



# Casusonderzoek Zuid-Holland

*Onderzoek naar aanleiding van het overlijden  
van een jeugdige*

Utrecht, december 2020

Melding: Z201912

Dit is een uitgave van:

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd  
*Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport*

## Missie

*Elk kind een veilig thuis en een gezonde ontwikkeling*

# Casusonderzoek Zuid-Holland

*Onderzoek naar aanleiding van het overlijden van  
een jeugdige*

## Samenvatting

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd heeft een onderzoek ingesteld na het overlijden van een jeugdige door suïcide in Schakenbosch, een JeugdzorgPlus-instelling in Zuid-Holland.

Voordat de inspectie ingaat op de uitkomsten van het onderzoek, betuigt zij haar medeleven aan de familie van de jeugdige. De ouders van de jeugdige hebben zich in samenwerking met Yulius, Schakenbosch, het Schakenbosch College en de gezinsvoogd van Jeugdbescherming Rotterdam Rijnmond (hierna: JBRR) optimaal ingespannen om de jeugdige positieve ervaringen op te laten doen en daarmee weer toekomstperspectief te laten zien. De laatste maanden leek de jeugdige positiever in het leven te staan, waardoor haar overlijden toch nog onverwacht kwam.

De jeugdige heeft een intensief behandelaanbod doorlopen bij de GGZ-instelling Yulius. Uit het onderzoek komt naar voren dat Yulius de jeugdige en diens gezin passende hulp bood. Ondanks de inspanningen van de jeugdige en ouders lukte het de jeugdige echter niet om een andere coping aan te leren. Dit bracht de jeugdige in gevaar. Ook na de inzet van ambulante spoedhulp werd de situatie niet veilig genoeg. Het bleek niet haalbaar dat de jeugdige vanuit de gesloten opname van Yulius terug ging naar huis met dagbehandeling. Vervolgens heeft Yulius in afstemming met JBRR zorgvuldig afgewogen de jeugdige over te plaatsen naar Schakenbosch. De inspectie beoordeelt het als positief dat Yulius de EMDR behandeling die de jeugdige kreeg, voortgezet heeft na de plaatsing op Schakenbosch en deze op een natuurlijk moment warm overgedragen heeft aan Schakenbosch. Ook hield de behandelaar van Yulius contact met de jeugdige, vanuit het perspectief dat de jeugdige na het afronden van de behandeling in Schakenbosch kon terugkeren naar de dagbehandeling.

Uit dit onderzoek komt, evenals uit eerdere onderzoeken, naar voren dat Schakenbosch haar suïcidepreventiebeleid goed op orde heeft. Schakenbosch heeft de jeugdige langdurig begeleid en behandeld. Medewerkers hebben een vertrouwensrelatie opgebouwd met de jeugdige en de ouders. De ouders zijn nauw betrokken bij de behandeling en voor de jeugdige zijn verschillende behandelingen en therapieën op maat ingezet. Er was een signaleringsplan voor de jeugdige aanwezig en de medewerkers maakten voortdurend een inschatting van de veiligheid. Het afwegen van veiligheid versus vrijheid heeft Schakenbosch zorgvuldig gedaan, ook de psychiater en de ouders waren hierbij betrokken. Desondanks heeft Schakenbosch niet kunnen voorkomen dat de jeugdige zich heeft gesuïcideerd.

Hoewel uit het inspectie onderzoek naar voren komt dat zowel Yulius als Schakenbosch binnen hun mogelijkheden passende hulp hebben geboden aan de jeugdige, constateert de inspectie dat in het behandeltraject van deze kwetsbare jeugdige meerdere dilemma's een grote rol speelden.

Door de jeugdige op te nemen in de JeugdzorgPlus in Schakenbosch is bescherming en veiligheid geboden en werd minder een beroep gedaan op de autonomie van de jeugdige. Volgens Yulius was het perspectief van de jeugdige om na een half jaar weer uit te stromen naar huis en naar de dagbehandeling. Vanuit veiligheidsoverwegingen lukte het Schakenbosch echter niet om verlof van de jeugdige naar huis op te bouwen. Het bleek dat de jeugdige niet of nauwelijks vooruit ging, maar intensieve bescherming nodig bleef hebben. Hierdoor moest de opname in Schakenbosch steeds verlengd worden en raakte het perspectief van de jeugdige verder uit beeld, omdat gekozen werd voor veiligheid. De vraag is dan ook steeds in hoeverre kwetsbare jeugdigen gebaat zijn bij een langdurige opname en wat mogelijk alternatieven zijn.

Voor de gesloten jeugdzorg was omgaan met Covid-19 een zeer ingewikkelde en nog onbekende uitdaging. Enerzijds moesten besmettingen bij personeel en jeugdigen zoveel mogelijk voorkomen worden. Anderzijds had de jeugdige baat bij een voorgestructureerd dagprogramma, zodat de jeugdige vooral ' bezig' was en minder tijd had om zich te vervelen of negatief te gaan denken. Deze vaste structuur en plezierige nevenactiviteiten vielen deels weg door Covid-19. Ook was het drukker op de groep, omdat de jeugdigen meer op hun eigen groep verbleven. Mogelijk zijn de gevolgen hiervan mede een aanleiding geweest voor de terugval van de jeugdige.

Gedurende het onderzoek heeft de inspectie geïnventariseerd waar kansen liggen om de passende hulp aan zeer kwetsbare jeugdigen met meervoudige en complexe hulpvragen verder te verbeteren. De door medewerkers genoemde aanbevelingen komen grotendeels overeen met de doelen zoals opgesteld in het Actieplan Best Passende zorg voor kwetsbare jeugd en het daar uit volgende project 'In contact blijven'. Als lid van de Branches Gespecialiseerde Zorg voor Jeugd hebben Schakenbosch en Yulius zich gecommitteerd aan deze doelstellingen en actiepunten.

De inspectie volgt de ontwikkelingen bij Yulius en Schakenbosch in het reguliere toezicht.

