



“HET IS EEN EENZAME, UITZICHTLOZE TIJD”

Kinderen over wachttijden in de jeugdzorg

INLEIDING

Kinderen die opgroeien in een instabiele thuis-situatie, of die kampen met psychische problemen, hebben zorg nodig. Helaas krijgen veel kinderen in Nederland niet op tijd hulp. De wachttijden voor jeugdzorg zijn te lang, vooral voor kinderen met complexe problemen. Dat komt onder andere doordat er meer vraag is naar (sommige vormen van) hulp, maar ook doordat gemeenten budget-plafonds hanteren en zorgaanbieders veel tijd kwijt zijn aan administratieve taken (en dus minder tijd overhouden voor zorg).¹ Lange wachttijden zijn gevaarlijk, want wachten op hulp heeft voor een kind grote gevolgen. Bestaande problemen verergeren, de spanning loopt op in het gezin, kinderen kunnen uitvallen op school en vereenzamen.²

Dat jeugdzorg vaak lang op zich laat wachten, signaleerde ook de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd met een steekproef.³ Toch mist een helder, landelijk beeld van de situatie. Daarom deed Het Vergeten Kind een steekproef onder kinderen. We vroegen ze hoe lang zij moeten wachten op hulp en wat dat met ze doet. Ook vroegen we hulpverleners naar hun mening en naar oplossingen.

RESULTATEN

Hoe lang moeten kinderen wachten?

Van de kinderen die wij spraken, heeft 81% gewacht op jeugdhulp. Wachttijden lijken dan ook een wijd-verspreid probleem. Het vaakst wachten kinderen op therapie en diagnostiek. Ongeveer de helft heeft gewacht op een plek om te wonen, bijvoorbeeld in een pleeggezin of op een leefgroep. Tijdens dat wachten heeft 56% op een andere plek moeten wonen, een plek die eigenlijk niet goed bij ze paste.

Over de deelnemers

Voor dit onderzoek vulden 31 kinderen onze vragenlijst in: twintig meisjes, acht jongens, twee kinderen die zich anders identificeren en een kind dat er liever niks over wilde zeggen. Ze zijn tussen de 12 en 21 jaar, en gemiddeld 16 jaar oud. Hun woonsituaties zijn verschillend: 52% van hen woont op een groep (een leefgroep, behandelgroep, kamertraining of crisisgroep), 19% in een gezinshuis, 16% thuis bij hun ouders, 6% in een pleeggezin en 6% woont zelfstandig. De kinderen hebben de vragenlijst samen met hun hulpverlener ingevuld. Daarnaast vroegen we hulpverleners zelf een online vragenlijst over wachttijden in te vullen. 120 hulpverleners deden dat. De data van dit onderzoek zijn in maart en april 2021 verzameld.

We vroegen kinderen alle periodes waarin ze moesten wachten bij elkaar op te tellen. Gemiddeld hebben ze ruim **44 weken gewacht**. Dat betekent een flinke tien maanden waarin kinderen niet de zorg krijgen die ze nodig hebben. De langste wachttijd die we tegenkwamen in dit onderzoek, was 118 weken, omgerekend twee jaar en drie maanden. De kortste is tien weken. Over het algemeen denken we dat deze cijfers een onderschatting zijn. Kinderen weten zelf niet altijd dat ze op een wachtlijst staan en hadden bij het invullen van de vragenlijst hulp nodig om zich alle wachttijden te herinneren. Het is mogelijk dat we daardoor sommige wachttijden hebben gemist en niet hebben meegeteld.

