

Beschrijving casussen aanbesteding

De vijf beschrijvingen zijn gebaseerd op GGZ, JMB, Jeugd- en opvoedhulp en forensische problematiek. De onderstaande vier casussen zijn opgebouwd op basis van onderstaande onderdelen en gebaseerd op daadwerkelijke casussen die bekend zijn in onze regio:

1. Beschrijving client, leeftijd, geslacht en naam. Hoe zit het gezin in elkaar?
2. Problematiek jeugdige
3. Beschrijving systeem, gezin van herkomst en problematiek ouders.
4. Netwerk
5. Onderwijs en dagbesteding
6. Hulpverleningsgeschiedenis
7. Opdracht aan zorgaanbieder

1. Casus met forensische problematiek

Jelano is een 15-jarige jongen die momenteel op een crisisplek verblijft. De indicatie voor deze plek loopt binnenkort af. Na betrokkenheid bij een straatroof is de situatie in het gezin volledig geëscaleerd en is Jelano vrijwillig uithuisgeplaatst. Daarvoor woonde hij bij zijn moeder in Edam. Zijn vader is in 2024 overleden. In het verleden was er sprake van huiselijk geweld door vader richting moeder. Hoewel Jelano nooit een stabiele vaderfiguur heeft gehad, was het contact in het laatste jaar voor zijn overlijden positief. Zijn moeder heeft het gezag en staat er alleen voor in de opvoeding. Zij ervaart veel stress en voelt zich machteloos in de omgang met Jelano, wat de draagkracht van het gezin ernstig onder druk zet.

Jelano vertoont ernstig en aanhoudend grensoverschrijdend gedrag. Jelano heeft omgang met antisociale jongeren, hij lijkt antisociaal gedrag te bewonderen/ willen imiteren. Jelano kan moeilijk weerstand bieden tegen antisociaal gedrag en is onvoldoende weerbaar en erg beïnvloedbaar. Hij is meermaals in aanraking geweest met politie en handhaving en het lukt Jelano niet om zich van het antisociale gedrag af te keren. Jelano wordt omschreven als impulsief en iemand die makkelijk vrienden maakt. Er is bij hem sprake van ADHD, maar hij slikt hier geen medicatie voor. Eerdere interventies, zoals time-outs, hadden geen effect. Zijn gedrag escaleert snel, en hij is beïnvloedbaar door risicovolle groepen, waaronder drillrapgroepen. Binnen de groep is hij vaak onrustig en brutaal, maar tijdens 1-op-1 momenten met vertrouwde begeleiders laat hij beter gedrag zien. Hij begint te leren om zich terug te trekken wanneer hij boos is, wat een eerste stap richting zelfregulatie lijkt te zijn.

Jelano komt uit een gezin met een Braziliaanse afkomst en kent een complexe voorgeschiedenis. Zijn moeder Barbera heeft het gezag en staat er alleen voor. Zij heeft jarenlang in een gewelddadige relatie gezeten met Jelano's vader, die haar tijdens de zwangerschap en daarna fysiek en emotioneel mishandelde. Na de geboorte is zij met Jelano bij haar ouders gaan wonen, waar hij zijn eerste jaren in relatieve veiligheid doorbracht. De vader bleef haar jarenlang stalken en bedreigen, wat een blijvende impact had op het gezin. Jelano heeft herhaaldelijk teleurstellingen ervaren in het contact met zijn vader, die afspraken niet nakwam. Kort voor diens plotselinge overlijden verbleef Jelano bij hem, wat een kans op herstel leek, maar abrupt eindigde. Dit verlies heeft oude trauma's opnieuw geactiveerd.

De huidige thuissituatie is instabiel. Jelano accepteert zijn moeder niet als gezagsfiguur en heeft conflicten met haar partner. Door zijn agressieve gedrag is hij uit huis geplaatst. Moeder is emotioneel uitgeput en heeft geen actieve volwassenhulp, ondanks eerdere hulpvragen. Hoewel er een betrokken netwerk is (grootouders, stiefmoeder, ooms), is niemand belastbaar genoeg om de opvoeding op zich te nemen. Er is sprake van intergenerationale problematiek, met herhaling van patronen van geweld, afwijzing en instabiliteit. De draagkracht van moeder is ernstig aangetast.

