Richtlijn / onderbouwing

Residentiële jeugdhulp

Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming

© NVO, BPSW en NIP

© 2015 Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen.
Het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP), de Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen (NVO) en de Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk (BPSW) zijn de opstellers van de richtlijnen voor jeugdhulp en jeugdbescherming. Vermelde beroepsverenigingen zijn intellectueel eigenaar van zowel de richtlijnen zelf als de schriftelijke onderbouwing ervan, de eventuele bijbehorende werkkaarten en de cliëntversies. De beroepsverenigingen geven toestemming voor het verveelvoudigen en opslaan in een geautomatiseerd gegevensbestand van de tekst van deze publicaties alsmede het openbaar maken ervan hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën of enige andere manier, op voorwaarde dat de drie beroepsverenigingen worden vermeld als de opstellers van betreffende richtlijn en de eventuele overige gebruikte teksten. Richtlijnen worden regelmatig aangepast. We adviseren dringend altijd de website te raadplegen voor de meest actuele versies.

Vermelde beroepsverenigingen en de ontwikkelaar van de *Richtlijn Residentiële jeugdhulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming* zijn zich er steeds van bewust dat het hun taak is te komen met een verantwoorde en overtuigende onderbouwing. Niettemin kunnen de beroepsverenigingen geen aansprakelijkheid aanvaarden voor eventuele onjuistheden of onnauwkeurigheden die onverhoopt in deze onderbouwing blijken voor te komen.

Het Nederlands Jeugdinstituut heeft deze richtlijn geschreven in opdracht van het NIP, de NVO en de BPSW. Dit project werd mogelijk gemaakt door financiering van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, vanuit het *Programma Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming.* Zie voor meer informatie de website *www.richtlijnenjeugdhulp.nl*.

Gebruik als titel van deze richtlijn in referenties altijd: '*Richtlijn Residentiële jeugdhulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming*'.

2e herziene druk 2015

Auteurs
Marjan de Lange
Anne Addink
Marianne Haspels
Esther Geurts

Werkgroep
Wim Slot (voorzitter)
Marjan de Lange
Anne Addink
Marianne Haspels
Esther Geurts
Annemiek Harder
Natascha van der Steen
Pinie Smits
Peter Kops
Anneke van As

Nederlands Jeugdinstituut
Catharijnesingel 47
Postbus 19221
3501 DE Utrecht
030 230 63 44
www.nji.nl
info@nji.nl

Inhoudsopgave

Inleiding 7
1.1 Definitie 8
1.2 Positionering van de residentiële jeugdhulp 8
1.3 Doelgroep van de residentiële jeugdhulp 9
1.4 Afbakening van de richtlijn 11
2. Relevantie 11
3. Doel van de richtlijn 12
4. Doelgroep van de richtlijn 13
5. Uitgangsvragen 14
6. Verantwoording/methode 15
6.1 Onderwerpkeuze en samenstelling uitgangsvragen 15
6.2 Dataverzameling 15
6.3 Beoordeling van wetenschappelijk bewijsmateriaal 19
6.4 Totstandkoming aanbevelingen 19
6.5 Commentaarfase 19
6.6 Proefimplementatie 19
6.7 Betrokkenheid van cliënten bij de ontwikkeling van de richtlijn 20
6.8 Bijstelling en herziening van de richtlijn 21
6.9 Samenstelling werkgroep en klankbordgroep 21
7. Juridische betekenis van de richtlijn 23
8. Gedeelde besluitvorming 24
9. Diversiteit 26
10. Veranderingen in de zorg 26
11. Leeswijzer 27

Hoofdstuk 1. Het pedagogisch leefklimaat 31
1.1 Inleiding 32
1.2 Literatuur 32
1.3 Het pedagogisch leefklimaat 34
1.4 Kenmerken van een goed pedagogisch leefklimaat 34
1.5 Steun en responsiviteit 39
1.5.1 Het belang van steun en responsiviteit 39
1.5.2 Het bevorderen van responsiviteit en ondersteuning 40
1.6 Groei en ontwikkeling 46
1.6.1 Het belang van ruimte voor leren en ontwikkelen 46
1.6.2 Bevorderen van groei en ontwikkeling 48
1.7 Structuur en (leef)regels 58
1.7.1 Het belang van adequaat omgaan met structuur en leefregels 58
1.7.2 Structuur bevorderen en omgaan met leefregels 59
1.8 Onderlinge interactie en atmosfeer 61
1.8.1 Het belang van positieve onderlinge interactie en goede atmosfeer 61
1.8.2 Bevorderen van een positieve onderlinge interactie en atmosfeer 63

1.9 Overige kenmerken: fysieke omgeving en relatie tussen ouders en jeugdigen 66
1.9.1 Invloed van de fysieke omgeving 66
1.9.2 Interacties tussen jeugdigen en ouders 66
1.10 Werkklimaat 67
1.11 Instrumenten om de kwaliteit van een positief leefklimaat in kaart te brengen..... 68
1.12 Conclusies..... 69
1.13 Overige overwegingen..... 72
1.14 Aanbevelingen 76

Hoofdstuk 2. De veiligheid van de jeugdige..... 83
2.1 Inleiding 84
2.2 Literatuur 84
2.3 Wat is veiligheid: definitie en afbakening..... 85
2.4 Het belang van een aanpak om veiligheid te bevorderen 87
2.5 Preventie van grensoverschrijdend gedrag tussen jeugdigen onderling 89
2.5.1 Inzicht in risico's..... 90
2.5.2 Bevorderen van adequaat gedrag 91
2.5.3 Bekrachtigen van adequaat gedrag 93
2.5.4 Ombuigen van grensoverschrijdend gedrag..... 94
2.5.5 Beïnvloeden van interacties tussen jeugdigen en groepsdynamiek 95
2.5.6 Verminderen van inperkende maatregelen bij fors grensoverschrijdend gedrag 96
2.6 Preventie grensoverschrijdend gedrag door professionals 99
2.6.1 Opleiding en methodische werkbegeleiding 99
2.6.2 Organisatie en management..... 100
2.7 Preventie seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel misbruik..... 101
2.7.1 Risicofactoren voor seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel misbruik... 103
2.7.2 Preventie: De basis 105
2.7.3 Preventie: Doorbreken handelingsverlegenheid 107
2.7.4 Preventie: De jeugdige 110
2.7.5 Preventie: Organisatie 114
2.8 Instrumenten om onveilige situaties te signaleren 115
2.9 Conclusies 117
2.10 Overige overwegingen 121
2.10.1 Overwegingen van professionals in de residentiële jeugdhulp 121
2.10.2 Overwegingen van cliënten in de residentiële jeugdhulp 128
2.11 Aanbevelingen 133

Hoofdstuk 3. Samenwerken met de ouders..... 143
3.1 Inleiding 144
3.2 Literatuur 145
3.3 Ouderlijke verantwoordelijkheid..... 145
3.3.1 Vormen van verantwoordelijkheid 146
3.3.2 Niveaus van ouderlijke verantwoordelijkheid 147
3.3.3 Verantwoordelijkheid van ouders op maat..... 149

3.4 Samenwerking met ouders ... 150
3.4.1 Het belang van samenwerking met ouders ... 150
3.4.2 Uitgangspunten in de samenwerking met ouders ... 151
3.4.3 Factoren die de samenwerking met ouders beïnvloeden ... 153
3.5 Ondersteuning bij het invullen van de ouderlijke verantwoordelijkheid ... 154
3.5.1 Houding van pedagogisch medewerkers ... 155
3.5.2 Samenwerken met ouders: werkwijzen en activiteiten ... 157
3.5.3 Interventies gericht op samenwerken met ouders ... 163
3.5.4 Indicatoren kwaliteit ... 165
3.6 Conclusies ... 166
3.7 Overige overwegingen ... 169
3.8 Aanbevelingen ... 172

Hoofdstuk 4. Vasthouden van resultaten na vertrek uit de residentiële jeugdhulp ... 177
4.1 Inleiding ... 178
4.2 Literatuur ... 178
4.3 De situatie bij vertrek ... 179
4.4 Voorbereiding tijdens het verblijf in de instelling ... 181
4.4.1 Stabiliteit van de plek waar de jeugdige gaat wonen ... 181
4.4.2 Samenwerken met het gezin bij het behandelproces ... 184
4.4.3 Waar hebben jeugdigen behoefte aan? ... 185
4.4.4 Voorbereiding als onderdeel van methodisch werken ... 187
4.4.5 Ongepland vertrek ... 187
4.5 Begeleiding en interventies na vertrek uit de instelling ... 189
4.5.1 Begeleiding en interventies bij thuisplaatsing ... 189
4.5.2 Begeleiding en interventies bij zelfstandig wonen ... 192
4.5.3 Behoefte van jeugdigen ... 195
4.5.4 Gebruik van hulp na vertrek ... 196
4.6 Conclusies ... 197
4.7 Overige overwegingen ... 200
4.8 Aanbevelingen ... 204

Literatuur ... 209

Bijlage 1. Interventies bij de Richtlijn Residentiële jeugdhulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming ... 229
Aan de Slag ... 231
Beter Met Thuis ... 232
Boys R Us ... 234
Doen Wat Werkt (DWW) ... 235
Gezin Centraal (GC) ... 237
Girls' Choice ... 239
Girls' Talk ... 240
Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling (IOG) ... 241

Let's Talk 243
Marietje Kessels Project 244
Multidimensionele Familie Therapie (MDFT) 246
Multisysteem Therapie (MST) 249
Nieuwe Perspectieven bij Terugkeer (NPT) 253
Nieuwe Perspectieven bij Terugkeer LVB (NPT-LVB) 256
Relationele Gezinstherapie 258
Respect Limits 259
Rots & Water 260
Solide basis voor de toekomst 262
Vaardigheden Voor Ouders (VVO) 264
VertrekTraining 265
Work-Wise Buitenprogramma 266

Bijlage 2. Conclusietabellen 271
Conclusietabel hoofdstuk 1. Het pedagogisch leefklimaat 272
Conclusietabel hoofdstuk 2. De veiligheid van de jeugdige 275
Conclusietabel hoofdstuk 3. Samenwerken met ouders 277
Conclusietabel hoofdstuk 4. Vasthouden van resultaten na vertrek uit de residentiële jeugdhulp 281

Bijlage 3. Kennislacunes, ontwikkellacunes en signalen 285

Inleiding

De *Richtlijn Residentiële jeugdhulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming* is bedoeld voor professionals werkzaam in de residentiële jeugdhulp.

1.1 Definitie

Residentiële jeugdhulp is een vorm van hulpverlening waarbij kinderen of jongeren[1] op vrijwillige of gedwongen basis, (tijdelijk) dag en nacht buiten hun eigen omgeving verblijven, onder meer in leefgroepen en behandelgroepen. Daarbij kan sprake zijn van een verblijf van een aantal dagen per week tot de hele week. Er bestaan diverse varianten van residentiële hulp: kamertraining, leefgroepen gericht op opvoeden en opgroeien, crisisopvang, behandelgroepen gericht op behandeling van specifieke problemen, en JeugdhulpPlus (gesloten residentiële jeugdhulp).
De *Richtlijn Residentiële jeugdhulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming* richt zich op residentiële jeugdhulp, zoals die gegeven wordt in leefgroepen: zowel de groepen gericht op de behandeling van specifieke problemen (behandelgroepen) als leefgroepen waar opvoeden en opgroeien centraal staan. Het gaat om hulp voor jeugdigen die in een groep wonen en 24 uur per dag begeleid worden door een team van jeugdprofessionals.

1.2 Positionering van de residentiële jeugdhulp

Het Internationale Verdrag voor de Rechten van het kind
Residentiële jeugdhulp is niet vrij toegankelijk. Residentiële hulp kan geïndiceerd worden in een vrijwillig of een gedwongen kader. In het eerste geval wordt een plaatsing in een instelling aangevraagd door en in samenwerking met de ouders. In het gedwongen kader is er sprake van een ondertoezichtstelling of voogdijregeling en vraagt de instelling voor gezinsvoogdij de plaatsing aan. In dat geval is er ook een machtiging uithuisplaatsing van de kinderrechter nodig.

In het Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind is vastgelegd dat de verantwoordelijkheid om een kind op te voeden primair bij de ouders ligt (artikel 18 IVRK, United Nations, 1989). De rol van de ouders in de opvoeding van hun kinderen dient dan ook door de staat gerespecteerd te worden (artikel 5 IVRK). Een jeugdige heeft het recht op te groeien bij zijn[2] ouders en mag niet tegen zijn wil van hen gescheiden worden, tenzij dit niet in het belang van de jeugdige is (artikel 9 IVRK).

Het bieden van de juiste ondersteuning aan ouders als primair verantwoordelijken voor de verzorging en opvoeding van hun kind komt overeen met de opdracht die het Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind geeft aan staten (zie artikel 3 lid 2, artikel 5 en artikel 18 IVRK). Het accent ligt nadrukkelijk op het ondersteunen van de ouders in de gezinssituatie. Pas in het uiterste geval, wanneer hiertoe noodzaak bestaat in het belang van de jeugdige, komt de mogelijkheid van een uithuisplaatsing in beeld (artikel 9 IVRK).De plaatsing in een residentiële instelling is in principe tijdelijk en wordt bij voorkeur iedere drie maanden geëvalueerd.

[1] Met 'kinderen' worden jeugdigen van nul tot twaalf jaar bedoeld, onder 'jongeren' verstaan we jeugdigen van twaalf tot achttien jaar. De term 'jeugdigen' omvat dus zowel kinderen als jongeren. Waar 'kinderen', 'jongeren' of 'jeugdigen' staat kan ook 'het kind', 'de jongere' of 'de jeugdige' worden gelezen, en omgekeerd.
[2] In deze richtlijn wordt met het oog op de leesbaarheid alleen de mannelijke vorm gehanteerd. Maar waar 'hij' staat kan uiteraard ook 'zij' gelezen worden.

Wanneer ouders en de jeugdige niet instemmen met een opname in een residentiële instelling kunnen bevoegde autoriteiten, onder voorbehoud van de mogelijkheid van een rechterlijke toetsing, in overeenstemming met het toepasselijke recht en procedures, beslissen dat een scheiding noodzakelijk is in het belang van de jeugdige (artikel 9 lid 1 IVRK). Uit de formulering van artikel 9 IVRK volgt dat het scheiden van kinderen van hun ouders een uiterste maatregel betreft. Ook in de internationale richtlijnen voor alternatieve hulp voor kinderen geldt dit als het basisbeginsel (United Nations, 2009). Een jeugdige kan ook met toestemming van hemzelf en/of zijn ouders in het vrijwillige kader opgenomen worden in een residentiële instelling.

Wanneer de overheid zich mengt in het gezinsleven van haar burgers en een jeugdige in het gedwongen kader laat opnemen in een residentiële instelling dient zij artikel 8 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM) in acht te nemen. Lid 2 van dat artikel stelt dat aan de vereisten van subsidiariteit (is inmenging noodzakelijk?) en proportionaliteit (is dit de lichtste vorm van inmenging die mogelijk is?) moet zijn voldaan.
Het gedwongen plaatsen van jeugdigen in een residentiële setting is een zwaar middel dat zeer terughoudend moet worden toegepast. Hieraan gaat een zorgvuldige afweging vooraf. Een jeugdige scheiden van zijn ouders mag alleen wanneer het noodzakelijk is en in het belang van het kind.
De internationale richtlijnen voor alternatieve hulp voor jeugdigen laten in relatie tot het recht van jeugdigen om gehoord te worden (artikel 12 IVRK) weten dat aan het besluit een jeugdige uit huis te plaatsen een participatief proces vooraf dient te gaan, 'waarin het kind en zijn ouders zorgvuldig worden betrokken' (artikel 9 lid 1, artikel 3 lid 1 en 2, artikel 12 IVRK).

Wanneer het in het belang van de jeugdige is dat hij gescheiden moet worden van zijn ouders (artikel 9 IVRK) dan bestaat er een rangorde in de alternatieven van opvang. Zo moet eerst gekeken worden of de jeugdige terecht kan bij andere leden van de familie in ruimere zin (zie artikel 5 IVRK), dan of een vervangend gezin een mogelijkheid is en pas in laatste instantie, als het echt niet anders kan, een passende residentiële instelling (artikelen 23 en 24 IVKR). Deze rangorde blijkt ook uit de formulering van artikel 20 lid 3 IVRK waarin staat 'indien noodzakelijk plaatsing in geschikte instelling voor kinderzorg'.
Gezinsvervangende zorg heeft de voorkeur. Ook uit de internationale richtlijnen voor alternatieve hulp voor kinderen blijkt in artikel 21 een duidelijke voorkeur voor plaatsing in een vervangende gezinssituatie. In artikel 21 wordt gesteld dat 'het gebruik van residentiële hulp beperkt moet blijven tot gevallen waarin een dergelijke omgeving specifiek wenselijk en noodzakelijk is voor, en bijdraagt aan het betreffende individuele kind en zijn of haar belang dient'.

1.3 Doelgroep van de residentiële jeugdhulp

Residentiële jeugdhulp betreft zorg voor jeugdigen tot achttien jaar met uiteenlopende problemen. Na het achttiende jaar is er bij een duidelijke hulpvraag een verlenging van de plaatsing mogelijk tot drieëntwintig jaar.

De leeftijd van de jeugdigen in residentiële voorzieningen ligt over het algemeen hoger dan die van jeugdigen in pleegzorg of ambulante hulp: tussen de twaalf en achttien jaar. Uit onderzoek komen aanwijzingen naar voren dat residentiële hulp voor kinderen onder de vier jaar

negatieve effecten kan hebben. Jonge kinderen die in een residentiële voorziening verblijven, blijken aanzienlijk achterstanden op te lopen waaronder groei-, gehoor en zichtproblemen, achterstanden in motorische vaardigheden, gezondheidsproblemen en fysieke problemen (Boendermaker, Van Rooijen, Berg, & Bartelink, 2013). Over het geheel gezien vormen jongens een (iets) grotere groep in de residentiële jeugdhulp dan meisjes. De problematiek van de jeugdigen is divers. Vaak is sprake van externaliserende gedragsproblematiek. Verder spelen sociale, emotionele, cognitieve en psychiatrische problemen een rol. Problemen binnen het gezin van herkomst komen vaak voor. De problemen ontstaan over het algemeen op vroege leeftijd, waardoor jeugdigen vaak een uitgebreide hulpverleningsgeschiedenis hebben (Harder, Knorth, & Zandberg , 2006).

Verschillende doelgroepanalyses die bij een aantal residentiële instellingen in Nederland zijn uitgevoerd, bevestigen bovenstaand beeld (De Lange, Eijgenraam, & De Baat, 2010; Konijn & Van der Steege, 2013; Van der Steege & Meuwissen, 2012). De problematiek van de opgenomen jeugdigen is meervoudig en complex. De meerderheid van de jeugdigen in de onderzochte residentiële instellingen heeft op vier of vijf van de volgende clusters problemen:

- psychosociaal functioneren van de jeugdige (zoals emotionele problemen, gedragsproblemen of gebruik van middelen/verslaving);
- lichamelijke gezondheid (zoals ziektes, klachten of een gebrekkige zelfverzorging);
- vaardigheden en cognitieve ontwikkeling (zoals leerproblemen, aandachtsproblemen of sociale vaardigheidsproblemen);
- gezin en opvoeding (zoals ontoereikende kwaliteiten van de opvoeding, problemen in de ouder-kindrelatie, verwaarlozing, mishandeling of misbruik of problemen van ouders[3]);
- omgeving (zoals problemen op school of werk, problemen in relaties, vrienden en sociale netwerk en problemen in de vrijetijdsbesteding).

Alle jeugdigen hebben psychosociale problemen en bij ongeveer de helft van de jeugdigen is een stoornis gediagnosticeerd. Gedragsproblemen komen het meest voor (rond 65 procent). Bij een grote groep is (daarnaast) sprake van emotionele problemen (40 tot 50 procent). Ook is bij alle jeugdigen sprake van één of meerdere problemen op het gebied van gezin en opvoeding. Voor de meerderheid van de jeugdigen geldt dat zij behoefte hebben aan een permanent vervangende woonsituatie omdat terugkeer naar huis niet mogelijk is. Over de beschermende factoren van de jeugdigen is in de hulpverleningsdossiers van de jeugdigen weinig informatie teruggevonden.

Voor jeugdigen met een (licht) verstandelijke beperking zijn aparte residentiële voorzieningen en leefgroepen. De beperking is over het algemeen niet de enige reden tot plaatsing maar gaat samen met problemen in de opvoeding en/of een combinatie met gedragsproblemen of psychische problemen (Slot & Spanjaard, 2009).

[3] Als in dit document over 'ouders' wordt gesproken, kunnen dit de biologische ouders zijn, maar ook de pleeg-, adoptie- of stiefouders, of andere volwassenen die de ouderrol vervullen. Waar 'ouders' staat kan ook 'een ouder' worden gelezen, en omgekeerd.

1.4 Afbakening van de richtlijn

De *Richtlijn Residentiële jeugdhulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming* is niet specifiek gericht op de 24-uurshulp in gezinshuizen, crisisgroepen, groepen gericht op zelfstandigheidstraining, JeugdhulpPlus en de hulp in justitiële jeugdinrichtingen. Wel zijn verschillende aanbevelingen die in deze richtlijn aan de orde komen relevant voor deze vormen van 24-uurshulp. Voor gezinshuizen is aanvullend de *Richtlijn Pleegzorg* (De Baat, Van den Bergh, & De Lange, 2015) relevant, en voor crisisgroepen de richtlijnen *Uithuisplaatsing* (Bartelink, Ten Berge & Vianen, 2015b) en *Crisisplaatsing* (Bartelink et al., 2015a). Dit zijn richtlijnen voor jeugdhulp en jeugdbescherming. Voor groepen gericht op zelfstandigheidstraining en gesloten groepen zijn aanvullingen op deze richtlijn nodig.

Deze richtlijn staat niet op zichzelf, maar sluit aan bij richtlijnen die eveneens zijn opgesteld voor jeugdhulp en jeugdbescherming. Zo behandelen de *Richtlijn Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming* (Bartelink, Meuwissen & Eijgenraam, concept in ontwikkeling) en de *Richtlijn Uithuisplaatsing* (Bartelink, Ten Berge & Vianen, 2015b) de processen die voorafgaan aan uitvoering van de residentiële jeugdhulp. Daarnaast zijn of worden er richtlijnen ontwikkeld voor de diagnostiek en behandeling van verschillende problemen, zoals *Stemmingsproblemen* (Meeuwissen et al., 2015), *ADHD* (Boer et al., concept in ontwikkeling), *Middelengebruik* (Wits et al., concept in ontwikkeling), *Ernstige gedragsproblemen* (De Lange et al., 2013) en *Problematische gehechtheid* (De Wolff et al., 2014). Aangezien jeugdigen in de residentiële jeugdhulp vaak één of meerdere problemen hebben waarvoor deze richtlijnen zijn opgesteld, is het van belang dat de professional in de residentiële jeugdhulp altijd in aanvulling op deze richtlijn de aanbevelingen van de betreffende richtlijn ter harte neemt.

2. Relevantie

Een uniforme richtlijn voor de residentiële jeugdhulp is om meerdere redenen van belang:

Belang van de jeugdige

Een veilige en pedagogisch adequate omgeving zijn voorwaarden voor ontwikkeling. Het inzetten van specifieke individuele en groepsbehandeling kan alleen dan effect genereren als jeugdigen zich veilig voelen en ruimte voelen om te experimenteren met gedrag in een veilige leefomgeving. Uiteindelijk doel van residentiële jeugdhulp is gezond en adequaat functioneren in de samenleving. Jeugdigen dienen dus op te groeien in een zo gewoon mogelijke leefomgeving zodat de overstap naar het leven en wonen buiten de residentiële setting zo klein mogelijk wordt gemaakt.

Het werken met ouders en gezinnen/netwerk van de jeugdige is een essentieel onderdeel van het werken met jeugdige. Het begeleiden van de jeugdige in de omgang met ouders, gezin en netwerk vergroot de kans dat zij deel blijven/ worden van het steunende netwerk van een jeugdige. Een steunend netwerk is één van de succesfactoren voor het zelfstandig functioneren van de jeugdige in de samenleving.

Belang van ouders
Het creëren van een zo gewoon mogelijke en veilige omgeving maakt dat ouders zich thuis zullen voelen en makkelijker zullen accepteren dat hun kind deels opgroeit binnen de residentiële jeugdhulp. Daarnaast biedt de richtlijn ouders informatie over hoe er om gegaan kan worden met jeugdigen en hoe een leefomgeving ingericht kan worden. Informatie welke al dan niet met ondersteuning vertaald kan worden naar de eigen leefomgeving.

Door samen te werken met ouders/ gezin en netwerk behouden ouders zoveel mogelijk de regie. Afhankelijk van de mogelijkheden van de ouders en het belang van hun kind worden ouders betrokken bij de verzorging, opvoeding en behandeling. Dit vergroot de kans dat ouders zich serieus genomen voelen en dat zij hun verantwoordelijkheden als ouders op zich blijven nemen.

Belang van professionals
Het bieden van specifieke opvoeding aan jeugdigen binnen een positief en open leefklimaat is geen eenvoudige opgave. Deze richtlijn biedt beroepsopvoeders handvatten om hun werk op een adequate manier in te richten. Door een alternatief voor de beheerscultuur te bieden, neemt zowel de veiligheid van jeugdigen als van medewerkers toe.

Ook de samenwerking met ouders verloopt nog niet altijd vanzelf. Deze richtlijn wil de handelingsverlegenheid van professionals verminderen en het eenvoudiger maken om vanuit een systeemgerichte blik op een vanzelfsprekende manier samen te werken met ouders.

Maatschappelijk belang
Behalve voor de betrokkenen zelf, heeft de *Richtlijn Residentiële jeugdhulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming* ook een maatschappelijk belang. Kwalitatief goede hulp en intensieve samenwerking met ouders leidt tot betere resultaten, kortere duur van plaatsingen en vermindering van het aantal herplaatsingen. Daarmee worden stijgende maatschappelijke kosten teruggedrongen.

3. Doel van de richtlijn

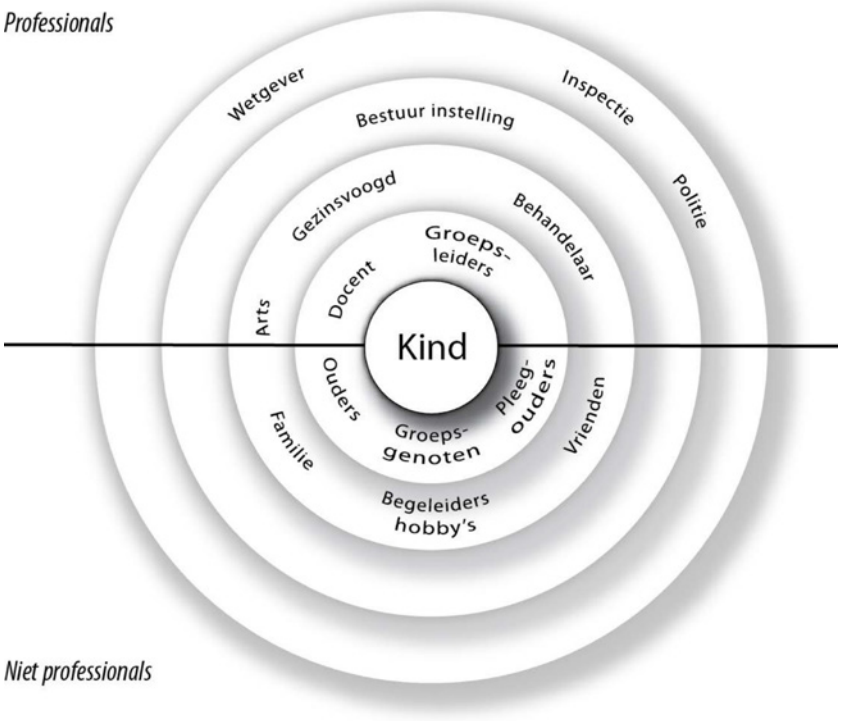
De doelen van de richtlijn zijn als volgt:
- Professionals in residentiële jeugdhulp geven op uniforme en effectieve wijze vorm aan de opvoeding van jeugdigen in een positief, open en veilig leefklimaat;
- Professionals in de residentiële jeugdhulp werken op uniforme en effectieve wijze samen met ouders aan hun blijvende opvoedingsverantwoordelijkheid, en ondersteunen ouders en hun netwerk dusdanig dat waar mogelijk kinderen duurzaam terugkeren naar de thuissituatie;
- Er is vastgelegd welke lacunes in kennis er zijn met betrekking tot de residentiële jeugdhulp.

4. Doelgroep van de richtlijn

De richtlijn (inclusief onderbouwing en werkkaarten) is primair bedoeld voor jeugdprofessionals. Zij moeten ermee kunnen werken. Daarnaast is van de richtlijn een aparte cliëntversie gemaakt. Deze is primair bedoeld voor de cliënten: de jeugdigen en hun ouders.

De *Richtlijn Residentiële jeugdhulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming* richt zich primair op het handelen van de pedagogisch medewerkers op de leefgroep en op de gedragswetenschappers die hen daar inhoudelijk bij ondersteunen. In de residentiële jeugdhulp zijn echter diverse actoren die een rol spelen en verantwoordelijkheid dragen voor de hulp van de jeugdige. Het concentrisch model van actoren rondom kinderen in residentiële instellingen zoals weergegeven in het rapport van de Commissie Samson (2012) geeft een overzicht van alle betrokken actoren.

In de eerste cirkel rond het kind bevinden zich de ouders, verzorgers, docent en goede vrienden. Deze hebben (bijna) dagelijks contact met het kind. Als het kind in een instelling verblijft, bevinden zich in de eerste kring de pedagogisch medewerkers en groepsgenoten. Daaromheen komen de professionals waar het kind minder frequent direct contact mee heeft, zoals een gezinsvoogd, een gedragswetenschapper, een behandelaar, cliëntvertrouwenspersoon, huisarts et cetera. Ook bevinden zich er de meer informele contacten zoals familie, vrienden of volwassenen bij wie sport of hobby's worden uitgeoefend. De kring daaromheen wordt gevuld met management en bestuur van maatschappelijke organisaties die een rol in het leven van het kind spelen, maar geen direct contact met het kind hebben. De buitenste kring is die van de landelijke overheid en landelijke organisaties die het landelijke kader scheppen. In onderstaande figuur is dit concentrische model weergegeven. De kringen om het kind heen laten zien wie het dichtst bij het kind staan. Onder de lijn staan de informele contacten en boven de lijn staan de professionals.



Figuur 1. Concentrisch model van actoren rondom kinderen in de residentiële jeugdhulp (Commissie Samson, 2012)

De pedagogisch medewerkers en gedragswetenschappers hebben vanuit hun functie bepaalde verantwoordelijkheden. Zij moeten echter voldoende mogelijkheden hebben om hun taken goed uit te voeren. Het management en bestuur binnen de instelling moeten hiervoor de randvoorwaarden scheppen. Het landelijke kader moet daarnaast voldoende ruimte bieden aan het bestuur van de instellingen om de gewenste randvoorwaarden te scheppen. Daarbinnen moeten de professionals de hulp rond het kind adequaat handen en voeten geven.

5. Uitgangsvragen

Elke richtlijn voor jeugdhulp en jeugdbescherming geeft antwoord op een aantal uitgangsvragen. De uitgangsvragen van deze richtlijn zijn geformuleerd op basis van een 'informatiekaart', ontwikkeld naar aanleiding van een knelpuntenanalyse (zie paragraaf 6.1). In box 1 staan alle oorspronkelijke uit de knelpuntenanalyse geformuleerde vragen.

In- en uitstroom

1. Wat zijn criteria voor plaatsing in residentiële hulp en terugplaatsing naar huis?
2. Wat zijn effectieve interventies die behoud van behandelresultaten bevorderen na terugkeer naar huis?

Doelgroep

3. Wat zijn effectieve manieren om te werken vanuit de context van jeugd en samen met ouders?
4. Hoe kunnen hulpverleners ouders ondersteunen bij het invullen van de ouderlijke verantwoordelijkheid?

Ontwikkeling

5. Hoe en welk aanbod kunnen residentiële instellingen jeugd een zo 'normaal' en stimulerend mogelijk verblijf bieden?

Multiproblematiek

6. Wat zijn voor verschillende doelen effectieve interventies bij multi-problematiek en in welke volgorde moeten ze worden toegepast?

Groep

7. Hoe ziet, voor verschillende leeftijdsgroepen en problematiek, de ideale groep er uit?
8. Wat zijn effectieve interventies die een stabiel en positief groepsklimaat bevorderen?

Box 1. Uitgangsvragen uit knelpuntenanalyse

De werkgroep die deze richtlijn heeft ontwikkeld (zie paragraaf 6.9), heeft op basis van discussie over de uitgangsvragen en achterliggende knelpunten een selectie gemaakt van vier uitgangsvragen waar deze richtlijn een antwoord op geeft:

1. Hoe bevorder je een pedagogisch leefklimaat in de residentiële jeugdhulp?
2. Hoe bevorder je de veiligheid van de jeugdige in de residentiële jeugdhulp?
3. Hoe geef je de samenwerking met ouders het beste vorm?
   a. Hoe kunnen ouders hun verantwoordelijkheid tijdens de residentiële hulp het beste vorm geven?
   b. Wat betekent dit voor de samenwerking met ouders?
   c. Hoe worden ouders ondersteund bij de invulling van hun ouderlijke verantwoordelijkheid?
4. Hoe behoud je resultaten na vertrek uit de residentiële jeugdhulp en terugkeer naar huis of bij de overgang naar zelfstandig wonen?

6. Verantwoording/methode

6.1 Onderwerpkeuze en samenstelling uitgangsvragen

Onderwerpen voor richtlijnontwikkeling werden meestal aangedragen door professionals in jeugdhulp en jeugdbescherming. Ze betroffen problemen die jeugdprofessionals in hun werk tegenkomen. Prioritering vond plaats op basis van urgentie en omvang van het betreffende probleem. Ook werd bekeken of het onderwerp wel geschikt was om een richtlijn voor uit te brengen. Vervolgens werden twee gestructureerde brainstormsessies georganiseerd met jeugdprofessionals, wetenschappers en cliënten in jeugdhulp en jeugdbescherming. Tijdens deze sessies werden onderwerp en de daarin optredende knelpunten zorgvuldig afgebakend en geanalyseerd. Uiteindelijk leidde dit tot een zogenaamde 'informatiekaart' met daarop de belangrijkste knelpunten en uitgangsvragen die in de richtlijn beantwoord moeten worden.

6.2 Dataverzameling

De werkgroep is bij de ontwikkeling van deze richtlijn tot de conclusie gekomen dat het onderzoek naar zowel het leefklimaat als de veiligheid van jeugdigen in de residentiële jeugdhulp van (zeer) beperkte omvang is. Dit heeft een negatieve invloed op de bewijskracht van de aanbevelingen die in deze richtlijn worden gedaan. De werkgroep wijst dan ook met klem op de kennislacunes in bijlage 3.

Hieronder wordt per uitgangsvraag weergegeven op welke wijze literatuur is verzameld:

Uitgangsvraag 1: Pedagogisch leefklimaat
Voor het literatuuronderzoek vormt de kenniscollectie van het Nederlands Jeugdinstituut de basis. Bij het beantwoorden van uitgangsvraag 1 is gebruik gemaakt van het kennisdossier 'Residentiële jeugdhulp', waarin kennis over wat werkzaam is voor de residentiële jeugdhulp, interventies, instrumenten op een rij zijn gezet. De publicatie 'Residentiële jeugdzorg: wat werkt?' (Boendermaker et al., 2013) uit het kennisdossier is gebaseerd op diverse bronnen. Allereerst is gebruik gemaakt van verschillende recente overzichtsstudies op het terrein van

de residentiële jeugdhulp (Boendermaker, 2005; Boendermaker et al., 2007; Clough, Bullock, & Ward, 2006; Department of Health, 1998; Hair, 2005; Harder, Knorth, & Zandberg, 2006; Loeffen, 2007; Thomson, McArthur, Long, & Camilleri, 2005; Johnson, Browne, & Hamilton-Giachritsis, 2006; Sutton & Mannes, 2011; Ten Brummelaar, Boendermaker, Harder, & Knorth, 2011). Vervolgens zijn verschillende primaire studies bekeken die in deze overzichtsstudies genoemd worden. Daarnaast is gebruik gemaakt van twee recente dissertaties (Harder, 2011; Van der Helm, 2011). Ook is gebruik gemaakt van een monografie over de justitiële jeugdinrichtingen (Boendermaker & Uit Beijerse, 2008), van een overzicht van onderzoek naar het gebruik van de fysieke omgeving in residentiële instellingen (in: Boendermaker, Bruinsma, Schouten, & Van der Pijll, 2006), de inaugurele rede van Knorth (2005) en een publicatie over de pedagogische kwaliteit van Harder, Knorth, Kalverboer en Zandberg (2009)[4].

Ter aanvulling is gericht gezocht in de wetenschappelijke databases PsychInfo, de Cochrane Library en de Campbell Collaboration naar recent verschenen meta-analyses of reviews over residentiële hulp voor jeugdigen. Dit leverde twee meta-analyses op (Armelius & Andreassen, 2007; Genovés, Morales, & Sánchez-Meca, 2006). Ook werd in deze bestanden gezocht naar studies over positive peer culture (o.a. Handwerk, Field, & Friman, 2000; Gibbs, Potter, Barriga, & Liau, 1996) en algemeen werkzame factoren van interventies. Tot slot is informatie verzameld over kwaliteitsstandaarden op het terrein van de (residentiële) jeugdzorg (Berg, 2009). Sinds het begin van deze eeuw hebben diverse internationale organisaties, nationale en lagere overheden standaarden ten aanzien van de (residentiële) jeugdhulp en jeugdbescherming ontwikkeld. Dat is doorgaans gebeurd vanwege een gebrek aan consistentie of kwaliteit in het hulpaanbod. De standaarden hebben niet alleen betrekking op de residentiële jeugdhulp. Het toepassingsgebied van diverse standaarden is smaller, omdat ze gaan over een specifieke vorm van residentiële jeugdhulp, of breder, dat wil zeggen ook over een andere vorm van jeugdhulp en jeugdbescherming. De standaarden zijn veelal gebaseerd op uitgebreide raadpleging van jeugdigen en hun ouders of verzorgers en op wet- en regelgeving (Boendermaker et al., 2013). Voor de beantwoording uitgangsvraag 1 is daarnaast gebruik gemaakt van literatuursuggesties die aangedragen zijn door de leden van de werkgroep en verwijzingen in geraadpleegde literatuur.

Wetenschappelijk onderzoek in de residentiële hulp, waarin een verband wordt gelegd tussen uitkomsten van de hulp aan de ene kant en kenmerken van het hulpverleningsproces aan de andere kant is beperkt beschikbaar (Knorth, 2005; Harder et al., 2006; Harder, 2011; Jongepier, Struijk, & Van der Helm, 2010).Voor zover effectonderzoek beschikbaar is, heeft dit met name betrekking op de behandeling van specifieke problemen. Onderzoek naar het primaire proces op de leefgroep is beperkt en met name beschrijvend van aard. Relatief veel studies hebben betrekking op justitiële- en gesloten residentiële hulp en betreffen jeugdigen in de adolescentiefase. Er is nauwelijks wetenschappelijk onderzoek dat aantoont welke aanpak bijdraagt aan een goed pedagogisch leefklimaat. Wel zijn er verschillende publicaties waarin aanwijzingen worden naar voren komen voor de inrichting van een pedagogisch leefklimaat. Voor de beantwoording van uitgangsvraag 1 is in aanvulling op wetenschappelijk onderzoek dan ook gebruik gemaakt van methodiekbeschrijvingen, kwaliteitsstandaarden en praktijkkennis waarover is gepubliceerd.

[4] Studies die niet hier onder gebruikte bronnen zijn genoemd, maar waar wel in de tekst aan gerefereerd wordt, zijn afkomstig uit de genoemde overzichtswerken en opgenomen in de literatuurlijst. Voor de leesbaarheid van het document hebben we vermelding van de desbetreffende paginanummers achterwege gelaten.

Uitgangsvraag 2: Veiligheid
Voor het literatuuronderzoek is gebruik gemaakt van een literatuursearch, verricht in het kader van het document 'Wat werkt in het versterken van de veiligheid van kinderen in residentiële instellingen en pleegzorg?' (Bartelink & Zoon, 2013). In eerste instantie is hiervoor in PsychInfo en Google (scholar) gezocht met de termen: Residential Care Institutions, Sexual abuse , Institutional abuse , Safety, Child protection. Aanvullend is gezocht in websites van een aantal organisaties/congressen, namelijk Celcis (schots kenniscentrum), EUSARF, ISPCAN, SCIE, MEE, WSG expertisecentrum, C4EO en Lucy Faithful Foundation. In aanvulling op de search is gebruik gemaakt van suggesties van de werkgroep en verwijzingen in de geraadpleegde literatuur.

Wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van interventies of een aanpak om de veiligheid van jeugdigen in de residentiële hulp te vergroten en geweld en misbruik te voorkomen is nauwelijks beschikbaar. De werkgroep vindt dit onaanvaardbaar. Op basis van literatuuronderzoek naar onder andere veiligheid in justitiële jeugdhulp komen Van der Laan, Maaskant, Stams, Fukkink en Van der Voort (2007) tot de conclusie dat het aspect veiligheid geen onderwerp is van wetenschappelijke onderzoek. Over de prevalentie van geweld en veiligheidsperceptie zijn enkele buitenlandse studies beschikbaar. Nederlandse literatuur is beperkt en geven geen exacte gegevens. Ook over andere voor de veiligheid relevante onderwerpen zoals ideale groepsgrootte en groepssamenstelling is geen onderzoek voorhanden (Van der Laan et al. 2007). Er zijn enkele overzichtsstudies van onderzoek naar de prevalentie van geweld en misbruik in de residentiële jeugdhulp en naar risicofactoren (Commissie Samson, 2012; Slotboom, Rodermond, Wijkman, & Hendriks, 2012; Uliando & Mellor, 2012). Meerdere publicaties hebben betrekking op de wijze waarop seksueel misbruik binnen de residentiële jeugdhulp voorkomen moet worden (Commissie Samson, 2012, Jeugdzorg Nederland, 2013, Lammers & Brants, 2010; Spanjaard, 1992; Spanjaard, Haspels, & Roos, 2000). De auteurs baseren zich daarbij op een analyse van mogelijke oorzaken van en de processen rond seksueel misbruik in instellingen. De preventie van andere vormen van grensoverschrijdend gedrag krijgt minder aandacht. Literatuur is beperkt beschikbaar en betreft vooral grijze literatuur (methodiekbeschrijving en beleidsnotitie).

Uitgangsvraag 3: Samenwerken met ouders
Bij het beantwoorden van de deelvragen voor deze uitgangsvraag is gebruik gemaakt van de literatuursearch voor het proefschrift 'Ouders betrekken in de residentiële jeugdhulp' (Geurts, 2010) en de literatuur voor het proefschrift 'Vraaggerichte en gezinsgerichte jeugdzorg: evaluatie van het programma *Gezin Centraal (GC)*: processen en uitkomsten' (Metselaar, 2011). De literatuur van de overzichtsstudie voor 'Family-centered residential care: the new reality?' (Geurts, Boddy, Noom, & Knorth, 2012) is gebruikt om het belang van samenwerken met ouders te ondersteunen. Tevens is hiervoor gebruik gemaakt van de literatuursearch voor de publicatie 'Residentiële jeugdzorg: wat werkt?' (Boendermaker et al., 2013). Daarnaast is de internationale literatuursearch van het rapport 'Beyond contact: Work with families of children placed away from home in four european countries. A briefing paper for the nuffield foundation' (Boddy, Stratham, Danielsen, Geurts, Join-Lambert, & Euillet, 2013) gebruikt om de vergelijking te maken tussen Nederland en drie andere Europese landen rond het thema 'samenwerken met ouders'. Het kennisdossier 'Residentiële jeugdhulp' is gebruikt voor de kennis over effectieve

interventies. Verder is gebruik gemaakt van literatuursuggesties die aangedragen zijn door de werkgroepleden en verwijzingen in geraadpleegde literatuur.
In de literatuur wordt het samenwerken met ouders in verschillende termen beschreven.
In deze richtlijn staat het contact tussen ouders en hupverleners centraal waarin het doel is behoud van ouderlijke verantwoordelijkheid en samenwerking met ouders. Er zijn slechts enkele studies waarin de samenwerking concreet wordt uitgewerkt. Er is nauwelijks literatuur te vinden waarin is beschreven wat de samenwerking met ouders betekent voor ouders met een licht verstandelijk beperking, ouders met verslaving en/of psychiatrische problematiek en voor gezinssituaties waarin sprake is van mishandeling.

Uitgangsvraag 4: Behoud van resultaten
Bij het beantwoorden van deze uitgangsvraag is gebruik gemaakt van het kennisdossier 'Residentiële jeugdhulp' waarin kennis over wat werkzaam is voor de residentiële jeugdhulp, interventies, instrumenten op een rij zijn gezet. Uit de literatuursearch voor de publicatie 'Residentiële jeugdzorg: wat werkt?' (Boendermaker et al., 2013) is de literatuur geselecteerd met betrekking tot het effect van residentiële hulp en het behouden van resultaten na vertrek uit de residentiële voorziening.
Daarnaast is gebruik gemaakt van het kennisdossier 'Uithuisplaatsing'. Uit de literatuursearch voor de publicatie 'Uithuisplaatsing: wat werkt?' (Bartelink, 2013a) zijn reviews geselecteerd met betrekking tot onderzoek naar begeleiding en hulp voor ouders en kinderen na terugplaatsing thuis. Verder is gebruik gemaakt van literatuursuggesties die aangedragen zijn door de werkgroepleden en verwijzingen in geraadpleegde literatuur.

Er is een aantal overzichtsstudies beschikbaar ten aanzien van de begeleiding bij terugplaatsing bij ouders en nazorgprogramma's (Bronson, Saunders, Holt, & Beck, 2008; Hair, 2005; Harder, 2011; Harder et al., 2006; Hatton & Brooks, 2008; Mendes & Moslehuddin, 2006; Saunders-Adams, 2011; Stein, 2006; Ten Brummelaar et al., 2011). Uit deze overzichtsstudies blijkt dat het trekken van conclusies wordt bemoeilijkt door het zwakke onderzoeksdesign van studies op dit terrein. Programma's waar onderzoek naar is gedaan zijn daarnaast vaak niet goed beschreven. De onderzoeken naar het bevorderen van succesvolle thuisplaatsing na een uithuisplaatsing hebben vaak (mede) betrekking op jeugdigen die in pleegzorg verbleven. De onderzoeken naar de begeleiding van adolescenten en jongvolwassenen die zelfstandig gaan wonen, hebben voornamelijk betrekking op jeugdigen die in de gesloten jeugdhulp of justitiële jeugdinrichting verbleven.

Praktijkkennis is verzameld door praktijkervaringen uit te vragen bij werkgroepleden, de klankbordgroep (zie paragraaf 6.9) en het kennisnetwerk residentiële jeugdhulp. Clientvoorkeuren zijn uitgevraagd bij de cliëntentafel (zie paragraaf 6.7).

6.3 Beoordeling van wetenschappelijk bewijsmateriaal

Om de kwaliteit van wetenschappelijk bewijsmateriaal te kunnen beoordelen, is de systematiek van de Erkenningscommissie (Jeugd)interventies gevolgd (Van Yperen & Van Bommel, 2009). Deze methode is toegesneden op de onderzoekspraktijk die in de jeugdhulp en jeugdbescherming gangbaar is. Volgens deze methode worden bij de beoordeling van het wetenschappelijke materiaal zeven niveaus onderscheiden. Deze lopen uiteen van 'zeer sterk bewijs' tot 'zeer zwak bewijs'. De conclusies die uit de beoordeling van de wetenschappelijke studies voortvloeien, zijn weer in drie niveaus in te delen. Deze niveaus corresponderen met die van de Databank Effectieve Jeugdinterventies (DEJ). Voor de beoordeling van studies die niet over interventies gaan, is een ander passend beoordelingskader gebruikt.

6.4 Totstandkoming aanbevelingen

De aanbevelingen volgen uit de conclusies en de overige overwegingen. De conclusies zijn weer gebaseerd op de beschikbare '*evidence*'. Dit is een ruim begrip. '*Evidence'* behelst namelijk niet alleen wetenschappelijk bewijs, maar ook de consensus over het onderwerp in de praktijk en de voorkeur van cliënten. Naast de laatste twee zijn ook andere zogenaamde 'overige overwegingen' van belang. Hieronder vallen zaken als gezondheidswinst, bijwerkingen en risico's. Aanbevelingen komen dus niet uit de lucht vallen. Ze zijn gebaseerd op de wetenschappelijke literatuur, de praktijkkennis van hulpverleners, de voorkeuren van cliënten en overige overwegingen.

6.5 Commentaarfase

Een eerste versie van de richtlijn is voor commentaar voorgelegd aan de volgende partijen:

- De Richtlijnadviescommissie jeugdhulp en jeugdbescherming (RAC-J) heeft de richtlijn bekeken vanuit het perspectief van het projectplan en de opdrachtverstrekking, en heeft globaal de inhoud en de geschiktheid voor de proefinvoering beoordeeld.
- De beroepsverenigingen NIP, NVO en BPSW hebben zich gebogen over de tekst van de richtlijn en de daarbij behorende onderbouwing.
- Defence for Children Nederland heeft advies uitgebracht over de mate waarin de richtlijn overeenstemt met het VN-verdrag inzake de Rechten van het Kind.
- Het expertisecentrum van de William Schrikker Groep is nagegaan of de richtlijn en aanbevelingen ook van toepassing zijn op kinderen en jeugdigen met een verstandelijke beperking.

Alle feedback is daarna door de ontwikkelaars gewogen. Dit heeft in veel gevallen tot aanpassing van de richtlijn geleid. Waar dit niet is gebeurd, is dit door de ontwikkelaars in een separaat document gemotiveerd.

6.6 Proefimplementatie

Aan de invoering van de richtlijn is een proefimplementatie voorafgegaan. Voor elke proefinvoering is een invoerteam geformeerd. Dit team stelde jeugdprofessionals in staat de richtlijn op proef uit te proberen in een context die voor de richtlijn relevant was. Uiteindelijk hebben drie instellingen gedurende drie maanden de richtlijn uitgeprobeerd.

Door een tijdlang op proef met een richtlijn te werken, is bekeken of een richtlijn voldeed. Waren de aanbevelingen die erin worden gedaan bijvoorbeeld concreet genoeg? Konden de professionals in de dagelijkse praktijk met de richtlijn uit de voeten? En hoe kon de invoering van de richtlijn worden vergemakkelijkt? Op dergelijke vragen moest de proefinvoering antwoord geven.

Een proefinvoering werd daarom steeds nauwkeurig voorbereid. Eerst werd, in samenspraak met de ontwikkelaar, vastgesteld wat de kernelementen van de richtlijn zijn zodat duidelijk was op welke punten geëvalueerd moest worden. Vervolgens kregen de organisaties die op proef met de richtlijn gingen werken een voorbereidings- en instructiebijeenkomst. Daarna ging de proefperiode van drie maanden in. Gedurende deze periode hielden de jeugdprofessionals aan de hand van een registratieformulier bij welke onderdelen van de richtlijn ze konden toepassen, en welke problemen ze daarbij eventueel tegenkwamen. Zo werden ervaringen in het werken met de richtlijn nauwkeurig in kaart gebracht.

Alle teams die de richtlijn hebben uitgeprobeerd werden na afloop van de proefperiode geïnterviewd in een focusgroep. Ook is een aantal cliënten en iemand van het management gevraagd naar hun bevindingen. De uitkomsten van de evaluatie zijn teruggegeven aan de richtlijnontwikkelaars. Zij konden indien nodig de richtlijn verder aanscherpen. Na autorisatie door de beroepsverenigingen kon de richtlijn vervolgens worden verspreid en ingevoerd volgens een algemeen invoerplan voor alle richtlijnen.

6.7 Betrokkenheid van cliënten bij de ontwikkeling van de richtlijn

Cliënten zijn gedurende het hele proces bij de ontwikkeling van de richtlijn betrokken geweest. Zo hebben ze hun voorkeuren aangegeven bij het bepalen van de uitgangsvragen. Daarnaast hebben ze tijdens de proefimplementatie hun ervaringen met het werken vanuit de richtlijn kenbaar gemaakt. Verder is er een werkgroep van ervaringsdeskundigen (de zogenaamde 'cliëntentafel') geformeerd. De cliënten zijn door het Landelijk Cliëntenforum Jeugdzorg (LCFJ)[5] benaderd.

De cliëntentafel is tijdens de ontwikkeling van de richtlijn geraadpleegd als er vragen waren. Door mee te denken over inhoud en formulering hebben de cliënten een grote bijdrage geleverd aan de praktische bruikbaarheid van de richtlijn. Dit geldt met name voor aspecten als de ongelijkheid tussen hulpverlener en cliënt, de ouder- en opvoedingsrelatie en zorgen om de jeugdige. De cliëntentafel heeft geadviseerd om hulpverlening vanuit de richtlijn te baseren op gedeelde besluitvorming. Om cliënten te informeren over de inhoud van de richtlijn, is een cliëntversie van de richtlijn ontwikkeld, die van commentaar is voorzien door de cliëntentafel. De cliëntversie kan cliënten helpen om samen met de professional afwegingen te maken en beslissingen te nemen over de hulp die zij nodig hebben.

[5] Het LCFJ is april 2012 gefuseerd met LOC zeggenschap in zorg.

6.8 Bijstelling en herziening van de richtlijn

Deze richtlijn is gebaseerd op de kennis die tijdens het schrijven beschikbaar was. Nu de richtlijn is uitgebracht, wordt informatie verzameld over het gebruik van de richtlijn. De zo verzamelde feedback, maar ook nieuwe inzichten kunnen aanleiding zijn om de richtlijn bij te stellen. Het is gebruikelijk richtlijnen ongeveer eens in de vijf jaar te herzien, of eerder als daar aanleiding toe is.

Gedurende de looptijd van het *Programma Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming* (tot en met 2015) ziet de Stuurgroep Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming toe op de bijstelling van de richtlijnen. Na afloop van de programmaperiode zal het beheer van de richtlijnen voor jeugdhulp en jeugdbescherming worden overgedragen aan een daartoe op te zetten of aan te wijzen organisatie.

6.9 Samenstelling werkgroep en klankbordgroep

De *Richtlijn Residentiële jeugdhulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming* is ontwikkeld door de werkgroep *Richtlijn Residentiële jeugdhulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming* bestaande uit de volgende leden:

Werkgroep	
Prof. dr. N.W. (Wim) Slot	Voorzitter; emeritus hoogleraar aan de Vrije Universiteit te Amsterdam
Drs. M.I. (Marjan) de Lange	Projectleider en richtlijnontwikkelaar; programmaleider Kwaliteit, Effectiviteit en Vakmanschap bij het Nederlands Jeugdinstituut (NJi) te Utrecht
Drs. A. (Anne) Addink	Richtlijnontwikkelaar; onderzoeker/adviseur bij het Nederlands Jeugdinstituut (NJi) te Utrecht
Drs. M. (Marianne) Haspels	Richtlijnontwikkelaar; programmaleider competentiegericht werken ambulant, dag en residentieel bij PI Research te Amsterdam
Dr. E. (Esther) Geurts	Richtlijnontwikkelaar; freelancer bij het Nederlands Jeugdinstituut (NJi) te Utrecht
Dr. A.T. (Annemiek) Harder	Universitair docent afdeling Orthopedagogiek van de Rijksuniversiteit Groningen
Drs. K.W. (Natascha) van der Steen	Gedragswetenschapper/ behandelcoördinator bij Lijn 5 te Apeldoorn; lid namens het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP)
Drs. P.J.M. (Pinie) Smits	Gedragswetenschapper/ behandelcoördinator bij Youké Jeugd te Zeist; lid namens de Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen (NVO)
P.S. (Peter) Kops	Pedagogisch medewerker A bij SJSJ, Stichting Jeugdzorg St. Joseph - Het keerpunt (justitiële jeugdzorg, JJI) - Icarus (gesloten jeugdhulp, jeugdhulp plus); lid namens de Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk (BPSW)
A.J. (Anneke) van As, BA	Projectassistent; medewerker bij het Nederlands Jeugdinstituut

De werkgroep heeft bij aanvang de kaders voor de richtlijn vastgesteld en de vragen uit de knelpuntenanalyse herordend en hieruit vier uitgangsvragen geselecteerd waar de richtlijn op in gaat. De werkgroep heeft vervolgens in vier bijeenkomsten en drie mailrondes feedback gegeven op de literatuurselectie en de ontwikkeling van de teksten, conclusies en aanbevelingen.

De tekst van de richtlijn is in drie commentaarrondes (twee bijeenkomsten en één mailronde) voorgelegd aan een klankbordgroep met vertegenwoordigers van verschillende instellingen betrokken bij de residentiële jeugdhulp. De klankbordgroep had als taak aanvullende kennis aan te dragen vanuit de praktijk (in aanvulling op literatuur of in plaats van literatuur, daar waar evidence ontbreekt) en waar mogelijk en nodig differentiatie aan te brengen in de uitvoering van de richtlijn naar leeftijd, sekse en etniciteit, en differentiatie in de toepassing van de richtlijn voor jeugdigen met een licht verstandelijke beperking. Daarnaast is aan klankbordgroepleden gevraagd de aanbevelingen praktisch te vertalen. De klankbordgroep bestond uit de volgende leden:

Klankbordgroep		
Drs. I.L.W. (Inge) Bastiaanssen	Onderzoeker	Praktikon
Drs. K.D.D. (Karin) de Bruin	Gedragswetenschapper/GZ-psycholoog	's Heeren Loo regio Groot Emaus
Drs. V. (Vita) Cossé	Gedragswetenschapper	Parlan
Drs. M.P.H. (Mariëlle) van Doorn	Gedragswetenschapper	Rubicon jeugdzorg
Drs. M.J. (Marion) van Hal	Gedragswetenschapper	TriviumLindenhof Rotterdam
Drs. W.D. (Willemine) Heiner	Klinisch psycholoog, hoofd zorglijn gezinspsychiatrie	De Bascule, Duivendrecht
Dr. P. (Peer) van der Helm	Onderzoeker	UvA/Hogeschool Leiden
Drs. A. (Anne) Huisman	Gedragswetenschapper	TriviumLindenhof
Drs. N.A. (Netty) Jongepier	Senior adviseur	Van Montfoort
Drs. K. (Katinka) Knook van Ammers	Gedragswetenschapper	Altra, jonge moeders (aandachtsgebied hechting)
Drs. E.S.E. (Esther) van der Meulen	GZ-psycholoog, hoofd behandeling jeugdhulp plus/ gesloten jeugdhulp	Horizon
Drs. A.T.M. (Angelique) Mostermans	GZ-psycholoog, manager zorgexpertise	De Lichtenvoorde
I.J.L. (Inge) Peters	Zorgmanager integrale behandelgroepen 12+	Juzt
Drs. E. (Els) Rozema	Behandelcoördinator	OCK Het Spalier
J. (Jeroen) Tazelaar	Teamcoördinator	De Rading
A.T. (Annemarie) van de Vall	Beleidsmedewerker	Spirit Jeugd & Opvoedhulp
Drs. J.C.J.M. (Angelique) Verstraten	Gedragswetenschapper, GZ-psycholoog	Entréa
E. (Esther) Wiggers	Pedagogisch medewerker/ senior groepsleidster	Juzt
A. (Ans) van Wijk	Regiomanager	Trajectum, locatie Kinabu
Drs. N. (Nicolien) Wiltink	Gedragswetenschapper, GZ-psycholoog	Entréa

7. Juridische betekenis van de richtlijn

Deze richtlijn beschrijft wat onder goed professioneel handelen wordt verstaan. De kennis die tijdens het schrijven van de richtlijn beschikbaar was, vormt hierbij het uitgangspunt. Het gaat over kennis gebaseerd op de resultaten van wetenschappelijk onderzoek, maar ook over praktijkkennis en de voorkeuren van cliënten. Door deze kennis in kaart te brengen wil de richtlijn jeugdprofessionals houvast bieden. Het idee is dat zij de kwaliteit van hun beroepsmatig handelen vergroten als ze de richtlijn volgen. Ook kan de richtlijn cliënten helpen om de juiste keuzes te maken.

Richtlijnen zijn geen juridische instrumenten. Dat wil zeggen dat ze geen juridische status hebben, zoals een wet, of zoals regels die op een wet gebaseerd zijn. Ze kunnen wel juridische betekenis hebben. Daarvoor moet de richtlijn allereerst door de beroepsgroep worden onderschreven. De nu voorliggende richtlijn is aangenomen door drie beroepsverenigingen (NIP, NVO en BPSW). Deze zijn representatief voor de beroepsgroepen die werkzaam zijn in de jeugdhulp en jeugdbescherming. Samen werken ze aan het ontwikkelen van richtlijnen. Maar de juridische betekenis van een richtlijn hangt ook af van diens praktische bruikbaarheid. De richtlijn moet bijvoorbeeld niet te vaag of te algemeen gesteld zijn. Hij dient aan te geven waarop hij precies betrekking heeft, zonder zo 'dichtgetimmerd' te zijn dat er weinig of niets van de eigen verantwoordelijkheid van de professional overblijft. Kunnen jeugdprofessionals in de praktijk goed met de richtlijn uit de voeten, dan zegt dat iets over de kwaliteit en daarmee de waarde van die richtlijn.

Uitgangspunt is dat richtlijnen door de jeugdprofessional worden toegepast. Ze vormen immers de uitdrukking van wat er in het werkveld door de beroepsgroep als goed professioneel handelen wordt beschouwd. Daarom worden ze ook wel een 'veldnorm' genoemd. Richtlijnen zijn dus niet vrijblijvend, maar ook geen 'dictaat'. Dat wil zeggen dat ze niet bindend zijn: de jeugdprofessional kan ervan afwijken. Hij móet er zelfs van afwijken als daarmee – naar zijn oordeel – de belangen van de cliënt beter zijn gediend. De informatie in de richtlijn is namelijk niet het enige waarop de professional zich dient te baseren om tot goede zorg te komen. Hij dient ook de unieke situatie van de cliënt plus diens voorkeuren mee te wegen, en zich te houden aan wet- en regelgeving en het beroepsethische kader van zijn beroepsgroep. Correct gebruik van richtlijnen vooronderstelt dus het nodige vakmanschap.

Het is daarom van groot belang dat de beroepsbeoefenaar kan motiveren waarom hij van de richtlijn is afgeweken. Hij moet zijn overwegingen en beslissingen zorgvuldig kunnen onderbouwen. Om die reden moeten ze ook in het dossier worden opgenomen. Op deze manier kan de professional verantwoording afleggen over zijn beroepsmatig handelen. Niet alleen aan de cliënt, maar eventueel ook aan de tuchtrechter.

8. Gedeelde besluitvorming

Het is van groot belang dat de jeugdprofessional ouders en jeugdige uitnodigt tot samenwerking en hen gedurende het hele proces bij de besluitvorming betrekt. Beslissingen hebben immers een grote impact op hun leven. Daarom horen de wensen en verwachtingen van ouders en jeugdige leidend te zijn. Hún ervaringen, hún kijk op de problematiek en de oplossing ervan vormen het uitgangspunt voor de afwegingen die de professional maakt. Actieve deelname van ouders en jeugdige bevordert bovendien het effect van de hulpverlening.

Nu kunnen ouders en jeugdige pas echt als volwaardig partner meedenken en meepraten als zij voldoende geïnformeerd zijn. De richtlijn kan hierbij helpen. De professional bespreekt de richtlijn met ouders en jeugdige en wijst hen op het bestaan van een cliëntversie. Hij legt de stappen in het zorgproces uit op een manier die voor hen begrijpelijk is, houdt rekening met de emoties die zijn verhaal oproept en biedt ouders en jeugdige de ruimte om te reageren. Hij legt hun uit welke keuzemogelijkheden er zijn, om vervolgens samen na te gaan hoe zij tegen deze opties aankijken. Welke voorkeuren hebben ze en wat willen ze juist niet? Elke jeugdige heeft, ongeacht zijn leeftijd, het recht om zijn mening te geven. Aan deze mening wordt een passend gewicht toegekend: niet de leeftijd maar de capaciteiten van de jeugdige zijn leidend. Een jeugdige moet dan wel weten wat er aan de hand is. De jeugdprofessional hoort dus duidelijk uit te leggen wat er speelt, op een niveau dat aansluit bij de capaciteiten van de jeugdige.

In principe volgt de professional bij de besluitvorming de voorkeur van ouders en jeugdige. Is de veiligheid van de jeugdige in het geding, dan kan dat mogelijk niet. De professional legt in zo'n geval duidelijk uit waarom hij een andere keuze maakt, en wat daarvan de consequenties zijn.

Zo komt er een proces van gedeelde besluitvorming (*shared decision making)* op gang. Professionals, ouders én jeugdige hebben een gezamenlijke verantwoordelijkheid om het zorgproces te laten slagen. Zij moeten dus samenwerken. Onder samenwerking wordt verstaan dat de jeugdprofessional:

- luistert naar de verwachtingen en wensen van ouders en jeugdige. Deze zijn leidend in het hele proces. Maakt de professional een afwijkende keuze, dan legt hij uit waarom hij dat doet;
- ouders en jeugdige (indien van toepassing met behulp van deze richtlijn) informeert wat wel en niet werkt bij bepaalde problemen;
- ouders en jeugdige uitleg geeft over de verschillende stappen in het proces van diagnostiek en behandeling;
- ouders en jeugdige verschillende hulpmogelijkheden voorlegt die van toepassing zijn op hun situatie; de voor- en nadelen van elke optie bespreekt (liefst door cijfers/feiten ondersteund); en nagaat welke voorkeuren ouders en jeugdige hierin hebben;
- er voortdurend rekening mee houdt dat het ouders en jeugdige aan kracht, vaardigheden of inzicht kan ontbreken om optimaal van de aangeboden hulp gebruik te maken. Het expliciet delen van deze omstandigheden en pogen hierover (meer) gedeeld perspectief te krijgen, is noodzakelijk om samen tot een besluit te komen waarin ouders en jeugdige zich het best kunnen vinden;
- niet alleen oog heeft voor de jeugdige, maar voor het hele gezin;

- zich aanpast aan het tempo van ouders en jeugdige bij het doorlopen van het proces, tenzij het jeugdige acuut in gevaar is. In dat geval dient de jeugdprofessional uit te leggen waarom bepaalde stappen nu genomen moeten worden;
- zich ervan vergewist dat ouders en jeugdigen begrijpen wat gezegd en geschreven wordt;
- ouders bij een zorgsignaal zo snel mogelijk betrekt;
- ouders in een open sfeer uitnodigt tot samenwerking;
- open en niet-veroordelend luistert naar het individuele verhaal van elke ouder en elke jeugdige;
- open en niet-veroordelend luistert naar de problemen die ouders en jeugdige ervaren;
- oog heeft voor de mate waarin ouders zich gestuurd voelen dan wel vrijwillig hulp hebben gezocht;
- uitgaat van de kracht en motivatie van ouders om in de opvoeding bepaalde doelen te bereiken;
- met ouders en jeugdige afstemt wat reëel en 'goed genoeg' is.

Maar ook ouders, en indien van toepassing ook de jeugdigen, werken naar beste kunnen mee. Dit houdt in dat zij:
- zich bewust zijn van hun verantwoordelijkheid en mogelijkheden om het zorgproces te laten slagen;
- zelf de regie hebben, mits zij het belang van de jeugdige (waaronder de veiligheid) voorop stellen;
- bereid zijn tot samenwerking met de jeugdprofessional;
- openstaan voor de kennis en ervaring van de professional;
- vragen om advies, en proberen iets met dat advies te doen;
- ondersteuning toestaan als zij zelf onvoldoende mogelijkheden hebben om een advies op te volgen;
- op tijd aangeven dat iets niet werkt of niet past;
- eventueel om extra ondersteuning en/of een andere jeugdprofessional vragen;
- zelf hun mening en ideeën naar voren brengen.

Gedeelde besluitvorming is dus zowel in het vrijwillige als in het gedwongen kader van toepassing. In het gedwongen kader kunnen er wel minder keuzeopties zijn, of kunnen er aan bepaalde keuzes andere voorwaarden of consequenties zijn verbonden. Dit maakt het zorgproces gecompliceerd, maar onderstreept het belang van een goede samenwerking. Ouders en jeugdige dienen ook bij zorg in een gedwongen kader uitvoerig geïnformeerd te worden over de eventuele keuzemogelijkheden, de maatregelen die worden genomen, en over hun rechten en plichten hierin. De professional dient regelmatig te vertellen welke stappen er worden gezet en wat er van ouders en jeugdige verwacht wordt.

De professional moet zijn overwegingen en beslissingen zorgvuldig kunnen onderbouwen. Hij hoort hiervan aantekening te maken in het dossier.

9. Diversiteit

Om een goede werkrelatie te kunnen opbouwen, is goed contact met ouders van belang. Nu vinden niet alle ouders het even makkelijk hulpverleners te vertrouwen. De jeugdprofessional moet daarom voldoende tijd nemen om dit vertrouwen te winnen. Ook is het raadzaam er rekening mee te houden dat ouders een ander referentiekader kunnen hebben. Ze denken bijvoorbeeld dat de ziekte van hun kind een andere oorzaak heeft dan de professional denkt, of ze kijken anders tegen opvoeden aan. De jeugdprofessional hoort te onderzoeken met welke verwachtingen de ouders komen en zich bewust te zijn van de verwachtingen die hijzelf van de ouders heeft. Ouders kunnen ook weerstand hebben tegen de bemoeienis van (overheids) instanties bij de opvoeding van hun kind. In zulke situaties is meer tijd nodig om het vertrouwen te winnen.

Er zijn ook ouders die niet goed met het gangbare schriftelijke materiaal uit de voeten kunnen, bijvoorbeeld doordat ze de taal niet goed machtig zijn, laag zijn opgeleid of een (licht) verstandelijke beperking hebben. Zij kunnen ook moeite hebben met bepaalde interventies, omdat deze uitgaan van een taalvaardigheid en een abstractievermogen dat bij hen niet voldoende aanwezig is. De jeugdprofessional doet er daarom goed aan te zorgen voor begrijpelijk voorlichtingsmateriaal, en voor een interventie te kiezen die aansluit bij de capaciteiten van zowel de ouders als de jeugdige.

10. Veranderingen in de zorg

Tijdens de ontwikkeling van deze richtlijn is een grote transitie en transformatie van de zorg voor jeugd gaande. Belangrijke thema's hierin zijn het waar mogelijk normaliseren van de leefsituatie van de jeugdige en het aansluiten bij de regie en de eigen kracht van de jeugdige, diens gezin en het sociale netwerk van de jeugdige en het gezin. In dit kader gaan de ontwikkelingen in de zorg momenteel sneller dan het onderzoek naar en publicaties over de zorg. Waar mogelijk zijn de vernieuwingen in de zorg meegenomen in de richtlijn bij de bespreking van de overige overwegingen.

Het kan voorkomen dat in de ene gemeente bepaalde interventies wel worden aangeboden en in de andere gemeente niet. Ook kan het aanbod binnen gemeenten per jaar verschillen. Bovendien kan het voorkomen dat aanbevolen interventies (voor onbepaalde tijd) helemaal niet beschikbaar zijn. Zoek in zo'n geval naar alternatief aanbod dat even effectief is. Meld daarnaast lacunes in het hulpaanbod bij de manager van de instelling. Gebruik de *Richtlijn Residentiële jeugdhulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming* daarbij als onderbouwing. De instelling kan vervolgens in overleg treden met de gemeente en gezamenlijk zoeken naar een oplossing. De gemeente heeft onder de nieuwe Jeugdwet een plicht tot het leveren van passende zorg.
De werkgroep sluit niet uit dat door de snelheid van de ontwikkelingen en het onderzoek dat hier nog naar moet plaatsvinden, aanpassing van de richtlijn binnen vijf jaar nodig kan zijn.

11. Leeswijzer

De *Richtlijn Residentiële jeugdhulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming* is bedoeld voor jeugdprofessionals die met het onderwerp van deze richtlijn te maken hebben. Het onderhavige document bevat de onderbouwing van de richtlijn waarin gedetailleerd en gedocumenteerd wordt onderbouwd hoe de aanbevelingen tot stand zijn gekomen. Het is vanwege zijn omvang minder bruikbaar voor de dagelijkse praktijk. De *Richtlijn Residentiële jeugdhulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming* is in een apart document weergegeven zonder uitgebreide onderbouwing (De Lange, Addink, Haspels, & Geurts, 2015). Daarnaast is de richtlijn samengevat in werkkaarten. De richtlijn en werkkaarten ondersteunen jeugdprofessionals om de richtlijn toe te passen in de dagelijkse praktijk van de jeugdhulp en jeugdbescherming. Voor cliënten en andere geïnteresseerden is een cliëntversie van de richtlijn gemaakt. Ook deze is apart verkrijgbaar. Alle documenten zijn openbaar. Zie *www.richtlijnenjeugdhulp.nl*.

In de hulp aan jeugdigen die in een residentiële instelling wonen, worden de volgende componenten onderscheiden (Boendermaker et al., 2013; Van Yperen, 2010):

- Verzorging, zoals het bieden van een slaapplaats, voeding, medische en tandheelkundige zorg en veiligheid. Het betreft de basisvoorwaarden voor een 'gewoon' leven;
- dagelijkse opvoeding en begeleiding bij onderwijs en vrijetijdsbesteding;
- specifiek opvoeden: het op de problematiek van de individuele jeugdige afgestemde methodisch handelen, gebaseerd op een behandelplan, zoals het geven van consequente feedback en individuele gesprekken;
- behandeling: de inzet van individuele en groepsinterventies.

In hoofdstuk 1 staat het pedagogisch leefklimaat in de groep centraal. Daarin komen vooral de eerste twee componenten 'verzorging' en 'dagelijkse opvoeding' aan bod. Er is uitgegaan van een ruime definitie waarbij er aandacht is voor de verzorging, opvoeding, bejegening. Daarbij wordt ook ingegaan op aspecten die betrekking hebben op de sfeer en de mate waarin de dagelijkse routine bijdraagt aan opvoeding. Er wordt niet ingegaan op de specifieke behandeling van jeugdigen op hun individuele problemen (de componenten 3 en 4). Het werken aan vermindering van individuele problemen (derde en vierde component) heeft uiteraard wel invloed op het leefklimaat op de groep, maar hiervoor is specifiek aandacht in de richtlijnen (voor jeugdhulp en jeugdbescherming) *Problematische gehechtheid* (De Wolff et al., 2014), *Stemmingsproblemen* (Meeuwissen et al., 2015), *ADHD* (Boer et al., concept in ontwikkeling), *Middelengebruik* (Wits et al., concept in ontwikkeling) en *Ernstige gedragsproblemen* (De Lange et al., 2013). Dit wordt daarom niet uitgewerkt in dit hoofdstuk. De werkgroep benadrukt dan ook met klem om in aanvulling op de aanbevelingen in deze richtlijn deze richtlijnen ter harte te nemen.

In hoofdstuk 2 wordt ingezoomd op de veiligheid van de jeugdige in de residentiële jeugdhulp. Uit onderzoek komt naar voren dat uithuisgeplaatste jeugdigen kwetsbaarder zijn voor mishandeling en misbruik dan jeugdigen die bij hun eigen ouders wonen. Een leefklimaat waarin de jeugdige de pedagogisch medewerkers kan vertrouwen, met goede onderlinge relaties met groepsgenoten en de afwezigheid van repressie, draagt bij aan de veiligheid van jeugdigen in de residentiële jeugdhulp. In aanvulling op hoofdstuk 1 wordt in dit hoofdstuk

nagegaan hoe voorkomen kan worden dat jeugdigen die in een residentiële voorziening wonen, slachtoffer worden van verbaal, fysiek of seksueel grensoverschrijdend gedrag. Daarbij staan de eerste drie componenten van de residentiële jeugdhulp centraal. Er is aandacht voor verzorging en dagelijkse opvoeding maar ook voor specifiek opvoeden en behandelen, omdat veiligheid pas kan ontstaan als medewerkers voldoende geschoold en toegerust zijn om ook met de problematiek van de jeugdigen om te gaan, en als bewoners dit ook als zodanig ervaren. Ook hiervoor geldt echter dat alleen de uitvoering van de aanbevelingen in dit hoofdstuk onvoldoende is en het voor de vierde component nodig is aanvullend te kijken naar aanbevelingen die gericht zijn op diagnostiek en behandeling van specifieke problemen.

In hoofdstuk 3 staat de samenwerking met ouders centraal. Ouders dragen verantwoordelijkheid voor hun kind voor, tijdens en na het residentiële verblijf. Ouders zijn dus belangrijke partners in de hulpverlening aan hun kind. Wanneer ouders een duidelijke plaats hebben in de hulpverlening is de kans op een goede uitkomst van de hulp groter en is er een grotere de kans op behoud van het effect van de behandeling in de thuissituatie. In dit hoofdstuk wordt nagegaan op welke wijze ouders hun verantwoordelijkheid tijdens de residentiële hulp vorm kunnen blijven geven en wat dit betekent dit voor de samenwerking met ouders. Daarnaast wordt aandacht besteed aan de wijze waarop ouders ondersteund kunnen worden bij de invulling van hun ouderlijke verantwoordelijkheid. In dit hoofdstuk gaat het enerzijds om de vraag hoe professionals ouders kunnen ondersteunen bij hun verantwoordelijkheid voor de verzorging en dagelijkse opvoeding (componenten 1 en 2) en anderzijds om de vraag welke aanvullende specifieke opvoedingsvaardigheden zowel in de groep als in de thuissituatie nodig zijn en hoe ouders hier in ondersteund kunnen worden.

Hoofdstuk 4 tot slot gaat in op de vraag op welke wijze behaalde resultaten behouden kunnen worden bij jeugdigen die de residentiële hulp verlaten en weer terugkeren naar huis of zelfstandig gaan wonen. Bij het vertrek van jeugdigen uit de residentiële instelling laat onderzoek positieve resultaten zien. Op de langere termijn lijkt het behandeleffect echter af te nemen. Op het moment van vertrek zijn de problemen van jeugdigen vaak verminderd, maar zijn de problemen meestal nog niet over. Gezien de ernst van de problemen van jeugdigen die in residentiële voorzieningen zijn opgenomen, bestaat er vaak nog behoefte aan behandeling nadat zij de residentiële hulp verlaten. In dit hoofdstuk verschuift het accent om die reden vooral naar de inzet van specifiek opvoeden en de inzet van interventies (componenten 3 en 4).