# Inhoudsopgave

<b>1 Inleiding</b> .....	<b>7</b>
1.1 Aanleiding en belang .....	7
1.2 Het onderzoek .....	7
1.3 Leeswijzer .....	8
<b>2 Verloop hulpverlening</b> .....	<b>9</b>
2.1 Voorgeschiedenis .....	9
2.2 Yulius .....	9
2.3 Schakenbosch .....	11
<b>3 Conclusies</b> .....	<b>16</b>
3.1 Conclusies Yulius .....	16
3.2 Conclusies Schakenbosch .....	16
3.3 Dilemma's in de hulpverlening .....	17
3.4 Verbetermogelijkheden volgens de medewerkers .....	19
3.5 Aanbevelingen en vervolg .....	20
<b>Bijlage 1 De uitvoering van het onderzoek</b> .....	<b>22</b>
<b>Bijlage 2 Toetsingskader</b> .....	<b>23</b>

# 1 Inleiding

## 1.1 Aanleiding en belang

De Commissie Meldingen Jeugd, waarin de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (hierna: de inspectie) en de Inspectie Justitie en Veiligheid gezamenlijk de meldingen in het kader van de Jeugdwet behandelen, ontving begin mei 2020 van Schakenbosch een melding van de suicide van een jeugdige<sup>1</sup>. De jeugdige ontving diverse vormen van ondersteuning en behandeling. Sinds 2016 kreeg de jeugdige behandeling bij Yulius met zo nu en dan een opname via een Bed op Recept. Na een kortdurende opname op de crisisafdeling van Yulius werd de jeugdige aangemeld bij Schakenbosch. De jeugdige verbleef sinds juni 2018 bij Schakenbosch met een machtiging gesloten jeugdhulp en stond onder toezicht van Jeugdbescherming Rotterdam Rijnmond (hierna: JBRR).

*Yulius* is een organisatie voor geestelijke gezondheidszorg aan jongeren, kinderen, volwassenen en ouderen, zowel binnen de basis-GGZ als de specialistische GGZ. De afdeling jeugd van Yulius biedt hulp aan kinderen, jongeren en gezinnen die door psychiatrische problematiek zijn vastgelopen in hun ontwikkeling.

*Schakenbosch* biedt specialistische hulp aan jeugdigen van 12 tot 18 jaar met ernstige gedragsproblemen, in combinatie met psychiatrische klachten of een licht verstandelijke beperking. Schakenbosch komt voort uit een samenwerkingsverband tussen drie organisaties: Stichting Jeugdformaat, Ipse de Bruggen en de Parnassia Groep. Schakenbosch biedt behandeling in zowel een gesloten als een open setting in Leidschendam. Op het terrein in Leidschendam zijn tien gesloten groepen, twee open groepen en VSO-school het Schakenbosch College gevestigd. Schakenbosch heeft een capaciteit voor het verblijf van 110 jeugdigen.

*Jeugdbescherming Rotterdam Rijnmond* is een gecertificeerde instelling die samen met ouders en het netwerk van het gezin werkt aan een veilige opvoedsituatie.

## 1.2 Het onderzoek

Conform artikel 11 van de *Leidraad Meldingen Jeugd* van de Commissie Meldingen Jeugd besluiten de inspecties tot een eigen onderzoek als de calamiteit het overlijden betreft van een jeugdige, die op grond van een rechterlijk besluit gedwongen in geslotenheid verblijft (zoals in een justitiële jeugdinrichting, een instelling voor JeugdzorgPlus of op een afdeling

---

<sup>1</sup> De inspecties hanteren de neutrale aanwijzing 'de jeugdige' om privacyoverwegingen.

met een BOPZ-aanmerking). De bepaling in de leidraad komt voort uit de jurisprudentie op grond van artikel 2 van het Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Gezien de ernst van de calamiteit en de setting waarin jeugdigen in de geslotenheid verblijven, achten de inspecties het ook vanuit maatschappelijk oogpunt van belang om een onafhankelijk onderzoek uit te voeren. Dit onderzoek is uitgevoerd door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Het onderzoek richtte zich op de twee als laatst betrokken aanbieders in de keten Yulius en Schakenbosch.

#### *Het onderzoek en toetsingskader*

Het onderzoek van de inspectie richt zich op de kwaliteit van de hulpverlening aan de jeugdige en op mogelijke (structurele) tekortkomingen hierin, waarbij de inspectie specifiek aandacht heeft voor het onderdeel suïcidepreventie. In dit rapport beoordeelt de inspectie het handelen van Yulius en Schakenbosch. JBRR is als informant betrokken bij het onderzoek. Om zich een oordeel te kunnen vormen gebruikt de inspectie het toetsingskader Verantwoorde Hulp Jeugd (<https://www.igj.nl/zorgsectoren/jeugd/toezicht-en-toetsingskaders/toetsingskaders>). Daarnaast gebruikt de inspectie het kerninstrument Module Suïcide Preventie, dat is gebaseerd op de Multidisciplinaire richtlijn diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag (risicotaxatie en ketenzorg). Dit kerninstrument is opgenomen in bijlage 2.

Verder heeft de inspectie de elementen van passende hulp meegenomen in het onderzoek (<https://www.igj.nl/onderwerpen/passende-jeugdhulp>).

#### *Onderzoeksmethode en onderzoeksperiode*

Het onderzoek bestond uit een gesprek met de ouders van de jeugdige, het verrichten van dossieronderzoek en het voeren van gesprekken met betrokken professionals. Het onderzoek van de inspectie naar deze calamiteit richtte zich op de overgang van de jeugdige van Yulius naar Schakenbosch en de periode dat de jeugdige in Schakenbosch verbleef, van juni 2018 tot aan het overlijden van de jeugdige in mei 2020. Een volledig overzicht van de onderzoeksactiviteiten is weergegeven in bijlage 1.

Mede dankzij de medewerking van alle betrokkenen kreeg de inspectie een duidelijk beeld van het handelen van de professionals bij Yulius en Schakenbosch in deze casus. De inspectie waardeert daarnaast de open en informatieve gesprekken met de gezinsvoogd en de ouders van de jeugdige. Deze droegen ertoe bij dat een zo compleet mogelijk beeld van het handelen van Yulius en Schakenbosch ontstond.

## 1.3 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 beschrijft de inspectie het verloop van de hulpverlening. Hoofdstuk 3 bevat de conclusies van het onderzoek. In bijlage 1 staat een overzicht van de onderzoeksactiviteiten en in bijlage 2 is het toetsingskader toegevoegd.



## 2 Verloop hulpverlening

Dit hoofdstuk bevat een samenvatting van het verloop van de hulpverlening aan de jeugdige.

### 2.1 Voorgeschiedenis

De jeugdige werd geboren in 2003. Er was sprake van een belaste voorgeschiedenis. In 2009 werd Lucertis betrokken bij de jeugdige voor onderzoek en inzet speltherapie. In 2012 kreeg het gezin van de jeugdige Intensieve Orthopedagogische gezinsbehandeling van Pameijer en in 2013 volgde de inzet van Psychomotore Therapie voor de jeugdige voor het vergroten van de weerbaarheid. De jeugdige had sinds groep zeven problemen en werd gepest. Toen de jeugdige naar de middelbare school ging begonnen de suïcidepogingen en ontstonden grote zorgen bij ouders over het internetgedrag van de jeugdige, omdat de jeugdige heel beïnvloedbaar was.