Het sociaal netwerk van Jelano is beperkt. Er was één belangrijke steunfiguur: een oom van zijn overleden vader. Deze bood structuur en veiligheid, en het contact verliep positief. Echter, vanwege een lopende strafzaak waarin hij in hoger beroep zit, is het contact beëindigd. Gemeente, politie en het Openbaar Ministerie achten het niet verantwoord dat Jelano bij hem verblijft. Er zijn geen andere steunfiguren of logeeropties beschikbaar op dit moment. Voor moeder is het christelijke geloof belangrijk. Ze haalt veel steun uit haar netwerk bij de kerk.

Jelano zit sinds drie weken op een onderwijs-zorgvoorziening en heeft het daar naar zijn zin. Hij is gemotiveerd en doet mee aan de activiteiten. Er is een Onderwijs Perspectief Plan opgesteld. In zijn vrije tijd houdt hij van gamen, karten en koken op de groep. Hij heeft interesse in techniek en wil later automonteur worden.

De hulpverleningsgeschiedenis van Jelano is uitgebreid, maar tot nu toe weinig effectief. Hij is afgewezen door meerdere zorgaanbieders. Redenen voor afwijzing zijn onder andere zijn onveilige gedrag, conflicten met andere jongeren (drillgroepen), en het feit dat veel nabijheid nodig heeft en die niet geboden kon worden. Begeleiding bij wonen leverde geen resultaat op, omdat Jelano de begeleider niet vertrouwde. Ervaringsdeskundigen zijn betrokken geweest voor gesprekken over delict en houding, maar ook hier is het effect beperkt.

De gecertificeerde instelling die de regie heeft, stemt af met het gezin wat zij graag willen bereiken.

Hoe gaat u als aanbieder te werk?

2. Casus Jeugd- en opvoedhulp

Katy is een 10-jarig meisje, ze woont samen met haar broertje van 12 jaar, haar moeder en haar stiefvader in Purmerend. Haar biologische vader is nooit in beeld geweest; hij was een kortstondige relatie van moeder tijdens haar opname in een psychiatrische instelling. Katy heeft geen contact met haar biologische vader. Binnen het gezin zijn er verschillen in opvoedstijl: moeder heeft moeite met structuur en emotieregulatie, terwijl haar partner meer gericht is op grenzen en rust. Ondanks hun inzet lukt het hen onvoldoende om gezamenlijk een stabiele opvoeding te bieden.

Katy kampt met ernstige sociaal-emotionele en gedragsproblemen. Ze heeft een diagnose autismespectrumstoornis (ASS), separatieangststoornis en hechtingsproblematiek. Ze is snel overprikkeld, heeft moeite met het herkennen en reguleren van emoties, en laat regelmatig agressief gedrag zien, zowel naar zichzelf als naar haar opvoeders. Ze hoort stemmen die haar opdrachten geven, zoals het pijn doen van anderen of zichzelf. Tijdens escalaties bonkt ze met haar hoofd, snijdt zichzelf, en dreigt met weglopen. Na uitbarstingen vertoont ze regressief gedrag. Katy heeft moeite met grenzen accepteren en houdt haar wereld klein; ze wil vrijwel dagelijks thuis blijven en vermijdt sociale situaties.

Moeder heeft een belast verleden met diagnoses als ADHD, depressie en mogelijk borderline. Ze heeft vanaf jonge leeftijd therapie gevolgd en ervaart haar emoties als intens. Tijdens de zwangerschap van Katy was zij alleenstaand en psychisch kwetsbaar. De bevalling verliep moeizaam en Katy had zuurstofgebrek. Binnen het gezin is er sprake geweest van huiselijk geweld, waarbij zowel moeder als Katy fysiek naar elkaar zijn geweest. De opvoedcapaciteit van moeder is beperkt door haar eigen psychische problematiek en impulsiviteit. Stiefvader biedt meer rust, maar de verschillen in aanpak zorgen voor onduidelijkheid. Er is geen sprake van schulden of huisvestingsproblematiek, maar de draagkracht van het gezin is ernstig aangetast. Moeder is recent in traumabehandeling gegaan. Moeder werkt niet, stiefvader heeft een beperkt inkomen.

