Overig	33	21,3	11	14	8
Totaal	155	100,0	75	29	51
Onbekend	184				
Missing	149		157	81	85

Van een minderheid van de trajecten (n=155) was een evaluatie in het dossier opgenomen, waarin ook werd beoordeeld of het traject was afgerond en in hoeverre dit als succesvol kon worden benoemd.

Bij de trajecten die onder overig staan vermeld, ontbreekt informatie over afronding van het traject, of over het behalen van de gestelde doelen. Van de groep was er bij 21 wel enige verbetering opgetreden, 5 zijn gescoord als succesvol, 2 trajecten waren niet gestart, bij 8 trajecten stond expliciet dat de doelen niet bereikt zijn.

Hoewel de percentages met zorgvuldigheid dienen te worden geïnterpreteerd, omdat er zoveel trajecten zijn waarvan geen afronding bekend is, zien we dat 25% van de trajecten als succesvol afgerond zijn benoemd. Daarentegen is 11% afgerond zonder dat er verbetering is gescoord, 28% is voortijdig gestopt en 14% is niet gestart.

Door de kleine aantallen en de selectie die optreedt bij het soort trajecten waarvan evaluaties bekend zijn, is het helaas niet mogelijk om onderscheid te maken in soorten trajecten naar percentage succesvol. Wel is duidelijk dat de successen verspreid zijn over zeer diverse trajecten.

5.3 Hulpverlening met betrekking tot inkomensondersteuning

Het aanbod van DWI wordt beschreven zoals dat is geboden vóór screening voor de veldtafel, om daarmee het voortraject in beeld te brengen. Er zijn veel trajecten gestart na aanmelding bij de veldtafel, maar dit is deels de verdienste van de veldtafel.

Vanuit DWI zijn gegevens beschikbaar met betrekking tot inkomensondersteuning, deelname aan verschillende soorten trajecten, beslagleggingen en tredewisselingen. In dit hoofdstuk worden gegevens over inkomensondersteuning en deelname aan activerings- / dagbestedingstrajecten beschreven.

Van de gehele groep van 173 zijn er 124 (72%) jongeren op een of andere manier bekend. Van deze groep hebben er 45 alleen een trede-indeling of een beslaglegging op hun naam in de periode voor aanmelding bij de veldtafel. Er zijn dus 80 jongeren (46%) die óf hebben deelgenomen aan een traject van DWI óf die een vorm van inkomensondersteuning van DWI hebben gehad in de periode voor aanmelding bij de veldtafel. De groep wordt hieronder beschreven.

Het betreft 57 personen met zowel een trajectdeelname als een vorm van inkomensondersteuning, 16 personen met alleen trajectdeelname en 7 met alleen inkomensondersteuning.

Inkomensondersteuning

In totaal hebben 64 van de 173 personen een vorm van inkomensondersteuning gehad (37%) voor hun aanmelding bij de veldtafel. In de meeste gevallen ging het om een stagevergoeding (80%), bij 19% ging het om een bijstandsuitkering in het kader van de WWB (wet werk en bijstand) of WIJ (wet investeren in jongeren). Eén persoon had een dienstverband bij de WWB.

Tabel 5.16 Vormen van inkomensondersteuning vanuit DWI

Inkomensondersteuning	n	%
Ja, totaal	64	37,0
Ja, stagevergoeding	51	29,5
Ja, WWB	8	4,6
Ja, WIJ	4	2,3
Nee	109	65,0

WWB: wet werk en bijstand. WIJ: wet investeren in jongeren (per 1 jan 2012 afgeschaft)

Leeftijd van start inkomensondersteuning DWI

Bij 18% van de jongeren met inkomensondersteuning is deze al voor hun 18^e gestart. Het betrof dan vaak een heel kleine vergoeding die ingezet wordt als vergoeding voor werkzaamheden in het kader van een stage of activeringstraject.

Tabel 5.17 Leeftijd jongeren bij start inkomensondersteuning DWI

Leeftijd bij start	n	%
<18	10	18,2
18	11	20,0
19	11	20,0
20	8	14,5
21	12	21,8
22	3	5,5

Bij ruim de helft van de jongeren (58%) met een uitkering liep deze ten minste tot aan de aanmelding bij de veldtafel. Bij 31% van de jongeren met een uitkering was er een gat van ten minste drie maanden tussen twee uitkeringen of na beëindiging van de uitkering tot aan aanmelding bij veldtafel.

Tabel 5.18 Redenen beëindiging periodes van inkomensondersteuning die beëindigd werden voor aanmelding veldtafel (n=27)

Reden beëindiging	n	%
Aanvaarden dienstverband	6	22.2
Dagonderwijs buiten de dienst	5	18.5
Onvoldoende deelname aan activiteit	7	25.9
Privé omstandigheden	7	25.9
Verhuisd	1	3.7
Totaal	27	100,0

Bij ongeveer de helft van de groep die een tijd geen uitkering heeft gehad, is de uitkering gestopt omdat zij werk of school waren begonnen. Bij 29% is de uitkering gestopt omdat zij niet aan de voorwaarden voldeden van deelname aan een activiteit.

Bij een kwart is de uitkering gestopt om privé-redenen. Hier is geen nadere informatie over bekend. Het varieert van 1 tot 7 maanden voor aanmelding bij veldtafel, mogelijk speelde hierbij het verlies van huisvesting een rol.

Deelname trajecten

Dagbesteding / activering

Naast inkomensondersteuning biedt DWI tevens een aanbod om bijstandsgerechtigden een stapje dichterbij de arbeidsmarkt te brengen. Om te bepalen voor welk soort traject mensen in aanmerking komen is een tredesysteem ingesteld dat de afstand tot de arbeidsmarkt weerspiegelt. Hoe lager de trede hoe groter de afstand tot de arbeidsmarkt.

In trede 1 beperkt het aanbod zich met name tot verwijzing naar zorg. Bijstandsgerechtigden in trede 2 worden trajecten aangeboden die hun participatie in de samenleving bevorderen, door het bieden van structuur, een sociaal kader, dagbesteding en het leveren van een waardevolle bijdrage aan de samenleving. In trede 3 worden arbeidsactiveringstrajecten aangeboden. Dit betreft trajecten die de vaardigheden stimuleren die iemand nodig heeft op de arbeidsmarkt. In tegenstelling tot trede 2, dragen deelnemers aan de trajecten in trede 3 meer verantwoordelijkheid voor de taken die zij uitvoeren. Trajecten in trede 4 staan het dichtst bij de arbeidsmarkt en betreffen bijvoorbeeld gesubsidieerde banen (checken). In trede 5 worden geen trajecten aangeboden omdat verwacht wordt dat deze groep binnen 6 maanden uit zichzelf weer aan het werk is. Alle jongeren uit de onderzoeksgroep zijn ingedeeld op trede 2,3 of 4.

De trajecten worden per trede weergegeven.

Het betreft in totaal 73 jongeren die een traject aangeboden hebben gekregen (42% van de gehele groep). In totaal werden 192 trajecten aangeboden.

De jongeren startten dus gemiddeld 2,6 trajecten per persoon.

Soorten trajecten

Het grootste deel van de gestarte trajecten betrof maatschappelijke participatietrajecten in trede 2. Arbeidstoeleiding in trede 4 vormde maar een heel klein aandeel.

Tabel 5.19 Aantal trajecten dat is aangeboden en gestart op de verschillende treden

Soort	geopend	
	n	%
Maatschappelijke participatie	111	58%
Arbeidsactivering	77	40%
Arbeidstoeleiding	4	2%
Totaal	192	100%

Trede 2. Maatschappelijke participatietrajecten

Vrijwel alle maatschappelijke participatietrajecten betreffen de Jongerenwerkplaats (n=105, 96%).

De duur van deelname aan de Jongerenwerkplaats varieerde van 1 dag tot 15 maanden, maar de helft van de jongeren waarvan de duur bekend is, volgde het ten minste 2 maanden.

Trede 3. Maatschappelijke activeringstrajecten

De diversiteit in arbeidsactiveringstrajecten was groot. De meest voorkomende trajecten vielen binnen "leren door doen" of de "herstelling". Desondanks betrof het trajecten met een zeer verschillende focus, zoals ICT, kinderopvang, horeca, en beveiliging. De duur verschilde van 3 dagen tot 8 maanden, maar de helft nam tenminste 2,4 maanden deel (zie tabel 6.12 in de bijlage).

Trede 4. Arbeidstoeleiding

Binnen trede 4 arbeidstoeleiding zijn slechts 16 trajecten gestart, waarbij ook weer met name de Jongerenwerkplaats het meest genoemde traject was (13 keer). Daarnaast werden nog vijf verschillende trajecten eenmaal benoemd. Duur van deelname varieert van 1,5 maanden tot 9 maanden.

Aantal trajecten per jongere en leeftijd bij start en beëindiging

Veel jongeren ontvingen meerdere dagbesteding- of activeringstrajecten per persoon voordat zij zich aanmeldden als zwerfjongeren. Ongeveer 10% van de jongeren startte maar één traject, de helft van de jongeren startte ten minste vier trajecten.

Ongeveer een derde van de activerings- en dagbestedingstrajecten is al voor het 18^e levensjaar gestart. De helft van de jongeren die een traject startte, deed dit voor of op zijn 18^e jaar (zie tabel 6.13 in de bijlage).

Hiaten tussen verschillende trajecten van DWI

In totaal hebben 72 personen een activeringstraject gekregen, waarvan 39 meerdere trajecten hebben gehad. Bij 21 personen is er tussen twee opeenvolgende trajecten een gat van tenminste 30 dagen gevallen (53%). Van de 87 trajecten die werden gevolgd door een nieuw traject, viel er bij 26 (30%) een gat van tenminste een maand tussen de twee trajecten.

Tabel 5.20 Totale duur van alle activeringstrajecten*

Totale duur alle activeringstrajecten	n	%
<2 mnd	19	26,3
2-<6 mnd	19	26,3
6 mnd-<1 jr	17	23,6
1-<2 jr	7	9,7
2 jr of meer	0	0,0
Totaal	72	100,0

* exclusief de trajecten die maar 1 dag geopend waren.

Tabel 5.21 Duur van einde trajecten van DWI tot aan aanmelddatum veldtafel

	n	%
Nog lopend bij aanmelding	21	32,8
<2 mnd	3	4,7
2-<6 mnd	11	17,2
6 mnd-<1 jr	9	14,1
1 jr of meer	20	31,1
Totaal	72	100,0

Een groot deel (32%) van de trajecten liep nog op het moment van aanmelding bij veldtafel, maar ook een groot deel (31%) was dan al minstens een jaar gestopt.

Van de jongeren die niet bij jeugdzorg bekend zijn, kwam 34% bij DWI in beeld voor een activeringstraject. Van de groep die wel jeugdzorg heeft ontvangen, kwam eveneens 37% in beeld.

Opklimmen op treden DWI

Van de 28 jongeren die in trede 2 startten bij DWI, en meerdere trajecten ontvingen, klommen er 9 naar een hogere trede, 3 daarvan zakten ook weer terug.

Van de 11 jongeren die in trede 3 startten bij DWI en meerdere trajecten ontvingen, zakten er 3 naar trede 2.

De beide jongeren die in trede 4 startten bij DWI, zakten af naar trede 2.

Niet in beeld bij DWI

Van de gehele groep ontving 54% geen inkomensondersteuning en nam geen deel aan een traject van DWI. Op basis van de gegevens van de screening bij aanmelding voor de veldtafel, zien we dat van de groep die nooit inkomensondersteuning had ontvangen van DWI, 57% op het moment van aanmelding een andere vorm van inkomen had (werk of studiefinanciering); 43% had echter geen inkomen. Van de groep die nooit een dagbestedingstraject had gevolgd bij DWI, had 50% geen dagbesteding op het moment van aanmelding; de overige 50% ging naar school of werkte. Op basis van deze gegevens lijkt er nog wel een groep niet bereikt door DWI die daar mogelijk wel baat bij zou kunnen hebben. Opgemerkt moet worden dat dit gegevens zijn die alleen over het moment van screening voor de veldtafel gaan. Mogelijk heeft een groter deel van deze groep wel eerder een inkomen of dagbesteding gehad.

Er is geen enkele samenhang tussen de woonsituatie waarin jongeren zich bevinden bij de screening, en het al dan niet bekend zijn bij DWI. Waarschijnlijk is dit een reflectie van het feit dat de woonsituatie in veel gevallen nog maar heel recent bestaat.

6. Profielen

Op basis van de BJAA / WSG dossieranalyse (n=44) zijn de jongeren, op basis van de combinatie van problematiek en hulpverlening vanuit de Amsterdamse jeugdzorg, in vier profielen ingedeeld:

In beeld wegens probleemgedrag jongere:

- 1) Hulpverlening aan jongeren met relatief lichte problematiek maar met een hoog risico om af te glijden (n=11).
- 2) Hulpverlening aan jongeren met zeer ernstige problematiek, zoals psychiatrische en/of LVB problematiek, ernstig delictgedrag of heftige gedragsproblemen (n=11).

Het verschil tussen het probleemgedrag van jongeren uit profiel 1 en jongeren uit profiel 2 schuilt met name in de ernst van problematiek en het delictgedrag. Jongeren uit profiel 1 kennen stevige problematiek, maar minder ernstig dan jongeren uit profiel 2.

In beeld wegens problematische opvoedsituatie:

- 3) Hulpverlening aan jongeren die opgroeiden in een zeer onstabiele opvoedsituatie waar problemen binnen diverse domeinen bestaan (n=16).
- 4) Hulpverlening aan jongeren in een netwerkplaatsing: jongeren die opgroeien bij familieleden omdat hun ouders zelf niet slaagden in het opvoeden van hun kinderen (n=5).

Het inhoudelijke onderscheid tussen profiel 3 en 4 ligt name in de mate waarin de jongeren tijdelijk kunnen ontsnappen aan hun kwetsbare systeem door in pleeggezinnen, veelal bij hun grootmoeder, te gaan wonen.

Extrapolatie van de profielen naar de hele groep die bij bureau jeugdzorg in beeld is geweest, laat zien dat 59% van de jongeren behoort tot profiel 1 of 2 en 41% tot profiel 3 of 4.

Binnen elk profiel is bekeken hoe de jeugdhulpverlening aan de jongeren en hun systeem is verlopen en hoe deze hulpverlening zich verhoudt tot de situatie van de jongeren ten tijde van hun aanmelding bij de veldtafel. In dit hoofdstuk wordt elk profiel kwalitatief beschreven en onderbouwd met de kwalitatieve informatie uit de BJAA / WSG dossiers en andere bronnen. De gepresenteerde casussen zijn fictief; ze zijn samengesteld op basis van de informatie in de dossiers en representatief voor de jongeren binnen één profiel, maar de gegevens zijn niet herleidbaar tot personen.

In de tabellen 6.14 t/m 6.17 in de bijlage wordt het verloop van de hulpverlening per profiel weergegeven. In de tabellen 6.18 t/m 6.21 in de bijlage zijn de verschillen in het voorkomen en de ernst van de FPJ risicofactoren tussen de verschillende profielen weergegeven.

Deze vier profielen zijn geïdentificeerd binnen de groep jongeren die jeugdzorg ontvangt van BJAA of WSG. Omdat 36% van de onderzochte groep jongeren niet in beeld is bij de Amsterdamse jeugdzorg, is nog één profiel toegevoegd: jongeren niet bekend bij Amsterdamse Jeugdzorg. Dit profiel wordt in de laatste paragraaf besproken.

6.1. Hulpverlening aan jongeren met relatief lichte problematiek maar hoog risico op afglijden

Het systeem rondom de jongere

Jongeren uit profiel 1 groeien op in een relatief steunende opvoedsituatie. De ouders voorzien hun kinderen in alle basisbehoeften, bieden een veilige omgeving en stellen zich vaak ondersteunend op naar hun kinderen. Het gezin vormt een pro-sociale basis waar de jongere op terug kan vallen. Het gezin vertoont geen ernstige of meervoudige problematiek, en broertjes en zusjes laten meestal geen ernstige gedragsproblemen zien. Wel zijn veel ouders gescheiden en vormt ofwel het verdriet en de veranderingen rondom de scheiding ofwel de komst van een nieuwe partner voor veel onrust bij de jongere.

De ouders van deze jongeren bieden een “veilige basis”, maar beschikken over onvoldoende pedagogische kwaliteiten om het problematische gedrag van hun (puberende) kind te corrigeren: zo bieden ze weinig structuur, treden inconsequent op, hebben weinig gezag en zijn vaak toegeeflijk. Uit de dossiers blijkt de onmacht en frustratie die ouders voelen ten opzichte van de jongere. De FPJ data laten zien dat de ouders uit deze groep er niet in slagen consistent te zijn in hun opvoeding en onvoldoende aanwezig zijn voor hun kinderen.