### 2.2 Yulius

In 2016 werd de jeugdige na een suïcidepoging opgenomen op de gesloten crisisafdeling van Yulius. Na deze opname vond er zes weken Gezinsdagbehandeling plaats. Daarna is er betrokkenheid geweest van een Integraal Ambulant Team en vervolgens is GezinsFACT betrokken geweest bij de jeugdige en ouders. Volgens Yulius hield de jeugdige zich thuis niet aan afspraken, de jeugdige liep weg en het gezin kwam niet tot afspraken thuis. Ouders geven aan dat deze hulp niet aansloot bij wat de jeugdige nodig had. Ouders hielden sinds de brugklas de jeugdige heel goed in de gaten, omdat er steeds een dreiging was van zelfbeschadiging of suïcidepogingen.

In april 2017 heeft Yulius een persoonlijkheidsonderzoek verricht en eind 2017 is de jeugdige gestart met een deeltijd dagbehandeling bij Yulius. De behandeling richtte zich op het verwerken van trauma's, het versterken van het zelfbeeld en het leren van adequate coping vaardigheden. De jeugdige kwam vier dagdelen naar de dagbehandeling, omdat de jeugdige stagneerde op school. Ouders geven aan dat deze hulp wel goed aansloot bij de jeugdige. Op het moment dat de jeugdige thuis verbleef en hoge spanningen ervaarde kon de jeugdige bellen naar de gesloten crisisafdeling om te vragen of er plek was voor een 24-uurs time-out, dit heeft de jeugdige meerdere malen gedaan. Bij Yulius werd ook traumabehandeling (EMDR) gestart.

Op de groep lukte het de jeugdige veelal wel afspraken te maken en zich daar op de groep aan te houden. Thuis lukte dit vaak niet volgens Yulius, daarom meldde Yulius de jeugdige half april 2018 aan bij de jeugdbeschermingstafel in Rotterdam. Hier werd de jeugdige besproken en werden de zorgen die Yulius had over de veiligheid en

ontwikkeling van de jeugdige bevestigd. Besloten werd een drangtraject in te zetten. Een casusregisseur van JBRR ging ouders ondersteunen in het nemen van beslissingen en het verder inzetten van passende hulpverlening.

Half mei 2018 werd de jeugdige na een suicidepoging met een in bewaring stelling (IBS) opgenomen op de gesloten crisisafdeling van Yulius. Volgens Yulius deed de jeugdige op de dagbehandeling wel suïcidale uitingen, maar ging bijna nooit over tot een poging. Meestal werkte de inzet van het signalerings- en het veiligheidsplan en door de ouders er bij te betrekken. Yulius startte vanuit de gesloten afdeling weer met het opbouwen van dagdelen op de dagbehandeling met ondersteuning van sociotherapeuten van beide groepen. Eén van de voorwaarden om weer op de dagbehandeling te komen was dat de jeugdige niet weg liep, want de dagbehandeling is een open groep. Ouders geven aan dat de jeugdige bij de crisisafdeling van Yulius teveel gelegenheid kreeg om weg te lopen en dat de jeugdige deze verantwoordelijkheid niet aankon.

Yulius vond het niet haalbaar dat de jeugdige vanuit de gesloten crisisopname terug ging naar huis. Yulius vond dat de jeugdige gesloten geplaatst moest worden bij Schakenbosch. Yulius beschikt zelf niet over een langdurige klinische behandeling voor jeugdigen met het cognitieve niveau van de jeugdige. Yulius zocht een plek waar de jeugdige naar school kon gaan, zoals bij een drie milieu voorziening als Schakenbosch. Ook voor de jeugdige was terugkeer naar school volgens Yulius een belangrijk perspectief. Yulius geeft aan dat een klinische plek voor jeugdige met een licht verstandelijke beperking in combinatie met psychiatrie moeilijk is te vinden en dat er sprake is van zeer lange wachttijden.

JBRR besprak het advies van Yulius multidisciplinair en besloot dat de jeugdige nog een kans moest krijgen om zich aan de afspraken met Yulius te houden. Er was volgens JBRR nog onvoldoende geprobeerd in het vrijwillig kader. Ouders, Yulius en JBRR hoopten nog tot een constructie te komen waarbij met dagbehandeling en ambulante spoedhulp in de thuissituatie de veiligheid van de jeugdige gewaarborgd kon worden.

Eind mei 2018 nam Yulius contact op met JBRR, omdat de jeugdige opnieuw was weggelopen. De jeugdige werd door de politie teruggebracht en verzette zich tegen de terugkomst op de gesloten crisisafdeling bij Yulius. JBRR is in gesprek gegaan met de jeugdige om verder beleid te kunnen bepalen. Begin juni besprak JBRR in multidisciplinair overleg dat de jeugdige zich opnieuw niet aan de afspraken hield. De jeugdige ging niet naar de dagbehandeling, had zichzelf beschadigd en werkte niet mee. JBRR was van mening dat de veiligheid en ontwikkeling van de jeugdige ook onvoldoende gewaarborgd kon worden als zij naar huis ging. Ook was het niet in het belang van de jeugdige om langdurig op de gesloten crisisafdeling van Yulius te blijven. JBRR nam vervolgens een multidisciplinaire kernbeslissing om bij de Raad voor de Kinderbescherming voor de jeugdige een voorlopige ondertoezichtstelling en machtiging gesloten jeugdhulp te verzoeken.

JBRR deed een spoedmelding bij de Raad voor de Kinderbescherming. Vervolgens deed de Raad half juni 2018 een verzoek (voorlopige) ondertoezichtstelling en (spoed) machtiging gesloten jeugdhulp aan de kinderrechter. Aanleiding voor dit verzoek was volgens JBRR dat de jeugdige niet open stond voor behandeling en zich hieraan onttrok. Het Kennis- en Servicecentrum voor Diagnostiek gaf een instemmingsverklaring voor de gesloten plaatsing af.

Volgens Yulius was het perspectief van de jeugdige een half jaar bij Schakenbosch en daarna terug naar huis en weer naar de deeltijdbehandeling van Yulius. Het dossier van de jeugdige is daarom nog een jaar open blijven staan bij Yulius. De lopende EMDR behandeling werd na de plaatsing van de jeugdige in Schakenbosch voortgezet en de behandelcoördinator van Yulius heeft nog bijna een jaar lang eenmaal per drie weken telefonisch contact met de jeugdige gehad.

## 2.3 Schakenbosch

Half juni 2018 werd de jeugdige geplaatst bij Schakenbosch. Schakenbosch legde contact met Yulius om de meest recente informatie op te vragen en er werd direct een afspraak ingepland bij de psychiater van Schakenbosch. Voorafgaand aan de plaatsing gaf de behandelcoördinator een samenvatting van de achtergrond en problematiek van de jeugdige aan de pedagogisch medewerkers. Schakenbosch maakte kort na plaatsing een risicotaxatie, inclusief een behandeladvies voor de pedagogisch medewerkers op de groep.