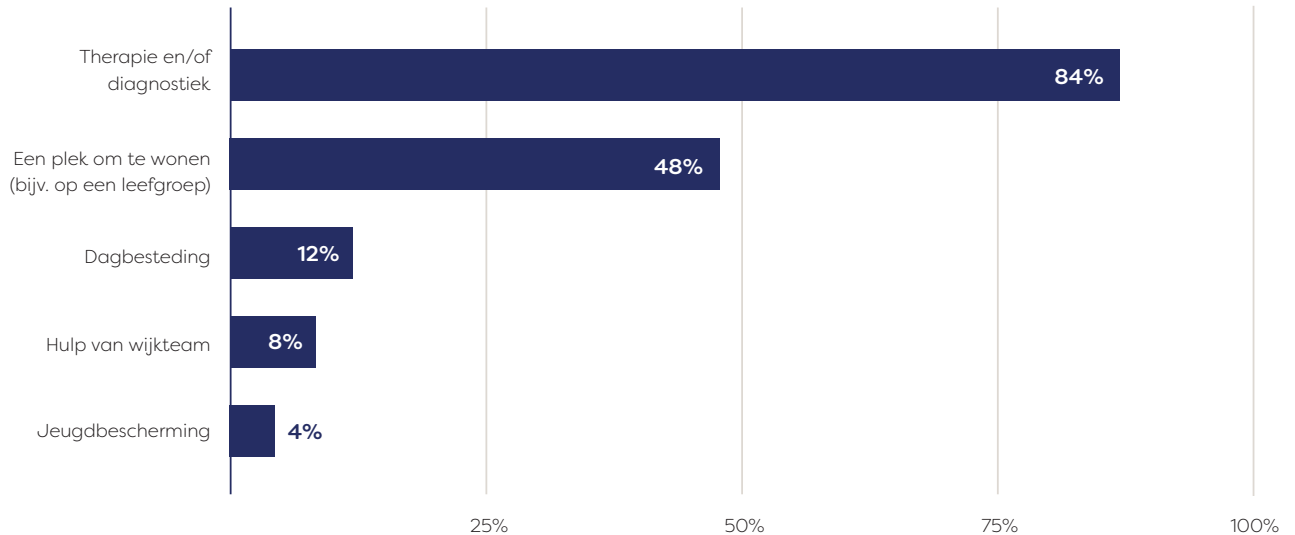
Iets meer dan de helft van de ondervraagde kinderen wacht ook nu op hulp.

¹ Rapport 'Wacht maar - Onderzoek naar wachttijden en wachtlijsten in jeugdzorg en jeugdhulp' van het Nederlands Jeugdinstituut (2017)

² Factsheet 'Resultaten vragenlijst wachttijdbeleving' van Jeugdhulp doen we samen (2019) en rapport 'Het is mijn toekomst! Waar wachten we op?' van de Gemeentelijke Kinderombudsman Rotterdam (2019)

³ Factsheet 'Onvoldoende tijdige en juiste hulp voor jongeren met ernstige psychische problemen' van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (2021)

Op wat voor hulp moest je wachten? (meerdere antwoorden mogelijk)



Het wachten valt kinderen zwaar. 44% van de kinderen geeft aan dat het slechter met hem of haar gaat door het wachten. Kinderen voelen zich gestrest en bestaande problemen worden erger. Sommigen vertellen dat ze zich waardeloos voelen en onzeker, of dat ze bang zijn voor wat er met ze zal gebeuren als ze nog lang zonder therapie moeten. Anderen voelen zich opgefokt of gefrustreerd. Het was voor de meeste kinderen van tevoren onduidelijk hoelang ze precies moesten wachten (88%) en waarom (56%). Dat maakt de wachttijd extra onzeker. Een ruime meerderheid, 68%, voelt zich gespannen over de wachttijd.

“Het is een eenzame, uitzichtloze tijd. Mijn stress neemt snel toe en dan val ik terug op mijn slechte copingmechanismen, waardoor ik uiteindelijk meer hulp nodig heb.” - Chris*, 17 jaar

“Het kan me best wel onzeker maken en angstig, alsof ik niet goed genoeg ben om hulp te krijgen.”
- Lesley, 15 jaar

Over de wachttijd voelt % van de kinderen zich:



Hopeloos
56%



Verdrietig
32%



Gespannen
68%



Angstig
60%

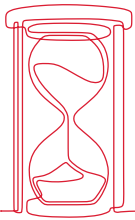


“Ik weet niet wat er met mij is, ben somber en bang. Ben op een veilige plek, maar heb meer hulp nodig, straks gaat het weer mis.”

Nathalie, 12 jaar

Hulpverleners

98% van de hulpverleners ziet de lange wachttijden als een groot probleem. Ze maken zich zorgen. Veel hulpverleners zien dat de problematiek van 'hun' kinderen groter wordt tijdens het wachten. Het gaat slechter op school, of er zijn meer spanningen in huis. Soms zijn er meer agressie-incidenten.



Hulpverleners zien de frustratie bij kinderen (en ouders) groeien, terwijl hun vertrouwen en toekomstperspectief verdwijnen. Veel kinderen voelen zich niet serieus genomen.