Problematiek van de jongere

De problematiek van jongeren uit profiel 1 start veelal rondom de overgang van de basisschool naar de middelbare school. Op het moment dat deze jongeren in beeld komen bij de jeugdhulpverlening verzuimen ze school, plegen winkeldiefstallen en geweldsdelicten, blowen, lopen weg en laten zich in met “verkeerde vrienden”. Het risico op afglijden bij deze jongeren is hoog; ze laten problematisch en grenzeloos gedrag zien binnen meerdere domeinen en zetten zich af tegen autoriteit. Ondanks redelijke capaciteit om te reflecteren op het eigen gedrag, slagen ze er vaak niet in verstandige beslissingen te nemen. Ze hebben weinig inzicht in de ernst van hun gedrag, of schuiven de verantwoordelijkheid voor hun problemen af op anderen. Ze hebben geen psychiatrische problematiek, maar hun afzetgedrag neemt dermate ernstige vormen aan dat ze zichzelf en hun omgeving schade berokkenen. Het merendeel van deze jongeren heeft een zwakke ik-sterkte: ze zijn weinig bestand tegen groepsdruk en lopen snel achter anderen aan. Verder ervaren veel van deze jongeren een gebrek aan emotionele steun binnen hun primaire netwerk, hebben ze een beperkt prosociaal netwerk en een slechte binding met school.

De jongeren in profiel 1 zijn veelal meiden. Bij aanmelding bij de veldtafel zijn 5 van de 8 meiden uit dit profiel zwanger of moeder.

Verloop van de hulpverlening

De hulpverlening aan jongeren en hun systeem uit profiel 1 bestaat voornamelijk uit vrijwillige hulp voor de jongere, jeugdreclassering bij delictgedrag en opvoedondersteuning voor hun ouders. De doelstellingen van de hulpverleningstrajecten hebben vaak betrekking op het verbeteren van de vaardigheden van de jongere, dagbesteding en het verbeteren van de relaties tussen gezinsleden.

Jongeren worden aangemeld door hun ouders die de opvoeding niet meer aan kunnen, door school bij verzuimgedrag of door justitie wegens gepleegde delicten. Twee factoren zijn van grote invloed op het verloop van de hulpverlening: motivatie en de hulpvraag vanuit de jongere zelf en afstemming tussen hulpverleners en ouders

Het succes van de ingezette hulpverlening blijkt vaak afhankelijk van de motivatie en de hulpvraag vanuit de jongere. Jongeren met een duidelijke hulpvraag of motivatie om hun eigen gedrag te verbeteren slagen erin hun doelstellingen binnen vrijwillige hulpverleningstrajecten of jeugdreclassering te behalen. Hulpverlening aan deze jongeren wordt gekenmerkt door relatief lange periodes waarin geen hulp meer wordt verleend: eerdere hulpverlening bleek immers succesvol, de jongere lijkt minder problematisch gedrag te vertonen op school, thuis of op straat en er is geen recidive. Regelmatig zijn hulpverleners snel tevreden: ook als niet alle doelstellingen binnen het hulpverleningstraject worden behaald, wordt het traject als "succesvol afgerond" genoteerd. Na verloop van tijd komen deze jongeren toch weer in beeld bij jeugdhulpverlening wegens escalerende conflicten in de thuissituatie, recidive of omdat ondersteuning nodig is bij de aanloop naar zelfstandig wonen. De hulpverlening verloopt als het ware "met horten en stoten".

Jongeren die geen hulpvraag formuleren en weinig motivatie opbrengen voor vrijwillige hulpverlening lijken ook weinig gebaat bij deze vormen van hulpverlening; hulpverlening komt niet van de grond doordat de jongere niet (meer) op komt dagen. Hulpverleners slagen er niet de jongere te motiveren voor (verdere) vrijwillige hulpverlening. Jongeren uit profiel 1 voltooien hulpverlening in het kader van jeugdreclassering wel.

Ouders van jongeren binnen profiel 1 tonen zich meestal redelijk betrokken bij de hulpverlening aan hun kind. In sommige gevallen lijken ouders van de jongeren de ernst van de problematiek te onderschatten, terwijl in andere gevallen de ouders juist aansturen op intensievere hulpverlening. Bij een aantal jongeren ontstaat echter een spanningsveld tussen ouders en hulpverleners; beide partijen menen het beste te weten welke vormen van hulpverlening passend zijn voor de jongere. Op het moment dat afstemming over de vorm en de mate van hulpverleners ontbreekt tussen ouders en hulpverleners, kunnen ouders de hulpverlening stopzetten of een weinig motiverende attitude tegenover hulpverlening aannemen dat mogelijk invloed heeft op de jongere.

Casus

De jongere groeit op bij haar gescheiden moeder. Haar ouders zijn vanuit Marokko naar Nederland verhuisd en kort na de geboorte van hun derde kind uit elkaar gegaan. Moeder verhuist vier keer met de kinderen en vader is na verloop van tijd niet meer in beeld. De jongere voltooit zonder noemenswaardige problemen de basisschool. Vanaf de tweede klas in het voorgezet onderwijs begint ze gedragsproblemen te vertonen: ze verzuimt school regelmatig en vertoont agressief gedrag. Ze wordt door school aangemeld bij Bureau Jeugdzorg voor hulpverlening binnen een vrijwillig kader (JHV). Ze verschijnt echter op geen enkele afspraak.

Thuis ontstaan in toenemende mate conflicten tussen moeder en dochter. Gedurende lange tijd heeft moeder haar dochter haar gang laten gaan en golden er weinig regels thuis. Nu de jongere steeds later thuiskomt en met 'verkeerde vrienden' lijkt rond te hangen op straat, lukt het moeder niet om haar gezag te laten gelden en grenzen te stellen voor haar puberdochter. Het broertje en zusje van de jongere worden ook niet consequent opgevoed door moeder, zijn erg verwend, maar vertonen (nog) geen gedragsproblemen.

Op haar 14^e wordt de jongere opgepakt voor winkeldiefstal. Ze rondt de daaropvolgende HALT taakstraf van 30 uur positief af. Ze wordt aangemeld voor BOPPI (naschoolse begeleiding). Aanvankelijk heeft deze begeleiding een positieve invloed het gedrag van de jongere. Na een paar maanden zakt haar motivatie en stelt ze zich dermate onbegeleidbaar op dat ze van BOPPI weggestuurd wordt. Ze wordt teruggemeld naar bureau Jeugdzorg. Weer verschijnt ze niet op de afspraken bij Bureau Jeugdzorg.

Een jaar later heeft ze echter drie delicten op haar naam staan, waaronder een straatroof met geweld. De Raad voor de Kinderbescherming voert een onderzoek (BARO) uit waaruit blijkt dat de jongere behoefte heeft aan meer structuur en dat moeder baat zou hebben bij opvoedondersteuning. De jongere is onzeker en beïnvloedbaar en groepsdruk lijkt dan ook een grote rol te spelen bij haar delictgedrag. Ze betuigt spijt van haar delicten en ziet goed in hoe ze het slachtoffer van de straatroof heeft geschaad. Ze wordt geschorst van detentie onder voorwaarde van een Maatregel Hulp en Steun (JR).

Een jeugdreclasseringsmedewerker vanuit Bureau Jeugdzorg begeleidt de jongere en haar moeder. De doelstellingen zijn: geen recidive, regelmatige schoolgang en betere schoolresultaten, nuttige vrijetijdsbesteding, minder conflicten tussen jongere en de andere gezinsleden, jongere kan emoties goed uiten en moeder weet hoe ze grenzen moet stellen. Zes maanden lang onderhoudt deze begeleider regelmatig contact met het gezin, moeder volgt met succes een cursus in opvoedvaardigheden en de jongere houdt zich aan de afspraken in het kader van de MHS. Aan het eind van de zes maanden gaat de jongere weer elke dag naar school, behaalt redelijke resultaten op school en zorgt voor minder conflicten in de thuissituatie. Wel hangt ze nog veel met haar oude vriendengroep rond op straat en heeft ze moeite met het uiten van haar emoties. Jeugdreclassering wordt afgesloten.

Ruim anderhalf jaar is de jongere niet meer in beeld bij Bureau Jeugdzorg. Drie maanden voor haar 18^e verjaardag wordt Bureau Jeugdzorg weer ingeschakeld. De conflicten tussen moeder en dochter dreigen te escaleren en ontwrichten het gezin. De jongere heeft inmiddels een vriend, maar moeder denkt aan een loverboy situatie. Jongere en moeder worden drie keer samen uitgenodigd voor een gesprek met een maatschappelijk werker van Bureau Jeugdzorg. Beiden komen niet opdagen; de jongere heeft geen enkele motivatie en moeder ziet geen heil meer in de hulpverlening. Gezien de naderende meerderjarigheid van de jongere besluit Bureau Jeugdzorg deze zaak af te sluiten.

In 2010 meldt de jongere zich aan bij de veldtafel. Rond haar 18^e is de jongere bij haar vriend ingetrokken; hij is alcoholverslaafd en erg gewelddadig. Na een heftige en gewelddadige ruzie is de jongere bij een vriendin en haar vriend ingetrokken. Hier kan ze echter niet blijven en ook bij haar

moeder kan ze niet meer terecht. Ze is er niet in geslaagd een startkwalificatie te behalen, heeft een schuld van 2200 bij een telefoon provider, heeft last van depressieve klachten en heeft geen dagbesteding.

6.2. Hulpverlening aan jongeren met zeer ernstige problematiek bij de jongeren zelf

Systeem

Het systeem rondom jongeren uit profiel 2 stelt zich meestal liefdevol en steunend op. Ouders kunnen de opvoeding van de jongere echter geheel niet aan, en de heftige conflicten in de thuissituatie bemoeilijken de relaties van de jongere met zijn/haar ouders en broertjes en zusjes. Het vertrouwen van het systeem in de jongere is vaak beschadigd. Net als in profiel 1 stellen veel ouders weinig grenzen en regels voor en aan hun kinderen. Vrijwel alle ouders zijn onvoldoende consistent in hun opvoeding. Sommige ouders pogen hun gezag uit te voeren, maar de ernstige problematiek van de jongere gaat hun capaciteiten te boven.

Bovendien kennen de gezinnen binnen profiel 2 vaak problematiek op één gebied: zo is het gezin bijvoorbeeld zeer regelmatig verhuisd, is één ouder overleden, hebben beide ouders een slechte onderlinge relatie of ontwricht een nieuwe partner het gezin. Deze problematiek heeft een negatieve invloed op de gemoedstoestand van de jongere.

Jongere

De meeste jongeren uit profiel 2 komen in beeld bij jeugdhulpverlening wegens ernstige gedragsproblematiek. Een aantal behoort gedurende hun vroege puberteit tot profiel 1, maar binnen een aantal jaar glijden ze af naar profiel 2. Profiel 2 bestaat voornamelijk uit jongens.

Jongeren uit profiel 2 worden gekenmerkt door: psychiatrische problematiek, antisociale trekken, schoolverzuim, blowen, LVB problematiek in combinatie met gedragsproblemen, zware delicten, gebrekkige impulscontrole en grenzeloos of normoverschrijdend seksueel gedrag. Ze hebben vaak moeite met autoriteit en een slechte binding met school. Tevens hebben deze jongeren vaak een traumatische levensgebeurtenis meegemaakt. De jongeren hebben een gebrek aan inzicht in hun eigen handelen en in hun aandeel in de ontstane problemen. Ze zijn beïnvloedbaar en associëren zich met criminele leeftijdsgenoten. Ze kennen een emotionele en/of cognitieve ontwikkelingsachterstand en van het merendeel van deze groep beginnen antisociale persoonlijkheidstrekken zich te manifesteren.

Hulpverlening:

De hulpverlening aan deze jongeren wordt gekenmerkt door een grote hoeveelheid hulpverleningstrajecten. Bij deze groep zijn gemiddeld de meeste trajecten ingezet: 212 trajecten voor 11 jongeren. Dat is een gemiddelde van bijna 19 trajecten per jongere. Het merendeel van deze trajecten wordt ingezet binnen een JR kader wegens het delictgedrag van de jongere. Binnen profiel 2 wordt vooral ingezet op de vaardigheden en het gedrag van de jongere, dagbesteding, relaties tussen gezinsleden en het delictgedrag.

Het niet afmaken van gestarte trajecten en het verergeren van de gedragsproblemen zorgen voor nieuwe indicaties voor elkaar opvolgende trajecten. Deze jongeren blijven met redelijke continuïteit

in beeld bij de jeugdhulpverlening. Voor de jongere zelf biedt de hulpverlening echter geen continu kader: door factoren gerelateerd aan de jongere zelf en door factoren gerelateerd aan de hulpverlening blijft de hulpverlening hangen op “brandjes blussen” en symptoombestrijding.

De motivatie tot verandering en voor hulpverlening is bij de meeste jongeren geheel afwezig. Een klein aantal start weliswaar gemotiveerd aan relatief lichte hulpverlening, zoals BOPPI, maar binnen een aantal jaar na hun initiële aanmelding bij de jeugdhulpverlening is hun motivatie verdwenen. Ze zijn dan “zorgmoe”. Vrijwillige hulpverlening komt vaak niet van de grond en moet voortijdig beëindigd worden omdat de jongere niet gemotiveerd is en vrijwel geen enkele afspraak nakomt. Veel van deze jongeren worden aangemeld voor hulpverlening binnen een strafrechtelijk kader wegens hun delictgedrag. Ook veel verplichte hulpverlening mislukt door de gebrekkige motivatie van de jongere. Een heftige escalatie brengt soms een gevoel van urgentie en motivatie bij de jongeren teweeg, maar door wachtlijsten en een vertraagde start van de hulpverlening, slagen hulpverleners er niet in gebruik te maken van dit momentum.

De hulpverlening aan de jongeren wordt regelmatig belemmerd door diverse incidenten veroorzaakt door de jongere zelf, zoals conflicten met medebewoners en begeleiders in instellingen en delicten. Hulpverlening wordt dan beëindigd, omdat de jongere zich niet aan de voorwaarden en afspraken van de hulpverlening heeft gehouden. Na beëindiging zijn er vaak geen alternatieve hulpverleningstrajecten beschikbaar. De hulpverlening lijkt zich “hoopvol” op te stellen; ondanks dat de voorgeschiedenis van de jongere duidt op telkens terugkerende en belemmerende incidenten, hopen hulpverleners dat het meest recente traject wel succesvol zal zijn en dat een plan B niet noodzakelijk is. De hulpverlening blijft ad hoc handelen, in plaats van te anticiperen op ergst mogelijke scenario’s.

Door de veelheid aan hulpverleningstrajecten ontstaat het risico op miscommunicatie tussen hulpverleners en organisaties onderling, of tussen hulpverleners en ouders. Zo loopt een aantal trajecten spaak door onduidelijkheid over behandelplaatsen of doordat hulpverleners de ouders van de jongere onvoldoende hebben ingelicht over de noodzaak, de aard en de hoeveelheid van de in te zetten (behandel)trajecten. Ook bij deze groep is afstemming over de hulpverlening met de ouders van groot belang.

Het tekort aan menskracht binnen diverse hulpverleningsorganisaties belemmert de start en voortgang van de hulpverlening aan de jongeren. Door ziekte en wisselingen van hulpverleners start de hulpverlening soms te laat of ligt geruime tijd stil.

Casus

De jongere is geboren in Amsterdam en groeit op bij zijn beide ouders. Beiden zijn uit Nederland afkomstig. Al gedurende de basisschool laat de jongere lichte gedragsproblemen zien; zo probeert hij altijd grenzen op te zoeken en te overschrijden en heeft hij moeite met het accepteren van autoriteit. Deze problemen manifesteren zich voornamelijk op school, aangezien zijn ouders hem thuis veel ruimte geven en weinig grenzen en regels stellen. Hij wordt gediagnosticeerd met ADHD. Vanaf dat moment is er hulpverlening in het gezin: ouderbegeleiding en groepstraining ADHD voor de jongere zelf.

Naarmate hij ouder wordt, verergeren zijn problemen, met name op het gebied van impulscontrole. Hij vertoont agressief gedrag jegens zijn klasgenootjes en zijn broertje. Al vanaf de eerste klas van het VMBO verzuimt hij regelmatig. Bureau Jeugdzorg meldt hem aan voor BOPPI. Deze naschoolse begeleiding slaat niet aan; aanvankelijk is de jongere nog gemotiveerd, maar er is veel wisseling in de begeleiding waar de jongere niet goed mee om kan gaan. Als spoedig komt hij niet meer opdagen. Zijn verzuim intensiveert, met name sinds hij is begonnen met blowen. Hij krijgt een Maatregel Hulp en Steun opgelegd wegens overtreding van de leerplichtwet. De doelen zijn: regelmatige schoolgang en nuttige vrijetijdsbesteding. De jongere lijkt echter geheel niet onder de indruk van de begeleiding en houdt zich ook niet aan de gemaakte afspraken. Bovendien is de jeugdreclasseringmedewerker een aantal maanden afwezig wegens ziekte. In die tijd is er geen contact tussen Bureau Jeugdzorg en het gezin.