Begrippen

Onder ‘jeugdprofessionals’ worden zowel ‘gedragswetenschappers’ (psychologen, pedagogen of anderen met een gedragswetenschappelijke opleiding) bedoeld als hbo-opgeleide ‘jeugdzorgwerkers’. Zij staan over het algemeen geregistreerd in het Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ). In deze richtlijn wordt de term pedagogisch medewerker gebruikt wanneer gesproken wordt over de jeugdzorgwerker op de leefgroep. Met de meeste aanbevelingen kunnen zowel gedragswetenschappers als pedagogisch medewerkers hun voordeel doen. Beide groepen geven vanuit hun eigen functieomschrijving vorm aan de aanbevelingen. Voor pedagogisch medewerkers geeft het richting aan het handelen in de groep. Bij gedragswetenschappers ligt het accent op het ondersteunen van pedagogisch medewerkers bij het uitvoeren van de richtlijn

en het creëren van voorwaarden. Wanneer het onderscheid van belang is, wordt specifiek over gedragswetenschappers dan wel over pedagogisch medewerkers gesproken. In de richtlijn wordt geen onderscheid gemaakt tussen de functie van pedagogisch medewerker en van ambulant gezinsbegeleider omdat deze functie per instelling verschillend wordt ingevuld en op verschillende manieren wordt georganiseerd.

De term 'leefgroep' wordt in deze richtlijn zowel gebruikt voor leefgroepen gericht op opvoeden en opgroeien als voor behandelgroepen gericht op de behandeling van specifieke problemen.

In deze richtlijn wordt met het oog op de leesbaarheid verder alleen de mannelijke vorm gehanteerd. Maar waar 'hij' staat kan uiteraard ook 'zij' gelezen worden.
Als in dit document over 'ouders' wordt gesproken, kunnen dit de biologische ouders zijn, maar ook de pleeg-, adoptie- of stiefouders, de gezinshuisouders, de juridische ouders of andere volwassenen die de ouderrol vervullen. Waar 'ouders' staat kan ook 'een ouder' worden gelezen, en omgekeerd.

Met 'kinderen' worden jeugdigen van nul tot twaalf jaar bedoeld, onder 'jongeren' verstaan we jeugdigen van twaalf tot achttien jaar. De term 'jeugdigen' omvat dus zowel kinderen als jongeren. Waar 'kinderen', 'jongeren' of 'jeugdigen' staat kan ook 'het kind', 'de jongere' of 'de jeugdige' worden gelezen, en omgekeerd.

Hoofdstuk 1

Het pedagogisch leefklimaat

1.1 Inleiding

Jeugdigen die in een residentiële instelling wonen, groeien voor kortere of langere tijd op in de instelling. Ze brengen een groot deel van de tijd door op de leefgroep. De leefomgeving op de groep is dan ook een belangrijk onderdeel van residentiële jeugdhulp. Pedagogisch medewerkers dragen zorg voor de dagelijkse verzorging en opvoeding van de jeugdigen op de leefgroep en geven met hun handelen vorm aan het leefklimaat op de groep.
In dit hoofdstuk staat het pedagogisch leefklimaat centraal en de wijze waarop pedagogisch medewerkers door middel van de dagelijkse verzorging en opvoeding vormgeven aan het leefklimaat.
Wetenschappelijk onderzoek naar de invloed van het leefklimaat op de uitkomsten van residentiële hulp en op de ontwikkeling van jeugdigen die in instellingen wonen is beperkt beschikbaar. Wel komen er op basis van literatuur aanwijzingen naar voren voor kenmerken van een goed pedagogisch leefklimaat.
Na een toelichting op de geraadpleegde literatuur wordt beschreven wat onder een pedagogisch leefklimaat wordt verstaan en worden kenmerken van het pedagogisch leefklimaat geïnventariseerd. Vervolgens worden deze kenmerken verder uitgewerkt. Per onderdeel wordt een samenvatting gegeven van de beschikbare literatuur. Daarna worden de conclusies beschreven die op basis van de literatuur naar voren komen. In de 'overige overwegingen' wordt de kennis uit de literatuur aangevuld met kennis uit de praktijk en cliëntvoorkeuren. Tot slot worden aanbevelingen geformuleerd.

1.2 Literatuur

Voor het literatuuronderzoek vormt de kenniscollectie van het Nederlands Jeugdinstituut de basis. Bij het beantwoorden van de vraag die in dit hoofdstuk aan de orde is (uitgangsvraag 1) is gebruik gemaakt van het kennisdossier 'Residentiële jeugdhulp', waarin kennis over wat werkzaam is voor de residentiële jeugdhulp, interventies en instrumenten op een rij zijn gezet. De publicatie 'Wat werkt in de residentiële jeugdzorg' (Boendermaker et al., 2013) uit het kennisdossier is gebaseerd op diverse bronnen. Allereerst is gebruik gemaakt van verschillende recente overzichtsstudies op het terrein van de residentiële jeugdhulp (Boendermaker, 2005; Boendermaker et al., 2007; Clough et al., 2006; Department of Health, 1998; Hair, 2005; Harder, Knorth, & Zandberg, 2006; Loeffen, 2007; Thomson, McArthur, Long, & Camilleri, 2005; Johnson, Browne, & Hamilton-Giachritsis, 2006; Sutton & Mannes,2011; Ten Brummelaar, Boendermaker, Harder, & Knorth, 2011). Vervolgens zijn verschillende primaire studies bekeken die in deze overzichtsstudies genoemd worden. Daarnaast is gebruik gemaakt van twee recente dissertaties (Harder, 2011; Van der Helm, 2011). Ook is gebruik gemaakt van een monografie over de justitiële jeugdinrichtingen (Boendermaker & Uit Beijerse, 2008), van een overzicht van onderzoek naar het gebruik van de fysieke omgeving in residentiële instellingen (in: Boendermaker et al., 2006), de inaugurele rede van Knorth (2005) en een publicatie over de pedagogische kwaliteit van Harder, Knorth, Kalverboer, & Zandberg (2009)[6].

[6] Studies die niet hier onder gebruikte bronnen zijn genoemd, maar waar wel in de tekst aan gerefereerd wordt, zijn afkomstig uit de genoemde overzichtswerken en opgenomen in de literatuurlijst. Voor de leesbaarheid van het document hebben we vermelding van de desbetreffende paginanummers achterwege gelaten.

Ter aanvulling is gericht gezocht in de wetenschappelijke databases PsychInfo, de Cochrane Library en de Campbell Collaboration naar recent verschenen meta-analyses of reviews over residentiële hulp voor jeugdigen. Dit leverde twee meta-analyses op (Armelius & Andreassen, 2007; Genoves et al., 2006). Ook werd in deze bestanden gezocht naar studies over positive peer culture (o.a. Gibbs, Potter, Barriga, & Liau, 1996; Handwerk, Field, & Friman, 2000) en algemeen werkzame factoren van interventies. Tot slot is informatie verzameld over kwaliteitsstandaarden op het terrein van de (residentiële) jeugdhulp en jeugdbescherming (Berg, 2009). Sinds het begin van deze eeuw hebben diverse internationale organisaties, nationale en lagere overheden standaarden ten aanzien van de (residentiële) jeugdhulp en jeugdbescherming ontwikkeld. Dat is doorgaans gebeurd vanwege een gebrek aan consistentie of kwaliteit in het hulpaanbod. De standaarden hebben niet alleen betrekking op de residentiële jeugdhulp. Het toepassingsgebied van diverse standaarden is smaller, omdat ze gaan over een specifieke vorm van residentiële jeugdhulp, of breder, dat wil zeggen ook over een andere vorm van jeugdhulp en jeugdbescherming. De standaarden zijn veelal gebaseerd op uitgebreide raadpleging van jeugdigen en hun ouders of verzorgers en op wet- en regelgeving (Boendermaker et al., 2010). Voor de beantwoording van uitgangsvraag 1 is daarnaast gebruik gemaakt van literatuursuggesties die aangedragen zijn door de leden van de werkgroep en de klankbordgroep en verwijzingen in geraadpleegde literatuur.

Resultaten uit wetenschappelijk onderzoek in de residentiële hulp, waarin een verband wordt gelegd tussen uitkomsten van de hulp aan de ene kant en kenmerken van het hulpverleningsproces aan de andere kant zijn beperkt beschikbaar (Knorth, 2005; Harder et al., 2006; Harder, 2011; Jongepier et al., 2010; Jongepier, 2011; Bruininks, 2006).Voor zover effectonderzoek beschikbaar is, heeft dit met name betrekking op de behandeling van specifieke problemen. Onderzoek naar het primaire proces op de leefgroep is beperkt en met name beschrijvend van aard. Relatief veel studies hebben betrekking op justitiële en gesloten residentiële hulp en betreffen jeugdigen in de adolescentiefase. In Nederland wordt in toenemende mate onderzoek uitgevoerd naar het leefklimaat. Zowel voor de gesloten als voor de open residentiële hulp zijn onderzoeksinstrumenten ontwikkeld om de kwaliteit van het leefklimaat te meten (Strijbosch et al., 2013; Van der Helm, 2011).
Er is nog nauwelijks wetenschappelijk onderzoek dat aantoont welke aanpak bijdraagt aan een goed pedagogisch leefklimaat. Wel zijn er verschillende publicaties waarin aanwijzingen naar voren komen voor de inrichting van een pedagogisch leefklimaat (Knorth, 2005; Boendermaker et al., 2013, Van der Helm, 2011). Voor de beantwoording van uitgangsvraag 1 is in aanvulling op wetenschappelijk onderzoek dan ook gebruik gemaakt van methodiekbeschrijvingen, kwaliteitsstandaarden en praktijkkennis waarover is gepubliceerd.

1.3 Het pedagogisch leefklimaat

Het pedagogisch klimaat verwijst naar de opvoeding en verzorging van jeugdigen in de residentiële jeugdhulp. Jeugdigen ontvangen niet alleen behandeling voor hun problemen, maar groeien ook voor kortere of langere tijd op in de instelling en hebben verzorging en opvoeding nodig.
In de hulp aan jeugdigen die in een residentiële instelling wonen, worden de volgende componenten onderscheiden (Boendermaker et al., 2013; Van Yperen, 2010):

1. Verzorging, zoals het bieden van een slaapplaats, voeding, medische en tandheelkundige zorg en veiligheid. Het betreft de basisvoorwaarden voor een 'gewoon' leven.
2. Dagelijkse opvoeding en begeleiding bij onderwijs en vrijetijdsbesteding.
3. Specifiek opvoeden: het op de problematiek van de individuele jeugdige afgestemde methodisch handelen, gebaseerd op een behandelplan, zoals het geven van consequente feedback en individuele gesprekken.
4. Behandeling: de inzet van individuele en groepsinterventies.

Het pedagogisch leefklimaat op de leefgroep heeft betrekking op de eerste twee componenten. De verzorging en dagelijkse opvoeding van jeugdigen is primair gericht op het bevorderen van een gezonde en normale ontwikkeling van jeugdigen. Deze zorg wordt ook wel aangeduid met de term 'care'.
De componenten 'specifiek opvoeden' en 'behandelen' worden ook wel aangeduid met de term 'cure' en hebben als doel specifieke problemen van jeugdigen te verminderen.
Verzorging, dagelijkse opvoeding, specifieke opvoeding en behandeling zijn in de residentiële jeugdhulp altijd alle vier aanwezig. Wanneer alleen sprake zou zijn van 'care' is er geen sprake meer van jeugdhulp, maar van vervangende verzorging en opvoeding. Afhankelijk van het doel van een residentiële instelling kunnen de genoemde componenten wel verschillend gedoseerd zijn. In sommige instellingen zal de nadruk meer liggen op care (bijvoorbeeld bij een longstay afdeling) en bij andere instellingen zal behandeling intensiever worden aangeboden (Van Yperen, 2010).

In deze uitgangsvraag wordt de focus gelegd op care. Hoewel in de praktijk het onderscheid tussen care en cure niet altijd even scherp zal zijn, staat in deze richtlijn de dagelijkse verzorging en opvoeding in de leefgroep centraal. Het methodisch handelen (specifiek opvoeden) en de inzet van interventies bij specifieke problemen komt aan de orde in afzonderlijke richtlijnen voor specifieke problemen. Zie de richtlijnen voor jeugdhulp en jeugdbescherming *Ernstige gedragsproblemen* (De Lange et al., 2013), *Problematische gehechtheid* (De Wolff et al., 2014), *Middelengebruik* (Wits et al., concept in ontwikkeling), *Stemmingsproblemen* (Meeuwissen et al., 2015), *Kindermishandeling* (Vink et al., concept in ontwikkeling) en *ADHD* (Boer et al., concept in ontwikkeling).

1.4 Kenmerken van een goed pedagogisch leefklimaat

Onderzoek naar het leefklimaat op de leefgroep en de samenhang met de ontwikkeling van jeugdigen of de resultaten van de hulp is beperkt beschikbaar (Knorth,2005; Harder et al., 2006; Harder, 2011; Jongepier et al., 2010). Uit een aantal (overzichts)studies komen aanwijzingen naar voren voor kenmerken van een (goed) pedagogisch leefklimaat (Knorth, 2005; Boendermaker et al., 2013; Van der Helm, 2011). Ook pedagogische uitgangspunten of visies geven aanwijzingen voor kenmerken van een goed pedagogisch leefklimaat (Jongepier et al., 2010; Bruininks, 2006).

In de literatuur wordt het pedagogisch leefklimaat in de residentiële hulp met verschillende begrippen beschreven zoals basisklimaat, groepsklimaat, maar ook orthopedagogische basiszorg of primair proces. Centraal staat het creëren van een leefomgeving die voorziet in de basisbehoefte van jeugdigen (Jongepier et al., 2010).

Knorth (2005) hanteert het begrip 'orthopedagogische basiszorg'. Op basis van een Amerikaanse overzichtsstudie naar residentiële programma's heeft hij componenten geïnventariseerd waarvoor wetenschappelijk evidentie bestaat dat deze van belang zijn voor het behalen van resultaten in de residentiële jeugdhulp. Vier componenten verwijzen naar de orthopedagogische basiszorg die in de residentiële instelling wordt geboden. Het gaat daarbij om de volgende vier aspecten:

1. Zorgzaam pedagogisch handelen: de aanwezigheid en beschikbaarheid van pedagogisch medewerkers voor opgenomen jeugdigen die zorgzaam zijn en pedagogisch verantwoord handelen.
2. Omgangscultuur: het zorgdragen voor een positieve omgangscultuur.
3. Leefregels: duidelijke regels over wat wel en niet is toegestaan binnen de leefgroep.
4. Sfeer in de leefgroep: het bieden van een prettig leefbare, huiselijke (family-like) sfeer binnen de leefgroep waarin jeugdigen zich veilig voelen en ruimte is voor 'gewone' activiteiten.

Op basis van een overzicht van (inter)nationale literatuur komen Boendermaker en collega's (2013) tot de volgende kenmerken van goede orthopedagogische basiszorg:

1. Aandacht voor en stimuleren van de normale ontwikkeling van jeugdigen. Dit kan door het stimuleren en ondersteunen van de deelname aan onderwijs, vrijetijdsbesteding, sport en werk, en door het bieden van een zo normaal mogelijk dagelijks leven, zonder daarbij de speciale behoeften van de jeugdigen uit het oog te verliezen.
2. Aandacht voor de fysieke gezondheid van jeugdigen. Dat kan bijvoorbeeld door het ontmoedigen van roken en alcohol- of druggebruik en het helpen bij gezond internetgebruik, en door het bieden van een adequate toegang tot de gezondheidszorg.
3. Aandacht voor jeugdigen als individu in plaats van alleen als groepslid. Dat kan door jeugdigen serieus te nemen en tijd te nemen om naar ze te luisteren en er voor hen te zijn.
4. Een veilige omgeving waarin pesten en onderling verbaal en fysiek geweld wordt voorkomen.
5. Aandacht voor het gezin van herkomst en voor de relatie tussen jeugdigen en hun ouders. Dit kan bijvoorbeeld door er voor te zorgen dat een jeugdige contact kan onderhouden met vrienden en familie. Het kan ook betekenen dat er hulp en begeleiding voor de ouders nodig is. Het is van belang om per individuele jeugdige te beoordelen of, hoe en met welke intensiteit contact met het gezin(systeem) wenselijk is.

Een primaire studie naar het leefklimaat is in Nederland door Van der Helm (2011) uitgevoerd. Het onderzoek vond plaats onder jongeren en medewerkers in de gesloten jeugdhulp in Forensisch Centrum Teylingereind en bestaat uit meerdere cross-sectionele studies. Uit het onderzoek kwamen vier indicatoren naar voren voor de kwaliteit van het leefklimaat op de groep, namelijk ondersteuning, groei, repressie en sfeer:

1. Ondersteuning: de steun en responsiviteit van de pedagogische medewerker zoals

aandacht voor de jeugdige als deze dat nodig heeft, het gevoel bij de jongere dat pedagogisch medewerkers te vertrouwen zijn, en complimentjes en ondersteuning bij problemen.

2. Groei: de mate waarin jongeren het gevoel hebben iets te leren en de omstandigheden in de groep die het voor jeugdigen vergemakkelijken om te leren. Jongeren moeten het idee hebben dat het zin heeft wat ze leren en perspectief geeft op een beter leven.
3. Repressie en gebrek aan structuur: dit element verwijst naar de hoeveelheid regels, de handhaving ervan, de mate van en eerlijkheid bij controle door de pedagogisch medewerkers, maar ook naar de mate van privacy en verveling onder jongeren.
4. Atmosfeer tussen jongeren onderling: het is belangrijk dat jongeren elkaar kunnen vertrouwen en dat er sprake is van veiligheid op de leefgroep, bijvoorbeeld dat er niet wordt gepest, geen spullen worden gestolen of drugs worden verhandeld (Van der Helm, 2011).

Een residentieel leefklimaat kan variëren van gesloten en repressief naar open en therapeutisch. Alle vier de elementen van het leefklimaat zijn zowel in een gesloten als een open leefklimaat zichtbaar. Een open en therapeutisch leefklimaat is een veilige, gestructureerde en rehabiliterende omgeving waarin sprake is van veel ondersteuning, duidelijke kansen voor groei, minimale repressie en waarbinnen een goede balans tussen flexibiliteit en controle voor een prettige sfeer zorgt.
Binnen een gesloten en repressief leefklimaat is er weinig ondersteuning van de pedagogisch medewerkers, zijn mogelijkheden voor groei minimaal, is er veel repressie en hangt er een grimmige en niet-uitnodigende sfeer. Andere kenmerken zijn weinig ruimte en tijd voor de jongeren; gevoelens van onveiligheid en wanhoop, verveling, wantrouwen tussen de jongeren en naar de pedagogisch medewerkers; en gebrek aan toekomstperspectief. In een gesloten leefklimaat is er een onevenwichtige machtsbalans, een gebrek aan wederzijds respect en ligt de nadruk op regels en straffen.
Uit de studies kwam naar voren dat een open en therapeutisch leefklimaat samenhangt met een grotere behandelmotivatie, een hogere interne locus of control (de mate waarin jongeren de gevolgen van hun daden aan zichzelf of aan anderen toeschrijven), en een actieve manier van coping. Een repressief klimaat was daarentegen gerelateerd aan meer passieve vormen van coping als vermijding. De open leefklimaatvariabelen ‘responsiviteit’ en ‘atmosfeer’ hadden een positieve relatie met de cognitieve empathieontwikkeling van de jongeren. Daarnaast bleek er een relatie tussen een open leefklimaat en de stabilisatie van persoonlijkheidsproblemen. De samenhang met het totale leefklimaat is het sterkst voor ondersteuning en groei. De samenhang met repressie en sfeer is kleiner (Van der Helm, 2011).

Onderzoek naar het leefklimaat in de residentiële hulp aan kinderen en jonge adolescenten is nog weinig uitgevoerd. Een onderzoek naar de ontwikkeling en validatie van een vragenlijst pedagogisch leefklimaat voor jeugdigen van acht tot vijftien jaar (Group Climate Instrument for Children, GCIC 8-15) geeft echter aanwijzingen dat ook op leefgroepen voor deze leeftijdsgroep in een open setting sprake kan zijn van een open of gesloten leefklimaat en dat een open klimaat samenhangt met de behandelmotivatie van jeugdigen (Strijbosch, Van der Helm, Van Brandenburg, Mecking, Wissink, & Stams, 2013).

In een aantal publicaties worden kenmerken van een goed pedagogisch klimaat op basis van een pedagogische visie uitgewerkt. Jongepier en collega's (2010) onderscheiden op basis van het gedachtengoed van Riksen-Walraven (Nederlands Consortium Kinderopvang Onderzoek, 2009) zes pedagogische uitgangspunten voor een goed pedagogisch klimaat:

1. Emotionele steun en sensitieve responsiviteit: oog hebben voor de signalen van jeugdigen en hier met warmte en ondersteunend op reageren.
2. Autonomie en ruimte: jeugdigen stimuleren om zelf problemen op te lossen en nieuwe dingen uit te proberen.
3. Structureren en grenzen stellen: duidelijk maken aan jeugdigen wat van hen verwacht wordt in het dagelijks leven en rond specifieke taken.
4. Informatie geven en uitleggen: uitleg geven waarom bepaald gedrag gewenst of ongewenst is en wat de gevolgen van gedrag zijn.
5. Begeleiden van interacties tussen jeugdigen: bespreken van groepsdynamische processen met de jeugdigen en stimuleren om tot gezamenlijke oplossingen te komen.
6. Stimuleren en ondersteunen van interacties tussen jeugdige en ouders: erkenning geven voor de relatie tussen ouders en jeugdige en ondersteunen van positieve interacties tussen hen.

Op basis van het gedachtengoed van Kok (1988), geeft Bruininks (2006) aan dat jeugdigen het klimaat op een groep onder meer ervaren door de wijze waarop pedagogisch medewerkers invulling geven aan de begrippen ruimte, basisregels, ritme en materiaal:

1. Ruimte: inrichting van de fysieke ruimte.
2. Basisregels: deze garanderen de leefbaarheid, zijn in het algemeen belang en worden gezamenlijk opgesteld.
3. Ritme: het bieden van regelmaat, veiligheid en voorspelbaarheid, inzicht en overzicht.
4. Materiaal: keuze van materialen voor onder meer eten, koken, zitten, spelen op basis van functionaliteit, vormgeving, overzichtelijkheid, relevantie, degelijkheid en de mate waarin ze een appèl doen op jeugdigen om er gebruik van te maken.

Bruininks besteedt meer dan andere auteurs aandacht aan de inrichting van de fysieke ruimte en de invloed die dit heeft op de vormgeving van het leefklimaat. Onder de inrichting van de ruimte verstaat zij het overzichtelijk indelen en ordenen van de ruimte aansluitend bij de specifieke behoeften van een groep, rekening houdend met de functie van elke ruimte en gericht op stimuluscontrole (bijvoorbeeld het weghalen van irrelevante prikkels). In aanvulling op de beschrijving van het klimaat, besteedt Bruininks aandacht aan de wijze waarop de relatie tussen de jeugdige en pedagogisch medewerker vormgegeven kan worden en hoe situaties in het dagelijks leven gehanteerd kunnen worden.

Tussen de kenmerken van een goed pedagogisch leefklimaat die de diverse auteurs beschrijven, komen een aantal overeenkomsten en verschillen naar voren. Tabel 1.1 geeft een overzicht van kenmerken van een goed pedagogisch leefklimaat die in de literatuur zijn beschreven.

	Steun en responsiviteit	Groei en ontwikkeling	Structuur en (leef)regels	Onderlinge interactie en atmosfeer	Overige kenmerken
Knorth (2005) Overzichtsstudie VS	Zorgzaam pedagogisch handelen Beschikbaarheid		Leefregels	Omgangscultuur Sfeer	
Boendermaker et al. (2013) Overzichtsstudie (inter)nationaal	Aandacht voor jeugdige als individu	Stimuleren normale ontwikkeling Aandacht voor fysieke gezondheid jeugdigen		Veilige omgeving	Aandacht voor gezin van herkomst
Van der Helm (2011) Primaire studie Gesloten jeugdhulp	Steun en responsiviteit	Groei, kansen om te leren	Voorkomen van repressie en gebrek aan structuur	Atmosfeer tussen jongeren	
Jongepier et al. (2010) Artikel	Emotionele steun en sensitieve responsiviteit	Autonomie en ruimte Informatie geven en uitleggen	Structureren en grenzen stellen	Begeleiden van interacties tussen jeugdigen	Stimuleren interacties jeugdige en ouders
Bruininks (2006) Methodiek beschrijving	Ritme		Basisregels		Ruimte Materiaal

Tabel 1.1 Kenmerken van een goed pedagogisch leefklimaat

De volgende kenmerken komen in meerdere publicaties naar voren:

1. Steun en responsiviteit : dit kenmerk verwijst naar de relatie tussen de jeugdige en de pedagogisch medewerker, de sensitiviteit waarmee een pedagogisch medewerker ingaat op signalen die aangeven dat een individuele jeugdige zich niet goed voelt of behoefte heeft aan contact of andere vormen van emotionele ondersteuning.
2. Groei en ontwikkeling: hierbij gaat het om het stimuleren van een normale ontwikkeling en het creëren van mogelijkheden om te leren.
3. Structuur en (leef)regels: waarbij het enerzijds gaat om het creëren van duidelijkheid en anderzijds het voorkomen van repressief handelen.
4. Onderlinge interactie en atmosfeer: dit kenmerk verwijst naar de interacties tussen jeugdigen onderling op de groep en de sfeer op de groep.

Daarnaast komen twee kenmerken naar voren die in één of twee publicaties zijn genoemd:

1. Stimuleren van interacties tussen jeugdigen en ouders.
2. De fysieke omgeving: ruimte en materiaal.

In de volgende paragrafen worden de kenmerken van een goed pedagogisch leefklimaat verder uitgewerkt en worden de aanwijzingen uit de literatuur om het pedagogisch klimaat te bevorderen samengevat.

1.5 Steun en responsiviteit

De relatie tussen de jeugdige en de pedagogisch medewerker is in een aantal studies onderzocht. In deze paragraaf wordt eerst een samenvatting gegeven van onderzoek met betrekking tot het belang van een goede relatie tussen jeugdigen en pedagogisch medewerkers. Daarna wordt literatuur samengevat waarin aanwijzingen naar voren komen om de responsiviteit van medewerkers en ondersteuning aan jeugdigen te bevorderen. In een aantal studies komen belemmerende en bevorderende factoren naar voren voor het ontwikkelen van een goede relatie die aanwijzingen geven om de relatie te bevorderen. Concrete richtlijnen voor het handelen van pedagogisch medewerkers zijn vooral in methodiekhandleidingen terug te vinden.

1.5.1 Het belang van steun en responsiviteit

Op basis van een uitgebreide literatuurstudie concludeert Harder (2011) dat de ontwikkeling van een goede relatie tussen de jeugdige en pedagogisch medewerkers in de residentiële jeugdhulp één van de factoren is die positieve uitkomsten voor de jeugdige voorspelt. Zo liet Zegers (2007) zien dat jongeren die een hoge mate van emotionele en sociale steun ervoeren van pedagogisch medewerkers, minder delinquent gedrag vertoonden. Jongeren die minder ondersteuning ervoeren, lieten juist meer delinquent gedrag zien. Ook het opbouwen van een goede samenwerkingsrelatie lijkt van belang (Holmqvist, Hill, & Lang, 2007).

Uit onderzoek komt naar voren dat sensitief opvoedingsgedrag samenhangt met het ontstaan van veilige gehechtheidsrelaties. Uithuisgeplaatste kinderen kunnen om twee redenen problemen met gehechtheidsrelaties ontwikkelen: door een problematische opvoedingssituatie voorafgaand aan de uithuisplaatsing, maar ook door de uithuisplaatsing zelf, die een breuk met de belangrijkste hechtingsfiguren betekent. Verstoringen in de gehechtheidsrelaties hebben ernstig gevolgen voor jeugdigen. Jeugdigen kunnen echter herstellen door in relatie met opvoeders positieve ervaringen met hechting op te doen. Een kind kan niet anders dan zich hechten aan degene en die hem verzorgt. Het kan zijn gehechtheid niet uitstellen, verdringen of in de wachtstand te zetten met het oog op een latere band met een andere verzorger. Daarom is het belangrijk dat een pedagogisch medewerker zorg biedt aan een jeugdige alsof het zijn eigen kind is. Een terughoudende opstelling van de pedagogisch medewerker om te voorkomen dat een te sterke binding ontstaat met de jeugdige om zo het afscheid makkelijker te maken bij vertrek, is een achterhaalde gedachte (Juffer, 2010; Bartelink & De Baat, 2013).

Een aantal studies laat zien dat jeugdigen het belangrijk vinden dat de pedagogisch medewerker naar hen luistert en begrip en medeleven toont. Van der Vlugt en De Jong (2005) deden bijvoorbeeld een praktijkgericht onderzoek onder ondertoezichtgestelde (OTS-) jongeren in de justitiële jeugdinrichting. Daarvoor vulden 152 jongeren vragenlijsten in en werd met 31 jongeren een gesprek gevoerd. De jongeren gaven aan dat luisteren, betrokkenheid en 'echt' praten voor hen belangrijk zijn. Ook andere studies wijzen uit dat het krijgen van individuele aandacht voor zorgen en spanningen, maar bijvoorbeeld ook voor speciale gebeurtenissen in hun leven, belangrijk is voor jeugdigen. Ook sympathie, begrip en troost zijn belangrijk voor jeugdigen (Berridge, 2002; Clough, 2000; Whitaker, Archer, & Hicks, 1998; Harder et al., 2006; Parker, 1988). Onderzoek van Harder (2011) toont aan dat, wanneer de relatie tussen

jongeren en pedagogisch medewerkers dusdanig goed is dat de jongere voelt te allen tijde een beroep te kunnen en mogen doen op pedagogisch medewerkers, dit sterk samenhangt met de tevredenheid van jongeren over de ontvangen hulp. Ander onderzoek (Eichelsheim & Van der Laan, 2011) bevestigt dit beeld: het laat zien dat positieve bejegening door pedagogisch medewerkers samenhangt met en veiliger gevoel van op een justitiële leefgroep.

Ook binnen verschillende internationale en nationale standaarden voor goede hulp wordt het belang van ondersteuning en responsiviteit onderkend. Voor Nederland hebben Van Beek en Rutjes (2009) onderzoek verricht voor de ontwikkeling van kwaliteitsstandaarden voor zorg aan uithuisgeplaatste kinderen. Een aantal kwaliteitsstandaarden van *Quality for Children* hebben betrekking op het ondersteunen van jeugdigen: 'Jeugdigen worden ondersteund bij de te nemen beslissingen' (standaard 2), 'De plaatsing wordt goed voorbereid en begeleid' (standaard 5), 'De plaatsing sluit aan bij de achtergrond en behoeften van jeugdigen' (standaard 7), 'Pleegouders en professionals zijn vaardig in het opvoeden en helpen van jeugdigen'(standaard 11) en 'Professionals en pleegouders luisteren naar jeugdigen en nemen hen serieus' (standaard 12)en 'Jeugdigen kunnen ergens terecht als zij een vraag of een klacht hebben met betrekking tot de hulpverlening' (standaard 16) (Van Beek & Rutjes, 2009).

1.5.2 Het bevorderen van responsiviteit en ondersteuning

Om de jeugdige te kunnen ondersteunen is het nodig dat opvoeders een positieve band opbouwen met het kind. Dit is voor jeugdigen van alle leeftijden van belang (Schlüter, Berger, & Van Harten, 2006; Webster-Stratton, 2007). Om de responsiviteit van medewerkers en de ondersteuning aan jeugdigen te vergroten dient er aandacht te zijn voor zowel de houding van de pedagogisch medewerkers ten opzichte van zichzelf als de houding ten opzichte van de jeugdigen en de wijze waarop medewerkers omgaan met het gedrag van de jeugdigen (Van der Helm & Hanrath, 2011).

Houding van de pedagogisch medewerker ten opzichte van zichzelf

Zowel Harder (2011) als Van der Helm (2011) benadrukken dat voor pedagogisch medewerkers het ontwikkelen van een positieve relatie met jongeren lastig kan zijn. Harder concludeert dat pedagogisch medewerkers geneigd zijn om primair te vertrouwen op hun eigen persoonlijke stijlen en intuïtie. De methoden die zij gebruiken in hun contacten met jongeren en ouders verschillen daarom van de methoden die in theorie het beste gebruikt zouden kunnen worden (Andersson & Johansson, 2008). Zeker bij jongeren met moeilijker gedrag passen pedagogisch medewerkers eerder een controlerende aanpak toe (Lipsey, 2009; Van der Helm, Boekee, Stams, & Van der Laan, 2011). Deze controlerende aanpak hangt vervolgens negatief samen met de kwaliteit van hun relatie met de jongere en kan weer van invloed zijn op het effect van de behandeling.

Uit onderzoek van Van der Helm (2011) onder 59 pedagogisch medewerkers op de leefgroepen van Forensisch Centrum Teylingereind blijkt dat veel pedagogisch medewerkers zelf niet overtuigd zijn van de invloed die zij kunnen hebben op jongeren. Tevens bleek dat pedagogisch medewerkers vaak bang waren voor agressie op de groep en daardoor strakker optraden naar de jongeren, maar tegelijkertijd minder controle ervoeren.

Een onderzoek van Zegers en collega's (2006)) geeft aanwijzingen dat niet alleen de hechtingsrelaties van jongeren maar ook de gehechtheidsrepresentaties (de wijze waarop volwassenen terugkijken op eigen gehechtheidservaringen) van pedagogisch medewerkers zelf een rol spelen in de onderlinge interactie. Onveilig gehechte relaties of hechtingsproblemen kunnen ontstaan als een kind niet voldoende gelegenheid krijgt om emotionele banden te vormen. Uit het onderzoek, verricht in een open justitiële behandelinrichting voor jongeren, bleek dat bij een deel van de pedagogisch medewerkers sprake was van onveilige gehechtheidsrepresentaties. Dit heeft gevolgen voor de interactie met jongeren: Hebben de mentoren zelf veilige gehechtheidsrepresentaties, dan is er sprake van meer ondersteuning en communicatie. Hebben zij zelf echter onveilige gehechtheidsrepresentaties, dan is er meer sprake van vermijding en van het strakker hanteren van de regels. De eigen gehechtheidsrepresentatie van pedagogisch medewerkers hangt samen met de mate waarin zij in staat zijn om sensitief te reageren op jeugdigen. Naast kennis en vaardigheden lijkt daarmee ook de eigen persoonlijkheid een belangrijke rol te spelen in het handelen van de pedagogisch medewerkers (Zegers, Schuengel, Van IJzendoorn & Janssens, 2006).

In de transactionele benadering wordt veel aandacht besteed aan de dynamiek van het opvoedproces waarin zowel eigenschappen en kenmerken van de opvoeder als eigenschappen en kenmerken van de jeugdige elkaar wederzijds beïnvloeden. Uit onderzoek van Belsy en Vondra (1989, in: Ruijssenaars & Van den Bergh, 2008) komt naar voren dat de ontwikkelingsgeschiedenis en de persoonlijkheid van de opvoeder veel invloed heef op de interactie met de jeugdige. De vroege ervaringen van de opvoeder met de eigen opvoeders spelen ene grote rol bij het tot stand komen van het zelfbeeld, zelfvertrouwen en de emotionele stabiliteit. Deze eigenschappen bepalen in belangrijke mate of opvoeders in staat zijn sensitieve hulp te bieden aan de jeugdige. Ook de beleving van eigenschappen en ontwikkelingen van de jeugdige wordt hierdoor gekleurd, bijvoorbeeld of bepaald gedrag als lastig wordt ervaren.

Het bieden van ondersteuning en responsiviteit vraagt volgens Harder (2011) om meer bewustzijn bij pedagogisch medewerkers voor hun persoonlijke stijl en beperkingen in het contact met jongeren en hun ouders. Meer training en supervisie van pedagogisch medewerkers kan er toe bijdragen dat zij beter voorbereid zijn op het werken met deze jongeren.
Van der Helm en Hanrath (2011) benadrukken eveneens dat het noodzakelijk is om als pedagogisch medewerker de eigen emotionele stabiliteit te bevorderen door het onderkennen van onzekerheden, tijdig afstand te nemen en zo nodig een beroep te doen op collega's.
Ook volgens Slot en Spanjaard (2009) maakt het kennen van de eigen valkuilen deel uit van de grondhouding van pedagogisch medewerkers: door bewust te zijn van de eigen gehechtheidsrepresentatie en kernovertuigingen, en de wijze waarop dit de reactie op het gedrag van jeugdigen beïnvloedt.

Houding van de pedagogisch medewerker ten opzichte van de jeugdigen
Harder (2011) verrichtte empirisch onderzoek naar de kwaliteit van de relatie tussen 135 jongeren en medewerkers (pedagogisch medewerkers en docenten) in de gesloten residentiële jeugdhulp en naar factoren die samenhangen met een goede relatie. Positieve bejegeningsvaardigheden bleken de belangrijkste voorspellers zijn van een goede kwaliteit

van de relatie tussen pedagogisch medewerkers en jongeren. Het gaat om vaardigheden als duidelijk zijn, commitment tonen, naast de jeugdige staan, betrouwbaar zijn, aansluiten, respect tonen, zorgdragen voor goed contact en positieve feedback geven.

Van der Helm en Hanrath (2011) hebben op basis van onderzoek een aantal tips geformuleerd om vorm te geven aan ondersteuning en responsiviteit die aansluiten op de bevindingen van Harder:

- Sta open voor jeugdigen, kijk en stel vragen (jeugdigen komen vaak aandacht tekort, breng veel tijd op de groep door, behandel jeugdigen als individuen, wees geïnteresseerd).
- Wees creatief in de manier waarop je je doel wilt bereiken (het kan ook anders, benut de ruimte die er vanuit de instelling is om te kijken wat werkt).
- Wees bereikbaar, neem initiatief en genereer energie voor de jeugdigen (betrek jeugdigen in hoe het beter kan, wees duidelijk en kies voor een positieve toon).
- Wees betrouwbaar (zeg wat je doet en doe wat je zegt. Vooral deze jeugdigen hebben veel wantrouwen richting volwassenen).
- Toon respect (jeugdigen hebben vaak een negatief zelfbeeld en zetten daarom juist een grote mond op: blijf correct, houd fysiek afstand, maak geen grappen ten koste van anderen).

Ook Slot en Spanjaard (2009) beschrijven in de Methode competentievergroting in de residentiële jeugdhulp een aantal tips die bijdragen aan een ondersteunende en responsieve stijl, wanneer zij de grondhouding van pedagogisch medewerkers beschrijven:

- Creëer veiligheid: Wees voorspelbaar door consequent te zijn in je opvattingen en je handelen, wees echt en eerlijk, reageer proportioneel op verhalen en gedrag van het kind, bescherm de jeugdige tegen controleverlies en bied de jeugdige bescherming tegen bedreigingen van buitenaf.
- Toon belangstelling en betrokkenheid: Toon interesse en belangstelling voor het dagelijks leven van de jeugdige door gesprekjes of door iets samen te ondernemen, zonder daarbij altijd ‘opvoedend’ te willen handelen.
- Wees je bewust van afstand en nabijheid: Geef jeugdigen letterlijk en figuurlijk de ruimte die zij nodig hebben en wees je bewust van het effect dat lichamelijk contact op de jeugdige kan hebben. Respecteer de grenzen van de jeugdige.
- Wees positief en activerend: Praat en rapporteer op een positieve en respectvolle manier over en tegen jeugdigen. Laat ze in overleg zoveel mogelijk zelf aan het woord.
- Hanteer respectvol woordgebruik en humor: Stimuleer jeugdigen om in taalgebruik en grappen respectvol met elkaar om te gaan en wees daarin zelf een rolmodel.

Slot en Spanjaard (2009) beschrijven daarnaast diverse gesprekstechnieken voor ondersteunende gespreksvoering met jeugdigen, zoals ‘aanmoedigen en laten bestaan van stiltes’, ‘het stellen van open, meerkeuze- en gesloten vragen’, ‘het geven van gevoelsreflecties’ en ‘het voeren van een twee-kolommengesprek’.

Andere voorbeelden van hoe een pedagogisch medewerker betrokkenheid kan tonen, zijn:

- Echte tijd aan de jeugdige besteden: door regelmatig en terugkerend korte perioden (een paar minuten) betrokken te zijn bij activiteiten die het kind leuk vindt. Hierbij kan het om iets kleins gaan, bijvoorbeeld even interesse tonen in de tekening die het kind aan het maken is,

een spel waarmee de jeugdige speelt samen te spelen, vragen naar de schooldag of samen een favoriet tv-programma te bekijken (Webster-Stratton, 2007; Sanders et al., 2007).
- Met jeugdigen praten: Een gesprek voeren over een activiteit of interesse van de jeugdige, waarbij de pedagogisch medewerker de jeugdige vraagt iets uit te leggen of nieuwsgierig is naar de mening van de jeugdige (Sanders, Markie-Dadds, & Turner, 2007; Schlüter et al., 2006).
- Genegenheid tonen: bijvoorbeeld door het kind af en toe te omarmen, knuffelen of kietelen (Sanders et al., 2007). De mate van fysiek contact is afhankelijk van de leeftijd en de problematiek van de jeugdige. Wanneer fysiek contact te bedreigend is voor de jeugdige, kan genegenheid ook getoond worden door oogcontact, een blik van verstandhouding tijdens een moeilijk gesprek, door interesse te tonen in de bezigheden van de jeugdige of door het geven van complimenten.
- Ten slotte betekent betrokkenheid ook beschikbaar zijn voor de jeugdige als deze problemen heeft en zo nodig steun verlenen. Een pedagogisch medewerker is er alert op of de jeugdige ergens over wil praten of getroost wil worden en stelt zich beschikbaar op (Harder, 2011).

Van Beek en Rutjes (2009) hebben ondersteuning en responsiviteit vanuit het perspectief van de jeugdige als volgt geformuleerd:
- Ik voel me op mij gemak bij professionals met wie ik te maken heb;
- ze geven mij het gevoel dat ik altijd bij ze kan aankloppen;
- ze waarderen mij en zijn in mij geïnteresseerd;
- professionals zien mij niet als hun werk;
- professionals geven me individuele tijd en aandacht;
- er wordt mij open gevraagd naar mijn tevredenheid over professionals. Daarbij gaat het erom of zij goed luisteren:
  - mij serieus nemen;
  - mij bejegenen met respect;
  - verstand van zaken hebben;
  - goed helpen;
  - gewoon doen;
  - echt in mij geïnteresseerd zijn;
  - mij positief benaderen;
  - voldoende tijd en aandacht voor mij hebben;
  - goed voor mij zorgen;
  - mijn vertrouwen en privacy beschermen;
  - eerlijk en rechtvaardig zijn;
  - mij persoonlijk benaderen en niet als hun werk of een nummer.

De omgang met gedrag van jeugdigen
Problemen bij het ontwikkelen van een positieve relatie hangen onder meer samen met probleemgedrag van jongeren en beperkte motivatie voor behandeling van jongeren (Harder, 2011). Op basis van literatuuronderzoek concludeert Harder (2011) dat bij het opbouwen van een relatie met jongeren met zware emotionele en gedragsmatige problemen het van belang is om een goede balans te vinden tussen empathie en emotionele steun enerzijds en een goede

samenwerkingsrelatie die zich richt op de taken en doelen van de behandeling anderzijds. Het bieden van een standvastig (maar niet hard) therapeutisch klimaat in combinatie met consistente (maar niet opdringerige) emotionele ondersteuning biedt de beste kansen voor de ontwikkeling van jongeren.

Opvoeders van de jeugdige hebben niet alleen invloed op het vertonen van adequaat gedrag, maar kunnen ook onbedoeld probleemgedrag van de jeugdige instandhouden en versterken door de interacties die zij met de jeugdige aangaan. Dit wordt ook wel de bidirectionaliteit van het effect van gedrag genoemd. Inzicht in dit gegeven is van belang om te voorkomen dat alleen de jeugdige als probleemeigenaar wordt gezien: ook de ouders, beroepsopvoeders en andere personen om de jeugdige heen hebben hierin een rol (De Lange et al.2013). Onderzoek van Bastiaanssen en collega's (2013) naar interacties tussen pedagogisch medewerkers en kinderen in de leeftijd van vijf tot twaalf jaar in de residentiële jeugdhulp, bevestigt dit: controlerende interventies van pedagogisch medewerkers zijn gerelateerd aan externaliserend probleemgedrag van kinderen en vice versa (Bastiaanssen, Delsing, Geijsen, Kroes, Veerman, & Engels, 2013).

Riksen-Walraven (1988) schetst een transactioneel model tussen jeugdige en opvoeder dat bij de jeugdige leidt tot interne werkmodellen met betrekking tot de eigen persoon in relatie tot anderen. Door sociale ondersteuning die de jeugdige in interactie met de opvoeders ervaart (anderen hebben oog voor mijn signalen en behoeften en gaan er sensitief op in) groeit enerzijds de verwachting dat hij kan aankloppen bij een ander en anderzijds de verwachting dat hij grip en invloed heeft op zijn eigen situatie. Deze twee beelden beïnvloeden, samen met aangeboren kenmerken (bijvoorbeeld prikkelbaarheid) van de jeugdige, zijn veerkracht. Veerkracht is het vermogen om flexibel en vasthoudend te reageren, speciaal in probleemsituaties. Riksen-Walraven steunt bij haar model deels op de gehechtheidstheorie. Veilig gehechte kinderen hebben meer kans om op een soepele manier autonomie te ontwikkelen en kunnen hun emoties beter reguleren dan kinderen met een angstige gehechtheidsrepresentatie. Deze laatste groep reageert eerder met boosheid en frustratie bij mislukkingen en komt meer in conflict met zijn opvoeders. Dit lokt controlerend en inperkend gedrag uit bij de opvoeder, waardoor de minder positieve verwachting van de jeugdige bevestigd wordt. Het door het kind opgebouwde interne werkmodel bepaalt ook zijn interacties met andere opvoeders en beïnvloed daarmee de mate waarin dezen geneigd zijn het kind te ondersteunen. Dit geldt ook voor pedagogisch medewerkers. Probleemgedrag van de jeugdige kan vanuit dit transactionele model dan ook niet gezien en behandeld worden als op zich zelf staande problemen, maar dienen gezien te worden in de context van de ontwikkeling van deze problemen. Deze jeugdigen hebben weinig vertrouwen in zichzelf en de omgeving en zullen bij inperkende regels eerder reageren met angst en boosheid. Zij nemen de wereld als afwijzend en niet-responsief waar. Het is van belang dat de pedagogisch medewerker deze gevoelens begrijpt en accepteert. In de interactie met de pedagogisch medewerkers bestaat het risico van zich herhalende (gezins)relatiepatronen. Zoals eerder aan de orde kwam heeft ook de pedagogisch medewerker zelf zijn interne werkmodellen (gehechtheidsrepresentatie, emotionele stabiliteit) en die interfereren met de signalen van de jeugdige.

Van der Helm en Hanrath (2011) geven de volgende tips om ondersteunend en responsief met het gedrag van jeugdigen om te gaan.

- Houd rekening met de beperkingen van de doelgroep: stel kleine doelen, houd rekening met terugval, leg nadruk op positieve resultaten.
- Bekrachtiging: benadruk positief gedrag en positieve eigenschappen, in plaats van alleen de negatieve kanten van het gedrag.
- Houd rekening met coping gedrag dat onecht gedrag kan lijken: jeugdigen hebben vaak ongewenste coping technieken aangeleerd, zoals toneel spelen of liegen. Keur hen hier niet op af.

Interventies

Effectonderzoek naar interventies op de leefgroep om de relatie tussen pedagogisch medewerkers en jeugdigen te verbeteren is nauwelijks beschikbaar. Er zijn geen interventies die beoordeeld zijn door de Erkenningscommissie Effectieve Jeugdinterventies.
Naar de resultaten van *ConnXionz* is een pilotonderzoek uitgevoerd met voor- en nametingen. *ConnXionz* is een interventie gericht op het ontwikkelen van een positieve, zorgzame relatie tussen pedagogisch medewerkers en jeugdigen. Het is daarnaast bedoeld om pedagogisch medewerkers (meer) effectieve opvoedstrategieën te leren om beter om te kunnen gaan met diverse sociale, emotionele en gedragsproblemen en veel voorkomende ontwikkelingsproblemen van jeugdigen. De interventie is een toepassing van de Triple P methodiek (*Positive Parenting Program*). Het doel van *ConnXionz* is het vergroten van de competenties en het zelfvertrouwen van pedagogisch medewerkers bij de hulp aan jeugdigen. Het onderzoek in de pilot laat deels positieve resultaten zien. De opvoedvaardigheden en competenties van de pedagogisch medewerkers zijn zowel bij drie als tien maanden verbeterd ten opzichte van de voormeting. Volgens de pedagogisch medewerkers verminderen de emotionele en gedragsproblemen van de jeugdigen, verbetert de communicatie met hen, nemen conflicten af en is er een toename van positief contact. De jeugdigen zijn minder positief. Mogelijk komt dit doordat zij aan de nieuwe methode moeten wennen en meer mogelijkheden hebben gekregen om hun mening te geven. Het kan ook zijn dat de effecten bij jeugdigen pas later zichtbaar worden (De Graaf & De Jonge, 2013).

Tijdens het programma leren de pedagogisch medewerkers specifieke opvoedingsvaardigheden toe te passen op een breed scala van gedragingen. De strategieën zijn in te delen in vijf hoofdcategorieën van vaardigheden:

1. Vaardigheden voor het versterken van positieve relaties tussen pedagogisch medewerker en jeugdige;
2. vaardigheden voor het stimuleren van gewenst gedrag;
3. vaardigheden om jeugdigen nieuw gedrag en vaardigheden aan te leren;
4. vaardigheden voor het omgaan met ongewenst gedrag, waaronder emotioneel gedrag;
5. vaardigheden om jeugdigen te leren hoe risicovolle situaties kunnen worden vermeden of hoe daarmee om te gaan.

De ontwikkeling van het vermogen van de pedagogisch medewerker tot zelfregulatie wordt bij *ConnXionz* als een kernvaardigheid gezien. Dit houdt het aanleren van vaardigheden in die pedagogisch medewerkers in staat stellen om onafhankelijke probleemoplossers te worden.

Zelfregulatie omvat de volgende componenten: zelfmanagement, geloof in eigen kunnen, persoonlijke kracht, zelfredzaamheid en het generaliseren van geleerde opvoedvaardigheden naar nieuwe situaties (Sanders & Sanders, 2009).

1.6 Groei en ontwikkeling

Groei en ontwikkeling verwijst naar het stimuleren van de gewone, gezonde ontwikkeling van jeugdigen en het creëren van omstandigheden en mogelijkheden om te leren. Het gaat om het bieden van een normaal dagelijks leven op de leefgroep waarbij de speciale behoeften van de jeugdige niet uit het oog verloren worden, maar ook het stimuleren van onderwijs, vrijetijdsbesteding, sport en werk (Boendermaker et al., 2013; Van der Helm, 2011). Onderzoek naar wat nodig is om een gezonde ontwikkeling te stimuleren in residentiële voorzieningen is nauwelijks beschikbaar. In deze paragraaf wordt eerst een samenvatting gegeven van de literatuur met betrekking tot het belang van aandacht voor groei en ontwikkeling binnen de residentiële jeugdhulp. Daarna wordt literatuur over de wijze waarop de ontwikkeling van jeugdigen in de residentiële hulp bevorderd kan worden samengevat. Omdat er weinig onderzoek beschikbaar is, is dit grotendeels gebaseerd op methodiekbeschrijvingen.

1.6.1 Het belang van ruimte voor leren en ontwikkelen

Op de leefgroep

Bartels, Schuursma en Slot (2001) concluderen op basis van vijf overzichtsstudies en een aantal Nederlandse evaluatieonderzoeken dat voor het behalen van effecten, de doelen van de hulp zoveel mogelijk betrekking moeten hebben op de mogelijkheden die in de leefomgeving van de jeugdige te vinden zijn en mede ingegeven door ontwikkelingspsychologische kennis. Het vergroten van vaardig functioneren in de dagelijkse leefomgeving is een belangrijk ingrediënt voor succesvolle hulp (Van der Knaap, 2003). Aansluiten op de ontwikkeling werkt daarbij motiverend en vergroot de kans dat het functioneren van de jeugdige mede door de eigen krachten bij de jeugdige verbetert (Slot, 2010).

Onderzoek van Wigboldus (2002) laat zien dat het voor pedagogisch medewerkers in een justitiële jeugdinrichting niet vanzelfsprekend is om gericht te zijn op het stimuleren van de normale ontwikkeling. Uit het onderzoek blijkt dat pedagogisch medewerkers eerder gericht zijn op het afzwakken van ongewenst gedrag dan op het gericht stimuleren en aanleren van nieuw gedrag. Hun reactie is er vooral één van corrigeren en inperken en is gericht op ordehandhaving. Zij lijken onvoldoende te beseffen dat zij door hun eigen gedrag en houding jongeren kunnen stimuleren om gewenst gedrag te vertonen. Ook beschikken de pedagogisch medewerkers over onvoldoende vaardigheden om dat te doen.

Binnen de verschillende internationale en nationale standaarden voor goede hulp, wordt het belang van aandacht voor de normale ontwikkeling en het normale leven onderstreept. Dit staat centraal in kwaliteitsstandaard 8 van Quality for Children: ‘De plaatsing en de hulp bieden de jeugdigen een zo gewoon mogelijk leven (Van Beek & Rutjes, 2009)’. Op basis van de kwaliteitsstandaarden, kennis over wat werkzaam is in de residentiële jeugdhulp (Boendermaker et al., 2013) en risico-indicatoren voor de residentiële jeugdhulp van de Inspectie Jeugdzorg, hebben zes Nederlandse jeugdhulpinstellingen in samenwerking met het

Nederlands Jeugdinstituut kwaliteitscriteria ontwikkeld voor de residentiële jeugdhulp (De Lange & Chênevert, 2011c). Ook hierin wordt het belang van het normale leven benadrukt. In aanvulling op bovenstaande kwaliteitsstandaard noemen zij de volgende kwaliteitscriteria: 'De hulpverlening is gericht op het positief stimuleren en bevorderen van de normale ontwikkeling en adequaat gedrag', 'Er is ondersteuning bij deelname aan onderwijs en vrijetijdsbesteding' en 'Er is aandacht voor de gezondheid van jeugdigen' (kwaliteitscriteria 7, 10 en 11).

Aandacht voor onderwijs

Naar het onderwijs aan jeugdigen in residentiële voorzieningen is weinig onderzoek gedaan. Clough en collega's (2006) geven aan dat het belangrijk is dat jeugdigen binnen de residentiële hulp dezelfde toegang hebben tot onderwijs, werk en vrijetijdsbesteding als leeftijdsgenoten. Dit versterkt gevoelens van normaliteit en stelt hen bovendien in staat eigenschappen als zelfvertrouwen en weerbaarheid op te bouwen (Martin & Jackson, 2002). Daarnaast bouwen de jeugdigen relaties op buiten de instelling. Dit sociale netwerk kan weer van belang zijn als vangnet wanneer de jeugdige de instelling verlaat (Newman, 2002).

Daarnaast blijkt uit onderzoek dat jeugdigen die langdurig uithuisgeplaatst zijn in vergelijking met leeftijdsgenoten slechtere onderwijsresultaten behalen (Forsman & Vinnerljung, 2012). Uit een onderzoek naar leesvaardigheden van jeugdigen die langdurig uit huis zijn geplaatst, komen aanwijzingen naar voren dat ondersteuning door pedagogisch medewerkers bij het maken van huiswerk minder effect heeft op de leesprestaties van jeugdigen dan de ondersteuning van pleegouders aan pleegkinderen (Roy & Rutter, 2006). Dit zou er op kunnen wijzen dat niet alleen de tijd die besteed wordt aan het helpen bij het maken van huiswerk van belang is maar ook de kwaliteit van de huiswerkbegeleiding en de omgeving waarin jeugdigen dagelijks hun huiswerk maken. Pleegouders kunnen meer continuïteit bieden dan een team pedagogisch medewerkers dat regelmatig van samenstelling verandert of geheel uit beeld verdwijnt en plaatsmaakt voor andere pedagogisch medewerkers als de jeugdige naar een nieuwe groep of een andere instelling gaat. Twee derde van jeugdigen in de residentiële jeugdhulp in dit onderzoek had één of meerdere verhuizingen achter de rug. Bovendien zijn de omstandigheden in een pleeggezin gunstiger. Jeugdigen kunnen daar meestal op hun eigen kamer studeren en de dagelijkse routine is er minder rigide waardoor kinderen makkelijker in hun eigen tempo aan het huiswerk kunnen werken en op tijdstippen die hun beter uitkomen.

Lindsay en Folley (1999) geven aan dat vaak niet aan de onderwijsbehoeften van jeugdigen wordt voldaan. Jeugdigen uit residentiële voorzieningen behalen vaak weinig of geen onderwijskwalificaties (Jackson, 1994). Gallagher, Brannan, Jones en Westwood (2004) constateren dat er veel onzekerheid bestaat over hoe het onderwijs het beste uitgevoerd kan worden en dat er een zeker pessimisme heerst over wat er bereikt kan worden bij jeugdigen.

Een Nederlands onderzoek naar de schoolprestaties van jongeren in een gesloten residentiële instelling kwam naar voren dat meer dan de helft van de 53 jongeren de gemiddelde tot goede resultaten behaalde. Het onderzoek suggereert dat lage intelligentie, motivatieproblemen en een ernstige mate van gedragsproblemen de belangrijkste voorspellers zijn voor schoolprestaties. In het onderzoek werd geen samenhang gevonden tussen de schoolprestaties

van jeugdigen en de interactie tussen docent en jeugdige of de vaardigheden van de docent (Harder et al., 2013).

Stimuleren vrije tijdsbesteding
Een Schots onderzoek naar de impact van gezondheidsvoorschriften en veiligheidseisen op het leven van jeugdigen die in Schotland in residentiële instellingen verblijven, suggereert dat jeugdigen in instellingen beperkt worden in de activiteiten die zij in hun vrije tijd kunnen ondernemen. Pedagogisch medewerkers zien af van buitenactiviteiten omdat veiligheidsvoorschriften belemmeringen opwerpen: toestemming vragen aan ouders, risicoanalyse doen, aanwezigheid van personeel dat bevoegd is om activiteiten te begeleiden en getraind zijn (Milligan & Stevens, 2006).
Inmiddels is vrije tijd ook in diverse kwaliteitsstandaarden terug te vinden: het aanmoedigen en ondersteunen van jeugdigen bij het deelnemen aan activiteiten, sport en outdoor activiteiten. Ook uit het literatuuronderzoek van Bailey (2002) blijkt dat het belangrijk is dat een instelling mogelijkheden biedt voor jeugdigen om buiten te spelen om de fysieke, psychologische en cognitieve ontwikkeling van jeugdigen te bevorderen.

1.6.2 Bevorderen van groei en ontwikkeling

Normale ontwikkeling: ontwikkelingstaken
Als jeugdigen opgroeien, krijgen ze steeds weer te maken met nieuwe ervaringen. Veranderingen bij henzelf en in de omgeving vragen voortdurend om een aanpassing. Die veranderingen werken als prikkels die de jeugdige er toe aanzetten zich vaardigheden eigen te maken. Die prikkels worden ontwikkelingstaken genoemd. Als jeugdigen voldoende ruimte krijgen en voldoende gestimuleerd worden om die taken goed te vervullen, dan voelen ze zich tevreden over zichzelf, krijgen ze positieve reacties uit de omgeving en hebben ze meer succes bij het aanpakken van taken die zich later in het leven zullen aandienen. Een overgang naar een volgende fase is namelijk beter te maken naarmate de taken in de fase daarvoor beter volbracht zijn. Als ontwikkelingstaken niet goed aangepakt worden, wordt de kans groter dat ze het met die latere taken ook moeilijk krijgen (Slot, 2010).
De volgende tabellen bevatten overzichten van ontwikkelingstaken van jeugdigen van zes tot twaalf jaar en twaalf tot achttien jaar. Bij iedere ontwikkelingstaak zijn twee voorbeelden van vaardigheden genoemd. Uiteraard zijn er voor het vervullen van een ontwikkelingstaak veel meer vaardigheden nodig. Ontwikkelingstaken zijn gerelateerd aan de levensfase van een jeugdige, vandaar dat voor verschillende leeftijden andere ontwikkelingstaken gelden. Bij jeugdigen waarbij de cognitieve en sociaal emotionele leeftijd anders is dan de kalenderleeftijd, gelden veelal dezelfde taken maar moet op maat gekeken worden welke taken en vaardigheden passend zijn.

Ontwikkelingstaken	Voorbeelden van vaardigheden
1. Rekening houden met anderen	- Uit jezelf iets doen voor een ander. - Vragen naar de wensen van de ander.
2. Onafhankelijkheid	- Gebruik maken van het openbaar vervoer. - Zelf een conflict met een vriendje oplossen.
3. Onderwijs	- Kijken hoe andere leerlingen iets doen en dit nadoen. - Als je iets niet begrijpt om hulp vragen bij de leraar of een medeleerling.
4. Vriendschappen	- Overleggen wat je gaat spelen en wie welke rol krijgt. - Herkennen hoe een ander zich voelt en hoe dit komt.
5. Verantwoordelijkheden thuis	- Je eigen kamer opruimen. - Eenvoudige apparaten kunnen bedienen.
6. Gebruik van basale infrastructuren	- Zelfstandig gebruik maken van de bibliotheek. - Verkeersregels kennen.
7. Veiligheid en gezondheid	- Veilig omgaan met stopcontacten, schoonmaakmiddelen, elektrische apparaten, messen en dergelijke. - Zelf medicatie nemen als dit nodig is.

Tabel 1.2 Ontwikkelingstaken voor jeugdigen van zes tot twaalf jaar

Ontwikkelingstaken	Voorbeelden van vaardigheden
1. Veranderende relaties in het gezin	- Onderhandelen met ouders over meningsverschillen. - Ruzies met ouders uitpraten en weer bijleggen.
2. Onderwijs of werk	- Je huiswerk onderverdelen in overzichtelijke delen en inplannen. - Doorgaan met werk dat je minder leuk vindt.
3. Vrije tijd	- Je alleen vermaken. - Aangeven wat je leuk vindt om te doen en overleggen over vrijetijdsinvulling.
4. Autoriteit	- Weten wat je wel en niet kunt zeggen tegen een autoriteit. - Papieren kunnen invullen voor school, belasting, verzekering.
5. Gezondheid en uiterlijk	- Oog hebben voor kwaliteit van je eten en drinken. - Zelfstandig hanteren van een gezond dag-en-nachtritme.
6. Vriendschappen en sociale contacten	- Oog hebben voor gevoelsuitingen van anderen. - Reageren op pesten door een grapje, negeren of rustig zeggen wat je vervelend vindt.
7. Intimiteit en seksualiteit	- Balans vinden tussen contact met je vriend/vriendin en contact met andere vrienden. - Zeggen wat je dwars zit en opkomen voor jezelf.

Tabel 1.3 Ontwikkelingstaken voor jeugdigen van twaalf tot achttien jaar

Opvoedingsopgaven
De ontwikkelingstaken geven aanknopingspunten voor het handelen van pedagogisch medewerkers om de ontwikkeling van jeugdigen te stimuleren. Van Yperen (2009) geeft een overzicht van de ontwikkelingstaken of -opgaven gecombineerd met de opvoedingsopgaven voor opvoeders.
Bij jeugdigen van vijf tot twaalf jaar is het van de kant van de opvoeder van groot belangjeugdigen de gelegenheid te geven tot omgang met leeftijdgenoten, in het algemeen een (cognitief) stimulerende omgeving aan te bieden en de autonomie van het kind te bevorderen. Daarnaast is ook het bieden van structuur en het stellen van duidelijke grenzen in deze periode van belang. Acceptatie door leeftijdgenoten wordt bevorderd wanneer het kind een opvoedingssituatie kent waarin warmte, begrip en wederkerigheid in de relaties een belangrijke rol spelen. Concentratie en doorzettingsvermogen van het kind ten aanzien van schoolse taken worden bevorderd door leerkrachten die beschikken over goede interactievaardigheden en een opvoedingssituatie waarin deze taken positief worden gewaardeerd.
Normale problemen die in deze periode voorkomen zijn ruziemaken, gepest worden, concentratieproblemen, lage (school)prestaties, niet naar school willen en incidenteel stelen of vandalisme.

Bij jeugdigen vanaf twaalf jaar is het vooral belangrijk dat opvoeders de jeugdige ondersteunen bij het bepalen van een nieuwe positie ten opzichte van zichzelf, zijn leeftijdgenoten en zijn ouders. De jeugdige moet daarvoor door de opvoeder in de gelegenheid worden gesteld te experimenteren bij de opbouw van een nieuw waardensysteem. Daarbij is de leeftijd van de jeugdige ook belangrijk. Aan een twaalfjarige stel je andere eisen dan aan een zestienjarige. In deze periode staat de opvoeder voor de taak een meer symmetrische relatie op te bouwen met de jeugdige. Ook een positieve voorbeeldfunctie van de opvoeder is in deze periode van groot belang.
Normale problemen die zich bij veel jeugdigen in deze periode voordoen zijn incidenteel gebruik van alcohol en drugs, twijfels over identiteit of toekomst, problemen met uiterlijk, problemen met autoriteiten en incidenteel spijbelen, stelen of vandalisme (Meij, 2011).

Creëren van een rijke dagelijkse routine
Het dagelijks leven in de groep, door Slot en Spanjaard (2009) ook wel de dagelijkse routine genoemd, biedt mogelijkheden om leerkansen te creëren. Slot en Spanjaard spreken van een rijke dagelijkse routine wanneer de jeugdige voldoende kan oefenen met de verschillende ontwikkelingstaken die passend zijn bij zijn leeftijd. Een rijke dagelijkse routine voor kinderen van zes tot twaalf jaar bevat leerkansen om bijvoorbeeld te kunnen oefenen met sociale vaardigheden en het vergroten van zelfverzorgingsvaardigheden. Een rijke dagelijkse routine voor jongeren van twaalf tot achttien jaar bevat bijvoorbeeld voldoende leerkansen om vaardigheden te leren die nodig zijn om deel te nemen aan de maatschappij (openbaar vervoer, contact met officiële instanties) of om hun seksuele identiteit te kunnen ontwikkelen (door ruimte voor uitgaan en themagesprekken over seksualiteit in de routine op te nemen).

Vaardigheden versterken en aanleren nieuwe vaardigheden
Voor het aanleren van vaardigheden om de ontwikkelingstaken adequaat uit te voeren kan de pedagogisch medewerker diverse strategieën inzetten. Bijvoorbeeld het verlichten van de ontwikkelingstaak door een taak in kleinere taken op te delen, of het verrijken van een ontwikkelingstaak door de taken juist uitdagender te maken. De pedagogisch medewerker kan bij het versterken van bestaande vaardigheden en aanleren van nieuwe vaardigheden verschillende technieken hanteren, zoals het instrueren, voordoen en oefenen van vaardigheden. Bij veel vaardigheden (zoals sociale vaardigheden of vaardigheden in het leren hanteren van gedragsproblemen) is het zinvol het gedrag niet alleen in stapjes te instrueren, maar ook zelf voor te doen en het de jeugdige meerdere keren te laten oefenen (Slot & Spanjaard, 2009).

In verschillende methoden is positieve bekrachtiging een belangrijk middel om vaardigheden te versterken of aan te leren. De pedagogisch medewerker stimuleert de ontwikkeling van vaardigheden door de jeugdige te prijzen of te complimenteren bij het tonen van die vaardigheden. Zeker bij aanvang van de residentiële jeugdhulp is de pedagogisch medewerker gericht op het creëren van succeservaringen. Hij schept een klimaat dat bevorderlijk is voor succesgedrag door zoveel mogelijk oog te hebben voor wat er al goed gaat, en in besprekingen met de jeugdige, ouders en collega's te bespreken wat er 'al beter' gaat (Durrant, 2006).

Positief herformuleren stimuleert de jeugdige om adequaat gedrag te laten zien en maakt duidelijk wat er van hem gevraagd wordt. Positief herformuleren kent twee vormen. Zo kun je benadrukken wat al wel goed gaat ('Goed dat je bent begonnen!') in plaats van te benadrukken wat nog niet goed is ('Ben je nu nóg niet klaar?!'). Je kunt ook ongewenst gedrag herformuleren in gewenst gedrag. Wanneer een pedagogisch medewerker zegt: 'Je moet niet zo schreeuwen!', weet de jeugdige wat hij niet moet doen, maar nog steeds niet wat hij wel moet doen. Een positieve herformulering is: 'Zorg eerst even dat je rustig wordt, ga even muziek luisteren, en kom me dan rustig vertellen waar je boos over bent'.

Bij inseinen wordt een jeugdige erop attent gemaakt dat hij bepaald adequaat gedrag kan vertonen. Het gaat dan vaak om gedrag dat eerder besproken of geoefend is. Als een geschikte situatie zich voordoet, seint de pedagogisch medewerker de jeugdige in dat hij het geoefende gedrag nu kan toepassen (Slot & Spanjaard, 2009).

Motiveren
Veel jeugdigen in de residentiële jeugdhulp zijn niet vanzelf gemotiveerd om te werken aan gedragsverandering. Enerzijds kan dit het gevolg zijn van individuele problematiek, zoals oppositionele gedragsproblematiek. Anderzijds kan dit het gevolg zijn van eerdere hulpverleningservaringen die niet tot een gewenst resultaat hebben geleid of door een te dwingende opstelling van hulpverleners. Bereidheid tot verandering moet niet gezien worden als een vaststaand kenmerk van een jeugdige, maar als een variërend resultaat van interpersoonlijke interactie tussen de jeugdige en de pedagogisch medewerker (Bartelink, 2013b; Miller & Rolnick, 2002). Dat wil zeggen dat motivatie om te veranderen wordt beschouwd als iets dat de pedagogisch medewerker bij een jeugdige uitlokt in plaats van oplegt. Het gaat erom dat zij samenwerken, waarbij ieder zijn eigen inbreng heeft.

Een empathische en motiverende houding van pedagogisch medewerkers zorgt ervoor dat jeugdigen actiever betrokken zijn bij de behandeling die zij krijgen aangeboden. Hierdoor boekt de hulp betere resultaten (Bartelink, 2013b). Miller en Rollnick (2002) hebben motiverende gespreksvoering ontwikkeld om de intrinsieke motivatie om te veranderen te vergroten. Jeugdigen kunnen ambivalent staan ten opzichte van verandering en door deze ambivalentie van de jeugdige ten aanzien van veranderen te onderzoeken en op te lossen, neemt de motivatie toe. Voor een verandering in het gedrag van de jeugdige is het nodig dat er een discrepantie ontstaat tussen het huidige gedrag van de jeugdige en belangrijke doelen of waarden die de jeugdige heeft. De jeugdige moet ontdekken waarom het belangrijk voor hem is om te veranderen. Daarom is het niet de pedagogisch medewerker die argumenten om te veranderen benoemt, maar de jeugdige. Het werkt daarbij averechts als een pedagogisch medewerker in discussie gaat met een jeugdige of rechtstreeks probeert hem te overtuigen (Bartelink, 2013b).

De motivatie van de jeugdige wordt in motiverende gespreksvoering uiteengerafeld in drie elementen: het belang dat de jeugdige hecht aan verandering, het vertrouwen dat hij heeft dat het gaat lukken en de gereedheid om op dit moment te gaan werken aan verandering. Hierbij is een aantal motiverende gesprekstechnieken beschikbaar (Bartelink, 2013b; Miller & Rollnick, 2008).

1. *Agenda bepalen en toestemming vragen.* Door jeugdigen te vragen wat zij willen bespreken in een gesprek, verzekert de pedagogisch medewerker zich ervan dat jeugdigen actief en bereidwillig deelnemen aan het gesprek. Dit kan ook inhouden dat de jeugdige bepaalt over welk gedrag hij wil praten en welk doel het gesprek of de interventie in het algemeen heeft.
2. *Open vragen stellen* met specifieke aandacht voor beide kanten van de ambivalentie van de jeugdige, zowel voor de kant vóór verandering als voor de kant tegen verandering. Hierbij kan het helpen om een kosten-batenanalyse te maken (Spanjaard, 2005).
3. *Reflectief luisterend reageren.* De pedagogisch medewerker benoemt in dit geval al radend wat de jeugdige denkt of voelt en checkt of dit klopt. Doelen van het reflecteren zijn het tonen van empathie voor de jeugdige, het bevestigen van zijn gedachten en gevoelens en hem te helpen door te gaan met het proces van zelfontdekking.
4. *Uitlokken van verandertaal.* Motiverende gespreksvoering gaat ervan uit dat individuen meer accepteren en eerder handelen wanneer zij iets zelf willen. Hoe meer een jeugdige zijn eigen keuze verdedigt, des te groter zal zijn toewijding daaraan zijn. Daarom proberen pedagogisch medewerkers uitspraken aan de jeugdigen te ontlokken waarin die laten merken hoe gemotiveerd zij zijn om te veranderen en of zij menen hiertoe in staat te zijn. Concreet zijn er vier soorten verandertaal: de nadelen van de status quo, de voordelen van verandering, optimisme over verandering en het voornemen om te veranderen.
5. *Bevestigen* door samenvatten en door complimenten te geven of door uitingen van waardering en begrip. Samenvatten van verandertaal, helpt om te versterken wat er is gezegd, aan te tonen dat je zorgvuldig hebt geluisterd en om de cliënt op het vervolg voor te bereiden.

Miller en Rollnick (2008) benadrukken het belang van de 'geest' van motiverende gespreksvoering. Toepassing van de concrete technieken alleen beschouwen zij niet als toepassing van de methode motiverende gespreksvoering. Eén van de belangrijkste bestanddelen van de geest van motiverende gespreksvoering is de coöperatieve aard.

De pedagogisch medewerker vermijdt een autoritaire competitieve houding, maar geeft daarentegen blijk van een partnerachtige betrokkenheid.

Ook oplossingsgerichte technieken kunnen worden ingezet om jeugdigen te motiveren voor gedragsverandering en hen uit te nodigen zichzelf zowel als deel van het probleem als van de oplossing te zien. Bruikbare hulpmiddelen zijn de wondervraag, uitzonderingsvragen, coping vragen, schaalvragen en complimenten geven (Bartelink, 2013c; Stolk & Brandenburg, 2011).

Ruimte voor autonomie
Jeugdigen leren ook door zelf dingen te doen en te ondervinden en ook door fouten te maken. Het gaat om de balans tussen aan de ene kant beschermen en dingen (tijdelijk) voor ze doen of van ze overnemen en aan de andere kant ze vrijlaten en zelf laten oefenen en dingen uitproberen (Douma, 2011). Situaties met risico voor faalervaringen worden gedoseerd gepresenteerd om het incasseringsvermogen te vergroten (Van Heteren, Smits, & Van Veen, 2000).

De autonomie van jeugdigen wordt bevorderd door hen zoveel mogelijk zelf problemen op te laten lossen. De pedagogisch medewerker leert de jeugdige daarbij om te bedenken wat het probleem is, welke oplossingen er mogelijk zijn en welke gevolgen die verschillende oplossingen hebben. Op basis daarvan wordt de jeugdige vervolgens uitgenodigd een keuze te maken. Het aanleren van probleemoplossende vaardigheden maakt dat de jeugdige in de toekomst autonomer kan handelen. Wanneer pedagogisch medewerkers problemen regelmatig op deze wijze bespreken, ontstaat er tussen jeugdige en pedagogisch medewerkers een sfeer van constructief overleg (Albrecht, Van Leeuwen, & Tjaden, 2010; Schlüter et al., 2006).

Uit onderzoek van Bastiaanssen, Delsing, Kroes, Veerman en Engels (2014) bleek dat gedurende de residentiële behandeling, pedagogisch medewerkers over het algemeen in toenemende mate interventies gaan gebruiken die de autonomie stimuleren. Bij jeugdigen die meer internaliserend probleemgedrag vertonen zetten zij echter deze interventies minder in, omdat zij de jeugdigen in bescherming willen nemen. De onderzoekers concluderen dat het ook voor jeugdigen met internaliserende problematiek belangrijk is om autonomie te stimuleren.

Verminderen van (de invloed van) problemen of stoornissen
Problemen en stoornissen zijn van invloed op de ontwikkeling van jeugdigen. Zoals eerder aangegeven bestaat de residentiële hulp uit een aantal componenten. Naast de verzorging en de dagelijkse opvoeding is er sprake van specifiek opvoeden en behandeling gericht op de problematiek van de individuele jeugdige. In afzonderlijke richtlijnen wordt uitgebreider ingegaan op interventies om specifieke problemen te verminderen en op opvoedingsvaardigheden voor pedagogisch medewerkers die gericht zijn op het stimuleren van de ontwikkeling van jeugdigen met specifieke problemen: de richtlijnen voor jeugdhulp en jeugdbescherming *Ernstige gedragsproblemen* (De Lange et al., 2013), *Problematische gehechtheid* (De Wolff et al., 2014), *Middelengebruik* (Wits et al., concept in ontwikkeling), *Stemmingsproblemen* (Meeuwissen et al., 2015), *ADHD* (Boer et al., concept in ontwikkeling) en *Kindermishandeling* (Vink et al., concept in ontwikkeling). Voor jeugdigen met een licht verstandelijke beperking is een handreiking pedagogisch klimaat ontwikkeld (Douma, 2011).

Ondersteunen bij het volgen van onderwijs
Er zijn aanwijzingen dat ondersteuning van jeugdigen bij het volgen van onderwijs bij kan dragen aan het verbeteren van schoolresultaten.
In een review van Forsman en Vinnerljung (2012) is onderzoek naar interventies gericht op het verbeteren van de schoolresultaten van jeugdigen die uit huis zijn geplaatst geïnventariseerd. Het meeste onderzoek is gedaan naar interventies waarin gebruik gemaakt wordt van 'tutoring': verschillende vormen van studiebegeleiding of bijles door vrijwilligers (studenten of leerkrachten) of door medewerkers die hier aanvullend voor worden geschoold. Hoewel niet alle studies positieve resultaten laten zien, blijkt uit meerdere primaire studies dat er positieve veranderingen plaatsvinden in met name de leesvaardigheid.
Andere interventies die zijn onderzocht zijn het verstrekken van specifieke leermaterialen bijvoorbeeld via de computer, individuele en op maat gemaakte onderwijsondersteuning of het aanstellen van een educatiespecialist die ondersteuning biedt bij het oplossen van problemen rondom school. Bij de meeste studies is het onderzoeksdesign echter niet sterk en is de onderzoeksgroep klein. De review maakt echter volgens Forsman en Vinnerljung wel duidelijk dat interventies specifiek gericht op het op het verbeteren van de schoolprestaties van uithuisgeplaatste kinderen bij kunnen dragen aan het behalen van positieve resultaten.

In een kleinschalig onderzoek van Gallagher en collega's (2004) zijn ook aanwijzingen gevonden dat jeugdigen in residentiële hulp goede onderwijsresultaten kunnen behalen met een behandeling waarin veel wordt geïnvesteerd in onderwijs. Deze behandeling bestond uit een opbouw met de volgende componenten:
- Een negatieve houding ten opzichte van onderwijs verminderen door onder andere het belang van onderwijs voor de jeugdige te onderstrepen;
- de verwachtingen van de jeugdigen verhelderen;
- voorbereiding op onderwijs in stappen;
- emotionele voorbereiding van jeugdigen door hen te betrekken bij de planning van het onderwijs;
- ondersteuning tijdens het onderwijs, waaronder het tonen van interesse in de jeugdige;
- praktische ondersteuning tijdens het onderwijs;
- het ontwikkelen van een leercultuur.

Het is ook belangrijk dat jeugdigen individuele ondersteuning krijgen bij het maken van keuzes op het gebied van onderwijs en vrije tijd (Ward, 2004). Zo kan hij ondersteund worden bij het kiezen van activiteiten die passen bij zijn eigen wensen en capaciteiten.