“De wachttijden zijn soms echt om te schrikken. Ik heb voor kinderen wachttijden van meer dan twaalf maanden gezien. Dat is echt veel te lang.”

Hulpverlener

Hulpverleners zien oplossingen om de wachtlijst-problematiek aan te pakken. Ze pleiten, naast voor meer geld, voor vijf grote veranderingen:

- Minder bureaucratie, minder regels en minder administratie, zodat de hulpverlener meer tijd kan besteden aan de zorg voor kinderen.
- Meer personeel en meer beschikbare plekken, zodat er meer hulpaanbod is.
- Een andere werkwijze, waarin meer aandacht is voor het netwerk van een kind en wat dat kan betekenen in de ontwikkeling van het kind.
- Beter samenwerking tussen instellingen, kortere lijnen en een goed overzicht van welke plekken beschikbaar zijn.
- Meer inzetten op preventie en vroegsignalering.

De invloed van corona

Bijna de helft van de hulpverleners (48%) signaleert dat wachttijden toenemen door (de maatregelen rondom) corona. Dat heeft verschillende oorzaken. Door corona zien kinderen hun vrienden minder. Hun depressie en eenzaamheid worden erger. Daardoor ontstaat een toename aan problematiek en vraag naar hulp. Daarnaast worden veel afspraken afgezegd, omdat hulpverleners of kinderen zelf klachten hebben. Ook brengt corona in de lopende trajecten nieuwe hulpvragen met zich mee. Het gevolg is dat

trajecten langer doorlopen en er minder plek is voor het oppakken van nieuwe. Sommige behandelingen staan zelfs helemaal stil. Maar ook zijn er instellingen die tijdelijk stoppen met nieuwe intakegesprekken. Hierdoor duurt het voor veel kinderen en jongeren alleen maar langer voordat ze de juiste hulp krijgen.

EN NU?

In dit onderzoek moeten vier op de vijf kinderen langdurig wachten op hulp, terwijl ze worstelen met grote problemen. Gemiddeld zijn ze al ruim tien maanden in pausstand gezet. Omdat de situaties en hulpvragen van deze kinderen verschillend zijn, zien we dit als een schatting, die desalniettemin de nood bij kinderen duidelijk maakt. Want door het wachten, staan deze kinderen niet alleen stil, hun problemen worden groter en er komen nieuwe zorgen, onzekerheden en frustraties bij. Voor kinderen die niet meer thuis kunnen wonen, betekenen wachttijden zelfs dat ze soms op een plek moeten wonen die niet bij hen past.

“Waarom worden kinderen met kanker wel direct geholpen en ik niet?”

Ghislaine, 18 jaar

In de jeugdhulp spelen grote problemen die de wachttijden in stand houden. Het Vergeten Kind pleit ervoor om de oorzaken structureel aan te pakken. Er moet een beter overzicht komen van aanbod en vraag, zodat het aanbod vergroot kan worden waar nodig. En zodat er geen beschikbare plekken over het hoofd worden gezien. Bovendien is het beter om plekken over te hebben dan te kort. Pas dan kun je maatwerk leveren: bijvoorbeeld door de plek van een kind in een gezinshuis voor hem of haar vrij te houden als het kind tijdelijk weggaat voor behandeling elders. Dit vraagt om een andere benadering van hulp en inkoop en andere wijze van financieren. We pleiten ervoor dat gemeenten niet betalen per beslapen bed, maar ruim voldoende woonplekken inkoop en behouden, bezet of niet.

COLOFON

Het Vergeten Kind

Het Vergeten Kind zet zich in voor de 100.000 kinderen in Nederland die het moeilijk hebben, omdat er thuis veel problemen zijn. Ons doel is dat al deze kinderen zich gehoord en gezien voelen, op een veilige en stabiele plek wonen en zich positief kunnen ontwikkelen. Zodat ze hun eigen plek vinden in de maatschappij.

Onderzoeksteam

Berdien Jager, Renske Kolen, Romy van Doorn, Shanna van der Wal en Yfke van der Ploeg

Vormgeving

Gaby Dam

Stichting Het Vergeten Kind

Joseph Haydnlaan 2a
3533 AE Utrecht

Met dank aan alle kinderen en hulpverleners die ons hebben geholpen bij dit onderzoek.

© 2021 Het Vergeten Kind