Als de reclassering weer opgepakt wordt, blijkt de situatie verslechterd. De jongere verzuimt nog steeds regelmatig en is agressief tegen moeder en broertje. De ouders zijn hun grip op de jongere geheel kwijt; ze zijn machteloos. De jongere wordt aangemeld voor agressieregulatie training bij de Waag. Wegens wachtlijsten en een lange intakeprocedure duurt het een aantal maanden voordat hij met de training begint. Binnen een aantal bijeenkomsten besluit de Waag de training niet voort te zetten, omdat de gehele groep niet meewerkt. Aangezien de jongere zich niet aan de afspraken houdt, wordt de MHS als mislukt beschouwd. Hij wordt teruggemeld en voert een taakstraf van 50 uur uit.

Rond zijn 15^e pleegt de jongere diverse delicten; diefstal, straatroof met geweld en mishandeling. In de pro-justitia rapportage wordt vermeld dat de jongere egoïsme toont, antisociale trekken ontwikkelt, een beperkte gewetensfuncties heeft, alleen in het hier en nu leeft en geen probleembesef heeft. Hij zou baat hebben bij veel structuur. Het advies is om hem op te nemen in een gesloten behandelsetting. Hij wordt aanvankelijk op strafrechtelijke basis en daarna op civielrechtelijke basis geplaatst in een Justitiële Jeugdinrichting. Zijn probleemgedrag neemt al snel af dankzij de geboden structuur. De jongere omschrijft zijn verblijf zelfs als "leuk". Behandeling van de onderliggende problematiek van de jongere komt echter niet van de grond wegens gebrek aan menskracht bij de inrichting waar hij verbleef. Na 5 maanden gaat de jongere terug naar zijn ouders. Er wordt geen nazorg geboden.

De jongere valt meteen terug in zijn oude gedrag. Hij pleegt diverse delicten, is thuis agressief en verzuimt van school. De jongere krijgt een laatste kans in de vorm van een ITB maatregel. Doelstellingen zijn: geen recidive, begeleiding naar opleiding, nuttige vrijetijdsbesteding, emotie regulatie, omgaan met autoriteit, sociale vaardigheden opdoen om relaties met anderen op te bouwen en te onderhouden en betere relaties tussen de gezinsleden. De ouders van de jongere staan geheel achter de maatregel en er is veel contact tussen de JR begeleider en de ouders. De jongere wordt opnieuw voor de Waag aangemeld voor agressieregulatie training en moet een sociale vaardigheidscursus doen. De jongere stelt zich echter geheel onbehandelbaar op; hij blowt veel, komt niet opdagen op afspraken, is verantwoordelijk voor een geweldsincident bij de Waag en is gedurende 2 weken spoorloos. De jongere wordt teruggemeld; ITB is mislukt en jeugddetentie volgt.

Gedurende 9 maanden verblijft de jongere op strafrechtelijke en civielrechtelijke basis in 4 verschillende instellingen. Er is veel miscommunicatie tussen de diverse instellingen, met name naar aanleiding van de adviezen vanuit de meest recente pro-justitia rapportage. Behandeling van zijn problematiek komt niet van de grond aangezien hij telkens te kort in een instelling verblijft. Als de jongere 18 is, komt hij vrij en trekt weer in bij zijn ouders. Hij wil geen verdere begeleiding vanuit de laatste instelling waar hij verbleef.

Bij aanmelding bij de veldtafel blijkt dat de jongere na zijn 18^e bijna een jaar begeleid heeft gewoond. Hij werkte gedurende die tijd bij de Jongerenwerkplaats. Na een flinke vechtpartij met een medebewoner moet hij de woning echter verlaten. Hij zwerft een aantal maanden op straat voordat hij bij zijn ouders aanklopt. Zijn ouders en broertje zijn bang om met hem samen te wonen, dus hij slaapt inmiddels in de garagebox van zijn ouders. Hij heeft geen vrienden, geen dagbesteding en is cannabisafhankelijk wanneer hij zich aanmeldt bij de veldtafel. Wel is hij erg bereid zijn leven weer op de rails te krijgen. Op voorwaarde van een Jellinek behandeling krijgt hij een 'GO'.

6.3. Hulpverlening aan jongeren opgroeiend in een multiprobleemgezin

Systeem

Jongeren uit profiel 3 groeien op in een zeer onstabiele opvoedsituatie. Hun ouders hebben diverse ernstige problemen, zoals (een combinatie van) psychiatrische of LVB problematiek, drugsverslaving, traumatisering door hun eigen jeugd of huisvestingsproblemen. Ouders en/of andere gezinsleden vertonen crimineel gedrag en er is geweld binnen het gezin. De opvoeders zijn pedagogisch zeer onmachtig en bieden vrijwel geen steun aan hun opgroeiende kinderen. Er is meestal sprake van abnormale gezinssituaties. Periodes van verwaarlozing komen bij bijna elke jongere in dit profiel voor. Het merendeel van deze jongeren wordt binnen hun gezin geestelijk of lichamelijk mishandeld.

De onderlinge relatie tussen opvoeders wordt gekenmerkt door onrust en conflict. Veel ouders zijn gescheiden en de (seriële) nieuwe partners zijn vaak op een negatieve manier bij de opvoeding betrokken. Ook broertjes en zusjes van de jongere zijn de dupe van de multiproblematiek binnen het gezin. Het netwerk rondom het gezin is vaak zeer zwak, er zijn weinig hulpbronnen rondom het gezin waar de jongere mogelijk op terug kan vallen.

Het systeem vormt een onveilige en beschadigende thuissituatie voor de jongere. De opvoedsituatie is dusdanig dat de jongere gedurende zijn/haar jeugd weinig levensvaardigheden opdoet, het kind is voornamelijk aan het "overleven binnen het gezin". Tevens doen zich diverse traumatiserende gebeurtenissen binnen het gezinssysteem voor die veel impact hebben op de jongere.

Bovendien zijn veel ouders (één of beiden) eerste generatie migranten die regelmatig gedurende lange periodes in hun thuisland verblijven. Soms nemen ze hun kinderen mee, soms laten ze deze achter bij familieleden in Amsterdam. Jongeren uit profiel 3 zijn vaak verhuisd of hebben het langere tijd zonder één of beide ouders moeten stellen. Een groot aantal van de jongeren kent een periode van "wisselend verblijf": ze wonen gedurende een jaar of een aantal jaren afwisselend bij hun ouders, andere familieleden of instellingen.

Jongere

De gezinsproblematiek vormt een ernstige belemmering voor de sociaal-emotionele, cognitieve en gedragsontwikkeling van de jongere. Jongeren hebben dan ook last van psychische / psychiatrische problemen zoals hechtingsproblematiek, PTSS, depressie, of ontwikkelen antisociale trekken. Het grootste gedeelte van deze jongeren heeft problemen met impulscontrole, laat delictgedrag zien, heeft onvoldoende vaardigheden om vriendschappen met leeftijdsgenoten aan te gaan of hanteert een manipulatieve of leugenachtige houding jegens anderen. Het merendeel van deze jongeren heeft moeite met autoriteit, heeft een zwakke ik-sterkte en ontwikkelt antisociale trekken.

Er zijn echter ook jongeren die zelf weinig gedragsproblemen ontwikkelen al hebben ze regelmatig onvoldoende levensvaardigheden om zich op een prosociale wijze staande te houden binnen hun omgeving. Schoolverzuim komt veel voor onder deze groep.

Tweederde van de jongeren binnen dit profiel bestaat uit meiden. Van deze 10 is de helft (aanstaaend) moeder bij aanmelding bij de veldtafel.

Hulpverlening

De gezinnen waar de jongeren in opgroeien zijn vaak al op jonge leeftijd van de jongere in beeld bij de hulpverlening. Uit de dossiers blijkt soms dat de ouders of broertjes / zusjes van de jongere al ruimschoots in beeld waren voordat er zorgmeldingen worden gedaan die de jongere betreffen. Zorgmeldingen worden gedaan door school / Jeugd&Zedenpolitie / consultatiebureau wegens het negatief opvallende gedrag van de kinderen, signalen van misbruik of verwaarlozing. Soms meldt een ouder die inmiddels gescheiden is van de opvoedende ouder de wantoestanden in het gezin.

Hulpverlening aan jongeren in profiel 3 vindt voornamelijk plaats binnen een JHV of JB kader. In de meeste JB gevallen stelt de Raad voor de Kinderbescherming naar aanleiding van zorgmeldingen een onderzoek in om vast te stellen in hoeverre de gezinssituatie de ontwikkeling van het kind belemmert. Op basis van dit onderzoek adviseert de Raad veelal een OTS. Deze OTS wordt jaarlijks verlengd tot het gezin weer in staat geacht wordt de draad zelf op te pakken of totdat de jongere meerderjarig is. Binnen het kader van een OTS worden diverse hulpverleningstrajecten aan jongere en gezin aangeboden, zoals NP, opvoedingsondersteuning voor ouders, individuele gesprekken tussen BJAA hulpverleners en jongere, therapie voor ouders of jongere of Families First. De gezinsvoogd coördineert deze hulpverlening en deelname aan de hulpverlening is niet vrijwillig.

Er worden vaak heel veel trajecten ingezet om deze jongeren en hun gezin weer op de rails te krijgen: gemiddeld 16 trajecten per jongere. Hulpverlening aan de jongeren en hun multiprobleemsysteem verloopt dikwijls zeer moeizaam. Drie factoren dragen bij aan het moeizame verloop van de hulpverlening:

- Ouders en stiefouders van de jongere frustreren de hulpverlening;
- Jongeren zijn onvoldoende gemotiveerd om zich in te zetten voor de hulpverlening;
- De hulpverlening blijft in gebreke.

Vrijwel alle dossiers van de jongeren in deze groep reppen over de onwil van de ouders om mee te werken en zich in te zetten voor de hulpverlening. Aangezien de hulpverlening binnen de

multiprobleemgezinnen vaak gericht is op zowel ouders als kind, is inzet van de ouders essentieel. De redenen waarom ouders onvoldoende meewerken aan de hulpverlening zijn divers:

- Geen motivatie: komen niet opdagen, houden zich niet aan afspraken, eigen problemen gaan voor problemen van het kind, hulp weigeren en geen hulp in de opvoeding accepteren;
- Geen probleeminzicht en/of probleembesef;
- Ontevredenheid over de aard van de hulpverlening, de bejegening door hulpverleners of omdat resultaten van de hulpverlening uitblijven;
- Wantrouwen jegens de hulpverlening.

Met name het gebrek aan motivatie en probleembesef / inzicht zijn belangrijke factoren die de hulpverlening aan de jongeren en hun gezinnen doen stranden. De gestelde doelstellingen worden binnen deze groep vrijwel nooit behaald. Ondanks dat ouders en stiefouders de hulpverlening dikwijls frustreren, blijft de jeugdhulpverlening zich richten op het systeem. Tevens bemoeilijken enkele moeders de hulpverlening door op de verkeerde momenten aan hun kinderen "te trekken". Diverse netwerkplaatsingen en plaatsingen in een instelling mislukken doordat deze moeders hun kinderen weer bij zich willen hebben op het moment dat ze zelf weer beter in hun vel zitten.

Ook de jongeren zelf staan niet altijd open voor hulpverlening. Gebrek aan motivatie van de jongere is dan een ook een belangrijke factor waarom hulpverlening aan deze groep niet van de grond komt. Met name in hun latere puberteit zijn ze "zorgmoe" door alle hulpverlening die ze al gehad hebben in hun jonge leven. Tijdens hun eerste contacten met hulpverleners zijn ze vaak nog redelijk gemotiveerd om zich in te zetten. Mogelijk raken ze teleurgesteld in de hulpverlening of worden ze steeds opstandiger naarmate ze ouder worden. Een klein aantal jongeren leert na verloop van jaren hulpverleners op afstand te houden door ze een sociaal wenselijk (maar onjuist) beeld te presenteren.

In veel dossiers is een combinatie van bovenstaande factoren te onderscheiden. De negatieve attitude van ouders ten opzichte van hulpverlening beïnvloedt de motivatie van de jongere om die hulpverlening te accepteren. Sommige moeders hebben een symbiotische relatie ontwikkeld met hun kinderen. Deze jongeren komen in een spagaat terecht door de hulpverlening; ze voelen zich loyaal naar hun onmachtige of onwillige moeder en hulpverlening accepteren creëert een "verlies-situatie".

Verder doen zich binnen het gezin met grote regelmaat incidenten voor die de voortgang van de hulpverlening belemmeren: delicten van ouders of jongere, detentie, huisuitzettingen, scheiding ouders/stiefouders, overlijden ouders, escalerende conflicten tussen gezinsleden. Soms komt de hulpverlening niet van de grond wegens praktische redenen, zoals het ontbreken van vervoer om de kinderen naar de hulpverlening te brengen of de gebrekkige taalbeheersing van de ouders.

Organisatorisch verloopt de hulpverlening aan deze jongeren en hun systeem ook niet altijd soepel waardoor er met regelmaat vertragingen of hiaten in de hulpverlening ontstaan. Bij 7 jongeren stagneert de hulpverlening wegens:

- Ziekte of wisseling voogden /therapeuten / begeleiders;

- Slechte bereikbaarheid hulpverlener / hulpverlener neemt zelf geen contact meer op met het gezin of de jongere;
- Miscommunicatie tussen hulpverleningsorganisaties.

In sommige dossiers lijken hulpverleners zich gemakkelijk af te laten schepen. Zo vormt het ontbreken van een hulpvraag regelmatig een reden voor hulpverleners om trajecten te beëindigen. Tekenend voor de jongeren in deze groep is echter een gebrek aan probleembesef- en inzicht waardoor ze er niet in slagen hulpvragen te formuleren. Tevens blijken er vaak geen alternatieve hulpverleningstrajecten beschikbaar op het moment dat een gezin niet aan de voorwaarden van een traject voldoet, als ouders of jongere onvoldoende gemotiveerd is voor hulpverlening, of als incidenten binnen het systeem de voortgang van de hulpverlening belemmeren.

Casus

De jongere is de dochter van een tienermoeder; zij was 17 toen de jongere geboren werd. De vader van de jongere is geheel uit beeld. Al spoedig na de geboorte van de jongere worden moeder en dochter doorverwezen naar de zuigelingenverzorging van het RIAGG; er bestaan veel zorgen over de ontwikkeling van de jongere en de opvoedcapaciteiten van de moeder. Moeder wordt gediagnosticeerd met borderline; blijft gedurende 2 jaar trouw naar de RIAGG komen en boekt veel vooruitgang.

Na deze 2 jaar krijgt moeder een nieuwe vriend, van wie ze een zoontje met een verstandelijke beperking krijgt. Moeder en haar gezin verdwijnen gedurende een halfjaar uit beeld. Tijdens een zeer heftige ruzie met haar vriend schakelen de burens de politie in. Moeder dreigt zichzelf en de kinderen te vermoorden. Ze wordt gedurende vier maanden opgenomen in een gesloten psychiatrische afdeling, terwijl de kinderen gedurende een jaar uit huis worden geplaatst; eerst in de spoedopvang, vervolgens bij een tante en een vriendin van moeder. De partner van moeder is inmiddels uit beeld.

Moeder wil haar kinderen heel graag weer terug en probeert zo goed mogelijk te laten zien dat ze haar zaakjes weer op orde heeft. De Raad voor de Kinderbescherming besluit de jongere weer thuis te plaatsen met een OTS. Haar jongere broertje wordt ondergebracht bij een pleeggezin. In de acht jaar die volgen, is het een komen en gaan van nieuwe partners van de moeder en moeder en dochter verhuizen in totaal 14 keer. Zo besluit moeder diverse keren bij haar nieuwe partner in te gaan wonen. Op het moment dat de relatie eindigt, zoeken moeder en dochter weer nieuw onderdak. De jongere wordt vaak thuis alleen aan haar lot overgelaten, en moeder toont zich pedagogisch zeer onmachtig. Diverse vormen van hulpverlening worden ingezet om de opvoedcapaciteiten van de moeder te verbeteren. Ze houdt zich echter slecht aan afspraken en barst regelmatig in huilen uit wanneer hulpverleners kritiek naar haar uitten. Moeder en dochter hebben een complexe relatie; moeder trekt aan en stoot af. De jongere heeft een achterstand in persoonlijkheidsontwikkeling, onveilige hechting en een sterk onvermogen om over haar eigen beleving en gevoelens te kunnen praten. Verder presteert de jongere redelijk op basisschool, waar ze echter wel moeite heeft om aansluiting te vinden met leeftijdsgenootjes en soms wordt gepest.