Gevarieerde activiteiten in vrije tijd
Meedoen aan een brede range van activiteiten, ook activiteiten waar mogelijk risico's aan verbonden zijn, is volgens Milligan en Stevens (2006) belangrijk voor de ontwikkeling en veerkracht van jeugdigen. Zij verwijzen hierbij naar literatuur over het belang van 'normaal leven' voor jeugdigen die opgroeien in residentiële setting, waarbij het belang wordt benadrukt een leefgroep in te richten zoveel mogelijk lijkend op een gezinsleven (kleine groepen, weinig verschillende opvoeders). Om zich goed te kunnen ontwikkelen hebben jeugdigen die uithuisgeplaatst zijn nieuwe, gevarieerde en positieve ervaringen nodig. Voor alle jeugdigen is

het ondernemen van een brede range van activiteiten belangrijk voor zelfvertrouwen en het aangaan van relaties met anderen. In de adolescentiefase zijn brede ervaringen daarnaast belangrijk voor de ontwikkeling van de identiteit. Onderzoek naar beschermende factoren en veerkracht van jeugdigen dat in toenemende mate wordt uitgevoerd, suggereert dat deelnemen aan activiteiten en hobby's de veerkracht vergroot.

Kwaliteitscriteria en indicatoren
De Lange en Chênevert (2011c) hebben in samenwerking met gedragswetenschappers en pedagogisch medewerkers van zes jeugdhulpinstellingen kwaliteitscriteria die betrekking hebben op 'ruimte voor leren' en 'ontwikkelen' voor de residentiële jeugdhulp geoperationaliseerd in een aantal concrete (voorbeeld)indicatoren op het niveau van de jeugdige, de pedagogisch medewerker en de organisatie (zie tabel 1.4).

Tabel 1.4 Kwaliteitscriteria en indicatoren 'groei' en 'ontwikkeling'

3. De plaatsing en de hulp bieden de jeugdigen een zo gewoon mogelijk leven

Waar merkt de jeugdige dit aan?	Hoe werken pedagogisch medewerkers hier concreet aan?	Welke ondersteuning vraagt dit van de organisatie?
- Ik woon in een gewoon ingericht huis in een gewone woonwijk en heb een eigen kamer. - Mijn vrienden en familie zijn welkom op de groep: ze kunnen iets komen drinken of mee eten. - Er is buiten gesprekken om aandacht voor mij, bijvoorbeeld als ik uit school of werk kom tijdens de koffie/thee. - Ik kan naar mijn eigen sportclub of vrijetijdsactiviteit.	- De pedagogisch medewerker doet (in de eerste fase) gezamenlijk met jeugdigen huishoudelijke taken en betrekt hen bij alledaagse activiteiten. - De pedagogisch medewerker is op momenten dat de jeugdigen thuis zijn op de groep en niet op kantoor. - De pedagogisch medewerker stimuleert het onderhouden van het eigen netwerk van de jongere door bekenden van de jongere uit te nodigen. - Naast regels voor iedereen, is er ruimte voor individuele afspraken met jeugdigen die meer vrijheid aan kunnen.	- Er is geen naambordje op de gevel van het pand met de naam van de organisatie. - Er zijn middelen gereserveerd voor inrichting en onderhoud van woonkamer en de kamer van de jongere. - Bij nieuw te plaatsen jeugdigen houdt de opnamecoördinator rekening met de samenstelling van de groep (leeftijd, geslacht en problematiek) en plaatsing nabij het eigen netwerk. - Levensmiddelen kopen pedagogisch medewerkers en jeugdigen zelf in en worden niet centraal ingekocht.

7. Hulpverlening is gericht op het positief stimuleren en bevorderen van de normale ontwikkeling en adequaat gedrag.

Waar merkt de jeugdige dit aan?	Hoe werken pedagogisch medewerkers hier concreet aan?	Welke ondersteuning vraagt dit van de organisatie?
- Ik hoor vaker wat ik goed doe, dan wat ik niet goed doe of nog moet leren. - In mijn werkpunten staat wat ik kan en wil leren en niet wat ik niet meer mag doen. - Met mijn mentor onderneem ik minimaal een keer per maand iets leuks. - Als we het over mijn werkpunten hebben, vraagt de mentor mij wat bij mij goed werkt.	- Pedagogisch medewerkers beschrijven in rapportage niet alleen problemen maar ook sterke kanten van de jongere - Bij reacties op ongewenst gedrag geeft de pedagogisch medewerker een concreet gedragsalternatief - Pedagogisch medewerkers besteden meer aandacht aan het bevorderen en belonen van regelnaleving dan het bestraffen van regelovertreding. - Minimaal de helft van de werkpunten gaan over het bevorderen van de normale ontwikkeling en het verder versterken van sterke kanten.	- De organisatie geeft pedagogisch medewerkers naast training minimaal tweewekelijks coaching on the job gericht op bewust geven van feedback en bevorderen ontwikkeling - De organisatie ondersteunt medewerkers in goed timemanagement zodat zij tijd voor kinderen hebben - Leidinggevenden vervullen voorbeeldfunctie: in hun aansturing van pedagogisch medewerkers geven zij vaker feedback op adequaat gedrag dan inadequaat gedrag. - De organisatie faciliteert beloningssysteem en mentoruitjes / afscheid met voldoende financiële middelen

10. Er is ondersteuning bij deelname aan onderwijs en vrijetijdsbesteding

Waar merkt de jeugdige dit aan?	Hoe werken pedagogisch medewerkers hier concreet aan?	Welke ondersteuning vraagt dit van de organisatie?
- De pedagogisch medewerker weet welk huiswerk ik heb en checkt of ik mijn huiswerk maak. - Ik krijg hulp bij het maken van mijn huiswerk als ik daar om vraag. - Ik zit op een sport of activiteit (muziek, scouting e.d.) in de buurt. - Als er problemen zijn op school of bij sport dan helpt mijn mentor me bij het oplossen ervan.	- Mentor heeft bij aanvang plaatsing en daarna regelmatig overleg met school over prestaties en gedrag van de jongere (in overleg met ouders en jongere). - Mentor overlegt regelmatig met jongere en ouders over de voortgang op school. - De mentor onderhoudt (in overleg met ouders en jongere) contact met vrijetijdsbesteding en neemt direct contact op bij problemen. - De pedagogisch medewerker oefent vaardigheden met de jongere die hij nodig heeft voor deelname aan onderwijs of vrijetijdsbesteding.	- Budget voor deelname aan externe vrijetijdsbesteding en middelen zoals kleding en vervoer. Organisatie is actief in het werven van extra financiën via fondsen en het sluiten van deals met sportscholen e.d. - De organisatie beschikt voor uitvoerend medewerkers over een sociale kaart op het gebied van sport en vrijetijdsbesteding met gegevens van contactpersonen.. - De organisatie heeft afspraken met sportscholen over extra begeleiding voor jeugdigen en zo nodig extra contact met uitvoerend hulpverleners en ouders. - De organisatie draagt zorg voor internet voor alle jeugdigen.

11. Er is aandacht voor de gezondheid van jeugdigen.

Waar merkt de jeugdige dit aan?	Hoe werken pedagogisch medewerkers hier concreet aan?	Welke ondersteuning vraagt dit van de organisatie?
- Tijdens thema-avonden of mentorgesprekken krijg ik informatie over gezond omgaan met alcohol, drugs, internet en veilig vrijen. - Ik eet op in de groep gezonde maaltijden die we zelf koken. - Als ik langer dan een paar dagen ziek ben, gaat een van mijn ouders of de pedagogisch medewerker met mij naar de dokter. - Ik sport minimaal een keer per week (bij sportvereniging of met de groep).	- Pedagogisch medewerkers beschikken voor aanvang van de hulp over gegevens van tandarts, dokter, evt. alternatieve hulp en ziektekostenverzekering - Pedagogisch medewerkers nemen gezondheidsklachten van jongeren serieus. Ze luisteren er naar vragen hier op door. - Pedagogisch medewerkers geven informatie over gezond en veilig omgaan met alcohol, drugs, internet en seks. - Pedagogisch medewerkers complimenteren jongeren op adequate persoonlijke verzorging	- De organisatie heeft m.n. bij jonge kinderen vaste huis- en tandartsen, met afspraken over de financiële afhandeling. - De organisatie heeft een uitgewerkte visie en methode voor het bevorderen van de gezondheid en het leren omgaan met gezondheidsrisico's of koopt deze zorg in. - De organisatie heeft op gemeentelijk beleidsniveau afspraken gemaakt over de toegang tot de gezondheidszorg voor illegale jongeren - De organisatie heeft afspraken over afstemming en samenwerking met politie/ brandweer/huisarts et cetera.

1.7 Structuur en (leef)regels

Structuur en leefregels bieden jeugdigen en medewerkers houvast en dragen bij aan een gevoel van veiligheid en competentie. Het maakt duidelijk wat er van hen wordt verwacht. Beheersing en controle door middel van het inzetten van regels en sancties draagt niet bij aan een goed pedagogisch klimaat.
Onderzoek naar structuur en regels op de leefgroep is beperkt uitgevoerd en heeft voornamelijk betrekking op de wijze waarop de orde wordt gehandhaafd in gesloten (justitiële) instellingen.

1.7.1 Het belang van adequaat omgaan met structuur en leefregels

Uit literatuuronderzoek van Valenkamp (2011) naar factoren die samenhangen met de toepassing van beperkende maatregelen bij de hantering van agressief gedrag in de (dag) klinische kinderpsychiatrie en jeugdhulp en jeugdbescherming blijkt het belang van structuur op de leefgroep. Naast kindkenmerken en kenmerken van de medewerkers lijken ook leefgroepgebonden factoren een rol te spelen bij de inzet van beperkende middelen. Beperkende maatregelen worden vaker toegepast in de ochtend of avond, wanneer de activiteitenprogramma's minder gestructureerd zijn, er minder pedagogisch medewerkers aanwezig zijn, meer interactie is tussen de medewerkers onderling en er grotere eisen worden gesteld aan de zelfstandigheid van jeugdigen. Over het algemeen vinden op maandagen de meeste beperkingen plaats en op dagen dat het druk is in de leefgroepen, bijvoorbeeld vanwege een opname, afscheid of op vrijdagen in anticipatie op het weekend. Verder werd gevonden dat de incidenten zich vaker voordoen op plaatsen waar de verwachtingen van het gedrag van de jeugdigen minder duidelijk zijn, zoals in de gang of op de kamers van de jeugdigen zelf, dan in ruimtes waar de verwachtingen duidelijk zijn, zoals in therapieruimtes of op school. In lijn hiermee doen de incidenten zich ook vaker voor tijdens ongestructureerde activiteiten, zoals slaapuren en kameruren, dan tijdens gestructureerde activiteiten, zoals school, therapie en groepsactiviteiten (Valenkamp, 2011).

De studies van Van der Helm (2011) in de forensische jeugdhulp suggereren een mogelijke schadelijke werking van repressie voor de ontwikkeling van de jeugdigen. Repressie verwijst onder meer naar de perceptie van de jongeren over de wijze waarop regels worden toegepast. Er is sprake van een repressief klimaat wanneer zij weinig ruimte ervaren door toepassing van strikte regels, en ervaren dat regels oneerlijk en inconsequent worden toegepast. Zoals eerder beschreven draagt een repressief klimaat bij aan meer passieve vormen van coping zoals vermijding en passief gedrag. Een repressief leefklimaat is daarnaast gerelateerd aan destabilisatie van de persoonlijkheid van de jongeren.
Onderzoek van Hanrath (2013) in justitiële jeugdinrichtingen laat zien dat regels en voorschriften bruikbaar zijn, maar dat de inzet van gedetailleerde regels meer problemen oplevert dan dat zij voorkomen.

Bastiaanssen en collega's (2014) onderzochten de invloed van het handelen van pedagogisch medewerkers op de ontwikkeling van probleemgedrag tijdens residentiële behandeling voor jeugdigen van vijf tot twaalf jaar oud. Meer externaliserend probleemgedrag van jeugdigen in de eerste maanden van de behandeling is gerelateerd aan een toename van structurerende interventies door pedagogisch medewerkers. Vice versa, zijn meer structurerende interventies

van pedagogisch medewerkers in de eerste maanden van de behandeling gerelateerd aan een toename van externaliserend probleemgedrag bij jeugdigen. Deze resultaten onderschrijven het belang van een gedoseerd gebruik van structurerende interventies door pedagogisch medewerkers.

1.7.2 Structuur bevorderen en omgaan met leefregels

Bevorderen structuur

Een gestructureerde en daardoor voorspelbare omgeving helpt jeugdigen met gedragsproblemen om rustiger te blijven (De Mey, Messiaen, Van Hulle, Merlevede, & Winters, 2005). Binnen de residentiële jeugdhulp wordt dit aangeduid met de dagelijkse routine. Bij leefgroepen waar jeugdigen met problemen het dagelijks leven samen delen, bestaat bij een onvoorspelbare dagelijkse routine het risico dat de groep onrustig wordt en ongewenst gedrag gaat vertonen. Een dagelijkse routine helpt bij het creëren van een leefbare situatie (Slot & Spanjaard, 2009). Hierbij kan onderscheid worden gemaakt naar structuur in tijd, plaats, afspraken, persoon en leerkansen (De Mey et al., 2005; Slot & Spanjaard, 2009).
Bij *structuur in tijd* gaat het om dagelijkse vaste momenten: opstaan, ontbijten, naar school et cetera. Wanneer de dagindeling enigszins voorspelbaar is, brengt dit rust bij de jeugdige. Een hulpmiddel hierbij is een planbord, voor een dag of een week, zoals dat bijvoorbeeld ook op scholen wordt gebruikt. Jeugdigen kunnen hier zelf op nakijken wat er nog te gebeuren staat. Individuele dagprogramma's bieden jeugdigen naast de groepsstructuur duidelijkheid over de eigen dagindeling.
Bij structuur in tijd zijn overgangsrituelen een hulpmiddel. Een ritueel geeft aan dat iets stopt en iets anders begint. Een voorbeeld van een avondritueel is na het eten even spelen of tv-kijken, speelgoed opruimen, pyjama aan en wassen en tandenpoetsen. De pedagogisch medewerker leest een verhaaltje voor en dan gaat het kind slapen.

Bij *structuur in plaats* gaat het om fysieke plaatsen, bijvoorbeeld: eten doe je aan de eettafel, huiswerk maak je achter je bureau. Dit draagt bij aan de voorspelbaarheid van de omgeving.

Er is sprake van *structuur in afspraken,* wanneer er heldere afspraken zijn. Voorbeelden daarvan zijn: 'Als je iets wilt eten of drinken, dan vraag je dat' en 'Als je iets wilt zeggen, doe je dat op een rustige toon'. Pictogrammen kunnen dienst doen als hulpmiddelen. Bijvoorbeeld een tekening met een kind dat zijn jas ophangt bij de kapstok. Ook is het goed om afspraken te maken in het directe belang van de jeugdigen, zoals 'Vragen over zak- of kleedgeld stel je tijdens het groepsoverleg na de maaltijd, dan hebben we tijd om je vragen te bespreken'.

Bij *structuur in persoon* gaat het erom dat de opvoeder zelf steeds consequent reageert. Als een jeugdige bijvoorbeeld zijn jas niet op de kapstok hangt, dan vraagt de pedagogisch medewerker de jeugdige dit als nog te doen met een verwijzing naar de afspraken.

Toepassen van regels

Uit het onderzoek van Van der Helm (2011) bleek dat regels de neiging hebben een eigen leven te leiden, waarbij grote verschillen ontstaan tussen pedagogisch medewerkers onderling. Jongeren begrijpen hierdoor niet meer hoe ze zich moeten gedragen en gaan in verzet. Het

stellen van grenzen met uitleg waarom iets wel of niet kan, verdient volgens Van der Helm en Hanrath (2011) de voorkeur. Hierdoor stimuleren pedagogisch medewerkers de eigen verantwoordelijkheid van jongeren. Voorkomen moet worden dat structuur en regels als straf worden ingezet (Van der Helm, Beld, & Stams, in press).
Het kan, zeker bij jeugdigen die grenzen aftasten, echter nodig zijn om duidelijk positie te kiezen en de grens aan te geven. Bij het stellen van grenzen hoeft niet altijd gevraagd te worden of de jeugdige het begrijpt, maar wordt ook niet gedreigd met een straf. Dit zou de positie van de pedagogisch medewerker alleen maar verzwakken (Slot & Spanjaard, 2009).

Slot en Spanjaard (2009) beschrijven in de methode voor competentievergroting in de residentiële jeugdhulp een aantal criteria voor het formuleren van regels :

- Respect: druk respect uit in de regels en formuleer ze aanvaardbaar voor de jeugdige en zijn omgeving. Voorkom krenkend of denigrerend taalgebruik of onnodige nadruk op wat er niet mag.
- Concrete beschrijving: gebruik begrijpelijke taal en korte heldere formuleringen, waaruit duidelijk wordt wat er verwacht wordt.
- Positieve formulering: beschrijf wat je verwacht dat er wel moet gebeuren en niet wat er niet mag. Uitzondering hierop kunnen regels rondom veiligheid zijn.
- Waaroms: leg kort uit wat het effect is van toepassing van de regel.
- Controleerbaarheid: formuleer alleen regels die je kunt controleren.
- Beperking: beperk het aantal regels. Jeugdigen leren meer in interactie met de pedagogisch medewerkers dan middels het uitdragen van grote regeloverzichten.

Lammers en Brants (2010) hebben een methodiek ontwikkeld om gezamenlijk met jeugdigen van twaalf jaar en ouder omgangsregels op te stellen met betrekking tot respect, taalgebruik, de wijze van elkaar aanspreken, computer en telefoon, kleding, pesten, lichamelijk contact, liefdesrelaties, omgang tussen pedagogisch medewerkers en ouders en omgang tussen pedagogisch medewerkers en jongeren. Uit ervaring met twee pilotgroepen blijkt dat jeugdigen graag met de pedagogisch medewerkers en elkaar in gesprek gaan over de regels.

1.8 Onderlinge interactie en atmosfeer

Onderzoek naar de onderlinge interactie tussen jeugdigen op de groep in de residentiële hulp heeft vooral betrekking op de gesloten (justitiële) jeugdhulp en jeugdbescherming en de negatieve beïnvloeding van jongeren onderling. Eerst wordt onderzoek beschreven waaruit aanwijzingen naar voren komen voor het belang van een positieve onderlinge interactie en atmosfeer. Ook wordt aandacht besteed aan de samenhang met de grootte van de leefgroep. Daarna wordt samengevat wat in de literatuur naar voren komt met betrekking tot mogelijkheden om de onderling interactie en atmosfeer te bevorderen.

1.8.1 Het belang van positieve onderlinge interactie en goede atmosfeer

Verschillende studies suggereren dat jeugdigen elkaar in groepen snel negatief beïnvloeden. Zeker in leefgroepen van jeugdigen met gedragsproblemen en antisociaal gedrag ontstaat er snel een vorm van deviantietraining waardoor zij probleemgedrag van elkaar overnemen. Antisociaal gedrag wordt zo in stand gehouden of zelfs versterkt (Dishion, McCord, & Poulin, 1999; Handwerk et al., 2000). Een deviante groepscultuur kan een grote belemmering zijn voor effectieve residentiële jeugdhulp (Buehler, Patterson, & Furniss, 1966; Gwynn, Meyer, & Schaefer, 1988).

Deze zogenaamde deviantietraining wordt overigens niet consistent in verschillende studies gevonden (Kamphof-Evink & Harder, 2011). Handwerk en collega's (2000) benadrukken bijvoorbeeld dat in verschillende studies naar zowel ambulante als residentiële groepsbehandeling van antisociale jeugdigen wel positieve effecten zijn gevonden. Ook Mager, Milich, Harris en Howard (2005) vonden in hun studie geen negatieve effecten van het bij elkaar plaatsen van jongeren met gedragsproblemen. In deze studie werd de effectiviteit van probleemoplossende vaardigheidstraining onderzocht. Jongeren werden onderverdeeld in twee groepen. De ene groep bestond puur uit jongeren met gedragsproblemen, de andere groep uit zowel jongeren met als jongeren zonder gedragsproblemen. In tegenstelling tot de hypothese over deviantietraining vertoonden jongeren in de 'pure' groep na de interventie meer adaptief gedrag tijdens de sessies en scoorden zij lager op ouder- en leerkrachtbeoordelingen van externaliserend gedrag dan de jongeren uit de gemixte groep. In de gemixte groep trad wel deviantietraining op.

Ook Huefner, Handwerk, Ringle en Field (2009) onderzochten de mogelijke invloed van deviantietraining binnen 'treatment- focused' residentiële jeugdhulp. Zij deden onderzoek onder 712 jongeren (waarvan 247 met een gedragsstoornis) in een groot residentieel behandelprogramma en vonden geen bewijs voor deviantietraining. Lee en Thompson (2009) vonden wat bewijs voor 'peer contagion' in hun studie van administratieve gegevens binnen een nationale residentiële instelling, maar concluderen dat meer dan 90 procent van de jeugdigen geen toename in probleemgedragingen liet zien.

Onderzoek van Cawson, Berridge, Barter en Renold (2005) naar het voorkomen van geweld in een dwarsdoorsnede van Engelse instellingen, laat zien dat jongeren elkaar uitschelden en afbekken. Ook het slaan, schoppen en onderling dreigen blijkt heel gewoon. Seksueel geweld kwam sporadisch voor, maar ook daar werden gevallen van gemeld. Een vergelijkbaar onderzoek in eigen land is niet beschikbaar. Wel blijkt onder andere uit onderzoek van de Inspectie Jeugdzorg in de justitiële jeugdinrichtingen (2007) dat er in een aantal inrichtingen

sprake is van een hoog risico op onveilige situaties voor zowel jongeren als personeel. Uit onderzoek dat in opdracht van de Commissie Samson is uitgevoerd (2012) naar het voorkomen van seksueel misbruik in residentiële jeugdhulp in Nederland, wordt duidelijk dat jeugdigen die in een residentiële instelling verbleven, tweemaal zo vaak misbruik rapporteerden in het jaar voorafgaand aan het onderzoek als thuiswonende jeugdigen. In hoofdstuk 2 wordt uitgebreider ingegaan op de veiligheid op de groep.

Het onderzoek van Cawson en collega's (2005) laat zien dat de pedagogisch medewerkers het uitschelden zagen als iets dat 'nou eenmaal hoort bij deze groep'. Zij hebben niet het idee dat jongeren er veel last van hebben, terwijl jongeren in het onderzoek aangeven er wél last van te hebben. Hoewel pedagogisch medewerkers wel ingrepen bij fysiek geweld als slaan en schoppen, zagen zij dit ook als onvermijdelijk.
Uit een Nederlands onderzoek van Van Binsbergen (2003) in één van de justitiële jeugdinrichtingen bleek dat jongeren bij de start van de plaatsing bang te zijn voor wat hen te wachten stond. Op basis van ervaringen in eerdere inrichtingen waren zij bang voor pesterijen, mishandeling, seksueel misbruik, groepsdruk en machtsverhoudingen.

De literatuurstudie van Harder (2011) laat zien dat jeugdigen de omgang met leeftijdsgenoten tijdens het verblijf in de residentiële instelling niet alleen als negatief ervaren. Jeugdigen geven aan dat zij het contact met groepsgenoten (erg) belangrijk vinden. Leeftijdgenoten bieden een schuilplaats voor dagelijkse spanningen en bieden een mogelijkheid voor een gelijkwaardige relatie. De jeugdigen geven aan steun aan elkaar te hebben en dat zij door de opname weer vrienden hebben gemaakt. Wat betreft negatieve aspecten in de omgang met andere jeugdigen in de leefgroep komt naar voren dat jeugdigen regelmatig gepest worden op de leefgroep.

In een literatuurstudie van Bailey (2002) komt onder meer naar voren dat drukke groepen niet goed zijn voor de ontwikkeling van de jeugdige. Het gaat hierbij zowel om groepen waarbij onvoldoende fysieke ruimte is voor het aantal personen als om groepen met een hoge frequentie van interpersoonlijke contacten, veel huiselijk verkeer, geluidsoverlast en weinig ruimte voor privacy. Teveel drukte kan leiden tot agressie, terugtrekgedrag, vermijding of hyperactiviteit. Daarnaast kunnen drukke groepen ervoor zorgen dat pedagogisch medewerkers eerder controlerende en disciplinerende technieken inzetten in plaats van ondersteunende.

Onderzoek naar de beleving van de groepsgrootte door jeugdigen en medewerkers geeft het volgende beeld. Chipenda-Dansokho en collega's (2003) laten zien dat hoe kleiner de groep is, hoe positiever de beleving. Een kleinschalige Nederlandse studie van Van den Berg, Knorth en Noom (2004) schetst een vergelijkbaar beeld van de beleving van groepsgrootte door beroepskrachten. In deze studie zijn twintig hulpverleners ondervraagd die werken met jeugdigen met ernstige antisociale en oppositionele problematiek. Zij zien het werken in kleine groepen als specifiek kenmerk van een gewenst hulpaanbod voor deze doelgroep.
Binnen verschillende internationale en nationale standaarden voor goede hulp, wordt het belang van aandacht voor de onderlinge interactie en atmosfeer onderkend, getuige kwaliteitsstandaard 13 van Quality for Children: 'Jeugdigen worden gestimuleerd om mee te praten en invloed te hebben op hun leefomgeving' (Van Beek & Rutjes, 2009).

1.8.2 Bevorderen van een positieve onderlinge interactie en atmosfeer

Belangrijk voor een positieve cultuur is het creëren van een veilige omgeving (Abramovitz & Bloom, 2003; Morton, Clark, & Pead, 1999; Scottish Institute for Residential Child Care, 2004). Dit houdt in dat er aandacht is voor goede verhoudingen onder jongeren onderling en bijvoorbeeld maatregelen worden genomen tegen pesten (zie ook hoofdstuk 2).

Peergroupprogramma's

Door de jaren heen zijn verschillende initiatieven ontwikkeld om de kracht van de groep leeftijdsgenoten, de 'peergroup', te gebruiken om het antisociale gedrag van jongeren een positieve wending te geven. Het doel van het peergroup-model is jongeren zelf de negatieve groepscultuur waarin zij zich bevinden te laten ombuigen tot een positieve groepscultuur (Kapp, 2000, in: Kruijs, 2008; Vorrath & Brendtro, 1985). In een positieve groepscultuur voelen jongeren zich niet alleen verantwoordelijk voor hun eigen gedrag, maar ook voor het gedrag van de hele groep. Jongeren worden bovendien gemotiveerd om elkaar te helpen en van elkaar te leren (Kruijs, 2008; Ryan, 2006). Dit zou moeten resulteren in 'retroflexive reformation': doordat de jongere wordt betrokken bij de verandering van een ander, verandert hij zelf ook (Nas, Brugman, & Koops, 2006).

Volgens Nas en collega's (2006) zijn peergroupprogramma's gebaseerd op vier principes:

- De macht van de jongere: de jongere draagt zelf actief bij aan het oplossen van eigen en andermans problemen;
- de macht van de groep: het streven naar een positieve groepscultuur;
- de macht van de staf: deze moet duidelijk zijn;
- veeleisende verantwoordelijkheid: alle leden zijn individueel en als groep verantwoordelijk voor het management van de groep en de staf moet dit de jongeren leren.

Met onderlinge hulpbijeenkomsten of het onderling toepassen van positieve feedback door jongeren is een positieve sfeer in de groep te stimuleren. Voorwaarde is dan wel dat jongeren eerst getraind worden in probleemoplossende vaardigheden, agressieregulatie en het ontwikkelen van inzicht in andermans standpunt en gedrag (Gibbs, Potter, Barriga, & Liau, 1996; Kruijs, 2008). *Equip* en *Agression replacement training (ART)* zijn trainingen die er op gericht zijn om jongeren vaardigheden te leren om elkaar op een goede manier te kunnen helpen. Het bespreken van morele dilemma's traint jongeren in het bekijken van situaties vanuit een andere invalshoek. Nederlands effectonderzoek vindt deels positieve resultaten voor *Equip*. (Brugman, 2007; Elling, 2004; Nas, 2005; Nas, Brugman, & Koops, 2006; in: Kruijs, 2008). Naar *ART* is geen Nederlands effectonderzoek uitgevoerd.

Voor het verminderen van deviantietraining en negatieve onderlinge beïnvloeding moeten pedagogisch medewerkers en trainers speciaal toegerust zijn voor het hanteren van groepsdynamische processen (Lyman & Campbell, 1996).

Van der Helm en Hanrath (2011) verklaren gedrag van jongeren op de gesloten leefgroep met het transactionele proces model. Zij onderscheiden positieve- en negatieve feedbackcycli tussen de jongeren op de leefgroep waarbij de processen een zelf versterkend karakter hebben. Bewustwordingen van transactionele processen en negatieve feedbackcycli kan medewerkers helpen spanning en agressie in de groep tijdig te signaleren. Door training van medewerkers kan het bewustzijn worden vergroot.

Groepsoverleg
Slot en Spanjaard (2009) stellen dat wanneer jeugdigen meer verantwoordelijkheid krijgen bij de formulering van prosociale regels en een rol krijgen bij het elkaar aanspreken op naleving ervan, dit tot meer prosociaal gedrag zal leiden. Tijdens een dagelijks of wekelijks groepsoverleg worden jeugdigen gestimuleerd zich uit te spreken over zaken die henzelf of anderen aangaan en leren zij te luisteren en onderhandelen. Slot en Spanjaard benadrukken dat door zaken te bespreken die hierbij van belang zijn voor de jeugdigen (praktische zaken, wat kijken we op tv, wat gaan we dit weekend doen, evaluatie van regels) zij meer gestimuleerd worden om mee te praten. Daarmee wordt voorkomen dat het groepsoverleg verzandt in een klaaguurtje of het passief doorstaan van het overleg.

In het onderzoek van Van Binsbergen (2003) zeggen jongeren zelf dat pedagogisch medewerkers hen moeten durven aanspreken wanneer er sprake is van pesten of onderling fysiek geweld en moeten durven ingrijpen. Ze moeten duidelijk zijn, zodat de jongeren weten waar zij aan toe zijn.

Grootte van de leefgroep en mogelijkheden voor privacy
Er is weinig onderzoek verricht naar de daadwerkelijke invloed van groepsgrootte op de kwaliteit en effectiviteit van de geboden residentiële hulp. Uit onderzoek komen wel aanwijzingen naar voren dat de kwaliteit van de residentiële hulp vergroot kan worden door een afname van de groepsgrootte (Harder & Knorth, 2007).

Boendermaker en Van den Berg (2005) komen op grond van hun onderzoek naar interventies voor jeugdigen met ernstige gedragsstoornissen en internaliserende problematiek tot de conclusie dat leefgroepen uit niet meer dan vier tot zes jongens of meisjes mogen bestaan. Ook uit een onderzoek uitgevoerd door Berridge en Brodie (1998) blijkt dat er een positieve verandering bij jeugdigen plaatsvindt als er in kleine units wordt gewerkt (in: Loeffen, 2007).

Uit een onderzoek van Klüppel en Slijkerman (1983) komt naar voren dat een optimale groepsgrootte in de ogen van direct betrokkenen schommelt tussen de zes en zeven jeugdigen per leefgroep: de 236 ondervraagde jeugdigen opteren voor een groepsgrootte van zes en de vierenzestig ondervraagde directieleden van de deelnemende instellingen achten gemiddeld zeven bewoners een goede groepsomvang. De genoemde redenen voor kleine groepen zijn in te delen in vier categorieën:

1. Te veel jeugdigen bij elkaar geeft stress; er is een overdaad aan stimuli, er ontstaat te veel onrust en drukte.
2. Goede relatievorming tussen bewoners onderling is in een grote groep lastig; de kans op veel wisselingen en ruzies wordt erdoor vergroot.
3. In een kleinere groep lukt het beter jeugdigen individuele aandacht te geven; er is ook minder noodzaak tot een strikte en strenge regelhantering.
4. Met een kleinere groep lukt het beter bepaalde spel- of therapieactiviteiten te ondernemen.

In een studie van Jansen en Feltzer (2002) is onderzocht hoe 82 jeugdigen in een residentieel centrum voor jeugdhulpverlening hun verblijf in een groep beleefden. Zij vonden de groepsgrootte over het algemeen goed. Een klein deel (17 procent) gaf de voorkeur aan een kleinere leefgroep. De groepen in dat centrum bestonden uit acht tot tien jeugdigen.

Uit een literatuurverkenning voor de evaluatie van een pilot met gebruik van meerpersoonskamers in justitiële jeugdinrichtingen werd duidelijk dat jeugdigen een eigen kamer erg waarderen. De behoefte aan zelfbepaling en bescherming tegenover overlast van groepsgenoten, zoals pesten, blijkt hierin een belangrijke rol te spelen. Degenen die wel een kamer willen delen, zijn jonge kinderen die dan minder angstig zijn, of meisjes van zestien jaar en ouder die een kamergenoot wel gezellig vinden. Bij zowel volwassenen als kinderen en jongeren blijkt het stressverlagend te werken als zij een bepaalde controle over hun situatie ervaren en tot rust kunnen komen. Een eigen kamer biedt die gelegenheid en biedt ook bescherming tegen onderling verbaal en fysiek geweld dat in instellingen voorkomt (Boendermaker et al., 2006).
Deze punten worden ook door jongeren genoemd in een onderzoek van Pehlivan, Strating en Havinga (2007). Zij spraken in opdracht van de Inspectie Jeugdzorg met jongeren in instellingen om risico-indicatoren op te stellen. Jongeren noemden ook in dit onderzoek de eigen kamer een veilige plek die bescherming biedt tegen de dagelijkse hectiek in de leefgroep.

1.9 Overige kenmerken: fysieke omgeving en relatie tussen ouders en jeugdigen

In deze paragraaf wordt ingegaan op de laatste twee kenmerken van een pedagogisch leefklimaat. Eerst wordt de literatuur met betrekking tot de fysieke omgeving samengevat. Vervolgens wordt kort aandacht besteed aan de relatie tussen jeugdigen en hun ouders.

1.9.1 Invloed van de fysieke omgeving

Uit het literatuuronderzoek van Bailey (2002) blijkt het belang van een huiselijke omgeving waarin de jeugdige zich veilig voelt. Al in het materiaalgebruik (zachte vloeren, sfeervolle belichting) kunnen keuzes gemaakt worden om deze huiselijkheid te bevorderen. Bailey benadrukt daarnaast het belang van privacy in de vorm van een plek waar de jeugdige zich terug kan trekken en die naar eigen smaak ingericht kan worden.

Eerder kwam aan de orde dat groepsgrootte mogelijk een rol speelt in het leefklimaat. In het navolgende wordt onderzoek samengevat waarin naar de grootte van de instelling wordt gekeken.

Uit een overzichtsstudie van Chipenda-Dansokho en collega's (2003) komt naar voren dat de invloed van de grootte van residentiële voorzieningen op de resultaten bij jeugdigen en het functioneren van de organisatie nauwelijks is onderzocht. De studies uit het overzicht tonen geen samenhang aan tussen de grootte van de instelling en de behaalde resultaten. De kwaliteit van hulpverleners, de kwaliteit van de relatie tussen hulpverleners en jeugdigen, en de formele structuur en verrichtingen binnen een instelling komen wel naar voren als belangrijke factoren voor positieve veranderingen bij jeugdigen.

Een studie van Sinclair en Gibbs (1998) laat als enige een duidelijk verband zien tussen de grootte van de instelling en de resultaten. Sinclair en Gibbs deden in Engeland onderzoek naar de kwaliteit van residentiële instellingen. Daaruit blijkt dat een positief sociaal klimaat in instellingen samenhangt met:

- het werken in kleine woongroepen;
- een duidelijke rolverdeling onder het personeel;
- geen belasting op de rolverdeling van het personeel door reorganisatie;
- een adequate mate van autonomie van de leiding;
- overeenstemming onder de hulpverleners over de uitvoering van de hulp.

Anglin (2002) toont in zijn onderzoek naar goed functionerende residentiële instellingen in Canada aan dat een kleinschalige (gezinshuisachtige) aanpak effectiever is dan residentiële hulp in grootschalige instellingen. Ook grootschalige instellingen kunnen echter kleinschaligheid creëren door te werken met kleine leefgroepen (Clough, Bullock, & Ward, 2006). Clough en collega's pleiten er dan ook voor om niet naar de grootte van een instelling te kijken zonder rekening te houden met de instellingsdoelen en de organisatiestructuur.

1.9.2 Interacties tussen jeugdigen en ouders

Het stimuleren van interacties tussen jeugdigen en hun ouders is ook als kenmerk van een goed pedagogisch klimaat naar voren gekomen. Uit onderzoek blijkt dat de resultaten van de

residentiële hulp verbeteren wanneer gedurende het verblijf van de jeugdige actief met ouders wordt samengewerkt. In hoofdstuk 3 wordt uitgebreid op dit onderwerp ingegaan.

1.10 Werkklimaat

Uit de literatuur komt naar voren dat ook het klimaat in de organisatie van invloed is op het leefklimaat op de groep. Het organisatieklimaat of werkklimaat verwijst naar de perceptie van medewerkers van de werkomgeving.

Glisson en Hemmelgarn (1998, in: Harder et al., 2009) hebben gekeken naar de invloed van het klimaat in de organisatie op de uitkomsten van hulpverlening aan jongeren. Met het organisatieklimaat bedoelen zij de collectieve perceptie van de hulpverleners over hun werkomgeving. Hun studie richtte zich op 250 jeugdigen die in 32 verschillende instellingen werden behandeld. Jongeren die in een instelling met een positief klimaat verbleven , waren significant meer vooruit gegaan in hun psychosociale functioneren. Een positief klimaat betekent in deze studie: een werkomgeving die zorgactiviteiten stimuleert die tot succes leiden. Kenmerken van een organisatie met een positief klimaat zijn: een hoge mate van arbeidssatisfactie en een lage emotionele vermoeidheid onder medewerkers.

In instellingen waarin managers een duidelijk uitgewerkte strategie hebben voor het omgaan met en het verbeteren van het gedrag van jeugdigen en voor hun onderwijsmogelijkheden, blijkt het moreel onder het personeel hoger. De medewerkers voelen zich beter gesteund en kunnen hun werk beter aan. Jeugdigen worden minder snel van school gestuurd en er is sprake van minder criminaliteit. De jeugdigen zelf hebben een positievere kijk op het sociale klimaat in het huis en waren op bepaalde punten gelukkiger (Berridge & Brodie, 1998; Brown, Bullock, Hobson, & Little, 1998; Hicks, Gibbs, Weatherly, & Byford, 2009; Sinclair & Gibbs, 1998; Whitaker, Archer, & Hicks, 1998).

In de residentiële jeugdhulp werken pedagogisch medewerkers in teams. De wijze waarop een team samenwerkt is van invloed op het welzijn van personeel én jeugdigen. De ondersteuning door het team en de waardering door de teamleider zijn van invloed op het dagelijks handelen (Harder et al., 2006. Uit onderzoek van Weijnenberg en Rasenberg (2004) blijkt dat het gericht trainen van een team in doelgerichtheid, cliëntgerichtheid, heldere besluitvorming en ontwikkelingsgerichtheid door het monitoren van de kwaliteit van het team van invloed zijn op het probleemoplossend vermogen van een team en bepalend zijn voor het functioneren. Teams kunnen hun werk beter doen als er sprake is van stabiliteit. Verloop onder het personeel zorgt voor onrust en beïnvloedt de kwaliteit. Ook veel wisselingen in de groep jeugdigen zorgt voor aanpassingsproblemen van de kant van jeugdigen én groepsleiders (Clough et al., 2006).

In Nederland is in 28 instellingen voor open en gesloten jeugdhulp onderzoek gedaan naar de relatie tussen het leefklimaat op de groep en het werkklimaat. Het werkklimaat is de perceptie van medewerker op hun werkomgeving. Diverse factoren zijn van invloed op het werkklimaat van de pedagogisch medewerkers in de gesloten jeugdhulp: onder andere teamfunctioneren, de wijze van ondersteuning door de teamleider, werkgeversverplichtingen (zoals salaris en ontwikkelingsmogelijkheden), werknemersverplichtingen(zoals het uitvoeren van taken en inzet om organisatie te verbeteren) werkdruk en motivatie.

Uit het onderzoek komen aanwijzingen naar voren dat het werkklimaat op verschillende manieren het leefklimaat beïnvloedt. De werkomgeving is immers hetzelfde als de leefomgeving van de jongeren. Een open en flexibele arbeidscultuur, gedeelde visie en inspirerend leiderschap lijken belangrijk te zijn voor de werkomgeving. Inspirerend leiderschap en een flexibele en open arbeidscultuur hangen onderling sterk samen en hebben daarnaast beide een sterke invloed op de werkomgeving. Bijna alle factoren van het werkklimaat zijn van belang gebleken voor het leefklimaat (Van Miert, 2012; Van Miert & Dekker, 2012).

1.11 Instrumenten om de kwaliteit van een positief leefklimaat in kaart te brengen

Verschillende instellingen in Nederland hebben instrumenten ontwikkeld om het leefklimaat in kaart te brengen en te monitoren (De Lange et al., 2011). Met behulp van de instrumenten worden aspecten van het leefklimaat in kaart gebracht door informatie te verzamelen bij de jeugdigen op de groep en de pedagogisch medewerkers. De informatie wordt benut door in teams en/of samen met de jeugdigen de resultaten te bespreken en vervolgens op basis daarvan activiteiten in te zetten om het leefklimaat te verbeteren.

- *Jeugdformaat monitor* (Reith, Prins, Goorden, & Stals, 2011; De Lange et al., 2011). De monitor bestaat uit drie vragenlijsten voor jeugdigen, ouders en pedagogisch medewerkers. Met behulp van de vragenlijsten bespreken pedagogisch medewerkers met jeugdigen en ouders hoe zij de hulp ervaren. De vragenlijst voor jeugdigen heeft betrekking op de veiligheid en de sfeer in de groep en op de relatie met pedagogisch medewerkers.
- *Kwaliteitstoolkit residentiële jeugdzorg* (De Lange & Chênevert, 2011a). De toolkit bestaat uit een vragenlijst voor jongeren en een vragenlijst voor pedagogisch medewerkers waarmee de kwaliteit van de hulp beoordeeld kan worden. De uitkomsten van de vragenlijsten worden gebruikt om een groepsactieplan op te stellen waarmee de kwaliteit verbeterd kan worden.
- *Sfeerthermometer Rubicon* (De Lange et al., 2011). Pedagogisch medewerkers vragen de groep jeugdigen naar een score op de thermometer om dagelijks de sfeer in de groep te bespreken.
- *Quickscan pedagogisch klimaat* (Van Montfoort, 2014). De Quickscan bestaat uit stellingen voor teamleden en stellingen voor jeugdigen. In een bijeenkomst met het team gaan de teamleden in discussie over de uitkomsten van de Quickscan en worden aanknopingspunten voor verbetering gegenereerd.
- *Inspectieteams Jeugdzorg Q4C*: Een methode voor onderzoek en advisering in de jeugdhulp en jeugdbescherming met en door cliënten, gebaseerd op Kwaliteitsstandaarden Jeugdzorg Q4C (Pehlivan & Van Rooijen, 2012).
- *Vragenlijst Pedagogisch klimaat 4-8 jaar* (Strijbosch & Van der Helm, 2013) en *Vragenlijst Pedagogisch (leef)klimaat en alliantie 8 t/m 14 jaar* (Strijbosch & Van der Helm, 2013). Voor de doelgroep veertien tot vierentwintig jaar bestaat een aangepaste versie van de *PGCI (Prison Group Climate Inventory)* (Van der Helm, Stams, & Van der Laan, 2011). Onderzoeksinstrumenten voor het meten van de kwaliteit van het leefklimaat.

1.12 Conclusies

Hoewel in Nederland in toenemende mate onderzoek wordt uitgevoerd naar het leefklimaat in residentiële jeugdhulp is ten tijde van de ontwikkeling van deze richtlijn het wetenschappelijk onderzoek naar de invloed van het leefklimaat op de uitkomsten van residentiële hulp en op de ontwikkeling van jeugdigen beperkt beschikbaar.

Op basis van literatuur zijn de volgende kenmerken naar voren gekomen van een (goed) pedagogisch klimaat.

1. *Steun en responsiviteit:* dit kenmerk verwijst naar de relatie tussen de jeugdige en de pedagogisch medewerker, de sensitiviteit waarmee een pedagogisch medewerker ingaat op signalen die aangeven dat een individuele jeugdige zich niet goed voelt of behoefte heeft aan contact of andere vormen van emotionele ondersteuning.
2. *Groei en ontwikkeling:* het stimuleren van een normale ontwikkeling en het creëren van mogelijkheden om te leren.
3. *Structuur en (leef)regels:* waarbij het enerzijds gaat om het creëren van duidelijkheid en anderzijds het voorkomen van repressief handelen.
4. *Onderlinge interactie en atmosfeer:* dit kenmerk verwijst naar de positieve interacties tussen jeugdigen onderling op de groep en de sfeer op de groep.
5. *Overige kenmerken:* fysiek huiselijke omgeving die veiligheid bevordert en stimuleren van interacties jeugdigen en ouders.

Steun en responsiviteit

Uit onderzoek komen aanwijzingen naar voren dat de ontwikkeling van een goede relatie tussen de jeugdige en pedagogisch medewerker bijdraagt aan positieve uitkomsten van de residentiële hulp Daarnaast blijkt dat jeugdigen het belangrijk vinden dat pedagogisch medewerkers naar hen luisteren en begrip tonen. Een goede relatie draagt bij aan de tevredenheid van jeugdigen over de hulp.

Om de responsiviteit en een sensitieve steunende houding van pedagogisch medewerkers te vergroten vraagt zowel de houding van de pedagogisch medewerker ten opzichte van zichzelf, de houding ten opzichte van jeugdige als de wijze waarop zij omgaan met gedrag van jeugdigen aandacht.

Pedagogisch medewerkers moeten zich bewust zijn van hun persoonlijke stijl, eigen gehechtheidrepresentaties en emotionele stabiliteit om te voorkomen dat door de eigen valkuilen negatieve interacties met jeugdigen ontstaan. Training en intervisie kunnen hierbij behulpzaam bij zijn.

In de houding naar jeugdigen zijn vooral positieve bejegeningsvaardigheden van belang. Het gaat om vaardigheden als open staan, bereikbaar zijn, respectvol zijn. Kenmerken van een steunende en responsieve houding zijn het creëren van veiligheid, belangstelling tonen, bewust zijn van afstand en nabijheid en positief en activerend zijn.

Ten aanzien van het gedrag van jeugdigen is het belangrijk om een goede balans te vinden tussen empathie en emotionele ondersteuning enerzijds en een goede samenwerkingsrelatie gericht op taken en doelen anderzijds. Inzicht in de invloed van interacties tussen jeugdige en opvoeders op de ontwikkeling van probleemgedrag draagt bij aan begrip voor en acceptatie

van gevoelens van de jeugdigen en biedt de pedagogisch medewerker de mogelijkheid om zich herhalende interactiepatronen te doorbreken. Andere aandachtspunten in het omgaan met gedrag van de jeugdigen zijn: rekening houden met de beperkingen van de doelgroep, bekrachtigen van positief gedrag en rekening houden met coping gedrag.

Groei en ontwikkeling
Het stimuleren van de gezonde normale ontwikkeling en het creëren van leerkansen is van belang zowel op de leefgroep als binnen het onderwijs en de vrije tijd. Onderzoek is beperkt beschikbaar, maar er zijn aanwijzingen dat het stimuleren van de normale ontwikkeling op de leefgroep niet altijd vanzelfsprekend is. Op het gebied van onderwijs lijken jeugdigen uit residentiële voorzieningen een achterstand te hebben ten opzichte van leeftijdgenoten. Voldoende buitenspeelmogelijkheden en andere activiteiten buiten zijn belangrijk voor de ontwikkeling.

Jeugdigen die opgroeien staan, afhankelijk van hun leeftijd, voor bepaalde ontwikkelingstaken. Als jeugdigen voldoende ruimte krijgen en gestimuleerd worden om deze taken te vervullen dan voelen zij zich prettig en hebben ze vervolgens meer succes bij nieuwe taken die zij aanpakken. Deze ontwikkelingstaken geven richting aan het handelen van opvoeders. De opgave van opvoeders is aan te sluiten bij de ontwikkelingstaken van de jeugdige. Mogelijkheden hiervoor zijn:

- Creëren van rijke dagelijkse routine door het aanbieden van voldoende leerkansen in het dagelijkse leven op de groep bijvoorbeeld oefenen met sociale vaardigheden of zelfverzorging.
- Versterken van vaardigheden en aanleren van nieuwe vaardigheden om ontwikkelingstaken te vervullen onder andere door het creëren van succeservaringen, prijzen en complimenteren, instrueren, voordoen en oefenen.
- Motiveren van jeugdigen met behulp van motiverende gesprekstechnieken zoals open vragen stellen en met jeugdigen de voor- en nadelen van verandering te verkennen, toestemming vragen, reflecterend luisteren, verandertaal uitlokken en verandertaal bevestigen middels samenvattingen en complimenten. Of door gebruik te maken van oplossingsgerichte technieken zoals de wondervraag, uitzonderingsvraag of schaalvragen.
- Verminderen van (de invloed van) problemen en stoornissen.
- Ruimte geven voor autonomie: ruimte geven om zelf dingen te ondervinden en fouten te maken.
- Ondersteunen bij het volgen van onderwijs door het belang van onderwijs te onderstrepen, verwachtingen te verhelderen en een goede voorbereiding op deelname aan onderwijs.
- Zorg dragen voor deelname aan gevarieerde activiteiten en hobby’s in de vrije tijd.

Structuur en leefregels
Onderzoek met betrekking tot regels heeft vaak betrekking op ordehandhaving in de gesloten of justitiële jeugdhulp. Uit de literatuur blijkt dat structuur en leefregels van belang zijn voor rust en veiligheid. Teveel en te gedetailleerde regels gericht op controle en beheersing hebben echter een nadelig effect.

Een dagelijkse routine biedt structuur wanneer deze voorziet in:
- Structuur in tijd: vaste tijdstippen voor dagelijkse vaste activiteiten als opstaan, ontbijten, naar school gaan.
- Structuur naar plaats: fysieke plaatsen waar dagelijkse activiteiten plaatsvinden bijvoorbeeld eten aan tafel.
- Structuur in afspraken in de vorm van heldere afspraken.
- Structuur in persoon waarbij alle opvoeders consequent reageren.

Een adequate omgang met regels vraagt een goede formulering van de regels en stimuleert de verantwoordelijkheid van jeugdigen. Criteria voor het formuleren van regels zijn: druk respect uit, beschrijf regels concreet, formuleer positief, geef kort het waarom aan, formuleer alleen regels die controleerbaar zijn en beperk het aantal regels. Door gezamenlijk met jeugdigen omgangsregels op te stellen wordt de verantwoordelijkheid van jeugdigen voor de regels gestimuleerd.

Positieve onderlinge interactie en atmosfeer
Hoewel onderzoeksresultaten niet altijd in dezelfde richting wijzen, zijn er aanwijzingen dat in leefgroepen deviantietraining kan ontstaan. Daarnaast blijkt dat jongeren zelf aangeven last te hebben van uitschelden, slaan en schoppen door groepsgenoten en bang zijn voor pesterijen, mishandeling, seksueel misbruik, groepsdruk en machtsverhoudingen. Naast deze negatieve ervaringen geven jeugdigen ook aan dat groepsgenoten belangrijk voor hen zijn: zij hebben steun aan elkaar en ervaren vriendschap. Uit onderzoek komen aanwijzingen naar voren dat kleine en niet te drukke groepen bijdragen aan het welbevinden van jeugdigen en aan een ondersteunende relatie met de pedagogisch medewerker.

Positieve onderlinge interacties en atmosfeer worden bevorderd door:
- peergroupprogramma's;
- groepsoverleg;
- aandacht voor pesten;
- groepen van maximaal zes tot acht jeugdigen;
- mogelijkheid voor jeugdigen om zich terug te trekken op een eigen kamer.

Overige kenmerken: fysieke omgeving en stimuleren van interacties jeugdigen en ouders
Onderzoek naar de fysieke omgeving is zeer beperkt. Uit het literatuuronderzoek blijkt het belang van een huiselijke omgeving waarin de jeugdige zich veilig voelt. In het materiaalgebruik (zachte vloeren, sfeervolle belichting) kunnen keuzes gemaakt worden om deze huiselijkheid te bevorderen (Bailey, 2002). Onderzoek naar de grootte van instellingen lijkt te bevestigen dat kleinschalige leefgroepen wenselijk zijn. Het stimuleren van interacties van jeugdigen en ouders komt uitgebreid aan de orde in hoofdstuk 3 en is daarom hier niet verder uitgewerkt.

Werkklimaat
De perceptie van medewerkers van de werkomgeving is van invloed op het leefklimaat op de groep. Een positief werkklimaat draagt bij aan een pedagogisch leefklimaat op de groep.

Kenmerken van een positief werkklimaat zijn:
- Een hoge arbeidssatisfactie en een lage emotionele vermoeidheid onder medewerkers.
- Open en flexibele arbeidscultuur.
- Goede samenwerking in het team, een gedeelde visie en ondersteuning door het team.
- Ondersteuning en waardering van de leidinggevende voor medewerkers en inspirerend leiderschap.

Instrumenten om de kwaliteit van het leefklimaat in kaart te brengen
In de praktijk zijn verschillende instrumenten ontwikkeld die behulpzaam zijn bij het in kaart brengen en monitoren van het leefklimaat. Met behulp van de instrumenten wordt informatie verzameld bij de jeugdigen op de groep en bij pedagogisch medewerkers over diverse aspecten van het leefklimaat. Op basis van de verzamelde informatie kunnen activiteiten worden ingezet om het leefklimaat te verbeteren.

1.13 Overige overwegingen

In aanvulling op de literatuur zijn er vanuit de praktijk een aantal belangrijke overwegingen.

Leefklimaatonderzoek
Zoals eerder werd genoemd vindt in Nederland in toenemende mate onderzoek plaats naar het leefklimaat in residentiële leefgroepen. Het leefklimaat is een onderzoekslijn binnen het lectoraat Residentiële jeugdzorg van de Hogeschool Leiden. In samenwerking met diverse jeugdhulpinstellingen, hogescholen en universiteiten en kenniscentra wordt onderzoek uitgevoerd naar het leefklimaat. Met behulp van de instrumenten die ontwikkeld en gevalideerd zijn om de kwaliteit van het leefklimaat te meten (Strijbosch et al., 2013; Van der Helm, 2011) vindt in een groot aantal instellingen in de open- en gesloten residentiële jeugdhulp onderzoek plaats naar het leefklimaat.
De eerste bevindingen wijzen er op dat de resultaten met betrekking tot het leefklimaat in de gesloten jeugdhulp overeenkomsten vertonen met onderzoeksresultaten in open residentiële instellingen. Daarnaast zijn er aanwijzingen dat de verschillen in de perceptie van het leefklimaat bij jeugdigen tussen instellingen kleiner zijn dan verschillen tussen leefgroepen. Het team van medewerkers van een leefgroep lijkt, naast eigenschappen van jeugdigen, een belangrijke rol te spelen bij de perceptie van het leefklimaat. Dit zou betekenen dat vooral in het team aanknopingspunten liggen voor het verbeteren van het leefklimaat.

Aandacht voor individuele jeugdigen in de groep
Het risico bestaat dat, door drukke werkzaamheden en probleemgedrag bij meerdere jeugdigen in de groep, individuele jeugdigen onvoldoende aandacht krijgen. Om er voor te zorgen dat alle jeugdigen in het dagelijks leven op de groep voldoende individuele aandacht krijgen is het wenselijk dat pedagogisch medewerkers zoveel mogelijk op de groep aanwezig zijn en zich niet terugtrekken op kantoor.
Werken in een residentiële groep vraagt enerzijds om een duidelijke structuur en anderzijds om flexibel inspelen op de situatie en behoeften van individuele jeugdigen. Door een jeugdige te betrekken bij dagelijkse activiteiten, zoals koken of tafeldekken, kunnen deze terugkerende momenten worden benut om contact met hem te hebben en samen iets te doen. In de

dagelijkse routine moeten individuele contactmomenten verankerd zijn en er moet ruimte zijn om aandacht te geven wanneer een jeugdige dit vraagt. Wanneer deze ruimte niet op dat zelfde moment gecreëerd kan worden, is het van belang aan de jeugdige duidelijk te maken wanneer er wél tijd is. Toezeggingen hierover moeten altijd nagekomen worden.

De presentiebenadering is een benadering die professionals de mogelijkheid biedt de effectieve tijd met de cliënt te vergroten. Presentie is een grondhouding waarin de hulp- of dienstverlener vanuit de relatie die hij aangaat met de ander oog en gevoel krijgt voor wat nodig is. Ook in de praktijk van de (residentiële) jeugdhulp en jeugdbescherming lijkt deze benadering volgens praktijkdeskundigen mogelijkheden te bieden voor pedagogisch medewerkers om aan te sluiten bij jeugdigen en sensitief te reageren op individuele behoeften van jeugdigen.

Video Interactiebegeleiding (VIB) is een methode die in de praktijk wordt gebruikt om de communicatie tussen pedagogisch medewerkers en jeugdigen te verbeteren. Met behulp van korte video opnamen van de dagelijkse omgang tussen pedagogisch medewerkers en jeugdigen kan de kwaliteit van de interacties worden versterkt.

Omgaan met intimiteit en nabijheid
Een goede relatie tussen pedagogisch medewerkers en de jeugdigen veronderstelt een zekere mate van fysieke intimiteit. Bij de dagelijkse zorg en opvoeding van jeugdigen past ook het tonen van affectie zoals het geven van schouderklopjes of een knuffel als hij daar behoefte aan heeft. De behoefte van de jeugdige aan intimiteit is hierin altijd leidend. Wanneer voor de pedagogisch medewerker onduidelijk is hoe de jeugdige de intimiteit ervaart dan is het belangrijk om hierover in gesprek te gaan met hem. Daarnaast is het wenselijk om in het team te bespreken hoe met intimiteit wordt omgegaan op de groep, wat de visie is van de verschillende medewerkers in het team op het tonen van affectie en hoe ongewenste intimiteit voorkomen kan worden. In hoofdstuk 2 wordt uitgebreider aandacht besteed aan het voorkomen van grensoverschrijdend gedrag.

Opvoeden is normatief
Bij de opvoeding van jeugdigen spelen normen en waarden van opvoeders een rol. De normen en waarden van pedagogisch medewerkers over wat belangrijk is in de opvoeding kunnen onderling verschillen en ook de visie van pedagogisch medewerkers en ouders kan verschillend zijn. Voor het realiseren van een goed pedagogisch klimaat is het van belang dat pedagogisch medewerkers reflecteren op hun eigen waarden en normen met betrekking tot de opvoeding van jeugdigen. Door in het team met elkaar te bespreken wat belangrijk is in opvoeding worden pedagogisch medewerkers zich bewust van verschillen en overeenkomsten en kan een gedeelde visie ontstaan 0ver de opvoeding in de groep en professionele waarden en normen. Het is wenselijk ook met de ouders op deze manier in gesprek te zijn over normen en waarden in de opvoeding zowel op de leefgroep als thuis.

Onderwijs
Een intensieve structurele samenwerking tussen de leerkracht en de pedagogisch medewerker lijkt in de praktijk er toe te leiden dat jeugdigen meer gemotiveerd zijn om schooltaken op te pakken en uit te voeren.

Door niet alleen overleg te organiseren als er problemen zijn op school, ervaart de jeugdige dat hij ook de moeite waard is als het goed gaat. Wanneer pedagogisch medewerkers en leerkrachten samenwerken als het moeizaam gaat op school (bijvoorbeeld dat de pedagogisch medewerker helpt in de klas) dan helpt dit de jeugdige problemen op school op te lossen. Samenwerking met ouders is hierbij ook belangrijk.
Wanneer het volgen van onderwijs nog niet of niet volledig mogelijk is, helpt het inzetten van andere daginvulling zowel om een dagritme te behouden als om de terugkeer naar (volledig) onderwijs te versnellen.

Hanteren van regels
Een vaste structuur biedt veiligheid en rust. Te veel regels is echter niet bevorderlijk voor het leefklimaat. De nadruk komt dan te liggen op het handhaven van de regels waardoor een repressief sfeer ontstaat. Wanneer het moeilijk gaat op een groep bestaat de neiging om meer en gedetailleerde regels te maken. Ook komt het voor dat naar aanleiding van incidenten de regels steeds verder worden uitgebreid. Het is beter het aantal regels te beperken en te streven naar een beperkt aantal (vijf) basisregels op een afdeling die het (samen)leven eenvoudiger en leuker maken. Bij het terugdringen van het aantal regels is het goed om na te gaan of een regel echt nodig is. Als het gewenste gedrag zich bijvoorbeeld over het algemeen toch al voordoet, dan kan een regel overbodig zijn. Het verdient de voorkeur dat de regels gekozen worden in samenspraak met alle betrokkenen: de jeugdigen en de pedagogisch medewerkers.
Door een positieve benadering, met de nadruk op het bevorderen van gewenst gedrag, komt het naleven van regels minder centraal te staan. Ook is het zinvol om het naleven van regels positief te bekrachtigen en niet alleen te focussen op het overtreden van regels. Het werken met een methodiek waarin het bekrachtigen van positief gedrag een hoofdbestanddeel is kan pedagogisch medewerkers hierbij ondersteunen.

Groepsdynamische processen
Pedagogisch medewerkers kunnen groepsdynamische processen positief beïnvloeden door op de groep aanwezig te zijn. Door complimenten te geven, respectvol om te gaan met jeugdigen en te reageren op grensoverschrijdend gedrag tussen jeugdigen onderling, fungeren pedagogisch medewerkers als rolmodel.
Ook is het belangrijk om met de groep te bespreken wat er leeft in de groep. Door groepsgesprekken te organiseren over bijvoorbeeld omgangsnormen en groepsprocessen kunnen onderwerpen bespreekbaar gemaakt worden. Gezamenlijk met de jeugdigen een haalbaar concreet groepsdoel vaststellen, draagt ook bij aan een positieve onderlinge interactie op de groep. Met behulp van een groepsactiviteit of spel om de sociale vaardigheden van de jeugdigen te versterken, kunnen jeugdigen oefenen om op een positieve manier met elkaar om te gaan.

Differentiatie naar doelgroepen
De kenmerken van een goed pedagogisch klimaat (steun en responsiviteit, groei en ontwikkeling, structuur en regels, groepsinteracties, samenwerking met ouders en de fysieke omgeving) zijn voor alle jeugdigen die in een residentiële instelling verblijven van belang. De concrete invulling kan voor verschillende doelgroepen verschillen.

Afhankelijk van de problematiek van de jeugdige is specifieke opvoeding die de behandeling ondersteunt, wenselijk. De problematiek van jeugdigen in de residentiële jeugdhulp is divers. De pedagogisch medewerkers op de leefgroep spelen een belangrijke rol bij het bestendigen en generaliseren van behandelresultaten naar het dagelijks leven. Het is nodig dat pedagogisch medewerkers zowel beschikken over kennis van de problematiek van de jeugdigen op de groep als over de behandelprincipes. Kennis over de problematiek leidt tot een beter begrip van het gedrag van de jeugdige en ondersteunt een responsieve en sensitieve houding. Kennis over de behandelprincipes ondersteunt de inzet van specifieke opvoedingsstrategieën. De behandelcoördinator of gedragswetenschapper heeft daarbij de supervisie. Deze zal behandeldoelen moeten vertalen naar de leefgroep en de pedagogisch medewerkers coachen bij het toepassen van de specifieke opvoedingstechnieken. Informatie over hoe dit inhoudelijk moet worden ingevuld bij diverse problematiek is terug te vinden in verschillende richtlijnen voor jeugdhulp en jeugdbescherming: de richtlijnen *Ernstige gedragsproblemen* (De Lange et al., 2013), *Problematische gehechtheid* (De Wolff et al., 2014), *Middelengebruik* (Wits et al., concept in ontwikkeling), *Stemmingsproblemen* (Meeuwissen et al., 2015), *ADHD* (Boer et al., concept in ontwikkeling) en *Kindermishandeling* (Vink et al., concept in ontwikkeling).

De invulling van het pedagogisch leefklimaat is niet voor alle leeftijdsgroepen gelijk. De ontwikkelingstaken verschillen per leeftijd en daarmee zijn ook de opvoedingsopgaven verschillend. Bij jongere kinderen is bijvoorbeeld de behoefte aan verzorging en nabijheid groter.

Praktijkdeskundigen zien een aantal aandachtspunten voor het pedagogisch leefklimaat specifiek voor meisjes en jongens. Bij meisjes vragen de onderlinge relaties extra aandacht. Ook kan de meer internaliserende problematiek van meisjes van invloed zijn op de sfeer. Voor jongens is het belangrijk dat er binnen het dagelijks leven voldoende ruimte is voor beweging en dat de communicatie ondersteund wordt door non-verbale communicatie. Bij de vrijetijdsinvulling moet rekening gehouden worden met de verschillende interesses van meisjes en jongens.
In de praktijk van de jeugdhulp en jeugdbescherming werken veel vrouwen als pedagogisch medewerker waardoor over het algemeen weinig mannelijke rolmodellen beschikbaar zijn op de groep. Het is belangrijk dat vrouwelijke pedagogisch medewerkers zich bewust zijn van de behoeften en interesses van jongens en hier in de dagelijkse zorg op inspelen.

Met betrekking tot jeugdigen met een andere culturele achtergrond verwijzen praktijkdeskundigen met name naar het belang om afstemming met ouders te zoeken over normen en waarden in de opvoeding en levensbeschouwing. Kennis hebben van andere culturen en godsdiensten is hierbij behulpzaam.

Voor jeugdigen met een licht verstandelijke beperking zijn een aantal aanpassingen nodig in het handelen van pedagogisch medewerkers om voor hen een goed leefklimaat te creëren op de groep. Door beperkingen in zowel cognitief als adaptief functioneren is voor jeugdigen met een licht verstandelijke beperking een open leefklimaat extra belangrijk (Van der Helm, Van Nieuwenhuijzen, & Wegter, 2010).

Een gedegen diagnostisch onderzoek naar het niveau van functioneren van deze jeugdige is van groot belang. Pedagogisch medewerkers moeten goed op de hoogte zijn van de resultaten van het onderzoek en weten wat er van de jeugdige verwacht kan worden en daar hun begeleidingsstijl, eisen en verwachtingen op afstemmen. Belangrijke aanpassingen voor het alledaags handelen van pedagogisch medewerkers zijn (Douma, 2011):

- Wees geduldig en leg vaker dingen uit en doe vaker dingen voor;
- biedt (positieve) alternatieven om het handelingsrepertoire van jeugdigen te vergroten;
- gebruik eenvoudige concrete woorden en korte zinnen;
- breng veel duidelijkheid, regelmaat, ordening en voorspelbaarheid aan in het dagelijks leven.

De pedagogisch medewerker is het belangrijkste instrument

De pedagogisch medewerker speelt een centrale rol bij het creëren van een pedagogisch leefklimaat. Het handelen van de pedagogisch medewerker op de groep bepaalt de wijze waarop de verschillende kenmerken van het leefklimaat worden vorm gegeven. Een goed werkklimaat waarin pedagogisch medewerkers zich gewaardeerd voelen en ondersteuning bij het handelen door middel van supervisie of intervisie, training en deskundigheidsbevordering zijn dan ook belangrijke middelen voor het bevorderen van het pedagogisch leefklimaat op de groep. Zo is de uitvoering van alle aanbevelingen in deze richtlijn niet vanzelfsprekend en kan soms schuren met de hectiek van de praktijk. Het is dan ook nodig dat pedagogisch medewerkers ondersteuning krijgen bij de uitvoering hiervan en waardering voor wat al goed gaat.

1.14 Aanbevelingen[7]

Steun en responsiviteit

1. Behandel jeugdigen in de leefgroep als individuen en niet alleen als groep: toon betrokkenheid en sluit aan bij de leefwereld van een jeugdige door te kijken, vragen te stellen en interesse te tonen in zijn vrije tijd, school, familie en vrienden.

2. Wees je bewust van je persoonlijke stijl in de interactie met jeugdigen, je emotionele stabiliteit en je eigen ervaring met gehechtheidsrelaties. Reflecteer regelmatig met teamgenoten op je eigen functioneren. Ga na welke invloed je persoonlijkheid en je ervaringen hebben op de mate waarin je de aanbevelingen toepast die zijn gericht op het bevorderen van een pedagogisch leefklimaat. Vraag om supervisie.

3. Zorg voor een goede balans tussen het bieden van empathie en emotionele steun enerzijds en het zorgen voor een goede samenwerkingsrelatie gericht op taken en doelen anderzijds.

Groei en ontwikkeling

4. Besteed in de dagelijkse zorg veel aandacht aan bekrachtiging. Heb oog voor wat de jeugdige goed doet, geef hem positieve feedback op zijn gedrag en benadruk positieve eigenschappen, ook in de rapportage.

[7] Met de aanbevelingen kunnen zowel gedragswetenschappers als pedagogisch medewerkers hun voordeel doen. Beide groepen geven vanuit hun eigen functieomschrijving vorm aan de aanbevelingen. Voor pedagogisch medewerkers geeft het richting aan het handelen in de groep. Bij gedragswetenschappers ligt het accent op het ondersteunen van pedagogisch medewerkers bij het uitvoeren van de aanbevelingen en het creëren van voorwaarden hiervoor.

5. Bevorder de autonomie van de jeugdige door:
   - hem eigen successen te laten ervaren én gedoseerd eigen fouten te laten maken;
   - samen aan eigen oplossingen te werken;
   - hem invloed te geven op regelgeving en de invulling van activiteiten.

6. Motiveer de jeugdige tot gedragsverandering door hem te vragen wat hij wil bespreken, open vragen te stellen, met hem de voor- en nadelen van verandering te verkennen, reflecterend te luisteren, en uitspraken over de motivatie om te veranderen uit te lokken en te bevestigen door samenvattingen en complimenten te geven.

7. Praat regelmatig met de jeugdige over school. Wat zijn zijn verwachtingen, wat vindt hij van het onderwijs? Ondersteun hem bij het plannen en maken van huiswerk. Toon interesse in ervaringen tijdens de schooldag en in leerprestaties. Onderhoud contact met school en reageer snel bij problemen op school.

8. Draag er zorg voor dat het leven in de groep zo gewoon mogelijk verloopt, onder andere door vrienden en familie van de jeugdigen uit te nodigen op de groep, te zorgen voor een huiselijke inrichting, en deelname van jeugdigen aan sportverenigingen of andere clubs te stimuleren.

9. Besteed in de dagelijkse omgang en in de rapportage aandacht aan de ontwikkelingstaken die passen bij de (cognitieve en sociaal-emotionele) leeftijd van de jeugdige. Houd rekening met eventuele beperkingen van de jeugdige door kleine doelen te stellen en rekening te houden met terugval.

10. Zet interventies en specifieke opvoedingsstrategieën in die de jeugdige kunnen helpen om de invloed van problemen te overwinnen. Zie hiervoor de richtlijnen voor jeugdhulp en jeugdbescherming *Ernstige gedragsproblemen, ADHD, Problematische gehechtheid, Middelengebruik, Stemmingsproblemen* en *Kindermishandeling*.

Structuur en regels

11. Stel samen met de jeugdigen in de groep een beperkt aantal (vijf) controleerbare regels op die respectvol zijn en concreet aangeven wat er van de jeugdigen wordt verwacht. Geef er een duidelijke uitleg bij.

12. Geef complimenten wanneer jeugdigen de regels naleven.

Onderlinge interactie en atmosfeer

13. Geef jeugdigen autonomie bij de invulling van het dagelijks leven. Organiseer bijvoorbeeld gesprekken met de groep om te bespreken wat er leeft. Vraag jeugdigen wat zij belangrijk vinden als het gaat om de omgang met elkaar, wat zij van de sfeer vinden, welke regels zij belangrijk vinden en welke activiteiten zij willen organiseren in hun vrije tijd. Maak jeugdigen medeverantwoordelijk voor de atmosfeer en onderlinge interactie door hen te leren elkaar aan te spreken en te onderhandelen. Luister en neem hun inbreng serieus.

Algemeen

14. Vraag als pedagogisch medewerker regelmatig feedback aan de jeugdige op het eigen handelen en het leefklimaat in de groep. Je kunt hierbij gebruik maken van instrumenten als de *Jeugdformaat monitor, Kwaliteitstoolkit Residentiële jeugdzorg, Sfeerthermometer Rubicon, Quickscan pedagogisch klimaat, Inspectieteams Jeugdzorg Q4C, Vragenlijst Pedagogisch leefklimaat 4-8 jaar, de Vragenlijst Pedagogisch (leef)klimaat alliantie 8-14 jaar* of een aanpassing van de *Prison Group Climate Inventory* voor jeugdigen van 12 tot 24 jaar.

15. Vraag om supervisie en ondersteuning bij de uitvoering van bovenstaande aanbevelingen.

Aanbevelingen voor de organisatie, de staf en het management

16. Ondersteun medewerkers die zorg dragen voor een positief leefklimaat. Bied supervisie en intervisie aan, plus deskundigheidsbevordering en training. Maak bespreekbaar wanneer de praktijk afwijkt van de aanbevelingen.

Alle aanbevelingen op basis van de onderbouwing

Steun en responsiviteit

1. Behandel jeugdigen als individuen en niet alleen als groep.

2. Toon betrokkenheid en sluit aan bij de leefwereld van de jeugdige, door te kijken, vragen te stellen en interesse te tonen in de vrije tijd, school, familie en vrienden van de jeugdige.

3. Wees je bewust van je eigen stijl en gehechtsheidsrepresentaties. Reflecteer regelmatig met teamgenoten welke invloed dit heeft op het toepassen van aanbevelingen gericht op het bevorderen van een pedagogisch leefklimaat en vraag om supervisie.

4. Wees duidelijk in je boodschappen en controleer regelmatig of de jeugdige begrepen heeft wat je bedoelt.

5. Wees aanwezig op de groep.

6. Wees bereikbaar en beschikbaar voor een gezamenlijke activiteit (zoals een spelletje, samen tv kijken, boodschappen doen) of een gesprek.

7. Toon respect door correct te blijven en geen grappen te maken ten koste van anderen.

8. Toon affectie (schouderklopje, knuffel) als de jeugdige daar behoefte aan heeft en ga na wat de jeugdige hierin prettig vindt.

9. Zorg voor een goede balans tussen empathie en emotionele steun enerzijds en een goede samenwerkingsrelatie die zich richt op taken en doelen anderzijds.

Groei en ontwikkeling

10. Besteed veel aandacht aan bekrachtiging. Heb oog voor wat de jeugdige goed doet en geef de jeugdige positieve feedback op zijn gedrag en benadruk positieve eigenschappen, ook in rapportage.

11. Motiveer jeugdige voor gedragsverandering door open vragen te stellen en met jeugdigen de voor- en nadelen van verandering te verkennen, toestemming te vragen, reflecterend te luisteren, verandertaal uit te lokken en verandertaal te bevestigen middels samenvattingen en complimenten.

12. Maak gebruik van oplossingsgerichte technieken om jeugdigen uit te nodigen tot gedragsverandering zoals de wondervraag, uitzonderingsvraag of schaalvragen.

13. Creëer veiligheid door jeugdigen te beschermen tegen controleverlies en te beschermen tegen dreigingen van buitenaf.

14. Houd rekening met de beperkingen van de doelgroep door kleine doelen te stellen en rekening te houden met terugval.

15. Besteed in de dagelijkse omgang en in de rapportage aandacht aan de ontwikkelingstaken, passend bij de leeftijd van de jeugdige.

16. Realiseer je dat ook bij de normale ontwikkeling normale problemen voorkomen.

17. Creëer een rijke dagelijkse routine met veel leermomenten waarin met alle ontwikkelingstaken kan worden geoefend.

18. Leer nieuwe vaardigheden aan middels instructie, voordoen en oefenen.

19. Verminder de invloed van problemen door inzet van interventies en specifieke opvoedingsstrategieën gekoppeld aan deze problemen (zie de richtlijnen voor jeugdhulp en jeugdbescherming: *Ernstige gedragsproblemen, ADHD, Problematische gehechtheid, Middelengebruik, Stemmingsproblemen* en *Kindermishandeling*).

20. Zorg dat je kennis hebt over de problematiek van de jeugdigen in de groep en vraag om supervisie bij het toepassen van specifieke opvoedingsstrategieën.

21. Bevorder de autonomie van de jeugdigen, door: WG2x
    - hen niet alleen de ruimte te geven succeservaringen te laten ervaren, maar ook gedoseerd zijn eigen fouten te laten maken;(1x)
    - hen ruimte te bieden om samen te werken aan eigen oplossingen;
    - hen invloed te geven op regelgeving en invulling van activiteiten;
    - hen taken te geven in het groepsoverleg en toezicht op de uitvoering van taken.

22. Bespreek regelmatig de schoolgang met de jeugdige (verwachtingen van de jeugdige en mening over het onderwijs) en ondersteun de jeugdige bij het plannen en maken van huiswerk. Toon interesse in ervaringen tijdens de schooldag en in leerprestaties.

23. Onderhoud contact met school en reageer snel bij problemen op school.

24. Stimuleer de jeugdigen tot het ondernemen van (buiten) activiteiten: moedig jeugdige aan en ondersteun hen om deelname aan activiteiten te realiseren.

Structuur en regels

25. Wees betrouwbaar door afspraken na te komen (of uit te leggen waarom je er van afwijkt), afgesproken regels na te leven, de grenzen van de jeugdige te respecteren en congruent te zijn in je opvattingen en je handelen.

26. Stel samen met jeugdigen een beperkt aantal (vijf) controleerbare regels op die respectvol zijn, concreet aangeven wat er verwacht wordt en met een duidelijke uitleg voor toepassing van de regel.

27. Geef complimenten wanneer jeugdigen de regels na leven.

Onderlinge interactie en atmosfeer

28. Geef jongeren autonomie bij het bespreken van het dagelijks leven, regels, activiteiten en het oplossen van problemen. Laat hen meedenken en neem hun inbreng serieus door hier.

29. Laat de jeugdigen meedenken met het oplossen van problemen in de groep of met eigen individuele problemen.

30. Organiseer groepsgesprekken om met de groep te bespreken wat er leeft en bespreek omgangsnormen en groepsprocessen.

31. Oefen in de groep met sociale vaardigheden door middel van een spel of activiteit.

32. Stimuleer jeugdigen om elkaar positieve feedback te geven.

33. Hanteer een groepsgrootte van zes tot acht jeugdigen.

Fysieke omgeving

34. Creëer met de inrichting van de leefruimten een sfeervolle en huiselijke omgeving.

Ouders

35. Laat ouders deel uit maken van het dagelijks leven op de groep en werk met het samen conform de aanbevelingen uit hoofdstuk 3.

Instrumenten

36. Vraag de jeugdige regelmatig om feedback op het handelen van de pedagogisch medewerkers. Dit kan ondersteund worden met behulp van instrumenten als de jeugdzorgmonitor, de kwaliteitstoolkit.