Het netwerk rondom Katy is betrokken en actief. Oma en tante zijn dagelijks beschikbaar en ondersteunen bij escalaties. Buren en vriendinnen van haar moeder bieden praktische hulp. Katy heeft regelmatig contact met haar beste vriendin en speelt af en toe met buurtkinderen. Logeren is geen optie; Katy kan niet elders slapen. Het netwerk helpt bij het vergroten van haar wereld en het bieden van rust na escalaties.

Katy heeft sinds 2024 geen onderwijs gevolgd. Eerdere schooltrajecten liepen vast door overprikkeling, angst en agressie. Ze is gestart met 3 uur in de week dagbesteding bij een zorgboederij waar ze geniet van het contact met dieren. Echter, ook dit traject verloopt moeizaam door spanningsopbouw. Op dit moment wordt in kleine stapjes gewerkt aan hernieuwde opbouw van dagbesteding.

Sinds 2020 zijn diverse hulpverleningsinstanties betrokken geweest. Er zijn meerdere diagnostische trajecten doorlopen, met wisselende uitkomsten en interpretaties. Diagnoses zijn onder andere ASS, separatieangststoornis en ouder-kind relatieproblematiek. Er is sprake van een disharmonisch profiel en een gemiddeld intelligentieniveau. Hulpverlening is vaak afgebroken door gebrek aan aansluiting, wisselingen in hulpverleners en overvraging van Katy.

Het lokale team stemt af met het gezin wat zij graag willen bereiken. Zij geven aan dat zij willen dat Katy zich weer goed voelt zowel met zichzelf als thuis en een zinvolle dagbesteding heeft en een vorm van onderwijs volgt.

U krijgt als aanbieder een verwijzing van het lokale team voor specialistische jeugdhulp. Hoe gaat u als aanbieder te werk?

3. Casus GGZ

Rosa is een meisje van 14 jaar oud en groeit op binnen een één ouder gezin met een jonger broertje van 9 en een zusje van net 1 jaar oud. Alle drie de kinderen hebben een andere vader waarvan alleen de vader van het broertje betrokken is bij de opvoeding van zijn zoon. Moeder had in het verleden een goede baan, maar kan vanwege de zorgen en het gedrag van Rosa niet meer werken. Moeder omschrijft de dagen met de kinderen thuis als overleven en politie agent spelen.

Rosa heeft een hoge mate van angst, ze is erg somber en gespannen. Dagelijks zijn er vele dwanghandelingen die ze moet uitvoeren zoals rondjes draaien om haar as en voelen of de deur dicht is van de ruimte waar ze zich bevindt. Rosa heeft in het verleden een aantal nare ervaringen gehad op straat en bij de sportvereniging. Rosa beoefende op hoog niveau judo. Na een aantal keer door trainingsgenoten aangesproken te zijn op haar gedrag is ze acuut gestopt met sporten. Rosa is momenteel thuis en gaat niet meer naar buiten.

Rosa is geboren uit een one-night stand. Moeder heeft de biologische vader van Rosa niet geïnformeerd over de zwangerschap. De biologische vader van Rosa woont wel in de buurt van het gezin. Moeder vermijdt het contact zoveel mogelijk omdat ze niet wil dat vader en Rosa elkaar gaan ontmoeten.

Moeder is zelf opgegroeid in Duitsland. Ten tijde van het vallen van de muur is ze naar Nederland gekomen. Ze heeft gewerkt in de mode-industrie waarbij ze een leidinggevende rol had bij een castingbureau. Moeder vindt het erg belangrijk dat haar kinderen er goed verzorgd en gekleed bij lopen. Nu moeder geen baan meer heeft geeft dit veel stress. Moeder leeft momenteel van een uitkering.

Het gezin leeft redelijk geïsoleerd in een kindvriendelijke buurt. Moeder maakt af en toe een praatje met de buurvrouw, maar verder spreekt moeder weinig mensen. Rosa heeft online contact met 2 klasgenootjes die af en toe langskomen. Echter merkt Rosa dat dit steeds minder vaak gebeurt ook omdat ze zelf niet naar de klasgenootjes toe durft te gaan. Opa en oma (moederszijde) wonen in Duitsland. Het gezin gaat daar 2x per jaar naartoe, met kerst en tijdens de zomervakantie. Er is geen andere familie.