Als de jongere 12 is, krijgt moeder weer een nieuwe partner. Hij heeft psychiatrische problematiek, al wordt in het dossier niet vermeld wat voor problematiek, en hoge gokschulden. Hij trekt in bij

moeder en dochter. De jongere gaat naar het MBO, maar presteert slecht. Ze is nauwelijks gemotiveerd, vertoont opstandig gedrag en wordt naar BOPPI gestuurd. Verder heeft ze geen vrijetijdsbesteding en weinig sociale contacten. Vanaf haar 14^e begint ze veel te verzuimen; de situatie thuis verslechterd en de jongere kan geen enkele motivatie voor school meer opbrengen. Ze is regelmatig getuige van geweld van haar stiefvader jegens haar moeder. Moeder lijkt steeds minder interesse te tonen in haar dochter; ze geeft aan dat haar eigen zorgen voor gaan. Van haar 14^e tot haar 16^e wordt er een grote hoeveelheid interventies vanuit een JB kader ingezet. Stiefvader weigert mee te werken aan de hulpverlening. Vlak na haar 16^e verjaardag wordt de jongere mishandeld door haar stiefvader, Ze vlucht het huis uit en komt aanvankelijk in de crisisopvang terecht; later woont ze in een 16+ traject. Dit traject verloopt echter zeer moeizaam; de jongere wantrouwt hulpverleners, heeft weinig probleeminzicht en lijkt weinig zelfstandigheid te tonen.

Wanneer moeder door haar partner zo ernstig wordt mishandeld dat ze in het ziekenhuis belandt, verbreekt ze de relatie. Ze begint weer aan haar dochter te "trekken". Een half jaar voor haar 18^e verjaardag besluit de jongere weer bij haar moeder te gaan wonen. Omdat ze bijna meerderjarig is, stopt de hulpverlening en dus ook de dossiervorming.

Als FIOM haar op 20 jarige leeftijd aanmeldt bij de veldtafel, heeft ze hoge schulden bij de zorgverzekeraar en een telecombedrijf. Ze is zwanger van haar eerste kind; de vader van het kind wil niets met haar te maken hebben. Haar moeder heeft haar het huis uit gezet. Ze heeft geen startkwalificatie aangezien ze wegens een delict er niet in slaagde een stageplaats te bemachtigen. Ze heeft geen inkomen of dagbesteding.

6.4. Hulpverlening aan jongeren uit multiprobleemgezin in netwerkplaatsing

Systeem

Profiel 4 bestaat uit een kleine groep van 5 jongeren. Jongeren uit profiel 4 groeien voornamelijk op bij hun grootmoeders. Hun ouders waren wegens verslavings- of psychiatrische problematiek geenszins in staat om hun kinderen op te voeden. Al op vroege leeftijd grijpen familieleden of de jeugdhulpverlening in en plaatsten de jongere bij grootmoeder. Broertjes en zusjes zijn tevens buiten het multiprobleemsysteem geplaatst. De jongeren onderhouden wel contacten met hun ouders; de problematiek van hun ouders blijft invloed uitoefenen op de jongeren. De meeste jongeren ervaren een stabiele periode bij hun grootmoeder. De grootmoeders beschikken meestal niet over de juiste en/of voldoende pedagogische capaciteiten om hun puberende kleinkind te corrigeren. De FPJ data laten zien dat de opvoeding van 4 van de 5 jongeren gekenmerkt wordt door inconsistentie van de opvoeders.

Bij alle 5 de jongeren in dit profiel overlijdt grootmoeder voordat de jongere meerderjarig is of is zij door ziekte niet meer in staat is om voor de jongere te zorgen. Vanaf dit moment hebben de jongeren geen stabiele woonplaats meer. Het netwerk rondom de jongeren en hun grootmoeders is te zwak om de jongeren op te vangen. Soms worden ze tijdelijk bij andere familieleden ondergebracht, maar een eigen stabiele plek is voor deze jongeren niet meer weggelegd.

Jongere

Nog voor hun grootmoeder overlijdt, tonen deze jongeren gedragsproblemen en verzuimen zij (veel) van school. Vergeleken met de andere profielen, is de problematiek van deze jongeren relatief licht. Alle 5 hebben een slechte binding met school, maar hebben geen leerproblematiek. Toch blijken twee van de jongeren licht verstandelijk beperkt. Geen enkele jongere heeft psychiatrische/psychische problematiek en hun delicten zijn niet ernstig. Ze ondervinden steun van hun primaire en secundaire netwerk en hebben vrij goede relationele vaardigheden. Wel heeft het overlijden van hun grootmoeder een grote impact op deze jongeren; hun stabiele factor valt immers weg wat veel verdriet met zich mee brengt.

Ze blijken wel een kwetsbare groep; alle vier de meiden binnen dit profiel melden zich zwanger of met kind aan bij de veldtafel, maar hebben wel een dagbesteding. De enige jongen in profiel 4 heeft bij aanmelding bij de veldtafel veel politie- en justitiecontacten achter de rug en heeft een totaalschuld van tienduizenden euro's opgebouwd.

Hulpverlening

Alle jongeren zijn onder toezicht gesteld van een gezinsvoogd (OTS). In de meeste gevallen krijgen de grootmoeders tevens pleegzorgbegeleiding en pleegzorgvergoeding. Gedurende hun stabiele woonperiode komen er weinig hulpvragen vanuit de jongere of grootmoeder. De hulpverlening is in eerste instantie vrij licht; ze hebben hun leven bij grootmoeder immers redelijk op de rit. In totaal zijn 66 hulpverleningstrajecten ingezet bij deze groep jongeren. Bijna een derde van deze trajecten valt onder een JB kader (zoals OTS).

De gezinsvoogd heeft soms weinig inzicht in het verloop van de plaatsing en er is weinig contact tussen het gezin en de voogd. Pas als de jongere door gedragsproblemen negatief opvalt, wordt de hulpverlening bij deze jongeren intensiever, met name wanneer ze delictgedrag vertonen en de hulp binnen een JR verleend wordt. De jongeren zelf zijn redelijk gemotiveerd voor hulpverlening; de meiden ronden diverse trajecten positief af en in hun dossiers staan diverse periodes genoteerd waarin ze zich inzetten voor school, vrijetijdsbesteding hebben en weinig conflicten in de thuissituatie kennen. Deze periodes vinden veelal plaats voor het overlijden van hun grootmoeder.

De hulpverlening wordt bemoeilijkt door diverse factoren:

- De attitude van ouders of grootouders tegenover hulpverlening. Ouders of grootouders proberen de jongere "tegen de hulpverlening" te keren, zijn het niet eens met de ingezette trajecten, maken bezwaar tegen de hulpverlening of werken anderszins tegen. Jongeren kunnen in loyaliteitsconflict terecht komen tussen hulpverleners enerzijds en ouders/grootmoeder anderzijds;
- Hulpverlening komt langzaam op gang of pleegzorg wordt vroegtijdig beëindigd; hierdoor mist de OTS "body". Zo wordt in de dossiers benoemd dat pleegzorg wordt beëindigd omdat het onduidelijk is waar de jongere verblijft of doordat vader (hersenenbeschadigd en psychiatrisch) ook bij grootmoeder intrekt voor verzorging, waardoor er strikt genomen geen sprake is van een pleegsituatie.

Bij geen van de jongeren is de hulpverlening erin geslaagd een passende veilige woonplek voor de jongere te borgen; bij aanmelding bij de veldtafel verkeren alle jongeren nog in dezelfde onzekere woonsituatie die ontstond door het overlijden of de ziekte van hun grootmoeder.

Casus

Beide Surinaamse ouders van de jongere zijn drugsverslaafd wanneer hij wordt geboren. Wanneer oma van moeders zijde tijdens een bezoek de baby alleen en in een zeer verwaarloosde omgeving aantreft, neemt zij de jongere mee en neemt contact op met Bureau Jeugdzorg. Onderzoek van de RvK laat zien dat de ouders geenszins in staat zijn de jongere op te voeden. De jongere wordt als baby met een OTS bij zijn oma geplaatst. Het dossier bevat weinig informatie over de eerste 12 jaar van deze netwerkplaatsing; er zijn vrijwel geen hulpvragen vanuit jongere of oma, de jongere kan redelijk meekomen op school en heeft diverse hobbies. Oma heeft pleegzorgbegeleiding ontvangen en is goed in staat de jongere op te voeden. Alles lijkt goed te gaan en de gezinsvoogd neemt daarom vrijwel geen contact op met het gezin. De vader van de jongere is naar Suriname vertrokken, zijn moeder komt een enkele keer op bezoek, met name wanneer ze geld nodig heeft.

Wanneer de jongere naar de middelbare school gaat, beginnen de problemen. Hij begint met blowen en verzuimen. De opvoedcapaciteiten van oma zijn echter niet toereikend om met een puber om te gaan en ze raakt paniekerig. Ze stelt strenge regels op en slaat de jongere als hij zich niet aan deze regels houdt. De gezinsvoogd lijkt weinig zicht te hebben op de verslechterende situatie. Pas als de jongere wegens een aantal diefstallen in aanraking komt met de politie, wordt de hulpverlening geïntensiveerd. De hulpverleningstrajecten richten zich op een betere verstandhouding tussen oma en de jongere en op een verbeterde dagbesteding. Het jongere komt niet meer in aanraking met de politie, maar blijft wel blowen en verzuimen.

Op zijn 15^e overlijdt oma. Haar overlijden heeft heel impact op de jongere; hij verkeert in diepe rouw wegens haar overlijden en is tevens zijn veilige plek kwijt. Zijn tante neemt hem in huis. De eerste maanden gaat dit goed; al spoedig ontstaan echter heftige conflicten wegens het blowgedrag van de jongere. Tevens gedraagt hij zich als een verwend kind, en op zijn 16^e zet zijn tante hem uit huis. Hij wordt opgevangen door zijn oom en andere tante en trekt bij hen en hun twee kinderen in. Zij hanteren strenge regels en aanvankelijk verbetert het gedrag van de jongere. Uiteindelijk heeft hij toch veel moeite om zich aan hun regels te houden; hij loopt weg en betreft zelf een kamer bij vrienden in huis. Hij gaat naar school en het lijkt goed te gaan met de jongere. Omdat hij bijna meerderjarig is, wordt de hulpverlening afgesloten.

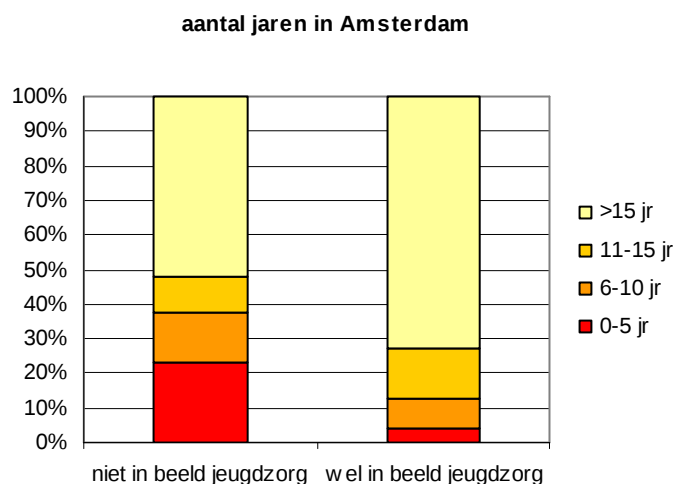
De jongere meldt zich op zijn 18^e aan bij de veldtafel. Het lukte hem niet zijn kamer te behouden en hij heeft een kleine schuld opgebouwd bij een telecombedrijf. Hij heeft een VMBO diploma op zak en is vol goede moed voor de toekomst. Hij wil graag een zelfstandige woning en is vastberaden het beste van zijn toekomst te maken. Bij de intake ontstaan twijfels over zijn niveau; een IQ test wordt geadviseerd.

6. 5. Wat weten we over de groep die niet in beeld is bij de Amsterdamse Jeugdzorg?

Van de 173 zwerfjongeren met een 'GO' in 2010, zijn er 62 (36%) niet in beeld geweest bij jeugdzorg. In deze paragraaf wordt geprobeerd op basis van de informatie die wel beschikbaar is uit andere bronnen een zo goed mogelijk beeld te schetsen van de groep 'niet in beeld bij Amsterdamse jeugdzorg'.

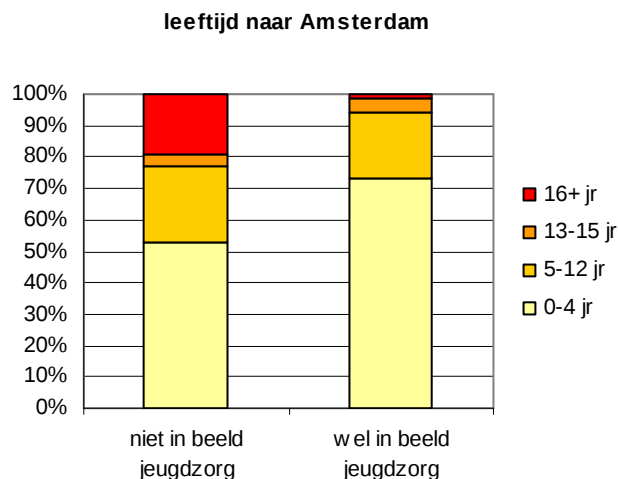
Woonperiode in Amsterdam

De jongeren die niet in beeld zijn geweest bij jeugdzorg hebben over het algemeen korter in Amsterdam gewoond dan de groep die wel in beeld is. Een krappe kwart van de groep die niet in beeld was, wordt gevormd door jongeren die in totaal maximaal 5 jaar in Amsterdam hebben gewoond. Toch woonde ook van de groep die niet in beeld is ruim 60% tenminste 10 jaar in Amsterdam.



Figuur 6.1. Aantal jaren dat jongeren in Amsterdam ingeschreven hebben gestaan voor aanmelding bij de veldtafel, uitgesplitst naar jongeren die wel en niet in beeld zijn geweest bij jeugdzorg in Amsterdam

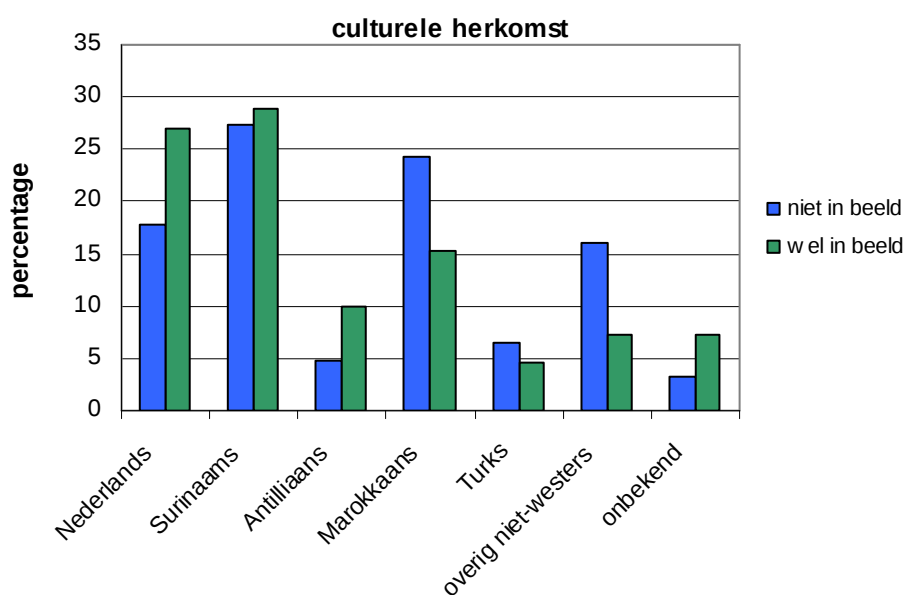
Ook de leeftijd waarop jongeren naar Amsterdam zijn gekomen verschilt tussen jongeren die wel en niet in beeld waren bij jeugdzorg. De groep die niet in beeld was, is vaker op latere leeftijd naar Amsterdam gekomen. Ongeveer 20% is pas na zijn 15^e in Amsterdam komen wonen. Daarentegen was bijna 80% al vanaf zijn 12^e of eerder in Amsterdam.



Figuur 6.2 De leeftijd waarop jongeren voor het eerst in Amsterdam ingeschreven staan, uitsplitst naar wel of niet in beeld zijn geweest bij jeugdzorg in Amsterdam.

Culturele herkomst

De groep die niet in beeld was heeft minder vaak een Nederlandse of Antilliaanse culturele herkomst en vaker een Marokkaanse of overige niet-westerse herkomst.