Werkklimaat

37. Vraag om structurele werkbegeleiding, intervisie en ondersteuning.

38. Maak duidelijk wat je nodig hebt om als pedagogisch medewerkers op de leefgroep goed te functioneren.

Aanbevelingen voor de organisatie, staf en management

39. Draag zorg voor een positief werkklimaat.

40. Bevorder een goede samenwerking in het team en stabiliteit.

41. Ondersteun medewerkers door middel van supervisie en intervisie, deskundigheidsbevordering en training.

42. Monitor de arbeidssatisfactie en onderneem zo nodig maatregelen om de arbeidssatisfactie te vergroten.

Hoofdstuk 2

De veiligheid van de jeugdige

2.1 Inleiding

Uit onderzoek komt naar voren dat uithuisgeplaatste kinderen kwetsbaarder zijn voor mishandeling en misbruik dan kinderen die bij hun eigen ouders wonen (Commissie Samson, 2012; Uliando & Mellor, 2012). Verschillende studies geven aanwijzingen dat uithuisgeplaatste kinderen (opnieuw) te maken kunnen krijgen met geweld en misbruik gepleegd, zowel binnen als buiten de instelling. Een belangrijke voorwaarde voor veiligheid van de jeugdigen is het neerzetten van een pedagogisch leefklimaat, beschreven in hoofdstuk 1. Een leefklimaat waarin de jeugdige de pedagogisch medewerkers kan vertrouwen, met onderlinge goede relaties met groepsgenoten en de afwezigheid van repressie draagt bij aan de veiligheid van jeugdigen in de residentiële jeugdhulp.

In dit hoofdstuk wordt specifiek ingezoomd op de veiligheid van de jeugdige in de residentiële jeugdhulp en wordt nagegaan hoe voorkomen kan worden dat kinderen die in een residentiële voorziening wonen, slachtoffer worden van verbaal-, fysiek- of seksueel grensoverschrijdend gedrag. Na een toelichting op de geraadpleegde literatuur wordt beschreven wat onder veiligheid wordt verstaan en wordt de beantwoording van de vraag verder afgebakend. Paragraaf 2.3 tot en met 2.8 geven een samenvatting van bevindingen uit de literatuur. Vervolgens worden conclusies geformuleerd. Daarna wordt, in aanvulling op de literatuur, kennis uit de praktijk en cliëntenvoorkeuren beschreven. Tot slot worden aanbevelingen opgesteld.

2.2 Literatuur

Voor het literatuuronderzoek is gebruik gemaakt van een literatuursearch die in het kader van het document (nog niet gepubliceerd) 'Wat werkt in het versterken van de veiligheid van kinderen in residentiële instellingen en pleegzorg? ' In eerste instantie is hiervoor in PsychInfo en Google (scholar) gezocht met de termen: Residential Care Institutions, Sexual abuse , Institutional abuse , Safety, Child protection. Aanvullend is gezocht in websites van een aantal organisaties/congressen, namelijk Celcis (schots kenniscentrum), EUSARF, ISPCAN, SCIE, MEE, WSG expertisecentrum, C4EO en Lucy Faithful Foundation. In aanvulling op de search is gebruik gemaakt van suggesties van de werkgroep en verwijzingen in de geraadpleegde literatuur.

Wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van interventies of een aanpak om de veiligheid van jeugdigen in de residentiële hulp te vergroten en geweld en misbruik te voorkomen is nauwelijks beschikbaar. Op basis van literatuuronderzoek naar onder andere veiligheid in justitiële jeugdhulp komen Van der Laan en collega's (2007) tot de conclusie dat het aspect veiligheid geen onderwerp is van wetenschappelijke onderzoek. Over de prevalentie van geweld en veiligheidsperceptie zijn enkele buitenlandse studies beschikbaar. Nederlandse literatuur is beperkt en geeft geen exacte gegevens. Ook over andere voor de veiligheid relevante onderwerpen zoals ideale groepsgrootte en groepssamenstelling is geen onderzoek voorhanden (Van der Laan, Maaskant, Stams, Fukkink, & Van der Voort, 2007). Er zijn enkele overzichtsstudies van onderzoek naar de prevalentie van geweld en misbruik in de residentiële jeugdhulp en naar risicofactoren (Commissie Samson, 2012; Slotboom et al., 2012; Uliando & Mellor, 2012). Meerdere publicaties hebben betrekking op de wijze waarop seksueel misbruik binnen de residentiële jeugdhulp voorkomen moet worden (Commissie Samson, 2012;

Jeugdzorg Nederland, 2013, Lammers & Brants, 2010; Spanjaard, 1992; Spanjaard, Haspels, & Roos, 2000). De auteurs baseren zich daarbij op een analyse van mogelijke oorzaken van en de processen rond seksueel misbruik in instellingen. De preventie van andere vormen van grensoverschrijdend gedrag krijgt minder aandacht. Literatuur is beperkt beschikbaar en betreft vooral grijze literatuur (methodiekbeschrijving en beleidsnotitie).

2.3 Wat is veiligheid: definitie en afbakening

Het begrip veiligheid in de jeugdhulp en jeugdbescherming wordt in de meeste publicaties niet helder gedefinieerd. Volgens de Inspectie Jeugdzorg omvat veiligheid in de residentiële jeugdhulp zowel fysieke veiligheid als de veilige ontwikkeling en veiligheidsbeleving van jeugdigen. De risico-indicatoren die door de inspectie ontwikkeld zijn om inzicht te krijgen in omstandigheden van (on)veiligheid van jeugdigen tijdens het verblijf in de open en gesloten jeugdhulp en in de justitiële jeugdinrichtingen zijn gebaseerd op drie doelen:

1. *Het personeel beschermt en ondersteunt de jongere in zijn ontwikkeling.* Omstandigheden die hierop van invloed zijn, zijn stabiliteit onder personeel en kwalitatief goede sturing vanuit de organisatie naar het personeel.
2. *De groep is een veilige plek voor de jongere.* Omstandigheden die dit beïnvloeden, zijn een fysiek veilige woonomgeving, stabiliteit in de groep en kwaliteit van de bejegening door het personeel.
3. *De instelling biedt de zorg die de jongere nodig heeft.* Factoren die dit beïnvloeden betreffen de kwaliteit van het zorgaanbod en de deskundigheid van het personeel (Inspectie Jeugdzorg, 2007).

Ten Berge en Bakker (2005) definiëren veiligheid als volgt: 'het kind kan structureel rekenen op een volwassene die voorziet in zijn basale fysieke en emotionele behoefte, die hem beschermt tegen gevaar en die daarin continuïteit en voorspelbaarheid biedt'. Veiligheid verwijst naar verschillende aspecten:

- Aanwezigheid van regelmaat en stabiliteit zoals overzicht structuur, continuïteit en voorspelbaarheid.
- Lichamelijke en emotionele zorg voor het kind. Hierbij gaat het om basale verzorging, acceptatie en bescherming. Dit omvat naast een veilig opvoedingsklimaat ook een veilige leef- en woonomgeving.
- Gevoel van geborgenheid. Het gevoel van veiligheid is gebaseerd op de relatie met opvoeders en andere gezinsleden.
- De afwezigheid van en bescherming tegen geweld en misbruik.

Daarbij zijn twee dimensies te onderscheiden: fysieke en emotionele veiligheid. Fysieke veiligheid heeft betrekking op de lichamelijke integriteit en fysieke behoefte van het kind. Bij emotionele veiligheid gaat het om de psychische en affectieve behoeften van een kind (Ten Berge & Bakker, 2005).

Bij uitgangsvraag 1 is de vraag beantwoord hoe in de residentiële jeugdhulp een pedagogisch leefklimaat bevorderd kan worden. De verschillende kenmerken van een positief leefklimaat sluiten aan bij de eerste drie door Ten Berge en Bakker genoemde aspecten van veiligheid. Ondersteuning van de jeugdige en een responsieve en sensitieve opstelling van de pedagogisch

medewerker draagt bij aan een gevoel van veiligheid in de relatie met beroepsopvoeders. De interacties met andere jeugdigen op de leefgroep en de atmosfeer is eveneens van belang voor een gevoel van geborgenheid en veiligheid op de groep. Een gestructureerde omgeving op de groep door een voorspelbare dagelijkse routine creëert een positief en veilig leefklimaat.

Zoals aangegeven blijkt uit onderzoek dat wanneer jeugdigen uithuisgeplaatst zijn, zij kwetsbaarder zijn voor mishandeling en misbruik dan wanneer zij bij hun eigen ouders wonen (Commissie Samson, 2012; Uliando & Mellor, 2012). Dit heeft enerzijds te maken met eerdere ervaringen van misbruik en mishandeling in het verleden en risicovol gedrag wat zij als gevolg hiervan kunnen ontwikkelen en anderzijds met het gegeven dat jeugdigen zich in de residentiële jeugdhulp in een afhankelijkheidsrelatie bevinden. Deze uitgangsvraag gaat daarom, in aanvulling op uitgangsvraag 1, specifiek in op het vierde aspect van veiligheid: het voorkomen van en beschermen tegen geweld en misbruik.

Geweld en misbruik kent verschillende gradaties en omvat verschillende vormen van grensoverschrijdend gedrag. Grensoverschrijdend gedrag binnen de residentiële jeugdhulp kan plaatsvinden tussen jeugdigen onderling, vanuit de professional naar de jeugdige en vanuit de jeugdige naar de professional.
In afhankelijkheidsrelaties in de zorg zijn de volgende soorten grensoverschrijdend gedrag te onderscheiden (Heeringa, 2013):

- Onthouden van zorg en verwaarlozing;
- psychisch grensoverschrijdend gedrag: pesten, schelden, bang maken onder druk zetten, overmatige controle uitvoeren, vernederen;
- discriminatie;
- schending van rechten;
- fysiek grensoverschrijdend gedrag en mishandeling;
- seksueel grensoverschrijdend gedrag en misbruik;
- financiële en materiële uitbuiting.

Afbakening
De richtlijn focust op de preventie van grensoverschrijdend gedrag in de residentiële setting. Preventie van grensoverschrijdend gedrag draagt bij aan de veiligheid van de jeugdige in de residentiële hulp. Er wordt daarbij een onderscheid gemaakt tussen grensoverschrijdend gedrag tussen jeugdigen onderling, grensoverschrijdend gedrag van het personeel naar jeugdigen en preventie van een specifieke vorm van grensoverschrijdend gedrag, namelijk seksueel grensoverschrijdend gedrag. De richtlijn gaat niet specifiek in op het handelen bij incidenten en crisissituaties. Ook gaat de richtlijn niet specifiek in op het signaleren van en handelen bij grensoverschrijdend gedrag buiten de residentiële setting, zoals kindermishandeling van jeugdigen in de directe omgeving van het kind (bijvoorbeeld in het gezin of in de vrijetijdssituatie). Hiervoor wordt verwezen naar de *Richtlijn Kindermishandeling voor jeugdhulp en jeugdbescherming* (Vink et al., concept in ontwikkeling).

In de onderzoeksliteratuur wordt geen aandacht besteed aan verschillende omgevingsvariabelen die van invloed zijn op de veiligheid van jeugdigen, zoals de staat

en inrichting van het pand, hygiëne en sociale media en op individuele aspecten zoals medicijngebruik en automutilatie. In de overige overwegingen wordt welk kort aan een aantal van deze aspecten gerefereerd.

In het vorige hoofdstuk is aangegeven, dat de hulp aan jeugdigen die in een residentiële instelling wonen is onder te verdelen in de volgende componenten (Boendermaker et al., 2013; Van Yperen, 2010):

- Verzorging, zoals het bieden van een slaapplaats, voeding, medische en tandheelkundige zorg en veiligheid. Het betreft de basisvoorwaarden voor een 'gewoon' leven;
- dagelijkse opvoeding en begeleiding bij onderwijs en vrijetijdsbesteding;
- specifiek opvoeden: het op de problematiek van de individuele jeugdige afgestemde methodisch handelen, gebaseerd op een behandelplan, zoals het geven van consequente feedback en individuele gesprekken;
- behandeling: de inzet van individuele en groepsinterventies.

In het hoofdstuk over het pedagogisch klimaat zijn vooral de eerste twee componenten 'verzorging' en 'dagelijkse opvoeding' aan bod gekomen. In dit hoofdstuk staat de veiligheid van de jeugdigen centraal. Daarin verschuift de aandacht van verzorging en dagelijkse opvoeding naar specifiek opvoeden en behandelen omdat veiligheid pas kan ontstaan als medewerkers voldoende geschoold en toegerust zijn om met de problematiek van de jeugdigen om te gaan, en als bewoners dit ook als zodanig ervaren. Hiervoor geldt dat alleen de uitvoering van de aanbevelingen in dit hoofdstuk onvoldoende is en het nodig is aanvullend te kijken naar aanbevelingen die gericht zijn op diagnostiek en behandeling van specifieke problemen.

2.4 Het belang van een aanpak om veiligheid te bevorderen

Prevalentie van geweld en misbruik in de residentiële jeugdhulp

Onderzoek naar de prevalentie van geweld en misbruik van jeugdigen in residentiële voorzieningen is beperkt beschikbaar, maar verschillende (buitenlandse) studies maken duidelijk dat uithuisgeplaatste jeugdigen te maken kunnen krijgen met geweld en misbruik in een instelling.

Ten aanzien van het voorkomen van agressie en geweld tussen jeugdigen onderling blijkt uit onderzoek van Cawson en collega's (2005) naar het voorkomen van geweld in een dwarsdoorsnede van Engelse residentiële instellingen dat jongeren elkaar uitschelden en afbekken en dat de pedagogisch medewerkers dat zien als iets dat nou eenmaal hoort bij deze groep. Ook het slaan, schoppen en onderling dreigen blijkt vaak voor te komen. De helft van de jongeren maakt dit mee.

Een vergelijkbaar onderzoek in Nederland is niet beschikbaar. Wel blijkt uit onderzoek van Van Binsbergen (2003) in één van de justitiële jeugdinrichtingen dat de jongeren, die zij interviewde in het begin van de plaatsing, niet zoals verwacht boos waren over de plaatsing. Zij bleken vooral bang te zijn voor wat hen te wachten stond. Op basis van ervaringen in eerdere inrichtingen bleken zij bang voor pesterijen, mishandeling, seksueel misbruik, groepsdruk en machtsverhoudingen. Onderzoek van Van der Helm, Boekee, Stams en Van der Laan (2011) onder pedagogisch medewerkers in een justitiële jeugdinrichting laat zien dat ook medewerkers

zich regelmatig niet veilig voelen en dat er sprake is van grensoverschrijdend gedrag door zowel jeugdigen als medewerkers. Exacte cijfers over de prevalentie hiervan zijn echter niet bekend.

Volgens onderzoek kampt ongeveer de helft van de jeugdige in (dag)klinische instellingen voor kinder- en jeugdpsychiatrie en jeugdhulp met agressieve gedragsproblemen (Wielemaker, 2009 en Van der Ploeg, 2009, uit Valenkamp, 2011). Jeugdigen met ernstige gedragsproblemen kunnen door hun probleemgedrag onveiligheid in de leefgroep veroorzaken en lopen zelf ook een groot risico zelf slachtoffer te worden van geweld (Boeser & Van Montfoort, 2009)

Over de prevalentie van grensoverschrijdend gedrag door medewerkers in de residentiële jeugdhulp is, met uitzondering van seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel misbruik, weinig bekend. Een literatuuronderzoek, uitgevoerd in opdracht van de Commissie Samson naar seksueel misbruik in de (residentiële) jeugdhulp, leverde geen gegevens over Nederlands onderzoek op. De buitenlandse studies suggereren dat seksueel misbruik van jeugdigen in residentiële instellingen minstens twee maal zo vaak voorkomen dan bij jeugdigen die niet in een voorziening wonen. In de meeste onderzoeken wordt het voorkomen van mishandeling en misbruik geschat op basis van kleine niet representatieve steekproeven. Bij de schattingen is in veel gevallen sprake van (vermoedens van) onderrapportage (Commissie Samson,2012).

Onderzoek uitgevoerd in opdracht van de Commissie Samson naar de mate van seksueel misbruik bij jeugdigen, opgenomen in pleegzorg of residentiële voorzieningen in Nederland, bevestigt dat jeugdigen die uithuisgeplaatst worden, kwetsbaar zijn voor seksueel misbruik. Jeugdigen die in een residentiële voorziening geplaatst zijn, rapporteerden bijna twee keer zo vaak als thuiswonende jeugdigen dat zij in het jaar voorafgaand aan het onderzoek (2010) misbruikt zijn (Alink, Euser, Tharner, Van IJzendoorn, & Bakermans-Kranenburg, 2012). Er is daarbij sprake van veel verschillende typen plegers: jongeren en volwassenen, mannen en vrouwen, en mensen binnen en buiten de instelling. Van de slachtoffers van seksueel misbruik met lichamelijk contact geeft de helft van de jongeren in de residentiële jeugdhulp aan dat één of meer van de incidenten op een andere plaats gebeurden dan de instelling (Commissie Samson, 2012).

De prevalentieschatting van seksueel misbruik ligt hoger bij jongeren die in residentiële instellingen wonen dan bij jongeren in de pleegzorg en hoger bij meisjes dan bij jongens. Aangezien er relatief meer jongens dan meisjes in residentiële instellingen verblijven, is het geslacht van de jongeren geen verklaring voor de verhoogde prevalentieschatting in de residentiële hulp. Integendeel, bij een gelijk aantal meisjes en jongens zou de prevalentieschatting in de residentiële hulp waarschijnlijk zelfs toenemen (Alink et al., 2012). Bij onder toezicht gestelde jongeren met een licht verstandelijke beperking is de prevalentie drie keer zo hoog.

Er is een opvallend verschil in de prevalentie van seksueel misbruik volgens informanten (medewerkers van residentiële en pleegzorgvoorzieningen) en bij zelfrapportage door jongeren die gebruik maken van pleegzorg of een residentiële voorzieningen. De medewerkers rapporteren een prevalentie van seksueel misbruik in 2010 van 6,4 op de duizend jeugdigen. Jongeren zelf rapporteren een prevalentie van seksueel misbruik van 248 op de duizend jeugdigen. Dit betekent dat medewerkers veel van het seksueel misbruik niet signaleren.

Gevolgen voor de jeugdigen
De impact van mishandeling of misbruik tijdens een uithuisplaatsing kan groot zijn en allerlei vormen aannemen. Onderzoek laat zien dat wanneer jeugdigen tijdens de uithuisplaatsing *opnieuw* mishandeld of verwaarloosd worden, zij (Uliando & Mellor, 2012):

- vaker psychische stoornissen ontwikkelen of daar kwetsbaar voor zijn (onder andere posttraumatische stress stoornis, gedragsstoornissen, ADHD, borderline persoonlijkheidsstoornis, antisociale persoonlijkheidsstoornis, eetstoornissen, angststoornissen);
- vaker moeite hebben met emotieregulatie (met als mogelijke gevolgen agressief gedrag, zelfbeschadiging en zelfmoordpogingen, impulsiviteit en riskant gedrag). Bij jongens komt dit vaker voor dan bij meisjes. Wanneer misbruikte jongens een suïcidepoging doen, slaagt deze vaker dan wanneer misbruikte meisjes dat doen (Garnefski & Arends, 1998; Martin, Bergen, Richardson, Roeger, & Allison, 2004);
- vaker moeite hebben om stabiele relaties met anderen aan te gaan (bijvoorbeeld moeite om anderen te vertrouwen, relaties aan te gaan waarin ze opnieuw slachtoffer van misbruik of mishandeling worden of waarin ze zelf een dader van mishandeling of misbruik worden);
- vaker een negatief zelfbeeld hebben, zich uitend in voortdurende gevoelens van schuld en schaamte, en gevoelens van hulpeloosheid en hopeloosheid;
- vaker aandachts- en concentratieproblemen, dissociatieve klachten, moeite met plannen en problemen oplossen en moeite met het uitdrukken van hun gevoelens in woorden hebben;

De impact van mishandeling of misbruik is groter naarmate de mishandeling of het misbruik zich op jongere leeftijd voordoet en naar mate het misbruik of de mishandeling ernstiger is en over een langere periode gebeurt (Uliando & Mellor, 2012).

2.5 Preventie van grensoverschrijdend gedrag tussen jeugdigen onderling

Onder grensoverschrijdend gedrag wordt gedrag verstaan dat normen en regels, die geldend zijn in de samenleving en specifiek in de leefgroep te buiten gaat. Zowel jeugdigen als medewerkers kunnen zich grensoverschrijdend gedragen. Grensoverschrijdend gedrag kan verschillende gradaties en vormen aannemen. Bij grensoverschrijdend gedrag tussen jeugdigen onderling kan het gaan om al dan niet opzettelijk pesten, schelden, bang maken, onder druk zetten, vernederen, discriminatie, fysiek grensoverschrijdend gedrag en mishandeling en seksueel grensoverschrijdend gedrag en misbruik.

In het navolgende wordt literatuur beschreven met betrekking tot de preventie van grensoverschrijdend gedrag. Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen het voorkomen van grensoverschrijdend gedrag tussen jeugdigen onderling (paragraaf 2.5) en grensoverschrijdend gedrag door medewerkers (paragraaf 2.6). Aan preventie van seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel misbruik wordt afzonderlijk aandacht besteed in paragraaf 2.7.

Literatuur over de wijze waarop verschillende vormen van grensoverschrijdend gedrag tussen jeugdigen onderling op de leefgroep voorkomen kan worden, is beperkt beschikbaar. Op basis van de *Richtlijn Ernstige gedragsproblemen voor jeugdhulp en jeugdbescherming* (De Lange et al.,

2013), methodiekbeschrijvingen en een beleidsnotitie zijn handvaten voor de preventie van grensoverschrijdend gedrag geïnventariseerd (Boeser & Van Montfoort, 2009; Slot & Spanjaard, 2009; Valenkamp,2011; Van der Helm & Hanrath, 2011; Van Kerkhof, 2011).

2.5.1 Inzicht in risico's[8]

Uithuisgeplaatste jeugdigen zijn kwetsbaarder voor mishandeling en misbruik dan jeugdigen die bij hun eigen ouders wonen (Commissie Samson, 2012; Uliando & Mellor, 2012). Deze kwetsbaarheid heeft enerzijds te maken met risicofactoren vanuit de achtergrond van de jeugdige. Jeugdigen in residentiële instellingen hebben relatief vaak een belaste voorgeschiedenis, waarin sprake is geweest van verwaarlozing, mishandeling of misbruik. Zo zijn er jeugdigen die slachtoffer of getuige zijn (geweest) van agressie, huiselijk of specifiek seksueel geweld. Als gevolg hiervan kunnen zij probleemgedragingen ontwikkeld hebben, zoals het snel geneigd zijn problemen op te lossen met agressie of het vertonen van seksueel gekleurd toenaderingsgedrag. Daarnaast kan er sprake zijn van kindspecifieke gedrags- en emotionele problemen, zoals een geringe impulscontrole of een gebrekkige weerbaarheid, waardoor het risico op misbruik of mishandeling toe neemt. Deze kwetsbaarheid is anderzijds groter door de plaatsing in de residentiële jeugdhulp waarin de jeugdigen in sterke mate afhankelijk van de pedagogisch medewerkers die verantwoordelijk zijn voor hun dagelijkse opvoeding en verzorging.

Mishandeling en misbruik van residentieel geplaatste jeugdigen kan zowel plaatsvinden door derden buiten de instelling, als binnen de instelling. Uit een review van Uliando en Mellor (2012) van onderzoek naar mishandeling bij uithuisgeplaatste jeugdigen blijkt dat misbruik en geweld tussen jeugdigen in een instelling zich vooral voor doen, wanneer de regels onduidelijk zijn, de toelatingsprocedures voor nieuwe jeugdigen niet adequaat zijn en een pikorde tussen jeugdigen geaccepteerd wordt. Daarnaast speelt de problematiek van de jeugdigen op de leefgroep zelf een rol. Bij jeugdigen die in residentiële voorziening verblijven is meestal sprake van gedrags- en emotionele problemen en problemen in sociale relaties. Ook hebben zij vaak negatieve gebeurtenissen meegemaakt. Mede hierdoor kan negatief, destructief en agressief gedrag op de leefgroep ontstaan.

Verschillende studies hebben aangetoond dat jeugdigen elkaar in groepen negatief kunnen beïnvloeden. Zeker in leefgroepen van jeugdigen met gedragsproblemen en antisociaal gedrag ontstaat er snel een vorm van deviantietraining waardoor jeugdige probleemgedrag van elkaar overnemen (Dishon, McCord, & Poulin, 1999; Handwerk et al., 2000).

Om grensoverschrijdend gedrag te voorkomen, is inzicht in en taxatie van risico's noodzakelijk. Door medewerkers te scholen in het signaleren, handelen en communiceren bij kindermishandeling en risico's op geweld in institutionele omgevingen, zoals een leefgroep, kunnen risico's adequaat worden getaxeerd (Boeser & Van Montfoort, 2009). Informatie over de jeugdige en analyse hiervan is van belang om risico's in te kunnen schatten en de aanpak van de jeugdige daarop af te stemmen. Dit geldt zowel bij de start van de hulp alsook structureel tijdens uitvoering van de hulp. Het gaat daarbij allereerst om het structureel inschatten van de veiligheid van de jeugdige zelf en risico's vanuit de omgeving voor de jeugdige (zowel vanuit de groep en de instelling als vanuit de bredere omgeving, zoals gezin, school als vrije tijd).

[8] In paragraaf 2.7.1 wordt specifiek ingegaan op risico's voor seksueel grensoverschrijdend gedrag.

De Inspectie Jeugdzorg verwacht van instellingen dat zij een betrouwbaar en valide instrument gebruiken om de veiligheid van het kind in de gaten te houden. Het gaat de Inspectie erom dat een betrouwbaar instrument standaard wordt gebruikt, dan wel naar aanleiding van bepaalde gebeurtenissen in het leven van het kind of het gezin, zodat de instelling goed zicht houdt op de veiligheid van het kind (Inspectie Jeugdzorg, 2012). De Inspectie noemt daarbij de volgende voorbeelden van instrumenten: LIRIK en de CARE. Risico-taxatie is daarbij meer dan het maken van een risico-inventarisatie. Risicotaxatie start weliswaar met het in kaart brengen van de risico's voor een individuele jeugdige, maar blijft daar niet bij. Vervolgens is een analyse (taxatie) nodig wat deze inventarisatie betekent voor de veiligheid van de jeugdige zowel binnen de residentiële setting als daarbuiten. Verder is het belangrijk afspraken te maken om de veiligheid van de jeugdige zowel binnen de residentiële setting als daarbuiten te waarborgen. Een methode om de veiligheid in kaart te brengen, te bespreken en een veiligheidsplan op te stellen is bijvoorbeeld *Signs of Safety* (Turnell & Edwards, 2009). Voor specifieke aanbevelingen op het gebied van het signaleren en handelen bij kindermishandeling wordt verwezen naar de *Richtlijn Kindermishandeling voor jeugdhulp en jeugdbescherming* (Vink et al., in concept ontwikkeling).

Naast een risico-inventarisatie ten aanzien van de veiligheid van de jeugdige zelf is het belang om een risico-inventarisatie te maken van mogelijk grensoverschrijdend gedrag door de jeugdige zelf, bijvoorbeeld middels het opstellen van signalerings- en hanteringsplannen (zie paragraaf 2.5.6), omdat dit zowel zijn eigen veiligheid als de veiligheid van groepsgenoten beïnvloedt.

2.5.2 Bevorderen van adequaat gedrag

Een belangrijke manier om grensoverschrijdend gedrag te voorkomen is het bevorderen van adequaat gedrag (*Richtlijn Ernstige gedragsproblemen voor jeugdhulp en jeugdbescherming*, De Lange et al., 2013). Professionals doen dit door de omgeving, het contact met de jongere en het dagelijks leven van de jeugdige zó in te richten dat de jeugdige de kans krijgt om adequaat gedrag te vertonen. In hoofdstuk 1 is uitgebreid beschreven hoe een pedagogisch leefklimaat kan worden bevorderd. Dit draagt bij het aan het vertonen van adequaat gedrag. In deze paragraaf worden enkele highlights aangehaald. Voor het bevorderen van adequaat gedrag kan de professional de volgende middelen/technieken inzetten:

Voorspelbaar maken van de omgeving, dagelijkse routine en regels
In een voorspelbare omgeving en dagelijkse routine weten jeugdigen waar ze aan toe zijn en wat er van hen verwacht wordt.

Effectief opdrachten geven, instrueren, voordoen en oefenen
Wanneer professionals duidelijke opdrachten geven en de jeugdige complimenteren als hij daaraan gehoorzaamt, dan vergroot dat de kans dat de jeugdige adequaat gedrag vertoont. Bij veel vaardigheden is het zinvol het gedrag niet alleen in stapjes te instrueren maar ook zelf voor te doen en het de jeugdige meerdere keren te laten oefenen (Slot & Spanjaard, 2009).

Motiverende gespreksvoering
Een empathische en motiverende houding van pedagogisch medewerkers zorgt ervoor dat jeugdigen actiever betrokken zijn bij de behandeling die zij krijgen aangeboden. Hierdoor boekt de hulp betere resultaten (Bartelink 2013b). Miller en Rollnick (2002) hebben motiverende gespreksvoering ontwikkeld om de intrinsieke motivatie om te veranderen te vergroten. Hierbij zijn een aantal motiverende gesprekstechnieken beschikbaar (Bartelink, 2013b; Miller & Rolnick, 2008). De pedagogisch medewerker vermijdt daarmee een autoritaire competitieve houding, maar geeft blijk van een partnerachtige betrokkenheid (zie hoofdstuk 1 voor een toelichting).

Problemen oplossen
Veel grensoverschrijdend gedrag kan voorkomen worden door het probleemoplossende vermogen van jeugdigen te vergroten. De beroepsopvoeder leert de jeugdige om te bedenken wat het probleem is, welke oplossingen er mogelijk zijn en welke gevolgen die verschillende oplossingen hebben. Op basis daarvan leert de jeugdige vervolgens een keuze te maken. Het aanleren van probleemoplossende vaardigheden maakt dat de jeugdige in de toekomst niet naar die ene minder gewenste oplossing hoeft te grijpen (schelden of boos weglopen), maar dat hij beschikt over meerdere alternatieven en rustiger een keuze kan maken. Wanneer beroepsopvoeders regelmatig deze techniek toepassen, ontstaat er tussen jeugdige en beroepsopvoeders een sfeer van constructief overleg (Albrecht et al., , 2010; Schlüter et al., 2006). Een voorbeeld van een methode die bruikbaar is om jongeren van twaalf jaar en ouder te ondersteunen bij het vergroten van hun probleemoplossend vermogen is 'Mission Possible' (Beumer-Peeters, 2010). Deze methode is niet beoordeeld door de Commissie Effectieve Interventies en hiernaar is geen effectonderzoek verricht.

Autonomie en ruimte bieden
Jeugdigen die zich ontwikkelen en nieuwe vaardigheden leren, kunnen dat alleen als ze daarbij ook de ruimte krijgen zelf initiatieven te nemen, eigen oplossingen uit te proberen en daarbij te vallen en weer op te staan (Van der Helm & Hanrath, 2011). Een te grote hoeveelheid aan regels of een te beschermende opvoedingsstijl kunnen de eigen autonomie sterk indammen. Het bevorderen van autonomie kan door jeugdigen invloed te laten uitoefenen op de regels die gehanteerd worden in de groep, inspraak te hebben in activiteiten die worden ondernomen en hen bijvoorbeeld een rol te geven in het groepsoverleg of de uitoefening van het toezicht op taken (Slot & Spanjaard, 2009). Het bevorderen van adequaat gedrag vraagt ook van professionals om ruimte te bieden aan de eigen oplossingsrichtingen van jeugdigen, mits deze niet schadelijk voor henzelf of hun omgeving zijn (Van der Helm & Hanrath, 2011). Dat dit niet vanzelfsprekend is blijkt uit onderzoek, naar interacties tussen pedagogisch medewerkers en kinderen tussen de zes en twaalf jaar (Bastiaanssen et al., 2012). Dit onderzoek laat een relatie zien tussen externaliserende gedragsproblemen en meer controlerend gedrag bij pedagogisch medewerkers en een relatie tussen het bieden van meer warmte en autonomie bij kinderen met internaliserende problemen. Aangezien uit onderzoek echter ook blijkt dat dit controlerende gedrag eerder leidt tot een toename dan tot een afname van externaliserende gedragsproblemen, is het vergroten van autonomie van extra groot belang (Bastiaanssen et al., 2014).

2.5.3 Bekrachtigen van adequaat gedrag[9]

Reageren op wat de jongere (al) goed doet, wordt ook wel positieve bekrachtiging genoemd. Positieve bekrachtiging is een zeer effectieve strategie in het voorkomen van grensoverschrijdend gedrag. Gedrag dat regelmatig positief bekrachtigd wordt, zal de jeugdige vaker laten zien. Bekrachtiging is daarbij het meest effectief als het zich richt op gedrag dat relatief nieuw is voor de jeugdige of waar het zijn best voor moet doen. Het effect van bekrachtiging is het grootst wanneer de beroepsopvoeder vijfmaal vaker reageert op wat de jeugdige goed doet dan op wat hij fout doet (De Groot, 2004).

Er zijn verschillende vormen van bekrachtiging: sociale bekrachtiging en materiële bekrachtiging. Bij *sociale bekrachtiging* gaat het om het geven van bijvoorbeeld complimenten en aanmoediging, om zo te bewerkstelligen dat jeugdigen het adequate gedrag vaker gaan tonen. Professionals kunnen daarbij de volgende technieken inzetten:

Prijzen

Bij prijzen gaat het bijvoorbeeld om het opsteken van een duim, 'Goed zo!' zeggen of glimlachen naar de jeugdige (zie onder andere Webster-Stratton, 2007). Hierdoor merkt de jeugdige dat hij iets goed doet.

Complimenteren

Complimenteren lijkt op prijzen, maar het verschil is dat bij complimenteren ook het concrete gedrag wordt benoemd. In plaats van 'Goed zo!' zegt de opvoeder bijvoorbeeld 'Goed zo, fijn dat je zo rustig een boek leest!'. Hierdoor is voor de jeugdige ook duidelijk wát hij goed doet. Een compliment is dus informatiever (Slot & Spanjaard, 2009).

Feedback geven

Feedback gaat nóg een stapje verder. De jeugdige krijgt hierbij namelijk ook te horen waaróm hij iets goed doet. Vooral wanneer de jeugdige op zijn eigen voordeel wordt gewezen is dit een effectieve strategie.

Bij *materiële bekrachtiging* krijgt de jeugdige naast sociale bekrachtiging een zichtbare bekrachtiging in de vorm van bijvoorbeeld smileys of stickers. Dit werkt op zichzelf al belonend. Meestal kan de jeugdige deze 'tokens' later inwisselen voor iets anders, de echte beloning. E r zijn twee vormen van materiële bekrachtiging:

- *Beloningssystemen*
  Een beloningssysteem is gericht op specifiek doelgedrag dat vooraf is bepaald. Als een jeugdige dit specifieke gedrag laat zien, verdient hij bijvoorbeeld een sticker of een krul. Heeft de jeugdige een vooraf afgesproken aantal tokens behaald, dan kan hij deze inruilen voor de beloning.
- *Feedbacksystemen*
  Bij feedbacksystemen wordt de gebruikelijke feedback extra benadrukt doordat de jeugdige het adequate gedrag opschrijft op een kaart en er daarnaast punten voor verdient. Deze punten komen nadrukkelijk boven op de gebruikelijke feedback (Slot & Spanjaard, 2009) en geeft de feedback een extra accent. Bij een feedbacksysteem gaat het niet om vooraf vastgesteld doelgedrag, maar om al het gewone dagelijkse adequate gedrag dat een jeugdige

[9] Deze paragraaf is overgenomen van de *Richtlijn Ernstige gedragsproblemen voor jeugdhulp en jeugdbescherming* (De Lange et al., 2013).

laat zien. Een feedbacksysteem zorgt ervoor dat jongeren de feedback op hun gedrag serieus nemen. Een ander belangrijk voordeel is dat het systeem de beroepsopvoeders eraan herinnert dat zij bewuster met feedback omgaan en vaker feedback geven.

2.5.4 Ombuigen van grensoverschrijdend gedrag[10]

Voorkomen van fors grensoverschrijdend gedrag vindt plaats door milder grensoverschrijdend gedrag tijdig om te buigen. Op grensoverschrijdend gedrag kan op verschillende manieren gereageerd worden. Sommige technieken/middelen zijn gericht op het aanleren van nieuw gedrag, andere op het uitdoven van grensoverschrijdend gedrag. Opvoedingstechnieken gericht op het *aanleren van nieuw gedrag* zijn:

- *Sturende feedback*
  Sturende feedback gebruikt de beroepsopvoeder als een jeugdige tegelijkertijd gewenst en ongewenst gedrag laat zien. Hij benoemt dan alleen wat er goed gaat en negeert wat er niet goed gaat. Het doel hiervan is dat de jeugdige het gewenste gedrag voortzet en het ongewenste gedrag stopt. Een andere vorm van sturende feedback in een leefgroep wordt gebruikt, wanneer een pedagogisch medewerker in een groep aandacht besteed aan jeugdigen die wel adequaat gedrag vertonen en ervoor kiest hen te bekrachtigen. Hiermee 'informeert' hij andere jeugdigen welk gedrag verwacht wordt en welk gedrag aandacht genereert.
- *Corrigerende instructie*
  Bij een corrigerende instructie zegt de beroepsopvoeder niet alleen tegen de jeugdige wat er niet goed gaat, maar geeft hij ook aan wat hij wèl van de jeugdige verwacht en waarom het voor de jeugdige handig is dit gedrag te laten zien. Daarmee stopt de beroepsopvoeder niet alleen het ongewenste gedrag, maar leert hij de jeugdige direct nieuw gedrag aan (Slot & Spanjaard, 2009).

Opvoedingstechnieken gericht op het *uitdoven van ongewenst gedrag* zijn:

- *Negeren*
  Negeren houdt in dat een jeugdige geen aandacht krijgt als hij storend gedrag laat zien. Dit betekent dat de opvoeder bewust zijn aandacht ergens anders op richt en niet reageert op het storende gedrag. Daarbij is van belang dat al het lichamelijke, verbale en visuele contact met de jeugdige wordt verbroken. In groepsverband kan een beroepsopvoeder niet altijd kiezen voor het negeren van ongewenst gedrag. Het risico is dan groot dat jeugdigen elkaars negatieve gedrag versterken. De corrigerende instructie of time-out ligt dan meer voor de hand.
- *Time-out/apart zetten*
  Bij een time-out wordt een jeugdige ergens alleen gelaten zodat hij tijdelijk geen aandacht krijgt. Dit is dus eigenlijk een zwaardere variant van negeren, bedoeld om het ongewenste gedrag te doorbreken.
- *Straffen*
  Behalve de hierboven beschreven opvoedingstechnieken kan de beroepsopvoeder ook een straf inzetten. Een straf geeft nadrukkelijk aan dat bepaald gedag niet wordt getolereerd. Straffen zijn bij voorkeur mild (een kleine consequentie en kortdurend). Ze worden alleen ingezet in situaties waarin direct reageren niet mogelijk is maar het wel belangrijk is een signaal af te geven. Straf geven is namelijk een van de minst effectieve middelen van

[10] Deze paragraaf is overgenomen van de *Richtlijn Ernstige gedragsproblemen voor jeugdhulp en jeugdbescherming* (De Lange et al., 2013).

beroepsopvoeders. Je kunt straffen door iets leuks weg te nemen (zoals geen tv mogen kijken) of iets onaangenaams toe te voegen (zoals een extra klusje moeten opknappen of een taak moeten overnemen van een jeugdige die benadeeld is). Een straf mag nooit bestaan uit het intrekken van een eenmaal verdiende beloning.

Voor jeugdigen die regelmatig boos of agressief reageren kan het zinvol zijn een *spanningsopbouwschema* te maken. Een voorbeeld hiervan dat jeugdigen helpt hun agressie beter te leren beheersen is de woedethermometer. Een woedethermometer geeft de jeugdige inzicht in de spanningsopbouw van woede. Boosheid komt in verschillende gradaties voor en het is van belang om boosheid niet te laten oplopen. De trainer vult samen met de jeugdige in hoe hij zich voelt op een aantal tussenstappen tussen 0 en 100 graden (bijvoorbeeld 20, 40, 60 en 80 graden). Bij het nulpunt is de jeugdige rustig en bij 100 graden is de jeugdige woedend. De pedagogisch medewerker bespreekt met de jeugdige wat hij zelf kan doen en hoe anderen in zijn omgeving kunnen helpen om ervoor te zorgen dat hij bij de verschillende tussenstappen weer rustiger wordt (en hij stijging naar het kookpunt voorkomt). Alternatieven voor graden zijn het werken met een tienpuntsschaal of met een woedestoplicht (zie voor een uitwerking van de woedethermometer bijvoorbeeld Spanjaard, 2005). Met name bij kinderen (acht tot ongeveer twaalf jaar) en bij jeugdigen met een licht verstandelijke beperking wordt het vereenvoudigde woedestoplicht toegepast (De Lange et al., 2013).

In de *Richtlijn Ernstige gedragsproblemen voor jeugdhulp en jeugdbescherming* worden verschillende interventies besproken die ingezet kunnen worden om bij jeugdigen met ernstige gedragsproblemen fors grensoverschrijdend gedrag terug te dringen (De Lange et al., 2013).

2.5.5 Beïnvloeden van interacties tussen jeugdigen en groepsdynamiek

Naar de relaties tussen jongeren onderling op de leefgroep is nog weinig onderzoek gedaan (Van der Helm & Hanrath, 2011). Onderzoek op dit terrein betreft met name de onderlinge negatieve beïnvloeding van jeugdigen waarbij sprake is van delinquent en antisociaal gedrag. Door deviantietraining wordt positieve effecten van de behandeling ondermijnd. Voor justitiële jeugdinrichtingen zijn interventies ontwikkeld (*YouTurn, Equip*) om een positieve groepscultuur te bewerkstelligen (zie hoofdstuk 1).

Slot en Spanjaard (2009) wijzen er op dat wanneer de dagelijkse routine verstoord dreigt te raken door inadequaat gedrag van één van de jeugdigen, dit in de leefgroep kan leiden tot angst en inadequaat gedrag bij de andere jeugdigen. Door prioriteit te geven aan het herstellen van de dagelijkse routine kunnen de overige jeugdigen in de groep doen die zij op dat moment gewend zijn te doen. De pedagogisch medewerker zorgt er eerst voor dat de dagelijkse routine door kan gaan en richt zich daarna op de individuele jeugdige.

Van der Helm en Hanrath (2011) verklaren gedrag van jongeren op de gesloten leefgroep met het transactionele proces model. Zij onderscheiden positieve- en negatieve feedbackcycli tussen de jongeren op de leefgroep waarbij de processen een zelf versterkend karakter hebben. Bewustwordingen van transactionele processen en negatieve feedbackcycli kan medewerkers helpen spanning en agressie in de groep tijdig te signaleren. Door training van medewerkers kan het bewustzijn worden vergroot.

Er zijn geen interventies ontwikkeld, die specifiek gericht zijn op het voorkomen van pesten of het leren omgaan met groepsdruk in de residentiële jeugdhulp. De aanbevelingen uit hoofdstuk 1, gericht op het bevorderen van een pedagogisch leefklimaat en de technieken, besproken in de voorgaande paragrafen zijn ook mede gericht op het voorkomen van pesten en hanteren van groepsdruk. Specifieke interventies voor de residentiële jeugdhulp die op deze vormen van grensoverschrijdend gedrag inzoomen, zijn niet beschikbaar.

2.5.6 Verminderen van inperkende maatregelen bij fors grensoverschrijdend gedrag

Binnen de (dag)klinische kinder- en jeugdpsychiatrie en jeugdhulp heeft Valenkamp (2011) een onderzoek naar de Individuele proactieve agressiehanteringsmethode (IPAM) uitgevoerd. De interventie is bedoeld om de toepassing van inperkende maatregelen (vastpakken, vasthouden en afzonderen) bij de hantering van agressief gedrag te verminderen. De aanpak bestaat uit een systeem van monitoring van agressieve incidenten en een Individueel Agressiehanteringsplan om het ontstaan of escaleren van agressie te voorkomen. Uit het onderzoek bleek een halvering van de toepassing van inperkende middelen. Op het agressieve gedrag zelf werden echter geen significante veranderingen geconstateerd. Pedagogisch medewerkers waren positief over de bijdrage van de interventie ten aanzien van meer proactief werken: het letten op waarschuwingssignalen en het per individueel kind stil staan bij de oorzaken van agressie.

Non Violent Resistance (NVR) biedt handreikingen om het samenleven op een klinische afdeling voor jongeren van twaalf tot achttien jaar in goede banen te leiden. De aanpak is niet bedoeld om de jongere te veranderen maar om een gedragsverandering bij de medewerker te bewerkstelligen. De Bascule, een academisch centrum voor kinder- en jeugdpsychiatrie, heeft de aanpak voor de klinische setting ontwikkeld. De aanpak omvat drie 'manden': rood staat voor gedrag dat absoluut onacceptabel is en waarover geen compromis mogelijk is zoals agressie en geweld. Oranje staat voor gedrag dat belangrijk is maar waar nog wel over te praten valt (bijvoorbeeld op tijd naar bed gaan). In de gele mand zitten gedragen die ongewenst zijn (bijvoorbeeld een boer laten tijdens het eten) maar waar het team weinig mee doet. Door deze indeling kan de medewerker prioriteiten stellen.
De methode kent een aantal interventies waarbij het er om gaat onacceptabel gedrag te stoppen zonder dat het escaleert en zonder dat de medewerker de jongere wil overtuigen van zijn eigen gelijk. Bij gedrag uit de oranje mand geeft de medewerker bijvoorbeeld aan dat het gedrag niet gewenst is en gaat vervolgens stil bij de jongeren zitten. Bij rood gedrag kan onder andere een 'silent message sending' (SMS) worden georganiseerd waarbij drie of meer medewerkers naar de kamer van de jongere gaan. Aan de jongere wordt duidelijk gemaakt dat het gedrag onacceptabel is en de jongere wordt uitgenodigd om zelf met een oplossing te komen. Vervolgens wordt in stilte gewacht op een reactie van de jongere. De ervaringen van de Bascule zijn positief: het gedrag van de jongere is na de interventies vaak aan te passen en het aantal separaties is afgenomen (Van Kerkhof, 2011). Deze methode is niet beoordeeld door de Commissie Effectieve Interventies en hiernaar is geen effectonderzoek verricht.

De Inspectie Jeugdzorg heeft in 2010 een standpunt opgesteld ten aanzien van het vastpakken en vasthouden van jeugdigen (zie onderstaand kader). Dit standpunt onderstreept het belang van tijdig signaleren van dreigende agressie en het aanleren van agressieregulerende en –

reducerende technieken, zoals in paragraaf 2.5 zijn beschreven. Ook hierin staat de-escalerend werken centraal en wordt de nadruk gelegd op wat de pedagogisch medewerker kan doen om de spanning bij de jeugdige te verminderen.

Inspectiestandpunt 'vastpakken en vasthouden'

Achtergrond
Binnen de jeugdhulp en jeugdbescherming worden cliënten van tijd tot tijd dermate agressief dat als gevolg hiervan er schade kan worden toegebracht. Schade aan de agressieve cliënt zelf, aan andere cliënten, aan personeelsleden of aan de woon- of leefomgeving. Het is in ieders belang dergelijke agressie zo snel mogelijk te stoppen. Agressiereductie kan plaatsvinden op een aantal verschillende manieren. Een van die manieren is 'vastpakken en vasthouden'. Met betrekking tot deze maatregel geeft de Inspectie Jeugdzorg hieronder een standpunt weer. Om misverstanden te voorkomen: het gaat de inspectie om ernstige vormen van agressie. Vormen van agressie waarbij 'vastpakken en vasthouden' noodzakelijk zijn. Altijd deskundig uitgevoerd volgens de beginselen van de proportionele aanpak van de agressie. Normale pedagogische maatregelen (bijvoorbeeld kinderen naar hun kamer brengen of op een stoel laten zitten) waarbij het vastpakken van kinderen en jeugdigen ook een rol kunnen spelen, vallen buiten het standpunt van de inspectie.

Standpunt
De kern van het standpunt van de inspectie is dat 'vastpakken en vasthouden' alleen na toekenning van een wettelijke bevoegdheid mag plaatsvinden. De instelling én de medewerker die de maatregel uitvoert, zijn verantwoordelijk voor een goede methodische toepassing. Een goede toepassing is altijd proportioneel. De aanpak staat altijd in verhouding tot de ernst van de getoonde agressie.

Jeugdwet
Bij de toepassing van de maatregel 'vastpakken en vasthouden' wordt fysiek ingegrepen in de vrijheid van jongeren (inbreuk op de lichamelijke integriteit: een grondrecht). Inbreuk maken op een grondrecht is alleen toegestaan als dat expliciet in een wet is geregeld. De Jeugdwet biedt voor de reguliere jeugdhulp en jeugdbescherming geen juridische basis voor ingrijpen in dit grondrecht van jeugdigen. Gezien het standpunt van de inspectie kan 'vastpakken en vasthouden' onder de huidige Jeugdwet dan ook niet in de instellingen worden toegepast. Voor de accommodaties voor gesloten jeugdhulp geeft art. 6.3.1 tot en met art. 6.3.5 maatregelen die een beperking van de vrijheid inhouden van jeugdigen die opgenomen zijn in een gesloten accommodatie , waaronder de bevoegdheid tot 'vastpakken en vasthouden'. Deze maatregelen kunnen slechts door de jeugdhulpaanbieder toegepast worden voor zover zij noodzakelijk zijn om het met de jeugdhulp en jeugdbescherming beoogde doel te bereiken of in een aantal gevallen voor zover dit nodig is voor de veiligheid van de jeugdige of anderen of voor zover dit nodig is om te voorkomen dat de jeugdhulp en jeugdbescherming aan andere jeugdigen wordt tegengewerkt. Voor de justitiële jeugdinrichtingen geeft artikel 40 van de Beginselenwet

justitiële jeugdinrichtingen (Bjj) de bevoegdheid tot het toepassen van vrijheidsbeperkende middelen als 'vastpakken en vasthouden'. Deze bepalingen bieden dus een juridische basis voor de toepassing. In de reguliere jeugdhulp en jeugdbescherming is het toepassen van de maatregel 'vastpakken en vasthouden' niet toegestaan. Gelet op de populaties binnen de reguliere jeugdhulpinstellingen, zal incidenteel agressie voorkomen. Daarom dienen de reguliere jeugdhulpinstellingen medewerkers te scholen en te trainen in het signaleren van dreigende agressie en het aanleren van agressieregulerende en –reducerende technieken. Een en ander neemt niet weg dat zich binnen de reguliere jeugdhulp en jeugdbescherming situaties kunnen voordoen waarbinnen een jeugdige een gevaar is voor zichzelf of voor een medewerker en onmiddellijk ingrijpen noodzakelijk is. De medewerkers in de reguliere jeugdhulp en jeugdbescherming mogen dan ter bescherming van deze kinderen of zichzelf proportioneel fysiek ingrijpen. Uitgangspunt is dat dit te allen tijde veilig moet gebeuren, zowel voor de kinderen als voor de medewerkers.

Verantwoordelijkheid instellingen
Instellingen voor gesloten jeugdhulp zijn zelf verantwoordelijk voor het leveren van verantwoorde hulp, conform de kwaliteitsregels in de Jeugdwet § 4.1 Kwaliteit jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen. Dit geldt ook voor het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen als 'vastpakken en vasthouden', die onderdeel zijn van het hulpverleningsplan. Ten aanzien van de JJI's gelden vergelijkbare kwaliteitsregels (zie de kwaliteitsregels BJJ).
Instellingen moeten de randvoorwaarden voor verantwoorde hulp regelen. Dit betekent:
- er is beleid, en een protocol dat de toepassing regelt;
- er is aangegeven onder welke voorwaarden en omstandigheden dit toegepast mag worden;
- er zijn contra-indicaties voor toepassing (past niet bij alle diagnoses);
- er is samenhang met andere onderdelen van de methodiek;
- er zijn afspraken over toepassen in het hulpverleningsplan, in aansluiting op de diagnostiek;
- de toepassing mag alleen door een daartoe geschoolde medewerker;
- geschoolde medewerkers zijn getraind in het proportioneel toepassen van geweld;
- duidelijk is wie betrokken moeten worden; en welke deskundige disciplines geconsulteerd moeten worden;
- er is voldoende geschoold personeel voor zorgvuldige uitvoering;
- er is sprake van borging (maak plannen, voer ze uit, rapporteer over de resultaten en beoordeel of deze resultaten in overeenstemming zijn met het beleid en de doelstellingen en maak afspraken over verbeteringen), op beleidsniveau en op casusniveau.

De instelling verantwoordt het gevoerde beleid in het kwaliteitsjaarverslag (Inspectie Jeugdzorg, 2010)
(*www.inspectiejeugdzorg.nl*)

2.6 Preventie grensoverschrijdend gedrag door professionals

Grensoverschrijdend gedrag door professionals omvat verschillende gedragingen, zoals het onthouden van zorg, overmatige controle uitvoeren, vernederen, discriminatie, schending van rechten, pesten, schelden, bang maken onder druk zetten, fysiek grensoverschrijdend gedrag en mishandeling en seksueel grensoverschrijdend gedrag en misbruik. Literatuur over grensoverschrijdend gedrag door medewerkers heeft voor het merendeel betrekking op seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel misbruik. Dit komt aan de orde in paragraaf 2.7. Er is geen informatie over de prevalentie en aanpak van verschillende vormen van grensoverschrijdend gedrag door medewerkers in de residentiële jeugdhulp.

2.6.1 Opleiding en methodische werkbegeleiding

Uit onderzoek (Beenker & Bijl, 2003; Easson, 1996; Murray & Sefchik, 1992; Van der Helm & Hanrath, 2011) komen aanwijzingen naar voren dat medewerkers niet altijd voldoende toegerust zijn om adequaat te reageren op gedrag van jeugdigen en dat dit kan leiden tot onprofessioneel of grensoverschrijdend gedrag. Het blijkt voor medewerkers moeilijk om adequaat te reageren op lastig gedrag van jongeren. Pedagogisch medewerkers worden door gedrag van jongeren niet vanzelf gestimuleerd om adequaat gedrag te bekrachtigen. Vaak vergeten pedagogisch medewerkers door het lastige gedrag in de groep aandacht te geven aan de zaken die wel goed gaan (Boendermaker et al., 2013). Het is met name lastig om de regel 'vijf keer positief bekrachtigen tegenover een keer reageren op ongewenst gedrag' consequent toe te passen. Ook vereist het specifieke vaardigheden om oog te hebben voor leermomenten van individuele jeugdigen in een vaak onrustige groep (De Lange et al., 2013).

Een onderzoek van Beenker en Bijl uit 2003 naar de implementatie van het competentiegericht werken in enkele justitiële jeugdinrichtingen liet zien dat de implementatie niet makkelijk is. Voor pedagogisch medewerkers bleek het heel moeilijk om consequent vanuit de methodiek te werken. Daardoor bestaat vooral in gesloten inrichtingen het risico dat de technieken gericht worden op disciplineren en op het handhaven van de orde in de leefgroep, in plaats van op het stimuleren van ander gedrag. Zonder goed opgeleid en goed getraind personeel kan een gedragstherapeutische aanpak, waarin bijvoorbeeld gebruik gemaakt wordt van een puntensysteem om gericht feedback te geven, verworden tot een rigide beheerssysteem (Easson, 1996; Murray & Sefchik, 1992).

Van der Helm en Hanrath (2011) beschrijven hoe transactionele processen tussen pedagogisch medewerkers en jeugdigen ontstaan in een gesloten leefgroep. Net zoals bij transactionele processen tussen jeugdigen kan er tussen de medewerker en de jeugdigen een negatieve feedbackcyclus of een positieve feedbackcyclus ontstaan. Bij een negatieve feedbackcyclus vindt een verwijdering tussen jongeren en medewerkers plaats die gepaard gaat met de ontwikkeling van een disfunctioneel wederkerig vijandsbeeld en destabilisatie van zowel jongeren als medewerkers. Een onderzoek van Van der Helm en collega's (2011) laat zien dat medewerkers reageren op een negatieve houding en incidenten bij jongeren door meer controle uit te voeren, maar dat zij daarbij minder controle ervaren. Na verloop van tijd ontstaat onprofessioneel gedrag bij medewerkers dat weer een negatieve reactie bij de jongeren tot gevolg heeft. Het creëren van een positieve cyclus is vooral het werk van pedagogisch medewerkers. In

uitgangsvraag 1 is beschreven wat medewerkers kunnen doen om een ondersteunende en responsieve houding naar de jongeren toe te ontwikkelen en een positieve feedbackcyclus te creëren. Training van medewerkers om kennis en vaardigheden bij te brengen om een positief behandelklimaat te realiseren kan hier ondersteunend bij zijn. Daarbij kan het voor medewerkers zinvol zijn om ook een persoonlijk signaleringsplan op te stellen. Op deze manier krijgen medewerkers zicht op hun eigen spanningsboog en krijgen daarmee inzicht in de wisselwerking tussen spanningsopbouw bij de jeugdigen en eigen spanningsopbouw.

Ook in de *Richtlijn Ernstige gedragsproblemen voor jeugdhulp en jeugdbescherming* (De Lange et al., 2013) wordt het belang van opleiding en structurele supervisie benadrukt. Voor het zorgvuldig toepassen van technieken, zoals beschreven in paragraaf 2.5 is het nodig dat professionals een gerichte opleiding ontvangen. Bovendien is het nodig dat ze regelmatig methodische werkbegeleiding krijgen en dient de uitvoering van hun werk te worden gemonitord (De Lange et al., 2013). Training en supervisie van pedagogisch medewerkers draagt bij aan meer bewustzijn bij medewerkers voor hun persoonlijke stijl en beperkingen in het contact met jeugdigen en hun ouders (Harder, 2011).

2.6.2 Organisatie en management

Veiligheid in een residentiële voorziening wordt niet alleen bepaald binnen de interactie tussen jeugdigen in de groep of in de interactie tussen pedagogisch medewerker en de jeugdige. Het waarborgen van de veiligheid in deze interacties is ingebed in een bredere context. Management en bestuur van een residentiële voorziening hebben de verantwoordelijkheid om de gewenste randvoorwaarden te scheppen. Naar de rol van management binnen de residentiële voorzieningen en de invloed daarvan op het welbevinden van professionals en jeugdigen is een aantal onderzoeken gedaan. Hoewel er in deze onderzoeken niet altijd direct een link is onderzocht tussen de rol van management en veiligheid wordt de literatuur hier wel besproken vanwege een mogelijke indirecte link.

In instellingen waarin managers een duidelijk uitgewerkte strategie en daarmee een helder methodisch kader hadden voor het omgaan met en het verbeteren van het gedrag van kinderen en voor hun onderwijsmogelijkheden, bleek het moreel onder het personeel hoger. Zij voelden zich beter gesteund en konden hun werk beter aan. Jongeren werden minder snel van school gestuurd en er was sprake van minder criminaliteit. De jongeren zelf hadden ook een positievere kijk op het sociale klimaat in het huis en waren op bepaalde punten gelukkiger (Berridge & Brodie, 1998; Brown et al., 1998; Sinclair & Gibbs, 1998; Whitaker et al., 1998; Hicks et al., 2009).

Tussen 2002 en 2005 werden vier studies uitgevoerd in Engeland, Noord-Ierland, Schotland en Wales (Mainey & Crimmens, 2006). In één van die studies (Milligan , 2006) stond het moreel van personeel in de residentiële jeugdhulp en factoren die daarmee samenhangen centraal. De drie belangrijkste factoren voor het moreel onder het personeel bleken: een goede samenwerking binnen het team, het gevoel dat goed werk gewaardeerd wordt, en ondersteuning. Samenwerking binnen het team was de belangrijkste motiverende factor.

Factoren die samenhangen met een positieve samenwerking zijn ondermeer:
- consistentie binnen het team: overeenstemming over de aanpak;
- een goede communicatie waardoor personeel informatie met elkaar deelt;
- een duidelijke rolverdeling binnen het team (Sinclair & Gibbs, 1998);
- stabiliteit: niet teveel uitval en verloop en geen reorganisatie die de stabiliteit onder druk zet (Mainey, 2006).

Ook waardering en ondersteuning vanuit het management komen naar voren als belangrijke factoren om het personeel te behouden en gemotiveerd te houden (Berridge & Brodie, 1998; Penna, Paylor, & Soothill, 1995; Sinclair & Gibbs, 1998). Glisson en Hemmelgarn (1998, in: Harder et al., 2009) hebben gekeken naar de invloed van het klimaat in de organisatie op de uitkomsten van hulpverlening aan jongeren. Met het organisatieklimaat bedoelen zij de collectieve perceptie van de hulpverleners over hun werkomgeving. Hun studie richtte zich op 250 jeugdigen die in 32 verschillende instellingen werden behandeld. Jongeren die in een instelling met een positief klimaat hadden gewoond, waren significant meer vooruit gegaan in hun psychosociale functioneren. Een positief klimaat betekent in deze studie: een werkomgeving die zorgactiviteiten stimuleert die tot succes leiden. Kenmerken van een organisatie met een positief klimaat zijn: een hoge mate van arbeidssatisfactie en een lage emotionele vermoeidheid onder medewerkers.

2.7 Preventie seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel misbruik

In deze paragraaf wordt specifiek ingegaan op de preventie van seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel misbruik. Uit onderzoek door de Commissie Samson (2012) blijkt dat jeugdigen in de residentiële jeugdhulp kwetsbaarder zijn en meer risico lopen om seksueel misbruikt te worden dan jeugdigen buiten de residentiële jeugdhulp. Daarnaast blijkt uit onderzoek dat pedagogisch medewerkers onvoldoende zicht hebben op het vóórkomen van seksueel misbruik (Alink et al., 2012). Om deze reden wordt er in deze paragraaf apart aandacht besteed aan deze vorm van grensoverschrijdend gedrag en de preventie ervan.

Timmerman, Schreuder, Harder, Dane, Van der Klein en Walhout (2012) hebben in opdracht van de Commissie Samson onderzoek gedaan naar de aard en omvang van seksueel misbruik in de residentiële jeugdhulp in de periode van 1945-2008. Daarbij hebben zij over de periode van 1990-2009 een survey verricht onder 354 professionals werkzaam in de (residentiële) jeugdhulp en daarnaast een verdiepend survey. Zij concluderen op basis van hun onderzoek dat seksueel misbruik en seksueel grensoverschrijdend gedrag een inherent probleem vormen van de residentiële jeugdhulp. Door de achtergrond en problematiek van de jeugdigen en de aard van de afhankelijkheidsrelatie tussen pedagogisch medewerkers en jeugdigen is het risico op seksueel misbruik tussen jeugdigen en tussen medewerkers en jeugdigen altijd aanwezig. Professionals rapporteren dat zij in een periode van elf jaar bij hun eigen organisatie twee gevallen van seksueel misbruik hebben meegemaakt (in de survey in totaal 750 gevallen). In de helft van de gevallen gaat het om seksueel misbruik tussen groepsgenoten, in 35 procent van de gevallen om seksueel misbruik door volwassenen, meestal een pedagogisch medewerker en in 15 procent om andere volwassenen of leeftijdgenoten dan groepsgenoten of werkers betrokken

bij de zorg van de jeugdigen (zie kader voor enkele voorbeelden van seksueel misbruik). Deze cijfers moeten niet gezien worden als indicaties voor de omvang van seksueel misbruik. Het gaat om door de professionals gerapporteerde incidenten en vermoedens van seksueel misbruik. Een aanzienlijk deel van het seksueel misbruik blijft onzichtbaar en is niet bekend.

Typen seksueel misbruik en voorbeelden (survey door Timmerman et al., 2012, pp. 72-78)

Type 1: Mannelijke pedagogisch medewerkers en meisjes (13-18 jaar)
Een pedagogisch medewerker die lichamelijk contact heeft met een meisje. Dat kan het masseren van schouders en nek betreffen, waarbij het gemakkelijker gaat als het bh-bandje losgemaakt wordt. Een pedagogisch medewerker die naar porno kijkt op de computer in aanwezigheid van twee meisjes van 13 en 14 jaar. Een pedagogisch medewerker die in de ogen van een meisje onnodig de doucheruimte in komt.

Een collega moest de jongeren op zondagmorgen wakker maken. Een 15-jarig meisje lag alleen op een kamer. Zij duwde het beddengoed van zich af, ze lag zonder kleding in bed. De collega ging meteen op haar uitnodiging tot seksueel contact in en dat heeft toen plaatsgevonden, inclusief penetratie.
(Een week later toen ik zelf dagdienst had op zondag, probeerde ze bij mij hetzelfde. Voor haar de gewoonste zaak van de wereld?)

Type 2: Mannelijke groepsleider en jongere jongens (12 jaar of jonger)
Tijdens kamp zit een pedagogisch medewerker aan de geslachtsdelen van een jongetje van tien jaar in diens tent.

Een pedagogisch medewerker is door een kind (7 jaar) beschuldigd van in bed liggen met de broek op de enkels en ontbloot geslacht, terwijl hij dienst heeft en dus kan verwachten dat een jeugdige hem bezoekt.

Type 3: Twee groepsgenoten onderling: jongen als pleger, meisje als slachtoffer
Meisje (16 jaar) is in de douche betast door een groepsgenoot. Dit vond zij intimiderend en ze voelde zich onveilig. Op een ander moment betastte de groepsgenoot haar tijdens stoeien op de groep. Er waren geen anderen bij. Het meisje is voornamelijk boos en schaamt zich, daarnaast is er ook angst voor vergelding nu ze hierover met de pedagogisch medewerkers heeft gepraat.

Type 4: Meerdere pupillen onderling
Een pedagogisch medewerker betrapt een groep jonge kinderen (7-12 jaar) tijdens een speelmoment op onderlinge seksuele gedragingen, terwijl een ander kind op de uitkijk stond. Bij onderzoek komt naar voren dat het hier niet om een toevallig incident gaat, maar om iets wat al langere tijd aan de gang is. Er lijkt één duidelijke aanstichter te zijn. Onderling hebben de kinderen een eigen kindercultuur met eigen codes en geheimtaal ontwikkeld. Bij veel van deze kinderen blijkt achteraf bovendien dat ze al eerder slachtoffer van seksueel misbruik zijn geweest, maar dit was bij de pedagogisch medewerkers niet bekend.

Bij seksueel misbruik door volwassenen is het misbruik door een mannelijke pedagogisch medewerker van een meisje ouder dan twaalf jaar in de survey het meest voorkomend (al vindt volgens de publicatie ook seksueel misbruik door bijvoorbeeld de therapeut of directeur plaats). Het gaat vooral om seksuele grensoverschrijdingen, waarbij een professionele pedagogische relatie omslaat naar een niet-professionele, persoonlijke en privérelatie. De aard van het seksueel misbruik en seksueel grensoverschrijdend gedrag betreft in dit onderzoek overwegend lichamelijke vormen.

Misbruik tussen groepsgenoten onderling vindt in de survey in de meeste gevallen plaats tussen een jongen en een meisje in de tienerleeftijd. Misbruik tussen jongere kinderen komt ook voor, zij het minder vaak. Opvallend is dat in sommige situaties sprake is van misbruik waarbij meerdere kinderen betrokken zijn, zowel actief als plegers als meer passief (op de uitkijk staan).

2.7.1 Risicofactoren voor seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel misbruik

Er zijn drie soorten risicofactoren onderscheiden met betrekking tot seksueel grensoverschrijdend gedrag en misbruik in residentiële voorzieningen.

1. Risicofactoren op organisatie- of afdelingsniveau.
Uit het literatuuronderzoek van de Commissie Samson komt naar voren dat een van de oorzaken voor het verhoogde risico op misbruik bij uithuisgeplaatste kinderen is dat de visie en richtlijnen ten aanzien van seksualiteit in instellingen in ernstige mate tekort schieten (Commissie Samson, 2012). Onderzoek van de Inspectie Jeugdzorg (2008) bij Nederlandse instellingen bevestigt voor een belangrijk deel deze bevindingen uit de buitenlandse literatuur. Lammers en Brants (2010) noemen als mogelijk risicofactoren op dit niveau onder andere aspecten van de cultuur van een organisatie of afdeling zoals omgangsvormen, bespreekbaarheid van intimiteit en seksualiteit en de mate van mondigheid van cliënten. De mate van toezicht en bescherming, ook op het gebied van de fysieke ruimte zoals de indeling van de accommodatie, de getalsmatige verhouding tussen mannen en vrouwen onder medewerkers en tussen jongens en meisjes onder de jeugdigen en het selectiebeleid voor personeel kunnen de kwetsbaarheid voor seksueel grensoverschrijdend gedrag vergroten. Ook weinig mogelijkheden voor privacy en ontoegankelijke klachtopvang zijn risicofactoren

2. Risicofactoren op medewerkersniveau
Mogelijke risicofactoren op medewerkersniveau hebben betrekking op de omgang met de jeugdige, zoals weinig respectvolle bejegening of negeren van grensoverschrijdend gedrag door jeugdigen of collega's. Ook te weinig kennis en deskundigheid en factoren op persoonlijk niveau kunnen risicofactoren vormen (Lammers & Brants, 2010). Het gebrek aan visie, richtlijnen en methoden op organisatieniveau heeft op medewerkersniveau een grote handelingsverlegenheid tot gevolg. Deze handelingsverlegenheid verhoogt het risico op seksueel misbruik. In buitenlandse literatuur komt het ontbreken van voldoende kennis en kunde van pedagogisch medewerkers en gedragswetenschappers over zowel de normale als de afwijkende seksuele ontwikkeling als belangrijke risicofactor naar voren. Ook onvoldoende vaardigheden om deze onderwerpen bespreekbaar te maken, vormt een risicofactor (Commissie Samson, 2012).

Slot (2012) veronderstelt dat deze handelingsverlegenheid begint met het ontbreken van taal. Doordat er geen taal is om het misbruik te benoemen, merken pedagogisch medewerker niet wat er tussen jongeren gebeurt en signaleren ze niet dat een collega-hulpverlener zich op een hellend vlak begeeft. Dit gebrek aan taal maakt ook dat medewerkers zelf niet of te laat onder ogen zien dat ze te ver gaan.

Daarnaast vormen, wanneer het gaat om seksueel grensoverschrijdend gedrag door medewerkers, de loyaliteitsconflicten waarin collega's verkeren een mogelijk risico voor het in stand houden van seksueel misbruik (Konijn, 1990). Zij merken mogelijk wel iets op, maar zijn er niet zeker van en kunnen zich zeer moeilijk voorstellen dat het waar is. Konijn (1990) noemt verder een repressief pedagogisch klimaat en een falende inspectie als risicofactoren voor het voorkomen of voortbestaan van seksueel misbruik.

Risicovol gedrag op medewerkersniveau dat kan leiden tot seksueel misbruik door medewerkers is 'grooming'. Er is nog geen eenduidige algemene definitie van 'grooming' (De Jong, 2012). De Jong (2012) geeft in haar deelonderzoek naar daderschap aan dat hier in het algemeen het proces onder wordt verstaan voorafgaand aan het misbruik dat misbruikers doorlopen met de intentie tot dat misbruik, waarmee ze proberen het vertrouwen van het kind te winnen en diens weerstand weg te nemen. Zij doen dit door veel tijd met ze door te brengen en door ze veel aandacht te geven. Andere veel gebruikte technieken zijn het niet-seksueel aanraken van de slachtoffers, persoonlijke dingen vertellen, vertellen hoe speciaal ze zijn, hen behandelen als volwassenen, ze veilig laten voelen en met ze spelen. Uiteindelijk wordt het kind hierdoor in een situatie gemanoeuvreerd waarin het zich moeilijk aan het misbruik kan onttrekken. Het is een geraffineerd proces dat plaatsvindt voorafgaand aan de methoden die het misbruik zelf direct mogelijk maken. Slot (2012) benoemt dat hoewel medewerkers mogelijk niet met de intentie tot misbruik een speciale relatie aangaan met de jeugdige, het seksueel misbruik hierdoor wel geleidelijk ontstaat en er stapsgewijs grenzen worden overtreden. Wanneer een pedagogisch medewerker een zwak opvat voor een jeugdige, bijvoorbeeld, omdat hij iets van zichzelf in de jeugdige herkent en de jeugdige wil helpen, is het niet ongewoon als een jeugdige daar emotioneel en aanhankelijk op reageert. Het wordt riskant als de pedagogisch medewerker gaat denken dat hij of zij wel iets heel bijzonders heeft met een jeugdige, iets wat de buitenwereld waarschijnlijk niet zal begrijpen. In zo'n situatie vallen correctiemechanismen weg en het feit dat de jeugdige positief op de aandacht en later op het fysieke contact reageert sterkt de pedagogisch medewerker dat ze samen op één lijn zitten.

Seksueel misbruik in de jeugdhulp kent voor het overgrote deel het klassieke patroon van een mannelijke groepsleider die seksueel contact heeft met een (ouder) meisje, tussen de dertien en achttien jaar. Seksueel misbruik door vrouwelijke groepsleidsters of groepsgenoten komt ook voor, het betreft hier echter incidentele gevallen (Timmerman et al., 2012)

3. Risicofactoren op het niveau van de jeugdigen

Jeugdigen in residentiële instellingen hebben relatief vaak een belaste voorgeschiedenis waarin sprake is geweest van verwaarlozing, mishandeling of misbruik. Zo zijn er jeugdigen die als kind slachtoffer zijn van seksueel geweld, hier getuige van zijn of zelf dader waren. Ook zijn er

jeugdigen die op jeugdige leeftijd geconfronteerd zijn met prostitutie. Toenaderingsgedrag van deze jeugdigen kan vaker seksueel gekleurd zijn, en deze jeugdigen kunnen moeite hebben met het onderscheid tussen prettige en onprettige aanrakingen (Spanjaard, 1993). Hierdoor kunnen zij zelf risicovol gedrag vertonen waardoor het risico op seksueel misbruik toeneemt. Daarnaast is sprake van gedrags- en emotionele problemen, zoals een geringe impulscontrole of een gebrekkige weerbaarheid. Daarbij kan de lichamelijke rijping en de geslachtsrijpheid bij pubermeisjes vervroegd intreden als zij als kind misbruikt zijn. Vanwege deze problematische achtergrond vertonen uithuisgeplaatste jeugdige een verhoogde kwetsbaarheid richting zowel daderschap als slachtofferschap van seksueel misbruik (Commissie Samson, 2012). Ook Farmer en Pollock (2003) concluderen op basis van onderzoek dat zowel misbruikte als misbruikende jeugdigen een grote kans hebben om na plaatsing zelf te gaan misbruiken dan wel door seksualiserend gedrag slachtoffer worden van grensoverschrijdend gedrag.

Risicofactoren op herhaald misbruik zijn de duur en de ernst van het misbruik, de (verstoorde) seksuele ontwikkeling, psychosociale problematiek zoals PTSS, angst en depressie en geringe variatie in coping strategieën en middelen gebruik en een riskante levensstijl. Factoren die samenhangen met daderschap bij slachtoffers van seksueel misbruik zijn een combinatie van misbruik met mishandeling en verwaarlozing, factoren gerelateerd aan seksualiteit (fantasieën over het misbruik) en het niet verwerkt hebben van het trauma (Slotboom, Bekkum, Wijkman, De Jong, & Hendriks,2014).
Uit het onderzoek van Commissie Samson (2012) blijkt dat dat meisjes twee keer zo vaak slachtoffer worden als jongens en dat onder toezicht gestelde jongeren met een (licht) verstandelijke beperking een drie keer zo hoog risico lopen als onder toezicht gestelde jongeren zonder verstandelijke beperking. Andere risicofactoren voor jeugdigen zijn; weinig kennis over seksualiteit en een negatief of laag zelf- of lichaamsbeeld (Lammers & Brants, 2010).

2.7.2 Preventie: De basis

De aanpak voor preventie van seksueel misbruik residentiële instellingen is in meerdere publicaties uitgewerkt. De Commissie Samson heeft in 2012 een uitgebreid onderzoek afgerond met aanbevelingen om seksueel misbruik van jeugdigen die uithuisgeplaatst zijn te voorkomen. Jeugdzorg Nederland heeft vervolgens in 2013 een kwaliteitskader opgesteld om te waarborgen dat de aanbevelingen van de commissie Samson in de praktijk worden gebracht. Daarnaast zijn er andere publicaties waarin de preventie van seksueel misbruik vrij concreet is uitgewerkt (Lammers & Brants, 2010; Spanjaard, 1992).
In veel publicaties wordt geen onderscheid gemaakt tussen seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen jongeren onderling en van medewerkers naar jongeren toe. Dit maakt het ingewikkeld aanbevelingen te doen die specifiek gaan over het voorkomen van seksueel misbruik door leeftijdgenoten, dan wel door professionals.

In het kwaliteitskader van Jeugdzorg Nederland zijn de aanbevelingen van de Commissie Samson in vijf hoofdstukken ingedeeld. Vier hiervan hebben betrekking op de residentiële jeugdhulp. Deze indeling wordt in het hierna volgende overgenomen. Per onderdeel is een vertaling gemaakt van de wijze waarop de pedagogisch medewerker met de aanbevelingen aan de slag kan. Dit wordt weergegeven in een apart kader.

De basis van de aanpak om seksueel misbruik te voorkomen wordt gevormd door opleiding en permanente educatie van pedagogisch medewerkers en screening van en aandacht voor seksueel misbruik in sollicitatie en functioneringsgesprekken. (Commissie Samson, 2012; Jeugdzorg Nederland, 2013).

Opleiding en permanente educatie
In alle basisopleidingen die opleiden richting de jeugdhulp en jeugdbescherming - niet alleen in keuzevakken - moet aandacht zijn voor de gewone en afwijkende seksuele ontwikkeling en de problematiek van seksueel misbruik. In de bijscholing van professionals in jeugdhulporganisaties kan hierop voortgebouwd worden, vanuit de specifieke taken van de professional en de specifieke doelgroep waarmee gewerkt wordt. Hierbij kan gedacht worden aan onder anderen jeugdigen met een (licht) verstandelijke beperking en jeugdigen met een verleden van seksueel misbruik (Commissie Samson, 2012; Jeugdzorg Nederland, 2013).

Screening van en aandacht voor seksueel misbruik in sollicitatie- en functioneringsgesprekken
Tijdens sollicitatie- en functioneringsgesprekken dient standaard aandacht voor de problematiek van seksueel misbruik te zijn. Tijdens functioneringsgesprekken moeten de persoonlijke omstandigheden en veranderingen deel uitmaken van het gesprek, omdat hierin een risico kan schuilen voor het - op termijn - plegen van seksueel misbruik (Commissie Samson, 2012; Jeugdzorg Nederland, 2013).

Dit betekent voor de pedagogisch medewerker dat:
- hij weet dat seksueel misbruik voorkomt en zich realiseert dat het zijn eigen verantwoordelijkheid om seksueel misbruik tegen te gaan;
- hij door middel van bij- en nascholing zorgt voor voldoende kennis over de normale en afwijkende seksuele ontwikkeling;
- hij in de teamvergadering zelf het onderwerp seksualiteit (normaal en grensoverschrijdend) regelmatig ter sprake brengt;
- hij situaties waarin hij zich ongemakkelijk voelt bespreekbaar maakt met de leidinggevende, collega's en/of in het team.
- hij feedback vraagt aan zijn collega's over de balans in afstand en nabijheid en in het toepassen van macht en gezag en dat hij zijn collega's hier feedback op geeft;
- hij zijn eigen opvoedingssituatie en zijn eigen seksuele voorlichting ter sprake brengt in individueel werkoverleg;
- hij er alert op is wanneer een professionele pedagogische relatie dreigt af te glijden naar een niet-professionele persoonlijke relatie bij zichzelf of anderen;
- hij dit bespreekbaar maakt met zijn collega's en in het team
- hij eventuele zorgen over veiligheid binnen het team bespreekbaar maakt. Als hij het gevoel heeft dat dit niet kan, neemt hij contact op met een vertrouwenspersoon.