Rosa gaat momenteel niet naar school. Ze heeft tot aan de zomervakantie op regulier onderwijs gezeten waarbij het wel lastig was om haar klassikaal les te geven. Haar dwanghandelingen namen gaande de dag toe waardoor ze zeer geregeld zich terugtrok op het toilet. Rosa zou dit schooljaar starten in 3 Havo, maar is dit jaar nog niet naar school gegaan.

In het verleden is er ambulante hulpverlening ingezet voor Rosa en het gezin. Er is behandeling geboden voor haar angst en dwangklachten. Ook is er opvoedondersteuning en systeemtherapie geboden. De klachten van Rosa nemen desondanks toe.

U krijgt als aanbieder een verwijzing van het lokale team voor specialistische jeugdhulp. Hoe gaat u als aanbieder te werk?

4. Casus Jeugd met beperking:

Dennis is een jongen van 12 jaar oud. Hij groeit op als enig kind bij zijn moeder. Dennis en zijn moeder zijn elkaars maatjes. Ze hebben dezelfde hobby, gamen. Hier kunnen ze dagen achtereenvolgende mee bezig zijn.

Dennis is 1.85m lang en rond de 100kg. Hij ziet er groter uit dan zijn leeftijdgenoten. Hij werd op de basisschool behoorlijk overschat. Dennis houdt enorm van gamen, maar kan hier dan ook niet meer mee stoppen. Hij speelt veelal in betaalde games. Als hij geld nodig heeft om iets toe te voegen aan het spel zet hij moeder net zolang onder druk totdat hij zijn zin krijgt. Moeder is niet tegen Dennis opgewassen. Dit is eigenlijk al vanaf zijn 6de. Het dwingende karakter en zijn zin krijgen helpt hem thuis om te doen wat hij leuk vindt. Op school levert dat veel strijd op. Dennis heeft geregeld geen zin om zijn werk te doen en gaat dan in discussie met de docent. Opvallend hierbij is dat Dennis het verbaal lijkt te begrijpen, maar als de docent zijn werk nakijkt blijkt Dennis de opdracht niet begrepen te hebben.

Dennis en moeder leven met zijn tweeën in een 2 kamerappartement. Ze slapen samen in een tweepersoonsbed. De vader van Dennis is ten tijde van de zwangerschap verhuist naar Limburg. Hij heeft daar een nieuw leven opgebouwd. Dennis ziet zijn vader om het weekend. Vader haalt hem op en brengt hem thuis. Moeder heeft geen rijbewijs en kan Dennis niet brengen. Ouders hebben goed contact. Vader ziet dat zijn zoon en ex-partner samenleven als maatjes. Hij bespreekt dit geregeld en maakt zich daar ook zorgen om. Moeder erkent dat zij dit anders zou willen, maar weet niet goed hoe ze het anders zou moeten doen. Moeder merkt dat ze bang is voor Dennis. Ze is hem fysiek niet meer de baas en dat weet Dennis.

Moeder heeft vroeger geen onderwijs genoten. Ze is vrij jong gaan werken omdat haar ouders weinig geld hadden. Zij moest bijdragen in de kosten. Ze heeft veel armoede gekend en wenst dit niet voor haar zoon. Hierdoor is moeder snel toegeeflijk in alles wat Dennis wenst. Moeder werkt hard om wat extra's af en toe te kunnen doen. Ze werkt in een fabriek aan de lopende band.

Het netwerk om het gezin heen bestaat uit familie van beide ouders en wat collega's van moeder. De familie is betrokken bij het gezin en vangen Dennis op als moeder aan het werk is en Dennis uit school komt. Dennis gaat dan naar de familie toe. Dit gaat goed zolang de momenten dat Dennis bij hen is niet te lang duren en er niet te veel van hem wordt gevraagd. Hij mag daar gamen en hij kiest altijd wat er wordt gegeten. Thuis ontvangen ze geen visite, dit wil Dennis niet.