Figuur 6.3. Culturele herkomst van de jongeren zoals geregistreerd bij de veldtafel jongvolwassenen, uitgesplitst naar jongeren die wel en niet in beeld zijn geweest bij jeugdzorg in Amsterdam.

Situatie bij aanmelding

De groep die niet in beeld was, had wat vaker een relatief vaste verblijfssituatie (46% versus 34% bij groep wel in beeld), en minder vaak een sterk wisselende verblijfssituatie (14% versus 26% bij groep wel in beeld) op het moment van aanmelden bij de veldtafel. Het betreft vaker vrouwen (58% versus 67% bij de groep die wel in beeld is), en zij waren bovendien vaker zwanger of hadden al kinderen

(67% versus 49% van de vrouwen die wel in beeld zijn). Daarnaast waren ze vaker wat ouder bij aanmelden (68% is 21 of 22 bij aanmelding, versus 32% van de groep die wel in beeld is). De groep die al vanaf voor hun 12^e in Amsterdam verbleef, en niet in beeld zijn geweest bij jeugdzorg, betrof 41% vrouwen die zwanger waren of een kind hadden (18 van de 46). Daarnaast bestond deze groep uit 8 vrouwen zonder kind en 18 mannen.

Jongeren die niet in beeld zijn geweest bij jeugdzorg en die geen scholing meer volgen op het moment van aanmelding, hebben wat minder vaak hun scholing afgerond (24%, versus 39% van de groep die wel in beeld is).

Vrouwen uit de groep 'niet in beeld' zijn vaker zwanger of hebben al een kind (56%): mogelijk ervaren ze relatief lichte problematiek maar met zwangerschap voldoende voor een 'GO' van de veldtafel.

Jongeren die niet in beeld waren, hadden minder vaak GGZ-contact gehad in het verleden (7% versus 31% van de groep die wel in beeld was), maar waren vaker actueel in zorg bij de GGZ (54% versus 27%)

DWI aanbod

Er is geen verschil in het percentage dat ondersteuning krijgt vanuit DWI tussen de groep die wel en de groep die niet in beeld is bij jeugdzorg.

7. Samenvatting van de belangrijkste resultaten

7.1 Wat is de leefsituatie van de zwerfjongeren bij aanmelding bij de veldtafel?

Demografie

De groep zwerfjongeren bestaat uit ongeveer evenveel mannen als vrouwen. De leeftijden variëren van 18-22 jaar, waarbij ruim twee derde 20 jaar of ouder is. Ongeveer een kwart heeft een Nederlandse culturele herkomst, ruim een kwart een Surinaamse. Daarnaast zijn ook de Antilliaanse en Marokkaanse culturele herkomst oververtegenwoordigd.

(Aanstaande) moeders

Meer dan de helft van de vrouwen is bij aanmelding zwanger of heeft al een kind. Van deze vrouwen is een groot gedeelte van Surinaamse afkomst. Zwangere vrouwen of jonge moeders kunnen vaak niet meer terecht binnen hun sociale netwerk, terwijl hun behoefte aan een stabiele woonsituatie toeneemt.

Verblijfssituatie

Een relatief groot deel van de jongeren verblijft nog bij zijn netwerk, te weten vrienden, familie of ouders, ook al is deze situatie vaak niet meer veel langer houdbaar. Ook voor de groep met een matig wisselende verblijfplaats draagt het netwerk nog wel bij in het bieden van onderdak. Een minderheid leeft geheel in de opvang of op straat.

Reden dakloosheid

Het onderzoek laat zien dat de meeste jongeren in hun dakloze situatie zijn beland direct nadat zij door (één van beide) ouders uit huis zijn gezet, veelal wegens langdurige conflicten. Verlaten van het ouderlijk huis wegens conflicten lijkt wat vaker voor te komen bij de Turkse en Marokkaanse jongeren. Tevens wordt 16% van de jongeren dakloos vanuit een opvangvoorziening, begeleid wonen etc. Dit betreft zowel jongeren die zelf zijn weggegaan als jongeren die geschorst zijn. Verder wordt 8% dakloos na een uitzetting uit zelfstandige huisvesting.

LVB problematiek

Het is niet mogelijk om op basis van de informatie uit de screeningsformulieren een conclusie te trekken met betrekking tot het percentage van de zwerfjongeren waarbij LVB-problematiek speelt, omdat voor het grootste deel van de jongeren geen resultaten van een IQ-test beschikbaar zijn, en de interpretatie van wel beschikbare IQ-testen niet geheel duidelijk is.

Justitiecontacten

Minder dan een kwart van de jongeren heeft een justitiële status die nog loopt of recent is afgesloten, zoals detentie en taakstraffen. De meest voorkomende gerelateerde delicten zijn geweldsdelicten, diefstal, een kleine overtreding of fraude.

Inkomen, schulden en dagbesteding

De onderzochte jongeren verkeren sociaal-economisch in een moeilijke positie; een groot deel heeft geen inkomen (40%), geen startkwalificatie, geen dagbesteding (46%) en geen werkervaring. Het feit dat deze jongeren bij DWI grotendeels in trede 2 zijn ingedeeld, is een indicatie dat zij een grote afstand tot de arbeidsmarkt hebben. Daarbovenop hebben vrijwel alle jongeren schulden. De problematische financiële situatie waarin veel zwerfjongeren verkeren, verergert hun problematiek op diverse andere terreinen. Een grote groep is niet in beeld bij DWI voor aanmelding bij de veldtafel, ook jongeren zonder dagbesteding en inkomen. Deze jongeren zijn niet bereikt door DWI terwijl ze daar mogelijk wel baat bij zouden kunnen hebben.

GGZ

Bij aanmelding heeft de meerderheid van de jongeren een GGZ-contact gehad. Bijna de helft een lopend GGZ-contact, 18% heeft in het verleden contact gehad. Voor de groep met een lopend GGZ contact betreft het in veel gevallen ook hulpverlening voor klachten die sterk samenhangen of verergerd zijn door hun dakloze situatie. Van deze groep zonder contact heeft een derde wel het advies gekregen om hulp te zoeken bij de GGZ.

7.2 In welke mate komen risicofactoren voor latere dakloosheid voor binnen deze doelgroep?

Opvoeding en milieu

Op basis van het bestuderen van de dossiers van een subgroep van de onderzoekspopulatie is duidelijk naar voren gekomen dat de jongeren in een kwetsbare setting zijn opgegroeid. Van de zwerfjongeren is maar liefst 82% opgegroeid in een gezin met gescheiden ouders. De thuissituatie kenmerkt zich door relatief veel eenoudergezinnen, veel wisselingen van opvoeders, problematische relaties met stiefouders, (affectieve) verwaarlozing, geweld en een weinig consistente opvoeding. Hiernaast komen verhuizingen veelvuldig voor. Naast de instabiliteit van de gezinssituatie is tevens gebleken dat ook de stabiliteit van de woonsituatie al op jonge leeftijd in het gedrang is. Ruim de helft van de jongeren is ten minste zeven keer verhuisd, 85% ten minste vier keer.

De ouders zijn pedagogisch onmachtig en/of onwillig. De onmacht is deels gelegen in gebrekkige opvoedvaardigheden (niet opgewassen zijn tegen de complexe situatie) en in de problematiek van de ouder(s) zoals verslaving en psychiatrie. De ouders maken, bewust en onbewust, keuzes die de belangen en soms zelfs de veiligheid van hun kinderen schaden. Meer dan een vijfde van de zwerfjongeren (23%) is in het verleden minimaal één keer uit huis geplaatst doordat geconstateerd is dat zij opgroeiden in een beperkt affectief/pedagogisch opvoedingsklimaat.

De problematische opvoed- en opgroeisituatie wordt vaak zichtbaar door externaliserend probleemgedrag door de jongeren. Bijna een derde (32%) van de jongeren vertoont reeds voor het 12^e levensjaar ernstige gedragsproblemen. Bij iets minder dan de helft (46%) wordt het probleemgedrag vooral zichtbaar na de overgang van de basisschool naar de middelbare school.

De jongeren worden thuis en/of op school onhandelbaar, verzuimen school (84%), hebben moeite met autoriteit (76%), hangen op straat met "foute vrienden" (56%) en gaan delictgedrag vertonen

(65%), waarbij ook geweld in veel gevallen niet geschuwd wordt. Ook heeft een gedeelte van de jongeren moeite om aansluiting te vinden met leeftijdsgenoten of wordt gepest (48%).

Psychologie en functies

Bij 43% van de zwerfjongeren is een gebrek aan empathische vermogens gevonden. Iets minder dan de helft van de jongeren (45%) heeft besef van normen, waarden en regels, maar is tegelijkertijd bereidwillig deze te overtreden (onder groepsdruk). Deze uitkomsten laten zien dat de groep nog niet "verhard" lijkt te zijn. Bijna driekwart (73%) van de jongeren heeft een zwakke ik-sterkte en is onvoldoende bestand tegen groepsdruk en is gemakkelijk beïnvloedbaar.

In 71% van de zwerfjongerendossiers zijn indicaties voor problemen met probleembesef en -inzicht gevonden. Ongeveer een kwart van de jongeren is wantrouwend jegens volwassenen / mensen die zich met hen bemoeien.

Psychiatrie en stoornissen

ADHD, angststoornissen en depressie worden bij 12-20% van de jongeren benoemd als meer voorkomende psychiatrische As 1 problemen. Daarnaast lijkt een groot deel van de jongeren zich wel te ontwikkelen richting een antisociale persoonlijkheidsstoornis.

Problematisch alcohol- en harddruggebruik spelen een bescheiden rol in deze doelgroep. Wel werden er veel problemen omtrent (overmatig) cannabisgebruik aangetroffen, dat in 6% als ernstig is gekwalificeerd, omdat er vanuit verschillende hoeken (school, werk, dagbesteding) alarmsignalen hierover werden afgegeven. Uit de screeningsformulieren van de veldtafel blijkt dit ook te gelden voor de gehele doelgroep, inclusief de groep die niet bij jeugdzorg in beeld is geweest. Ongeveer een derde van de groep gebruikt cannabis in de periode ten tijde van de aanmelding. Van de groep die bij aanmelding geen problematisch middelengebruik vertoont, geeft ongeveer een derde aan dit in het verleden wel te hebben gedaan, maar daarmee te zijn gestopt (meestal in het recente verleden). Harddruggebruik komt nauwelijks voor, alcoholmisbruik of verslaving wordt slechts door een enkeling genoemd.

Sociaal en relationeel

Een groot deel van de jongeren lijkt een relatief eenzame jeugd te hebben. Bijna 6 op de 10 heeft periodes gekend waarbij er wel sprake was van sociaal-emotionele steun vanuit het gezin, maar desondanks was er weinig genegenheid en gelegenheid tot het praten over emoties en de gemoedstoestand. Bij driekwart van de jongeren is geconstateerd dat het totale (pro-)sociale netwerk beperkt is (geweest). Ook het secundaire netwerk (pro-sociale vriendschappen, lid van sport- of andere verenigingen) is bij vrijwel alle jongeren (91%) problematisch. Bijna de helft van de jongeren (48%) heeft problemen in het vormen of in stand houden van sociale relaties, bij 13% zijn ernstige relationele tekortkomingen teruggevonden in de dossiers. Dit wordt deels verklaard door de relationele vaardigheden (sociaal, emotioneel, relationeel) van de jongeren zelf.

Traumatische levensgebeurtenissen

Bij driekwart van de jongeren zijn traumatische gebeurtenissen vermeld in de dossiers. Het gaat hierbij met name om ziektes / geweld binnen het gezin, overlijden van naaste familieleden en het overlijden van gezinsleden.

Problemen in de schoolcarrière:

Onderwijs is een domein waar veel problematiek zich manifesteert. Voor een deel begint dit reeds op de basisschool. Bij de meeste jongeren in dit onderzoek verergeren de problemen vanaf de middelbare school. Zo vinden veel schoolwisselingen plaats, verzuimt het merendeel van de jongeren voor zijn/haar 16^e en hebben de meeste jongeren geen startkwalificatie ten tijde van aanmelding bij de veldtafel zwerfjongeren. Een minderheid van de jongeren is nog bezig met een opleiding op het moment van aanmelding. De huisvestingsproblematiek van de jongeren belemmert regelmatige schoolgang en het behalen van goede resultaten op school. Een derde van de jongeren heeft speciaal onderwijs gevolgd.

Verhuizingen

De hectische jeugd van de jongeren wordt ook onderschreven door de vele **verhuizingen**. Dit geldt ook voor de groep die niet in beeld is geweest bij jeugdzorg. Meer dan de helft van de jongeren is tenminste 7 keer verhuisd in zijn jeugd.

7.3 Welke vormen van hulpverlening hebben zwerfjongeren voor aanmelding bij de veldtafel gehad?

VSV interventies en speciaal onderwijs

Alle jongeren die in de schoolmonitor staan, hebben episodes van schoolverzuim doorgemaakt, een vijfde zelfs al op de basisschool. Bij 45% van de jongeren zijn vier of meer interventies die voortijdig schoolverlaten tegengaan (VSV interventies) gepleegd. Er worden relatief meer interventies per verzuimperiode ingezet bij de jongeren die nog niet heel vaak verzuimd hebben; bij de jongeren die juist heel vaak verzuimd hebben lijken relatief minder interventies te zijn ingezet.

Desondanks lijkt er traag te worden gereageerd op periodes van verzuim op school.

Verzuimbehandelingen starten later dan de eerste verzuimperiodes. Van twee derde van de jongeren vind de eerste interventie VSV plaats na hun 16^e, terwijl bijna de helft van de jongeren start met verzuimen voor hun 16^e.

Ook aanmeldingen bij BJAA volgen niet op periodes van eerste schoolverzuim. Uit de vergelijking tussen aanvang van schoolverzuim en eerste aanmeldingen bij BJAA / WSG lijkt te moeten worden geconcludeerd dat schoolverzuim an sich niet de directe aanleiding is waardoor de zwerfjongeren voor het eerst in beeld bij de hulpverlening zijn gekomen. Ongeveer een derde van de groep jongeren is al in beeld bij BJAA / WSG voor ze verzuimen. Van de overige twee derde start slechts 8% met jeugdzorg binnen een halfjaar na de start van hun verzuim.

De problematische relatie met school uit zich ook in het feit dat een derde van de jongeren een vorm van speciaal onderwijs heeft gevolgd.

Het achterop raken op school of zelfs verliezen van de aansluiting met school maakt het moeilijk om later de aansluiting met maatschappij te herstellen, maar kan bovendien al direct een katalysator vormen voor verergering van de problematiek. Schoolverzuim is daarom een belangrijk signaal om direct op te reageren om daarmee de katalyserende werking te voorkomen en te zorgen dat jongeren de aansluiting niet verliezen.

Aanbod vanuit DWI

Een krappe helft heeft een vorm van inkomensondersteuning en/of volgt een dagbesteding- of activeringstraject van DWI. In totaal heeft 37% een vorm van inkomensondersteuning gehad voor hun aanmelding bij de veldtafel. In de meeste gevallen ging het om een stagevergoeding (80%). Van de gehele groep is 42% met een DWI traject gestart. De helft van de jongeren die een traject start, doet dit voor of op zijn 18^e jaar. De meeste jongeren zijn ingedeeld in trede 2 (maatschappelijke participatie) van de re-integratieladder van DWI. Van de jongeren die een dagbestedings- of activeringstraject volgen bij DWI is het grootste deel nog in beeld bij aanmelding bij de veldtafel.

Iets meer dan de helft van de jongeren is niet in beeld bij DWI voor aanmelding bij de veldtafel. Van de groep die niet bekend is bij DWI, volgt een deel van de jongeren nog scholing of werkt, maar een ander deel heeft geen inkomen of dagbesteding op het moment van aanmelding.

Aanbod vanuit Jeugdzorg

Van alle onderzochte jongeren was 64% bekend bij BJAA of WSG. WSG heeft slechts een krappe 5% van deze groep in zorg gehad. De meeste jongeren (69%) hebben pas na hun 12^e voor het eerst jeugdzorg ontvangen. Deze jongeren ontvangen in de meeste gevallen JHV of JR.

Van de jongeren die voor hun 12^e levensjaar met jeugdhulp starten, start de hulp voor het grootste deel met een gezinsvoogd (OTS). School en de leerplichtambtenaar zijn met name belangrijke signaleerders voor de eerste keer dat jongeren in zorg komen. Daarnaast zijn andere hulp- of zorgverleners belangrijke signaleerders.

De jongeren krijgen relatief kort hulp (ruim driekwart minder dan 5 jaar). Hoewel een hulpperiode van vier jaar in absolute zin lang genoemd kan worden, lijkt dit in het licht van de opstapeling van risicofactoren bij deze jongeren en de negatieve uitkomst van dakloosheid relatief kort.