De jeugdige werd geplaatst op een groep met een ervaren, stabiel team. Deze groep van Schakenbosch was meer gericht op gedragsproblematiek en heeft daarom geïnvesteerd in bijscholing van de medewerkers van het team. De behandelcoördinator volgde kort na de plaatsing van de jeugdige een bijscholing op het gebied van suicidepreventie en deelde deze informatie in het team. De jeugdige werd conform het advies van Yulius bewust niet geplaatst op een groep die meer gespecialiseerd is in psychiatrische problematiek, omdat daar meerdere jeugdigen verbleven met vergelijkbare problematiek.

Half augustus 2018 rapporteerde JBRR dat de jeugdige het niet fijn vond om bij Schakenbosch te verblijven en het liefst naar huis wilde. Aan de andere kant begreep de jeugdige dat een verblijf bij Schakenbosch nodig was om therapie te volgen, stappen te maken om zich beter te voelen en niet meer weg te lopen. De jeugdige had volledige één op één begeleiding en mocht de groep niet verlaten. De jeugdige had regelmatig gesprekken met de psychiater en startte met diverse therapieën, zoals muziektherapie en PMT. De jeugdige leek te profiteren van de kaders die binnen de gesloten jeugdhulp werden geboden. De jeugdige leek meer rust te ervaren, open te staan voor behandeling en kon goed afspraken maken met de groepsleiding.

Eind augustus 2018 besloot de kinderrechter de jeugdige onder toezicht te stellen voor de duur van twaalf maanden en om een machtiging gesloten jeugdhulp voor de duur van zes maanden af te geven. De jeugdige had nog langer behandeling nodig in Schakenbosch. De EMDR therapie

vanuit Yulius is nog een aantal keren voortgezet op Schakenbosch. Yulius vond dit belangrijk voor de overdracht vanwege de vertrouwensrelatie van de jeugdige met deze therapeut. Vervolgens nam een behandelaar vanuit Schakenbosch de individuele cognitieve- en traumatherapie over. De jeugdige vond de therapie zwaar, maar ondanks dat werkte de jeugdige wel mee. De jeugdige volgde onderwijs op maat op het Schakenbosch College, dat was klassikaal gericht op vervolgonderwijs. De jeugdige bleek beperkt belastbaar en werd snel overvraagd.

In december 2018 ging het minder goed met de jeugdige. De suïcidale gedragingen en uitspraken verergerden. Schakenbosch besprak in het team en met ouders dat zij de jeugdige zoveel mogelijk nabijheid zouden bieden. Ook werd met ouders gesproken over de verhoogde risico's op een succesvolle suïcide, doordat de jeugdige zo gericht was op de dood en rust vinden. De risico's werden zodanig hoog ingeschat dat er een camera in de kamer van de jeugdige werd geplaatst. De camera stond alleen uit als de jeugdige gebruik maakte van douche of toilet of als de jeugdige zich omkleedde. Verder werd de kamer van de jeugdige prikkelarm gemaakt en werd de extra begeleiding uitgebreid. De schoolgang van de jeugdige werd stopgezet. De jeugdige kreeg een intern dagprogramma aangeboden van Leren en Ontwikkelen.

In februari 2019 vond een behandeloverleg plaats op Schakenbosch. Het team kreeg scholing door 113, ook de ambulante hulpverlener en de school waren hierbij betrokken. Dit was een scholing gericht op het handelen in de dagelijkse praktijk. Volgens een deel van de medewerkers was het team uiteindelijk voldoende toegerust om de jeugdige te begeleiden, maar was het wel heel moeilijk en intensief. De constante suïcide dreiging was heel zwaar, medewerkers waren voortdurend alert. Zowel in het teamoverleg als individueel hadden de behandelcoördinator en de leidinggevenden hier veel aandacht voor. Een ander deel van de medewerkers gaf aan dat Schakenbosch niet voldoende was toegerust, omdat medewerkers onvoldoende kennis hebben van psychiatrische problematiek en suïcidaal gedrag en zij zich daarom geregeld handelingsverleggen voelden in de begeleiding van de jeugdige.

JBRR verzocht om de machtiging gesloten jeugdhulp te verlengen. Dit omdat de jeugdige sinds het verblijf in de gesloten jeugdhulp een wisselend en zorgelijk beeld liet zien. De jeugdige had wel een open houding naar de hulpverlening en had een goede samenwerkings- en vertrouwensband met de groepsleiding. JBRR gaf aan geen meerwaarde te zien in een overplaatsing naar de GGZ, omdat een overplaatsing zeer ingrijpend zou zijn voor de jeugdige en Yulius eerder had aangegeven vanwege de ernst van het gedrag van de jeugdige de veiligheid niet te kunnen waarborgen. Voor de psychiatrische problemen van de jeugdige werden in Schakenbosch verschillende vormen van therapie ingezet. Begin maart 2019 besloot de kinderrechter de gesloten machtiging te verlengen voor de periode van zes maanden.

De behandelcoördinator van de groep, de individuele behandelaar, de psychiater en de ambulante begeleider hadden veelvuldig overleg met elkaar en met het team om te kijken of de behandeling goed verliep. Centraal stond daarbij hoe ze de sterke kanten van de jeugdige

konden benadrukken. Er was een groot dilemma tussen veiligheid versus autonomie. Daar is ook met de jeugdige en de ouders over gesproken. De jeugdige had het ook vaak over euthanasie en de wens om zodra de jeugdige 18 jaar was in gesprek te gaan met de Levenseindekliniek.

De ouders van de jeugdige kwamen twee keer per week op bezoek op Schakenbosch en hadden daarnaast belafspraken. Zij werden intensief bij de behandeling betrokken. Met het inzetten van de verschillende vormen van therapie werden kleine stapjes gemaakt in de goede richting. Schakenbosch maakte steeds een afweging tussen een menswaardig bestaan en veiligheid. Vandaar uit keek het team naar welke vrijheidsbeperkende maatregelen nodig waren om de veiligheid van de jeugdigen te waarborgen en op welke gebieden iets meer vrijheid mogelijk was.

In het team en met de ouders werd steeds overlegd of een risico acceptabel was. Schakenbosch wilde de jeugdige het meest menswaardige bestaan geven dat ze konden bieden en de jeugdige wat meer autonomie geven. Dit gebeurde stapsgewijs en liep parallel met de emotie regulatie therapie.

In juni 2019 gaf de jeugdige in een consult bij de psychiater aan geen vooruitgang te zien. De jeugdige gaf aan veel met euthanasie gedachten bezig te zijn en meer medicatie te willen om zo, door het dempend effect, niet meer te kunnen voelen.

Eind juni 2019 ging de jeugdige met de begeleider van Leren en Ontwikkelen langzaam terug werken naar les krijgen op het Schakenbosch college. Daarnaast ging de jeugdige naar de interne klas en heeft IVIO examens gemaakt. Schakenbosch bood in samenwerking met het Schakenbosch college een traject op maat (TOM) met dagbesteding, individuele theorie en de TOM-klas met een rooster aangepast aan de interesse en behoefte van de jeugdige.