Dit betekent voor de gedragswetenschapper/manager dat hij de groepsmedewerker hierin faciliteert, middels deskundigheidsbevordering, advies en ondersteuning.

2.7.3 Preventie: Doorbreken handelingsverlegenheid

Om handelingsverlegenheid te doorbreken dient er structureel aandacht te zijn voor gezonde seksuele ontwikkeling, (seksueel) grensoverschrijdend gedrag en seksueel misbruik, waaronder misbruik dat buiten het terrein van de organisatie plaatsvindt (zoals loverboy-problematiek) (Commissie Samson, 2012; Jeugdzorg Nederland, 2013).

De Commissie Samson constateert dat er sprake is van grote handelingsverlegenheid bij hulpverleners in de residentiële jeugdhulp. Door seksuele ontwikkeling en seksueel grensoverschrijdend gedrag breed bespreekbaar te maken, zowel in het team als op de leefgroep als met individuele ouders en jeugdigen, en open te staan voor signalen van anderen die bij de jeugdigen betrokken zijn zoals school, kan handelingsverlegenheid en onwetendheid worden weggenomen (Commissie Samson, 2012; Jeugdzorg Nederland, 2013).

Voor de pedagogisch medewerker betekent dit dat:

- hij de gewone seksuele ontwikkeling tijdens activiteiten in het gewone dagelijks leven bespreekt. Daarnaast bespreekt hij de gewone seksuele ontwikkeling, grensoverschrijdend gedrag en seksueel misbruik ook tijdens mentorgesprekken en themagesprekken;
- hij bij de inzet van instrumenten en hulpmiddelen rekening houdt met jeugdigen met een licht verstandelijke beperking, jeugdigen die seksueel getraumatiseerd zijn en jeugdigen met een andere culturele achtergrond. Deze instrumenten en hulpmiddelen zijn voor deze doelgroep niet altijd zonder meer toepasbaar;
- hij jongeren tijdens deze gesprekken vraagt naar hun eigen mening en hierop doorvraagt;
- hij om methodische ondersteuning en supervisie vraagt bij het bespreekbaar maken van de gewone seksuele ontwikkeling, grensoverschrijdend gedrag en seksueel misbruik

Dit betekent voor de gedragswetenschapper dat hij de groepsmedewerker hierin faciliteert, middels deskundigheidsbevordering, advies en ondersteuning.
Dit betekent voor de manager dat hij de groepsmedewerker hierin faciliteert middels sturing en randvoorwaarden.

Een basismethodiek op dit terrein biedt hiervoor aan medewerkers handreikingen. Het *Vlaggensysteem* is een voorbeeld van een methodiek om seksueel gezond én seksueel grensoverschrijdend gedrag van kinderen en jongeren te duiden en bij te sturen door onderscheid te maken tussen aanvaardbare en wenselijke seksualiteit bij jeugdige enerzijds en grensoverschrijdend gedrag anderzijds. Het *Vlaggensysteem* helpt seksueel gedrag van jeugdigen genuanceerd en objectief te beoordelen en geeft adviezen over hoe opvoeders op seksueel gedrag kunnen reageren en wat de achterliggende redenering daarbij is. Het bevestigen en respecteren van functioneel en acceptabele seksueel gedrag is daarbij net zo belangrijk als het adequaat reageren op vormen van grensoverschrijdend gedrag (Repetur & Doornink, 2011).
Het *Vlaggensysteem* biedt een normatief en pedagogisch kader. Het heeft geen diagnostische waarde en geeft geen oorzaken voor het gedrag. Het is gebaseerd op kinderen en jongere met een 'normale' ontwikkeling en nog niet bekend is in hoeverre dit geldt voor jeugdigen met een beperking (Frans & Franck, 2010). Het *Vlaggensysteem* is niet beoordeeld door de Commissie Effectieve Interventies en er is geen effectstudie naar verricht.

Lammers en Brants (2010) geven aan dat het helpt, wanneer op meerdere vastgestelde momenten expliciet door medewerkers naar ervaringen met seksueel misbruik wordt gevraagd: de intake, bespreking van het hulpverleningsplan, veiligheids- of tevredenheidsonderzoeken en eindgesprekken. Door er meerdere keren naar te vragen krijgen jeugdige het signaal dat over dergelijke ervaringen gesproken mag worden.

Volgens Spanjaard (1992) zijn er, op geplande en ongeplande momenten, de volgende aangrijpingspunten voor preventie van seksueel geweld in de dagelijkse omgang met jongens:

- Het tegengaan van stereotypering en bagatellisering ten aanzien van seksueel geweld; jongens worden bewust gemaakt van de ernst en gevolgen van seksueel grensoverschrijdend gedrag en geweld én van de mogelijke gevolgen voor plegers.
- Het aan de orde stellen van de heersende opvattingen over mannelijkheid en vrouwelijkheid, seksualiteit en geweld; het beïnvloeden en tegengaan van seksistische praat, stoer gedrag, stereotype manier van omgang tussen meisjes en jongen, negatieve beelden over (homo) seksualiteit enzovoort.
- Het leren aanvoelen en respecteren van de grens van ene ander: jongens leren zich te verplaatsen in een ander en in de belevingswereld van meisjes.
- Het leren omgaan met gevoelens van macht en gevoelens van onmacht door jongens bewust te maken van en te wapenen tegen groepsdruk, pesten, meelopen enzovoort.
- Het aanleren van alternatieven voor seksueel gewelddadig gedrag door jongens te leren omgaan met onzekerheid , contact leggen en dergelijke.

Slot (2012) benadrukt het belang van de ontwikkeling van een gemeenschappelijke taal voor zowel de risico's die jeugdigen lopen als gevolg van hun eigen belaste achtergrond en problematiek en het risicovolle gedrag dat zij als gevolg hiervan kunnen laten zien. Daarnaast is een gemeenschappelijke taal belangrijk voor risicovol gedrag van medewerkers en de risico's die ontstaan bij 'exclusieve' afhankelijkheidsrelaties tussen pedagogisch medewerkers en jeugdigen. Verder benadrukt hij het belang van gesprekken met jeugdigen over hun autonomie. Over autonomie spreek je makkelijker dan over seks. De pedagogisch medewerker zou met de jeugdige in gesprek moeten gaan over vragen als 'hoe bewaar je je onafhankelijkheid en zorg je er voor dat je niet in een positie komt waarin je dingen doet die je eigenlijk niet wilt doen?' en 'waar liggen voor jou grenzen'. Ten slotte waarschuwt hij voor een klimaat waarin ongezonde beelden van seks de norm worden. Er moet openlijk gesproken worden over seksualiteit, risico's, autonomie, verbondenheid en liefde.

Om gezond seksueel gedrag te bevorderen zijn een aantal interventies beschikbaar (Jeugdzorg Nederland, 2013; Commissie Samson, 2012). In de Databank Effectieve Jeugdinterventies zijn de volgende erkende interventies opgenomen:

Naam en beschrijving interventie	Beoordeling	Effectstudie
Girls' talk Doel: bevordering van seksuele gezondheid, gezond seksueel gedrag en seksuele interactiecompetentie bij meiden. *Girls' Talk* is bedoeld voor heteroseksueel actieve meiden van circa veertien en achttien jaar met diverse etnische achtergronden en een VMBO-opleiding of lager. De nadruk ligt op het versterken van interactiecompetenties, het versterken van ondersteunende attituden en gedragsintenties, uitwisseling en evaluatie van persoonlijke ervaringen en, in mindere mate, overdracht van kennis.	Goed onderbouwd	Ja Onderzoek met vrij sterke bewijskracht in het onderwijs en jeugdwelzijnswerk (experimentele groep n=56; controlegroep n=38) laat zien dat meiden die aan *Girls' Talk* hebben meegedaan, meer geneigd zijn om de pil en/of een condoom te gebruiken en het gevoel hebben meer de controle te hebben over situaties waarin seksualiteit een rol speelt. Op andere uitkomstmaten ontwikkelen meiden die aan *Girls' Talk* hebben meegedaan zich hetzelfde als meiden die niet meededen (Höing, Vanwesenbeeck, & Bakker, 2006).
Boys R Us Doel: *Boys R Us* draagt bij aan seksuele gezondheid van jongens van tien tot vijftien jaar door hen bewust te maken van het belang van veilige, prettige, gewenste en gelijkwaardige seksuele en relationele contacten (Rutgers WPF, 2012)	Goed onderbouwd	Nee
Girls' Choice Interactief bordspel met als doel meisjes op een leeftijdsadequate en speelse manier bewustmaken van het belang van veilige, prettige, gewenste en gelijkwaardige seksuele en relationele contacten en daarop te laten reflecteren.	Goed onderbouwd	Nee Wel laat een evaluatie zien dat begeleiders het spel waarderen en een goed hulpmiddel vinden om seksualiteit bespreekbaar te maken.
Let's talk Doel: bevordering van de seksuele gezondheid van jongeren van twaalf tot negentien jaar door hen bewust te maken van hun opvattingen en houding ten aanzien van seksualiteit, genderrollen en weerbaarheid, en hen te leren daarover op een respectvolle manier met leeftijdgenoten in gesprek te gaan.	Goed onderbouwd	Nee Wel laat een gebruikersevaluatie zien dat begeleiders de methode bruikbaar vinden in het onderwijs en jongerenwerk (Mouthaan, 2012).

2.7.4 Preventie: De jeugdige

Verschillende aanbevelingen van de Commissie Samson (2012; Jeugdzorg Nederland, 2013) zijn gericht op de jeugdige zelf.

Afstemming hulpverlening

Als een jeugdige in zorg komt, moet een grondige risicoanalyse gemaakt worden, mede op basis van de voorgeschiedenis. Het Instrument Risicotaxatie Seksueel grensoverschrijdend gedrag (SGOG) is een hulpmiddel om het risico in te schatten van seksueel grensoverschrijdend gedrag door en ten opzichte van jeugdigen die zijn of worden geplaatst in een pleeggezin of residentiële instelling (Eijgenraam, Bartelink, Daru, Van Gastel, & Kooijman, 2014).
Pedagogisch medewerkers en pleegouders moeten bekend zijn met de voorgeschiedenis van een jeugdige. Om een veilig leefklimaat te realiseren is goed zicht op de voorgeschiedenis en problematiek van seksueel grensoverschrijdend gedrag van de jeugdige van belang om (nieuw) misbruik te voorkomen en – indien van toepassing – hulp te bieden bij verwerking van misbruik. Betrokken hulpverleners worden hierover geïnformeerd. Bij overplaatsing naar een andere verblijfplaats wordt standaard informatie overgedragen over de seksuele ontwikkeling en voorgeschiedenis (Commissie Samson, 2012; Jeugdzorg Nederland, 2013).

Farmer en Pollock (2003) hebben onderzocht hoe het beste kan worden omgegaan met seksueel misbruikte en misbruikende kinderen die uithuisgeplaatst zijn. Hierbij gaat het om kinderen in zowel de residentiële hulp als de pleegzorg. Daarvoor hebben zij interviews met jeugdigen, ouders, pleegouders en pedagogisch medewerkers gehouden. Het vraagt actief handelen van residentiële en pleegzorginstellingen om te voorkomen dat opnieuw misbruik plaatsvindt. Informatie over de voorgeschiedenis van het kind is daarbij volgens hen van groot belang om adequaat toezicht te houden, adequaat seksuele voorlichting te geven, ongepast seksueel gedrag bij te sturen en zo nodig behandeling in te zetten. Een aanbeveling is om bij voorbaat een veiligheidsplan op te stellen, waarbij zowel aandacht is voor wat de jeugdige nodig heeft als voor wat de andere jeugdigen in de leefgroep nodig hebben. Daarin moet aandacht zijn voor de voorbereiding van de andere kinderen op de leefgroep. Pedagogisch medewerkers moeten jeugdigen leren hoe ze zichzelf kunnen beschermen. Ook moet er in het veiligheidsplan aandacht geschonken worden de monitoring van het contact dat een jeugdige met zijn ouders, broers, zussen en andere familie heeft.

Een behandelaanbod op maat is nodig voor jeugdigen die slachtoffer zijn van seksueel misbruik in het verleden; zowel om te voorkomen dat een jeugdige opnieuw slachtoffer wordt van misbruik als om te voorkomen dat een slachtoffer zelf dader wordt. Wanneer sprake is van problemen als seksueel risicovol gedrag, verminderde seksuele assertiviteit, onzekerheid over seksualiteit is een seksuologische aanpak door een geschoolde professional nodig. Problematiek als PTSS, depressie en zelfverwijt kunnen onderdeel zijn van een algemeen aanbod maar de behandeling vraagt wel specifieke deskundigheid. Het risico op daderschap wordt verhoogd als kinderen fantaseren over het misbruik, veel wisselende sekspartners hebben en onopgeloste trauma's. De eerste twee onderwerpen vragen een meer seksuologisch gerichte aanpak (Slotboom et al., 2014).

In de Databank Effectieve Jeugdinterventies is een interventie opgenomen gericht op het voorkomen van herhaling van seksueel grensoverschrijdend gedrag.

Naam en beschrijving interventie	Beoordeling	Effectstudie
Respect limits *Respect limits* heeft tot doel herhaling van seksueel grensoverschrijdend gedrag te voorkomen en seksueel gezond gedrag te bevorderen.	Goed onderbouwd	Nee In *Respect limits* wordt getraind vanuit een cognitief gedragstherapeutische benadering met behulp van het terugvalpreventiemodel en ouderbegeleiding, ondersteund door psycho-educatie. In eerder onderzoek is empirisch bewijs gevonden voor de effectiviteit van het terugvalpreventiemodel en ouderbegeleiding. Onderzoek naar de effecten van *Respect limits* moet uitwijzen of deze methoden ook effectief zijn bij de doelgroep.

Weerbaarheid van jeugdigen vergroten

Een aanbeveling van de Commissie Samson (2012) is de weerbaarheid van jeugdige te vergroten. In het kwaliteitskader wordt gesteld dat bij aanvang van de hulp een gesprek plaats moet vinden met de jeugdige waarin aandacht wordt besteed aan gezond en ongezond seksueel gedrag. Naast dat normen worden aangegeven over wat niet geaccepteerd hoeft te worden, wordt duidelijk gemaakt waar de jeugdige terecht kan met vragend en of problemen en wat er vervolgens mee gebeurt (Jeugdzorg Nederland, 2013).

Om de weerbaarheid van jeugdige te vergroten kunnen de volgende interventies worden ingezet (Commissie Samson, 2012; Jeugdzorg Nederland, 2013).

Naam en beschrijving interventie	Beoordeling	Effectstudie
Let's talk Doel: bevordering van de seksuele gezondheid van jongeren van twaalf tot negentien jaar door hen bewust te maken van hun opvattingen en houding ten aanzien van seksualiteit, genderrollen en weerbaarheid, en hen te leren daarover op een respectvolle manier met leeftijdgenoten in gesprek te gaan.	Goed onderbouwd	Nee Een gebruikersevaluatie laat zien dat begeleiders de methode bruikbaar vinden in het onderwijs en jongerenwerk (Mouthaan, 2012). .
Girls' talk Doel: bevordering van seksuele gezondheid, gezond seksueel gedrag en seksuele interactiecompetentie bij meiden. *Girls' Talk* is bedoeld voor heteroseksueel actieve meiden van circa veertien en achttien jaar met diverse etnische achtergronden en een VMBO-opleiding of lager. De nadruk ligt op het versterken van interactiecompetenties, het versterken van ondersteunende attituden en gedragsintenties, uitwisseling en evaluatie van persoonlijke ervaringen en, in mindere mate, overdracht van kennis.	Goed onderbouwd	Ja Onderzoek met vrij sterke bewijskracht in het onderwijs en jeugdwelzijnswerk (experimentele groep n=56; controlegroep n=38) laat zien dat meiden die aan *Girls' Talk* hebben meegedaan, meer geneigd zijn om de pil en/of een condoom te gebruiken en het gevoel hebben meer de controle te hebben over situaties waarin seksualiteit een rol speelt. Op andere uitkomstmaten ontwikkelen meiden die aan *Girls' Talk* hebben meegedaan zich hetzelfde als meiden die niet meededen (Höing, Vanwesenbeeck, & Bakker, 2006).
Rots & Water Doel: vergroten weerbaarheid tegen verschillende vormen van sociaal geweld en oog krijgen voor eigen grensoverschrijdend gedrag bij jeugdigen van negen tot achttien jaar.	Goed onderbouwd	Nee Veranderingsonderzoek met voor- en nameting laat positieve effecten zien (Elling, 2006)
Marietje Kessels Project Doel: vergroten van de fysieke en mentale weerbaarheid voor leerlingen in groep 7 en 8 basisonderwijs (regulier en speciaal) (Ince, 2007).	Goed onderbouwd	Nee (Quasi) experimenteel onderzoek in de praktijk laat een positief effect zien op de weerbaarheid van de kinderen. Vooral voor effecten op de kennis en attitude van kinderen zijn aanwijzingen gevonden. Effecten op vaardigheden en gedrag bleken minder goed aantoonbaar (Vegt et al., 2001).

Casusoverleg
In iedere regio zou multidisciplinair casusoverleg beschikbaar moeten zijn, met daarin alle professionals die betrokken zijn bij de jeugdige, waar een casus van (vermoedelijk) seksueel misbruik kan worden ingebracht (Commissie Samson, 2012; Jeugdzorg Nederland, 2013).

Diagnostiek en hulpverlening na seksueel misbruik in de instelling
Na seksueel misbruik of seksuele grensoverschrijdingen tussen groepsgenoten moet altijd passende hulpverlening voor alle direct betrokkenen beschikbaar zijn. Dat impliceert dat er voldoende specialisten op korte afstand zijn, zowel voor diagnostisch onderzoek als voor daarop aansluitende hulpverlening. (Commissie Samson, 2012; Jeugdzorg Nederland, 2013).

Voor de pedagogisch medewerker betekent dit dat:
- hij zich zelf op de hoogte stelt van de voorgeschiedenis van het kind en op basis van deze voorgeschiedenis een risicoanalyse en veiligheidsplan maakt voor eventueel seksueel grensoverschrijdend gedrag;
- hij zorg draagt voor een veilig leefklimaat;
- hij binnen de eerste maand het ontwikkelingsfunctioneren van het kind bespreekt waaronder ook de seksuele ontwikkeling en er voor zorgt dat het bespreken van de seksuele ontwikkeling in balans is met andere onderwerpen die betrekking hebben op het dagelijks leven;
- hij in de rapportage zet dat het onderwerp is besproken en wat de uitkomsten hiervan zijn: hij beschrijft sterke kanten in de gewone seksuele ontwikkeling, verbeterpunten en doet zo nodig een voorstel voor een of meerdere doelen;
- hij bespreekt wat hij zelf en de ander prettig vindt in de omgang en geeft normen voor wat geaccepteerd en niet geaccepteerd seksueel gedrag is;
- hij samen met de jeugdige gedragsregels opstelt (in volle breedte, maar ook rond veiligheid, lichamelijkheid en seksualiteit) en deze voor de jeugdigen op begrijpelijke wijze vastlegt. Hij bespreekt en evalueert de regels elke drie maanden en past ze zo nodig aan;
- hij bespreekt op welke wijze en bij wie de jeugdigen een melding van seksueel grensoverschrijdend gedrag kan doen en wat met een dergelijke melding gedaan wordt;
- hij weerbaarheidstrainingen inzet voor jeugdigen voor wie dit, gezien hun problematiek nodig is;
- hij vermoedens van seksueel misbruik in het multidisciplinaire team bespreekt;
- hij actief meewerkt aan eventueel extern onderzoek naar aanleiding van een voorval;
- hij na seksueel misbruik diagnostiek en passend hulpaanbod inzet. Bij specifieke problematiek schakelt hij specialistische zorg in bijvoorbeeld door een Kinder- en Jeugdtraumacentrum of de regionale GGZ-instelling en raadpleegt de *Richtlijn Kindermishandeling voor jeugdhulp en jeugdbescherming* (Vink et al., concept in ontwikkeling).

Dit betekent voor de gedragswetenschapper dat hij de groepsmedewerker hierin faciliteert, middels deskundigheidsbevordering, advies en ondersteuning.
Dit betekent voor de manager dat hij de groepsmedewerker hierin faciliteert middels sturing en randvoorwaarden.

2.7.5 Preventie: Organisatie

Op het niveau van de organisatie geeft de Commissie Samson drie aanbevelingen.

Inrichten leerprocessen

De verdere professionalisering vereist voldoende aandacht op drie niveaus: dat van het bestuur, het management en van de professionals op de werkvloer. Een lerende organisatie impliceert dat de bestuurder zelf mee leert, de noodzaak van blijven leren uitdraagt, stimuleert en faciliteert. Elke organisatie moet een monitoringssysteem inrichten om de voortgang en verbeteringen zichtbaar te maken (Commissie Samson, 2012; Jeugdzorg Nederland, 2013).

Klachtenprocedure

Organisaties moeten voorzien in een heldere en toegankelijke klachtenprocedure. Deze moet bij de jeugdige en zijn ouders/verzorgers voldoende bekend zijn (Commissie Samson, 2012; Jeugdzorg Nederland, 2013).

Raden van Toezicht

Intensivering van het inhoudelijk toezicht, waarvan de thematiek van seksueel misbruik expliciet deel uitmaakt (Commissie Samson, 2012; Jeugdzorg Nederland, 2013).

Voor de groepsmedewerker betekent dit dat:

- hij zorgvuldig signalen registreert van seksueel misbruik, meldingen, en incidenten. Hij benut daarnaast beschikbare veiligheidsinstrumenten en bespreekt de uitkomsten van de registratie en veiligheidsinstrumenten in het team, analyseert ze en bespreekt eventuele verbetermaatregelen;
- hij dringt aan op de uitvoering van verbeterplannen;
- hij informeert jeugdige en ouders over de klachtenprocedure en stelt hierover informatie beschikbaar. Hij ondersteunt hen zo nodig bij het indienen van een klacht.

Dit betekent voor de gedragswetenschapper dat hij de groepsmedewerker hierin faciliteert, middels deskundigheidsbevordering, advies en ondersteuning.
Dit betekent voor de manager dat hij de groepsmedewerker hierin faciliteert middels sturing en randvoorwaarden.

Lammers en Brants (2010) hebben in samenwerking met jeugdhulpaanbieders instrumenten ontwikkeld voor jeugdhulpinstellingen om een samenhangend beleid rond bejegening, seksualiteit en de preventie en aanpak van seksueel misbruik te ontwikkelen. Deze instrumenten zijn niet beoordeeld door de Commissie Effectieve Interventies en er is geen effectstudie naar verricht.

De auteurs bieden concrete adviezen en checklists om beleid te ontwikkelen en implementeren. Het beleid van instellingen moet bestaan uit:

- Bejegeningsbeleid: dit bestaat uit positieve normen voor de omgang en professioneel handelen.
- Specifieke bejegeningsbeleid rond het thema seksualiteit: daarin is aandacht voor het thema seksualiteit en de specifieke issues die hierbij in de jeugdhulp en jeugdbescherming spelen.

- Preventiebeleid: daarin wordt beschreven hoe grensoverschrijdingen worden voorkomen. Dit gaat onder andere over het signaleren en beïnvloeden van risicofactoren.
- Reactiebeleid: dit gaat in op het signaleren en melden van grensoverschrijdingen. Het bestaat onder andere uit een protocol met een stappenplan voor het handelen bij een vermoeden.
- Afstemming met andere beleidsterreinen, zoals kwaliteitsbeleid, veiligheidsbeleid, klachtenregelingen en arbobeleid.

2.8 Instrumenten om onveilige situaties te signaleren

Het is voor veel kinderen moeilijk om te vertellen over misbruik en mishandeling binnen de instelling. Kinderen zijn bang dat ze niet serieus genomen of geloofd worden of ze zijn bang voor straf of andere onaangename gevolgen voor zichzelf, de dader of anderen. Uit angst daarvoor kunnen ze ervoor kiezen om niets te zeggen, vooral als ze denken dat de gevolgen van erover praten erger zijn dan de mishandeling of het misbruik zelf (Wolfe, Jaffe, Jetté, & Poisson, 2003). In aanvulling op de LIRIK en de CARE die voor individuele risico-taxatie kunnen worden ingezet (zie paragraaf 2.5.1) komen hier enkele instrumenten aan de orde die op het niveau van de leefgroep of organisatie ingezet kunnen worden.

Risicoanalyse

Lammers en Brants (2010) hebben een instrument ontwikkeld waarmee jeugdhulpinstellingen in kaart kunnen brengen welke risico's voor seksueel misbruik binnen de instelling zich voordoen om vervolgens deze factoren gericht te beïnvloeden. Het instrument is ontwikkeld voor het in kaart brengen van risico's voor seksueel misbruik, maar kan uitgebreid worden met andere ongewenste omgangsvormen zoals geweld, agressie of pesten. De risicofactoren kunnen per leefgroep in kaart worden gebracht en hebben betrekking op zowel de organisatie, de medewerkers als de jeugdigen zelf. Aan de hand van vragenlijsten voor medewerkers en jeugdigen en met behulp van diverse werkvormen wordt informatie verzameld.
De risicoanalyse bestaat uit tien stappen die een beleidscyclus vormen waarin risicofactoren worden geïnventariseerd, geanalyseerd en gewogen, acties worden bepaald en uitgevoerd en vervolgens geëvalueerd. De risicoanalyse biedt zo handvatten om (preventie) beleid te ontwikkelen of te evalueren.

Veiligheidsbarometer

De Veiligheidsbarometer brengt de veiligheidsbeleving van jeugdigen in een instelling in kaart. Het instrument meet niet de objectieve veiligheid in de instelling en is geen onderzoek ter vaststelling van feitelijk gebeurtenissen. De Veiligheidsbarometer kent twee soorten vragenlijsten: voor jeugdigen van tien tot twaalf jaar en voor jeugdigen ouder dan twaalf jaar. Voorbeelden van items uit de veiligheidsbarometer zijn: 'de groepsleiding let op de kinderen in de groep', 'als kinderen ruzie maken of pesten, dan stopt de groepsleiding dat', 'ik ben niet bang voor de andere kinderen hier' 'de groepsleiding heeft tijd om met me te praten' en 'ik voel me 's nachts veilig'. Op basis van de vragenlijsten kunnen concrete verbeteringen op de leefgroep worden aangebracht (Boeser & Van Montfoort, 2009). Lammers en Brants (2010) hebben een aanvulling op de veiligheidsbarometer ontwikkeld, om zo op verschillende gebieden (seksualiteit, veiligheid, groepssfeer en grensoverschrijdend (seksueel) gedrag) aanvullende en specifiekere informatie te verkrijgen op het gebied van veiligheid.

Instrumenten om de kwaliteit van een positief leefklimaat in kaart te brengen
De instrumenten die genoemd zijn in hoofdstuk 1 bieden informatie over de wijze waarop jeugdigen en pedagogisch medewerkers het leefklimaat ervaren en geven aanwijzingen over de mate waarin zij zich veilig voelen.

Risicogestuurd toezicht
De Inspectie Jeugdzorg houdt toezicht op de veiligheid van jeugdigen in de residentiële jeugdhulp. Veiligheid in de residentiële jeugdhulp omvat daarbij zowel fysieke veiligheid als de veilige ontwikkeling en veiligheidsbeleving van jeugdigen. Om een inschatting van deze veiligheid, verzamelt zij informatie over verschillende risico-indicatoren (zie kader). Organisaties leveren de gegevens op deze risico-indicatoren aan bij de Inspectie Jeugdzorg. Zij kunnen op basis hiervan intern sturen op vermindering van de risico's op bovengenoemde indicatoren.

Risico-indicatoren voor de residentiële jeugdhulp (Inspectie Jeugdzorg):
- Het personeelsverloop onder pedagogisch medewerkers
- Ziekteverzuim van pedagogisch medewerkers
- Aantal uur ondersteuning van pedagogisch medewerkers door leidinggevenden en behandelcoördinatoren
- Groepsgrootte
- Aantal verschillende gezichten per groep per maand
- Aantal uur pedagogisch medewerker per groep per week
- Aantal deeltijdwerkers
- Aantal tijdelijke verwijderingen uit de groep vanwege ordemaatregelen of disciplinaire straf
- Aantal uitplaatsingen niet conform behandelplan
- Aantal geweldsincidenten
- Aantal effectieve gedragsinterventies dat wordt ingezet
- Aanwezigheid en intensiteit van ambulante thuisbegeleiding
- Vrije toegang tot internet
- Vervolgtraject dagbesteding/woonplek
- Het doen van een structurele risico-inschatting
- Aandacht voor de inbreng van de jeugdige
- Veiligheid van jeugdigen 's nachts
- Het opleidingsniveau van de medewerkers
- Het percentage ingewerkte medewerkers (met intern opleidingsprogramma)
- Kwaliteit van het opleidingsprogramma voor nieuwe medewerkers

2.9 Conclusies

Definitie, prevalentie en gevolgen

Ten Berge en Bakker (2005) definiëren veiligheid als volgt: 'het kind kan structureel rekenen op een volwassene die voorziet in zijn basale fysieke en emotionele behoefte, die hem beschermt tegen gevaar en die daarin contiuniteit en voorspelbaarheid biedt'. Veiligheid verwijst naar verschillende aspecten:

- Aanwezigheid van regelmaat en stabiliteit zoals overzicht structuur, continuïteit en voorspelbaarheid.
- Lichamelijke en emotionele zorg voor het kind. Hierbij gaat het om basale verzorging, acceptatie en bescherming. Dit omvat naast een veilig opvoedingsklimaat ook een veilige leef- en woonomgeving.
- Gevoel van geborgenheid. Het gevoel van veiligheid is gebaseerd op de relatie met opvoeders en andere gezinsleden.
- De afwezigheid van en bescherming tegen geweld en misbruik.

Bij uitgangsvraag 1 is de vraag beantwoord hoe in de residentiële jeugdhulp een pedagogisch leefklimaat bevorderd kan worden. De verschillende kenmerken van een positief leefklimaat sluiten aan bij de eerste drie door Ten Berge en Bakker genoemde aspecten van veiligheid. Deze uitgangsvraag gaat daarom, in aanvulling op uitgangsvraag 1, specifiek in op het vierde aspect van veiligheid: het voorkomen van en beschermen tegen geweld en misbruik. Geweld en misbruik kent verschillende gradaties en omvat verschillende vormen van grensoverschrijdend gedrag. Grensoverschrijdend gedrag binnen de residentiële jeugdhulp kan plaatsvinden tussen jeugdigen onderling, vanuit de professional naar de jeugdige en vanuit de jeugdige naar de professional.

Er is weinig onderzoek gedaan naar de prevalentie van grensoverschrijdend gedrag in de Nederlandse residentiële jeugdhulp. Uit het beperkte onderzoek komt naar voren dat veiligheid in de residentiële jeugdhulp niet vanzelfsprekend is (Alink et al., 2012; Boeser & Van Montfoort, 2009; Van Binsbergen, 2003; Van der Helm et al., 2011). Zo voelen zowel jeugdigen als pedagogisch medewerkers in justitiële inrichtingen zich regelmatig onveilig en is er regelmatig sprake van grensoverschrijdend gedrag (Van Binsbergen, 2003; Van der Helm et al., 2011). Exacte cijfers over de prevalentie hiervan zijn niet beschikbaar. Verder rapporteren jeugdigen die residentieel zijn geplaatst bijna twee keer zo vaak seksueel misbruik (dat zowel binnen als buiten de instelling plaatsvindt) dan jeugdigen die thuis wonen (Alink et al., 2012). Pedagogisch medewerkers signaleren daarbij slechts 2,5 procent van de gevallen van seksueel misbruik die door jeugdigen gerapporteerd worden. Wanneer jeugdigen tijdens een uithuisplaatsing opnieuw mishandeld of misbruikt worden, kan dit grote gevolgen hebben voor het persoonlijk functioneren van de jeugdige: zij hebben vaker psychische stoornissen, vaker moeite met emotieregulatie, meer moeite met het aangaan van stabiele relaties, vaker een negatief zelfbeeld en vaker aandachts- en concentratieproblemen.

Jeugdigen die in een residentiële voorziening worden geplaatst zijn kwetsbaarder voor mishandeling en misbruik dan jeugdigen die bij hun eigen ouders wonen (Commissie Samson, 2012; Uliando & Mellor, 2012). Dit heeft enerzijds te maken met eerdere ervaringen van

misbruik en mishandeling in het verleden en risicovol gedrag dat jeugdigen mede hierdoor ontwikkelen en anderzijds met het gegeven dat jeugdigen zich in de residentiële jeugdhulp in een afhankelijkheidsrelatie bevinden. In afhankelijkheidsrelaties in de hulpverlening zijn verschillende soorten grensoverschrijdend gedrag te onderscheiden, zoals het onthouden van zorg en verwaarlozing, psychisch grensoverschrijdend gedrag zoals pesten of schelden, discriminatie, schending van rechten, mishandeling of seksueel misbruik (Heeringa, 2013).

Preventie van grensoverschrijdend gedrag tussen jeugdigen
Er is zeer weinig onderzoek gedaan naar methoden gericht op het voorkomen van grensoverschrijdend gedrag. Handvatten om grensoverschrijdend gedrag te voorkomen zijn gevonden in de *Richtlijn Ernstige gedragsproblemen voor jeugdhulp en jeugdbescherming* (De Lange et al., 2013), methodiekbeschrijvingen en een beleidsdocument (Albrecht et al., 2010; Miller & Rollnick, 2008; Slot & Spanjaard, 2009; Spanjaard, 1993; Valenkamp, 2011; Van der Helm & Hanrath, 2011; Van Kerkhof, 2011).

Preventie van grensoverschrijdend gedrag tussen jeugdigen onderling bestaat uit de volgende elementen.

- *Risico-inventarisatie en risicotaxatie*
  Vergroten van inzicht in risico's door het maken van een risico-inventarisatie, zowel inventarisatie van risico's voor de veiligheid van de jeugdige als inventarisatie van risico's voor grensoverschrijdend gedrag door de jeugdige als gevolg van misbruik en/of mishandeling in het verleden of kindspecifieke problematiek. Het maken van een analyse van de vastgestelde risico's en het opstellen van een veiligheidsplan bijvoorbeeld met behulp van de methode *Signs of Safety* (Turnell & Edwards, 2009). Misbruik en geweld tussen jeugdigen doen zich vooral voor wanneer de regels onduidelijk zijn, de toelatingsprocedures voor nieuwe jeugdigen niet adequaat zijn en een pikorde tussen jeugdigen geaccepteerd wordt. (Uliando & Mellor, 2012).
- *Bevorderen van adequaat gedrag*
  Een voorspelbare omgeving met een rijke dagelijkse routine en duidelijke regels bevorderen adequaat gedrag. Dit gedrag wordt verder bevorderd door betrokkenheid te tonen, positief te herformuleren en effectief opdrachten te geven middels instrueren, voordoen en oefenen. Adequaat gedrag wordt ten slotte bevorderd door te werken aan het vergroten van de motivatie van de jeugdige middels motiverende gespreksvoering, het samen oplossen van problemen en door de autonomie te vergroten en ruimte te bieden.
- *Bekrachtigen van adequaat gedrag*
  Grensoverschrijdend gedrag wordt voorkomen door adequaat gedrag te bekrachtigen, middels prijzen, complimenteren en feedback geven. Deze feedback kan extra ondersteund worden middels een belonings- of feedbacksysteem.
- *Ombuigen van grensoverschrijdend gedrag*
  Voorkomen van fors grensoverschrijdend gedrag vindt plaats door milder grensoverschrijdend gedrag tijdig om te buigen. Dit kan enerzijds door het aanleren van nieuw gedrag middels sturende feedback of een corrigerende instructie en anderzijds door het uitdoven van ongewenst gedrag middels negeren, time-out/apart zetten of straffen. Ook kan gewerkt worden met een spanningsopbouwschema, zoals een woedethermometer, gekoppeld aan een plan voor ombuiging en de-escalatie.

- *Vermindering van inperkende maatregelen bij fors grensoverschrijdend gedrag*
  Uit onderzoek blijkt dat de Individuele proactieve agressiehanteringsmethode leidt tot vermindering van inperkende maatregelen. Ook de methode 'Non Violent Resistance' is gericht op het terugdringen van inperkende maatregelen.

In de *Richtlijn Ernstige gedragsproblemen voor jeugdhulp en jeugdbescherming* worden verschillende interventies besproken die ingezet kunnen worden om bij jeugdigen met ernstige gedragsproblemen fors grensoverschrijdend gedrag terug te dringen (De Lange et al., 2013).

Preventie van grensoverschrijdend gedrag door medewerkers
Over preventie van grensoverschrijdend gedrag door medewerkers is zeer weinig bekend. Hiernaar is nauwelijks wetenschappelijk onderzoek verricht en hiervoor zijn ook zeer beperkt methoden voor handen. Uit de beperkte literatuur komt naar voren dat de volgende elementen kunnen bijdragen aan preventie van grensoverschrijdend gedrag door pedagogisch medewerkers:

- *Management met een duidelijk uitgewerkte strategie voor het omgaan met kinderen en het verbeteren van hun gedrag*
  Een duidelijk uitgewerkte strategie en daarmee een helder methodisch kader bevordert het moreel onder het personeel en bevordert een sociaal klimaat in de groep (Berridge & Brodie, 1998; Brown et al., 1998; Hicks et al., 2009; Sinclair & Gibbs, 1998; Whitaker et al., 1998).
- *Goede samenwerking binnen het team*
  Een goede samenwerking bevordert het moreel van het personeel. Factoren die samenhangen met een goede samenwerking binnen het team zijn overeenstemming binnen het team over de aanpak, een duidelijke rolverdeling binnen het team en stabiliteit binnen het team en de organisatie (Mainey & Crimmens, 2006; Sinclair & Gibbs, 1998).
- *Opleiding en methodische werkbegeleiding*
  Door verschillende auteurs wordt het belang van supervisie of methodische werkbegeleiding benadrukt (Van der Helm, 2011; Harder, 2011; De Lange et al., 2013). Het toepassen van verschillende technieken ter voorkoming van grensoverschrijdend gedrag tussen jeugdigen vraagt om een gedegen opleiding, waarin aandacht wordt besteed aan verschillende onderdelen die in de richtlijn aan de orde komen. Toepassing in de praktijk moet ondersteund worden door methodische werkbegeleiding/supervisie om een repressieve toepassing te voorkomen. Daarbij kan het voor medewerkers zinvol zijn om ook een persoonlijk signaleringsplan op te stellen. Op deze manier krijgen medewerkers zicht op hun eigen spanningsboog en krijgen daarmee inzicht in de wisselwerking tussen spanningsopbouw bij de jeugdigen en eigen spanningsopbouw.

Preventie seksueel misbruik
Seksueel misbruik en seksueel grensoverschrijdend gedrag vormen een inherent probleem van de residentiële jeugdhulp (Timmerman et al., 2012). Door de achtergrond en problematiek van de jeugdigen en de aard van de afhankelijkheidsrelatie tussen pedagogisch medewerkers en jeugdigen is het risico op seksueel misbruik tussen jeugdigen en tussen medewerkers en jeugdigen altijd aanwezig. In een survey onder professionals in de jeugdhulp en jeugdbescherming, bleek dat het in de helft van de gevallen gaat het om seksueel misbruik

tussen groepsgenoten, in 35 procent van de gevallen om seksueel misbruik door volwassenen, meestal een pedagogisch medewerker en in 15 procent om andere volwassenen of leeftijdgenoten dan groepsgenoten of werkers betrokken bij de zorg aan de jeugdigen. Een aanzienlijk deel van het seksueel misbruik blijft onzichtbaar en is niet bekend. Bij seksueel misbruik door volwassenen is het misbruik door een mannelijke pedagogisch medewerker van een meisje ouder dan twaalf jaar in de survey het meest voorkomend. Het gaat vooral om seksuele grensoverschrijdingen, waarbij een professionele pedagogische relatie omslaat naar een niet-professionele, persoonlijke en privérelatie. De aard van het seksueel misbruik en seksueel grensoverschrijdend gedrag betreft overwegend lichamelijke vormen. Misbruik tussen groepsgenoten onderling vindt in de survey in de meeste gevallen plaats tussen een jongen en een meisje in de tienerleeftijd. Misbruik tussen jongere kinderen komt ook voor, zij het minder vaak. Opvallend is dat in sommige situaties sprake is van misbruik waarbij meerdere kinderen betrokken zijn, zowel actief als plegers als meer passief (op de uitkijk staan).

De preventie van seksueel misbruik in residentiële instellingen is in meerdere publicaties uitgewerkt. De aanpak is gebaseerd op een analyse van mogelijke oorzaken van en de processen rond seksueel misbruik in instellingen. Er wordt daarbij vaak slecht onderscheid gemaakt tussen de aanpak van seksueel misbruik door leeftijdgenoten en door professionals. Effectonderzoek heeft nog niet plaatsgevonden. Belangrijke risicofactoren voor seksueel grensoverschrijdend gedrag en misbruik in instellingen zijn:

- Tekortschieten van visie, richtlijnen en methoden op het gebied van seksualiteit in instellingen met handelingsverlegenheid medewerkers als gevolg;
- Onvoldoende uitgewerkte omgangsvormen en bespreekbaarheid van intimiteit en seksualiteit (zowel onvoldoende bespreekbaarheid van gezond en grensoverschrijdend seksueel gedrag van jeugdigen als van medewerkers);
- Overgang van een professionele pedagogische relatie tussen pedagogisch medewerker en jeugdige naar exclusievere relatie die voor zowel door medewerker en/of jeugdige als bijzonder wordt ervaren;
- Persoonlijke problemen bij de pedagogisch medewerker;
- Belaste voorgeschiedenis en eigen problematiek van jeugdigen die in een residentiële voorziening worden geplaatst, waardoor zij meer dan gemiddeld risicovolgedrag laten zien;
- Weinig respectvolle bejegening van jeugdigen door professionals;
- Negeren van grensoverschrijdend gedrag van jeugdigen of medewerkers;
- Beperkte privacymogelijkheden;
- Ontoegankelijke klachtopvang.

Preventie van seksueel misbruik vraagt om een aanpak op meerdere niveaus: de organisatie, de medewerkers en de jeugdige zelf. Specifiek voor seksueel misbruik is het belangrijk dat jeugdprofessionals weten dat seksueel misbruik voorkomt en dat risico's op seksueel grensoverschrijdend gedrag door medewerkers groter worden bij een te grote persoonlijke relatie met de jeugdige, voldoende kennis hebben over de normale en afwijkende seksuele ontwikkeling en het onderwerp seksualiteit bespreekbaar maken met kinderen, ouders, pleegouders en collega's. Bij komst van een kind in een leefgroep is het belangrijk dat de voorgeschiedenis van het kind bekend is, er een risicoanalyse wordt gemaakt en een

veiligheidsplan wordt opgesteld, ook ten aanzien van risicovol gedrag van de jeugdige zelf, gedragsregels worden afgesproken en het kind weet bij wie het terecht kan met een melding van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Zo nodig wordt er een interventie ingezet om de weerbaarheid van het kind te vergroten. Een vermoeden van seksueel misbruik wordt idealiter besproken in een multidisciplinaire casusoverleg en er moet altijd diagnostiek en passende hulpverlening voor betrokkenen beschikbaar zijn. Medewerkers vragen en geven elkaar feedback op kwesties rond afstand en nabijheid, vragen om deskundigheidsbevordering, intervisie en dringen zo nodig aan op (uitvoering van) verbeter plannen.

Instrumenten
Instrumenten kunnen ondersteunen bij het krijgen van zich op de veiligheid van de jeugdige en op mogelijke risico's voor de veiligheid van de jeugdige. Instrumenten die kunnen worden ingezet zijn de veiligheidsinstrumenten van Lammers en Brants (2010), de Veiligheidsbarometer (Boeser & Van Montfoort, 2009) of gegevens vanuit de Risico-indicatoren Residentiële jeugdzorg van de Inspectie Jeugdzorg (2007).

2.10 Overige overwegingen

Wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van interventies of een aanpak om de veiligheid van jeugdigen in de residentiële hulp te vergroten en geweld en misbruik te voorkomen is nauwelijks beschikbaar. De werkgroep vindt dit onaanvaardbaar.

In aanvulling op de literatuur in de voorgaande paragrafen, worden in deze paragraaf overwegingen vanuit de praktijk weergegeven. In de eerste paragraaf gaat het daarbij om aanvullende praktijkkennis van professionals werkzaam in de praktijk van de residentiële jeugdhulp. In tweede paragraaf komt aanvullende praktijkkennis van ouders en jeugdigen in de residentiële jeugdhulp aan de orde.

2.10.1 Overwegingen van professionals in de residentiële jeugdhulp

1. Aanvullende factoren die de veiligheid van de jeugdige beïnvloeden

In aanvulling op de risico's die in de literatuur worden genoemd, benoemen praktijkdeskundigen enkele aanvullende factoren die van invloed zijn op de veiligheid van de jeugdige in de residentiële instelling. Het is van belang hier inzicht in te hebben en deze waar mogelijk te beïnvloeden:

a) De invloed van het bredere systeem op de veiligheid van de jeugdige
De veiligheid van de jeugdige wordt niet alleen beïnvloed door factoren op de leefgroep of vanuit de instelling. 'Prikkels' vanuit de omgeving kunnen een grote invloed hebben op de veiligheid jeugdige. Het gaat daarbij zowel om de invloed van het gezin van de jeugdige (bijvoorbeeld wanneer ouders zelf psychische problemen hebben en de jeugdige zich ernstig zorgen maakt of de ouderrol op zich neemt) , diens vriendengroep (risicovolle vrienden of vrienden die zelf veel problemen hebben) en bij meisjes specifiek ook de risico's van loverboys die zich opdringen aan de meisjes, woonachtig in de leefgroep. Daarnaast heeft eventueel huiselijk geweld in de thuissituatie of mogelijk seksueel deviant gedrag van ouders invloed op de gezonde ontwikkeling van kinderen en van mogelijk risicovol gedrag. De methodiek *Signs of*

Safety (Turnell & Edwards, 2009) kan worden ingezet om samen met de jeugdige en het gezin een inschatting te maken van de veiligheidsrisico's en een veiligheidsplan te ontwikkelen, zodat het bredere systeem blijvend betrokken blijft bij het waarborgen van de gezonde ontwikkeling en de veiligheid van de jeugdige, zowel binnen als buiten de residentiële setting. Zie voor verdere aanbevelingen ook de *Richtlijn Kindermishandeling voor jeugdhulp en jeugdbescherming* (Vink et al., concept in ontwikkeling).

b) De invloed van social media
De toegenomen mogelijkheden op het gebied van social media en het brede gebruik ervan door jeugdigen en pedagogisch medewerkers brengt naast verschillende voordelen ook risico's voor de veiligheid van de jeugdige. Het is belangrijk dat pedagogisch medewerkers zich realiseren wat de risico's hiervan zijn (zoals pesten via Facebook of Twitter). Het is belangrijk om met het team en met de groep jeugdigen de voordelen en risico's te bespreken en afspraken te maken op het niveau van de instelling (bijvoorbeeld: 'Word je als professional wel of geen vrienden op Facebook?', 'Hoe ga je om met het plaatsen van beeldmateriaal van de groep op internet?') en daarnaast aanvullende afspraken met de jeugdigen op groepsniveau.

c) De invloed van middelengebruik
Middelengebruik van een jeugdige heeft niet alleen invloed op zijn eigen veiligheid, maar ook op de veiligheid van de jeugdigen in de groep. Het is belangrijk dat pedagogisch medewerkers hier alert op zijn. Voor aanbevelingen over de signalering en aanpak van middelengebruik wordt verwezen naar de *Richtlijn Middelengebruik voor jeugdhulp en jeugdbescherming* (Wits et al., concept in ontwikkeling).

d) De invloed van groepsgrootte en groepssamenstelling
Er is weinig onderzoek verricht naar de ideale groepsgrootte en groepssamenstelling (zie ook hoofdstuk 1). Op basis van het beperkt beschikbare onderzoek en praktijkervaringen, hebben praktijkdeskundigen in panelsessies aangegeven dat de ideale groepsgrootte afhankelijk van leeftijd en problematiek tussen de zes en acht jeugdigen per groep ligt (De Lange, Eijgenraam, & De Baat, 2010). Praktijkdeskundigen geven aan dat bij een groepsgrootte vanaf negen jeugdigen of meer, het accent verschuift van behandelen naar beheersen. Er is dan te weinig aandacht voor individuele jeugdigen om toe te kunnen komen aan individuele behandeling en het risico op onveilige situaties neemt toe. Deze praktijkoverwegingen staan op gespannen voet met de dagelijkse praktijk, waarbij in het kader van bezuinigingen de groepsgrootte soms wordt uitgebreid naar negen of tien jeugdigen per groep.

Ook naar de ideale groepssamenstelling is geen onderzoek verricht. Praktijkdeskundigen verschillen van mening wat het meest veilig is voor meisjes: sekse-gescheiden groepssamenstelling of gemengde groepen. Voorstanders van gescheiden groepen geven aan dat het risico op seksueel misbruik van de opgenomen meiden in gescheiden groepen kleiner is. Bovendien zouden meisjes zo meer toekomen aan hun eigen leerdoelen in gescheiden groepen, dan in gemengde groepen. Door voorstanders van gemengde groepen wordt genoemd dat het risico op automutilatie in een gescheiden groep voor meisjes groter is dan in gemengde groepen. Ook over de invloed van de groepssamenstelling voor de veiligheid van jongens is er

nog geen eenduidig standpunt. Wel hebben praktijkdeskundigen de ervaring dat in groepen met alleen jongens de kans op agressie groter is dan in gemengde groepen.

e) De invloed van de fysieke omgeving

Het waarborgen van de veiligheid van jeugdigen omvat naast de inzet van de juiste bejegening en de inzet van hulpmiddelen of interventies, het waarborgen van een fysiek veilige omgeving. Het is van belang om oog te hebben voor deze fysieke omgeving. Zowel GGD-Nederland als het Loket Gezond Leven (*www.loketgezondleven.nl*) bieden informatie gericht op het bevorderen van de veiligheid en op letselpreventie, om daarmee een inschatting te kunnen maken van de mate waarin de leefomgeving van de jeugdigen voldoende veilig is. Daarnaast is het belangrijk om oog te hebben voor de inrichting van de fysieke omgeving. Daarbij kan gedacht worden aan de vraag of er makkelijk overzicht is over de groep, of er voldoende ruimte is om los van elkaar activiteiten te ondernemen en er sprake is van een warme en/of huiselijke sfeer (Bruininks, 2006).

2. Veiligheid is verantwoordelijkheid van bestuurder, management, staf, pedagogisch medewerkers en jeugdigen

Hoewel bij beantwoording van de vraag hoe veiligheid in de groep bevorderd kan worden het accent ligt op het werk van de pedagogisch medewerker, is het belangrijk om te benadrukken dat veiligheid een breder gedragen verantwoordelijkheid moet zijn. De wijze waarop de pedagogisch medewerker zijn werk uitvoert wordt beïnvloed door de wijze waarop hij ondersteund wordt door de gedragswetenschapper en de wijze waarop hij wordt aangestuurd door zijn leidinggevende. Bestuurder, management en staf dragen verantwoordelijkheid voor het beleid dat wordt bepaald, methoden, protocollen of instrumenten die voor handen zijn en de mate waarin pedagogisch medewerkers ondersteund worden om deze uit te voeren zoals bedoeld. De veiligheid in een leefgroep begint met de mate waarin bestuurder, management en staf het thema veiligheid serieus nemen, de wijze waarop zij handen en voeten geven aan beleid en de mate waarin zij jeugdigen serieus nemen bij signalen, vragen of klachten.

Een belangrijk onderdeel van deze verantwoordelijkheid van staf en management betreft ook de wijze waarop zij er in slagen het thema veiligheid met een team van pedagogisch medewerkers 'open' bespreekbaar te maken. Een van de grootste risico's voor de veiligheid in een groep is wanneer pedagogisch medewerkers elkaar 'de hand boven het hoofd houden' of zaken 'onder de mat schuiven', uit angst voor afrekening door het management. Het vraagt van staf en management niet alleen het bieden van kaders over wat wel en niet mag, maar ook de ruimte om vragen, onzekerheden en risico's te bespreken.

Het management dient daarbij alert te zijn op een 'wij tegen zij-cultuur', waarbij pedagogisch medewerkers en jeugdigen een voortdurende machtsstrijd hebben en zij als twee blokken tegenover elkaar staan. Dit bewerkstelligt niet alleen een onveilig leefklimaat, maar vergroot ook het risico op geweld en misbruik.

Een ander punt dat de aandacht verdient van management en staf, is de kwetsbaarheid van de pedagogische relatie tussen de pedagogisch medewerker en de jeugdige. Zoals uit het

onderzoek van Timmerman en collega's (2012) naar voren komt, kan deze pedagogische relatie een risico opleveren voor de jeugdige èn de pedagogisch medewerker, wanneer de onderlinge betrokkenheid te groot wordt en de professionele pedagogische relatie omslaat naar een niet-professionele, persoonlijke en privérelatie.

Daarnaast is het niet voldoende wanneer de organisatie beschikt over een helderde klachtenprocedure en de jeugdige en de ouders hierover informeert (zie aanbevelingen Commissie Samson).De instelling draagt er zorg voor dat ouders en jeugdigen toegang hebben tot een onafhankelijke vertrouwenspersoon. De organisatie heeft daarnaast de plicht om aan te tonen dat van de klachtenprocedure gebruik wordt gemaakt. In jaarverslagen en berichten aan relevante instanties (OR, jongerenraad, Raad van Bestuur, Inspectie Jeugdhulp en inkopers van hulp) laat de organisatie zien hoe vaak er beroep op de procedure is gedaan en wat de reacties van de organisatie zijn. Bij geen of een ongeloofwaardig aantal klachten dient de organisatie aan te geven hoe men denkt het vertrouwen in de procedure te verbeteren.

In de beroepscode Jeugdzorgwerker is als beroepsnorm opgenomen dat de jeugdzorgwerker misstanden in de jeugdhulp en jeugdbescherming signaleert, attent is op het schenden van de beroepsnorm door collega's en hierbij ook actie onderneemt. Dit betekent dat wanneer de veiligheid van een kind in gevaar is medewerkers dit aan de orde moeten stellen bij collega's en leidinggevende en dat zij passende actie ondernemen.

3. Veiligheid in volle breedte

Op basis van het onderzoek van de Commissie Samson is het in ieder geval van belang expliciet aandacht te besteden aan seksuele grensoverschrijdend gedrag en misbruik, omdat jeugdigen die geplaatst worden in de residentiële jeugdhulp hier extra kwetsbaar voor zijn en omdat het een beladen onderwerp is en specifieke vaardigheden vraagt van medewerkers. Het is echter ook van belang veiligheid niet te verengen tot seksuele veiligheid. Het bevorderen van veiligheid vraagt aandacht voor alle aspecten van veiligheid. Daarbij heeft beleid of methoden gericht op het tegengaan van bijvoorbeeld fysiek grensoverschrijdend gedrag waarschijnlijk ook een gunstig effect op het terugdringen van seksueel grensoverschrijdend gedrag.

4. Alert op angst jeugdigen

Uit onderzoek blijkt dat jeugdigen in de residentiële jeugdhulp regelmatig bang zijn voor groepsgenoten. Dit kan door pedagogisch medewerkers en andere professionals in de waan van de dag gemist worden. Het is belangrijk alert te zijn op deze angst, hier specifiek op te observeren en waar mogelijk hierover in gesprek te gaan. Praktijkexperts benadrukken in dat kader dat het belang is om het attentieniveau altijd hoog te houden, ook als het rustig lijkt op de groep. Voor de verstandelijk gehandicaptenzorg is een toolkit ontwikkeld dat ook bruikbaar lijkt voor de residentiële jeugdhulp: de *Toolkit Werken aan sociale veiligheid* (Janssens, Lammers, Hartog, Goes, & Heeringa, 2012). Deze toolkit ondersteunt zowel op organisatie- als op medewerkersniveau om alert te zijn op signalen van verschillende vormen van onveiligheid, en om hier adequaat op te reageren.

5. Naleving regels en reageren op grensoverschrijdend gedrag

Het adequaat en eenduidig naleven van regels is in veel groepen niet vanzelfsprekend. Dit komt enerzijds doordat niet alle pedagogisch medewerkers binnen een team evenveel belang hechten aan dezelfde regels, maar anderzijds kan dit ook het gevolg zijn van angst of handelingsverlegenheid bij regelovertreding door jeugdigen. Aangezien onduidelijkheid rondom regels de onveiligheid in een groep kan vergroten, is het van belang hier in voorkomende gevallen aandacht te besteden aan de vraag wat hieraan ten grondslag ligt en de betreffende oorzaken aan te pakken. Oorzaken kunnen gevonden worden in een te grote veelheid aan regels, onvoldoende onderbouwing of angst in het begrenzen van regelovertreding. Praktijkexperts benadrukken het belang van duidelijke afspraken over welk gedrag wel en niet gewenst is en het belang van de naleving ervan. Het is belangrijk om met jeugdigen samen normen en waarden te bespreken en gezamenlijk af te spreken waar grenzen liggen. Zo is het belangrijk dat het nooit normaal wordt gevonden dat er gepest, gescholden of geschopt wordt. Het risico bij veel voorkomende grensoverschrijding is dat grenzen gaan verschuiven en bepaald gedrag 'normaal' gevonden wordt. Het is van belang om nooit de ogen te sluiten voor wat er gebeurt en te denken 'zo gaat dat nu eenmaal' of 'het hoort er bij'.

6. Aanpak fors grensoverschrijdend gedrag in lijn met methodisch handelen

Ook bij de aanpak van fors grensoverschrijdend gedrag is het van belang dat technieken of middelen die hiervoor gehanteerd worden in lijn liggen met het methodisch handelen dat wordt ingezet om jeugdigen gedrag aan te leren om ongewenst gedrag om te buigen. Wanneer het handelen bij incidenten volledig los staat van de reguliere methodische handelswijze, neemt het risico op onveiligheid toe.

De kans dat pedagogisch medewerkers in lijn met de methodiek handelen en niet vervallen in repressief handelen (controlerend en beheersmatig handelen) neemt toe, wanneer zij angst en onzekerheid bespreekbaar kunnen maken in supervisie, emotionele ondersteuning ervaren van staf en lijn en methodische werkbegeleiding krijgen in de-escalerend handelen. Het risico op repressief gedrag neemt toe, wanneer wordt weggekeken of angst wordt ervaren bij dergelijk handelen.

7. Leren van incidenten

Het is belangrijk om dat de jeugdhulpinstelling een goed incidentenbeleid ontwikkelt waarin niet alleen is opgenomen op welke wijze moet worden omgegaan met grensoverschrijdend gedrag, maar waarin ook beschreven staat op welke wijze de organisatie omgaat met incidenten. Het is belangrijk dat incidenten niet alleen geregistreerd worden, maar dat hier ook van wordt geleerd en dat het mogelijk is in een team binnen een veilige sfeer over incidenten te praten hiervan te leren. Het is belangrijk dat medewerkers zich gesteund voelen door staf en lijn om te kunnen/durven praten over eventuele fouten die zijn gemaakt. Daarnaast moeten ouders altijd op de hoogte gesteld worden van onveilige situaties van de jeugdige.

Fish, Munro en Bairstow (2008) hebben een methode ontwikkeld, 'de leerreview',om met verschillende betrokkenen (zowel professionals als cliënten) terug te kijken op incidenten op een veilige manier en gericht op het leren van de incidenten. Het is belangrijk dat de resultaten ook

daadwerkelijk teruggekoppeld worden aan zowel pedagogisch medewerkers als aan de jeugdige en zijn ouders.

8. Bespreken van de gewone seksuele ontwikkeling en omgang met seksualiteit

Seksualiteit is nog steeds een beladen onderwerp voor professionals om te bespreken met jeugdigen, hun ouders en elkaar. Praktijkexperts geven aan dat het lastig is om hier op een ontspannen manier over te spreken. Zij geven echter ook aan dat jongeren hier wel behoefte aan hebben. Wel is het daarbij belangrijk om dit op een 'normale' en ontspannen manier te doen, door iemand die vertrouwd is voor de jeugdige. De meeste jongeren, ook jongeren die thuis wonen, hebben geen behoefte aan uitgebreide gesprekken over seksualiteit met allerlei verschillende volwassenen. De eerder in het hoofdstuk genoemde interventie *Girls' talk* werkt goed door de sfeer van intimiteit en veiligheid. Daarnaast geven praktijkexperts aan dat het helpt om seksualiteit onderdeel te maken van de normale ontwikkeling. Als het een vast kopje is in de rapportage over de normale ontwikkeling komt het vanzelfsprekender terug. Ook helpt de bespreking ervan in thema-avonden of binnen interventies als *Girls' talk*. In het dagelijks leven kan hier vervolgens op een ontspannen manier tijdens maaltijden en 'terloopse' gesprekken met jeugdigen op worden teruggekomen.

In programma's en materialen voor jongens gaat het volgens praktijkexperts te vaak over de grenzen van meisjes, maar niet over wie zij zelf zijn en hun eigen seksualiteit en grenzen. Zij geven aan dat het goed zou zijn om ook een interventie *Boys' talk* te ontwikkelen. *Make a move* is ontwikkeld door Rutgers WPF om hierin te voorzien. Voor de leeftijdsgroep zes tot en met negen jaar zijn de genoemde interventies niet beschikbaar. RutgersWPF heeft voor diverse materialen ontwikkeld voor opvoeders voor deze leeftijdsgroep. Deze zijn niet specifiek gericht op jeugdprofessionals maar bieden wel bruikbare tips en informatie. In de Databank Effectieve Jeugdinterventies is een de interventie *Juf doet u ook aan seks* voor docenten opgenomen. Deze interventie kan ook handvatten bieden voor themabijeenkomsten in de residentiële instelling voor deze leeftijdsgroep. Ook rondom het geven van seksuele voorlichting bij kinderen die seksueel misbruikt zijn, bestaat veel handelingsverlegenheid.

Verder is het belangrijk om in multidisciplinaire team en met jeugdigen stil te staan bij lichamelijke integriteit en seksualiteit en wat hierin aan de ene kant wenselijk en noodzakelijk is en aan de andere kant wanneer sprake is van grensoverschrijding. Voorbeelden van zaken die besproken moeten worden in het team, zijn de behoeften van jeugdigen aan normaal lichamelijk contact, zoals een knuffel, tegen elkaar aanhangen op de bank of stoeien met elkaar of met volwassenen. Ook gaat het om regels rondom het halfnaakt of naakt over de gang lopen, het afsluiten van WC en badkamer en de eigen kamer van de jeugdige. Wat is hierin wenselijk, wat vinden medewerkers en jeugdigen normaal en nodig en wanneer is sprake van grensoverschrijdend gedrag. Daarnaast gaat het om de vraag of iedereen kleine kinderen mag douchen en billen mag afvegen en welke afspraken er specifiek gelden voor individuele jeugdigen met een achtergrond van seksueel misbruik. In dit kader wordt aanbevolen een *Vlaggensysteem* te ontwikkelen voor seksueel gezond en seksueel grensoverschrijdend gedrag van medewerkers in de residentiële jeugdhulp, zodat zij taal ontwikkelen om grensoverschrijdend gedrag door medewerkers bespreekbaar te maken en tijdig om te buigen.

Een goed hulpmiddel bij het bespreken van het thema seksueel misbruik met de professionals is het bespreken van de videolezing van Carla Rus, getiteld 'Seksueel misbruik en de onzichtbaarheidsmantel' (*http://www.youtube.com/watch?v=cTH4dEiGYDc*).

9. Rol van ouders/wettelijk vertegenwoordigers bij de seksuele opvoeding

Ouders/wettelijke vertegenwoordigers blijven, ook als hun kind voor korte of langere tijd in een residentiële voorziening is opgenomen, de primaire opvoeders van hun kind. Zij zijn primair verantwoordelijk voor de opvoeding van hun kind, en daarmee ook voor de seksuele opvoeding. Zij kunnen, vanuit hun eigen (mogelijk cultuurgebonden) waarden en normen, wensen hebben ten aanzien van de begeleiding van hun kind. De (seksuele) opvoeding wordt dan ook in samenwerking en in afstemming met de ouders vormgegeven. Een goede uitwisseling van gedachten over de invulling hiervan is noodzakelijk, waarbij het uitgangspunt steeds wordt gevormd door de positieve ontwikkeling van hun kind. De wensen van ouders staan hierbij voorop, maar wanneer deze wensen de ontwikkeling van het kind schaden, is het belangrijk dat professionals handelen in het belang van het kind.

Jongeren vanaf zestien jaar hebben het recht informatie niet te delen met hun ouders. Vanaf zestien jaar mogen zij dus ook zelf beslissingen nemen ten aanzien van bijvoorbeeld pilgebruik, zonder ouders daarover te informeren. Ook de pedagogisch medewerker mag de ouders daar niet over informeren als de jongere daarvoor geen toestemming geeft. In de praktijk zal de pedagogisch medewerkers zo veel mogelijk proberen ook op dit punt de samenwerking met de ouders op te zoeken, en beslissingen hieromtrent in samenwerking met hen, de jongere en het team te nemen.

10. Beperkt onderzoek naar aanpak seksueel misbruik in instellingen

De aanpak om seksueel misbruik in instellingen te voorkomen is nog onvoldoende onderzocht. Het vraagt nader onderzoek om te bepalen of de in de richtlijn genoemde methoden ook daadwerkelijk effectief zijn in de jeugdhulp en jeugdbescherming. In het kwaliteitskader worden in aanvulling op Interventies opgenomen in de Databank Effectieve Interventies de volgende interventies genoemd (Jeugdzorg Nederland, 2013). Deze interventies zijn niet beoordeeld door de Commissie Effectieve Interventies en hiernaar is geen effectonderzoek verricht.

- Training *Make a move:* preventie-instrument seksueel grensoverschrijdend gedrag voor jongen in de residentiële jeugdhulp (*www.rutgers.nl*).
- *SuperWoman Thema spel:* het spel stimuleert vrouwelijke professionals en vrijwilligers om met meiden over gevoelige thema's te praten zoals zelfbeeld, seks of emoties (*www.Super-woman.nl*);
- *Toolkit preventie seksueel misbruik* (*www.vilans.nl*);
- *Kleine mensen, grote gevoelens:* boek over seksuele ontwikkeling, inclusief handreikingen voor gesprekken over seks en antwoorden op veel gestelde vragen;
- *Kiezel en druppel;*
- *Be a man!*

11. Voorkom schijnveiligheid, blijf professioneel handelen

Het werken met protocollen, richtlijnen of bepaalde instrumenten heeft als risico dat daarmee 'schijnveiligheid' gecreëerd wordt. De indruk kan ontstaan, dat wanneer dergelijke instrumenten gehanteerd worden, de veiligheid vanzelfsprekend gegarandeerd is. Voor alle professionals betrokken bij jeugdigen in de residentiële jeugdhulp is het van belang dat ze bij de toepassing van op zichzelf waardevolle richtlijnen of instrumenten, zelf ook kritisch blijven nadenken en in overleg treden met collega's, staf of leidinggevende bij eventuele vragen of zorgen. Het is belangrijk om als pedagogisch medewerker voortdurend aandacht te blijven voor de vraag of de jeugdige zich veilig voelt in de groep en hierover in gesprek te gaan met de jeugdige zelf en diens ouders. Naast het screenen van risicofactoren is de veiligheidsbeleving van jeugdigen van even grote waarde.

Een andere vorm van schijnveiligheid lijkt te worden gecreëerd door het hebben van een klachtenprocedure en een vertrouwenspersoon. Hoewel van waarde, blijken er in de praktijk zelden klachten door jeugdigen te worden ingediend die betrekking hebben op seksueel misbruik. Het is daarnaast belangrijk om een vertrouwenspersoon niet alleen te betrekken bij incidenten of klachten, maar vaker te betrekken bij de groep, zodat de vertouwenspersoon niet alleen formeel een vertrouwenspersoon is, maar ook zo door de jeugdigen beleefd wordt.

2.10.2 Overwegingen van cliënten in de residentiële jeugdhulp

Voor de beantwoording van deze uitgangsvraag hebben de ontwikkelaars de Cliëntentafel Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming geïnterviewd. Ook zijn een aantal vragen voorgelegd aan de jongerenraad van jeugdhulporganisatie Lijn5. Hieronder wordt weergegeven welke zaken zij van belang achten voor het bevorderen van veiligheid van de jeugdigen in de residentiële jeugdhulp.

1. Bevorderen van veiligheid

Cliënten vinden de volgende zaken belangrijk om ervoor te zorgen dat de jeugdige zich veilig voelt op de groep:

Een vertrouwensband met een volwassene op de groep

- Een mentor die je kan vertrouwen en die betrouwbaar is en die ook lang genoeg blijft om een band mee op te bouwen.
- Een vast aanspreekpersoon, die ook gewoon tijd heeft of maakt voor je. Waar je terecht kunt met je zorgen en je vragen, zonder uitgelachen of niet serieus genomen te worden.

Pedagogisch medewerkers

- Een vast team met niet te veel verschillende medewerkers.
- Pedagogisch medewerkers op de groep aanwezig is.
- Pedagogisch medewerkers die zich houdt aan afspraken.
- Pedagogisch medewerkers die werk en privé gescheiden houden.
- Voldoende pedagogisch medewerkers die de jongeren aankunnen.

Huiselijkheid en sfeer

- Rust en gezelligheid op de leefgroep.
- Een huiselijk gevoel.
- Als je warmte ervaart en het vertrouwd is.

Dat je mag zijn wie je bent

- Aandacht en ruimte voor eigenheid, respect voor individuele verschillen tussen kinderen.

Buitenwereld is welkom

- Familie en naasten mogen op bezoek komen, ook kinderen uit de buurt en van school zijn welkom.

Kleine en stabiele groepen

- Niet te veel doorstroom in nieuwe kinderen, niet te grote groepen, rustige groepen.

Ruimte bieden om te wennen

- Voor kinderen die uit een onveilige/onstabiele situatie komen, zich veel aangepast hebben, is het belangrijk dat zij niet direct mee hoeven doen in de groep. In een groep ontstaat snel het risico dat kinderen onderling zo met elkaar bezig zijn dat ze aan niets anders toekomen (stoer gedrag, grote bek hebben).

Duidelijke regels voor iedereen en flexibele afspraken met individuele kinderen

- Er moet een beperkt aantal duidelijke regels zijn over hoe met elkaar in de groep wordt omgegaan (bijvoorbeeld geen geweld en niet pesten). Deze afspraken moeten duidelijk zijn en goed nageleefd worden. Dit biedt zekerheid en voorspelbaarheid.
- Aan de andere kant moeten niet star heel veel regels worden gehanteerd: in het individuele behandelplan moet ruimte zijn om voor individuele kinderen aparte afspraken te maken die passen bij de behoefte van het kind. Aandacht voor het individuele kind en maatwerk draagt bij aan een veilig gevoel.

Privacy

- De privacy moet worden gerespecteerd en gewaarborgd.
- Een plek voor jezelf, waar je je kunt terug trekken.

Toezicht

- Camera toezicht, om te zorgen dat er altijd mogelijkheden zijn om verhalen te checken.
- Jongens en meiden ieder op een eigen afdeling/verdieping leggen.
- Als de buitendeuren ’s nachts op slot zijn. Als er een nachtwaker is of iemand die wakker is.

2. Signalen van veiligheid

Ouders en jeugdigen geven aan dat de volgende signalen er op wijzen dat een jeugdige zich veilig voelt in de groep.

- De jeugdige trekt zicht niet terug en is veel op de groep. Bij onveiligheid zal hij vaker weg zijn en afspraken buiten de deur maken of later thuis komen.
- De jeugdige komt gezellig thuis en knoopt uit zichzelf een gesprek aan.
- De jeugdige is ontspannen, rustig en vrolijk en kan weer genieten van zaken die bij kind-zijn horen.
- De jeugdige is open en vertelt zijn ouders wat er op de groep gebeurt en durft ook kritiek te hebben.
- De jeugdige durft zich te uiten over gevoelens van narigheid of onveiligheid.
- De jeugdige ontwikkelt zich goed.

3. Voorkomen van grensoverschrijdend gedrag tussen jeugdigen onderling

Ouders en jeugdigen vinden de volgende aandachtspunten van belang voor het voorkomen van grensoverschrijdend gedrag:

Randvoorwaarden

- Voldoende bezetting, pedagogisch medewerkers die de jeugdigen aan kunnen en zorgen voor zo min mogelijk invallers.
- Voldoende deskundigheid op het gebied van preventie en aanpak van grensoverschrijdend gedrag.
- Een onafhankelijke vertrouwenspersoon moet beschikbaar zijn.
- Cameratoezicht en afsluitbare slaapkamerdeuren.
- Gesplitste slaapafdelingen voor jongens en meisjes, maar geen gesplitste woonafdelingen.

Voorlichting en informatie

- Voorlichting over groepsdruk, pesten, discriminatie, agressie en seksueel misbruik binnen de groep. Wat is normaal gedrag en wat niet. Bij voorkeur ook voorlichting door iemand die ervaringsdeskundige is. Voorlichting moet gebeuren op het niveau van de groep/de kinderen. Niet alleen laten praten of zelf praten, maar laten voelen. Laten ervaren hoe het is als jij aan de andere kant van de lijn staat!
- Wees duidelijk over wat in de groep niet geaccepteerd wordt zoals pesten.

Preventief handelen

- Wees op de groep als de jeugdigen op de groep zijn. Kijk, luister en oordeel niet te snel.
- Geef jeugdigen die vrijheid aan kunnen deze ook geven.
- Realiseer je dat je zelf een rolmodel bent en geef het goede voorbeeld.
- Heb aandacht voor middelengebruik: voor niet gebruikende jongeren kan het bedreigend zijn wanneer groepsgenoten middelen gebruiken, voor jongeren die willen stoppen met gebruiken is het ook moeilijk wanneer andere jongeren gebruiken.
- Voldoende individuele aandacht: elk kind zou minimaal dagelijks gelegenheid moeten hebben om aan een volwassenen die hij vertrouwd iets kwijt te kunnen waar hij mee zit (niet pas na een week in een mentorgesprek).

- Naast individuele casusbespreking ook regelmatig de groepsinteracties bespreken: hoe gaat het met de groep? Hoe reageren kinderen op elkaar? Maak gebruik van een sfeer- of klimaatthermometer.
- voorkomen van groepsdruk door zelf ook niemand voor te trekken, maar er voor iedereen te zijn.

Reageren bij grensoverschrijdend gedrag

- Durf te handelen: wanneer medewerkers grensoverschrijdend gedrag zien moeten zij altijd reageren en ingrijpen. Als je het ziet moet je iets doen!
- Jeugdigen die de regels aan hun laars blijven lappen een officiële waarschuwing geven of tijdelijk uitplaatsen. Neem maatregelen tegen jeugdigen die vervelend blijven doen.
- Sancties opleggen bij grensoverschrijdend gedrag: in die zin dat er consequenties worden verbonden aan het ongewenste gedrag (actie-reactie). Veel straffen zonder een relatie met het gedrag is niet goed: dat leidt ook tot onveiligheid.
- Pesten en discriminatie mag niet getolereerd worden. Dit moet direct begrensd worden met een opmerking, consequentie of straf.
- Bij agressie onderling hoef je niet altijd direct in te grijpen. Het kan ook stoeien zijn. Schat goed in wat er eigenlijk gebeurt en zorg dat je de jongeren goed kent.

4. Voorkomen van grensoverschrijdend gedrag door professionals

De volgende aandachtspunten vinden ouders en jeugdigen van belang voor het voorkomen van grensoverschrijdend gedrag door professionals:

Preventief handelen door leidinggevende en organisatie

- Zorg dat personeel goed gescreend is.
- Voldoende deskundigheid en training van het personeel.
- Spreek als organisatie het personeel regelmatig, gewoon om een vinger aan de pols te houden. Hoe gaat het thuis? Hoe is het met je gezondheid? Hoe loop je erbij op je werk? Zijn er dingen die je graag kwijt wilt?
- Regelmatig in het team bespreken. Medewerkers zijn het voorbeeld voor de kinderen. Signaleer ongepast gedrag en spreek elkaar aan. De leidinggevende heeft hier een belangrijke rol. Groepsleiding onderling vinden het moeilijk om elkaar aan te spreken.
- Bespreken van interacties tussen pedagogisch medewerkers en kinderen: op welke kinderen reageren pedagogisch medewerkers positief? Op welke kinderen negatief? Feedback geven op elkaar.
- Regelmatig in gesprek gaan met de jeugdigen om te vragen hoe het gaat. WESP heeft bij Flexus Jeugdplein methode ingezet, waarbij kinderen uit één leefgroep kinderen uit een andere leefgroep bevragen over hoe het is op de groep ook met betrekking tot het thema veiligheid, met behulp van de Verbetermeter jeugdzorg: *http://www.wespweb.nl/index.php/jeugdzorg/jeugdzorg-projecten/homepage/102-semi-residentieel-projecten-13.*
- Misschien een mogelijkheid om anoniem te melden. Het komt voor dat personeel de jongere in een één op één gesprek gelijk geven en vervolgens niets doen.

Reageren bij grensoverschrijdend gedrag

- Neem klachten ALTIJD serieus. Wat belangrijk is, is dat de kinderen gewoon onvoorwaardelijk serieus worden genomen. Nu worden klachten van kinderen vaak weg gewuifd. Ze worden niet geloofd of bestempeld als leugenaars en lastige kinderen. Besef dat er vaak echt vuur is waar het rookt. Ga in gesprek met de kinderen, check, check en dubbelcheck een verhaal. Bij twijfel, zet de werknemer tijdelijk op non-actief en ga een gedegen onderzoek, door een andere instelling dan de eigen instelling, uit laten voeren.
- Ook hier: durf te handelen als je iets ziet wat ongepast is.

Eigen bijdrage aan veiligheid door cliënten

Zowel ouders als jeugdigen geven aan dat zij zelf een belangrijke rol kunnen spelen in het waarborgen van de veiligheid van jeugdige. In dit kader noemen zij de volgende aandachtspunten:

- Geef kinderen en ouders de ruimte om mee te denken. Laat ze aangeven wat ze nodig denken te hebben. Maar neem ze dan ook wel serieus! Schuif geen zaken af omdat het toch maar die lastige ouders of die ingewikkelde kinderen zijn!;
- bevraag ook ouders over de veiligheid van hun kinderen: kinderen vertellen soms aan ouders wat er op de groep gebeurt;
- laat ouders meehelpen op de groep en zorg voor regelmatige informele contacten met ouders;
- maak jeugdige en ouders mede verantwoordelijk voor de veiligheid in de groep.

Aanbevelingen voor ouders zelf

- Nodig jezelf uit;
- ga in op uitnodigingen om aanwezig te zijn;
- bied aan om te helpen;
- toon interesse en vraag aan kinderen hoe het gaat.