Er wordt een grote diversiteit aan trajecten (JB, JHV, JR) ingezet voor deze doelgroep. De aanleiding voor het starten van ruim 40% van deze trajecten is het gedrag van de jongere. Daarnaast vormen zorgen om de omstandigheden waarin een jongere opgroeit een belangrijke aanleiding voor het starten van hulpverlening. JHV vormt dan ook de grote meerderheid van de hulp (77%), gevolgd door JB (39%), beide meestal in combinatie met andere hulpvormen. Bij bijna een derde van de trajecten die worden afgesloten blijkt na minstens een maand toch weer een nieuw traject nodig. In bijna 30% van de gevallen start een nieuw traject terwijl het vorige nog loopt. In bijna de helft van deze situaties bestaat de nieuwe hulp uit JR (45%). Hiaten in de hulpverlening konden niet verklaard worden doordat jongeren buiten Amsterdam woonden.

Er wordt een diversiteit aan doelen gesteld voor de trajecten, waarbij het verbeteren van de vaardigheden van de jongere (met name bij 12 plussers), het verbeteren van het gedrag van de jongere (m.n. bij 12 tot 15 jarigen), het verbeteren van de relaties tussen gezinsleden (alle leeftijdsgroepen), het verbeteren van de opvoedvaardigheden van de ouders (voor al bij 12 minners) en het realiseren van een goede dagbesteding (vooral bij 16 plussers), de meest genoemde zijn.

Het bieden van structuur en een goede communicatie tussen instanties / hulpverleners werden het meest genoemd als hulpverleningsfactoren die bijdroegen aan een positief resultaat. Lange wachtlijsten en/of het traag op gang komen van de hulp zorgden voor een gebrekkige motivatie van

de jongeren en was de meest genoemde reden voor een negatief resultaat. Een slechte start belemmert een succesvol vervolgtraject.

De motivatie van de jongere en het nakomen van afspraken werden het meest genoemd als persoonlijke factoren voor een positief resultaat; het ontbreken hiervan als bijdragend aan een negatief resultaat. Motivatiegebrek van de jongere en daarmee samenhangend het niet nakomen van afspraken zijn de belangrijkste belemmerende factoren.

Het ontbreekt jongeren en hun ouders vaak aan probleembesef en probleeminzicht, wat verklarend kan zijn voor een problematische relatie met de hulpverlening en het gebrek aan motivatie. Met name in hun latere puberteit zijn ze “zorgmoe” door alle hulpverlening die ze al gehad hebben in hun jonge leven. Het hebben van een hulpvraag en van probleeminzicht en probleembesef bij de jongere is essentieel voor het slagen van de hulpverlening. Hulpverleners lijken er onvoldoende in te slagen jongeren te motiveren voor hulpverlening. Hulpverleners maken onvoldoende gebruik van het gevoel van urgentie dat jongeren krijgen na aanleiding van ernstige escalaties. Hulpverlening wordt regelmatig beëindigd wegens een gebrek aan hulpvraag van de jongere. Tekenend voor deze groep is echter dat ze over weinig probleembesef – en inzicht beschikken waardoor ze er niet in slagen hulpvragen te formuleren.

Alles tezamen genomen lijken het inzetten op probleembesef en motivatie van de jongeren, daadkrachtig starten (waarvoor goede communicatie een belangrijke criterium is), en niet te vroeg loslaten (niet bij een tijdelijk opleving, maar ook niet bij “niet op komen dagen”) de belangrijkste ingrediënten voor succesvolle hulp, waar bij deze jongeren vaak niet aan voldaan is.

7.4 Welke profielen in hulpverleningstrajecten zijn te onderscheiden binnen deze groep zwerfjongeren?

Op basis van de BJAA / WSG dossieranalyse zijn de jongeren in vier profielen ingedeeld. Binnen elk profiel is bekeken hoe de jeugdhulpverlening aan de jongeren en hun systeem is verlopen en hoe deze hulpverlening zich verhoudt tot de situatie van de jongeren ten tijde van hun aanmelding bij de veldtafel. Aan deze profielen is één profiel toegevoegd: jongeren ‘niet in beeld bij de Amsterdamse Jeugdzorg’. De belangrijkste kenmerken per profiel zijn:

1. Hulpverlening aan jongeren met relatief lichte problematiek en een hoog risico om af te glijden:

- Komen in beeld vanaf het moment dat de jongeren in de puberteit komen en gedragsproblemen vertonen.;
- Hulpvraag, probleeminzicht en probleembesef bij de jongere lijken vooral in deze groep essentieel voor het slagen van de hulpverlening. Hulpverleners lijken er onvoldoende in te slagen jongeren te motiveren voor hulpverlening;
- Hulpverleners zijn “snel tevreden” en bestempelen een traject al snel als “positief afgerond”;
- Hulpverlening verloopt “met horten en stoten”: behoorlijk lange periodes zonder hulpverlening worden opgevolgd door jeugdhulpverlening naar aanleiding van escalerende problemen;

- Jeugdreclasseringtrajecten worden vaak goed afgemaakt;
- Ouders zijn vaak betrokken bij de hulpverlening. Een gebrek aan afstemming tussen ouders en hulpverleners kan leiden tot stagnatie van de hulpverlening.

2. Hulpverlening aan jongeren met zeer ernstige problematiek, zoals psychiatrische en/of LVB problematiek, ernstig delictgedrag of heftige gedragsproblemen:

- Bij deze groep worden heel veel verschillende trajecten ingezet: gemiddeld 19 trajecten per jongere;
- Jongeren blijven redelijk continue tot hun 18^e in beeld bij de jeugdhulpverlening, maar de hulpverlening richt zich voornamelijk op “brandjes blussen” en symptoombestrijding; behandeling van de onderliggende oorzaken van de gedragsproblematiek komt vaak niet van de grond;
- Jongeren raken binnen een aantal jaar “zorgmoe”. De motivatie tot verandering en hulpverlening is bij de meeste jongeren geheel afwezig. Hulpverleners maken onvoldoende gebruik van het gevoel van urgentie dat jongeren krijgen na aanleiding van ernstige escalaties;
- De hulpverlening is “hoopvol opgezet”: ondanks dat de voorgeschiedenis van de jongere duidt op telkens terugkerende en belemmerende incidenten, hopen hulpverleners dat het meest recente traject succesvol zal zijn en dat een plan B niet noodzakelijk is. De hulpverlening blijft ad hoc handelen, in plaats van te anticiperen op ergst mogelijke scenario’s;
- Door de veelheid aan hulpverleningstrajecten ontstaat verhoogd risico op miscommunicatie tussen hulpverleners en organisaties onderling, of tussen hulpverleners en ouders.
- Door ziekte en wisselingen van hulpverleners start de hulpverlening soms te laat of ligt geruime tijd stil.

3. Hulpverlening aan jongeren die opgroeiden in een zeer onstabiele opvoedsituatie waar problemen binnen diverse domeinen bestaan

- De gezinnen waar de jongere in opgroeit zijn vaak al op jonge leeftijd, van of zelfs voor de geboorte van de jongere, in beeld bij de hulpverlening. De problematiek binnen een multiprobleemgezin wordt vaak opgemerkt door bijvoorbeeld de basisschool of de schoolarts;
- Hulpverlening aan de jongeren en hun multiprobleemgezin verloopt dikwijls zeer moeizaam. Er worden veel trajecten ingezet om deze jongeren en hun gezin weer op de rails te krijgen: gemiddeld 16 trajecten per jongere;
- Ouders en stiefouders van de jongere belemmeren de hulpverlening regelmatig; ze zijn niet gemotiveerd, hebben geen probleembesef- en inzicht, zijn ontevreden over de hulpverlening of hebben een wantrouwende houding jegens hulpverlening. Ondanks dat ouders en stiefouders de hulpverlening dikwijls frustreren, blijft de jeugdhulpverlening zich richten op het systeem;

- Jongeren zijn onvoldoende gemotiveerd om zich in te zetten voor de hulpverlening. Met name in hun latere puberteit zijn ze “zorgmoe” door alle hulpverlening die ze al gehad hebben in hun jonge leven;
- Deze jongeren kunnen in een spagaat terecht komen door de hulpverlening; ze voelen zich loyaal naar hun onmachtige of onwillige ouders en zelf hulpverlening accepteren creëert een “verlies-situatie” voor de ouders;
- Diverse incidenten binnen het multiprobleem gezin en praktische belemmeringen stagneren de hulpverlening;
- De hulpverlening stagneert dikwijls wegens ziekte of wisseling van hulpverleners, slechte bereikbaarheid van de hulpverleners of miscommunicatie tussen hulpverleners en organisaties;
- Hulpverlening wordt regelmatig beëindigd wegens een gebrek aan hulpvraag van de jongere. Tekenend voor deze groep is echter dat ze over weinig probleembesef- en inzicht beschikken waardoor ze er niet in slagen hulpvragen te formuleren.

4. Hulpverlening aan jongeren in een netwerkplaatsing: jongeren die opgroeien bij familieleden omdat hun ouders zelf niet slaagden in het opvoeden van hun kinderen.

- Deze jongeren kennen relatief lange stabiele periodes waarin ze bij hun grootmoeder wonen; in die periodes komen er weinig hulpvragen vanuit de jongere of grootmoeder en er is weinig contact tussen het gezin en de hulpverlening;
- Pas als de jongere door gedragsproblemen negatief opvalt, wordt de hulpverlening bij deze jongeren intensiever. De jongeren zelf zijn redelijk gemotiveerd voor hulpverlening;
- Hulpverlening wordt soms bemoeilijkt door de negatieve houding van grootmoeder of nog betrokken ouders jegens hulpverlening;
- Hulpverlening komt soms langzaam op gang of pleegzorg wordt vroegtijdig beëindigd. Een OTS mist dan “body”; de OTS geldt, maar er wordt onvoldoende invulling aan gegeven.
- Na het overlijden of ernstige ziekte van hun grootmoeder breekt voor de jongere een periode van veel instabiliteit rondom hun woonsituatie aan;
- Bij geen van de jongeren is de hulpverlening erin geslaagd een passende veilige woonplek voor de jongere te borgen; bij aanmelding bij de veldtafel verkeren alle jongeren nog in dezelfde onzekere woonsituatie die ontstond door het overlijden of de ziekte van hun grootmoeder.

5. Jongeren niet in beeld bij Amsterdamse Jeugdzorg

- Voor de groep “niet in beeld”, ligt de verklaring dat ze niet in beeld zijn bij Amsterdamse jeugdzorg deels in het feit dat ze hun jeugd niet in Amsterdam door hebben gebracht. Mogelijk zijn zij in de stad of het land waar zij vandaan komen wel in zorg geweest;
- Het onderscheid tussen de groep die wel en niet in beeld is geweest bij de Amsterdamse jeugdzorg lijkt toch wel indicaties te bevatten dat de problematiek van de groep die niet in beeld is wat lichter is of wat later begint. De groep die niet in beeld is, heeft nog een vastere verblijfssituatie en bestaat voor ruim 40% uit vrouwen die zwanger zijn of al een kind hebben. Zwangere vrouwen zitten vaker in een problematische situatie omdat de eisen aan hun situatie hoger zijn en dus is minder onderliggende problematiek nodig om een situatie

te creëren waarin zij hulp vanuit de veldtafel nodig hebben. Ruim twee derde van de groep 'niet in beeld' is 21 of 22 bij aanmelding;

- De huidige situatie ziet er echter wel problematischer uit voor jongeren uit de groep 'niet in beeld' , met veel actuele ggz-contacten of verwijzingen, lager percentage met afgeronde scholing, lager percentage met lopende scholing.

8. Conclusie en aanbevelingen

Dit onderzoek beschrijft het voortraject met betrekking tot risicofactoren en hulpverlening van de zwerfjongeren die in 2010 in Amsterdam zijn toegelaten tot de veldtafel jongvolwassenen. Bij de interpretatie van deze resultaten moet rekening worden gehouden met het feit dat het onderzoek zich beperkt tot een groep jongeren waarbij de hulpverlening per definitie dakloosheid niet heeft weten te voorkomen. Het onderzoek beschrijft daarom vooral knelpunten. Daarnaast beschrijft het onderzoek het voortraject van jongeren die in 2010 tussen de 18 en 23 jaar waren. Dat betekent dat het betrekking heeft op de hulpverlening die in de periode van 1990-2010 is geboden. In de tussentijd heeft de hulp- en dienstverlening zich verbeterd en zijn processen in gang gezet die gericht zijn op knelpunten die we in dit onderzoek constateren. Voorbeelden zijn de MPG aanpak, de aanpak gericht voor terugdringen schoolverzuim en -uitval en de recent geïntroduceerde aanpak breed Generiek Gezinsgericht werken.

De jongeren komen uit een instabiele gezinssituatie die gekenmerkt wordt door veel verhuizingen, veel wisseling van scholen en verzuim, gebroken gezinnen, met gescheiden of afwezige ouders, waarin bij een groot deel sprake was van verwaarlozing of mishandeling, pedagogisch onmachtige ouders of ouders met psychiatrische- of verslavingsproblematiek. Zij hebben in hun jeugd vaak een steunend sociaal netwerk moeten ontberen en hoewel er weinig depressie lijkt voor te komen, wordt er veel gebloed. Hoewel cannabis soms wordt gebruikt als zelfmedicatie bij psychische klachten, kan het deze ook uitlokken (Niesink & Van Laar, 2012). Harddrugs lijken maar een zeer beperkte rol te spelen binnen deze groep. Ook uit andere bronnen is bekend dat de nieuwe instroom van harddruggebruikers terugloopt, maar gezien het feit dat de gemiddelde leeftijd van starten van harddruggebruik 21 jaar is, is het niet zeker dat deze jongeren niet alsnog harddrugs zullen gaan gebruiken.

De problematiek van de jongeren reflecteert de instabiele opvoedsituaties. Zo zien we dat bij de onderzochte jongeren een beperkt empathisch vermogen en ik-sterkte, in sommige gevallen ernstige gedragsproblematiek, een grote gevoeligheid voor groepsdruk en moeite om sociale relaties in stand te houden een grote rol spelen.

Hoewel een deel al jong met de politie in aanraking komt, lijken de jongeren nog niet “verhard” in de zin van een problematische gewetensfunctie en antisociale kenmerken. Deze ontwikkelingen beginnen veelal in de vroege jeugd. In dit onderzoek kunnen we niet de samenhang tussen opgroeisituatie en gedragsproblemen aantonen, maar de kans is groot dat de gezinsproblematiek wel grote invloed heeft op de ontwikkeling van gedragsproblemen en antisociale trekken. Vroegtijdig de juiste ondersteuning bieden is waarschijnlijk de enige wijze om te voorkomen dat deze kwetsbare jongeren uiteindelijk dakloos worden en complexe problematiek ontwikkelen.

Ongeveer 60% van de zwerfjongeren heeft hulp vanuit jeugdzorg ontvangen. Deze hulp start bij het grootste deel van de groep pas in hun tienerjaren, en gemiddeld ontvangen zij maar vier jaar hulp. Schoolverzuim lijkt zelden de aanleiding te zijn voor de start van jeugdzorg, ook interventies voor verzuim en schooluitval lijken nauwelijks gekoppeld aan de start van de verzuimepisodes. Gezien de problematische gezinssituatie waarin een groot deel van deze jongeren is opgegroeid, lijkt eerdere

signalering mogelijk van waarde te kunnen zijn om een negatieve ontwikkeling van de jongere bij te sturen.

De jongeren hebben een enorme diversiteit aan (veelal korte) hulpverleningstrajecten ondergaan, met veel verschillende doelen die zelden allemaal gehaald worden. Trajecten worden afgerond bij beperkte successen, maar veelal blijkt binnen afzienbare tijd een nieuw traject nodig. Gebrek aan motivatie van de jongere of ouders lijkt een van de belangrijkste knelpunten. Factoren die een succesvolle hulpverlening belemmeren zijn, naast een beperkt probleembesef van de jongere en zijn ouders, een trage of weinig doortastende start van de hulpverlening, en wisseling, ziekte of slechte bereikbaarheid van hulpverleners. Daarnaast maakt het feit dat een veelheid aan beoogde doelen in velerlei termen en abstractieniveaus worden benoemd het moeilijk om te beoordelen of een traject al dan niet succesvol is en kan worden afgerond. Gezien het grote aantal risicofactoren bij deze jongeren, de kwetsbare omgeving, de kwetsbare motivatie in relatie tot hulpverlening, zou een meer stabiele, structurele ondersteuning kunnen worden overwogen in tegenstelling tot de grote diversiteit aan verschillende trajecten met verschillende contactpersonen. Dit vereist een grote flexibiliteit van de hulpverlening met een strakke regie, gezien de frequente verhuizingen, wisselingen van school en veranderingen in gezinssituatie van een groot deel van de doelgroep. Het grootste deel van de jongeren heeft een problematische binding met school en verzuimt veelvuldig. Hoewel school en leerplichtambtenaren belangrijke signaleerders zijn voor de eerste keer dat jongeren in beeld komen, zijn hier vaak al veel verzuimepisodes aan vooraf gegaan zonder dat interventies of jeugdzorg zijn ingezet.