Dennis gaat sinds deze zomer naar de middelbare school. Hij volgt praktijkonderwijs. Op de basisschool zagen ze een jongen die goed met zijn handen kon werken, maar aan een tafel werken niet kon. Bij de Citotoets in groep 8 heeft Dennis niets ingevuld. Hij weigerde mee te werken. In overleg met ouders en docenten uit andere jaren, is er besloten dat praktijkonderwijs het best passend is. Dennis doet het daar goed. Met name het verzorgen van de dieren en het vak houtbewerking ligt hem goed. Ook hier merken de docenten dat ze hem steeds moeilijker aan tafel kunnen laten werken. De vakken Nederlands en Engels zijn voor hem een straf. Zijn weerstand neemt toe en tijdens de laatste les heeft hij zijn tafel omgegooid en de docent uitgescholden. Hij heeft een time-out van school gekregen van 3 dagen

Het gezin heeft in het verleden veel hulp gekregen. Het lokale team is betrokken bij moeder. Zij ontvangt ondersteuning bij haar financiën, huishouden en ze gaat 1x per week naar een psycholoog. Moeder heeft onlangs een IQ-onderzoek laten doen op advies van de psycholoog. Hieruit kwam naar voren dat moeder op een laag niveau functioneert (TIQ 69). Dit was een grote schok voor moeder. Het lokale team, psycholoog en moeder zijn in gesprek over of het moeder nog wel lukt om de opvoeding van Dennis vorm te geven. Er worden steeds vaker blauwe plekken gezien op de armen van moeder. Het lokale team is betrokken bij Dennis. Zij hebben in het verleden een coach ingezet met als doel om Dennis meer naar buiten te krijgen. Dit is gestopt omdat Dennis de deur niet meer open deed. Ook is er al een aantal keer een melding geweest bij Veilig Thuis. De meldingen zijn gedaan door vader, opa en oma en de burens. Alle drie hadden ze te maken met de blauwe plekken van moeder waarbij moeder dit ontkent en niet wil bespreken.

U krijgt als aanbieder een verwijzing van het lokale team voor specialistische jeugdhulp. Hoe gaat u als aanbieder te werk?

5. Casus Jonge kind

Chantal is een meisje van net 3 jaar oud, is geboren met een zeldzame chromosoomafwijking en heeft een voedingsprobleem. Zij is snel overprikkeld en ervaart veel lichamelijke onrust. Chantal heeft duidelijke grenzen nodig en komt tot spel en ontwikkeling in een rustige, gestructureerde omgeving met veel nabijheid. Fysiotherapie en logopedie zijn noodzakelijk om haar ontwikkeling verder te ondersteunen.

Chantal vormt samen met haar broertje van 5 jaar en haar moeder een eenoudergezin. Vader is bekend, maar nauwelijks betrokken. Moeder werkt vier dagen per week en probeert, ondanks een beperkte steunstructuur, een stabiele situatie voor haar kinderen te creëren, maar vindt dit wel heel zwaar. Over het broertje is niet zoveel bekend. Het sociale netwerk is klein: grootouders zijn geen veilige optie vanwege eerdere grensoverschrijdende situaties, en logeren bij familie is uitgesloten. Moeder heeft enkele vriendschappen via de kerk, maar durft Chantal niet te laten spelen bij vrienden. Dit vormt een belasting voor moeder. Het is voor moeder moeilijk om op een rustige manier op het gedrag van Chantal te reageren en zij raakt snel haar geduld kwijt.

Het gezin heeft een bewogen geschiedenis. Moeder was 19 jaar oud toen Chantal werd geboren. Kort daarna gingen de ouders uit elkaar. Moeder heeft geen steunende ouders gehad en omschrijft haar familie als emotioneel niet beschikbaar. Zij heeft aangegeven dat zij haar jeugd als traumatisch heeft ervaren. Vorig jaar is Veilig Thuis betrokken geweest vanwege grensoverschrijdend gedrag van opa richting Chantal. Daarnaast heeft moeder een toxische relatie gehad, die inmiddels is beëindigd.

Chantal bezoekt momenteel vier dagen per week een gespecialiseerde dagopvang waar zij een vertrouwensband heeft opgebouwd. Dit wordt gecombineerd met ouderbegeleiding bij dezelfde aanbieder. De dagopvang vraagt veel van Chantal. Ze is snel overprikkeld, als dat gebeurt dan gaat ze met spullen gooien en andere kinderen slaan of bijten. Hierdoor ontbreekt duidelijkheid over of ze op de dagopvang kan blijven, wat veel onzekerheid veroorzaakt bij moeder. Chantal heeft baat bij begrenzing, zoals een stoel of een box, om haar overprikkeling te reguleren.

Het Lokaal Team van Edam-Volendam is betrokken als regiehouder in deze casus. Hoe kijkt u naar deze casus en hoe zou u te werk gaan?