Aanbevelingen voor jeugdigen

- Ga in een situatie van onveiligheid, mishandeling of misbruik samen met iemand die je vertrouwt in gesprek gaan met degene die hier iets in kan betekenen: een leidinggevende, persoonlijk begeleider, teamleider, manager, vertrouwenspersoon, cliëntenraden of een wethouder;
- zet je zelf ook in voor de veiligheid van je groepsgenoten: houd je aan de regels, maak het gezellig en doe actief mee aan activiteiten en groepsgesprekken;
- spreek elkaar aan en kom afspraken na.

2.11 Aanbevelingen[11,12]

Veiligheid in brede zin

1. Draag zorg voor een goed pedagogisch leefklimaat en voer de aanbevelingen van hoofdstuk 1 uit (zie hoofdstuk 1).

2. Maak een risico-inventarisatie en risicotaxatie en vergroot daarmee je inzicht in de risico's. Breng in kaart in hoeverre de jeugdige zelf het risico loopt in een onveilige situatie terecht te komen, en wat het risico is dat hij zelf grensoverschrijdend gedrag gaat vertonen. Gebruik hierbij een instrument zoals de *LIRIK* of de *CARE*. Hanteer deze instrumenten niet als 'afvinklijstje', maar als 'praatdocument'.

3. Stel een veiligheidsplan op waarin zowel aandacht is voor wat de betreffende jeugdige nodig heeft als voor wat de andere jeugdigen in de leefgroep nodig hebben. Hanteer bijvoorbeeld de methode *Signs of Safety* om de veiligheid te waarborgen. Werk bij fors grensoverschrijdend gedrag met een signaleringsplan of spanningsopbouwschema waaraan een plan van aanpak gekoppeld is om oplopende spanning tijdig te verminderen. Maak zowel bij een veiligheids- als signaleringsplan risico's en risicovolgedrag bespreekbaar, en versterk de autonomie van de jeugdige.

4. Neem klachten over veiligheid ALTIJD serieus. Luister naar het verhaal van de jeugdige, vraag door en bespreek de klachten ook met zijn ouders. Stel een onafhankelijk onderzoek in. Zorg dat de veiligheid van de jeugdige gewaarborgd wordt lopende het onderzoek, door bijvoorbeeld een eventueel betrokken medewerker tijdelijk op non-actief te stellen.

5. Zorg dat je op de groep bent als er jeugdigen zijn. Heb oog en aandacht voor individuele jeugdigen en wees alert op angst bij jeugdigen, ook als het rustig is op de groep. Wees je ervan bewust dat jeugdigen bang voor elkaar kunnen zijn. Werk aan rapportages of administratie op een laptop aan de eettafel in plaats van op kantoor.

6. Praat met jeugdigen en hun ouders over de veiligheid in de groep. Bespreek onderwerpen als groepsdruk, pesten, discriminatie, agressie en (seksueel) misbruik op een veilige manier in groepsgesprekken met de groep. Vraag jeugdigen en ouders hoe zij de sfeer en veiligheid in de groep ervaren en hoe zij een bijdrage kunnen leveren aan het bevorderen van de veiligheid.

7. Monitor regelmatig de veiligheid van de jeugdigen in de leefgroep. Dit kan met behulp van verschillende instrumenten, zoals de Veiligheidsbarometer (Jeugdzorg Nederland, 2013), de Veiligheidsinstrumenten van Lammers en Brants (2010), de Verbetermeter jeugdzorg of met behulp van de risico-indicatoren van de Inspectie Jeugdzorg.

[11] Slechts een gering aantal aanbevelingen heeft betrekking op het voorkómen van fysiek en seksueel geweld door hulpverleners. Dit is het gevolg van het feit dat onderzoek op dit gebied nagenoeg ontbreekt. De werkgroep vindt dit gezien de ernst van de problematiek onacceptabel.

[12] Met de aanbevelingen kunnen zowel gedragswetenschappers als pedagogisch medewerkers hun voordeel doen. Beide groepen geven vanuit hun eigen functieomschrijving vorm aan de aanbevelingen. Voor pedagogisch medewerkers geeft het richting aan het handelen in de groep. Bij gedragswetenschappers ligt het accent op het ondersteunen van pedagogisch medewerkers bij het uitvoeren van de aanbevelingen en het creëren van voorwaarden hiervoor.

8. Blijf bij de toepassing van instrumenten, methoden en richtlijnen altijd zelf kritisch nadenken en je afvragen wat er in het belang van de jeugdige het beste kan gebeuren.

Seksuele veiligheid

9. Realiseer je dat seksueel misbruik in de residentiële jeugdhulp vaker voorkomt dan gemiddeld en dat je ervoor verantwoordelijk bent om seksueel misbruik tegen te gaan! Wees alert op risico's op seksueel misbruik. Stel jezelf op de hoogte van de risicofactoren bij jeugdigen, medewerkers en in de organisatie en vraag in teamoverleg aandacht voor deze risicofactoren.

10. Stel jezelf op de hoogte van de voorgeschiedenis van de jeugdige. Bespreek binnen de eerste maand met de jeugdige zijn ontwikkelingsfunctioneren en betrek hierbij ook zijn seksuele ontwikkeling. Maak gebruik van de Risicotaxatie Seksueel Grensoverschrijdend Gedrag (SGOG). Zorg dat het bespreken van de seksuele ontwikkeling in balans is met andere onderwerpen die je bespreekt en die betrekking hebben op het dagelijks leven. Bepaal op basis van de voorgeschiedenis en het ontwikkelingsfunctioneren van de jeugdige het risico op seksueel grensoverschrijdend gedrag, neem dit mee in het veiligheidsplan van de jeugdige en bespreek dit met het team.

11. Zet na seksueel misbruik diagnostiek en passend hulpaanbod in. Schakel bij specifieke problematiek specialistische zorg in, bijvoorbeeld van een Kinder- en Jeugdtraumacentrum of de regionale GGZ-instelling. Raadpleeg verder de *Richtlijn Kindermishandeling voor jeugdhulp en jeugdbescherming.*

12. Bespreek de gewone seksuele ontwikkeling tijdens activiteiten in het dagelijks leven. Bespreek de gewone seksuele ontwikkeling, grensoverschrijdend gedrag en seksueel misbruik ook tijdens mentorgesprekken en themagesprekken. Gebruik daarbij beeldmateriaal (foto's, tekeningen, video's) en rollenspellen.
Realiseer je bij deze gesprekken dat seksualiteit een breed spectrum kent. Wat voor de één normaal is, is dat voor de ander niet. Schrik en oordeel in deze gesprekken niet, maar vraag jeugdigen tijdens deze gesprekken naar hun mening en vraag hierop door. Stel open vragen en draag zorg voor een open, niet-veroordelende houding. Bespreek ook met de jeugdige hoe hij zijn autonomie kan versterken. Je kunt hierbij bijvoorbeeld gebruik maken van hulpmiddelen, zoals het *Vlaggensysteem* of de interventies *Girls' talk*, *Boys R Us*, *Girls' Choice* of *Let's talk*.

13. Breng zelf in de teamvergadering regelmatig het onderwerp seksualiteit (normaal en grensoverschrijdend) ter sprake. Bespreek wanneer sprake is van normaal lichamelijk contact (en de behoefte van jeugdigen hieraan) en wanneer sprake is van grensoverschrijdend gedrag. Maak afspraken over halfnaakt of naakt over de gang lopen, het afsluiten van de wc, badkamer en eigen kamer van de jeugdige en spreek af wie welke ondersteuning geeft bij lichamelijke verzorging (zoals douchen, billen afvegen, temperatuur opnemen).

14. Vraag feedback van en geef feedback aan je collega's over de balans in afstand en nabijheid en in het toepassen van macht en gezag. Maak situaties waarin je je ongemakkelijk voelt of eventuele zorgen over onveiligheid bespreekbaar met je leidinggevende, collega's en/of het team. Wees specifiek alert op risico's op seksueel misbruik door een van de medewerkers wanneer je merkt dat de pedagogische relatie met één van de jeugdigen verschuift naar een meer persoonlijke relatie. Als je het gevoel hebt dat je iets niet kunt bespreken in je team, neem dan contact op met een vertrouwenspersoon of een hogere leidinggevende. Onderneem altijd actie als de veiligheid van een jeugdige in gevaar is.

Scholing en ondersteuning

15. Houd met bij- en nascholing je kennis over de normale en afwijkende seksuele ontwikkeling op peil. Vraag om methodische ondersteuning en supervisie om de gewone seksuele ontwikkeling, grensoverschrijdend gedrag en seksueel misbruik bespreekbaar te maken.

16. Vraag om methodische werkbegeleiding gericht op het hanteren van je eigen spanningsopbouw en uitvoering van de aanbevelingen, en vraag om monitoring van de aanpak om zo de kwaliteit van de zorg en de veiligheid van de jeugdigen te waarborgen.

Aanbevelingen voor de organisatie, staf en management

17. Hanteer als maximale groepsgrootte een groep van acht jeugdigen.

18. Registreer zorgvuldig signalen van seksueel misbruik, meldingen en incidenten. Benut daarnaast beschikbare veiligheidsinstrumenten. Bespreek de uitkomsten van de registratie en veiligheidsinstrumenten in het team, analyseer deze en bespreek eventuele verbetermaatregelen. Leer van incidenten, bijvoorbeeld door gebruik te maken van een leerreview.

19. Heb oog voor mogelijke handelingsverlegenheid bij of overvraging van het personeel en draag zorg voor ondersteuning door deskundigheidsbevordering, opleiding en supervisie.

20. Wees alert op teamprocessen gericht op het 'onder de mat schuiven' van grensoverschrijdend gedrag. Bevorder een open sfeer waarin het mogelijk is vragen, risico's en handelingsverlegenheid bespreekbaar te maken. Bekrachtig de inbreng van medewerkers op dit punt.

Alle aanbevelingen op basis van de onderbouwing

1. Draag zorg voor een pedagogisch leefklimaat (zie aanbevelingen hoofdstuk 1).

2. Vergroot je inzicht in risico's door een risico-inventarisatie en risicotaxatie te maken. Breng daarbij zowel in kaart wat de risico's zijn op mogelijke onveiligheid van de jeugdige zelf als wat risico's zijn voor grensoverschrijdend gedrag door de jeugdige. Gebruik hierbij een instrument zoals de LIRIK of de CARE. Risico's die de kans op geweld en misbruik in de residentiële jeugdhulp vergroten zijn:
   - Onduidelijkheid over regels
   - Risicovol gedrag van de jeugdige (als gevolg van mishandeling of misbruik, zoals agressief gedrag, seksueel vroegrijp gedrag of –seksueel- grensoverschrijdend gedrag)
   - Inadequate toelatingsprocedures van nieuwe jeugdigen
   - Accepteren van een pikorde in de groep
   - Problemen en onrust in het gezinssysteem van de jeugdige
   - Middelengebruik door jeugdigen
   - Groepsgrootte van meer dan acht jeugdigen
   - 'Onder de mat schuiven' van ernstig grensoverschrijdend gedrag
   - 'Wij tegen zij-cultuur' (strijd tussen jeugdigen en professionals)

3. Stel een veiligheidsplan op, waarbij zowel aandacht is voor wat de jeugdige nodig heeft als voor wat de andere jeugdigen in de leefgroep nodig hebben. Besteed daarin aandacht aan het bespreekbaar maken van risico's en risicovolgedrag en aan het versterken van de autonomie van de jeugdige. Het vraagt namelijk actief handelen van residentiële instellingen om te voorkomen dat misbruikte kinderen opnieuw misbruikt worden.

4. Zorg dat je op de groep bent als er jeugdigen zijn en werk aan rapportages of administratie op een laptop aan de eettafel in plaats van op kantoor.

5. Betrek jeugdigen en hun ouders bij het bevorderen van de veiligheid in de groep.

6. Wees je er van bewust dat jeugdigen angstig kunnen zijn voor elkaar. Observeer regelmatig, maak dit bespreekbaar met jeugdigen en in het team. Houd het attentieniveau hoog, ook als het rustig is op de groep. Een ondersteunend instrument dat hierbij kan worden ingezet is de Toolkit Werken aan sociale veiligheid.

7. Voorkom grensoverschrijdend gedrag door:
   - de situatie (omgeving, dagelijkse routine en regels) zo in te richten dat adequaat gedrag bevorderd wordt;
   - adequaat gedrag te bekrachtigen;
   - nieuwe vaardigheden aan te leren;
   - te negeren (of time out);
   - positief te herformuleren;
   - eventueel mild te straffen.

8. Verminder individueel probleemgedrag door waar dit van toepassing is aanbevelingen uit te voeren vanuit de richtlijnen voor jeugdhulp en jeugdbescherming: *Problematische gehechtheid, ADHD, Stemmingsproblemen, Middelengebruik* en *Ernstige gedragsproblemen.*

9. Werk met een beperkt aantal, goed onderbouwde regels en kom deze ook na. Bespreek de regels en regelhantering regelmatig met het team en de jeugdigen.

10. Neem pesten of agressie áltijd serieus, accepteer het niet.

11. Werk bij fors grensoverschrijdend gedrag met een signaleringsplan of spanningsopbouwschema, waaraan een plan van aanpak gekoppeld is om oplopende spanning tijdig te verminderen.

12. Geef voorlichting over groepsdruk, pesten, discriminatie, agressie en seksueel misbruik binnen de groep. Wat is normaal gedrag en wat niet. Voorlichting moet gebeuren op het niveau van de groep/de kinderen.

13. Neem klachten over de veiligheid ALTIJD serieus. Luister naar het verhaal van de jeugdige en vraag door. Zorg dat de veiligheid van de jeugdige vervolgens gewaarborgd wordt, door onafhankelijk onderzoek in te stellen en een eventueel betrokken medewerker tijdelijk op non-actief te stellen.

14. Monitor regelmatig de veiligheid van de jeugdigen in de leefgroep. Dit kan met behulp van verschillende instrumenten, zoals de veiligheidsbarometer (Jeugdzorg Nederland), de Veiligheidsinstrumenten van Lammers en Brants (2010), de Verbetermeter jeugdzorg of met behulp van de risico-indicatoren van de Inspectie Jeugdzorg. Let daarbij ook op signalen van veiligheid (zie p. 31).

15. Blijf bij de toepassing van instrumenten, methoden en richtlijnen altijd zelf kritisch nadenken en je afvragen wat er in het belang van het kind het beste kan gebeuren.

16. Organiseer methodische werkbegeleiding en monitoring van de aanpak om een programma-integere uitvoering te bewaken.

N.a.v. Commissie Samson

Basis

17. Seksueel misbruik komt voor en risico's in de residentiële jeugdhulp zijn groter dan gemiddeld! Realiseer je je eigen verantwoordelijkheid om seksueel misbruik tegen te gaan. Wees alert op risico's voor seksueel misbruik door jeugdigen of medewerkers, zoals
    - Tekortschieten van visie, richtlijnen en methoden op het gebied van seksualiteit in instellingen met handelingsverlegenheid medewerkers als gevolg;
    - Onvoldoende uitgewerkte omgangsvormen en bespreekbaarheid van intimiteit en seksualiteit (zowel onvoldoende bespreekbaarheid van gezond en grensoverschrijdend seksueel gedrag van jeugdigen als van medewerkers);
    - Overgang van een professionele pedagogische relatie tussen pedagogisch medewerker en jeugdige naar exclusievere relatie die voor zowel door medewerker en/of jeugdige als bijzonder wordt ervaren;
    - Persoonlijke problemen bij de pedagogisch medewerker;
    - Belaste voorgeschiedenis en eigen problematiek van jeugdigen die in een residentiële voorziening worden geplaatst, waardoor zij meer dan gemiddeld risicovolgedrag laten zien;
    - Weinig respectvolle bejegening van jeugdigen door professionals;
    - Negeren van grensoverschrijdend gedrag van jeugdigen of medewerkers;
    - Beperkte privacy-mogelijkheden;
    - Ontoegankelijke klachtopvang.

18. Zorg door middel van bij- en nascholing voor voldoende kennis over de normalen en afwijkende seksuele ontwikkeling. Vraag om methodische ondersteuning en supervisie bij het bespreekbaar maken van de gewone seksuele ontwikkeling, grensoverschrijdend gedrag en seksueel misbruik.

19. Breng zelf in de teamvergadering regelmatig het onderwerp seksualiteit (normaal en grensoverschrijdend) ter sprake. Bespreek wanneer sprake is van normaal lichamelijk contact (en de behoefte van jeugdigen hieraan) en wanneer sprake is van grensoverschrijdend gedrag. Maak afspraken over halfnaakt of naakt over de gang lopen, het afsluiten van de WC en badkamer en eigen kamer van de jeugdige en wie welke ondersteuning geeft bij lichamelijke verzorging (douchen, billen afvegen, temperatuur opnemen).

20. Wees specifiek alert op risico's voor seksueel misbruik door een van de medewerkers wanneer je merkt dat de pedagogische relatie met een van de jeugdigen verschuift naar een meer persoonlijke relatie. Geef feedback op de balans tussen afstand en nabijheid.

21. Vraag feedback aan je collega's over de balans in afstand en nabijheid en in het toepassen van macht en gezag. Maak situaties waarin je je ongemakkelijk voelt of eventuele zorgen over onveiligheid bespreekbaar met je leidinggevende, collega's en/of in het team. Als je het gevoel hebt dat dit niet kan, neem dan contact op met een vertrouwenspersoon.

22. Bespreek seksueel risicovol gedrag van een jeugdige in het team. Zorg dat een voor de jeugdige vertrouwd persoon hierover met hem of haar in gesprek gaat. Neem dit ook mee in het veiligheidsplan van de jeugdige.

23. Breng je eigen opvoedingssituatie en je eigen seksuele voorlichting ter sprake in individueel werkoverleg.

24. Bespreek de gewone seksuele ontwikkeling tijdens activiteiten in het gewone dagelijks leven. Bespreek de gewone seksuele ontwikkeling, grensoverschrijdend gedrag en seksueel misbruik ook tijdens mentorgesprekken en themagesprekken. Gebruik daarbij beeldmateriaal (foto's , tekeningen, video's) en rollenspellen. Vraag jongeren tijdens deze gesprekken naar hun eigen mening en vraag hierop door. Bespreek ook met de jeugdige hoe hij zijn/haar autonomie kan versterken. Je kunt hierbij bijvoorbeeld gebruik maken van hulpmiddelen, zoals het *Vlaggensysteem* of de interventies *Girls' talk*, *Boys R Us*, *Girls' Choice* of *Let's talk*.

25. Houd bij de inzet van instrumenten en hulpmiddelen rekening met jeugdigen met een licht verstandelijke beperking, jeugdigen die seksueel getraumatiseerd zijn en jeugdigen met een andere culturele achtergrond. Deze instrumenten en hulpmiddelen zijn voor deze doelgroep niet altijd zonder meer toepasbaar.

Jeugdige

26. Stel jezelf op de hoogte van de voorgeschiedenis van het kind. Maak op basis van deze voorgeschiedenis een risicoanalyse voor eventueel seksueel grensoverschrijdend gedrag.

27. Bespreek binnen de eerste maand het ontwikkelingsfunctioneren van het kind en bespreek hierbij ook de seksuele ontwikkeling. Zorg dat het bespreken van de seksuele ontwikkeling in balans is met andere onderwerpen die betrekking hebben op het dagelijks leven.

28. Zet in de rapportage dat je het onderwerp hebt besproken en wat de uitkomsten hiervan zijn: beschrijf sterke kanten in de gewone seksuele ontwikkeling, verbeterpunten en doe zo nodig een voorstel voor een of meerdere doelen.

29. Bespreek wat je zelf en de ander prettig vindt in de omgang en geef normen voor wat geaccepteerd en niet geaccepteerd seksueel gedrag is.

30. Stel samen met de jeugdige gedragsregels op (in volle breedte, maar ook rond veiligheid en seksualiteit). Leg ze voor de jeugdigen op begrijpelijke wijze vast. Bespreek en evalueer de regels elke drie maanden. Pas ze zo nodig aan.

31. Bespreek op welke wijze en bij wie de jeugdigen een melding van seksueel grensoverschrijdend gedrag kan doen en wat met een dergelijke melding gedaan wordt.

32. Zet weerbaarheidstrainingen in voor jeugdigen voor wie dit, gezien hun problematiek nodig is.

33. Bespreek vermoedens van seksueel misbruik in het multidisciplinaire team.

34. Werk actief mee aan eventueel extern onderzoek naar aanleiding van een voorval.

35. Zet na seksueel misbruik diagnostiek en passend hulpaanbod in. Schakel bij specifieke problematiek specialistische zorg in bijvoorbeeld door een Kinder- en Jeugdtraumacentrum of de regionale GGZ-instelling. Raadpleeg verder de *Richtlijn Kindermishandeling voor jeugdhulp en jeugdbescherming.*

Aanbevelingen voor de organisatie, staf en management

36. Registreer zorgvuldig signalen van seksueel misbruik, meldingen, en incidenten. Benut daarnaast beschikbare veiligheidsinstrumenten. Bespreek de uitkomsten van de registratie en veiligheidsinstrumenten in het team, analyseer ze en bespreek eventuele verbetermaatregelen. Leer van incidenten bijvoorbeeld door het maken van een casereview.

37. Dring aan op de uitvoering van verbeterplannen.

38. Draag zorg voor helder en krachtige klachtenprocedure. Informeer jeugdige en ouders over de klachtenprocedure en stel hierover informatie beschikbaar. Ondersteun hen zo nodig bij het indienen van een klacht. Toon aan dat van de klachtenprocedure gebruik wordt gemaakt en rapporteer hierover aan de OR, jongerenraad, Inspectie Jeugdzorg en inkopers van zorg. Laat zien hoe vaak er beroep op de procedure is gedaan en wat de reacties van de organisatie zijn. Geef bij geen of een ongeloofwaardig aantal klachten aan hoe men denkt het vertrouwen in de procedure te verbeteren.

39. Draag zorg voor toezicht 's nachts in de vorm van cameratoezicht of een nachtwacht en zorg voor afsluitbare slaapkamerdeuren. Draag ook zorg voor gesplitste slaapafdelingen voor jongens en meisjes.

40. Hanteer als maximale groepsgrootte een groep van maximaal acht jeugdigen

41. Werk met een duidelijk uitgewerkte strategie voor het omgaan met jeugdigen en het verbeteren van hun gedrag.

42. Neem klachten over de veiligheid ALTIJD serieus. Luister naar het verhaal van de jeugdige en vraag door. Zorg dat de veiligheid van de jeugdige vervolgens gewaarborgd wordt, door onafhankelijk onderzoek in te stellen en een eventueel betrokken medewerker tijdelijk op non-actief te stellen. Hanteer voor het waarborgen van de veiligheid bijvoorbeeld de methode *Signs of Safety*.

43. Heb oog voor mogelijke handelingsverlegenheid van het personeel en draag zorg voor deskundigheidsbevordering, opleiding en supervisie.

44. Bevorder een goede samenwerking in het team door te ondersteunen bij het komen tot overeenstemming over de aanpak en een duidelijke rolverdeling.

45. Bespreek regelmatig de interacties tussen pedagogisch medewerkers en kinderen in het team. Op welke kinderen reageren pedagogisch medewerkers positief? Op welke kinderen negatief? Geef daarbij feedback op elkaars handelen

46. Bevorder stabiliteit in het team door activiteiten gericht op een hoge arbeidssatisfactie en een lage emotionele vermoeidheid en door het aantal organisatorische veranderingen te beperken.

47. Wees alert op teamprocessen gericht op het 'onder de mat schuiven' van grensoverschrijdend gedrag. Bevorder een open sfeer waarin het mogelijk is vragen, risico's en handelingsverlegenheid bespreekbaar te maken. Bekrachtig de inbreng van medewerkers op dit punt.

Hoofdstuk 3

Samenwerken met de ouders

3.1 Inleiding

Ouders dragen verantwoordelijkheid voor hun kind voor, tijdens en na het residentiële verblijf. Ouders zijn dus belangrijke partners in de hulpverlening aan hun kind. Ongeveer 40 procent van de jeugdigen keert na residentieel verblijf terug naar huis en 0 tot 30 procent gaat zelfstandig wonen (Geurts, 2010). Ouders spelen dus na verblijf nog in veel gevallen een belangrijke rol in het leven van de jeugdige. Het hebben van een duidelijke plaats in de hulpverlening vergroot de kans op een goede uitkomst van de hulp (Harder et al., 2006) en vergroot de kans op behoud van het effect van de behandeling in de thuissituatie (Chamberlain, 2003). Reden dus om vanaf het begin van de residentiële plaatsing aan alle betrokkenen duidelijk te maken dat ouders belangrijk zijn en waar mogelijk een actieve rol krijgen (Slot & Spanjaard, 2009).
Ook indien er geen of nauwelijks contact is tussen ouders en kind blijven ouders een belangrijke rol spelen in het hulpverleningsproces (Slot & Spanjaard, 2009). In dit geval dient de hulpverlening er op gericht te zijn deze situatie te accepteren en de jeugdige erin te ondersteunen hoe hij zijn ouders op afstand een plek kan geven in zijn leven. Tegelijk kan samen met de jeugdige gekeken worden naar andere belangrijke personen die betrokken kunnen worden bij de hulpverlening (Geurts, 2010). Hierbij kan gedacht worden aan het werken vanuit sociale netwerkstrategieën (Baars, Uffing, & Dekker, 1990), waarbij familie en vrienden een actieve ondersteunende rol krijgen.

Op basis van verschillende empirische studies concludeert Harder (2011) dat ouders van jeugdigen relatief weinig betrokken worden bij de residentiële hulp. Ook door de kenniskring residentiële jeugdhulp wordt samenwerking met ouders gezien als een onderdeel dat in de jeugdhulp en jeugdbescherming niet vanzelfsprekend is en verder ontwikkeld dient te worden (De Lange, Chênevert, & Boendermaker, 2010). Zoals in paragraaf 3.7 duidelijk wordt, zien professionals ouders steeds meer als partners en staan ze open om bij ouders aan te sluiten en te zoeken naar mogelijkheden hoe ouders een rol kunnen spelen in de hulpverlening.

In dit hoofdstuk staan de volgende vragen centraal:
- Hoe kunnen ouders hun verantwoordelijkheid tijdens de residentiële hulp het beste vorm geven?
- Wat betekent dit voor de samenwerking met ouders?
- Hoe kunnen ouders worden ondersteund bij de invulling van hun ouderlijke verantwoordelijkheid?

Na een korte toelichting op de geraadpleegde literatuur wordt een samenvatting gegeven van de bevindingen uit de literatuur. Daarna worden de conclusies beschreven die op basis van de literatuur naar voren komen. Vervolgens worden deze aangevuld met kennis van praktijkdeskundigen. Tot slot worden aanbevelingen geformuleerd.

In de richtlijn wordt geen onderscheid gemaakt tussen de functie van gezinsbegeleider en pedagogisch medewerker omdat de functies per instelling verschillend worden ingevuld en op verschillende manieren worden georganiseerd. De aanbevelingen zijn bedoeld voor de professionals binnen de instelling die samenwerken met ouders.

3.2 Literatuur

Bij het beantwoorden van de deelvragen voor deze uitgangsvraag is gebruik gemaakt van de literatuursearch voor het proefschrift 'Ouders betrekken in de residentiële jeugdzorg' (Geurts, 2010) en de literatuur voor het proefschrift 'Vraaggerichte en gezinsgerichte jeugdzorg: evaluatie van het programma *Gezin Centraal (GC)*: processen en uitkomsten' (Metselaar, 2011). De literatuur van de overzichtsstudie voor 'Family-centered residential care: the new reality?' (Geurts, Boddy, Noom, & Knorth, 2012) is gebruikt om het belang van samenwerken met ouders te ondersteunen. Tevens is hiervoor gebruik gemaakt van de literatuursearch voor de publicatie 'Residentiële jeugdzorg: wat werkt?' (Boendermaker et al., 2013). Daarnaast is de internationale literatuursearch van het rapport 'Beyond contact: Work with families of children placed away from home in four european countries. A briefing paper for the nuffield foundation' (Boddy, Statham, Danielsen, Geurts, Join-Lambert, & Euillet, 2013) gebruikt om de vergelijking te maken tussen Nederland en drie andere Europese landen rond het thema 'samenwerken met ouders'. Het kennisdossier 'Residentiële jeugdhulp' is gebruikt voor de kennis over effectieve interventies. Verder is gebruik gemaakt van literatuursuggesties die aangedragen zijn door de werkgroepleden en verwijzingen in geraadpleegde literatuur.
In de literatuur wordt het samenwerken met ouders in verschillende termen beschreven. In deze richtlijn staat het contact tussen ouders en pedagogisch medewerkers centraal waarin het doel is behoud van ouderlijke verantwoordelijkheid en samenwerking met ouders. Er zijn slechts enkele studies waarin de samenwerking concreet wordt uitgewerkt (zie tabel 3.2 en het proefschrift van Geurts, 2010). Er is nauwelijks literatuur te vinden waarin is beschreven wat de samenwerking met ouders betekent voor ouders met een licht verstandelijk beperking, ouders met verslaving en/of psychiatrische problematiek en voor gezinssituaties waarin sprake is van mishandeling.

3.3 Ouderlijke verantwoordelijkheid

De verantwoordelijkheid van ouders is beschreven in het Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind (IVRK; Defence for Children, 2012) en in de Nederlandse wetgeving (1:247 Burgerlijk Wetboek). De verantwoordelijkheid om een kind op te voeden ligt, zoals gezegd, primair bij de ouders (artikel 18 IVRK, United Nations, 1989). De rol van de ouders in de opvoeding van hun kinderen (jeugdigen) dient dan ook door de Staat gerespecteerd te worden (artikel 5 IVRK). In de Nederlandse wetgeving staat: 'het ouderlijk gezag omvat de plicht en het recht van de ouder zijn minderjarig kind te verzorgen en op te voeden (artikel 247 BW1, lid 1)'. Een jeugdige heeft het recht op te groeien bij zijn ouders en mag niet tegen zijn wil van hen gescheiden worden, tenzij dit in zijn belang is (artikel 9 IVRK). Hier kan worden toegevoegd dat het bieden van de juiste ondersteuning aan ouders als primair verantwoordelijken voor de verzorging en opvoeding van hun kind in lijn is met de opdracht die het Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind aan Staten geeft (zie artikel 3 lid 2, artikel 5 en artikel 18 IVRK).
In een studie van Geurts (2010) komt uit interviews naar voren dat ouders een vooruitgang in het functioneren van het gezin ervaren indien zij ouderlijke verantwoordelijkheden behouden. Ouders geven aan zich serieus genomen te voelen en meer zelfvertrouwen te krijgen door het behoud van ouderlijke verantwoordelijkheden. Zelfvertrouwen, tijdens de hulpverlening, draagt volgens Dekker en Van den Bergh (2002) bij aan ervaren ouderlijke competentie. In een andere studie wordt duidelijk dat indien ouders meer verantwoordelijkheden behouden

tijdens het residentiële verblijf, dit leidt dit tot meer contact tussen ouders en kind en tot meer betrokkenheid bij hulpverleningsplanning (Kruzich, Jivanjee, Robinson, & Friesen, 2003).

3.3.1 Vormen van verantwoordelijkheid

Het expliciteren van verantwoordelijkheden is belangrijk, zodat zowel voor de ouders als de pedagogisch medewerker duidelijk is wie welke taak heeft (Geurts, 2011). Onenigheid tussen ouders en pedagogisch medewerkers ontstaat soms doordat pedagogisch medewerkers zich op een niveau bevinden dat het 'domein' is van ouders of is niet duidelijk tot wiens 'domein' bepaalde verantwoordelijkheden horen (Slot & Spanjaard, 2009). In de meeste gevallen ligt het gezag[13] bij (één van) de ouders. Als er sprake is van een kinderbeschermingsmaatregel gelden er specifieke regels ten aanzien van het gezag.
Er zijn twee soorten kinderbeschermingsmaatregelen: de ondertoezichtstelling en de gezagsbeëindigende maatregel. Bij de ondertoezichtstelling behouden ouders het gezag over hun kind en blijven zelf verantwoordelijk voor de opvoeding. Bij de uitoefening van het gezag dienen zij wel de aanwijzingen van de gezinsvoogd te volgen. Bij de gezagsbeëindigende maatregel raken ouders het gezag kwijt. In dat geval gaat het gezag naar een Gecertificeerde Instelling die een voogd aanstelt die juridisch gezien het gezag van de ouder vervult. De ouders hebben dan officieel niets meer over het kind te vertellen, maar blijven wel zoveel mogelijk bij het kind betrokken. Tenzij de kinderrechter anders beslist, blijft het recht op omgang bestaan. De vraag is of in het contact tussen ouders en hulpverleners in het algemeen en specifiek voor de verschillende kinderbeschermingsmaatregelen voldoende geëxpliciteerd wordt bij wie welk deel van het gezag en verantwoordelijkheid ligt. Het afstemmen van verwachtingen hierover en het komen tot concrete afspraken, bevordert het contact tussen ouders en pedagogisch medewerkers.

Van Haaren (2011) onderscheidt vier niveaus van verantwoordelijkheden:

1. De dagelijkse (opvoedings)verantwoordelijkheid: zorgen voor alledag, opstaan en bedtijden, opruimen, eten, vrije tijd, huisregels et cetera.
2. De pedagogische opvoedverantwoordelijkheid: normen en waarden, belangrijke keuzes (schoolkeuze, doktersbezoek, religie et cetera.) en pedagogisch perspectief (als pedagogisch medewerker vanuit de ogen en oren van de ouders kijken naar de behandeling van de jeugdige en dit betrekken op het handelen als pedagogisch medewerker).
3. De juridische verantwoordelijkheid ten aanzien van gedrag van de kinderen: Ouders worden aangesproken op hun verantwoordelijkheid als kinderen iets kapot maken, maar ouders kunnen ook zaken ongedaan maken als zij geen toestemming hebben gegeven bijvoorbeeld bij aankoop van spullen door de kinderen (tot bepaalde leeftijd). Ouders hebben ook juridische verantwoordelijkheid ten aanzien van scholing.
4. De zijnsverantwoordelijkheid: de allereerste band tussen ouders en kind is een biologische band, ook wel de bloedband tussen ouders en kind genoemd. De implicatie van deze bloedband is dat ouders verantwoordelijk zijn voor hun kind dat zij op de wereld hebben gebracht. Het kind heeft recht op deze verantwoordelijkheid. Dit gebied wordt soms omstreden benaderd, bijvoorbeeld in echtscheidingssituaties waar één van de ouders niet meer erkend wordt als vader of moeder.

[13] Het juridische begrip 'gezag' duidt aan wie volgens de wet (Art. 247 BW 1) verantwoordelijk is voor het kind.

3.3.2 Niveaus van ouderlijke verantwoordelijkheid

De mate waarin ouders de ruimte krijgen om verantwoordelijk te zijn, kan beschreven worden aan de hand van de zogenaamde 'participatieladder' (Knorth, Van den Bergh, & Verheij, 2002). Deze 'ladder' toont een aantal niveaus, lopend van geen enkele zeggenschap (gemanipuleerd worden) tot heel veel zeggenschap hebben (geheel bepalend, zie ook Thoburn, Lewis, & Shemmings, 1996 figuur 3.1, linkerkolom).

De ruimte die ouders krijgen om verantwoordelijk te blijven over de opvoeding, is volgens Dunst en collega's (1991) gekoppeld aan de verschillende typen jeugdhulp en jeugdbescherming: 'professional gecentreerde', 'gezinsverbonden', 'gezinsgerichte' en 'gezinsgecentreerde' modellen (zie figuur 3.1, rechterkolom). Laatstgenoemde wordt omschreven als cliëntgestuurd. Dat wil zeggen dat bij gezinsgecentreerde ofwel cliëntgestuurde modellen de behoeften en de wensen van de ouders alle aspecten van de hulpverlening bepalen. Ouders kunnen door ondersteuning van de pedagogisch medewerker gebruik maken van hun eigen capaciteiten en hun competenties versterken. De hulpverleningsactiviteiten zijn volledig op de krachten en op de competenties van de ouders gebaseerd en de geboden hulp heeft primair als doel om de mogelijkheden van de ouders te versterken door ze te ondersteunen om de informele en formele hulpbronnen te benutten (Dunst, Johanson, Trivette, & Hamby, 1991). De 'vier klassen van behoud van ouderlijke verantwoordelijkheid' van Dunst en collega's (1991) lopen parallel aan de participatieladder van Thoburn en collega's (1995) (zie figuur 3.1; zie ook Metselaar, 2011).

Participatieladder	**Modellen in verantwoordelijkheid**
9. geheel bepalend 8. sterk bepalend	gezinsgecentreerd/cliëntgestuurd (family-centered)
7. partnerschap 6. participerend 5. betrokken	gezinsgericht (family-focused)
4. geraadpleegd 3. volledig geïnformeerd	gezinsverbonden (family-allied)
2. onvolledig geïnformeerd 1. sterke beïnvloeding door professionals	professioneel gecentreerd (professional centered)

Figuur 3.1 Verantwoordelijkheidsniveaus (Bron: Knorth et al., 2002; Metselaar, 2011).

Professioneel gecentreerde programma's refereren aan de twee laagste niveaus van de participatieladder vanwege het feit dat in dit type programma's pedagogisch medewerkers gezien worden als experts die de behoeften van de ouders bepalen en daarbij niet het perspectief van de ouders als uitgangspunt nemen (Dunst et al., 1991). Gezinsverbonden programma's geven vorm aan participatie op het derde en vierde niveau van de participatieladder vanwege de visie dat ouders niet in staat zijn om zelfstandig effectieve veranderingen in hun leven mogelijk te maken. Gezinsgerichte programma's sluiten aan bij het vijfde tot en met het zevende niveau van de participatieladder. Ouders en pedagogisch medewerkers bepalen al samenwerkend wat ouders nodig hebben om op een meer competente wijze te kunnen functioneren. Hoewel ouders meer verantwoordelijkheid

behouden, worden ze in deze benadering over het algemeen gezien als behoefte hebbend aan pedagogisch medewerkers voor advies en begeleiding. Tot slot corresponderen gezinsgecentreerde programma's met niveau acht en negen van de participatieladder en zoals eerder genoemd vergelijkbaar met cliëntgestuurde modellen.
In het onderzoek van Harris en Goodall (2007) wordt niveau negen beschreven als 'parental engagement', waarin ouders daadwerkelijk onderdeel uitmaken van de hulp aan hun kind.

In een paar studies komt naar voren dat het hoogste niveau van 'gezinsgecentreerd werken' zelden gehaald wordt. In een studie van Geurts (2010) is het werken met ouders in de residentiële jeugdhulp onderzocht op tien schalen (vergelijkbaar met het onderzoek van Jansen en Oud, 1993). Per schaal werden concrete activiteiten gescoord. Hieronder de schalen met voorbeelden van activiteiten.

1. *Betrokkenheid bij de opname.* Voorbeeld van activiteiten: een huisbezoek van de pedagogisch medewerker, een bezoek van de ouders aan de residentiële groep voorafgaand aan de plaatsing, het maken van afspraken over de bezoekregeling voorafgaand aan de plaatsing, het kennismaken van broers of zussen met de residentiële groep.
2. *Contact ouders – jeugdige.* Voorbeeld van activiteit: de jeugdige brengt weekend thuis door.
3. *Inspraak in regelingen.* Voorbeeld van activiteit: de afspraken over het telefonisch contact zijn in overleg tussen ouders, jeugdigen en pedagogisch medewerkers tot stand gekomen.
4. *Ouderlijke verantwoordelijkheid.* Voorbeeld van activiteit: ouders worden betrokken bij een doktersbezoek.
5. *Openheid van de residentiële groep.* Voorbeeld van activiteit: ouders voelen zich op hun gemak in de residentiële groep.
6. *Openheid van de behandelbesprekingen.* Ouders worden uitgenodigd voor de evaluatiegesprekken
7. *Begeleiding ouders door residentieel team.* Voorbeeld van activiteit: Tijdens een weekendbezoek geven pedagogisch medewerkers steun en advies aan ouders.
8. *Begeleiding ouders door ambulante hulp.* Voorbeeld van activiteit: bieden van ambulante hulp.
9. *Gezinsgerichtheid overall* (nr. 2, 4, 5 en 7) en
10. *Begeleiding overall* (nr. 7 en nr. 8).

In deze studie is aan de ouders van de jeugdigen en aan de desbetreffende pedagogisch medewerkers gevraagd in hoeverre de activiteiten behorende tot de schaal waren uitgevoerd. Uit het onderzoek komt naar voren dat op alle schalen de helft van de schaalgemiddelden werden behaald. De activiteiten werden dus niet bij elke jeugdige en ouder uitgevoerd. Vervolgens werd in afstemming met ouders gekeken wat wenselijk en haalbaar was.
In deze studie is niet aangegeven waardoor de activiteiten niet werden uitgevoerd. Of dat kwam bijvoorbeeld omdat de activiteit niet was aangeboden door de pedagogisch medewerker, dat ouders geen behoefte eraan hadden of dat er sprake was een beperking of psychiatrische problematiek bij ouders waardoor de hulp niet wenselijk of haalbaar was.

3.3.3 Verantwoordelijkheid van ouders op maat

Zoals eerder benoemd ligt de verantwoordelijkheid voor opvoeding en verzorging van het kind bij de ouders. Pedagogisch medewerkers kunnen ouders ondersteunen om zoveel mogelijk hun ouderlijke verantwoordelijkheid te dragen. In een studie van Van der Steege en Meuwissen(2012) is onderzocht wat maakt dat ouders behoefte aan ondersteuning hebben. Binnen een jeugdinstelling zoekt 74 procent van de ouders ondersteuning bij opvoedingsvaardigheden, 63 procent bij de ondersteuning, verzorging en de bescherming van de jeugdige en 43 procent bij hechting met hun kind. Negenendertig procent van de ouders zoekt ondersteuning omdat ze zelf psychische of psychiatrische problemen hebben en 39 procent omdat hun kind is mishandeld/ verwaarloosd en/of misbruikt. Ongeveer 28 procent van de ouders zoekt hulp voor de problematische gezinscommunicatie of omdat ze moeite hebben met de loyaliteit van hun kind naar hen toe.

Het is de vraag of in alle gevallen het hoogste niveau van ouderlijke verantwoordelijkheid het meest wenselijke en haalbare niveau is. In een paar studies wordt duidelijk dat mede door de problemen van de jeugdigen en/of hun ouders het niet vanzelfsprekend is dat het hoogste niveau van verantwoordelijkheid mogelijk is.

In een studie van Baker en Blacher (1993) komt naar voren dat de ernst van de aanwezige problematiek bij de jeugdige invloed heeft op de mate van contact tussen de jeugdige en zijn gezin. Jeugdigen met zowel een psychiatrische stoornis als een verstandelijke beperking hebben minder contact met hun gezin dan jeugdigen met alleen een psychiatrische stoornis of alleen een verstandelijke beperking. Daarnaast blijkt uit een studie van Bilson en Barker (1995) dat in die casussen waar het contact tussen ouders en kind moeilijk verloopt in de helft van de gevallen geen sprake is van regulier contact (één keer per maand face-to-face contact tussen ouders en kind). De vraag is of het hoogste niveau van ouderlijke verantwoordelijkheid een voor ouders wenselijk en haalbaar niveau dan is.
Een andere factor van betekenis in hoeverre problemen bij de ouders hebben bijgedragen aan de problemen van de jeugdige en zo ja, of deze nog steeds een belemmering kunnen zijn voor een goede ontwikkeling van het kind (Slot & Spanjaard, 2009; *Richtlijn Kinderen van ouders met psychische problemen (KOPP) voor jeugdhulp en jeugdbescherming* (Van der Zanden et al., 2015). Het is de vraag welk niveau haalbaar en wenselijk is, indien er sprake is van een ondertoezichtstelling of een gezagsbeëindigende maatregel. De literatuur geeft hier geen antwoord op.
Wel vinden we in de literatuur aanwijzingen dat in die situaties waarin de veiligheid van het kind in gevaar is de *Signs of Safety*-benadering een bijdrage kan leveren om tot overeenstemming te komen over verantwoordelijkheden. In eerste instantie worden aspecten van (on)veiligheid in het contact tussen ouders en kind in kaart gebracht en gekeken op welke wijze de veiligheid in het contact tussen ouders-kind bevorderd kunnen worden (zie ook paragraaf 3.5.3). De pedagogisch medewerker gaat na wat de opstelling, de omstandigheden en de percepties van het gezin zijn (Turnell & Edwards, 2009), om vanuit daar een manier te vinden om tot afstemming over de verantwoordelijkheden met ouders te komen. In een studie van Clough, Bullock en Ward (2006) wordt dan ook benadrukt dat aandacht voor het gezin voor iedere jeugdige iets anders kan betekenen. Het is belangrijk individueel te bekijken of en hoe de ouderlijke verantwoordelijkheid het best ingevuld kan worden.

3.4 Samenwerking met ouders

3.4.1 Het belang van samenwerking met ouders

Samenwerken met ouders (en andere belangrijke personen in de sociale context) draagt bij aan de resultaten van de behandeling. Zo is het samenwerken met ouders één van de elf componenten van 'good practices' van residentiële hulp volgens de Algemene Rekenkamer voor het Amerikaanse Huis van Afgevaardigden (o.a. General Accounting Office (GAO-US), 1994). De effectiviteit van samenwerken met ouders wordt ook benadrukt in een review van Knorth, Harder, Zandberg en Kendrick (2008), waarin benoemd wordt dat samenwerken met ouders leidt tot positieve uitkomsten van de residentiële hulp. Ook uit overzichtsstudies naar factoren voor een succesvolle residentiële behandeling komen betrokkenheid van het gezin (o.a. Curry, 1991; Frensch & Cameron, 2002; Lyman & Campbell, 1996; Wells, Wyatt, & Hobfoll, 1991) naar voren.

Verschillende studies laten zien dat de kwaliteit van de verhouding tussen jeugdige en ouders zich tijdens de verblijfsperiode positief ontwikkelt (Bredel, Brunner, Haffner, & Resch, 2004; Dickerson & Crase, 2005; Jansen & Oud, 1993). Dit resulteert in meer vertrouwen, stabiliteit in de contactname, een betere stemming, meer openheid en initiatief over en weer. Deze ontwikkelingen lijken deels samen te hangen met de rol die ouders tijdens de verblijfsperiode spelen. Zo tonen Dickerson en Crase (2005) aan dat jeugdigen van wie de ouders in grote mate betrokken zijn bij de behandeling significant vaker positieve veranderingen laten zien (jeugdigen nemen meer initiatief tot contact met moeder en ervaren meer openheid in hun communicatie met vader) in vergelijking met jeugdigen van wie de ouders nauwelijks aanwezig zijn bij de behandeling.

Samenwerken met ouders en jeugdigen is belangrijk om het contact tussen een jeugdige en zijn gezin te versterken en te optimaliseren (Ainsworth, 1998; Alwon et al., 2000; Underwood, Barretti, Storms & Safonte-Strumolo, 2004). Uit verschillende onderzoeken blijkt dat de kans dat een jeugdige terug naar huis kan na een residentiële behandeling groter is als er contact is tussen ouders en de jeugdige, als ouders deelnemen aan de hulpverlening en als moeders de residentiële groep bezoeken (Carlo & Shennum, 1989; Davis, Landsverk, Newton, & Ganger, 1996; Lewandowski & Pierce, 2004). De kans is het grootst als ouders daarnaast psycho-educatie krijgen (Carlo & Shennum, 1989). Als de moeder zo vaak als afgesproken is in het behandelplan een bezoek brengt aan de residentiële groep, is de kans op terugkeer zelfs tien keer zo groot (Davis et al., 1996).

De Amerikaanse psycholoog Sunseri zocht in 2001 naar het verschil tussen jeugdigen van negen tot zeventien jaar die volgens planning de residentiële hulp verlieten en jeugdigen die vervroegd vertrokken. Uit zijn onderzoek onder 222 pedagogisch medewerkers bleek dat degenen die tijdens hun verblijf meer bezoek kregen van hun ouders de gestelde hulpdoelen significant vaker bereikten en de hulp vaker met succes beëindigden. Uit een andere Amerikaanse studie onder 150 residentieel opgenomen jeugdigen bleek dat ondersteuning vanuit het gezin en deelname van het gezin aan behandelactiviteiten het bereiken van doelen en het welslagen van de hulp bevorderden (Gorske, Srebalus, & Walls, 2003). Uit een overzichtsstudie van Boddy en

collega's (2013) kwam naar voren dat de samenwerking met het gezin zich vaak richt op ouders en niet zozeer op broers en zussen of de bredere gezinssituaties (Boddy et al., 2013).
Uit onderzoek in Nederland bleek dat bij 58 procent van de kinderen het probleemgedrag verbeterde indien de ouders betrokkenheid toonden bij hun kind. Bij jeugdigen wier ouders niet betrokken waren was dat 32 procent (Scholte & Van der Ploeg, 2000). Een ander onderzoek in Nederland laat zien dat gezinsgerichte residentiële hulp tot betere uitkomsten leidde vergeleken met reguliere residentiële hulp (Geurts, 2010). Meer samenwerking met ouders zorgde voor vermindering van de gedragsproblemen van opgenomen jeugdigen, vermindering van ouderlijke opvoedingsstress, een groter aantal gerealiseerde gezinsgerichte hulpdoelen, meer planmatige beëindigingen van de hulp en een grotere ervaren effectiviteit en tevredenheid van ouders en pedagogisch medewerkers. Onder meer op basis van deze resultaten concludeerde Hair (2005) dat er een positief verband is tussen regelmatige gezinsbezoeken, deelname aan gezinstherapie en succesvolle resultaten.

3.4.2 Uitgangspunten in de samenwerking met ouders

In de literatuur wordt een aantal uitgangspunten genoemd die essentieel zijn bij het samenwerken met ouders (Ainsworth, 1998; Allen & Petr, 1996; Institute for Family-Centered Care, 2006; Law et al., 2003; Rosenbaum, King, Law, King, & Evans, 1998):

- Cliënt: zowel de jeugdige als zijn ouders zijn cliënten.
- Verantwoordelijkheden ouders: ouders houden (bij plaatsing: een deel van) de verantwoordelijkheid voor de zorg van hun kind(eren).
- Betrokkenheid/participatie: ouders worden aangemoedigd en ondersteund in het onderhouden en optimaliseren van het contact met hun kind; ouders worden betrokken in de besluitvorming rond vragen over opvoeding en hulp.
- Keuzen: pedagogisch medewerkers houden rekening met de wensen en mogelijkheden van ouders en stemmen met de ouders overeen over de vormgeving van de hulp.
- Informatie-uitwisseling: pedagogisch medewerkers communiceren en delen informatie met ouders op een manier die voor ouders bekrachtigend en bruikbaar is.
- Empowerment: de focus van interventies ligt op de sterke kanten en krachten van de ouders; hulp is gericht op 'empowerment' en respecteert de behoeften en (on)mogelijkheden van ouders.
- Houding: pedagogisch medewerkers zijn respectvol; ze zijn oprecht geïnteresseerd in de leef- en zienswijze van ouders en sluiten daarbij aan. In de hulp wordt rekening gehouden met de waarden, de opvattingen en de culturele achtergrond van ouders.
- Gehéle gezin: er wordt rekening gehouden met de behoeften van de ouders en broers en zussen.
- Individualisering: de hulp is op maat. De doelen en interventies zijn afgestemd op de behoeften, de coping strategieën, de formele en informele hulpbronnen van ouders.
- Versterking ouderrol: de ouders worden mogelijkheden geboden voor participatie, begeleiding en educatie/training in vaardigheden met als doel dat de ouders worden versterkt in hun ouderrol om zo de opvoeding weer aan te kunnen.
- Samenwerking: de verhouding tussen pedagogisch medewerkers en ouders is gebaseerd op samenwerking.

Volgens Metselaar (2011) vraagt het samenwerken met ouders om in dialoog met ouders te komen tot een gedeelde verantwoordelijkheid. In de inleiding van deze richtlijn (paragraaf 8) is hier eveneens over geschreven. In de dialoog gaat het erom de vraag te verhelderen en te komen tot consensus over de doelen en de aanpak. Pedagogisch medewerker dienen gefocust te zijn op de bekwaamheden van de ouders, op de doelen die voor de ouders belangrijk zijn, op de gewenste toekomst, op wat de ouders al doen om de gewenste uitkomst te bereiken, op kleine en haalbare stappen en op een 'cliënttypische interactie'. Dit laatste wil zeggen dat de cliënt een probleem ervaart en een eigen veranderwens en werkbare hulpvraag heeft (Cauffman, 2006). Weijenberg (2004) voegt er aan toe dat het belangrijk is om als pedagogisch medewerker zich te verplaatsen in de positie van ouders. Het kunnen verplaatsen in de positie van de ouder betekent dat de pedagogisch medewerker zich invoegt in een gezinssysteem. Bij het invoegen in een gezinssysteem accepteert en respecteert de pedagogisch medewerker de sfeer en de cultuur van een gezin (Kummeling, 1995). Pas als ouders voelen dat er sprake is van respect en van een niet veroordelende houding ontstaat er vertrouwen op grond waarvan ouders bereid zijn mee te gaan in een verandering van de situatie.

3.4.3 Factoren die de samenwerking met ouders beïnvloeden

In de literatuur worden verschillende factoren aangehaald die het samenwerken met ouders bij de hulpverlening kunnen bevorderen of belemmeren (zie tabel 3.1). De factoren in tabel 3.1 worden ingedeeld in factoren in het gezin en factoren in de residentiële groep.

	Bevorderende factoren	Belemmerende factoren
Factoren in het gezin	- Ouders wonen relatief dichtbij de residentiële groep (h) - (De verwachting dat een) jeugdige weer thuis komt wonen (c, i) - Leeftijd kind negen tot elf jaar (c, g) - Een gunstige gezinssituatie (g) - Vrijwillige plaatsing (g)	- Ouders wonen ver weg van de residentiële groep (h) - (De verwachting dat een) jeugdige niet meer thuis komt wonen (c, k) - Hogere leeftijd kind (c, g) - Een gezinssituatie waarin onder andere sprake is van echtscheiding, werkloosheid, detentie, en/of lichamelijke en seksuele mishandeling (g) - Plaatsing met een maatregel (d, g)
Factoren in de residentiële groep	- Open communicatie met professionals (f) - De pedagogisch medewerker had een rol als helper of begeleider bij therapie (b) - Positieve houding van de pedagogisch medewerker (f) - Oplossingsgerichte benadering van pedagogisch medewerker - Gezinsvriendelijke programmacultuur (f) - Aandacht voor problemen in thuissituatie (e) - Gezinsgerichte steun en transparantie over hulp aan kind naar ouders (e) - Beschikbaarheid oudertraining (e) - Inspraak van ouders (f) - Er worden ouders mogelijkheden geboden tot participatie (c, h) - Contactpersoon voor ouders beschikbaar (h)	- Gebrek aan communicatie tussen en met pedagogisch medewerkers (a, f, h) - Slecht getrainde en incompetente staf (f) - Negatieve houding van de pedagogisch medewerker tegenover gezin (f) - Gebrek aan een gezinsgerichte benadering (f) - Behandeling langer dan twaalf maanden (l)
	- Ouders worden aangemoedigd om verantwoordelijkheden voor de opvoeding uit te blijven oefenen (j) - Behandeling tussen de zeven en twaalf maanden (l)	

Tabel 3.1 Bevorderende en belemmerende factoren t.a.v. samenwerken met ouders.

Bronnen: (a) Baker & Blacher, 1993; (b) Baker, Heller, Blacher & Pfeiffer, 1995; (c) Baker et al., 1996; (d) Bilson & Barker, 1995; (e) Bradley & Clark, 1993; (f) Friesen et al., 2001; (g) Jansen & Oud, 1993; (h) Kruzich et al., 2003; (i) Leathers (2002); (j) Tam & Ho, 1996; (k) Van der Ploeg & Scholte, 2003; (l) Geurts, Knorth & Noom (2007).

Geografische afstand van ouders tot de residentiële groep is een van de meeste genoemde factoren. Ouders die relatief dichtbij wonen hebben een beter contact met hun kind. Ook de leeftijd is een veel genoemde factor. Met jongere kinderen is er meer contact (Baker, Blacher, & Pfeiffer, 1996; Geurts, 2010; Jansen & Oud, 1993; Kruzich et al., 2003). Verder is het voor de samenwerking met ouders bevorderend als ouders nog bij elkaar zijn en als de verwachting is dat het kind weer thuis komt wonen. Bevorderende factoren leiden voor ouders tot meer contact met hun kind, meer betrokkenheid bij de hulpverlening en meer tevredenheid over de mate van het contact (Kruzich et al., 2003). In onderzoek van Carlo (1988) kwam naar voren dat de houding van hulpverleners een positieve verandering onderging als ouders meer betrokken waren bij de communicatie, hulpplanning en besluitvorming: de hulpverleners kregen een beter begrip van de jeugdigen en de ouders werden meer als teamlid en expert behandeld. Betrokkenheid van ouders en houding vanhulpverleners lijken een positieve uitwerking op elkaar te hebben.

In dit kader hebben Petr en Allen (1997) een onderzoek uitgevoerd naar hoe hulpverleners de samenwerking met ouders uitvoeren en hoe vervolgens ouders deze ervaren. De vijf belangrijkste punten voor ouders zijn:

- er wordt naar hen geluisterd;
- zij worden met respect behandeld;
- er wordt van uitgegaan dat zij een belangrijke bijdrage leveren om het kind te helpen;
- zij ontvangen alle benodigde en gewenste informatie;
- er worden geen beslissingen genomen zonder overleg.

Volgens deze studie is er een verschil tussen wat ouders willen en wat hulpverleners doen. Dit verschil tussen wat ouders willen en wat hulpverleners doen komt ook in een studie van Geurts, Knorth en Noom (2004) naar voren. Ouders verschilden met name van mening met pedagogisch medewerkers over hun betrokkenheid in het hulpverleningsproces. Volgens ouders was dit veel minder vaak het geval dan pedagogisch medewerkers aangaven. Pedagogisch medewerkers, hiermee geconfronteerd, verbinden hieraan de conclusies dat het voor hen belangrijk is tegenover ouders helder te benoemen wat zij in termen van interventies doen, wat hiervan het doel is en om achteraf na te gaan of ouders en jeugdigen datgene wat beoogd werd ook als zodanig ervaren hebben. Het onderzoek van Petr en Allen (1997) en Geurts en collega's (2004) maakt duidelijk hoe belangrijk het is dat pedagogisch medewerkers expliciteren wat ze doen en dat de samenwerking tussentijds geëvalueerd dient te worden.

3.5 Ondersteuning bij het invullen van de ouderlijke verantwoordelijkheid

In de voorgaande paragrafen stond de ouderlijke verantwoordelijkheid, het belang van samenwerken en de factoren van invloed op de samenwerking centraal. In deze paragraaf wordt ingegaan op de vraag hoe pedagogisch medewerkers ouders kunnen ondersteunen bij het invullen van de ouderlijke verantwoordelijkheden. Ten eerste gaat het om de houding van de pedagogisch medewerkers ten aanzien van ouders en hoe pedagogisch medewerkers effectief kunnen communiceren met ouders. Ten tweede gaat het om het bieden van begeleiding, ondersteuning en training in vaardigheden met als doel ouders te versterken in hun ouderrol om zo de opvoeding weer aan te kunnen. Kenmerkend voor een effectieve

training in opvoedingsvaardigheden is dat de training gericht is op sterke kanten van ouders, doelgericht en gezinsgericht is, een combinatie van een individuele en groepsaanpak heeft en uitgevoerd wordt door gekwalificeerd personeel. Het draagt bij aan de effecten als de pedagogisch medewerker voortdurend de effecten evalueert, oefenmogelijkheden biedt voor nieuwe vaardigheden waarbij de oudertrainer model staat, interactieve trainingstechnieken inzet en zowel moeders als vaders betrekt. In paragraaf 3.5.1 wordt beschreven welke houding van de pedagogisch medewerkers ondersteunend werkt bij het invullen van de ouderlijke verantwoordelijkheden. In paragraaf 3.5.2 worden verschillende samenwerkingsvormen en werkwijzen beschreven. Paragraaf 3.5.3 vat kort een aantal interventies samen uit de Databank Effectieve Interventies die gericht zijn op het versterken van de opvoedingsvaardigheden. Afgesloten wordt met paragraaf 3.5.4 over kwaliteitsindicatoren betreffende de samenwerking met ouders.

3.5.1 Houding van pedagogisch medewerkers

De samenwerking met ouders wordt grotendeels vormgegeven door de pedagogisch medewerkers. De uitgangspunten zoals geformuleerd in paragraaf 3.4.2 vormen een basis voor de houding van de pedagogisch medewerker. Onderzoek (zie tabel 3.1) onderstreept nogmaals het belang van een positieve houding van de pedagogisch medewerkers en de bevorderende invloed die dit heeft op de samenwerking met ouders en de uitkomsten van de hulp. In het onderzoek van Geurts en collega's (2004) geven pedagogisch medewerkers aan handelingsverlegen te zijn in de samenwerking met ouders. Ze weten niet hoe te handelen in situaties waarin zij moeten samenwerken met ouders en niet te weten welke houding aan te nemen (Geurts et al., 2004).

De eerste twee genoemde uitgangspunten (paragraaf 3.4.2) betreffen het ondersteuning bieden aan jeugdige én zijn ouders, waarbij ouders hun verantwoordelijkheden houden en dus *partners zijn* in de hulpverlening. Dit betekent dat ouders en jeugdige zoveel mogelijk regie hebben bij een residentiële plaatsing. De Lange & Chênevert (2011b) hebben dit nader geconcretiseerd en formuleerden drie standaarden[14]:

Standaard: Jeugdigen en hun familie hebben de regie
Indicatoren:
- De pedagogisch medewerkers vragen bij het opstellen van behandeldoelen en werkpunten specifiek naar de wensen van ouders en de jeugdige;
- in het behandelplan staan alleen doelen waar ouders en jeugdigen het mee eens zijn;
- ouders en jeugdigen zijn aanwezig bij behandelplan- en evaluatiebespreking;
- in het behandelplan is expliciet ruimte voor ouders en jeugdigen om de gemaakte doelen te evalueren;
- pedagogisch medewerkers gebruiken bij het bepalen van de aanpak de positieve opvoedervaringen van ouders.
- ouders en jeugdigen hebben invloed op de regels en afspraken die gelden op de groep.

[14] In sommige instellingen is er een samenwerking tussen pedagogisch medewerkers en ambulant hulpverleners die samen contact hebben met ouders in andere instellingen heeft alleen de pedagogisch medewerker contact met ouders. Voor beide gelden de genoemde uitgangspunten.

Standaard: De plaatsing wordt goed voorbereid en begeleid
Indicatoren:
- De pedagogisch medewerkers geven ouders en jeugdigen een rondleiding door het gebouw;
- pedagogisch medewerkers hebben in overleg met ouders en jeugdigen contact met eerdere hulpverlening over wat wel en niet goed werkt;
- pedagogisch medewerkers hebben voor de start van de hulp aan de ouders en de jeugdige gevraagd hoe ze het beste met hen om kunnen gaan;
- er is in de eerste weken minimaal twee keer per week telefonisch contact met ouders om hen te informeren en de gelegenheid te geven vragen te stellen.

Standaard: Het gezin wordt betrokken bij de hulpverlening
Indicatoren:
- De pedagogisch medewerkers bespreken de weekenden dat de jeugdige naar huis gaat voor en na met ouders;
- pedagogisch medewerkers vragen de ouders en de jeugdige na een weekend thuis in de nabespreking wat er goed ging en waar eventueel hulp bij nodig is;
- ouders en jeugdigen hebben samen gezinsgesprekken zodat het thuis beter gaat;
- de doelen waar in het gezinsgesprek over wordt gesproken zijn dezelfde als waar de ouders thuis en de jeugdige in de groep mee aan de slag gaat;
- ouders komen minimaal een keer per maand op bezoek in de groep;
- pedagogisch medewerkers nodigen ouders uit bij activiteiten van de groep/ ouderavond/ verjaardag;
- pedagogisch medewerkers stellen bij problemen van jeugdigen regelmatig voor om dit samen met ouders te bespreken in plaats van het zelf als pedagogisch medewerker op te lossen.

Partners in de hulpverlening betekent dat er mét ouders gepraat wordt als serieuze gesprekspartner. Vragen worden gesteld over hun visie, hun wensen, hun ideeën, hun mogelijkheden. Hierbij kan onder andere gebruik gemaakt worden van technieken uit de oplossingsgerichte benadering (Jong & Berg, 2006) en van motiverende gesprekstechnieken (Miller & Rollnick, 2002). Cattaneo en Chapman (2010) benadrukken de *empowerment* van ouders om ouders te versterken in hun ouderrol om zo de opvoeding weer aan te kunnen. Empowerment omschrijven zij als 'een herhalend leerproces waarin een ouder een aantal doelen en daarbij behorende acties formuleert om de ouderrol weer op te kunnen pakken. De ouder maakt gebruik van zijn eigen competenties om deze acties uit te voeren en observeert en reflecteert de uitgevoerde acties'.

Praten mét ouders betekent dat de pedagogisch medewerker moet kunnen engageren en positioneren (Slot & Spanjaard, 2009). Het *engageren* omschrijven zij als het motiveren van ouders tot medewerking. Dit doet de pedagogisch medewerker door afspraken te maken over de dagelijkse en weekroutine (zoals tijden van bezoek, gang van zaken bij een weekendbezoek), door ouders te informeren over de groepsregels, door te luisteren naar de wensen en de vragen van ouders bij het opstellen en evalueren van het hulpverleningsplan, door sterke punten van hun kind en ouders te benoemen en door 'naast de ouders te staan' in de toon van

de communicatie. *Positioneren* is alles wat de pedagogisch medewerker doet om het belang te benadrukken van de ontwikkeling en de veiligheid van de jeugdige en om te verduidelijken wat de verantwoordelijkheden en taken daarin zijn van zowel de residentiële groep als van de ouders.

Aan het eind van de vorige paragraaf wordt onderzoek van Petr en Allen (1997) en Geurts en collega's (2004) aangehaald waaruit blijkt dat het belangrijk is dat pedagogisch medewerkers expliciteren wat ze doen. Dit vraagt om een *transparante houding*, wat betekent dat pedagogisch medewerkers informatie delen, helder zijn aan ouders over informatie en besluitvorming en duidelijk moeten overleggen met ouders welke inspanning van hen wordt verwacht (dit door het bespreken en afspreken van welke verantwoordelijkheden de jeugdige, de ouders, pedagogisch medewerker / ambulant pedagogisch medewerker hebben) als ook het formuleren van een gemeenschappelijk referentiekader over de zienswijze van de problematiek en de aanpak ervan.

Een transparante houding betekent dus het mét ouders bespreken van de verschillende vormen van verantwoordelijkheden, in dialoog keuzes maken ten aanzien van deze verantwoordelijkheden en komen tot afspraken over de rolverdeling. Om de hulp te kunnen starten vanuit een gemeenschappelijk referentiekader is het noodzakelijk dat verantwoordelijkheden besproken worden in de fase voorafgaand aan de plaatsing en/of start residentiële hulp (zie paragraaf 3.5.2).

3.5.2 Samenwerken met ouders: werkwijzen en activiteiten

Om samenwerking met ouders vorm te geven is het essentieel om van begin af aan met ouders in gesprek te gaan en op zoek te gaan naar mogelijkheden om hun verantwoordelijkheden te behouden. De pedagogisch medewerker ondersteunt de ouders bij het dragen van de ouderlijke verantwoordelijkheid. Ouders kunnen op verschillende wijzen betrokken worden bij de behandeling van hun kind:

- bij de behandeling/bij het hulpverleningsproces;
- bij de residentiële groep;
- door zelf ondersteuning te ontvangen bij de opvoeding van hun kind;
- bij het vormgeven van het beleid.

Geurts (2010) heeft in haar studie een overzicht gemaakt van mogelijkheden om met ouders samen te werken. In tabel 3.2 is dit overzicht weergegeven. In de tabel wordt in de linkerkolom de vormen van samenwerking met ouders genoemd (geïnspireerd door een studie van Dekker en Van den Bergh, 2002). In de middelste kolom worden een aantal werkwijzen beschreven passend bij de vorm van samenwerking. En in de rechterkolom worden voorbeeld activiteiten genoemd, passend bij de vorm van samenwerking en de toegepaste werkwijze.

Vormen van samenwerking	Werkwijze	Voorbeeld activiteit
Rol van de ouders bij het hulpverlenings proces	- Gezin zicht geven op de opnameprocedure en een positie geven in de hulpverlening - Ouders bij behandelplanbesprekingen uitnodigen	- Kennismaking ouders met residentiële groep, afspraken over bezoek kind, afspraken over begeleiding ouders, afspraken over verantwoordelijkheden - Aanwezigheid en verslag behandelbespreking
	- Gezin neemt deel aan formele activiteiten	- Ouders denken mee over aanpak - Ouders kiezen concrete problemen en doelen om aan te werken - Met ouders komen tot gezamenlijk hulpverleningsplan
Rol van de ouders bij de residentiële groep	- Contact tussen ouders en kind faciliteren - Financiële middelen bieden om contact tussen ouders en kind mogelijk te maken	- Weekendbezoek kind, aanwezigheid ouders op residentiële groep, telefonisch contact kind - Beschikking over een fonds voor transportvergoeding voor bezoek ouders aan kind
	- Ouders inspraak geven in regelingen - Gedeelde besluitvorming over pedagogische opvoedverantwoordelijkheden organiseren	- Wie beslist over bezoekregelingen, wie beslist over mate telefonisch contact, op de hoogte van onverwachte gebeurtenissen zoals ziekte, ongeluk. - Beslissing over bezoek dokter, schoolbespreking, roken worden besproken samen met ouders en kind
	- Ouderlijke verantwoordelijkheid continueren	- Aanschaf kleding, aanwezig bij bespreking school, aanwezigheid bij bezoek dokter
	- Openheid van de residentiële groep - Participatie van gezin in activiteiten in de residentiële groep bevorderen	- Welkom heten op groep, deelname activiteiten groep, laagdrempeligheid pedagogisch medewerker (voor vragen of over gedrag kind) - Deelname aan uitjes, ouders taak bij praktische zaken groep (koken)
Ouderondersteuning bij de opvoeding	- Begeleiden van ouders door residentieel team - Begeleiden van ouders door ambulante instantie - Groepsinterventies aanbieden t.b.v. ondersteuning ouders	- Oudergesprekken, gezinsgesprekken, thuisbezoek, telefonisch contact - Thuisbezoek, telefonisch contact, opvoedondersteuning - Informatie (thema)-avonden
Rol van de ouders bij het beleid	- Cliëntenraad, ouderraad	- Deelname cliëntenraad, ouderraad

Tabel 3.2 Werkwijzen en activiteiten ter bevordering van samenwerking met ouders.
Bronnen: (linker kolom) Dekker & Van den Bergh, 2002; (middelste kolom) Jansen & Oud, 1993; McNown Johnson, 1999.

Uit onderzoek komen verschillende vormen van samenwerking naar voren. De meest gebruikte manier van contact tussen ouders en jeugdigen in residentiële hulp is telefonisch (Baker et al., 1996; Kruzich et al., 2003). Direct contact, zoals bezoekjes van het gezin aan de residentiële groep, varieert van zes keer per jaar (Baker et al., 1995; Baker & Blacher, 2002; Leathers, 2002) tot maandelijks bezoek en wekelijks telefonisch contact (Baker & Blacher, 1993; Blacher & Baker, 1994).
Zo blijkt uit een studie van Jansen en Oud (1993) in tien residentiële instellingen voor jeugdhulpverlening dat de pedagogisch medewerker gemiddeld eens in de twee maanden een gesprek met de ouders voert. Wat betreft inspraak bij regelingen blijkt dat in 16 procent van de gevallen ouders of jeugdigen zelf de weekendregeling bepalen. In 44 procent van de gevallen gebeurt dit in overleg tussen ouders, jeugdigen en pedagogisch medewerker en in 40 procent van de gevallen bepaalt alleen de pedagogisch medewerker wanneer en hoe vaak de jeugdige naar huis gaat. Op het punt van ouderlijke verantwoordelijkheden heeft 30 procent van de ouders contact met de school van hun kind, terwijl 66 procent van hen kleding en schoeisel voor hun kind blijft kopen. De openheid van de residentiële groep wordt door de meeste ouders (68 procent) positief ervaren. Zij geven aan dat pedagogisch medewerkers tijd hebben of maken, hen vriendelijk bejegenen en voor hen open staan. Toch komt het zelden voor dat ouders deelnemen aan dagelijkse gebeurtenissen in de groep, zoals mee-eten. Slechts een klein deel van de ouders (14 procent) neemt deel aan de behandelbesprekingen.

Uit een Amerikaans onderzoek van Baker en collega's (1996) komt naar voren dat de samenwerking met ouders het meest tot uitdrukking komt in gesprekken die zij voeren met pedagogisch medewerkers en door hun actieve rol bij hulpplanning en -besluitvorming. Uit retrospectief onderzoek van Voets en Michielsen (2002) naar methodieken om de ouderlijke vaardigheden te versterken binnen de Vlaamse residentiële jeugdhulp komt naar voren dat de ouders leren over de opvoeding van hun kind via de 'deurcontacten' (dit is het contact tussen pedagogisch medewerker en de ouder: de afstemming van de aanpak in de residentiële groep en thuis, en de gehanteerde pedagogische vaardigheden), 'de leermomenten in de groep' (observatiemomenten door ouders van de pedagogisch medewerker, waarna de pedagogisch medewerker het pedagogisch klimaat en hun interventie bespreekt), 'de deelname aan teamvergaderingen' (ouders als gesprekspartner in de teamvergadering) en 'de gesprekken met de ambulant hulpverlener ' (de ambulant hulpverlener reflecteert met ouders op interactiepatronen, pedagogische vaardigheden en spreekt ouders specifiek aan in hun ouderrol). Door het regelmatig overleg met de pedagogisch medewerker en de ambulant hulpverlener leren ouders te reflecteren over dagelijkse ervaringen met hun kind en worden zij versterkt in hun opvoedvaardigheden. Telefonische contacten worden door de ouders als minder lerend ervaren, omdat het vooral praktische zaken betreft. Tegelijk vinden ouders de ondersteunende of coachende functie van het telefonisch contact fijn. De meningen over de groepsgewijze oudercursus zijn verdeeld. Bij een oudercursus gaat het om een collectief aangeboden methodiek waarbij niet steeds van tevoren is in te schatten welke ouders wel of niet zullen profiteren van dit aanbod. Ook de aanpassing op maat is niet steeds realiseerbaar. Wel blijkt de oudercursus een referentiekader te bieden, wat een goede basis biedt voor wat verder wordt aangeboden. Volgens de onderzoekers is de oudercursus een soort drager die de effecten van de andere methodieken versterkt. Individuele oudercursussen kwamen in dit onderzoek niet aan de orde.

Samen werken met ouders (voorafgaand aan) de start van de plaatsing
In een studie van Geurts en collega's (2007) wordt duidelijk dat betrokkenheid van ouders bij de opnameprocedure een voorwaarde is voor een goede samenwerking gedurende de plaatsing.

Slot en Spanjaard (2009) noemen drie interventies die voorafgaand aan de start van de plaatsing ingezet kunnen worden: de Eigen-Kracht conferentie, het 'gezamenlijk onderzoek' en het ambulante voortraject.
De Eigen-Kracht conferentie is gebaseerd op de principes van Family Group Conferencing, dat in Nieuw Zeeland is ontwikkeld. Het is geen hulpverlening, maar een wijze van besluitvorming over gewenste al dan niet-professionele hulpverlening. Het is een bijeenkomst voor ouders, kinderen, familieleden en anderen die betrokken zijn. In de bijeenkomst buigen direct betrokkenen zich over het probleem en stellen vast welke hulp men zelf kan bieden en welke hulp men van buiten het eigen netwerk wil inroepen. Dit resulteert in een plan. Ouders en leden van het bredere familienetwerk zijn actief betrokken bij het oplossen van de problemen.
Het 'gezamenlijk onderzoek (GO)' (Spanjaard & Slot, 2009) is het startpunt van geïndiceerde zorg en vindt plaats onder regie van de zorginstelling en de plaatsende instantie. Het vindt plaats ter voorbereiding op de plaatsing samen met de jeugdige, de ouders, de belangrijke personen uit het netwerk, de plaatsende instantie en vertegenwoordigers van de residentiële groep. De GO-bijeenkomst staat in het teken van het vinden van gezamenlijke veranderwensen en mogelijke oplossingen. Ook worden verwachtingen tussen de jeugdige, de ouders en de hulpverleners op elkaar afgestemd. Aan het eind van de bijeenkomst wordt een voorlopig hulpverleningsplan vastgesteld en door de aanwezigen ondertekend. Het is aan de residentiële groep en de plaatsende instantie om duidelijk te maken hoe belangrijk het is om vanaf het begin nauw met elkaar samen te werken.
Een ambulant voortraject is een voortzetting en uitbreiding van het gezamenlijk onderzoek. De hulpverlener onderhoudt contact met de jeugdige, de ouders en de plaatsende instantie en neemt hierbij het voorlopig hulpverleningsplan als uitgangspunt.

Vergelijkbaar met het 'gezamenlijk onderzoek' en het ambulante voortraject worden in de studie van Geurts (2010) de volgende activiteiten genoemd voorafgaand aan de plaatsing om de samenwerking met ouders te starten:
- thuisbezoek vóór plaatsing;
- gesprek met bureau jeugdzorg;
- informatieverstrekking voor aanmelding;
- kennismaking ouders met residentiële groep;
- gesprek met ouders;
- gesprek met jeugdige;
- gesprek met referenten (bijvoorbeeld school, huisarts);
- uitgebreide diagnostiek;
- aanwezigheid bij bespreking hulpplan;
- ouders denken mee over aanpak;
- ouders kiezen concrete problemen en doelen om aan te werken;
- gesprek over perspectief na residentiële hulp.

Ook in een internationaal rapport van Boddy en collega's (2013) wordt genoemd dat 'timing' de sleutel is tot betrokkenheid van ouders gedurende de uithuisplaatsing. Het is belangrijk dat de plaatsing in een residentiële groep en het hulpverleningsplan voorafgaand aan de plaatsing in samenwerking met ouders gemaakt wordt om 'goede' betrokkenheid mogelijk te maken. Dit is ook terug te vinden in de indicatoren van de kwaliteitscriteria residentiële jeugdhulp, de standaard 'de plaatsing wordt goed voorbereid en begeleid'. Waarmee onder andere wordt bedoeld 'de organisatie beschikt over een heldere cliëntroute van aanmelding tot definitieve plaatsing'. En ook in de standaard 'jeugdigen en hun familie hebben de regie', wordt benoemd hoe belangrijk de inspraak van jeugdigen en ouders is om te komen tot een gemeenschappelijk referentiekader namelijk 'in het behandelplan staan alleen doelen waar mijn ouders en ik het mee eens zijn' (De Lange & Chênevert, 2011b).