JBRR besloot in overleg met Schakenbosch om het Centrum voor Consulatie en Expertise (hierna: CCE) om advies te vragen. Dit omdat de stapjes die de jeugdige maakte zo klein waren. Dat baarde zorgen, omdat JBRR de jeugdige niet zo lang in een gesloten instelling wilde laten. De hoop was dat het CCE advies kon geven over alternatieven, maar dat bleek niet het geval. Het CCE concludeerde in haar rapportage dat het behandelteam van Schakenbosch inmiddels een goede weg had gevonden in de behandeling van de complexe meervoudige problematiek van de jeugdige. De EMDR behandeling liep naar verwachting. Muziektherapie bleek ook goed aan te sluiten en bood de jeugdige positieve coping. In de PMT werd meer ingezet op sport en spel, dat paste beter bij de jeugdige. Verder was er ook ambulante begeleiding in het gezin en werden ouders actief betrokken bij de behandeling. Moeder had een sterke wens om de jeugdige een hulphond te laten krijgen, die haar ook emotioneel kon steunen. Het CCE adviseerde om voorlopig voort te gaan op deze ingeslagen weg. Het CCE gaf aan dat de problematiek van de jeugdige zich in vele jaren ontwikkeld heeft en zeer ruim de tijd nodig heeft om te kunnen veranderen. Voor het basisvertrouwen en - veiligheid en ook dat van ouders leek het van groot belang om niet te snel volgende stappen te willen zetten of grote veranderingen in het behandelbeleid te willen aanbrengen. Tegelijkertijd was het volgens het CCE voor de jeugdige en ouders ook van belang dat er perspectief kwam op de vraag hoe haar (nabije) toekomst eruit

kan gaan zien.

In juli 2019 rapporteerde JBRR dat ouders tevreden zijn over de samenwerking en de inzet vanuit Schakenbosch. Ouders ervoeren een positieve ontwikkeling en vooral moeder werd actief betrokken bij de behandeling. Moeder draaide mee in het zomerprogramma bij Schakenbosch van de jeugdige. De mentor besprak met de jeugdige dat het verblijf bij Schakenbosch nog met een jaar verlengd werd. De jeugdige was er wisselend in wat de jeugdige hiervan vond. Enerzijds fijn dat de jeugdige nog langer bij Schakenbosch kon blijven, maar als ouders gingen verhuizen zou de jeugdige graag weer thuis willen wonen.

Begin augustus 2019 gaf de jeugdige in een mentorgesprek aan dat de jeugdige zelf merkte dat er sprake was van kleine stapjes vooruit. De jeugdige werkte hard tijdens de therapie en gaf aan zelf goede keuzes te willen maken. In september 2019 besloot Schakenbosch om PMT en sport af te ronden in verband met de belastbaarheid en de motivatie van de jeugdige. De jeugdige kon meer aandacht richten op andere lopende intensieve therapietrajecten.

In het team vonden een aantal wisselingen plaats, onder meer doordat medewerkers met zwangerschapsverlof gingen. In het team kwamen drie nieuwe medewerkers die nog niet geschoold waren in suicidepreventie, deze scholing stond wel gepland.

Vanaf januari 2020 leek het beter te gaan met de jeugdige en werd gesproken over het perspectief terug naar huis. Het streven was om eerst over te stappen naar een open groep van Schakenbosch. In februari 2020 vond een behandeloverleg plaats. Het aantal keren dat de jeugdige naar school ging werd langzaam uitgebreid. School rapporteerde dat de jeugdige het de afgelopen periode erg goed heeft gedaan op school. De jeugdige had vaak uitgesproken meer op school te willen zijn en zag het als een beloning dat het rooster uitgebreid werd. Tijdens het behandeloverleg gaf de jeugdige aan niet tevreden te zijn over de uitbreiding van het verlof, maar vond dat dit te langzaam ging en dat de momenten naar huis te kort waren. De muziektherapie en individuele therapie verliepen goed en in het behandeloverleg werd afgesproken dat hondentherapie werd opgestart. De jeugdige maakte samen met de mentor een nieuw signaleringsplan met een thermometer. Verder kreeg de jeugdige een relatie met een jeugdige van een andere groep waar met name op school veel contact mee was.

Half maart 2020 brak de Covid-19 crisis uit. Dit had invloed op de hulp aan de jeugdige. De jeugdige zou beginnen met de hulphond, maar dat is niet door gegaan. Schakenbosch besloot dat de jeugdigen van verschillende groepen niet meer met elkaar in aanraking mochten komen. Hierdoor zag de jeugdige diens vriend niet meer op school, alleen nog via social media. Het verlof naar huis ging nog wel door. De jeugdige besprak met de mentor dat de situatie door Covid-19 moeilijk was. De individuele therapie ging door via beeldbellen, maar de verbinding tussen de medewerkers van de groep en de behandelaar van de individuele therapie was grotendeels weg door de therapie op afstand.

In april 2020 ging de jeugdige samen met de mentor vieren dat de jeugdige zichzelf al negen

weken niet had beschadigd. Het leek goed te gaan met de jeugdige. De jeugdige deed een verzoek bij de mentor en behandelcoördinator over het uitbreiden van vrijheden. In multidisciplinair overleg werd besloten dat de jeugdige meer spullen op de eigen kamer kreeg, uitbreiding kreeg van het telefoongebruik en met alle vaste medewerkers van het terrein af mocht. De jeugdige wilde ook de medicatie en het cameratoezicht nog verder afbouwen. Dit verzoek van de jeugdige is bij de behandelcoördinator, de psychiater en de jeugdbeschermer neergelegd.

Eind april 2020 werd het verlov van de jeugdige bij ouders ingetrokken, omdat de jeugdige zich niet aan de regel wilde houden tijdens het verlov de vriend van de andere groep niet te zien. Dit in verband met de Covid-19 maatregelen. De jeugdige was hier boos over. Tijdens de dagdienst is door de mentor uitgebreid met de jeugdige gesproken. In de overdracht is besproken hoe het met de jeugdige ging. De avonddienst werd uitgevoerd door twee vaste medewerkers en een extra medewerker. De jeugdige liet telefonisch aan de moeder en aan de individuele behandelaar weten dat het niet goed ging. Zowel de moeder als de behandelaar belde met de pedagogisch medewerkers van de groep om door te geven dat zij de jeugdige extra in de gaten moesten houden. Het kwam vaker voor dat moeder naar Schakenbosch belde om bijzonderheden over de jeugdige door te geven. Aangezien moeder nauw bij de behandeling was betrokken namen medewerkers de signalen van moeder altijd zeer serieus.