Binnen de groep jongeren kunnen een viertal profielen worden onderscheiden waarbij andere hulptrajecten worden ingezet en andere succes- en faalfactoren in het oog springen:

1. Een groep met een risico op afglijden vanwege welwillende maar onmachtige ouders, waarbij wel kansen en aangrijpingspunten voor hulpverlening leken te zijn;
2. Een groep met zware problematiek bij de jongere zelf, waarbij de behandelmotivatie ontbreekt, en die in beeld komt wegens ernstige gedragsproblemen of zware delicten;
3. Jongeren die opgroeien in een multiprobleemgezin, waarbij psychiatrische problematiek, verslaving, geweld en criminaliteit binnen het gezin voorkomen;
4. Jongeren uit een multiprobleemgezin met een netwerkplaatsing (vaak de grootmoeder).

Aangrijpingspunten voor profiel 1

Deze jongeren komen vaak pas laat in beeld. Indien bij de jongere de motivatie ontbreekt lijkt de hulpverlening onvoldoende in staat om deze te creëren. Trajecten worden snel als positief afgerond, en pas weer opgestart nadat de situatie opnieuw escaleert. Het ontbreken van een goede afstemming tussen de ouders en hulpverlening is vaak een stagnerende factor in deze groep.

Aangrijpingspunten voor profiel 2

De veelheid aan trajecten die deze jongeren over een lange periode ontvangen lijkt sterk gericht op brandjes blussen en symptoombestrijding. Door de veelheid van trajecten ontstaan er makkelijk problemen in de afstemming en door ziekte of wisseling van hulpverleners ontstaan er hiaten. De motivatie van de jongere neemt snel af en een opleving van de motivatie bij escalaties wordt veelal niet benut. Hulpverlening lijkt te hoopvol opgezet, waardoor geen alternatieven voorbereid zijn als de situatie verslechtert.

Aangrijpingspunten voor profiel 3

Deze jongeren en hun gezin komen vaak al jong in beeld wegens zorgmeldingen. Ook hier worden veel verschillende trajecten ingezet en de hulp verloopt vaak moeizaam. Ondanks de frustrerende invloed die ouders en stiefouders op de hulp uitoefenen, blijft de hulp zich richten op het systeem. Door de vroege start raken jongeren zorgmoe en daarmee gedemotiveerd; zij hebben weinig probleembesef en stellen daarom geen hulpvraag. Soms is dit voor de hulpverlening een reden om de hulp af te ronden. Daarnaast komen deze vaak in een spagaat terecht, doordat constructief meewerken aan de hulp voelt als disloyaliteit richting hun ouders/moeder. Binnen het gezin treden bovendien regelmatig incidenten op, die de hulp doen stagneren; maar ook ziekte, wisseling of slechte bereikbaarheid van hulpverleners hebben een stagnerende werking.

Aangrijpingspunten voor profiel 4

Deze jongeren komen vaak al jong in beeld vanwege de netwerkplaatsing bij grootmoeder, maar aan de OTS die daarop volgt wordt vaak weinig invulling gegeven. Het wegvallen van grootmoeder is vaak een traumatiserende gebeurtenis en vormt bovendien de start van een instabiele woonsituatie die voortduurt tot aan aanmelding bij de veldtafel. Hulpverlening blijkt niet in staat een stabiele oplossing voor deze jongeren te creëren.

Als resultante van deze trajecten meldt zich bij de veldtafel een groep zwerfjongeren waarvan slechts een klein deel al op straat of op de opvang is aangewezen voor hun verblijfplaats. De meeste jongeren worden gemeld op het moment dat het netwerk uitgeput dreigt te raken en niet langer meer voor onderdak kan zorgen. Deze tijdige aanmelding voorkomt dat zij een periode feitelijk dakloos zijn, waardoor de schade die gepaard kan gaan met het leven op straat mogelijk ook voorkomen wordt. Een groot deel van de jongeren heeft bij aanmelding (hoge) schulden, geen inkomen of dagbesteding, geen startkwalificatie, en een verleden van justitiële contacten. Meer dan de helft is niet in beeld bij DWI voor inkomensondersteuning of dagbesteding, en hoewel een deel van deze groep (nog) inkomen uit werk of studiefinanciering heeft, begint dit al af te brokkelen door de problematische huisvestingssituatie. De situatie waarin zij zich bevinden leidt bij veel van de jongeren tot psychische klachten.

Binnen de groep zijn Surinaamse, Antilliaanse en Marokkaanse jongeren oververtegenwoordigd. De Surinaamse groep betreft vooral jonge (aanstaande) moeders. Deze oververtegenwoordiging van culturele herkomstgroepen in specifieke situaties suggereert dat ook culturele normen en waarden rondom het oplossen van problemen, opvoeding en gezinsvorming mogelijk een rol spelen. Nader onderzoek naar deze culturele aspecten kan bijdragen aan een meer effectieve inzet van de (preventieve) hulpverlening.

Bij de hulp aan deze jongeren en het vaststellen van de doelen met betrekking tot een zelfredzaam bestaan moet rekening worden gehouden met hun kwetsbare situatie zowel sociaal economisch als psychisch. Een inkomen en schuldsanering zijn veelal voorwaarde voor het verkrijgen van stabiele huisvesting. Door het ontbreken van een startkwalificatie en werkervaring is de stap naar de arbeidsmarkt groot. Een zwakke ik-sterkte en gevoeligheid voor groepsdruk maken hen kwetsbaar in groepsverband en stellen belangrijke eisen aan begeleiders van groepsgerichte hulpverlening, evenals de psychische klachten die voorkomen uit de moeilijke situatie.

8.1 Aanbevelingen voor vervolgonderzoek

- Het onderzoek beperkt zich nu tot de groep jongeren die dakloos wordt en beschrijft daarom vooral knelpunten. Een vergelijking van de onderzochte groep met een groep die in een vergelijkbare gezinssituatie opgroeit, maar wel een stabiel zelfstandig bestaan weet op te bouwen kan meer inzicht bieden in de succesfactoren in de hulpverlening.
- Om te komen tot concrete voorstellen voor verbetering van de bestaande hulpverlening vormt een onderzoek naar de zienswijze en ervaringen van de hulpverleners en de jongeren op deze succesfactoren en knelpunten een belangrijke stap. Een onderzoek waarbij gedurende het lopende proces de overwegingen en beweegredenen van betrokkenen wordt onderzocht, kan zicht bieden op de huidige ervaren knelpunten, en oplossingsmogelijkheden. De beschreven profielen kunnen daarbij worden benut voor de selectie van de onderzoeksgroep. Aan de hand van actuele casussen waarin de knelpunten naar voren komen kan met hulpverleners en jongeren worden gezocht naar oplossingen.
- Een deel van deze groep jongeren zal na een korte periode van dakloosheid, alsnog een zelfstandig bestaan opbouwen, een ander deel zal mogelijk langduriger ondersteuning nodig hebben. Onderzoek naar het vervolgtraject van deze jongeren in relatie tot hun voortraject, biedt inzicht in factoren die gerelateerd zijn aan blijvende of tijdelijke kwetsbaarheid.
- Uit dit onderzoek blijkt dat een aantal culturele groepen zijn over- en ondervertegenwoordigd onder de zwerfjongeren, en dat culturele herkomst geassocieerd lijkt met specifieke problematiek. Nader onderzoek naar deze culturele aspecten kan bijdragen aan een meer effectieve inzet van de (preventieve) hulpverlening.

Dankwoord

Dit onderzoek had niet uitgevoerd kunnen worden zonder de medewerking van verschillende instanties en personen, die wij hier graag willen bedanken voor hun bijdrage. Allereerst danken wij Bureau Jeugdzorg Agglomeratie Amsterdam en de William Schrikker Groep voor het beschikbaar stellen van hun dossiers. Daarnaast danken wij de Dienst Werk en Inkomen, de Jeugdmonitor, en de afdeling Vangnet van de GGD voor het aanleveren van de data voor dit onderzoek en de informatie die zij met betrekking tot de interpretatie van hun gegevens hebben geleverd. Ook willen wij Chantal Winkelhorst, Ilya de Langen en Carolien van den Handel hartelijk danken voor het scoren van de dossiers, en Willemijn Roorda voor haar bijdrage in de analyse van de data.

Referenties

Bergen A van, Smit R, Reinking D, Muis L, Leer M van der, et al. Zorg voor sociaal kwetsbaren: themarapport volksgezondheidsmonitor Utrecht 2010. Utrecht: GG& GD Utrecht, 2010.

Bijvoets M. Zwerfjongeren in Den Haag: een onderzoek naar de profielen van zwerfjongeren en de hulpverlening gezien vanuit profielen [bachelorthesis]. Utrecht: Universiteit Utrecht. Faculteit Sociale Wetenschappen, 2006.

Brand EFJM, Heerde WK van. Handleiding FPJ-lijst: forensisch profiel justitiële jeugdigen. Den Haag: Ministerie van Justitie. Dienst Justitiële Inrichtingen, 2004.

Brugha TS, Cragg D. The list of threatening experiences: the reliability and validity of a brief life events questionnaire. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 1990;82:77–81.

Deth A van, Doorn L van, Rensen P. Sociale uitsluiting van zwerfjongeren: stand van zaken in Nederland: een voorstudie van het Europese onderzoeksproject 'Combating Youth Homelessness'. Utrecht: Movisie, 2009.

Fransen N, Handel C van den, Wolswinkel L. Zwerfjongeren (z)onder dak: casus onderzoek naar de overstap van Jeugdzorg naar Maatschappelijke Opvang. Amsterdam: DSP-groep, 2009.

Fransen N, Handel C van den. Zwerfjongeren in beeld: literatuurstudie naar kennisontwikkeling over zwerfjongeren. Amsterdam: DSP-Groep, 2011.

Maaskant J. Bandieten, dissidenten, weglopers of verschoppelingen?: profielen van thuisloze jongeren in Rotterdam. Rotterdam: Gemeente Rotterdam. Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 2005.

Minister voor Jeugd en Gezin. Opvang zwerfjongeren 2009: brief van de minister voor Jeugd en Gezin. Tweede Kamer 2010;(32 267, nr. 5).

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Zwerfjongeren in Nederland: een heldere definitie. Den Haag: Ministerie van VWS, 2011.

Niesink R, Laar M van. THC, CBD en gezondheidseffecten van wiet en hasj: recente inzichten. Utrecht: Trimbos Instituut, 2012.

Snoek A, Poel A van der, Mheen D van de. Ontwikkeling en toetsing van cliëntprofielen ter bevordering van doorstroom in de maatschappelijke opvang. Rotterdam: IVO, 2008.

Verhulst FC, Ende J. van der, Ferdinand R, Kasius MC. De prevalentie van psychiatrische stoornissen bij Nederlandse adolescenten. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* 1997;141:777-781.

Vermeulen K, Meer C van der. Procesboek dak- en thuisloze jongeren in Amsterdam. Amsterdam: Gemeente Amsterdam. Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling, 2011.

Bijlagen

Tabellen

Tabel 6.1 GGZ contacten op basis van de screeningsformulieren van de Veldtafel

GGZ contact	n	%
Nee	67	38.7
Waarvan GGZ-advies	12	
Ja, lopend	62	38.8
Ja, in het verleden	39	22.6
Totaal	114	100,0

Tabel 6.2 Gezins- en woonsituatie op basis van de BJAA / WSG dossiers

(N = 44)	n	%	
Gescheiden ouders	36	81.8	
Stiefouder(s)	19	45.2	
heeft broers / zussen	38	92.7	
	gemiddeld	range	sd
Gemiddelde leeftijd kind t.t.v. scheiding	6.7	3 – 8	1.19
Dominante woonsituatie	n	%	
ouders	12	27.3	
moeder	19	43.3	
vader	1	2.3	
pleeggezin	3	6.8	
wisselend	9	20.5	
Verhuisd (op kwetsbare leeftijd)	29	70.7	

Tabel 6.3 Historie crimineel / gewelddadig gedrag

(N = 44)	n	%	% missing
ooit delict	24	64.9	17.8
ooit vermogensdelict	19	47.5	11.1
ooit geweldsdelict	15	38.5	13.3
ooit seksueel delict	2	5.3	15.6
ooit brandstichting	1	2.6	15.6
	gemiddeld	range	
Leeftijd eerste crimineel <i>niet</i> -gewelddadig gedrag	13.5	9-17	
Leeftijd eerste gewelddadig gedrag	14.6	10-18	
Delicten hoofdzakelijk solo (0) of in groep (1)	48.3 (0)	51.7 (1)	

Tabel 6.4 Risicofactoren uit het FPJ domein Psychiatrie en stoornissen

(N = 44)		risicofactor		geen risicofactor		onbekend	
		n	%	n	%	n	%
Problematisch middelengebruik	alcohol	2	5.7	33	94.3	9	20.5
	drugs	11	31.4	24	68.6	9	20.5
ADHD/concentratiestoornissen		7	18.9	30	81.1	7	15.9
Angst		4	12.9	27	87.1	13	29.5
Depressie		6	19.4	25	80.6	13	29.5
Hersenorganische stoornissen		3	7.9	35	92.1	6	13.6
(Ontwikkeling) persoonlijkheidstrekk type B (anti sociaal)		15	51.7	14	48.3	15	34.1
Agressie, blijvende woede		1	2.5	39	97.5	4	9.1
Autisme problematiek		1	2.4	41	97.6	2	4.5
Psychotische symptomen		2	5.0	38	95.0	4	9.1
Sadisme		1	2.3	42	97.7	1	2.3
Seksueel probleemgedrag		5	12.8	34	87.2	5	11.4

Tabel 6.5 Aanvullende items: traumatische life-events

	n	%
Onbekend	11	25.0
Wel traumatische life-event in dossier teruggevonden	33	100.0
ernstig ziek of slachtoffer van geweld zelf	5	17,9
ernstig ziek of slachtoffer van geweld gezin	10	34,5
overlijden gezinslid	6	21,4
overlijden vrienden / familie	10	34,5
relatie verbroken	3	11,1
langdurige vriendschap verbroken	-	
ernstig probleem met vriend / familie	5	18,5
werkloos geworden	4	15,4
ontslagen	-	
ernstige financiële problemen	2	8
diefstal / verlies van geld waardevol eigendom	2	7,7

Tabel 6.6 Aantal verschillende onderwijsinstellingen naar gevolgde schoolvorm

(N = 135)	primair		voortgezet		MBO		speciaal	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Aantal verschillende scholen								
0	0	-	14	10.4	20	14.8	89	66.9
1	47	40.9	70	51.9	44	32.6	26	19.5
2	37	32.2	44	32.6	27	20.0	8	6.0
3	19	16.5	6	4.4	25	18.5	7	5.3
4	6	5.2	1	0.7	12	8.9	2	1.5
5 +	6	5.2	-	-	7	5.2	1	0.8
onbekend	20	14.8	0	0	0	0	2	1.5

Tabel 6.7 Redenen van beëindigen en/of tijdelijk stoppen met opleiding

N = 53		
Reden	n	%
Zwangerschap	5	9.4
Justitie	4	7.5
Problemen thuis	3	5.6
Dakloosheid	9	17.0
Gedragsproblemen	3	5.6
Geen stageplaats bemachtigd	6	11.3
Taalproblemen / niveauproblemen	4	7.5
Geen zin	6	11.3
Wil / is gaan werken	9	17.0
Emigratie	3	5.6
Medische problemen	3	5.6

Tabel 6.8 schoolverzuim en behandelingen VSV (aantallen)

aantal episodes schoolverzuim			aantal interventies VSV		
(N = 135)	<i>n</i>	%		<i>n</i>	%
1	25	26.0	1	23	19.2
2	21	21.9	2	20	16.7
3	14	14.6	3	23	19.2
4	6	6.3	4	24	20.0
5	10	10.4	5	14	11.7
6 – 10	15	15.6	6+	16	13.2
10 – 15	2	2.1	totaal	120	100.0
15 +	3	3.1	onbekend	15	11.1
Totaal	96	100.0			
Onbekend	39	28.9			

Tabel 6.9 Schoolverzuim en interventies VSV (leeftijd)