Net als Slot en Spanjaard (2009), noemen ook Bartelink, Ten Berge en Van Yperen (2010) in hun rapport 'Beslissen over effectieve hulp: wat werkt in indicatiestelling' dat samenwerking met ouders voorafgaand aan de plaatsing, namelijk bij de indicatiestelling belangrijk is (zie ook de richtlijnen voor jeugdhulp en jeugdbescherming *Richtlijn Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming* (Bartelink, Meuwissen & Eijgenraam, concept in ontwikkeling) en de *Richtlijn Uithuisplaatsing* (Bartelink, Ten Berge & Vianen, 2015b)). Ouders hebben op een tweetal manieren een rol bij de indicatiestelling. Ten eerste leveren zij informatie aan betreffende het door hen ervaren probleem en de factoren van invloed hierop. Ten tweede geven zij aan wat hun wensen en verwachtingen zijn ten aanzien van het hulpaanbod zodat gezamenlijk een passend en haalbaar hulpaanbod geformuleerd kan worden. In dialoog met ouders hebben de hulpverleners aandacht voor:

- de werkrelatie met ouders die gekenmerkt wordt door betrokkenheid en verbondenheid;
- het aanwakkeren van hoop op verandering;
- de verwachting van de hulpverlener dat het gezin zijn problemen effectief kan aanpakken;
- de motivatie en sterke kanten van het gezin.

Dunst en collega's (1991) geven drie praktijkindicatoren van samenwerking met ouders:

- De zorgen van de ouders en hun vragen en behoeften bepalen het proces waarin de situatie van het gezin ingeschat of beoordeeld wordt;
- er wordt niets in het behandelplan van de jeugdige en zijn/haar ouders geschreven zonder hun toestemming;
- de behoeften en de levensstijl van de ouders bepalen de rol van de professionals.

Defence for Children (2012) beschrijft de noodzaak van het betrekken van de jeugdige en zijn ouders in het besluitvormingsproces als volgt: 'De professional dient de voorkeuren van jeugdigen en ouders mee te wegen bij de besluitvorming. Zo komt een proces van "shared decision making" op gang.' Zo kan duidelijk uitdrukking worden gegeven aan enerzijds de ondersteunende rol van professionals aan de ouders (conform artikel 3 lid 2, 5 en 18 Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind - IVRK) en anderzijds aan het recht van jeugdigen om te worden gehoord en serieus te worden genomen (conform artikel 12 IVRK).

Samenwerken met ouders tijdens het verblijf
Kijkend naar het gehele residentiële verblijf is in een studie van Geurts (2010) onderzocht welke activiteiten bijdragen aan positieve uitkomsten van de hulp in vergelijking met 'care as usual'. In haar studie blijkt dat naast betrokkenheid bij de opname ook inspraak in regelingen, behoud van ouderlijke verantwoordelijkheden en ondersteuning aan ouders gerelateerd zijn aan positieve uitkomsten van de hulp in vergelijking met 'care as usual'. Omdat de afstand tussen het ouderlijke huis van de jeugdige en de residentiële groep soms letterlijk groot is en de contacten soms spaarzaam plaatsvinden is het handig om van een kader uit te gaan dat de ouders direct zullen herkennen. Dat kader is de dagelijkse en wekelijkse routine en allerlei feitelijke gebeurtenissen binnen die routine. De pedagogisch medewerker kan bellen over de tijden van het bezoek thuis (inspraak van ouders in regelingen), over kleren die meegenomen moeten worden (behoud ouderlijke verantwoordelijkheden), een fiets die nog thuis staat en door de jeugdige in de residentiële groep gebruikt kan worden. Volgens Kruzich en collega's (2003) dragen inspraak in regelingen en ouderlijke verantwoordelijkheden bij tot meer contact tussen ouders en kind en tot meer betrokkenheid van ouders bij hulpverleningsplanning. De wensen en de vragen van de ouders dienen herkenbaar meegenomen te worden bij het opstellen en evalueren van het hulpverleningsplan. Dit bevordert de samenwerking met de ouders en kan tot een grotere tevredenheid bij ouders leiden over het contact met de hulpverlening. Daarnaast blijkt dat behoud van ouderlijke verantwoordelijkheden bijdraagt aan een vooruitgang in het gezinsfunctioneren (Geurts, 2010). Uit haar studie blijkt dat er in die gezinnen waarin met ouders werd samengewerkt vaker positieve emoties worden geuit, de structuur in het gezin duidelijker aanwezig is, duidelijkheid over wat wel en niet mag en verbeterde contacten met de omgeving. Door begeleiding en ondersteuning bij de opvoeding aan ouders te geven blijkt er sprake te zijn van vooruitgang in het opvoeden. Ouders leren hun kind beter te begrijpen en zien vooruitgang in het gedrag van het kind waardoor de stress bij ouders vermindert in de omgang met hun kind.
Tam en Ho (1996) geven aan dat als ouders gestimuleerd worden in het uitvoeren van hun ouderrol en deze ook uitvoeren tijdens het residentiële verblijf van hun kind, ze ook meer betrokken zijn en gemotiveerd zijn in een terug naar huis plaatsing van hun kind.

In het onderzoek van Jansen en Oud (1993) komt naar voren dat er meer gezinsgericht wordt gewerkt naarmate er aan het begin van het verblijf al een betere relatie bestaat tussen de jeugdige en de moeder. In hetzelfde onderzoek blijft de affectieve binding tussen vader en zoon bij intensieve gezinsbegeleiding stabiel, terwijl deze verslechtert indien intensieve gezinsbegeleiding uitblijft.

De duur van het verblijf blijkt tevens van invloed te zijn op de samenwerking met ouders tijdens het verblijf. In enkele studies wordt een samenhang gevonden tussen de duur van het verblijf en het contact tussen ouders en jeugdige. In een studie van Bilson en Barker (1995) binnen de pleegzorg en residentiële hulp na invoering van de Children Act blijkt dat zowel de redenen van plaatsing als de duur van het verblijf samenhangen met het reguliere contact (minimaal één keer per maand face-to-face) tussen ouders en jeugdige. Zij maken in hun studie een vergelijking tussen een plaatsing van korter dan twee jaar, tussen de twee en vijf jaar en langer dan vijf jaar. Bij een verblijf korter dan twee jaar is er het meest reguliere contact tussen ouders en jeugdige.

Onderzocht is tevens of de reden van plaatsing een rol speelt bij de mate van contact. Bilson en Barker vonden het meest reguliere contact indien de reden van plaatsing de problematiek van de jongere is (90 procent contact). Bij moeilijkheden van de ouders was er slechts bij 81 procent van de ouders sprake van regulier contact, bij een kinderbeschermingsmaatregel 73 procent en bij ouders die geen hulp willen was er slechts bij 50 procent van de ouders sprake van regulier contact. Ook in het onderzoek van Jansen en Oud (1993) is een dergelijk verband te zien: gedurende de behandelperiode is er een dalende lijn in de frequentie van het contact tussen jeugdigen en ouders, in de mate waarin ouders pedagogische taken uitvoeren, in de mate waarin de leefgroep door ouders als laagdrempelig wordt ervaren en in de intensiteit van de gezinsbegeleiding vanuit het residentieel team. De mate waarin ouders inspraak hebben in regelingen en de openheid van de behandelbesprekingen blijven echter op hetzelfde niveau, evenals de intensiteit van de gezinsbegeleiding door ambulante hulp. In de fase voorafgaand aan de beëindiging van het verblijf is er sprake van een lichte toename in gezinsgerichte activiteiten. In een studie van Geurts en collega's (2007) komt naar voren dat voor de samenwerking met ouders een verblijf van tussen de zeven en twaalf maanden het meest optimaal is. Vanaf dertien maanden neemt de samenwerking op alle aspecten af: zo wordt het contact tussen ouders en kind minder, krijgen ouders minder inspraak en behoud ouderlijke verantwoordelijkheden, is er minder openheid in de residentiële groep en behandelbesprekingen en ontvangen ouders minder begeleiding.

3.5.3 Interventies gericht op samenwerken met ouders

In de Databank Effectieve Jeugdinterventies is een aantal interventies opgenomen om ouders met een kind in de residentiële jeugdhulp te ondersteunen bij het versterken van hun opvoedingsvaardigheden. Het gaat om *Vaardigheden Voor Ouders (VVO)*, *Beter Met Thuis*, *Gezin Centraal (GC)* en *Doen Wat Werkt (DWW)* (specifiek voor de gesloten jeugdhulp). Voor een overzicht zie tabel 3.3.

De interventie *Vaardigheden Voor Ouders (VVO)* wil ouders met een kind (twaalf tot achttien jaar) dat vanwege gedragsproblematiek is opgenomen in een residentiële setting ondersteunen bij het versterken van hun opvoedingsvaardigheden, zodat de kinderen uiteindelijk meer prosociaal en minder disruptief gedrag gaan vertonen. Ouders volgen een individuele training die ook door de pedagogisch medewerkers gegeven kan worden, gericht op het aanleren en versterken van vijf kritieke opvoedingsvaardigheden (Patterson). Verlofsituaties van het kind gelden als oefensituaties.

Beter Met Thuis is een intensief programma voor gezinnen met complexe problematiek die zich uit in gedragsproblemen van de jeugdige (zes tot vijftien jaar) en pedagogische onmacht van de ouders. Met een combinatie van ambulante en residentiële hulp wordt gedurende negen maanden geprobeerd de problemen van de jeugdigen te verminderen, ouders en kind te ontlasten, de opvoedingscompetentie te vergroten, de communicatie te verbeteren en het sociale netwerk te benutten.

Gezin Centraal (GC) is een vraaggericht en gezinsgericht programma voor gezinnen met kinderen van zes tot veertien jaar. Van meet af aan is de hulp gericht op de oplossing van de problematiek door zelfsturing of empowerment van het gezin, waarbij een gezinsbegeleider met de cliënt

de hulpvraag en einddoelen bepaalt en een daarop aansluitend hulpverleningsarrangement samenstelt. Dat kan bestaan uit een combinatie van ambulante, residentiële en daghulpverlening.

Doen Wat Werkt (DWW) is een zorgprogramma voor jongeren van twaalf tot achttien jaar met ernstige gedragsproblemen en hun gezinnen. De behandeling start met een korte gesloten plaatsing. Daarna vindt behandeling thuis in het gezin plaats doormiddel van *Relationele gezinstherapie* (voorheen *Functionele Gezinstherapie (FFT)*), *Multisysteem Therapie (MST)* en *Multidimensionele Familie Therapie (MDFT)*.

Naam interventie	Doelgroep	Soort interventie	Beoordeling Databank	Onderzoek
Vaardigheden Voor Ouders (VVO)	Ouders van jongeren tussen de twaalf en achttien jaar met gedragsproblematiek. Residentiële hulp.	Trainings bijeenkomsten voor ouders in groepsverband met maximaal twaalf personen, onder leiding van twee trainers	Goed onderbouwd (dd 23-4-2010)	Geen studies
Beter Met Thuis	Jeugdigen van zes tot en met vijftien jaar die, al dan niet tijdelijk, niet meer 7x24 uur per week thuis kunnen zijn. De ouders worden bij de hulpverlening betrokken en behoren in hun rol als opvoeders ook tot de doelgroep van BmT.	Gesprekken met elementen uit de gedragstherapie, gezinstherapie, het netwerkgericht werken en het systeemgericht werken.	Goed onder-bouwd (dd 13-04-2006)	Van den Bogaart, P. & Van Muijen, H. (2001) Van den Braak, J. & Konijn, C. (2006)
Gezin Centraal (GC)	Gezinnen met kinderen van zes tot veertien jaar Trajectbegeleiding met mogelijkheden als ambulante intensieve gezinsbegeleiding, tijdelijke residentiële hulpverlening (logeren), dag hulp.	Mogelijk zijn oudercursussen, gespecialiseerde therapieën, coaching	Goed onder-bouwd (dd 12-02-2007)	Metselaar, J. (2011)
Doen Wat Werkt (DWW)	Jeugdigen en hun gezinnen in de leeftijd van twaalf tot achttien jaar, met ernstige gedragsproblemen en/of stoornissen in combinatie met ernstige gezins- en opvoedingsproblematiek. Combinatie van korte gesloten residentiële crisisinterventie (zes weken) en eventueel besloten residentiële hulp (maximaal zes maanden) met individuele interventies en groepsgerichte interventies gebaseerd op cognitief gedragstherapeutische principes.	Multisysteem gerichte begeleiding van het gezinssysteem door middel van ouderbegeleiding. Bij thuisplaatsing start *Relationele gezinstherapie* (voorheen *FFT*), *MST* of *MDFT*).	Goed onder-bouwd (dd 08-02-2013)	Van Aggelen, M., Willemsen, N., De Meyer, R. & Roosma, A.H. (2009) Aggelen, M.H. & Roosma, A.H. (2011)

Tabel 3.3 Erkende Effectieve Jeugdinterventies om ouders met een kind in de residentiële jeugdhulp in hun opvoederrol te versterken

In de Databank Effectieve Jeugdinterventies zijn verschillende erkende interventies voor intensieve systeemtherapie opgenomen, gericht op jongeren met antisociaal gedrag en hun gezin. Het gaat om de interventies *Relationele gezinstherapie* (voorheen Functionele *Gezinstherapie (FFT)*), *Multisysteem Therapie (MST)* en *Multidimensionele Familie Therapie (MDFT)*. Alle drie kunnen ze ook worden ingezet in de nazorg om een thuisplaatsing onder begeleiding mogelijk te maken (zie ook hoofdstuk 4).

Een interventie die specifiek ingezet kan worden voor de samenwerking met ouders indien veiligheid van het kind in het geding is, is de *Signs of Safety*-benadering. Deze benadering staat echter niet opgenomen in de Databank Effectieve Jeugdinterventies. Als uitgangspunten om te komen tot samenwerking noemen Turnell en Edwards (2009):

- Respecteer de cliënt als iemand die het waard is om mee te werken;
- werk samen met de persoon, niet met het misbruik;
- besef dat samenwerken ook mogelijk is wanneer dwang is vereist;
- erken dat in elk gezin signalen van veiligheid aanwezig zijn;
- blijf veiligheid centraal stellen;
- ga na wat de cliënt wil;
- zoek altijd naar de details;
- concentreer je op het tot stand brengen van kleine veranderingen;
- verwar de details van de zaak niet met oordelen;
- bied keuzemogelijkheden;
- behandel het gesprek als een platform voor verandering;
- behandel de praktische uitgangspunten als streefdoelen, niet als aannames.

Door samen te werken is de kans groter dat er realistische behandelplannen kunnen worden geformuleerd die passen bij de zienswijze van het gezin. Het is belangrijk om als pedagogisch medewerker te benadrukken dat er aandacht kan zijn voor iemands opstelling zonder het met diens opvatting over misbruik of de verwaarlozing eens te zijn. De *Signs of Safety*-benadering moet een behandelplan opleveren waar het gezin mee uit de voeten kan. Daarbij gaat de pedagogisch medewerker na wat de bereidheid, het vermogen en het vertrouwen van de cliënt is ten aanzien van een eventueel plan van aanpak om een indicatie te krijgen van de veiligheid of het gevaar.

3.5.4 Indicatoren kwaliteit

Samenwerken met ouders en het ondersteunen van ouders bij het invullen van hun ouderlijke verantwoordelijkheden komt het beste tot uiting wanneer specifieke technieken en behandelmethoden worden gehanteerd. Specifieke technieken en behandelmethoden kunnen pedagogisch medewerkers ondersteunen in het bieden van verschillende opties voor de aanpak van de interventie (Shier, 2001). Daarbij moet de pedagogisch medewerker leren welke technieken hem kunnen helpen om de juiste houding en de manier van handelen te ontwikkelen. Kennis hierover en de vaardigheden hiertoe kunnen toenemen door het volgen van training en supervisie (Boendermaker et al., 2013; Edens, 1998; Edens & Smit, 1992). Training en supervisie wordt ook wel als een algemeen werkzame factor genoemd om resultaten van een behandeling te kunnen bevorderen (Carr, 2009). Ook uit andere studies blijkt dat kennis en vaardigheden significant toenemen.

Naast het faciliteren van training en methodische werkbegeleiding worden in een aantal studies nog andere factoren genoemd die van invloed zijn voor het bepalen van de kwaliteit van de residentiële jeugdhulp en het samenwerken met ouders, namelijk:

- De organisatie heeft een visie op de samenwerking met ouders en jeugdigen bij de hulpverlening (Berridge & Brodie, 1998; Geurts, 2011; De Lange & Chênevert, 2011b);
- de organisatie heeft heldere interne communicatielijnen en communicatieafspraken met ketenpartners: besluiten worden in overleg met het gezin genomen (De Lange & Chênevert, 2011b);
- een duidelijke rolverdeling onder de hulpverleners (Geurts, 2011; Sinclair & Gibbs, 1998);
- overeenstemming tussen hulpverlenend personeel over de uitvoering van de zorg (Sinclair & Gibbs, 1998);
- de organisatie beschikt over uitgewerkte methodische hulpmiddelen voor de samenwerking met ouders en jeugdigen bijvoorbeeld bij het opstellen van doelen (De Lange & Chênevert, 2011b; Geurts, 2011).

Voor een goede uitvoering van de hulp heeft een pedagogisch medewerker een duidelijke visie van de organisatie nodig. Het gaat om een visie ten aanzien van ouderschap en het samenwerken met ouders. De vorm van samenwerken bepaalt de benaderingswijze vanuit de hulpverlening (Geurts, 2011). Door in de organisatie helder te verwoorden wanneer er sprake is van welke vorm van samenwerken (denk aan de participatieladder), wordt het in de samenwerking tussen ouders en hulpverleners duidelijk wat er van hen verwacht wordt in het contact. Daarnaast is de visie van een organisatie richtinggevend voor het handelen in de praktijk door pedagogisch medewerkers. De visie op samenwerken met ouders moet gedragen worden door alle medewerkers van de organisatie. Het vraagt van iedereen binnen de organisatie een inspanning om het gestalte te geven. De wijze waarop de telefoon wordt aangenomen, de woordkeuze van de schriftelijke informatie, de communicatieve vaardigheden van de pedagogisch medewerkers en hoe de ontvangst is op de residentiële groep, bepalen namelijk of ouders zich welkom voelen.

3.6 Conclusies

Ouders zijn verantwoordelijk voor hun kind. Dit is vastgelegd in het internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind (artikel 18 IVRK) en de Nederlandse wet (247 BW.1) waar staat beschreven dat de verantwoordelijkheid om een kind op te voeden primair bij de ouders ligt. Een residentieel verblijf biedt tijdelijke ondersteuning aan ouder en kind. Het samenwerken met ouders is dus een onlosmakelijk en essentieel deel van het werk van de pedagogisch medewerkers.

Om ouders hun ouderlijke verantwoordelijkheden te laten behouden dienen ouders ruimte krijgen om deze verantwoordelijkheden in te vullen. Ouders en pedagogisch medewerkers maken afspraken maken over de vier niveaus van verantwoordelijkheden, namelijk:

- dagelijkse (opvoedings)verantwoordelijkheid;
- pedagogische opvoedverantwoordelijkheid;
- juridische verantwoordelijkheid;
- zijnsverantwoordelijkheid.

De mate van behoud van ouderlijke verantwoordelijk kan beschreven worden aan de hand van een participatieladder oplopend van 'geen enkele zeggenschap' (ouder wordt gemanipuleerd door de pedagogisch medewerker) tot 'heel veel zeggenschap hebben' (ouders bepalen het hulpverleningsproces). Er zijn aanwijzingen dat gezien de problematische achtergrond van de jeugdigen en de gezinnen het hoogste niveau van 'heel veel zeggenschap hebben' niet altijd behaald kan worden. De vraag is of voor alle systemen het hoogste niveau van ouderlijke verantwoordelijkheid het meest wenselijke en haalbare niveau is. Het is aan de pedagogisch medewerkers om ouders te ondersteunen bij het dragen van hun ouderlijke verantwoordelijkheid.

Er is een positief verband tussen het samenwerken met ouders en uitkomsten van de residentiële hulp. Indien ouders hun ouderlijke verantwoordelijkheid invullen in de vorm van betrokken zijn bij het hulpverleningsproces, het bezoeken van hun kind en deelname aan dagelijkse activiteiten bij de residentiële groep, levert dit positieve uitkomsten van de hulp op. Zoals het behalen van gestelde doelen, planmatige beëindiging van de hulp, verbetering probleemgedrag en vermindering van ouderlijke opvoedstress. De kans op een thuisplaatsing na residentieel verblijf wordt tien keer groter als de moeder zoals afgesproken in het hulpverleningsplan een bezoek brengt aan de residentiële groep.

Voor het samenwerken met ouders gelden de volgende uitgangspunten:
- Pedagogisch medewerkers zien jeugdige én ouders als cliënt;
- zij ondersteunen ouders in het behoud van ouderlijke verantwoordelijkheden;
- ondersteunen ouders in het optimaliseren van het contact tussen ouders en kind;
- stemmen de vormgeving van de hulp met ouders af;
- delen informatie op een voor ouders bruikbare manier;
- focussen op de krachten van ouders en hebben oog en begrip voor hun beperkingen;
- zijn respectvol en houden rekening met de waarden, de normen, de opvattingen en de culturele achtergrond van ouders;
- houden rekening met het gehele gezin (ouders, broers en zussen);
- geven de hulp op maat;
- ondersteunen ouders met als doel ouders te versterken in hun ouderrol;
- en de verhouding tussen pedagogisch medewerkers en ouders is gebaseerd op samenwerking.

Verschillende factoren zijn van invloed op de samenwerking met ouders. Factoren die bevorderend werken hebben te maken met factoren in het gezin (onder andere dichtbij wonen, verwachting dat jeugdige thuis komt wonen, leeftijd jeugdige tussen negen en elf jaar, vrijwillige plaatsing) en factoren in de residentiële groep (onder andere open communicatie, positieve houding pedagogisch medewerker, contactpersoon beschikbaar). Het tegenovergestelde, zoals ver weg wonen, werkt belemmerend voor de samenwerking met ouders.

De samenwerking met ouders bij de start van de hulp blijkt bepalend te zijn voor de samenwerking gedurende het residentiële verblijf. Het organiseren van activiteiten start dan ook al voorafgaand aan de plaatsing. Ouders worden uitgenodigd om hun ideeën over de

samenwerking tijdens het verblijf te uiten en samen op zoek te gaan naar mogelijkheden om hun verantwoordelijkheden te behouden. Ouders kunnen op verschillende wijzen betrokken worden bij de behandeling van hun kind, door een rol in de behandeling/het hulpverleningsproces; een rol bij de residentiële groep, bijvoorbeeld door aanwezig te zijn bij dagelijkse activiteiten; een rol doordat zij zelf ondersteuning ontvangen bij de opvoeding van hun kind, en door een rol bij het vormgeven van het beleid (in de cliëntenraad en de ouderraad). Ouders worden gestimuleerd in het vormgeven van hun ouderverantwoordelijkheid. Ouders bepalen in overleg op welke wijze zij hun verantwoordelijkheid willen en kunnen vormgeven en op welke wijze ze hierin ondersteunt willen worden door pedagogisch medewerkers en mensen uit hun eigen netwerk.

De samenwerking met ouders kan een positief effect hebben op de relatie tussen ouders en kind. Zo kunnen ouders en kind meer vertrouwen in elkaar en meer openheid naar elkaar krijgen. Tegelijkertijd kan er een betere samenwerking met ouders ontstaan als er voorafgaand aan de plaatsing al een positieve relatie is tussen ouders en kind.

Er zijn aanwijzingen dat zeven tot twaalf maanden de optimale verblijfsduur is van het residentiële verblijf betreffende de samenwerking met ouders. Vanaf dertien maanden lijkt de samenwerking af te nemen.

Bij het samenwerken met ouders speelt de houding van de pedagogisch medewerker een grote rol. Pedagogisch medewerkers en ouders kunnen elkaar hierin wederzijds beïnvloeden. Pedagogisch medewerkers ondersteunen ouders bij het invullen van hun ouderlijke verantwoordelijkheden door effectief met ouders te communiceren. Hiervoor kan de pedagogisch medewerker twee stijlen inzetten: engageren (motiveren van ouders tot medewerking) en positioneren (door het belang te benadrukken van de ontwikkeling en de veiligheid van het kind en op zoek te gaan naar een goede verdeling van de verantwoordelijkheden van ouders en pedagogisch medewerkers/ anderen). Bij een effectieve communicatie gaat de pedagogisch medewerker op zoek naar de sterke kanten van de ouder met als doel de ouder te versterken in zijn ouderrol. Hiertoe kan de pedagogisch medewerker onder andere gebruik maken van de oplossingsgerichte benadering, motiverende gesprekstechnieken en de empowermenttheorie. Het blijkt dat pedagogisch medewerkers meer moeten expliciteren wat ze doen en waarom, om ervoor te zorgen dat er een overstemming is tussen hoe ouders de hulp ervaren en hoe pedagogisch medewerkers denken de hulp te geven.

Interventies die ingezet kunnen worden om ouders te ondersteunen zijn *Vaardigheden Voor Ouders (VVO)*, *Beter Met Thuis*, *Gezin Centraal (GC)* en *Doen Wat Werkt (DWW)*. Indien er sprake is van onveiligheid van het kind kan de interventie *Signs of Safety* ingezet worden.

Om ouders te kunnen ondersteunen dient de pedagogisch medewerker specifieke technieken en behandelmodellen te hanteren, waarvoor voor de toepassing training en supervisie nodig is. De kwaliteit van samenwerken met ouders wordt bevorderd door een duidelijke visie van de organisatie op de rol van ouders/netwerk, een heldere interne communicatiestijl, een duidelijke rolverdeling tussen de hulpverleners en overeenstemming tussen de hulpverleners over de uitvoering van de hulp.

3.7 Overige overwegingen

In aanvulling op de literatuur zijn er vanuit de praktijk een aantal overwegingen. De onderzoeksliteratuur heeft in globale zin antwoord gegeven op de vraag hoe pedagogisch medewerkers ouders kunnen ondersteunen in het behoud van hun ouderlijke verantwoordelijkheden tijdens de residentiële plaatsing van hun kind. Volgens de praktijkdeskundigen is het belangrijk dat ouders ruimte krijgen om dagelijkse, pedagogische, juridische en zijnsverantwoordelijkheid in te vullen en indien gewenst ondersteuning krijgen bij het vormgeven daarvan. Er is overeenstemming over het belang van vooraf met ouders afspreken welke taken, rollen, verantwoordelijkheden waar liggen en dat gekeken wordt 'wat past bij dit gezin?'. Tegelijk wordt aangemoedigd om interventies in te zetten om het partnerschap met ouders te bevorderen.

Volgens de praktijkmedewerkers hebben steeds meer organisaties het denken vanuit het systeem: ouder en kind, kind in zijn context omarmd en is de handelingsverlegenheid van pedagogisch medewerkers afgenomen. De rol van ouders als ervaringsdeskundigen van hun kind en als partners in het hulpverleningsproces komt steeds meer op de voorgrond te staan. Door de praktijkmensen wordt ook genoemd dat er meer aandacht moet komen voor de rol van broers en zussen, hun invloed en hun behoeften en op wanneer en op welke zij betrokken zouden moeten worden in het belang van de behandeling en de beoogde veranderwensen.

Volgens de praktijkmedewerkers is het concept 'residentieel verblijf als last resort' achterhaald en kan het vervangen worden voor de term 'doorgaande hulp', waarbij een residentieel verblijf wordt gezien als een onderdeel van de gehele hulp in een traject. De residentiële behandeling kan in dit opzicht beschouwd worden als een tijdelijke intensivering van de behandeling. Daarmee impliceren de praktijkmedewerkers dat pedagogisch medewerkers tijdelijke hulp verlenen aan de jeugdige en het gezin. Gezien de tijdelijke aard is het des te belangrijker dat ouders zich verantwoordelijk blijven voelen tijdens de residentiële behandeling van hun kind (door bijvoorbeeld ouders samen met hun kind de kamer in te laten richten en te internetbellen wanneer er sprake is van een demografische afstand). Er wordt benoemd dat het perspectief al bij de start van de residentiële plaatsing in gesprek met jeugdige en ouders besproken en afgesproken moet worden.

Door de praktijkmedewerkers wordt opgemerkt dat er in de uitwerking van de richtlijn geen verschil is gemaakt tussen de functie van gezinsbegeleider en pedagogisch medewerker. Dit is een bewuste keuze en heeft ermee te maken dat de functies per instelling verschillend worden ingevuld en op verschillende manieren worden georganiseerd. Aanbevelingen betreffen dus het samenwerken met ouders, los van welke functionaris dit uitvoert.

De aanpak bij verschillende doelgroepen

Het samenwerken met ouders geldt voor alle doelgroepen, de inhoud en intensiteit van de samenwerking verschilt enigszins per ontwikkelingsfase. Voor alle ouders staat het volgen van de behandeling en het dragen van ouderlijke verantwoordelijkheden centraal. De opvoedverantwoordelijkheden variëren echter per ontwikkelingsfase. In de leeftijd van nul tot zes jaar zoekt de pedagogisch medewerker vooral samenwerking met ouders over dagelijkse

verzorging (bijvoorbeeld nageltjes knippen, zelf naar bed brengen na terugkomen van een weekend thuis) en de praktische zorg, als ook mogelijkheden om met hun kind spelactiviteiten te doen. Daarbij focust de pedagogisch medewerker vooral op het geven van affectieve zorg aan het kind en gedragsmanagementvaardigheden voor ouders. In de leeftijd van zes tot twaalf jaar is het behoud van ouderlijke verantwoordelijkheden gericht op het gebied van onderwijs en vrijetijdsinvulling (bijvoorbeeld het bijwonen van voetbalwedstrijd), als ook op activiteiten om de affectieve band te versterken. Vanaf twaalf jaar heeft de jeugdige juridisch gezien inspraak in de samenwerking met ouders. In de leeftijd van twaalf tot achttien jaar komen thema's rond seksualiteit, middelengebruik en ook gewetensontwikkeling aan bod. Vanaf achttien jaar staat het losmakingsproces van de jeugdige en de ouders (en visa versa) centraal, waarbij het opvoeden van de ouders steeds meer het accent krijgt van begeleiden.

De aanpak voor jongens en meisjes is gelijk. Volgens de praktijkmedewerkers verschilt wel de problematiek tussen jongens en meisjes. Bij de jongens is er meer nadruk op externaliserende problemen (inclusief risico op criminaliteit). En is er bij de meisjes meer de nadruk op internaliserende problemen (inclusief risico op misbruik).

Voor jeugdigen met een andere culturele achtergrond is het belangrijk om met ouders in gesprek te gaan over wat een residentiële plaatsing betekent vanuit hun cultuur. Gedurende de residentiële plaatsing dient zoveel mogelijk rekening gehouden te worden met de normen en waarden vanuit hun cultuur.

Voor jeugdigen van ouders met eigen problematiek (licht verstandelijk beperkt, psychiatrisch of middelenafhankelijk) dient gebruik gemaakt te worden van de *Richtlijn Multiprobleemgezinnen* (Van der Steege & Zoon, 2015) en de *Richtlijn Kinderen van ouders met psychische problemen (KOPP)* (Van der Zanden et al., 2015), beide richtlijnen voor jeugdhulp en jeugdbescherming. In de aanpak wordt bekeken of er sprake is van een probleem of een beperking. En vervolgens wat dat betekent voor de verhouding draaglast-draagkracht als ook de veiligheid van het kind. Waarbij de focus moet liggen op wat er nog mogelijk is: welke rol kan de ouder blijven innemen: opvoeder of ouder op afstand.
Indien bij de ouders eigen problematiek een rol speelt, vraagt het van pedagogisch medewerker kennis over de problematiek van de ouders om dit vervolgens in overeenstemming met de ouders de vorm van psycho-educatie aan de jeugdige uit te kunnen leggen en samen met hen te bespreken wat dit betekent voor de omgang tussen de jeugdigen en zijn ouder(s).Ook zijn specifieke vaardigheden om samen te werken met en aan te sluiten bij ouders met eigen problematiek noodzakelijk. Daarnaast is afstemming en samenwerking met de hulpverlener van de ouder wenselijk. Ter ondersteuning van het systeem wordt de inzet van vrienden en het bredere familie-netwerk onderzocht.

Bevorderende en belemmerende factoren in het contact tussen ouders en kind
De vraag is welke factoren de beslissing beïnvloeden of het gewenst is dat ouder en kind contact hebben. De ontwikkeling van de jeugdige moet gebaat zijn met het contact met ouders. Wanneer er sprake is van emotionele verwaarlozing of mishandeling wordt de voorkeur gegeven aan beperkt contact met de ouders (bijvoorbeeld één uur per week) onder begeleiding.

In het kader van een veiligheidsplan kan met het gezin actief gewerkt worden hoe de veiligheid in het contact kan worden gewaarborgd. Hetzelfde geldt als er sprake is van ernstige gedragsproblemen bij de jeugdige, ook dan is de voorkeur voor contact, waarbij gekeken wordt wat ouders kunnen dragen qua draaglast (c.q. draagkracht). Daarnaast wordt gekeken wat bijdraagt aan de stabiliteit in het affectieve contact tussen ouders en kind.

Indien contact tussen ouder en kind niet tot de mogelijkheden behoort, is het belangrijk dat in ieder geval de pedagogisch medewerker de ouders blijft informeren over hoe het met de jeugdige gaat. Daarnaast kan de pedagogisch medewerker met de jeugdige in gesprek gaan over de rol van ouders geplaatst in hun levenslijn, ik-boek of levensboek.

Tijdens het verblijf van de jongere kan het perspectief op 'terug naar huis' veranderen in een perspectief 'naar leefgroep/gezinshuis/pleegzorg of zelfstandigheid'. Deze perspectiefwisseling heeft gevolgen voor de focus van de behandeling en de inhoud van de samenwerking met de ouders. De praktijkmedewerkers geven aan dat bewust dient worden omgegaan met deze perspectiefwisseling en ouders ook als het kind niet terug naar huis gaat zo intensief mogelijk betrokken dienen te worden door ze te blijven informeren, uit te nodigen op de groep en in gesprek te gaan met jeugdigen en ouders over hoe zij hun contact in de toekomst zien en willen vormgeven.

Indien contact tussen ouders en jeugdige niet tot de mogelijkheden behoort, is het wenselijk om andere belangrijke personen in het netwerk te betrekken bij de behandeling. Het netwerk kan dan een rol spelen bij evaluaties, activiteiten op de groep, weekendverlof en vakanties. Samen met de jeugdige en een belangrijke andere persoon wordt gekeken welke rol zij kunnen spelen in de ontwikkeling van de jeugdige. Het inzetten van netwerkcoaches en sociale netwerk strategieën kan hierin ondersteunend zijn. In het betrekken van andere belangrijke personen wordt afstemming met de gezinsvoogd.

Informatieverstrekking
Om ouders gericht van informatie te voorzien en niet te overstelpen met informatie wordt bij het eerste contact met ouders gevraagd welke informatie zij nuttig vinden om te ontvangen en hoe zij deze willen ontvangen. Het hulpverleningsplan kan geschreven worden op het niveau van de jeugdige en de ouders en kan ook samen met jeugdige en ouders geschreven worden. Ook een verslag van huisbezoeken of gesprekken kan samen met jeugdige en ouders beschreven worden, door aan hen te vragen wat er onthouden moet worden van het gesprek.

Houding van de pedagogisch medewerker
Praktijkmedewerkers geven aan dat de houding van de pedagogisch medewerkers er steeds meer één is van vanuit het systeem, de context, denkend. Ondanks dat is er nog steeds aandacht nodig voor het opleiden en coachen van pedagogisch medewerkers in het systeemgericht denken en het aanreiken van handvatten in het omgaan met ouders en netwerkleden, zodat pedagogisch medewerkers met een systeemgerichte bril naar individuele jeugdigen en gezinnen blijven kijken en werken.

3.8 Aanbevelingen[15]

Algemeen

1. Zie ouders als partners in de hulpverlening. Realiseer je dat ouders en jeugdige met elkaar verbonden zijn en blijven. Het residentiële verblijf is slechts tijdelijk.

2. Wees je ervan bewust dat zowel de jeugdige als de ouders cliënt zijn.

3. Stem de hulp af op de behoeften, copingstrategieën en de formele en informele hulpbronnen van de ouders en houd rekening met de mogelijkheden en beperkingen van de ouders.

4. Verplaats je in de positie van de ouders en gezinsleden. Accepteer en respecteer de sfeer en de cultuur van een gezin en veroordeel deze niet.

5. Praat mét ouders: luister met oprechte belangstelling, neem hun inbreng serieus en ondersteun hen bij het zoeken naar eigen oplossingen.

6. Richt je op de sterke kanten en krachten van de ouders.

Activiteiten met betrekking tot afstemming

7. Bespreek met ouders en jeugdige voorafgaand aan de plaatsing de gezamenlijke veranderwensen. Verhelder de vraag samen met de ouders en bepaal samen de doelen.

8. Spreek concreet af hoe je samen met ouders verandering kunt bewerkstelligen. Maak inzichtelijk op welke wijze aan de veranderingen wordt gewerkt en evalueer de gewenste veranderingen tussentijds. Verstrek informatie over de werkwijze van de groep en over aanvullende individuele en groepsinterventies die (kunnen) worden ingezet.

9. Bespreek voorafgaand aan de plaatsing met de ouders wie welke rol en taken op zich neemt tijdens het verblijf van de jeugdige in de instelling. Maak gezamenlijke keuzes wat betreft het contact met de jeugdige en de besluitvorming rond zaken als opvoeding en hulp. Denk daarbij aan afspraken rondom bedtijden, zakgeld, wie er kleding koopt, en wie er meegaat naar schoolafspraken, tandarts of huisarts.

10. Zorg voor regelmatig contact tussen begeleiders en ouders en evalueer de onderlinge samenwerking met vaste regelmaat, bijvoorbeeld eens in de drie maanden tijdens de evaluatiemomenten.

11. Indien er bij de ouders sprake is van eigen problematiek, stem dan met hun toestemming de hulpverlening die zij zelf ontvangen en de hulpverlening aan de jeugdige op elkaar af.

[15] Met de aanbevelingen kunnen zowel gedragswetenschappers als pedagogisch medewerkers hun voordeel doen. Beide groepen geven vanuit hun eigen functieomschrijving vorm aan de aanbevelingen. Voor pedagogisch medewerkers geeft het richting aan het handelen in de groep. Bij gedragswetenschappers ligt het accent op het ondersteunen van pedagogisch medewerkers bij het uitvoeren van de aanbevelingen en het creëren van voorwaarden hiervoor.

Verantwoordelijkheid zonder gezag

12. Zorg er bij een gezagsbeëindigende maatregel voor dat ouders zo veel mogelijk betrokken blijven en in contact blijven met hun kind.

Activiteiten met betrekking tot aanbod groep

13. Stimuleer het bezoek van ouders aan de groep. Zorg dat ze zich welkom voelen. Zorg dat vooraf duidelijk is wat ieders rol is (wie reageert bijvoorbeeld bij ongewenst gedrag van de jeugdige: ouders of pedagogisch medewerker).

14. Stimuleer ouders deel te nemen aan de dagelijkse (behandel)activiteiten op de groep, bijvoorbeeld door ouders uit te nodigen om mee te eten, de verjaardag van hun kind te vieren, of mee te helpen met praktische zaken zoals koken of fietsen repareren.

Activiteiten met betrekking tot aanbod ouders

15. Ondersteun ouders bij het opvoeden van hun kind. Nodig ze uit voor gesprekken en informatieavonden, train hen op empowerende wijze in opvoedingsvaardigheden, en sta model. Stimuleer ze deel te nemen aan een gezinsinterventie.

Alle aanbevelingen op basis van de onderbouwing

Het belang

1. Zie ouders als partner in de hulpverlening. Realiseer je dat ouders en kind met elkaar verbonden zijn en blijven. Het residentiële verblijf is slechts tijdelijk.

Vormen van verantwoordelijkheid

2. Bespreek ouderlijke verantwoordelijkheid in gesprekken met ouders, aan de hand van artikel 247 BW1. Dat betekent niet alleen dat zij juridisch aansprakelijk en verantwoordelijk zijn maar dat ze ook verantwoordelijk zijn voor verzorging en opvoeding en het welzijn van hun kind. Dit verandert niet door de plaatsing in de instelling.

3. Bespreek wie welke rol en taken op zich neemt op deze vier niveaus tijdens het verblijf van de jeugdige in de instelling. Ga in op de dagelijkse opvoeding, de pedagogische opvoeding, hun juridische en zijnsverantwoordelijkheid.

Niveaus van verantwoordelijkheid

4. Stem de mate waarin ouders participeren in het hulpverleningsproces af op hun wensen, mogelijkheden en beperkingen en het belang van het kind.

Verantwoordelijkheid zonder gezag

5. Zorg er bij een gezagsbeëindigende voor dat ouders zoveel als mogelijk betrokken blijven en in contact blijven met hun kind.

Uitgangspunten in de samenwerking met ouders

6. Wees je bewust dat zowel de jeugdige als de ouders cliënt zijn.

7. Kom tot gezamenlijke keuzen ten aanzien van contact met hun kind en de besluitvorming rond vragen van opvoeding en zorg, vormgeven van de hulp.

8. Richt je op de sterke kanten en krachten van de ouders.

9. Deel informatie met ouders op een bekrachtigende en bruikbare wijze.

Vormen van samenwerking met ouders

10. Geef ouders een rol bij de voortgang van het hulpverleningsproces: nodig ouders uit voor de overleggen en laat ouders meebeslissen.

11. Heet ouders welkom bij de dagelijkse activiteiten op de groep: nodig ouders uit op de groep, laat ze meedraaien met behandelactiviteiten, zorg dat ze zich welkom voelen, geef ze inspraak waar het hun kind betreft, wees open over de werkwijze op de groep.

12. Ondersteun ouders bij het opvoeden van hun kind: nodig ze uit voor gesprekken, en informatieavonden en train hen op empowerende wijze in opvoedingsvaardigheden en sta model.

13. Laat ouders invloed uitoefenen op het vaststellen van het beleid: nodig ze uit om deel te nemen aan de ouderraad.

Activiteiten

14. Vraag ouders welke doelen en welke aanpak ze tijdens een gesprek aan de orde willen stellen en stel een agenda op voor het gesprek. Dit maakt dat hun inbreng concreet wordt.

15. Stimuleer het op bezoek komen van ouders op de groep. Zorg dat het vooraf duidelijk is wat ieders rol is (wie reageert bijvoorbeeld bij ongewenst gedrag van het kind, ouders of pedagogisch medewerker).

16. Zorg voor regelmatig contact met ouders zowel face-to-face, telefonisch, internetbellen of per mail.

17. Bezoek het gezin regelmatig thuis samen met het kind. Op die manier kunnen aangeleerde vaardigheden ingebed worden in de thuissituatie.

18. Stimuleer ouders deel te nemen aan een gezinsinterventie.

19. Bied ouders mogelijkheden voor participatie, begeleiding, psycho-educatie en training met als doel de ouders te versterken in hun ouderrol.

20. Indien er bij ouders sprake is van psychiatrische problematiek; stem met toestemming van ouders de hulpverlening aan het kind af op de hulpverlening aan de ouder.

Actieve rol van ouders (voorafgaand aan) de start van de plaatsing

21. Bespreek voorafgaand aan de plaatsing de gezamenlijke veranderwensen. Verhelder de vraag samen met ouders en kom tot overeenstemming ten aanzien van de doelen.

22. Maak concrete afspraken over hoe de veranderingen samen te bewerkstelligen, maak inzichtelijk op welke wijze aan de veranderingen worden gewerkt en evalueer de gewenste veranderingen tussentijds.

23. Realiseer je dat voor de samenwerking met ouders een verblijf tussen de zeven en twaalf maanden het meest optimaal is.

Relatie ouder en kind

24. Realiseer je dat de ernst van de aanwezige problematiek van de jeugdige en ouders van invloed is op de mate van contact tussen jeugdige en zijn gezin.

25. Licht toe welke interventies ingezet worden en evalueer deze interventies en de onderlinge samenwerking tussentijds.

Houding van pedagogisch medewerkers

26. Luister met oprechte belangstelling naar ouders.

27. Praat mét ouders.

28. Neem de inbreng van ouders serieus.

29. Houd rekening met de behoeften van ouders en de rol en behoeften van broers en zussen.

30. Houd rekening met de waarden, opvattingen en de culturele achtergrond van ouders.

31. Verplaats je in de positie van de ouders en gezinsleden.

32. Formuleer een gemeenschappelijke referentiekader over de zienswijze van de problematiek.

33. Verhelder de vraag samen met ouders en kom tot overeenstemming ten aanzien van de doelen en aanpak.

34. Ondersteun ouders bij het op zoek gaan naar eigen oplossingen.

35. Stem de hulp af op de behoeften, copingstrategieën en de formele en informele hulpbronnen van de ouders en houdt rekening met de eigen mogelijkheden en beperkingen van ouders.

Hoofdstuk 4

Vasthouden van resultaten na vertrek uit de residentiële jeugdhulp

4.1 Inleiding

Onderzoek naar uitkomsten van residentiële hulp laat zien dat bij het vertrek uit de instelling residentiële hulp positieve effecten heeft, maar dat op de langere termijn, als jeugdigen eenmaal in een minder restrictieve omgeving wonen, het behandeleffect lijkt af te nemen (Hair, 2005). Op het moment van vertrek zijn de problemen van jeugdigen vaak verminderd, maar zijn de problemen meestal nog niet over. Gezien de ernst van de problemen van jeugdigen die in residentiële voorzieningen zijn opgenomen, bestaat er vaak nog behoefte aan behandeling nadat zij de residentiële hulp verlaten (Harder, Knorth, & Zandberg, 2006).
Bij deze uitgangsvraag wordt nagegaan op welke wijze behaalde resultaten behouden kunnen worden na vertrek of nog verbeterd kunnen worden. De focus ligt hierbij op ondersteuning van jeugdigen die na vertrek uit de instelling terugkeren naar huis of die zelfstandig gaan wonen.

Voor het behalen van resultaten die ook op de lange termijn blijven bestaan is ook de kwaliteit en effectiviteit van de residentiële behandeling die de jeugdige ontvangt van belang. In afzonderlijke richtlijnen voor jeugdhulp en jeugdbescherming komt het methodisch handelen en de inzet van interventies bij specifieke problemen aan de orde (zie de richtlijnen *Ernstige gedragsproblemen* (De Lange et al., 2013), *Problematische gehechtheid* (De Wolff et al., 2014), Middelengebruik (Wits et al., concept in ontwikkeling), *Stemmingsproblemen* (Meeuwissen et al., 2015), *Kindermishandeling* (Vink et al., concept in ontwikkeling) en *ADHD* (Boer et al., concept in ontwikkeling). Bij deze uitgangsvraag gaat het specifiek om de vraag welke aanpak bij kan dragen aan het behouden van behaalde resultaten na vertrek.
Na een korte toelichting op de geraadpleegde literatuur wordt in paragraaf 4.3 tot en met 4.5 een samenvatting gegeven van de bevindingen uit de literatuur. Daarna worden de conclusies beschreven die op basis van de literatuur naar voren komen. Vervolgens wordt de kennis uit de literatuur aangevuld met kennis uit de praktijk en cliëntvoorkeuren. Tot slot worden aanbevelingen geformuleerd.

4.2 Literatuur

Bij het beantwoorden van deze uitgangsvraag is gebruik gemaakt van het kennisdossier 'Residentiële jeugdhulp' waarin kennis over wat werkzaam is voor de residentiële jeugdhulp, interventies en instrumenten op een rij zijn gezet. Uit de literatuursearch voor de publicatie 'Residentiële jeugdzorg: wat werkt?' (Boendermaker et al., 2013) is de literatuur geselecteerd met betrekking tot het effect van residentiële hulp en het behouden van resultaten na vertrek uit de residentiële voorziening.
Daarnaast is gebruik gemaakt van het kennisdossier 'Uithuisplaatsing'. Uit de literatuursearch voor de publicatie 'Uithuisplaatsing: wat werkt?' (Bartelink, 2013a) zijn reviews geselecteerd met betrekking tot onderzoek naar begeleiding en hulp voor ouders en jeugdigen na terugplaatsing thuis. Verder is gebruik gemaakt van literatuursuggesties die aangedragen zijn door de werkgroepleden en verwijzingen in geraadpleegde literatuur.

Er is een aantal overzichtsstudies beschikbaar ten aanzien van de begeleiding bij terugplaatsing bij ouders en nazorgprogramma's (Bronson, Saunders, Holt, & Beck, 2008; Hair, 2005; Harder, 2006; Harder, 2011; Hatton & Brooks, 2008; Mendes & Moslehuddin, 2006; Stein,2006; Saunders-Adams, 2011; Ten Brummelaar et al., 2011). Uit deze overzichtsstudies blijkt dat het

trekken van conclusies wordt bemoeilijkt door het zwakke onderzoeksdesign van studies op dit terrein. De programma's waar onderzoek naar is gedaan zijn daarnaast vaak niet goed beschreven. De onderzoeken naar het bevorderen van succesvolle thuisplaatsing na een uithuisplaatsing hebben vaak (mede) betrekking op jeugdigen die voorafgaand aan de plaatsing thuis in een pleeggezin verbleven. De onderzoeken naar de begeleiding van adolescenten en jongvolwassenen die zelfstandig gaan wonen, hebben voornamelijk betrekking op jeugdigen die in de gesloten jeugdhulp of justitiële jeugdinrichting verbleven.

4.3 De situatie bij vertrek

De situatie bij vertrek uit de residentiële instelling is niet voor alle jeugdigen gelijk. De jeugdigen die vertrekken vormen een heterogene groep (Mendes & Moslehuddin, 2006; Stein, 2006). Zowel de behaalde resultaten gedurende de residentiële hulp als de omstandigheden waarin de jeugdigen na plaatsing in terecht komen zijn divers.

Resultaten bij vertrek

Hoewel uit onderzoek naar voren komt dat positieve resultaten behaald kunnen worden met residentiële hulp (Hair, 2005; Harder et al., 2006) laten Harder en collega's op basis van een overzicht van internationaal onderzoek op residentieel terrein zien dat, afhankelijk van het onderzoek dat bekeken is, bij ongeveer 20 tot 40 procent van de jeugdigen de problemen niet afnemen en dat bij een klein deel de situatie zelfs verslechtert. Bij jeugdigen die voortijdig uit de residentiële hulp vertrekken, wat bij ongeveer een vijfde tot de helft van de jeugdigen het geval is, zijn de resultaten minder gunstig dan bij jeugdigen die volgens plan vertrekken (Ten Brummelaar et al., 2011).

Stein (2006) maakt op basis van (literatuur)onderzoek naar jongeren die de residentiële hulp verlaten onderscheid in drie groepen jeugdigen:

- *Those moving on*, deze groep jeugdigen heeft baat gehad bij de hulp en beschikt over voldoende veerkracht om de eisen die het leven aan hen stelt vaardig tegemoet te treden. De voorbereiding op vertrek is stapsgewijs verlopen en hun vertrek was gepland. Deze groep is goed in staat gebruik te maken van hulp die hen wordt geboden.
- De *survivors*, deze groep ondervindt meer moeilijkheden bij en na het verlaten van de hulp. Vaak is sprake van een ongepland vertrek. Deels door de steun van een sociaal netwerk kunnen ze zich toch redden.
- De laatste groep, *strugglers* of *victims*, ervaart tijdens en na het verlaten van de hulp veel moeilijkheden. De geboden hulp heeft niet kunnen bijdragen aan een afname van hun problemen. *Strugglers* hebben merendeels een zeer problematische opvoedingssituatie gehad en kampen met onthechting. Ze kennen veel emotionele en gedragsproblemen, die tot ver in hun volwassen jaren kunnen optreden.

De behoefte aan ondersteuning na vertrek is voor de drie groepen verschillend. De *strugglers* zijn blijvend aangewezen op ondersteuning en hulp. Maar ook *those moving on* en de *survivors* hebben begeleiding nodig bij het opbouwen van een leven na de residentiële behandeling. Wel kan de begeleiding voor hen korter en minder intensief zijn dan voor *strugglers* (Stein, 2006; Harder, 2011; Ten Brummelaar et al., 2011).

Leefsituatie na vertrek
Uit verschillende primaire studies komt naar voren dat ongeveer 45 procent van de jeugdigen na vertrek terugkeert naar (één van) de biologische ouders. Het percentage jeugdigen dat zelfstandig gaat wonen varieert per onderzoek (0 tot 30 procent). Een kleine groep (2 tot 7 procent) gaat in een pleeggezin wonen en de overige jeugdigen worden geplaatst in een andere residentiële voorziening waaronder begeleid wonen en kamertraining centra, maar ook gesloten jeugdhulp (Geurts, 2010; Harder et al., 2011; Scholte & Van der Ploeg, 2013; Van Dam et al., 2011, in: Ten Brummelaar et al., 2011).

Onderzoek laat zien dat de situatie van jeugdigen die zelfstandig gaan wonen na een residentieel verblijf minder positief is dan de situatie van jeugdigen die naar hun ouders terugkeren of in een alternatief gezin verblijven (Bruil & Mesman Schultz, 1999, in: Harder, 2011, p. 112).
Naar het functioneren van het gezin van opgenomen jeugdigen is echter weinig onderzoek gedaan. De enige twee studies die hier in eigen land naar zijn gedaan laten zien dat er tijdens het residentiële verblijf van hun kind weinig verandert in het gezin van herkomst (Ten Brink, 1998 en Jansen & Oud, 1993, in: Harder et al., 2006, pag. 47).

In de literatuur wordt specifiek aandacht besteed aan de groep adolescenten en jong volwassenen (vanaf zestien jaar) die de residentiële hulp verlaten. Zij staan voor verschillende uitdagingen. Adolescenten verlaten de hulp in een fase van ontwikkeling naar volwassenheid waarin zij vaardigheden moeten verwerven om zelfstandig te kunnen functioneren. In deze fase staat de identiteitsontwikkeling centraal waarbij de banden verschuiven van de directe context van het gezin naar de wijdere omgeving als school, vrienden en werk (Stein, 2006; Ten Brummelaar, 2011, Harder, 2011). Uit diverse studies blijkt dat wanneer de situatie van adolescenten die de hulp verlaten wordt vergeleken met leeftijdgenoten die niet aangewezen zijn op hulp, de situatie minder positief is voor jeugdige die in een instelling verbleven, met name op het gebied van educatie, gezondheid, financiële situatie en welzijn (Ten Brummelaar et al., 2011). Zij hebben moeite met het afronden van een opleiding, het vinden van werk en een geschikte opleiding. Hierdoor is sprake van sociale exclusie: jeugdigen hebben minder mogelijkheden te participeren in sociale en economische maatschappelijke systemen (Mendes & Moslehuddin, 2006; Stein, 2006).
Voor de aanpak om resultaten na vertrek te behouden komen in de literatuur een aantal specifieke aandachtspunten naar voren voor de jeugdigen die thuis gaan wonen en voor jeugdigen die zelfstandig gaan wonen.

4.4 Voorbereiding tijdens het verblijf in de instelling

In de literatuur komen aanwijzingen naar voren dat een goede voorbereiding op het vertrek bijdraagt aan het behouden van de resultaten na vertrek uit de instelling. In deze paragraaf wordt beschreven welke ondersteuning en begeleiding tijdens het verblijf van de jeugdigen in de instelling mogelijk kan helpen om terugval te voorkomen.

4.4.1 Stabiliteit van de plek waar de jeugdige gaat wonen

Een belangrijke factor om resultaten na vertrek uit de instelling te behouden is stabiliteit van de plek waar de jeugdige verblijft na plaatsing (Hair, 2005). Om de kans van slagen te vergroten van een plaatsing thuis of van een zelfstandige woonplek is een goede voorbereiding voorafgaand aan het vertrek uit de instelling van belang.

Thuisplaatsing bij ouders

De overzichtsstudies naar de vraag hoe de kans op succesvolle thuisplaatsing kan worden vergroot en de kans op een nieuwe uithuisplaatsing wordt beperkt, geven aanwijzingen voor werkzame elementen in de hulp voorafgaand aan plaatsing bij ouders (Bronson et al., 2008; Hatton & Brooks, 2008). De overzichtsstudies hebben betrekking op studies naar uithuisgeplaatste jeugdigen, van baby's tot adolescenten, en betreffen zowel residentiële hulp als pleegzorg.

Kenmerkend voor de hulp is dat hulpverleners:

- de mogelijk ambivalente houding van ouders ten aanzien van de terugplaatsing en gereedheid voor terugplaatsing onderzoeken (bijvoorbeeld met de North Carolina Family Assessment Scale for Reunification of de beoordelingsboog (Choy & Schultze, 2009);
- een gedetailleerd hulpverleningsplan voor gezinnen (ouders en jeugdige) opstellen;
- gezinnen en andere belangrijke betrokkenen bij het planningsproces betrekken (bijvoorbeeld in de vorm van Family Group Decision Making en teambesluitvorming);
- een bezoekregeling tussen ouders en jeugdigen plannen;
- nagaan welke hulp het gezin nodig heeft en deze vóór de terugplaatsing op gang brengen;
- ouders een training in opvoedingsvaardigheden bieden om hen voor te bereiden op gedragsmoeilijkheden bij de jeugdige;
- een trainingsprogramma ontvangen dat hen leert ouders te activeren en met hen samen te werken;
- formele en informele ondersteuning organiseren voorafgaand aan de terugplaatsing.

In de Databank Effectieve Jeugdinterventies zijn twee interventies opgenomen die (mede) gericht zijn op ouders van jeugdigen die in een residentiële instelling verblijven.

Naam en beschrijving interventie	Beoordeling	Effectstudie
Vaardigheden voor ouders (VVO) VVO is een groepstraining voor ouders met een kind (12-18 jaar) dat vanwege gedragsproblematiek is opgenomen in een residentiële setting. Het doel is het versterken van opvoedingsvaardigheden van ouders, zodat de jeugdige uiteindelijk meer prosociaal en minder disruptief gedrag gaat vertonen. Vijf opvoedingsvaardigheden staan centraal: ouderlijke betrokkenheid, positieve bekrachtiging, probleemoplossende vaardigheden, discipline en monitoring of toezicht houden. Verlofsituaties van de jeugdige gelden als oefensituaties waarin de ouderlijke vaardigheden worden vergroot (Van Lanen, 2010).	Goed onderbouwd	Nee Een evaluatieonderzoek laat zien dat ouders ervaren dat zij meer inzicht te hebben in het eigen handelen en zich gesterkt voelen in hun opvoedingsvaardigheden. Er is weinig uitval van ouders, ook niet bij ouders die bij de start weerstand ervaren (Van Lanen, 2010)
Beter Met Thuis *Beter Met Thuis* is gericht op jeugdigen (6-15 jaar) en hun ouders. Naast residentiële hulpverlening vindt ook ambulante hulpverlening in de thuissituatie plaats. Het doel is ouders en jeugdigen te ontlasten en gelijktijdig de opvoedingscompetentie van ouders te mobiliseren en te vergroten, de problemen van de jeugdigen te behandelen en het functioneren van het gezin te verbeteren. De hulp is daarnaast gericht op het optimaal benutten van de steun uit het formele professionele netwerk en uit het informele sociale netwerk door ouders en jeugdige (Scheek, 2004).	Goed onderbouwd	Nee Uit een praktijkonderzoek naar de doeltreffendheid van de interventie blijk dat bij tweederde van de cliëntsystemen het zorgplan volledig wordt uitgevoerd en hulpverleners en de cliënten ook bij tweederde van de cliëntsystemen tevreden zijn over de (resultaten) van de interventie (Scheek, 2004)

Zelfstandig wonen

Vooral wanneer jeugdigen niet terug kunnen naar huis of naar een alternatieve gezinssituatie bestaat het risico op een weinig stabiele woonsituatie na vertrek (Ten Brummelaar et al., 2011). Mendes en Moslehuddin (2006) hebben een overzicht gemaakt van strategieën die tijdens de uithuisplaatsing al ter voorbereiding op de zelfstandigheid kunnen worden ingezet. Op basis van het sociale inclusie model pleiten zij voor een aanpak die de zelfstandigheid en veerkracht van jeugdigen vergroot.

Daarbij is het belangrijk al tijdens het verblijf in de residentiële hulp te dragen voor:
- stabiele plaatsingen die veilige hechtingsrelaties bevorderen;
- positieve schoolervaringen;
- doorgaande professionele en informele ondersteuning om vaardigheden voor zelfstandig wonen en carrière plannen te ontwikkelen;
- ondersteunende sociale ervaringen en relaties.

Bij uitgangsvraag 1 over het leefklimaat komen deze punten ook naar voren als kenmerken van een goed pedagogisch klimaat tijdens het verblijf (zie hoofdstuk 1).

Een adequate voorbereiding op zelfstandigheid omvat volgens Mendes en Moslehuddin een transitieperiode met een programma voor het ontwikkelen van vaardigheden om zelfstandig te wonen, het beschikbaar stellen van informatie over het verlaten van de hulp en betrokkenheid van mentoren. Daarnaast is actieve betrokkenheid van de jongeren bij het formuleren van hun behoefte bij de transitie belangrijk. Zij moeten deel uit maken van het planning en beslissingsproces voor de transitie.

Dit wordt bevestigd door een studie van Mann-Feder en White. Bij het verlaten van de residentiële hulp is behoefte aan planning en voorbereiding op het zelfstandig functioneren. Jongeren moeten mogelijkheden krijgen om actief deel te nemen aan beslismomenten als onderdeel van voorbereiding op zelfstandig wonen. Daarnaast moet volgens deze auteurs residentiële programma's die jeugdigen naar zelfstandigheid laten toewerken zo flexibel mogelijk zijn en mogelijkheden bieden voor het experimenteren met zelfstandig functioneren (Mann-Feder & White, uit Harder et al., 2006).

Het literatuuronderzoek van Harder en collega's (2006) omvat meerdere studies waarin het belang van een goede voorbereiding op vertrek naar voren komt met het oog op het realiseren van passende hulp na vertrek. Aanbevelingen zijn:
- het opstellen van een plan van aanpak voor de hulp na vertrek;
- formuleren van behoefte aan hulp na vertrek;
- motiveren van de jeugdige voor hulp na vertrek;
- bemiddelen bij acceptatie door potentiële aanbieders van de hulp na vertrek.

Een hulpmiddel om jongeren voor te bereiden op vervolghulp is motiverende gespreksvoering (Miller & Rollnick, 2002). Jeugdigen kunnen ambivalent staan ten opzichte van hulp na verblijf in de instelling en door deze ambivalentie van de jeugdige te onderzoeken en op te lossen, neemt de motivatie toe.
Zoals beschreven in hoofdstuk 1 wordt de motivatie van de cliënt in motiverende gespreksvoering uiteengerafeld in drie elementen: het belang dat de cliënt hecht aan verandering, het vertrouwen dat hij heeft dat het gaat lukken en de gereedheid om op dit moment te gaan werken aan verandering. Hiervoor zijn een aantal motiverende gesprekstechnieken beschikbaar (Miller & Rolnick, 2008; Bartelink, 2013b). Ook oplossingsgerichte technieken kunnen worden ingezet om jeugdigen te motiveren en hen uit te nodigen zichzelf als deel van het probleem als van de oplossing te zien (Bartelink, 2013b)

In de Databank Effectieve Jeugdinterventies zijn twee interventies opgenomen die ter voorbereiding van zelfstandig wonen kunnen worden ingezet.

Naam en beschrijving interventie	Beoordeling	Effectstudie
VertrekTraining Doel: de kans op thuisloosheid van jongeren vanaf dertien jaar na vertrek uit een opvangcentrum of internaat verminderen en al bestaande thuisloosheid bestrijden. Aanpak: De *VertrekTraining* is een intensieve individuele training van tien weken. De trainers zetten de jongeren op het spoor van zelfstandigheid door hen gedurende een korte tijd intensief te begeleiden bij het zoeken naar eigen onderdak, het regelen van inkomen, werk of opleiding, het vinden van een passende vrijetijdsbesteding en geschikte mensen om op terug te vallen (Berger, 2005).	Goed onderbouwd	Nee Onderzoek naar de mate waarin jongeren na afloop van de training doelen hebben gerealiseerd, laat zien dat een derde van de jongeren na afloop alle vijf doelen hebben gerealiseerd. Bij driekwart van de jongeren zijn vier van de vijf doelen gerealiseerd (Berger, 2005).
Solide basis voor de toekomst Doel: het verbeteren van het gevoel van eigenwaarde en sociale competenties bij meisjes in JeugdhulpPlus inrichtingen waardoor zij weerbaarder worden en meer in staat zijn zelfsturend te zijn. Aanpak: het is een cognitieve gedragsinterventie voor meisjes vanaf veertien jaar. Het programma is opgebouwd uit drie modules (ik en mezelf, ik en relaties, ik en de maatschappij) die elk bestaan uit twaalf wekelijkse bijeenkomsten van twee uur (Van der Veen, 2013).	Goed onderbouwd	Nee

4.4.2 Samenwerken met het gezin bij het behandelproces

Betrokkenheid van het gezin van de jeugdige bij het behandelproces vóór vertrek is een tweede belangrijke factor die bijdraagt aan het behouden van resultaten na vertrek uit de instelling. Uit verschillende studies komt naar voren dat betrokkenheid van ouders en het gezin zowel tijdens als na het verblijf belangrijk is om resultaten te behalen en te behouden (Hair, 2005; Harder 2006; Ten Brummelaar et al., 2011).

Zowel voor jeugdigen die terugkeren naar huis als jeugdigen die zelfstandig of elders gaan wonen is samenwerking met ouders van belang.

Regelmatig bezoek van jeugdigen aan hun ouders en deelname van ouders aan voortgangsbesprekingen gedurende de uithuisplaatsing vergroot de kans op succes bij terugplaatsing bij ouders (Hatton & Brooks, 2011). Jeugdigen die zelfstandig gaan wonen en terug kunnen vallen op ouders of familieleden hebben eveneens een beter perspectief. Ouders en familie van adolescenten zijn een belangrijk startpunt voor ondersteuning van de jongeren na vertrek uit de instelling (Harder et al., 2011; Stein, 2006).

Bij uitgangsvraag 3 is uitgebreid aan de orde gesteld op welke wijze ouderlijke verantwoordelijkheid en samenwerking met ouders bevorderd kan worden gedurende het verblijf van de jeugdige in de residentiële instelling. Activiteiten om met de samenwerking met ouders te bevorderen bij de behandeling en het hulpverleningsproces zijn onder andere informatieverstrekking bij aanmelding, thuisbezoek vóór plaatsing, een kennismaking van het gezin met groep, aanwezigheid bij bespreking van het hulpplan, waarbij ouders mee denken over en keuzes maken in de doelen en de aanpak van concrete problemen.
Activiteiten om de samenwerking met ouders te bevorderen bij de residentiële groep zijn onder meer telefonisch contact met ouders, bepaalde verantwoordelijkheden bij ouders laten (bijvoorbeeld het kopen kleding), ouders deel laten nemen aan in dagelijkse activiteiten in de groep (bijvoorbeeld eten). Ook kan de samenwerking met ouders bevorderd worden door hen ondersteuning bij opvoeding aan te bieden, bijvoorbeeld door thuisbezoek, ouderavonden, oudergesprekken of ouderbegeleiding, vaardigheidscursus voor ouders of gezinsgesprekken (zie verder hoofdstuk 3).

4.4.3 Waar hebben jeugdigen behoefte aan?

In een Nederlands onderzoek naar knelpunten in de hulpverlening aan jongeren bij het bereiken van de leeftijd van achttien jaar, worden oplossingen die jongeren zelf aandragen beschreven (Steketee, Vandenbroucke, & Rijkschroeff, 2009). Volgens jongeren uit het onderzoek is een goede voorbereiding op het vertrek uit de instelling belangrijk. Aanbevelingen van jeugdigen aan hulpaanbieders zijn:

- Zorg voor een protocol over wat jongeren moeten weten voordat ze de instelling verlaten. Jongeren willen voorlichting over zelfstandig wonen en willen praktische informatie. Bijvoorbeeld hoe om te gaan met financiën, hoe regel je een verzekering et cetera.
- Begin al vroeg met het aanleren van vaardigheden en geven van informatie. Geef jongeren budget en trainingen. De mentor in de instelling ondersteunt de laatste drie maanden de jongere met zich voor te bereiden.
- Zorg voor een checklist met daarin alles wat erbij komt kijken als je achttien wordt.
- Maak ook duidelijk wat er mis kan gaan: dit motiveert jeugdigen om door te gaan met de hulp.
- Organiseer een individuele coach die helpt bij praktische zaken zoals het zoeken van een woning en werk.
- Besteed meer aandacht voor resocialisatie tijdens het verblijf en aandacht voor het weer opbouwen van een sociaal netwerk waar jongeren na vertrek op terug kunnen vallen.

De kwaliteitstandaarden van Quality for Children (Q4C) geven eveneens een beeld van wat jeugdigen belangrijk vinden. Twee van de negentien kwaliteitsstandaarden hebben betrekking op de voorbereiding op de situatie na het verblijf in een leefgroep: 'Jeugdigen en hun familie worden goed voorbereid op de situatie na het verblijf in een pleeggezin of groep' (Ik weet goed waar ik aan toe ben als ik mijn pleeggezin of leefgroep verlaat) en 'Jongeren worden bijtijds voorbereid op zelfstandig (gaan) wonen' (Alle dingen zijn goed voorbereid en geregeld als ik op mezelf ga wonen). Er is bij jeugdigen veel onzekerheid rondom het vertrek vanuit een groep of pleeggezin. Zij vertellen dat hun vertrek vaak onverwacht is en dat zij daarop onvoldoende zijn voorbereid. Het vertrek naar een andere woonplek is een belangrijke mijlpaal of gebeurtenis, die aandacht en tijd verdient.

Om ervoor te zorgen dat de overgang naar zelfstandig wonen goed en soepel verloopt, is het van belang dat de jongeren tijdig worden voorbereid door te oefenen in zelfstandigheid en toename van vrijheid en verantwoordelijkheid. Ook het bieden van steun en informatie over het regelen van zaken als financiën, opleiding, huisvesting en arbeidsmarkt is van belang. Goed voorbereiden op vertrek houdt tevens in dat er tijdig geïnvesteerd wordt in de relaties met familie en sociaal netwerk (Van Beek & Rutjes, 2009).

Voor de voorbereiding op vertrek zijn de volgende kwaliteitscriteria opgesteld:

Standaard: Jeugdigen en hun familie worden goed voorbereid op de situatie na het verblijf in een pleeggezin of groep.
Kwaliteitscriteria:
- Ik weet dat er een of twee professionals zijn die na vertrek een vast aanspreekpunt voor mij zijn.
- Ik weet hoe ik in contact kan blijven met de jongeren uit mijn groep.
- Ook mijn ouders weten hoe en waar ze terecht kunnen voor ondersteuning na mijn vertrek.
- Alle praktische zaken zijn geregeld vóór mijn vertrek (rond wonen, opleiding, werk, geld, enzovoort).
- Ik krijg steeds meer de zelfstandigheid die ik aankan om een volgende stap te zetten.
- Voor en na vertrek wordt me in een vertrouwelijk overleg gevraagd naar mijn beleving, mening en advies ten aanzien van de geboden en gewenste hulp.
- Professionals vragen me ruim voor mijn vertrek open naar eventuele behoeften aan ondersteuning op alle belangrijke levensgebieden: wonen, opleiding, werk, geld, relaties, familie en hulp bij problemen.
- Professionals staan open voor contact na vertrek.

Standaard: Jongeren worden bijtijds voorbereid op zelfstandig (gaan) wonen.
Kwaliteitscriteria:
- Mijn ouders worden betrokken bij mijn vertrek op de manier die ik wil.
- In mijn hulpverleningsplan staat hoe aan mijn vertrek gewerkt wordt.
- Als er geen kans is op terugkeer naar huis, wordt me dat bijtijds duidelijk gemaakt.
- Ik weet hoe ik contact moet zoeken met instanties als ik straks vragen of problemen heb.
- Ik krijg geleidelijk meer vrijheden en verantwoordelijkheden.
- Ik kan goed wennen aan en me oriënteren op mijn volgende woonplek.
- Ik krijg goede informatie over de nieuwe woonsituatie.
- Ik word voorbereid op zelfstandigheid in het tempo dat ik aan kan.
- Professionals laten me mijn eigen fouten maken.
- Professionals helpen me met oefenen in zelfstandigheid.
- Professionals vragen naar mijn wensen en ideeën over mijn vertrek.
- Professionals betrekken groepsgenoten of gezinsleden bij mijn vertrek.
- Professionals besteden tot het laatste moment tijd en aandacht aan me, ook al weten ze dat ik wegga.
- Professionals ronden mijn verblijf zorgvuldig af.
- Er is een vertrouwd iemand op het moment van mijn vertrek (Van Beek & Rutjes, 2009).

4.4.4 Voorbereiding als onderdeel van methodisch werken

Slot en Spanjaard (2009) delen het verblijf in een leefgroep op in drie fasen. Hierdoor wordt het verloop van het verblijf overzichtelijk en ontstaat er zicht op de voortgang. Daarnaast biedt de fasering mogelijkheden om per fase specifieke vaardigheden aandacht te geven en worden vrijheden en verantwoordelijkheden stapsgewijs geïntroduceerd: dit werkt stimulerend en motiverend.

In de laatste fase, die zes tot twaalf weken duurt, wordt gewerkt aan vaardigheden die jeugdigen nodig hebben in de situatie waar ze na de leefgroep naar toe gaan. Jeugdigen gaan na vertrek over het algemeen in een minder restrictieve omgeving wonen met meer vrijheid en minder controle. Daarom is het belangrijk om in de derde fase meer vrijheid en verantwoordelijkheid te geven om te zien hoe jeugdigen daar mee omgaan. Daarnaast is de dagbesteding en de vrijetijdsbesteding in de nieuwe woonsituatie essentieel.

Belangrijke vaardigheden voor jongeren die zelfstandig gaan wonen zijn vaardigheden om voor zich zelf te zorgen: kleren wassen, geld beheren, inkopen doen, koken, gebruik van infrastructuren (openbaar vervoer, gezondheidszorg), verzorging eigen lichaam, verzorging woonomgeving enzovoort.

Jeugdigen die terug gaan naar huis hebben vaardigheden nodig om met de omstandigheden in het gezin en de sociale omgeving van het gezin om te gaan. De thuisplaatsing vindt gefaseerd plaats door het aantal dagen en nachten dat de jeugdige thuis is uit te breiden.

Durrant (2006) beschrijft een oplossingsgerichte benadering waarbij de opname in de instelling als overgangsfase wordt ingericht. Door het verblijf op de leefgroep als oefenperiode in te richten en de periode na het verblijf als het ‘echte werk’ te typeren waarin het geleerde in praktijk moet worden gebracht, wordt gestimuleerd dat de jeugdige, maar ook het gezin, na vertrek doorgaan met het in praktijk brengen van de oplossingen die tijdens het verblijf ontwikkeld zijn.

4.4.5 Ongepland vertrek

Voortijdig vertrek of niet regulier vertrek komt relatief vaak voor. Het gaat om situaties waarin de beëindiging niet plaats vindt in overeenstemming tussen de instelling, de jeugdige en de ouders. Harder en collega’s (2006) concluderen op basis van meerdere Nederlandse studies dat dit percentage vrij groot is: percentages liggen tussen de 31 en 51 procent. Voor deze groep is weinig of geen ruimte voor voorbereiding op het vertrek. Het perspectief van jeugdigen die voortijdig vertrekken is ongunstiger dan voor jeugdigen waarbij de hulp regulier wordt beëindigd. Vervolghulp wordt bij jeugdigen die voortijdig vertrekken minder vaak gerealiseerd (Harder, 2011; Ten Brummelaar et al., 2011). Bij de drie groepen zorgverlaters die Stein (2006) op basis van onderzoek onderscheidt is bij de *Survivors* en de *Strugglers* vaak sprake van ongepland vertrek. Deze twee groepen ervaren bij het verlaten van de hulp en daarna veel problemen. Het voortijdig afbreken van een hulptraject wordt veroorzaakt door een cumulatie van verschillende factoren. De ernst van gedragsproblemen bij opname en de leeftijd van jeugdige spelen hierbij een rol.

Ten Brummelaar en collega's (2011) inventariseren een aantal mogelijkheden om uitval te beperken. De voorstellen zijn gericht op een flexibele en op preventie van uitval gerichte houding van medewerkers:

- Het opstellen van een soort gebruiksaanwijzing per jeugdige, waarin is opgenomen aan welke kenmerken een dreigende hulpbreuk bij de betreffende jeugdige herkend kan worden in combinatie met afspraken over acties die ingezet kunnen worden om voortijdig vertrek te voorkomen.
- Een probleemprofiel per jeugdige waarbij op alle relevante domeinen de problematiek in kaart gebracht wordt en waarbij door middel van herhaalde meting te zien is of er verandering optreedt.
- Een drop-out plan waarbij vooraf afspraken gemaakt zijn over mogelijkheden voor overplaatsing wanneer een dreigende hulpbreuk zich aan dient.

Ook komt het voor dat pas kort voor vertrek de datum van het vertrek bekend wordt. Het onderzoek van Harder (2011) naar de hulp aan jongeren na vertrek uit een instelling voor gesloten jeugdhulp, laat zien dat bij bijna de helft van de jongeren pas zeer kort van te voren, nul tot zeven dagen, de datum van vertrek bekend werd. Een kwart van de jeugdigen hoorde het niet eerder dan twee weken voor vertrek. Hierdoor wordt de voorbereiding op het vertrek beperkt. Harder beschrijft niet de redenen dat pas laat duidelijk wordt wanneer de jeugdige vertrekt. De Lange en collega's (2011) beschrijven dat bij gesloten plaatsingen de duur en het al dan niet verlengen van de rechterlijke machtiging naast andere logistieke factoren de continuïteit van hulp kan belemmeren.

Er zijn aanwijzingen dat ook een (ongepland) te lang verblijf een negatief effect kan hebben. Een studie van Geurts en collega's (2007) naar uitkomsten van gezinsgerichte residentiële behandeling laat zien dat een behandelduur van zeven tot twaalf maanden de beste uitkomsten van de hulp opleveren en dat er na twaalf maanden zelfs een negatief effect optreedt. De Lange en collega's (2011) wijzen er op dat logistieke factoren zoals wachttijden en beschikbaarheid van hulp de continuïteit van hulp kunnen belemmeren. Lang wachten op (vervolg) hulp gaat ten kosten van de behandelmotivatie van jeugdige en hun gezin. Wanneer het vertrek naar een nieuwe situatie te lang op zich laat wachten wordt de kans op terugval in probleemgedrag groter (Slot & Spanjaard, 2009).
Geurts (2012) onderscheidt drie soorten factoren die van invloed zijn op de verblijfsduur: cliëntfactoren, behandelfactoren en organisatiefactoren. De behandel- en organisatiefactoren zijn te typeren als voorwaardenscheppende factoren. Behandelfactoren hebben onder andere betrekking op de fasering van de behandeling, de mate van doelgerichtheid en het perspectief na de behandeling. Organisatiefactoren zijn bijvoorbeeld de beschikbaarheid van vervolghulp en ketensamenwerking. Cliëntfactoren zijn onder meer de aard en ernst van de problematiek, de motivatie van opvoeders en de betrokkenheid van het gezin. Door de randvoorwaarden aan te pakken kan een goed klimaat worden geschapen om op cliëntniveau planmatig een optimale verblijfsduur te realiseren. Een voorbeeld uit de praktijk waarbij behandelfactoren zijn aangepakt, is een aanpak waarbij in het startgesprek al een einddatum wordt gepland en in kaart wordt gebracht wat nodig is om deze datum te halen.