De pedagogisch medewerkers hadden op grond van de informatie uit de overdracht en de telefoontjes van moeder en de behandelaar extra aandacht voor de jeugdige, hielden de jeugdige in het zicht en gingen met de jeugdige in gesprek. Zij spraken niet specifiek met de jeugdige over de vraag of de kamer van de jeugdige weer veilig gemaakt moest worden. Conform de afspraken is de camera die toezicht hield op de jeugdige uitgezet toen de jeugdige zich in de loop van de avond ging omkleden. Na ongeveer een kwartier, dat was een gebruikelijke tijd, ging een medewerker kijken bij de jeugdige en bleek dat de jeugdige zich van het leven had beroofd.

## 3 Conclusies en aanbevelingen

In dit hoofdstuk geeft de inspectie haar conclusies weer. Gevolgd door een aantal dilemma's in de hulpverlening en ideeën en wensen die de hulpverleners van Yulius en Schakenbosch hebben om de hulpverlening aan jeugdigen met complexe problematiek verder te verbeteren. Vervolgens doet de inspectie aanbevelingen.

### 3.1 Conclusies Yulius

Uit het onderzoek komt naar voren dat Yulius de jeugdige en diens gezin passende hulp bood. De jeugdige kreeg behandeling, er was continuïteit, een noodplan, regelmatig ketenoverleg, samenwerking met ouders, een plan voor terugkeer naar school en de mogelijkheid om een zorgboerderij in te zetten. Ondanks de inspanningen van de jeugdige en ouders lukte het de jeugdige niet om een andere coping aan te leren. Dit bracht de jeugdige in gevaar. Ook na de inzet van ambulante spoedhulp werd de situatie niet veilig genoeg. Het bleek niet haalbaar dat de jeugdige vanuit de gesloten opname van Yulius terug ging naar huis met dagbehandeling.

Vervolgens heeft Yulius in afstemming met JBRR zorgvuldig afgewogen de jeugdige over te plaatsen naar Schakenbosch. Bij Schakenbosch was de mogelijkheid tot een duurzame plaatsing in de regio, die veiligheid kon bieden. Schakenbosch had de mogelijkheid tot schoolgang, muziekles en sport en was gericht op de doelgroep. Het perspectief bij de overplaatsing was volgens Yulius een opname bij Schakenbosch van een half jaar, zodat de jeugdige daarna terug kon naar de dagbehandeling bij Yulius en terug naar huis.

De inspectie beoordeelt het als positief dat Yulius de EMDR behandeling die de jeugdige kreeg, voortgezet heeft na de plaatsing op Schakenbosch en deze op een natuurlijk moment warm overgedragen heeft aan Schakenbosch. Ook hield de behandelaar van Yulius contact met de jeugdige, vanuit het perspectief dat de jeugdige na het afronden van de behandeling in Schakenbosch kon terugkeren naar de dagbehandeling.

### 3.2 Conclusies Schakenbosch

Uit dit onderzoek komt, evenals uit eerdere onderzoeken, naar voren dat Schakenbosch haar suicidepreventiebeleid goed op orde heeft. Schakenbosch beschikte bij plaatsing over relevante informatie over de jeugdige van Yulius. De behandelcoördinator heeft kort na plaatsing van de jeugdige een risicotaxatie uitgevoerd op het gebied van suicide, waaruit behandelingsadviezen voor de pedagogisch medewerkers op de groep volgden. Ook werd de jeugdige kort na de opname gezien door de psychiater.



Schakenbosch heeft de jeugdige langdurig begeleid en behandeld. Medewerkers hebben een vertrouwensrelatie opgebouwd met de jeugdige en de ouders. De ouders zijn nauw betrokken bij de behandeling en voor de jeugdige zijn verschillende behandelingen en therapieën op maat ingezet. Er was een signaleringsplan voor de jeugdige aanwezig en de medewerkers maakten voortdurend een inschatting van de veiligheid. Het afwegen van veiligheid versus vrijheid heeft Schakenbosch zorgvuldig gedaan, ook de psychiater en de ouders waren hierbij betrokken. Desondanks heeft Schakenbosch niet kunnen voorkomen dat de jeugdige zich heeft gesuïcideerd.

Positief is verder dat Schakenbosch consultatie over het perspectief heeft gevraagd bij het CCE. De samenwerking tussen Schakenbosch, het Schakenbosch College en de gezinsvoogd van JBRR was goed. De behandelcoördinator, de mentor, de ambulante begeleider en de gezinsvoogd werkten nauw samen met de ouders van de jeugdige. Schakenbosch heeft de continuïteit van de zorg aan de jeugdige goed geborgd, door de jeugdige bijna twee jaar lang met een vast team te begeleiden.

Schakenbosch beschikt over suicide(preventie)beleid dat besproken wordt in de teams en gehanteerd wordt in de praktijk en daarmee bekend is bij de medewerkers. De medewerkers zijn extra geschoold op het gebied van suicidepreventie. Desondanks voelden niet alle medewerkers zich voldoende toegerust om de jeugdige te begeleiden.

Hoewel het onderzoek zich niet richtte op JBRR en deze alleen als informant benaderd is, hecht de inspectie er waarde aan om te benadrukken dat zowel de ouders als Schakenbosch positief waren over de samenwerking met de gezinsvoogd. Naar aanleiding van het gesprek met de gezinsvoogd en het dossieronderzoek concludeert de inspectie dat JBRR zorgvuldig en navolgbaar heeft gehandeld. Daarnaast is de inspectie positief over de inzet van meerzorg door de gemeente Rotterdam. Voor de behandeling van de jeugdige is een aangepast budget beschikbaar gesteld waardoor onder andere één op één begeleiding mogelijk was.

### 3.3 Dilemma's in de hulpverlening

Hoewel uit het inspectie onderzoek naar voren komt dat zowel Yulius als Schakenbosch binnen hun mogelijkheden passende hulp hebben geboden aan de jeugdige, constateert de inspectie dat in het behandeltraject van deze kwetsbare jeugdige meerdere dilemma's een grote rol speelden.

Door de jeugdige op te nemen in de JeugdzorgPlus in Schakenbosch is bescherming en veiligheid geboden en werd minder een beroep gedaan op de autonomie van de jeugdige. Volgens Yulius was het perspectief van de jeugdige om na een half jaar weer uit te stromen naar huis en naar de dagbehandeling. Vanuit veiligheidsoverwegingen lukte het Schakenbosch echter niet om verlof van de jeugdige naar huis op te bouwen. Het bleek dat de jeugdige niet of nauwelijks vooruit ging, maar intensieve bescherming nodig bleef hebben. Hierdoor moest

de opname in Schakenbosch steeds verlengd worden en raakte het perspectief van de jeugdige verder uit beeld, omdat gekozen werd voor veiligheid. De vraag is dan ook steeds in hoeverre kwetsbare jeugdigen gebaat zijn bij een langdurige opname en wat mogelijk alternatieven zijn. Gedurende het onderzoek werd duidelijk dat de afweging tussen veiligheid en autonomie en eigen verantwoordelijkheid door Yulius (jeugd-GGZ) anders wordt gemaakt dan door Schakenbosch (JeugdzorgPlus). In de jeugd-GGZ staat het tot ontwikkeling brengen van de jeugdige voorop, dat brengt met zich mee dat er meer risico wordt genomen. In de JeugdzorgPlus wordt meer ingezet op bescherming en op minder risico nemen. Dat wordt ook zichtbaar bij de schoolgang van de jeugdige, die gedurende het verblijf beperkt bleef en bij de verlopen naar huis, waarbij niet voor thuis slapen werd gekozen. .