N = 135					
Aantal met verzuim			Aantal met interventie VSV		
	96	100%		120	100%
Start verzuim			Interventie VSV		
Gemiddelde leeftijd	14.6	sd=3.18	Gemiddelde leeftijd	16.7	sd=2.62
Range	6.4 – 21.8 jaar		Range	7.2 – 20.4 jaar	
Kwartielen	25	12.7 jaar	Kwartielen	25	16.2 jaar
<i>Mediaan</i>	50	14.9 jaar	<i>Mediaan</i>	50	17.5 jaar
	75	16.4 jaar		75	18.1 jaar
missing	40	29.6 %	Missing	33	24.4 %

VSV = voortijdig schoolverlaten

Tabel 6.10 relatie schoolverzuim en in beeld bij jeugdhulpverlening

Tijdens melding eerste verzuim was jongere	<i>n</i>	%
Al langer dan 5 jaar bekend	4	5.3
Al langer dan 2 jaar bekend	11	14.7
Al 1 tot 2 jaar bekend	3	4.0
Al een half jaar tot 1 jaar bekend	4	5.3
Al een maand tot een half jaar bekend	6	8.0
Al een maand bekend	-	-
Een maand later bekend	1	1.3
Een maand tot een half jaar later bekend	5	6.7
Een halfjaar tot 1 jaar later bekend	4	5.3
1 tot 2 jaar later bekend	8	10.7
2 tot 5 jaar later bekend	13	17.3
Meer dan 5 jaar later bekend	16	21.3

Tabel 6.11 Combinaties van trajecten, aantallen en percentages

1- traject	vervolgtrajecten	vervolgtrajecten	<i>n</i>	%
Gezinsvoogdij (OTS)			6	5
Gezinsvoogdij (OTS)	JHV		19	17
Gezinsvoogdij (OTS)	JR		8	7
Gezinsvoogdij (OTS)	JR	JHV	10	9
Gezinsvoogdij (OTS)	JR	zij-instroom	1	1
JHV			32	29
JHV	JR		13	12
JHV	voogdij		2	2
JHV	zij-instroom		4	4
JHV	crisisinterventie		1	1
JHV	JR	voogdij	1	1
JHV	JR	zij-instroom	1	1
JHV	voogdij	zij-instroom	1	1
JR			10	9
Voogdij			1	1
Zij-instroom			1	1
Totaal			111	100

Tabel 6.12 Maatschappelijke activeringstrajecten

	Gestarte trajecten		Mediane duur maand
	n	%	
Leren door doen totaal	18	31,0	
Herstelling (leerwerktraject)	18	31,0	
Diagnose en Leren & Werken	7	12,1	
Instroomtraject Trede 3	5	8,6	
Vorbereidende Oriëntatie en Disciplinerering	4	6,8	
Beroepsgerichte Trajecten	2	3,4	
SW JA/NEE : Re-integratietraject voor mogelijke SW-kandidaten	2	3,4	
Totaal	58	100,0	2,4

6.13 Leeftijd bij start en eind activerings- of dagbestedingstrajecten DWI

Leeftijd	Start		eind	
	n	%	n	%
15	2	2,7	0	0,0
16	7	9,6	2	3,2
17	17	23,3	7	11,3
18	12	16,4	9	14,5
19	16	21,9	8	12,9
20	9	12,3	17	27,4
21	7	9,6	11	17,7
22	3	4,1	8	12,9
Totaal	73	100.0	72	100.0

Bijlage bij hoofdstuk 6: Hulpverlening per profiel

Tabel 6.14. Aantal jongeren en aantal trajecten, uitgezet naar profiel

	Profiel 1	Profiel 2	Profiel 3	Profiel 4
Aantal jongeren	11	11	16	5
Aantal trajecten	122	212	256	66
Gem. aantal trajecten per jongere	11	19	16	13

Tabel 6.15. Aantal trajecten dat binnen de verschillende kaders is gestart naar profiel

	Profiel 1		Profiel 2		Profiel 3		Profiel 4	
	n	%	n	%	n	%	n	%
JHV	49	40,2	57	26,9	118	46,1	13	19,7
JB	11	9,0	28	13,2	49	19,1	22	33,3
JR	26	21,3	78	36,8	19	7,4	13	19,7
<i>Subtotaal</i>	86		163		186		48	
Onbekend	36	29,5	49	23,1	70	27,3	18	27,3
Totaal	122	100.0	212	100.0	256	100.0	66	100.0

6.16. Soorten gevolgde trajecten naar kader en naar profiel

	Profiel 1	Profiel 2	Profiel 3	Profiel 4
Jeugdhulpverlening				
Niet nader omschreven	10	7	15	1
Begeleiding jongere	5	2	8	1
Begeleiding ouders	4	1	3	1
Begeleiding gezin	2	6	11	0
Begeleiding naar school	1	1	7	1
Begeleiding bij school	0	4	3	3
Begeleiding naar werk	5	3	5	1
Begeleiding naar zelfstandig wonen	4	8	14	1
Residentiële hulp	2	3	3	0
Crisisopvang	6	5	11	2
Crisisinterventie	4	6	7	0
GGZ/verslavingszorg	2	8	18	2
Coördinatie hulp/case-management	1	0	6	0
Eigen kracht conferentie	0	1	1	0
Video hometraining	0	1	3	0
Jeugdbescherming				
Niet nader omschreven	1	3	4	6
Plaatsing pleeggezin	1	2	9	1
Voogd in het gezin	0	0	1	1
Uithuisplaatsing	2	6	12	4
OTS	2	7	19	6
Voorwaardelijke OTS	1	2	0	0
Ondersteuning pleeggezin	0	0	2	2
OTS voor kind jongere	2	0	0	0
Voogdij	2	1	2	1
Jeugdreclassering				

Niet nader omschreven	1	11	0	1
Plaatsing in instelling	1	13	2	4
BOPPI	6	2	1	2
MHS	7	17	3	2
Taakstraf	2	6	1	0
Leerstraf	0	0	1	0
Agressieregulatie training	2	4	1	0
ITB	1	10	1	0
NP	4	8	6	3
Toezicht en begeleiding	1	6	0	0
Resocialisatie en begeleiding	0	0	1	0
Sociale vaardigheden	1	1	2	1
Totaal	87	163	186	48

6.17. Doelen die gesteld worden in de verschillende trajecten naar profiel

Doelen van trajecten	Profiel 1		Profiel 2		Profiel 3		Profiel 4	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Verbeteren van								
Vaardigheden zij	19	15,6	23	10,8	20	7,8	2	3,0
Gedrag zij	9	7,4	19	8,9	15	5,9	4	6,0
Criminaliteit zij	4	3,3	13	6,1	0	0,0	0	0,0
Geestelijk welzijn zij	4	3,3	5	2,4	10	3,9	1	1,5
Veilige gestructuurde omgeving	1	0,8	1	0,5	11	4,3	5	7,6
Passende veilige woonplek	7	5,7	4	1,9	6	2,3	1	1,5
Opvoedvaardigheden ouders	6	4,9	6	2,8	15	5,9	2	3,0
Gedrag ouders	4	3,3	2	0,9	5	2,0	1	1,5
Relaties tussen gezinsleden	11	9,0	13	6,1	17	6,6	5	7,6
Prestaties op school	3	2,5	4	1,9	3	1,2	1	1,5
Dagbesteding	20	16,4	14	6,6	16	6,3	7	10,6
Formele situatie verbeteren	11	9,0	1	0,5	7	2,7	0	0,0
Inventariseren hulpbehoefte	2	1,6	2	0,9	4	1,6	0	0,0
Totaal	122	100,0	212	100,0	256	100,0	66	100,0

Risicofactoren uit de FPJ per profiel.

Tabel 6.18. Risicofactoren uit het FPJ domein 'Opvoeding en milieu' naar profiel

Opvoeding & Milieu	Profiel 1 N=11		Profiel 2 N=10		Profiel 3 N=15		Profiel 4 N=5	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<i>Ouderfactoren</i>								
Consistentie van de opvoeding	10	90.9	9	90.0	15	100.0	4	80.0
Aanwezigheid / bereikbaarheid opvoeders	10	90.9	6	60.0	15	100.0	4	80.0
Verwaarlozing door opvoeder	5	45.5	3	30.0	14	93.3	3	60.0
Mishandeling door opvoeder	4	36.4	4	40.0	9	75.0	2	40.0
Psychiatrische problematiek ouders	1	10.0	1	12.5	6	54.5	3	60.0
Verslavingsproblematiek ouders	2	20.0	1	10.0	6	50.0	2	50.0
Somatische problematiek ouders	-	-	4	40.0	3	21.4	1	25.0
Seksueel misbruik door opvoeder	-	-	-	-	1	11.1	-	-
<i>uithuisplaatsing door gedrag opvoeder</i>	1	9.1	1	10.0	3	20.0	3	60.0
<i>Gezinsfactoren</i>								
Eerdere hulpverleningscontacten	11	100.0	10	100.0	15	100.0	5	100.0
Abnormale gezinssituatie	3	30.0	2	22.2	14	93.3	2	40.0
Geweld in gezin	4	36.4	2	22.2	8	66.7	1	20.0
Criminaliteit ouders / gezinsleden	4	36.4	-	-	8	66.7	3	60.0
Escalerende gezinssituatie	2	18.2	1	11.1	6	40.0	1	20.0
Adoptieproblematiek	-	-	1	10.0	2	13.3	-	-
<i>Kindfactoren</i>								
Slechte binding met school	8	72.7	9	90.0	14	93.3	4	80.0
Aanvang probleemgedrag in jeugd	7	70.0	9	90.0	9	69.2	5	100.0
Problemen met autoriteit	7	70.0	7	77.8	13	86.7	3	60.0
Oriëntatie op crimineel milieu	5	55.6	8	80.0	7	53.8	2	40.0
Afwijzing door leeftijdsgenoten	3	27.3	5	50.0	8	61.5	2	40.0
Ontvluchten / onttrekken aan toezicht	2	18.2	4	40.0	5	35.7	1	20.0
Dreiging in prostitutie te belanden	1	10.0	2	20.0	2	15.4	-	-
<i>uithuisplaatsing door gedrag jongere</i>	1	9.1	3	33.3	2	13.3	-	-
<i>Overig</i>								
Leerproblemen	3	27.3	6	66.7	2	15.4	-	-
Mishandeling door ander	4	40.0	-	-	4	33.3	1	20.0
Seksueel misbruik door ander	-	-	1	11.1	2	20.0	1	20.0

6.19 Risicofactoren uit het FPJ domein 'Psychologie en functies' naar profiel

Psychologie en functies	Profiel 1 risicofactor		Profiel 2 risicofactor		Profiel 3 risicofactor		Profiel 4 Risicofactor	
	n	%	n	%	n	%	n	%
empathische vermogens	1	14.3	8	88.9	1	14.3	1	25.0
gewetensfuncties	3	42.9	7	87.5	4	50.0	-	-
ik-sterkte	7	70.0	6	60.0	10	90.9	1	50.0
impulscontrole	6	66.7	9	90.0	6	60.0	1	33.3
probleembesef / probleeminzicht	7	77.8	8	88.9	5	55.6		
IQ totaal								

6.20 Risicofactoren uit het FPJ domein 'Psychiatrie en stoornissen' naar profiel

Psychiatrie en stoornissen		Profiel 1 risicofactor		Profiel 2 risicofactor		Profiel 3 risicofactor		Profiel 4 Risicofactor	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Problematisch middelengebruik	alcohol	-	-	1	14.3	1	7.7	-	-
	drugs	2	22.2	4	44.4	4	33.3	1	25.0
ADHD/concentratiestoornissen		-	-	4	44.4	3	27.3	-	-
Angst		1	11.1	2	28.6	1	11.1	-	-
Depressie		1	11.1	4	57.1	1	11.1	-	-
Hersenorganische stoornissen		-	-	2	22.2	1	7.1	-	-
(ontwikkeling) persoonlijkheidstrek type B (anti sociaal)		2	28.6	6	66.7	7	77.8	-	-
Agressie, blijvende woede		-	-	1	11.1	-	-	-	-
Autisme problematiek		-	-	1	10.0	-	-	-	-
Psychotische symptomen		-	-	1	11.1	1	7.1	-	-
Sadisme		-	-	1	10.0	-	-	-	-
Seksueel probleemgedrag		-	-	4	44.4	-	-	-	-

6.21 Risicofactoren uit het FPJ domein 'Sociaal en relationeel' naar profiel

Sociaal en relationeel		Profiel 1 risicofactor		Profiel 2 risicofactor		Profiel 3 risicofactor		Profiel 4 Risicofactor	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Negatieve cognities, perspectief en attitude		-	-	4	44.4	3	25.0	1	20.0
Netwerk; emotionele steun		6	85.7	5	50.0	10	83.3	1	20.0
Netwerk; totaal		8	88.9	7	77.8	9	81.8	-	-
Netwerk; secundair		7	87.5	8	88.9	8	100.0	2	66.7
Relationele vaardigheden		4	57.1	8	88.9	5	55.6	1	25.0

Toelichting op de gebruikte termen bij hulpverlening BJAA en WSG

Zij-instroom: Van zij-instroom is sprake als de hulp uitgevoerd wordt door een geheel andere instelling (bijvoorbeeld GGZ-instelling), maar Bureau Jeugdzorg bijvoorbeeld regiehouder/casusmanager/plaatser is. Er komt dan een melding van die instelling, die in het registratiesysteem wordt vermeld (bijvoorbeeld voor financiering vanuit AWBZ moet de indicatiestelling ook bij BJAA zijn).

OTS (=gezinsvoogdij): dit is een door de rechter uitgesproken machtinperkende maatregel. Er wordt een gezinsvoogd toegewezen. De ouders behouden het ouderlijk gezag. De gezinsvoogd kan een schriftelijke aanwijzing geven. Hij/zij heeft de macht om te zeggen wat de ouders moeten doen. Zelfs bij de meest schrijnende gezinsomstandigheden zal vaak eerst een OTS worden uitgesproken, tenzij er sprake is van een acuut machtsvacuüm, dan is voogdij aangewezen.

Voogdij: Bij een voogdij wordt de ouders het ouderlijk gezag ontnomen. Er is sprake van een acuut gezagsvacuüm dat moet worden opgevuld. Er zijn twee vormen: ontzetting en ontheffing. Ontzetting gebeurt zonder toestemming van de ouder. De ouder is niet bereid om mee te werken. Ontheffing gebeurt met instemming van de ouder. Ouders hebben geen ouderlijk gezag wanneer zij:

- Minderjarig zijn
- Dood zijn
- Niet bij machte zijn invulling te geven aan hun ouderlijke macht (vb. verblijf buitenland/psychiatrie/verslaving)

Lijst met afkortingen

ADHD	Attention-Deficit Hyperactivity Disorder
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BARO	Basis Raadsonderzoek
BJAA	Bureau Jeugdzorg Agglomeratie Amsterdam
Brusjes	Broertjes en zusjes
CJ	Contactjournaal
CJIB	Centraal Justitieel Incasso Bureau
DJI	Dienst Justitiële Instellingen
DMO	Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling
DSM-IV-tr	Diagnostic and statistical Manual of Mental Disorders
DWI	Dienst Werk en Inkomen
FPJ	Forensisch Profiel Justitiële Jeugdigen
GBA	Gemeentelijke Basisadministratie
GGD Amsterdam	Geneeskundige en Gezondheidsdienst
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
HALT	Het Alternatief
IJ	Digitaal registratiesysteem BJAA en WSG
ITB	Intensieve trajectbegeleiding
JB	Jeugdbescherming
JHV	Jeugdhulpverlening
JJI	Justitiële Jeugdinstelling
JR	Jeugdreclassering
LVB	Lichte Verstandelijke Beperking
MHS	Maatregel Hulp en Steun
Ministerie van VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
MPG	Multi-probleem gezin
NIFP	Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie
NP	Nieuwe Perspectieven
OGGZ	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
OKC	Ouder- en Kindcentrum
(v)OTS	(voorlopige) Ondertoezichtstelling
PIJ	Plaatsing in Jeugdinrichting
PO	Psychiatrisch / Psychologisch onderzoek
PTSS	Posttraumatisch Stress Syndroom
PV	Proces Verbaal
R&B	Resocialisatie en begeleiding
ROC	Regionaal Opleidingscentrum
RvK	Raad voor de Kinderbescherming
SoVa	Sociale vaardigheidstraining
SPV	Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige
SSCW	Stichting Streetcorner Work
T&B	Toezicht en Begeleiding
TBS	Terbeschikkingstelling
UHP	Uithuisplaatsing
VSV	Voortijdig schoolverlaten
VZ	Verslavingszorg
WIJ	Wet investeren in jongeren
WODC	Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum
WSG	William Schrikker Groep
WWB	Wet werk en bijstand
ZJ	Zwerfjongeren
ZMOK	Zeer moeilijk opvoedbare kinderen