Klinische behandelgroepen voor kwetsbare jeugdigen met complexe problematiek zijn in de regio nauwelijks beschikbaar. In de jeugd GGZ is ingezet op ambulantisering. Voor de plaatsen die beschikbaar zijn, zijn de wachtlijsten zeer lang. De regio zou moeten inzetten op meer maatwerk en het creëren van kleinschalige voorzieningen waar langdurig (deeltijd)verblijf mogelijk is.

Een belangrijke factor bij de behandeling van de jeugdige was dat Schakenbosch voortdurend een afweging moest maken tussen veiligheid en het bieden van een menswaardig bestaan en een ontwikkelingsgericht klimaat. Deze afweging leidde vaak tot dilemma's en vroeg het uiterste van de betrokken hulpverleners in samenwerking met de ouders. Op de avond van de suicide hebben de medewerkers de jeugdige intensief in de gaten gehouden, na signalen van ouders en de behandelaar dat het niet goed ging met de jeugdige. Zij hebben niet gekozen voor maximale beveiliging door de kamer van de jeugdige weer helemaal leeg te maken. Dit zou een enorme stap terug geweest zijn in het traject van de jeugdige richting stapje voor stapje iets meer autonomie.

Voor de gesloten jeugdzorg was omgaan met Covid-19 een zeer ingewikkelde en nog onbekende uitdaging. Enerzijds moesten besmettingen bij personeel en jeugdigen zoveel mogelijk voorkomen worden. Anderzijds had de jeugdige baat bij een voorgestructureerd dagprogramma, zodat de jeugdige vooral ' bezig' was en minder tijd had om zich te vervelen of negatief te gaan denken. Deze vaste structuur en plezierige nevenactiviteiten vielen deels weg door Covid-19. Ook was het drukker op de groep, omdat de jeugdigen meer op hun eigen groep verblijven. Mogelijk zijn de gevolgen hiervan mede een aanleiding geweest voor de terugval van de jeugdige.

Ook op het personeel had de uitbraak een negatief effect. Trainingen van nieuwe medewerkers door 113 werden uitgesteld, de samenwerking tussen de leefgroep en de individuele behandelaar verliep moeizamer en in het natraject heeft school ervaren dat betrokkenheid in delen van verdriet en rouw met de leefgroep niet kon.

De aanwezigheid van een jeugdige met suïcidaal gedrag heeft een grote impact op de andere jeugdigen op een groep, zowel bij Yulius als bij Schakenbosch. Het gevaar dat de jeugdige zelf creëerde, had ook invloed op andere jeugdigen en ontwrichtte de groep bijvoorbeeld door

oproepen tot suïcidaal gedrag. De jeugdige kreeg meer aandacht en de andere jongeren hadden hier last van. Ook heerste er angst en bezorgdheid bij de andere jeugdigen op de groep.

De zorg voor deze jeugdigen is intensief en uitputtend. Medewerkers moeten voortdurend alert zijn en suïcidale jeugdigen doen een enorm emotioneel appél. Dit kunnen medewerkers maar een bepaalde tijd verdragen. Terwijl voor de jeugdigen juist de continuïteit van de hulp zo belangrijk is. Dat maakt het moeilijk om goede zorg te leveren.

### 3.4 Verbetermogelijkheden volgens de medewerkers

Gedurende het onderzoek heeft de inspectie geïnventariseerd waar kansen liggen om de hulp aan zeer kwetsbare jeugdigen met meervoudige en complexe hulpvragen verder te verbeteren. De geïnterviewde medewerkers hadden verschillende ideeën, die mogelijk aanknopingspunten bieden voor verdere verbetering van de hulp. De inspectie verwacht dat de betrokken instellingen nagaan in hoeverre de onderstaande punten toepasbaar zijn in hun organisatie:

#### *Schakenbosch*

- Meer beschikbaarheid van een psychiater bij Schakenbosch en meer medische kennis bij medewerkers.
- Medewerkers bij Schakenbosch die (nog) beter opgeleid zijn in suïcidepreventie en psychiatrische problematiek.
- Uitbreiding van het diagnostiek en therapie aanbod bij Schakenbosch met bijvoorbeeld schema therapie en Dialectische Gedragstherapie (hierna: DGT) en schema therapeutisch werken op de groepen.
- Het verder ontwikkelen van DGT voor jongeren met een licht verstandelijke beperking.
- Geen wachtlijsten voor het behandelaanbod binnen Schakenbosch.
- Het systemisch werken in Schakenbosch nog verder vormgeven. Parallel lopen van behandeling jeugdige en begeleiding/behandeling van ouders.
- Meer tijd voor medewerkers van Schakenbosch voor reflectie en het ondersteunen van elkaar.
- Geen wachtlijsten voor het starten van de behandeling. Het verder ontwikkelen van een intensieve traumabehandeling om gelijk bij binnenkomst te kunnen behandelen.
- Nog meer intern therapie aanbod zou goed zijn voor Schakenbosch. Meer EMDR, Multi Dimensionele Familie Therapie (MDFT), honden- en paardentherapie en meer inzet op PMT en op systeembegeleiding.
- Meer specialistische kennis en intensievere samenwerking met jeugd-ggz door over en weer kennis uit wisselen en gezamenlijk deze problematiek te dragen.
- Mogelijkheid tot rooming-in voor ouders, bijvoorbeeld in een appartementje bij Schakenbosch waar een gezin even samen kan zijn.
- Minder jeugdigen op een groep in Schakenbosch.
- Meer inhoudelijke samenwerking met de drie 'moederorganisaties' van Schakenbosch.

### *Yulius*

- Een uitruil van kennis tussen jeugd-ggz, LVG en JeugdzorgPlus. Yulius kijkt onvoldoende 'in de keuken' van Schakenbosch en vice versa.
- Meer uithoudingsvermogen op gedrag/pedagogiek bij de jeugd-ggz in de vorm van medium care, soms is er een jaar of twee jaar opname nodig. Yulius moet meer flexibel kunnen zijn tussen dagbehandeling en klinische opname.
- Binnen een klinische opname zou een interne school beschikbaar moeten zijn.
- Vanuit Yulius zou meer zicht moeten zijn op hoe een overplaatsing van een jeugdige naar JeugdzorgPlus verloopt en wat het effect is.
- Niet meer inzetten van justitieel vervoer van kinderen die van Yulius overgeplaatst worden naar JeugdzorgPlus.

### *Regio*

- In het regionale aanbod (net als in het landelijk aanbod) zijn er te weinig behandelplekken voor jeugdigen met complexe problematiek; de wachttijden zijn enorm. Deze hulpverlening zou een combinatie moeten bieden tussen specialistische ggz en orthopedagogiek. De expertise van de jeugd-GGZ en de JeugdzorgPlus moet worden gebundeld. Kwetsbare jeugdigen met complexe problematiek worden nu separaat, aansluitend behandeld en zijn veelal niet gebaat bij een opname in een kliniek of in de JeugdzorgPlus. Voor deze jeugdigen zijn kleinschalige voorzieningen nodig, waar jeugd-GGZ en jeugdhulp samenwerken.
- Verbeteren toekomst- en doorstroomperspectief. Bij doorplaatsing worden jeugdige met een suicide- en wegloopriscico of een combinatie met een licht verstandelijke beperking vaak afgewezen.
- Eenvoudiger financiering van externe therapie voor jeugdigen die in Schakenbosch verblijven en de mogelijkheid om financiering op maat te bieden als sprake is van een integraal hulpaanbod van verschillende organisaties.
- Het zou een aanvulling voor jeugdigen met een sterke suïcidewens zijn als zij zouden kunnen praten met iemand van de Kliniek voor Levensbeëindiging, een ervaringsdeskundige of een onafhankelijk deskundige bij 113 of een andere gespecialiseerde organisatie.
- Onderzoeken van de mogelijkheden om geslotenheid thuis te bieden, bijvoorbeeld door thuis één op één begeleiding in te zetten.

## 3.5 Aanbevelingen en vervolg

De inspectie roept de instellingen op om zowel op casusniveau, als meer structureel, samen te werken aan het leveren van de best passende hulp aan kwetsbare jeugdigen met complexe problematiek.

De door medewerkers genoemde aanbevelingen komen grotendeels overeen met de doelen zoals opgesteld in het Actieplan Best Passende zorg voor kwetsbare jeugd (maart 2019) en het daar uit volgende project 'In contact blijven'. Als lid van de Branches Gespecialiseerde Zorg

voor Jeugd hebben Schakenbosch en Yulius zich gecommitteerd aan deze doelstellingen en actiepunten.

De inspectie volgt de ontwikkelingen bij Yulius en Schakenbosch in het reguliere toezicht.

## Bijlage 1 De uitvoering van het onderzoek

De onderzoeksactiviteiten in het kader van het onderzoek bestonden uit dossieronderzoek, inclusief het medisch dossier en gesprekken met de professionals van Schakenbosch en Yulius en de jeugdbeschermer van Jeugdbescherming Rotterdam Rijnmond, die betrokken waren bij de hulp/behandeling aan de jeugdige, zijnde:

- Interview met het hoofd behandeling van Schakenbosch,
- Interview met de behandelcoördinator van Schakenbosch,
- Interview met de individuele behandelaar van Schakenbosch,
- Interviews met drie pedagogisch medewerkers van Schakenbosch,
- Interview met de een ambulant begeleider van Schakenbosch,
- Interviews met een docent en een lerarenondersteuner van de school,
- Interview met de leidinggevende van de betreffende groep van Schakenbosch,
- Interview met de psychiater van Schakenbosch,
- Interview met de muziektherapeut van Schakenbosch,
- Interview met de behandelcoördinator en de regiebehandelaar van de dagbehandeling van Yulius,
- Interview met de psychiater en geneesheer-directeur van Yulius.

Van alle interviews zijn gespreksverslagen gemaakt, die zijn geaccordeerd door de gesprekspartners.

Tijdens het onderzoek is tevens een gesprek gevoerd met de gezinsvoogd van jeugdbescherming Rotterdam Rijnmond en met de ouders van de jeugdige.

## Bijlage 2 Toetsingskader

### VHJ Kerninstrument *Module suicide preventie*

<b>1. Signalering</b>	
1.1	In het dossier is het volledige psychiatrisch onderzoek weergegeven, waaronder suïcidale gedachten/gedrag.
1.2	In het dossier is een DSM classificatie en beschrijvende diagnose aanwezig.
1.3	Relevante risicotaxaties zijn in het dossier opgenomen.
1.4	Er is een structuurdiagnose opgesteld waarin de aard en ernst van de suïcidale toestand wordt beschreven in samenhang met psychiatrische aandoeningen, relevante risico- en beschermende factoren en de mate waarin de patiënt in staat geacht mag worden zijn of haar belangen te overzien en te waarderen.
1.5	De taxatie, structuurdiagnose en interventies zijn duidelijk vastgelegd in het dossier en goed te vinden in geval van nood.
1.6	De instelling heeft vastgelegd op welke momenten in de behandeling in elk geval een formele risicotaxatie dient plaats te vinden.

<b>2. Behandeling</b>	
2.1	Er is een actueel behandelplan. De doelen in het behandelplan zijn gekoppeld aan de hulpvraag en de resultaten van de risicotaxaties.
2.2	Er is een signaleringsplan (of veiligheidsplan) aanwezig, waarbij de patiënt en naastbetrokkenen zijn betrokken.
2.3	Er is een inschatting gemaakt van de veiligheid als een patiënt zich suïcidaal uit of gedraagt.
2.4	Hulpverleners zorgen voor continuïteit van zorg (verslaglegging, overdracht, vervolgafspraken).
2.5	De instelling heeft duidelijke afspraken over de wijze waarop, bij inschatting van verhoogd risico, door de verschillende disciplines gehandeld moet worden.

<b>3. Samenwerking</b>	
3.1	Naasten van patiënt zijn bij de diagnostiek en de behandeling van suïcidaal gedrag betrokken.
3.2	In de samenwerking in de keten is de continuïteit van zorg bij transfermomenten van de patiënt voldoende geborgd.
3.3	De instelling heeft duidelijke afspraken over de wijze waarop verwijzers en familie/naasten bij de risicotaxatie en de eventuele interventies worden betrokken. Ketenpartners worden geïnformeerd of betrokken bij een verhoogd suïciderisico.

<b>4. Beleid</b>	
4.1	Er is een suicide(preventie)beleid. Medewerkers werken hiermee.
4.2	Elke suicide(poging) binnen de instelling wordt op casusniveau met de direct betrokken medewerkers door een niet bij de behandeling betrokken deskundige (of in ieder geval voldoende objectief) geëvalueerd, met als doel te bepalen of er zowel zorginhoudelijk als organisatorisch zorgvuldig is gehandeld.
4.3	Er is sprake van voldoende professionele bij- en nascholing voor alle relevante disciplines op het gebied van suicidepreventie.





[www.igj.nl](http://www.igj.nl)