Een planmatige aanpak, met een hulpverleningsplan voor de lange en de korte termijn in combinatie met het werken met monitorinstrumenten die zicht bieden op de ontwikkeling van jeugdigen, draagt volgens Brummelaar en collega's (2011) ook bij aan de continuïteit van de hulp.

4.5 Begeleiding en interventies na vertrek uit de instelling

De beschikbaarheid van hulp na vertrek uit de instelling voor jeugdigen en het gezin draagt bij aan het behouden van de resultaten. Uit studies naar de uitkomsten van vervolghulp, komen aanwijzingen naar voren dat de hulp die jeugdigen ontvangen na vertrek de resultaten van residentiële hulp verbetert vooral op de lange termijn. Jeugdigen die nazorgprogramma's voltooien lijken beter af dan jeugdigen die de hulp na vertrek voortijdig beëindigen (Hair, 2005; Pfeiffer & Strzelecki,1990; Harder et al., 2011; Mendes & Moslehuddin, 2006; Stein, 2006).

De literatuurstudies van Harder en collega's (2006; 2011) maken duidelijk dat de hulp voor jeugdigen na vertrek verschillende intensiteit en vormen kent. De frequentie en intensiteit van de hulp na vertrek die jeugdigen ontvangen varieert van enkele gesprekken tot meer intensieve programma's of therapie. De hulp kan gericht zijn op de jeugdige of op het hele gezin (Harder, 2006). De hulp na vertrek kan geboden worden door de residentiële instelling zelf of door andere organisaties zoals gemeentelijke voorzieningen, jeugdhulp en jeugdbescherming of GGZ. De huidige stand van het onderzoek doet de suggestie dat de hulp na vertrek in de praktijk van onvoldoende kwaliteit is om ook daadwerkelijk effecten op de lange termijn te bewerkstelligen (Harder, 2011).

Onderzoek naar (de effectiviteit) van hulp voor jeugdigen na vertrek uit de residentiële voorzieningen is beperkt beschikbaar. Door het beperkt aantal studies met een kwalitatief goed onderzoekdesign plus de diversiteit in het aanbod voor hulp na vertrek is niet duidelijk vast te stellen welke vervolghulp na vertrek succesvol is en welke niet. Daarnaast zijn de onderliggende theoretische uitgangspunten over wat werkt in een aanpak vaak niet duidelijk beschreven (Harder et al., 2011). In de literatuur zijn dan ook weinig aanwijzingen naar voren gekomen over hoe hulp na vertrek concreet e uit moet zien om de behaalde resultaten vast te houden.

4.5.1 Begeleiding en interventies bij thuisplaatsing

Hoewel er relatief weinig goed kwalitatief onderzoek is uitgevoerd naar interventies en strategieën om de kans op succes op een terugplaatsing van jeugdigen bij ouders thuis te vergroten, lijkt goede ondersteuning na terugplaatsing thuis bij ouders van belang om een nieuwe uithuisplaatsing te voorkomen (Bronson et al., 2008; Hatton & Brooks, 2008). Deze hulp heeft waarschijnlijk het meest effect wanneer hulpverleners:

- intensieve pedagogische thuishulp bieden om gezinnen te helpen de complexe problemen het hoofd te bieden;
- de hulp afstemmen op de individuele behoeften van gezinnen;
- ouders trainen in opvoedingsvaardigheden. Kenmerkend voor een effectieve training in opvoedingsvaardigheden is dat de training gericht is op sterke kanten van ouders, doelgericht en gezinsgericht is, een combinatie van een individuele en groepsaanpak heeft en uitgevoerd wordt door gekwalificeerd personeel. Het draagt bij aan de effecten als de hulpverlener voortdurend de effecten evalueert, oefenmogelijkheden biedt voor nieuwe vaardigheden, interactieve trainingstechnieken inzet en vaders betrekt.

- ondersteuning blijven bieden tot tenminste twaalf maanden na de terugplaatsing;
- zorgen voor een gedifferentieerd hulpaanbod: gezinnen waarvan de jeugdige vanwege verwaarlozing uithuisgeplaatst is hebben andere hulp nodig dan gezinnen waarin sprake is geweest van mishandeling of gedragsproblemen.

De overzichtsstudies geven verschillende uitkomsten. De studies hebben betrekking op terugplaatsing na uithuisplaatsing. Relatief veel studies in de overzichtsstudies hebben betrekking op terugplaatsing na plaatsing in een pleeggezin en betreffen jeugdigen in diverse leeftijdsgroepen.

Naar het functioneren van het gezin van opgenomen jeugdigen wordt volgens Harder en collega's (2006) weinig onderzoek gedaan. Dit is opmerkelijk, aangezien veel van de jeugdigen na het verblijf in de residentiële instelling terug naar huis gaan. Geen van de studies die is opgenomen in de review van Harder (2011) is gericht op gezinsgerichte hulp voor jongeren na vertrek, ondanks het feit dat juist deze vorm van hulp na vertrek bij terugplaatsing thuis de langere termijn uitkomsten van residentiële hulp kan verbeteren. Harder (2011) benadrukt dat verschillende gezinsgerichte programma's zoals *Multi Systemic Therapy (MST)* en *Functional Family Therapy (FFT)* geschikt zouden kunnen zijn voor gezinsgerichte hulp na vertrek, maar onderzoek moet uitwijzen of dit het geval is. Bij het zorgprogramma *Doen Wat Werkt (DWW)*, waar na een korte residentiële behandeling *MST* en *Relationele gezinstherapie* (voorheen *FFT*) wordt ingezet, komen op de korte termijn positieve uitkomsten naar voren.

Een onderzoek naar de effectiviteit van een gezinsgerichte dagbehandeling waarin in de eerste fase van de behandeling *Relationele gezinstherapie* (voorheen *FFT*) wordt ingezet, laat zien dat jongeren die na een verblijf in een justitiële jeugdinrichting de dagbehandeling voltooiden vijf keer minder vaak opnieuw in een justitiële jeugdinrichting of gesloten setting terecht kwamen dan jongeren uit de controle groep. Een jaar na de dagbehandeling verbleven 85 procent van de jongeren in de maatschappij -bij hun ouders, familie of op zichzelf- tegen 51 procent van de controle groep. Verschillen tussen beide groepen met betrekking tot de deelname aan school of werk zijn echter klein evenals ten aanzien van delictgedrag (Breuk, 2008).

Interventies in de Databank Effectieve Jeugdinterventies

In de Databank Effectieve Jeugdinterventies zijn meerdere erkende interventies voor intensieve pedagogische thuishulp opgenomen. De interventie *Intensieve Ambulante Gezinsbegeleiding* (*IAG*) (voorheen *Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling* (*IOG*)) is onder meer bedoeld om uithuisplaatsingen te voorkomen of te bekorten door hulp thuis aan te bieden.

Naam en beschrijving interventie	Beoordeling	Effectstudie
Intensieve Ambulante Gezinsbegeleiding (IAG) *(voorheen Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling (IOG)*)* Doel: de jeugdige kan in een veilig gezinsklimaat opgroeien en zich ontwikkelen en de gezinsleden hebben meer vaardigheden om gebruik te maken van hun sociale netwerk. IOG is een vorm van 'Intensieve Pedagogische Thuishulp', gericht op gezinnen met kinderen van elke leeftijd die meervoudige en ernstige problemen hebben en/of een langdurige hulpverleningsgeschiedenis (Van der Steege, 2005).	Goed onderbouwd	Nee Veranderingsonderzoek laat zien dat IOG over het algemeen een middelgroot tot groot effect heeft op de vermindering van het probleemgedrag van de aangemelde jeugdige en een vermindering van de opvoedingsbelasting zoals die wordt ervaren door de ouders (Van der Steege, 2005)

* In de methodiekhandleiding IAG (Van der Steege, Ligtermoet, Lekkerkerker, & Van der Vliet, 2013) is de methodiek van IOG bijgesteld. De nieuwe IAG methodiek is nog niet beoordeeld door de erkenningscommissie effectieve jeugdinterventies

Een aantal erkende interventies is niet specifiek ontwikkeld als hulp voor na het verlaten van een residentiële instelling, maar kan wel op deze manier worden ingezet. Het gaat om de eerder genoemde interventies *Relationele gezinstherapie* (voorheen Functionele *Gezinstherapie (FFT)*), *Multisysteem Therapie (MST)* en *Multidimensionele Familie Therapie (MDFT)*. Alle drie de interventies zijn te karakteriseren als intensieve systeemtherapie, gericht op jongeren met antisociaal gedrag en hun gezin. Bij de keus voor een van deze interventies spelen de volgende overwegingen een rol (Oudhof, Ten Berge, & Berger, 2009):

- *Leeftijd en IQ: MST* kan alleen ingezet worden als de jongere jonger is dan 17,5 jaar en een IQ boven de 70 heeft. *MDFT* hanteert dezelfde ondergrens met betrekking tot het IQ maar kan ook worden ingezet bij jongeren tot 21 jaar. *Relationele gezinstherapie* kan ingezet worden bij jongeren tot en met 21 jaar en hanteert geen grenzen ten aanzien van een minimum IQ.
- *Ernst antisociaal gedrag: MST* is geïndiceerd wanneer er sprake is van ernstig antisociaal probleemgedrag. *Relationele gezinstherapie* en *MDFT* kunnen ingezet worden zowel bij ernstig als bij minder ernstig probleemgedrag.
- *Aard van de problematiek:* wanneer er sprake is van verslavingsproblematiek bij de jongere en naast de multisysteem gerichte aanpak ook bemoeizorg nodig is, is *MDFT* de meest geëigende interventie. Bij hoge mate van veiligheidsrisico's zijn *MST* en *MDFT* geïndiceerd.

Naam en kenmerken interventie	Beoordeling	Effectstudie
Relationele gezinstherapie *(voorheen Functionele Gezinstherapie (FFT))* Leeftijd jongere en IQ: jongeren van 11-21 jaar, geen grenzen m.b.t. IQ Ernst probleemgedrag: zowel ernstig als minder ernstige gedragsproblemen Aanpak: Gezinstherapie primair gericht op het gezinsfunctioneren	Goed onderbouwd	Nee Veranderingsonderzoek laat zien dat bij afsluiting van Relationele gezinstherapie (voorheen FFT) een aantal positieve veranderingen hebben plaatsgevonden ten aanzien van het probleem gedrag van de jeugdige en de kwaliteit van de relatie tussen moeder en kind die ook ruim na afloop van de Relationele gezinstherapie behandelingen behouden blijven (Veldt, Eenshuistra, & Campbell, 2011)
Multisysteem Therapie (MST) Leeftijd jongeren en IQ: Jeugdigen elf tot achttien jaar, IQ hoger dan 70 Ernst probleemgedrag: ernstig probleemgedrag op meerdere levensgebieden, chronisch en complex Aanpak: Gericht op het brede netwerk van de jeugdige en het gezin	Goed onderbouwd	Nee Follow up onderzoek laat zien dat MST een positief effect heeft op recidive, uithuisplaatsingen en schoolafwezigheid (MST Nederland)
Multidimensionele Familietherapie (MDFT) Leeftijd jongere en IQ: Jongeren elf tot eenentwintig jaar, IQ hoger dan 70 Ernst probleem gedrag: zowel ernstig als minder ernstig probleemgedrag waaronder verslavingsproblemen Aanpak: zowel gezinsgespreken als individuele behandelcontacten.	Goed onderbouwd	Ja Een RCT laat afname zien van cannabisafhankelijkheid en externaliserend probleemgedrag. In vergelijking met de controlegroep was het aantal behandelingen dat volledig werd afgerond bij MDFT veel groter (Rigter, 2011)

4.5.2 Begeleiding en interventies bij zelfstandig wonen

Ten aanzien van de begeleiding bij en interventies gericht op zelfstandig wonen komen in de literatuur twee doelen naar voeren: het beperken en inhalen van achterstanden die de jongeren hebben en het aanleren van vaardigheden om zelfstandig te kunnen deelnemen aan de samenleving.

Zoals eerder aangegeven, hebben jeugdigen die de residentiële hulp verlaten een achterstand ten opzichte van leeftijdgenoten op het gebied van educatie, gezondheid, financiële situatie en welzijn. De jeugdigen hebben een hoog risico op sociale exclusie; zij hebben minder mogelijkheden te participeren in sociale en economische maatschappelijke systemen (Mendes & Moslehuddin,

2006; Stein,2006; Ten Brummelaar et al., 2011).
Mendes en Moslehuddin (2006) concluderen op basis van hun review dat een strategie gericht op het versterken van de sociale inclusie van zorgverlaters tot betere uitkomsten zal leiden. Door hulp en ondersteuning te bieden bij het verwerven van een inkomen, toegang tot een opleiding of de arbeidsmarkt en het versterken van sociale relaties wordt sociale inclusie versterkt.
Steketee en collega's (2009) benadrukken dat, naast praktische ondersteuning en begeleiding met aandacht voor alle leefgebieden (wonen, werken, financiën (psychische) gezondheid) het ontwikkelen van een sociaal netwerk waarop de jongere kan terugvallen essentieel is. In het begeleidingstraject moet het versterken of ontwikkelen van het sociale netwerk altijd een doel zijn.

Volgens Mendes en Moslehuddin (2006) is het nodig de jongeren na vertrek voor langere duur te blijven ondersteunen. De programma's dienen zich niet te beperken tot een levensterrein maar op een breed spectrum van alledaagse situaties (bijvoorbeeld het vieren van belangrijke gebeurtenissen zoals verjaardagen en kerstmis) het opbouwen van een sociaal netwerk en het opnieuw aangaan van relaties met gezinsleden tot ondersteuning en hulp bij psychisch problemen en het vinden van een opleiding of werk.
Naarmate jongeren langer adequate zorg en hulp krijgen, nemen hun kansen op maatschappelijk acceptabel gedrag en functioneren toe (Stein & Munro, 2008). Vooral voor jongeren met ernstige en complexe problemen lijkt voortdurende zorg noodzakelijk (Harder, 2011). Volgens De Lange en collega's (2011) is de typering 'doorgaande zorg' voor de groep jongeren met ernstige gedragsproblemen die de instelling verlaten dan ook meer op zijn plaats dan nazorg.

Over de effectiviteit van interventies of programma's gericht op zelfstandig wonen na vertrek uit een residentiële voorziening is weinig bekend (Donkoh, Underhill, & Montegomery, 2009). Een systematische review naar Independent Living programma's laat zien dat deze programma's vooral gericht zijn op persoonlijke ontwikkeling, vaardigheden om zelfstandig te wonen en ondersteuning bij opleiding of arbeid.
Vaardigheden op het gebied van persoonlijke ontwikkeling hebben onder andere betrekking op communicatie, besluitvorming, conflicthantering en agressiemanagement. Bij vaardigheden voor zelfstandig leven gaat het om vaardigheden om een huishouden te voeren, omgaan met geld, het verwerven van huisvesting en het gebruik kunnen maken van maatschappelijke instanties. Beroepskeuze, sollicitatievaardigheden zijn eveneens vaardigheden waar deze programma's aandacht besteden. Geen van de studies die door Donkoh en collega's (2009) werd gevonden voldeed echter aan de criteria om uitspraken te doen over de effectiviteit van de programma's.

In Nederland zijn interventies of programma's die gericht zijn op het bevorderen van de zelfstandigheid en de zelfredzaamheid van jongeren bij het verlaten van een residentiële zetting voornamelijk ontwikkeld voor en worden toegepast in de justitiële (jeugd)hulp (Ten Brummelaar et al., 2011). Volgens Ten Brummelaar en collega's zijn er in Nederland negen goed beschreven interventies beschikbaar die zicht richten op het bevorderen van de zelfstandigheid en zelfredzaamheid van jongeren en jongvolwassenen. Met uitzondering van de *VertrekTraining* en

Nieuwe Perspectieven bij Terugkeer (NPT), zijn deze interventies bedoeld voor het voorkomen van recidive na verblijf in een justitiële jeugdinrichting of detentiecentrum. Het betreft trainingen die individueel of in groepsverband worden aangeboden. De programma's zijn gericht op het leren van en oefenen met vaardigheden voor het verkrijgen en behouden van school en werk, huisvesting en toereikend inkomen.

Er zijn aanwijzingen uit onderzoek dat vervolghulp vooral voor de groep '*Survivors*' verschil maakt. Voor deze groep zorgverlaters die bij het verlaten van de hulp nog veel problemen kent, is nazorg erg belangrijk. Bij de groep '*Strugglers*' of '*Victims*', die bij het verlaten van de hulp ernstige moeilijkheden heeft, worden minder resultaten behaald. Deze bevindingen wijzen er op dat een goede aansluiting van het hulpaanbod na vertrek op de behoeft van de jongeren belangrijk is voor het behalen van positieve resultaten.

In de Databank Effectieve Jeugdinterventies zijn drie interventies opgenomen die hulp bieden aan jongeren na detentie of gesloten residentieel verblijf en een interventie voor jongeren die in een residentiële voorziening hebben gewoond.

Naam en beschrijving interventie	Beoordeling	Effectstudie
Nieuwe Perspectieven bij Terugkeer (NPT) Doel is het bereiken van een substantiële afname van het risico op recidive bij jongeren van zestien tot drieëntwintig jaar die delictgerelateerde problemen hebben met hun vaardigheden, denkpatronen en gedrag. Jongeren worden intensief begeleid in de eigen context (Elling, 2009).	Goed onderbouwd	Nee Er zijn drie evaluatieonderzoeken uitgevoerd.
Nieuwe Perspectieven bij Terugkeer LVB (NPT-LVB) Variant op NPT voor jongeren met IQ van 50-70 of een IQ van 70-85 in combinatie met een beperkt sociaal aanpassingsvermogen (Nederlands Jeugdinstituut, 2013b)	Goed onderbouwd	Nee

Work-Wise Buitenprogramma Doel is het behouden van een passende opleiding, stage- of werkplek. Het programma richt zich daarnaast op wonen, sociaal netwerk en vrijetijdsbesteding. Het programma is bestemd voor jongeren van 15-23 jaar die voor minimaal drie maanden in een (Justitiële) Jeugdinrichting geplaatst zijn. Het Buitenprogramma is een integraal onderdeel van het *Work-Wise* programma, een arbeidstoeleidend programma voor jongeren met een justitiële straf of maatregel (Nederlands Jeugdinstituut, 2013a).	Goed onderbouwd	Nee
Aan de Slag Het hoofddoel is dat jongeren hun schoolopleiding voortzetten en afmaken en werk kunnen behouden. De interventie is bedoeld voor jongeren van 15-23 jaar met aantoonbare competentietekorten op het terrein van school en werk jongeren die al dan niet residentiële hulp hebben ontvangen. *Aan de Slag* heeft twee varianten: 1. Een Basistraject van 32 weken voor jongeren met een risicofactor op het terrein van school of werk. 2. Een Plustraject van 45 weken voor jongeren die naast problemen met school of werk ook problemen hebben om zelfstandig te wonen of om een eigen sociaal netwerk te onderhouden en tot een goede vrijetijdsbesteding te komen (Lubbers, 2014).	Goed onderbouwd	Nee

4.5.3 Behoefte van jeugdigen

Jongeren geven in het onderzoek naar knelpunten bij het bereiken van de achttienjarige leeftijd aan dat de hulp na vertrek uit een residentiële instelling verbeterd moet worden. Voorstellen van jeugdigen zijn onder andere een ambulante coach, meer 'gewone' woonplekken om te leren om zelfstandig te wonen, beter zicht op hoe het met jongeren gaat wanneer zij de instelling verlaten (wat gaat er mis en waar hebben zij behoefte aan?) en een goede samenwerking tussen jeugdhulp, jeugdbescherming en gemeentelijke instellingen (Steketee et al., 2009).

Eén van de kwaliteitsstandaarden van Quality for Children (Q4C) heeft betrekking op de vervolghulp na vertrek: 'Na vertrek uit de jeugdzorg is ondersteuning gegarandeerd, ook voor

de familie' (Als dat nodig is, krijg ik ook hulp als ik niet meer in een groep of pleeggezin woon). Vooral bij jongeren die zelfstandig gaan wonen is de ondersteuningsbehoefte vaak nog groot. Dit is vooral het geval bij jongeren die uit een leefgroep komen en niet kunnen terugvallen op ouders of pleegouders. De jongeren die achttien zijn geworden en daardoor uit de jeugdhulp en jeugdbescherming vertrekken, hebben vaak behoefte aan concrete steun bij regelzaken. Jongeren die om andere redenen vertrekken, hebben meer behoefte aan continuïteit in de relatie met de professional en vinden het fijn om contact te houden. Jongeren hebben behoefte aan steun en advies in allerlei regelzaken, wegwijs gemaakt worden in de maatschappij, een vangnet hebben als er iets fout gaat en voortzetten van contact om zaken nog eens door te praten en daarbij de mensen en ervaringen uit het verleden te betrekken (Van Beek & Rutjes, 2009).

4.5.4 Gebruik van hulp na vertrek

Verschillende factoren zijn van invloed op het hulpgebruik van jeugdigen na vertrek uit een residentiële voorziening.

Onderzoek onder jongeren in een justitiële behandelinrichting laat zien dat jongeren vaak genoeg hebben van de bemoeienis van hulpverleners (Boendermaker, 1998). Ook uit onderzoek van Steketee en collega's (2009) komt naar voren dat de motivatie voor hulp na het achttiende jaar niet altijd groot is. Boendermaker verwijst naar een Engels onderzoek waarin begeleiding door lotgenoten de acceptatie voor hulp vergroot. Steketee en collega's geven aan dat jongeren bij voorkeur worden begeleid door iemand die ze al langer kennen en vertrouwen.

Een onderzoek uit het literatuuronderzoek van Harder (2011) identificeert een aantal factoren die gerelateerd zijn aan een gebruik van hulp na vertrek bij jongeren met emotionele en gedragsstoornissen (Goldston et al., 2003; uit Harder et al., 2011, pag. 117). De volgende factoren hangen samen met een toename van gebruik van hulp na vertrek:

- Jeugdigen wiens ouders die zelf het initiatief hebben genomen om hulp te zoeken voor de problemen van de jeugdige;
- jeugdige en ouders die betrokken zijn geweest bij de behandelplannen;
- psychiatrische comorbiditeit;
- de aanwezigheid van biologische ouders of groot ouders;
- eerdere behandeling.

Daarnaast zijn verschillende praktische factoren die het hulpgebruik na vertrek kunnen belemmeren (Harder, 2011; Steketee et al., 2009).

- Afstand tussen de hulpaanbieder en de woonplaats van herkomst van de jeugdige;
- hulp wordt door meerdere instellingen aangeboden;
- onvoldoende coördinatie van de hulp;
- tekort aan adequaat aanbod in het bijzonder voor jeugdige van achttien tot drieëntwintig jaar;
- gebrek aan expertise voor de doelgroep achttien tot drieëntwintig jaar;
- onvoldoende benutten van de mogelijkheid van voortgezette hulp na de achttiende verjaardag;
- hulp na achttiende jaar alleen in vrijwillig kader mogelijk.

4.6 Conclusies

De volgende conclusies zijn gebaseerd op de literatuur.

Bij het vertrek uit de instelling, laat residentiële hulp overwegend positieve effecten zien, maar op de langere termijn, als jeugdigen eenmaal in een minder restrictieve omgeving wonen, neemt het behandeleffect af. Op het moment van vertrek zijn de problemen vaak verminderd, maar meestal nog niet over.

De situatie bij vertrek uit de residentiële instelling is niet voor alle jeugdigen gelijk. De behaalde resultaten bij vertrek zijn verschillend waardoor de behoefte aan ondersteuning bij vertrek eveneens varieert. Ook de omstandigheden waarin jeugdigen na vertrek terecht komen zijn divers. Bijna de helft van de jeugdigen gaat na vertrek uit een residentiële instelling weer thuis wonen, een klein deel gaat zelfstandig wonen. De overige jeugdigen gaan naar een andere voorziening of alternatief gezin.

Voor het behouden van positieve resultaten na vertrek uit de residentiële jeugdhulp is zowel een goede voorbereiding tijdens het verblijf in de instelling als de beschikbaarheid van hulp na vertrek belangrijk.

Een goede voorbereiding omvat het realiseren van een stabiele woonplek voor de jeugdige, samenwerking met het gezin bij het behandelproces en het aansluiten bij behoefte van jeugdigen.

Er zijn aanwijzingen dat de volgende elementen in de voorbereiding kunnen bijdragen aan een succesvolle terugplaatsing thuis van de jeugdige:

- Het onderzoeken van de houding van de ouders ten opzichte van terugplaatsing (bijvoorbeeld met de beoordelingsboog van Choy en Schulze);
- het hebben van een gedetailleerd hulpverleningsplan voor het gezin;
- samenwerken met het gezin en netwerk bij het planningsproces;
- het op gang brengen van de benodigde hulpverlening aan het gezin voorafgaand aan de terugplaatsing;
- ouders een training opvoedingsvaardigheden geven;
- formele en informele ondersteuning organiseren voorafgaand aan de terugplaatsing;
- daarnaast zijn er aanwijzingen dat een voorwaarde voor een goede uitvoering van bovenstaande is dat hulpverleners getraind worden in het op gelijkwaardige manier samenwerken met en activeren van ouders.

Interventies die ingezet kunnen worden om ouders te ondersteunen en die specifiek ontwikkeld zijn voor de residentiële jeugdhulp zijn *Vaardigheden Voor Ouders (VVO)* en *Beter Met Thuis*.

Voor jeugdigen die zelfstandig gaan wonen gelden de volgende aandachtspunten in de voorbereiding:

- Versterken van de veerkracht en de zelfstandigheid van jeugdigen tijdens het verblijf door zorg te dragen voor positieve schoolervaringen en voor ondersteunende sociale ervaringen en relaties en stabiliteit;

- inrichten van een transitieperiode gericht op het ontwikkelen van vaardigheden en beschikbaar stellen van praktische informatie;
- jeugdige deel uit laten maken van het planning- en beslissingsproces ten aanzien van het vertrek en het vervolg;
- beschikbaar stellen van praktische informatie;
- mogelijkheden bieden om te experimenteren met zelfstandig functioneren binnen het residentiële programma;
- voorbereiden van hulp na vertrek door het formuleren van de hulpbehoefte, het opstellen van een plan van aanpak, het motiveren van de jeugdige en organiseren van benodigde hulp en ondersteuning.

Interventies die ingezet kunnen worden bij de voorbereiding van jongeren op zelfstandig wonen zijn de *VertrekTraining* en, specifiek voor meisjes, *Solide basis voor de toekomst*.

Betrokkenheid van het gezin van jeugdige bij het behandelproces vóór vertrek is een tweede belangrijke factor die bijdraagt aan het behouden van resultaten na vertrek uit de instelling. De wijze waarop het gezin betrokken kan worden staat beschreven in hoofdstuk 3.

Jeugdigen vinden een tijdige voorbereiding voorafgaand aan het vertrek uit de instelling belangrijk, waarbij sprake is van een geleidelijke toename van vrijheid en verantwoordelijkheid en het regelen van en informeren over praktische zaken.

De voorbereiding op het vertrek krijgt in de leefgroep een duidelijke plek wanneer het deel uit maakt van de (fasering van) behandelmethodiek. De transitie wordt zo onderdeel van de behandeling.

Bij jeugdigen die ongepland vertrekken blijft de voorbereiding achterwege of is beperkt. Het perspectief van uitvallers is ongunstig. Ten Brummelaar en collega's (2011) benadrukken het belang van een flexibele en op preventie van uitval gerichte houding van medewerkers, door:
- het opstellen van een soort gebruiksaanwijzing per jeugdige, waarin is opgenomen aan welke kenmerken een dreigende hulpbreuk bij de betreffende jeugdige herkend kan worden in combinatie met afspraken over acties die ingezet kunnen worden om voortijdig vertrek te voorkomen;
- een probleemprofiel per jeugdige waarbij op alle relevante domeinen de problematiek in kaart gebracht wordt en waarbij door middel van herhaalde meting te zien is of er verandering optreedt;
- een drop-out plan waarbij vooraf afspraken gemaakt zijn over mogelijkheden voor overplaatsing wanneer een dreigende hulpbreuk zich aan dient.

Ook is het van belang te voorkomen dat jeugdigen pas kort van te voren horen wat de vertrekdatum is of dat jeugdigen te lang in de instelling verblijven. Door enerzijds te zorgen voor een planmatige aanpak van de behandeling met een hulpverleningsplan op korte en op lange termijn en anderzijds goede randvoorwaarden te creëren en logistieke belemmeringen weg te nemen, kan invloed worden uitgeoefend op de behandelduur.

De beschikbaarheid van hulp na beëindiging van het verblijf in een instelling draagt bij aan het behouden van resultaten na vertrek.
Er zijn aanwijzingen dat de volgende elementen in de hulp die gezinnen na terugplaatsing ontvangen eraan kunnen bijdragen dat de jeugdige niet opnieuw uithuisgeplaatst wordt:
- Intensieve hulp;
- afstemming van de hulp op individuele behoeften van gezinnen;
- training in opvoedingsvaardigheden;
- hulp tot geruime tijd na terugplaatsing.

De interventie *Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling* (*IAG*, voorheen *IOG*) uit de Databank Effectieve Jeugdinterventies is een vorm van intensieve pedagogische thuishulp die mede bedoeld is om uithuisplaatsing te voorkomen of te verkorten.
Daarnaast zijn mogelijk systeem interventies als *Relationele gezinstherapie* (voorheen *Functionele Gezinstherapie (FFT)*), *Multisysteem Therapie (MST)* en *Multidimensionele Familie Therapie (MDFT)* geschikt als gezinsgerichte hulp na vertrek.

De vervolghulp voor jeugdigen die zelfstandig gaan wonen heeft als doel achterstanden die jeugdigen hebben ten opzichte van leeftijdgenoten in te halen en te beperken en het aanleren van vaardigheden om zelfstandig te kunnen deelnemen aan de samenleving. De hulp na vertrek omvat de volgende elementen:
- Praktische ondersteuning en begeleiding met aandacht voor alle leefgebieden:
  - wonen,
  - werken of school,
  - financiën,
  - psychische) gezondheid.
- Het ontwikkelen van een sociaal netwerk waarop de jongere kan terug kan vallen. Ook voor alledaagse situaties zoals het vieren van verjaardagen en andere feestdagen.
- Ondersteuning voor langere duur is van belang, zeker voor jongeren met ernstige en complexe problemen.
- Een goede aansluiting van het hulpaanbod op de behoefte van jeugdigen.

Goed onderbouwde interventies die hulp bieden aan jongeren die na vertrek uit een (gesloten) residentiële instelling zelfstandig gaan wonen zijn *Nieuwe Perspectieven bij Terugkeer (NPT)*, *Nieuwe Perspectieven bij Terugkeer LVB (NPT-LVB)*, *Work-Wise Buitenprogramma* en *Aan de Slag*.

De jongeren die achttien zijn geworden hebben vaak behoefte aan concrete steun bij regelzaken. Bij een deel van de jeugdigen bestaat ook behoefte aan de mogelijkheid contact te houden met medewerkers uit de instelling en leefgroepgenoten.

Verschillende factoren zijn van invloed op gebruik van hulp na vertrek. Belemmerende factoren zijn vaak praktisch van aard zoals de afstand tussen de hulpaanbieder en de woonplaats van herkomst van de jeugdige, gebrek aan coördinatie van hulp en onvoldoende adequaat aanbod. Jongeren hebben niet altijd behoefte aan bemoeienis van hulpverleners na vertrek. De factoren die bijdragen aan hulpgebruik na vertrek zijn onder andere betrokkenheid van jeugdige en ouders bij de behandelplannen en het initiatief van ouders om hulp te zoeken voor de problemen van hun

kind.

4.7 Overige overwegingen

Overwegingen uit de praktijk in aanvulling op de literatuur:

Trajectbegeleiding in plaats van nazorg

De praktijkdeskundigen benadrukken het belang van vervolghulp als onderdeel van een hulptraject. Een geleidelijk overgang waarbij tijdens het verblijf in de residentiële instelling voorbereidingen worden getroffen voor na het vertrek en na vertrek mogelijkheden worden geboden om nog hulp te ontvangen vanuit de instelling, is van belang om resultaten te behouden en de continuïteit in de hulp te vergroten.
Het verdient de voorkeur om bij de start of kort na de start van de plaatsing een prognose van de einddatum vast te stellen en concreet te maken welke doelen bij vertrek en welke doelen aan het eind van het traject zijn behaald. In een hulpplan wordt vastgelegd wat nodig is om de doelen te realiseren. De voorbereiding op het vertrek van de jeugdige begint daarmee al bij de start van de plaatsing.

Door een breed aanbod van mogelijkheden te creëren om ouders te ondersteunen bij de zorg voor hun kind, kan de plaatsing thuis bij ouders stapsgewijs en op maat worden gerealiseerd. Door ouders tijdens het verblijf van hun kind in de instelling de mogelijkheid te bieden deel te nemen aan activiteiten op de groep of door ouders te laten slapen op de groep, kunnen ouders al voor vertrek zorgtaken op zich nemen. Ook door te oefenen met ouders bij (weekend)bezoek van de jeugdige thuis kunnen ouders geleidelijk de zorg voor de jeugdige weer op zich nemen. De overdracht van de dagelijkse routine van de groep aan ouders geeft ondersteuning en biedt de jeugdige houvast. Door ouders en jeugdige na vertrek de mogelijkheid te bieden om langs te komen met vragen of voor een kopje thee wordt de continuïteit in de hulp vergroot.

Ook voor jeugdigen die zelfstandig gaan wonen is een geleidelijke overgang gewenst. Door al tijdens het verblijf te starten met de dagbesteding (school of werk) die na vertrek wordt gecontinueerd en tijdens het verblijf in de instelling al een sociaal netwerk te ontwikkelen of te versterken. Na vertrek kan het contact met jongeren worden voortgezet door hen bijvoorbeeld een taak of rol te geven in de jongerenraad of als ambassadeur van de instelling. Ook het bieden van de mogelijkheid om nog gesprekken te hebben in de instelling, bijvoorbeeld in de vorm van een strippenkaart, is een goede manier om jeugdigen na vertrek te ondersteunen. Andere mogelijkheden om de continuïteit in de hulp te vergroten is de inzet van maatjes of buddy's die al tijdens het verblijf worden ingezet en blijven na het vertrek of betrokkenheid van de mentor van de jongeren bij de uitvoering van vervolghulp.

Het uitgangspunt van de Jeugdwet is dat ouders en jeugdigen eerstverantwoordelijk zijn. Zij zijn het vertrekpunt van de hulp en ondersteuning en coördineren hun eigen (hulpverlening) proces. Als meerdere hulpverleners en instanties betrokken zijn, wordt vanuit het principe één gezin, één plan een integraal plan opgesteld (Ministerie van VWS en ministerie van Ven J, 2013). Het plan dat voor de duur van het verblijf van de jeugdige in de residentiële instelling wordt opgesteld sluit aan bij dit principe.
Met het familiegroepsplan is in de Jeugdwet vastgelegd dat ouders/gezinnen de mogelijkheid

krijgen om samen met familie, vrienden en anderen die tot de sociale omgeving van de jeugdige behoren een familiegroepsplan op te stellen. In dat plan kunnen ouders zelf aangeven hoe ze zelf de opvoed- en opgroeisituatie voor hun kind(eren) willen verbeteren (Ministerie van VWS en ministerie van VenJ, 2014).
Dit betekent dat in het plan dat wordt gemaakt voor het verblijf in de residentiële instelling en voor de periode na vertrek, wordt voort gebouwd op al bestaande plannen.

Bevorderen gebruik van hulp na vertrek
Praktijkdeskundigen benadrukken het belang van het voortzetten van contact vanuit de residentiële instelling met de jeugdige en het gezin na vertrek om het hulpgebruik na vertrek te bevorderen. Door de pedagogisch medewerkers te faciliteren contact te onderhouden met de jeugdige en het gezin, bijvoorbeeld door het organiseren van terugkomavonden voor ouders en of jeugdigen of door op bezoek te gaan bij jeugdigen en gezinnen een aantal weken na vertrek, wordt de drempel voor gebruik van vervolghulp verlaagd.

Online hulpverlening en sociale media zijn mogelijkheden die benut kunnen worden wanneer bijvoorbeeld de afstand een belemmering vormt voor het gebruik van hulp na vertrek.

Uit de literatuur komt naar voren dat jongeren behoefte hebben aan steun en advies in allerlei regelzaken, wegwijs worden in de maatschappij en aan een vangnet wanneer er iets fout gaat. Tegelijkertijd geven jongeren aan dat na vertrek de motivatie voor vervolg hulp beperkt is.

Berger en Slot (1997) ontwikkelden een methodiek voor vrijwilligers die als coach jongeren een aanloopadres bieden. De begeleiding heeft een niet-verplicht karakter en het contact vindt plaats in een alledaagse omgeving. Het doel van coaching is de jongeren nieuwe vaardigheden aan te leren. In de omgang met de jongeren ligt de nadruk op het praten op waarneembare dingen en op het leven van alle dag. Gedrag wordt in kleine stappen onderscheiden en jongeren worden positief bekrachtigd door onvoorwaardelijke complimenten. Wanneer de coaching na acht maanden wordt afgerond kunnen de jeugdige en de vrijwilliger elkaar blijven zien als beiden dat willen. Het contact wordt dan informeler.

‘Go for it’ is een motivatietraining ontwikkeld door Rubicon jeugdzorg. In een traject, dat uiteen kan lopen van een paar uur per week tot een paar uur per dag, onderzoekt de jongere samen met de hulpverlener een antwoord op de vraag wat de jongere wil, kan of durft zodat de jongere daarna de hulp kan kiezen waar hij of zij echt voor kan gaan. Het is bedoeld voor jongeren die hulp nodig hebben maar dat niet zien zitten, het eng vinden om hulp te zoeken of die niet weten wat het beste bij hen past.

Het is wenselijk dat de toegankelijkheid van jeugdhulp en jeugdbescherming voor jeugdigen van achttien tot drieëntwintig jaar wordt vergroot. De ervaring in de praktijk is dat hier behoefte aan bestaat bij jongeren in deze leeftijdsgroep. Het is belangrijk dat de hulp voor deze groep beter wordt gefaciliteerd.

School en werk
In de literatuur over terugplaatsing van jeugdigen thuis wordt weinig aandacht besteed aan het belang van school of werk. Ook voor jeugdigen die weer thuis gaan wonen, bieden school of werk structuur en een sociale omgeving die ondersteunend kan zijn. Om ervoor te zorgen dat school een stabiele factor is, is samenwerking met school belangrijk. Naast dat een passende plek op school gerealiseerd moet worden is het van belang dat een goede samenwerkingsrelatie ontstaat tussen jeugdige, ouders en school. Een gezamenlijk hulpplan kan er aan bijdragen dat problemen op school worden voorkomen en dat adequaat op probleemgedrag van de jeugdigen wordt gereageerd.
De plaatsing op school moet voor vertrek van de jeugdige uit de instelling geregeld zijn en bij voorkeur al gestart zijn.

Sociaal netwerk
Uit de literatuur blijkt het belang van een ondersteund netwerk na vertrek. Om het sociale netwerk te versterken is het van belang tijdens het verblijf in de instelling het netwerk goed in kaart te brengen en te verkennen wat het netwerk kan. Met behulp van instrumenten als bolletjesschema of sociale netwerkkaart kan een eerste inventarisatie worden gemaakt. Door gebruik te maken van sociale netwerkstrategieën zoals 'Familie Netwerk Beraden' of 'Eigen Kracht Conferenties' kunnen familie, vrienden en buren of andere voor het gezin belangrijke personen worden betrokken en geactiveerd. Het is van belang voor alle doelen vast te stellen wie wat gaat doen.
Lokale voorzieningen in de buurt of wijk waar de jeugdige na vertrek gaat wonen zijn daarbij belangrijke partners.
Ouders en jeugdigen geven aan dat vanaf de start van de plaatsing gewerkt moet worden aan het behouden, opbouwen en inzetten van het sociale netwerk. Deelname aan 'normale activiteiten' zoals sportclubs, bijbaantjes en bezoek aan en van vriend(in)en zijn hiervoor belangrijk.

Ondersteuning bij praktische zaken
Kinderperspectief heeft een app ontwikkeld voor jongeren tussen de zestien en drieëntwintig jaar die de jeugdhulp en jeugdbescherming verlaten om alle te regelen zaken op een rijtje te zetten. Vragen zoals hoe je studiefinanciering aanvraagt en welke verzekeringen je nodig hebt als je op jezelf gaat wonen worden daarin beantwoord. De app bevat een checklist en informatie over uiteenlopende praktische zaken (*www.kwikstart.nl*).

Differentiatie naar doelgroep
De behoefte aan ondersteuning na vertrek is niet voor alle jeugdigen gelijk. Vooral het onderscheid naar verschillende groepen zorgverlaters zoals beschreven door Stein (2006) is volgens praktijkdeskundigen van belang voor de duur en intensiteit van de vervolghulp. Een deel van de zorgverlaters heeft chronische hulp nodig. Een laag intensieve hulp die op afroep geïntensiveerd wordt op speciale of moeilijke momenten is nodig om deze zorgverlaters blijvend te ondersteunen.

Relatief veel literatuur heeft betrekking op justitiële of gesloten jeugdhulp waar oudere jongeren zijn opgenomen. Voor de hulp na vertrek uit de instelling bij gezinnen met kinderen onder de twaalf jaar bestaan specifieke aandachtspunten voor de hulp. Belangrijk bij deze jonge kinderen zijn de dagelijkse verzorging en de veiligheid van de jeugdige in het gezin. Het is belangrijk om met ouders, kinderen en het netwerk af te spreken hoe de veiligheid wordt besproken en geborgd. De *Richtlijn Kindermishandeling voor jeugdhulp en jeugdbescherming* (Vink et al., concept in ontwikkeling) biedt aanbevelingen voor het vergroten van de veiligheid thuis. Bij jonge kinderen is het daarnaast belangrijk voldoende aandacht te besteden aan de vraag waarom de uithuisplaatsing nodig was en de periode dat zij niet thuis woonde een plek te geven, bijvoorbeeld door het maken van een boek.

Ten aanzien van de oudere jongeren die zelfstandig gaan wonen, benadrukken praktijkdeskundigen het belang om ook bij deze groep de ouders niet te vergeten. Ouders kunnen een belangrijke rol spelen in het netwerk van de jeugdige, juist ook op de langere termijn.

Bij jeugdigen met een lichtverstandelijke beperking vraagt de voorbereiding op het vertrek extra aandacht. Een langere voorbereiding met mogelijkheden tot herhaald oefenen van vaardigheden is noodzakelijk. Het netwerk is voor deze doelgroep extra belangrijk. Hier moet intensief op in worden gezet.

Planmatig vertrek
Praktijkdeskundigen benadrukken de noodzaak van een aanpak om uitval te voorkomen. Belangrijke elementen in een dergelijke aanpak zijn het luisteren naar de jeugdige, het uitvragen van verwachtingen, jeugdigen een stem geven en hen zelf laten aangeven wat te doen als het misgaat. Ook is het belangrijk regelmatig de motivatie te checken van jeugdigen en technieken inzetten om de motivatie te vergroten.
Door een plan B te ontwikkelen voor als het misgaat kan adequaat gereageerd worden op signalen van uitval. Het is belangrijk een dergelijk plan in samenwerking met het netwerk van de jeugdige op te stellen; zowel met het professionele netwerk (school of externe hulpverlening) als met het informele netwerk (ouders, familie en vrienden).

Logistieke factoren spelen een belangrijke rol bij het realiseren van een planmatig vertrek. In de praktijk blijkt dat doorstroom moeilijk tijdig te plannen is. Samenwerking tussen verschillende aanbieders van hulp in een traject is nodig om grip te krijgen op de doorstroom en afstemming van trajecthulp. Ook in de financiering van hulptrajecten moet het zorg dragen voor een vertrek volgens plan een belangrijk aandachtspunt zijn.

4.8 Aanbevelingen[16]

1. Maak een hulpplan waarin kortetermijndoelen zijn gesteld voor de periode van het verblijf in de residentiële instelling en langetermijndoelen voor het hele hulptraject. Bouw daarbij, indien beschikbaar, voort op reeds bestaande plannen voor de jeugdige en het gezin. Inventariseer bij het startgesprek wat nodig is om de gestelde doelen binnen een afgesproken termijn te halen. Maak een planning samen met de jeugdige zelf, het gezin en met het netwerk van het gezin.

2. Maak jeugdige en ouders duidelijk dat de hulp na vertrek een onderdeel is van het hulpaanbod. Dat doe je door deze hulp te benoemen als doorgaande hulp en het verblijf in de instelling als oefenperiode waarna het werk wordt voortgezet.

3. Breng risico's op uitval bij de start van de hulp in kaart en maak, samen met het informele en formele netwerk van de jeugdige, afspraken over acties die ingezet kunnen worden bij dreigende uitval.

4. Bied ouders de mogelijkheid tijdens het verblijf van de jeugdige in de instelling zorgtaken op zich te nemen, bijvoorbeeld door deel te nemen aan activiteiten op de leefgroep of tijdens bezoeken van de jeugdige thuis.

5. Bied jeugdigen tijdens het verblijf in de instelling mogelijkheden om te experimenteren met zelfstandig functioneren. Zorg ervoor dat tijdens de behandeling een fase wordt ingebouwd waarin de voorbereiding op het vertrek centraal staat. In deze fase krijgt de jeugdige meer vrijheid en verantwoordelijkheid.

6. Inventariseer voorafgaand aan het vertrek uit de instelling samen met de jeugdige en het gezin de behoefte aan hulp na vertrek.

7. Organiseer de benodigde formele en informele vervolghulp en ondersteuning voorafgaand aan het vertrek van de jeugdige uit de instelling.

8. Draag bij schoolgaande jeugdigen zorg voor samenwerking tussen jeugdige, ouders en school en ga na of een hulpplan wenselijk is.

9. Stel voorafgaand aan het vertrek van jongeren die zelfstandig gaan wonen praktische informatie beschikbaar over budgetteren, verzekeringen, het regelen van huisvesting, het vinden van een opleiding (en het regelen van studiefinanciering) of werk en veranderingen als ze achttien worden.

[16] Met de aanbevelingen kunnen zowel gedragswetenschappers als pedagogisch medewerkers hun voordeel doen. Beide groepen geven vanuit hun eigen functieomschrijving vorm aan de aanbevelingen. Voor pedagogisch medewerkers geeft het richting aan het handelen in de groep. Bij gedragswetenschappers ligt het accent op het ondersteunen van pedagogisch medewerkers bij het uitvoeren van de aanbevelingen en het creëren van voorwaarden hiervoor.

10. Bied het gezin, na thuisplaatsing van de jeugdige, intensieve thuisbegeleiding en train ouders in opvoedvaardigheden. Zet daarbij een interventie in zoals *IAG, Relationele gezinstherapie, MST* of *MDFT*. Inventariseer de behoeften van het gezin en stem de hulp hierop af.

11. Behoud, versterk en ontwikkel het sociale netwerk van jeugdigen vanaf de start van de plaatsing. Stimuleer contacten buiten de groep door bezoek van en aan vriend(inn)en, een bijbaan of deelname aan een sportclub. Draag bij jeugdigen die zelfstandig gaan wonen zorg voor iemand in het informele netwerk die de jeugdigen kan ondersteunen bij praktische regelzaken.

Aanbevelingen voor de organisatie, staf en management

12. Zorg ervoor dat wordt voldaan aan de randvoorwaarden die de continuïteit van doorgaande hulp vergroten. Denk bijvoorbeeld aan een planmatige aanpak van de behandeling en samenwerking en afstemming met ketenpartners.

13. Inventariseer systematisch de randvoorwaarden die uitvoering van de planning belemmeren, zoals de afwezigheid van een fasering, onduidelijkheid over het perspectief, onvoldoende beschikbare vervolghulp en gebrekkige ketensamenwerking. Werk een plan van aanpak uit om zulke belemmeringen weg te nemen.

Alle aanbevelingen op basis van de onderbouwing

Algemeen voorbereiding voor vertrek

1. Draag zorg voor samenwerking met ouders gedurende het hele verblijf van de jeugdige op de instelling conform aanbevelingen in hoofdstuk 3.

2. Draag zorg voor een fase in de behandeling waarin de voorbereiding op het vertrek centraal staat met toename aan vrijheid en verantwoordelijkheid.

Voorbereiding op thuisplaatsing

3. Onderzoek de houding van de ouders ten opzichte van de thuisplaatsing.

4. Stel een gedetailleerd hulpverleningsplan op met het gezin.

5. Maak een planning in samenwerking met het gezin en het netwerk van het gezin.

6. Breng in kaart welke hulp het gezin nodig heeft en zorg ervoor dat de hulpverlening geregeld is voor vertrek.

7. Bied ouders een training opvoedingsvaardigheden, bijvoorbeeld *Vaardigheden Voor Ouders (VVO)*.

8. Bied ouders de mogelijkheid tijdens het verblijf te oefenen met zorgtaken bijvoorbeeld door deel te nemen aan activiteiten op de groep of tijdens bezoeken van de jeugdige thuis.

9. Organiseer formele en informele ondersteuning voorafgaand aan de terugplaatsing.

10. Werk samen met en activeer ouders.

11. Realiseer voorafgaand aan vertrek een passende opleiding of werk.

12. Draag bij schoolgaande jeugdigen zorg voor samenwerking tussen jeugdige, ouders en school en ga na of een hulpplan wenselijk is.

Voorbereiding op zelfstandig wonen

13. Draag zorg voor ondersteunende sociale relaties.

14. Draag zorg voor positieve schoolervaringen conform aanbevelingen in hoofdstuk 1.

15. Draag zorg voor stabiele relaties conform aanbevelingen in hoofdstuk 1.

16. Overleg met de jongeren over de planning en de besluiten ten aanzien van het vertrek.

17. Stel praktische informatie beschikbaar over budgetteren, verzekeringen, regelen van huisvesting, vinden van een opleiding (en regelen van studiefinanciering) of werk, wat er verandert als je achttien wordt.

18. Biedt mogelijkheden om te experimenteren met zelfstandig functioneren binnen het residentiële programma.

19. Biedt ondersteuning bij het ontwikkelen van vaardigheden om zelfstandig te wonen.

20. Biedt ondersteuning bij het ontwikkelen van vaardigheden op het gebied van school en werk.

21. Formuleer samen met de jongeren de behoefte aan hulp na vertrek.

22. Stel een plan van aanpak op voor de hulp na vertrek.

23. Organiseer de benodigde hulp en ondersteuning na vertrek sámen met het netwerk.

24. Motiveer jeugdigen voor hulp.

Voorkomen van ongepland vertrek

25. Breng risico's op uitval bij de start van de hulp in kaart en maak afspraken over acties die ingezet kunnen worden bij dreigende uitval.

26. Maak een plan, samen met het netwerk van de jeugdige.

27. Monitor de voortgang van de jeugdige en signalen van voortijdig vertrek.

28. Stel bij de start of kort na de start van de plaatsing de einddatum vast.

29. Maak een hulpverleningsplan voor de korte termijn en de lange termijn en inventariseer bij het startgesprek wat nodig is om de planning te halen.

30. Inventariseer systematisch randvoorwaarden die uitvoering van de planning belemmeren, zoals afwezigheid van een fasering, onduidelijkheid over het perspectief, onvoldoende beschikbare vervolghulp, gebrekkige ketensamenwerking. Bespreek in je organisatie hoe deze belemmerende randvoorwaarden aangepakt kunnen worden.

31. Maak een drop-out plan waarbij vooraf afspraken gemaakt zijn over mogelijkheden voor overplaatsing wanneer een dreigende hulpbreuk zich aan dient.

Algemeen vervolghulp

32. Stem de duur en de intensiteit van de hulp na vertrek af op de situatie van de jeugdigen bij vertrek en creëer zo nodig de mogelijkheid voor (zeer) langdurige hulp.

Vervolghulp bij plaatsing thuis

33. Bied het gezin intensieve thuisbegeleiding en train ouders in opvoedvaardigheden. Zet daarbij bijvoorbeeld een interventie zoals, *IAG/IOG, Relationele gezinstherapie, MST* of *MDFT.*

34. Inventariseer behoeften van het gezin en stem de hulp hier op af.

35. Bied voor langere tijd hulp in het gezin.

36. Wees alert op school uitval of uitval uit werk.

37. Versterk en ontwikkel het netwerk van het gezin en de jeugdige.

38. Onderhoud contact met de jeugdige en het gezin door hen de mogelijkheid te bieden om langs te komen op de groep voor vragen of een kopje thee.

Vervolghulp bij zelfstandig wonen

39. Biedt praktische ondersteuning en begeleiding bij alle leefgebieden:
    - Wonen
    - Opleiding of werk
    - Financiën
    - (Psychische) gezondheid

40. Versterk en ontwikkel het netwerk van de jeugdige en draag zorg voor iemand in het informele netwerk die de jeugdigen kan ondersteunen bij praktische regelzaken.

41. Draag zorg voor een goede samenwerking met gemeentelijke instellingen.

42. Onderhoud contact met de jeugdige door de jeugdige een taak te geven in de jongerenraad of als ambassadeur voor de instelling.

43. Bied jeugdigen door middel van een strippenkaart gelegenheid om na vertrek gesprekken te hebben in de instelling als zij daar behoefte aan hebben.

Hulpgebruik bevorderen na vertrek

44. Inventariseer of er praktische zaken zijn die belemmeren dat ouders en jeugdigen gebruik maken van hulp na vertrek uit de instelling en zoek naar praktische oplossingen hiervoor bijvoorbeeld door de inzet van sociale media of vormen van online hulp wanneer de afstand groot is.

45. Maak duidelijk dat de hulp na vertrek onderdeel is van de hulp door de hulp te typeren als doorgaande hulp of het verblijf in de instelling als oefenperiode waarbij na vertrek het werk wordt voortgezet.

Aanbevelingen voor de organisatie, staf en management

46. Draag zorg voor randvoorwaarden die de continuïteit van doorgaande hulp vergroten zoals een planmatige aanpak van de behandeling en samenwerking en afstemming met ketenpartners.

47. Inventariseer systematisch randvoorwaarden die uitvoering van de planning belemmeren, zoals afwezigheid van een fasering, onduidelijkheid over het perspectief, onvoldoende beschikbare vervolghulp, gebrekkige ketensamenwerking en werk met een plan van aanpak uit om belemmeringen weg te nemen.

Literatuur

Abramovitz, R., & Bloom, M. D. (2003). Creating sanctuary in residential treatment for youth: from the 'well-ordered asylum' to a 'living-learning environment'. *Psychiatric Quarterly, 74(2)*, 119-135.

Aggelen, M. H., & Roosma, A. H. (2011). *Doen wat werkt: 2009-2010.* Effectrapportage. Papenvoort: PIONN.

Aggelen, M. van, Willemsen, N., Meyer, R. de, & Roosma, A. H. (2009). *Eindrapportage Doen Wat Werkt; projectperiode 2006-2008.* Papenvoort: PIONN.

Ainsworth, F. (1998). Family-centered group care practice: model building. *Child & Youth Care Forum, 27,* 59-69.

Albrecht, G., Leeuwen, E. van, & Tjaden, J. (2010). *PMTO handleiding voor therapeuten (versie 3.0).* Duivendrecht: PI Research.

Alink, L., Euser, S., Tharner, A., IJzendoorn, R. van, & Bakermans-Kranenburg, M. (2012). *Prevalentie Seksueel Misbruik in de Nederlandse Jeugdzorg in 2008-2010: Een Kwantitatieve Studie.* Leiden: Universiteit Leiden, Centrum voor Gezinsstudies.

Allen, R. I., & Petr, C. G. (1996). Toward developing standards and measurements for family-centered practice in family support programs. In G. H. S. Singer, L. E. Powers, & A. L. Olson (Eds.), *Redefining Innovations in public-private partnerships* (pp. 57-86). Baltimore: Paul H. Brookes.

Alwon, F. J., Cunningham, L. A., Phills, J., Reitz, A. L., Small, R. W., & Waldron, V. M. (2000). The carolinas project: a comprehensive intervention to support family-centered group care practice. *Residential Treatment for Children and Youth, 17(3).*

Andersson, B., & Johansson, J. (2008) Approaches to Treatment among Staff in Residential Care. A Case Study. *Journal of Social Work. Vol. 8 no. 2 117-134* doi: 10.1177/1468017307088493.

Anglin, J. P. (2002). *Pain, normality and the struggle for congruence: Reinterpreting residential care for children and youth.* Binghampton (NY): Haworth Press.

Armelius, B-Å, & T. H. Andreassen (2007). *Cognitive-behavioral treatment for antisocial behavior in youth in residential treatment.* Cochrane Database of Systematic Reviews 2007, Issue 4, Art.No. CD005650, DOI: 10.1002/14651858. CD005650.pub2.

Baars, H. M. J., Uffing, J. T. F., & Dekker, G. F. H. M. (1990). *Sociale netwerkstrategieën in de sociale psychiatrie.* Deventer: Van Loghum Slaterus.

Baat, M. de, Bergh, P. van den, & Lange, M. de (concept in ontwikkeling). *Richtlijn Pleegzorg voor jeugdhulp en jeugdbescherming.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut, Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen.

Bailey, K. A. (2002). The Role of the Physical Environment for Children in Residential Care, *Residential Treatment For Children & Youth, 20:1,* 15-27.

Baker, B. L., & Blacher, J. (1993). Out-of-home placement for children with mental retardation: dimensions of family involvement. *American Journal on Mental Retardation, 98,* 368-377.

Baker, B. L., & Blacher, J. (2002). For better or worse? Impact of residential placement on families. *Mental Retardation, 40,* 1-13.

Baker, B. L., Blacher, J., & Pfeiffer, S. I. (1996). Family involvement in residential treatment. *American Journal on Mental Retardation, 101,* 1-14.

Baker, B. L., Heller, T. L., Blacher, J., & Pfeiffer, S. I. (1995). Staff attitudes toward family involvement in residential treatment centers for children. *Psychiatric services, 46,* 60-65.

Bartelink, C. (2013a). *Uithuisplaatsing: wat werkt?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Bartelink, C. (2013b). *Wat werkt. Motiverende gespreksvoering?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Bartelink, C. (2013c). *Wat werkt: Oplossingsgerichte therapie.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Bartelink, C. & Baat, M. de (2013). Ook in de jeugdzorg kan een kind veilig hechten. Uithuisplaatsing: liefst in pleeggezin of gezinshuis. *Jeugdkennis, jaargang 7.*

Bartelink, C., & Zoon, M. (2013). *Wat werkt in het versterken van de veiligheid van kinderen in residentiële instellingen en pleegzorg?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Bartelink, C., Vianen, R. T. van, Mourits, E., Berge, I. J. ten, & Meuwissen, I. (2015a). *Richtlijn Crisisplaatsing voor jeugdhulp en jeugdbescherming.* Utrecht: Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen.

Bartelink, C., Berge, I. J. ten, & Vianen, R. T. van (2015b). *Richtlijn Uithuisplaatsing voor jeugdhulp en jeugdbescherming.* Utrecht: Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen.

Bartelink, C., Berge, I, ten & Yperen, T. A. van (2010). *Beslissen over effectieve hulp. Wat werkt in indicatiestelling.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Bartelink, C., Meuwissen, I., & Eijgenraam, K. (concept in ontwikkeling). *Richtlijn Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut, Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen.

Bartels, A. J., Schuursma, S., & Slot, W. (2001). Interventies. In R. Loeber, N. W. Slot, & J. A. Sergeant (red.). *Ernstige en gewelddadige jeugddelinquentie. Omvang, oorzaken en interventies* (pp. 291-318). Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Bastiaanssen, I. L. W., Delsing, M. J. M. H., Geijsen, L., Kroes, G., Veerman, J. W., & Engels, R. C. M. E. (2013). Observations of group care worker-child interaction in residential youth care: Pedagogical interventions and child behaviour. *Child and Youth Care Forum*. Advance online publication. doi:10.1007/s10566-013-9231-0.

Bastiaanssen, I. L. W., Delsing, M. J. M. H., Kroes, G., Veerman, J. W., & Engels, R. C. M. E. (2013). Group care worker interventions and child problem behaviour in residential youth care: Course and bidirectional associations. *Child and Youth Services Review.*

Bastiaanssen, I. L. W., Kroes, G., Nijhof, K., Delsing, M. J. M. H., Engels, R. C. M. E., & Veerman, J. W. (2012). Measuring group care worker interventions in residential youth care. *Child & Youth Care Forum, 41,* 447-460. doi:10.1007/s10566-012-9176-8.

Bastiaanssen, I. L. W., Delsing, M. J. M. H., Kroes, G., Veerman, J. W., & Engels, R. C. M. E. (2014). Group care worker interventions and child problem behavior in residential youth care: Course and bidirectional associations. *Children and Youth Services Review.* Advance online publication. doi:10.1016/j.childyouth.2014.01.012.

Beek, F. van & Rutjes, L. (red.) (2009). *Kwaliteitsstandaarden Jeugdzorg Q4C. Wat kinderen en jongeren belangrijk vinden als ze niet thuis wonen.* Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Beenker, L. G. M., & Bijl, B. (2003). *Van invoering naar uitvoering. Een eerste evaluatie van de implementatie van het competentiemodel in vier justitiële jeugdinrichtingen.* Duivendrecht: PI Research.

Berg, T. (2009). *Internationale standaarden in de (residentiële) jeugdzorg.* Utrecht: NJi.

Berg, M. van der, Knorth, E. J., & Noom, M. J. (2004). *Omkapseling van jeugdigen. Besloten opvang en begeleiding voor jeugdigen met sterk antisociaal en oppositioneel gedrag?* Antwerpen/Apeldoorn: Garant. ISBN 90-441-1598-7.

Berge, I. J. ten, & Bakker, A. (2005).*Veilig thuis? Handreiking voor het beoordelen en bespreken van veiligheid van kinderen in hun thuissituatie.* Utrecht: NIZW Jeugd

Berger, M. (2005). *Databank Effectieve Jeugdinterventies: beschrijving 'VertrekTraining'.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload op 9-9-2013 van *www.nji.nl/jeugdinterventies*.

Berger,M.A., &. Slot, N.W. (1997). *Coaching. Handleiding voor coaches.* Amsterdam: Paedologisch Instituut, afd. GT-projecten.

Berridge, D. (2002). Residential Care, In D. McNeish, T. Newman, & H. Roberts (Eds.), *What Works for Children? Effective Services for Children and Families* (pp. 83-104). Open University Press.

Berridge, D., & Brodie, I. (1998). *Children's home revisited.* London/Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

Beumer-Peeters, C. (2010). *Methode Mission Possible. Kids Skills voor jongeren. Van probleem naar oplossing in 11 heldere stappen.* Amsterdam: Uitgeverij Boom.

Bilson, A., & Barker, R. (1995). Parental contact with children fostered and in residential care after the Children Act 1989. *British Journal of Social Work*, *25*, 367-381.

Binsbergen, M. H. van (2003). *Motivatie voor behandeling. Ontwikkeling van behandelmotivatie in een justitiële instelling.* Leuven-Apeldoorn: Garant (proefschrift RU Leiden).

Blacher, J., & Baker, B. L. (1994). Family involvement in residential treatment of children with retardation: Is there evidence of detachment? *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 35,* 505-520.

Boddy, J., Statham, J., Danielsen, I., Geurts, E. M. W., Join-Lambert, H., & Euillet, S. (2013). *Beyond contact: Work with families of children placed away from home in four european countries. A briefing paper for the nuffield foundation.* Sussex: University of Sussex.

Boendermaker, L. (1998). *Eind goed, al goed? De leefsituatie van jongeren een jaar na vertrek uit een justitiële behandelinrichting.* Den Haag: WODC.

Boendermaker, L. (red.) (2005). *De juiste hulp. Uitgangspunten voor het zorgaanbod voor jongeren met ernstige gedragsstoornissen.* Utrecht: NIZW jeugd.

Boendermaker, L., & Berg, J. F. van den (2005). Een verblijfplaats voor langere tijd buiten het gezin. In L. Boendermaker (red.). De juiste hulp. *Uitgangspunten voor het zorgaanbod voor jongeren met ernstige gedragsstoornissen* (pp. 19-38). Utrecht: NIZW.

Boendermaker, L., Bruinsma, W., Schouten, R., & Pijll, M. van der (2006). *Met meer op één kamer? Meerpersoonskamers in de justitiële jeugdinrichtingen.* Utrecht/Den Haag: NIZW/WODC.

Boendermaker, L., Harder, A. T., Speetjens, P., Pijll, van der, M., Bartelink, C., & Everdingen, J. (2007). *Programmeringsstudie jeugdzorg.* Utrecht: NIZW jeugd.

Boendermaker, L., Rooijen, K. van, Berg, T., & Bartelink, C. (2013). *Residentiële Jeugdzorg: wat werkt?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Boendermaker, L., & Uit Beijerse, J. (2008). *Jeugd en opvoeding achter 'tralies'. Justitiële jeugdinrichtingen tussen juridische beginselen en pedagogische praktijk.* Amsterdam: SWP.

Boer, F., Berg, G. van den, Boer A. de, Hogemans-Weijers, W., Hoofdakker, B. van den, Prins, P., Rijsingen, R. van, Stuifmeel, J., Waterschoot, F. van, Wiltink, N., Vos, C. de, & Glind, G. van de (concept in ontwikkeling). *Richtlijn ADHD voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. Utrecht: Trimbos-instituut, Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen.

Boeser, A., & Montfoort, A. van (2009). *Veiligheidsbeleid Jeugd & Opvoedhulp.* Utrecht: MOgroep Jeugdzorg.

Bogaart, P. van den, & Muijen, H. van (2001). *Beter Met Thuis. Een onderzoek naar de ontwikkeling en de effecten van een nieuwe werkwijze in de residentiële jeugdzorg.* Leiden: Centrum Onderzoek Jeugdhulpverlening (COJ).

Braak, J. van den, & Konijn, C. (2006). *Werken aan effectiviteit. Doorlichting van drie werksoorten van Spirit: Beter Met Thuis, Regionaal Ambulante Teams, Nieuwe Perspectieven.* Woerden/Utrecht: Adviesbureau Van Montfoort/NIZW Jeugd.

Bradley, E. J., & Clark, B. S. (1993). Patients' characteristics and consumer satisfaction on an inpatient child psychiatric unit. *Canadian Journal of Psychiatry, 38,* 175-180.

Bredel, S., Brunner, R., Haffner, J., & Resch, F. (2004). Behandlungserfolg, Behandlungserleben und Behandlungszufriedenheit aus der Sicht von Patienten, Eltern und Therapeuten - Ergebnisse einer evaluativen Studie aus der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 53,* 256-276.

Breuk, R. (2008). *Breaking the cycle : day treatment for juvenile delinquents.* Amsterdam: Proefschrift Vrije Universiteit, Amsterdam

Bronson, D. E., Saunders, S., Holt, M. B., & Beck, E. (2008). *A systematic review of strategies to promote successful reunification and to reduce re-entry to care for abused, neglected, and unruly children: Final report.* Ohio State University.

Brown, E., Bullock, R., Hobson, C., & Little, M. (1998). *Making residential care work: structure and culture in children's homes.* Aldershot: Ashgate Publishing.

Brugman, D. (2007). Op werkbezoek in de VS: het Equip-opvoedingsprogramma voor delinquente jongeren. *Kind en Adolescent, 28,* 274-276.

Bruininks, A. C. (2006). *Orthopedagogisch groepswerk. Methodiek gericht werken in de praktijk.* Maarssen: Elsevier gezondheidszorg.

Brummelaar, M. D. C. ten, Boendermaker, L., Harder, A. T., & Knorth, E. J. (2011). *JeugdzorgPlus. Trajectzorg voor jongeren met ernstige gedragsproblemen.* Groningen, Uitgeverij Stichting Kinderstudies.

Buehler, R. E., Patterson, G. R., & Furniss, J. M. (1966). The reinforcement of behavior in institutional. *Behaviour Research and Therapy. Volume 4, Issues 1–2, Pages 157–167.*

Carlo, P. (1988). Implementing a parent involvement/parent education program in children's residential treatment center. *Child and Youth Care Quarterly*, *17,* 195-206.

Carlo, P., & Shennum, W. A. (1989). Family reunification efforts that work: a three year follow-up study of children in residential treatment. *Child and Adolescent Social Work Journal*, *6,* 211-216.

Carr, A. (2009). *What works with children, adolescents and adults? Review of research on the effectiveness of psychotherapy.* London: Taylor & Francis Ltd.

Cattaneo, L. B., & Chapman, A. R. (2010). The process of empowerment. A model for use in research and practice. *American Psychologist*, *65 (7),* 646-659.

Cauffman, L. (2006). *Oplossingsgericht management & coaching. Simpel werkt het best.* Utrecht: Lemna.

Cawson, P., Berridge, D., Barter, C., & Renold, E. (2005). *Physical and sexual violence between children living in residential settings: exploring perspectives and experiences.* Swindon: Economic & social research council (ESRC).

Chamberlain, P. (2003). Treating chronic juvenile offenders: *Advances made through the Oregon Multidimensional Treatment Foster Care model.* Washington, DC: American Psychological Association.

Chipenda-Dansokho, S., & The Centre for Social Policy (2003). The determinants and influence of size on residential settings for children. *International Journal of Child & Family Welfare*, jaargang 6, nummer 3, pagina 66–76.

Choy, J., & Schulze, E. (2009). *Kiezen voor kinderen: Een nieuwe blik op het samenspel in pleegzorg*. Amsterdam: Spirit.

Clough, R. (2000). *The practice of residential work.* Houndsmill Baskingstoke: Macmillan Press Ltd.

Clough, R., Bullock R., & Ward, A. (2006). *What Works in Residential Child Care: A review of research evidence and the practical considerations*, London: National Children's Bureau.

Commissie Samson (2012). *Omringd door zorg. Toch niet veilig*. Amsterdam: Uitgeverij Boom.

Curry, J. F. (1991). Outcome research in residential treatment: implications and suggested directions. *American Journal of Orthopsychiatry, 61*, 348-357.

Davis, I. P., Landsverk, J., Newton, R., & Ganger, W. (1996). Parental visiting and foster care reunification. *Children and Youth Services Review, 18,* 363-382.

Defence for Children (2012). *Kinderrechtentoets bij Richtlijn Ernstige gedragsproblemen.* Leiden: Defence for Children.

Dekker, M. T. M., & Bergh, P. M. van den (2002). *Ouderparticipatie in de jeugdhulpverlening.* Amsterdam: Uitgeverij SWP.

Department of Health (1998). *Caring for children away from home. Messages from research.* West Sussex: John Wiley & Sons Ltd.

Dickerson, A. D., & Crase, S. J. (2005). Parent-adolescent relationships: the influence of multi-family therapy group on communication and closeness. *The American Journal of Family Therapy, 33*, 45-59.

Dishion, T. J., McCord, J., & Poulin, F. (1999). When interventions harm. Peer Groups and Problem Behavior. *American Psychologist, 54(9)*, 755-764.

Donkoh, C., Underhill, K., & Montegomery, P. (2009) *Independent living programmes for improving outcomes for young people leaving the care system.* The Cochrane Collaboration.

Douma, J. (2011). *Handreiking pedagogisch klimaat. Een praktijk-theoretische beschrijving van een goed pedagogisch klimaat in de residentiële zorg voor jeugdigen met een licht verstandelijke beperking.* Utrecht: Landelijk Kenniscentrum LVG/Vereniging Orthopedagogische Behandelcentra.

Dunst, C. J., Johanson, C., Trivette, C. M., & Hamby, D. W. (1991). Family-oriented early intervention policies and practices: Family-centered or not? *Exceptional Children, 58,* 115-126.

Durrant, M. (2006). *Oplossingsgericht werken met jongeren en hun gezin - een creatieve bendering van de residentiële hulpverlening.* Antwerpen/Apeldoorn: Garant.

Easson, W. M. (1996). *The management of the severely disturbed adolescent.* Madison, CT: International Universities Press.

Edens, F. M. (1998). Enhacing the professional competence of residential child care workers: Effects of a training programme. *Educational Research and Evaluation, 4*, 1-12.

Edens, F. M., & Smit, G. N. (1992). Effectiveness of a skills training program for residential child care workers. *Children and Youth Services Review, 14,* 541-552.

Eichelsheim, V.I. & Van der Laan, A.M. (2011) *Jongeren en vrijheidsbeneming.* Een studie naar de wijze waarop jongeren in een Justitiële Jeugdinrichtingen omgaan met vrijheidsbeneming Den Haag: Boom Juridische Uitgevers

Eijgenraam, K., Bartelink , C., Daru, S., Gastel W. van, & Kooijman, K. (2014). *Instrument Risicotaxatie Seksueel grensoverschrijdend gedrag.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut/Jeugdzorg Nederland.

Elling, M. (2004). *Databank Effectieve Jeugdinterventies: beschrijving 'Equip'.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload van *www.nji.nl/jeugdinterventies*.

Elling, M. (2006). *Databank Effectieve Jeugdinterventies: beschrijving 'Rots en Water'.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload van *www.nji.nl/jeugdinterventies*.

Elling, M. W. (2009). *Databank Effectieve Jeugdinterventies: beschrijving 'Nieuwe Perspectieven'.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload van *www.nji.nl/jeugdinterventies*.

Farmer, E., & Pollock, S. (2003). Managing sexually abused and/or abusing children in substitute care. *Child and Family Social Work, 8,* 101–112.

Fish, S., Munro, E., & Bairstow, S. (2008). Learning together to safequard children: developing a multi-agency approach for case reviews. Londen: SCIE. Online beschikbaar op: *http://www.scie.org.uk/publications/reports/report19.pdf*.

Forsman, H., & Vinnerljung, B. (2012).Interventions aiming to improve school achievements of children in out-of-home care: A scoping review. *Children and Youth Services Review. 34,* 1084–1091

Frans, E., & Franck, T. (2010). *Seksueel gedrag van kinderen bespreekbaar stellen. Het vlaggensysteem als pedagogische interventie.* Sensoa.

Frensch, K. M., & Cameron, G. (2002). Treatment of choice or a last resort? A review of residential mental health placements for children and youth. *Child and Youth Forum*, *31,* 307-339.

Friesen, B., Ogilvie, A. M., Pullmann, M., Gordon, L. J., Jivanjee, P., & Kruzich, J. M. (2001). *Family participation in in- and out-of-home care: preliminary findings. http://www.rtc.pdx.edu*. Geraadpleegd op 2 oktober 2013.

Gallagher, B., Brannan, C., Jones, R., & Westwood, S. (2004). Good practice in the education of children in residential care. *British Journal of Social Work*, 34(8), 1133-1160.

Garnefski, N., & Arends, E. (1998). Sexual abuse and adolescent maladjustment: Differences between male and female victims. *Journal of Adolescence , 21,* 99107.

General Accounting Office (GAO-US) (1994). *Residential care: some high risk youth benefit. But more study needed.* Washington, DC: Author.

Genovés, V. C., Morales, L. A., & Sánchez-Meca, J. (2006). What works for serious juvenile offenders ? A systematic review. *Psicothema, 18 (3),* 611-619.

Geurts, E. M. W. (2010). *Ouders betrekken in de residentiële jeugdzorg. Een onderzoek naar inhoud en uitkomsten van contextgerichte hulpverlening.* Antwerpen/Apeldoorn: Garant (dissertatie).

Geurts, E. M. W. (2011). Van tribune naar speelveld. De veranderde rol van ouders in de residentiële jeugdzorg. *SOZIO, 103,* 43-47.

Geurts, E. M. W. (2012). Optimale verblijfsduur. Staat er een houdbaarheidsdatum op een residentieel verblijf? In K. Diephuis, F. Gronkers, I. Janssen, L. Schouten, & Q. van der Zijden. *Praktijkgids Tijd voor Jeugd.* Utrecht: Partners in Jeugdbeleid.

Geurts, E. M. W., Boddy, J., Noom, M. J., & Knorth, E. J. (2012). Family-centred residential care: the new reality? *Child & Family Social Work, 17,* 170-179.

Geurts, E. M. W., Knorth, E. J., & Noom, M. J. (2004). *Jeugdzorg in context: resultaten van een vooronderzoek.* Leiden: Leiden Universiteit, afdeling Orthopedagogiek.

Geurts, E. M. W., Knorth, E. J., & Noom, M. J. (2007). Contextual, family-focused residential child and youth care: Preliminary findings from a program evaluation study. *Relational Child & Youth Care Practice*, *20,* 46-58.

Gibbs, J. C., Potter, G. B., Barriga, A. Q., & Liau, A. K. (1996). Developing the helping skills and prosocial motivation of aggressive adolescents in peer group programs. *Aggression and Violent Behavior, 1,* 283–305.

Gorske, T. T., Srebalus, D. J., & Walls, R. T. (2003). Adolescents in residential centers: characteristics and treatment outcome. *Children and Youth Services Review, 25,* 317-326.

Graaf, I. de, & Jonge, M. de (2013). *ConnXionz binnen De Rading Implementatie van een evidence-based opvoedmethode in de residentiële jeugdzorg.* Utrecht: Trimbos-instituut.

Groot, F. de (2004). Bekrachtigen, bekrachtigen, en nog eens bekrachtigen. Back to basics: positievebekrachtiging. *Gedragstherapie*, 37, p. 61-66.

Gwynn, C., Meyer, R., & Schaefer, C. (1988). The influence of peer culture in residential treatment. In C. E. Schaefer & A. J. Swanson (Eds.), *Children in residential care: Critical issues in treatment* (pp. 104–133). New York: Van Nostrand Reinhold.

Haaren, S. van (2011). *Ouderlijke verantwoordelijkheden. Mondelinge overdracht.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Hair, H. J. (2005). Outcomes for children and adolescents after residential treatment: a review of research from 1993 to 2003. *Journal of Child and Family Studies, 14 (4),* 551-575.

Handwerk, M. L., Field, C. E., & Friman, P. C. (2000). The iatrogenic effects of group intervention for antisocial youth: premature extrapolations? *Journal of Behavioral Education, 10 (4),* 223-238.

Hanrath, J. (2013). *De groepsleider als evenwichtskunstenaar. Het dagelijks werk op de leefgroep in een justitiële jeugdinrichting.* Den Haag: Boom Lemma uitgevers.

Harder, A. T. (2011). *The downside up? A study of factors associated with a successful course of treatment for adolescents in secure residential care* (proefschrift). Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.

Harder, A. T., Huyghen, A. N., Knot-Dickscheit, J., Kalverboer, M. E., Köngeter, S., Zeller, M. en Knorth, E. J. (2013). Education Secured? The School Performance of Adolescents in Secure Residential Youth Care. *Child Youth Care Forum* DOI 10.1007.

Harder, A. T., Kalverboer, M. E., & Knorth, E. J. (2011). They have left the building. A review on aftercare services' outcomes for adolescents following residential youth care. *International Journal of Child and Family Welfare, 14,* 86-104.

Harder, A. T., & Knorth, E. J. (2007). Kleine groepen voor grote problemen. Groepsgrootte telt in de residentiële jeugdzorg. *Jeugd en co Kennis 1:*86-89.

Harder, A. T., Knorth, E. J., Kalverboer M. E., & Zandberg, T. (2009). Pedagogische kwaliteiten van voorzieningen voor residentiële jeugdzorg. In A. E. M. G. Minnaert, H. Lutje Spelberg, & H. Amsing (Red.), Het Pedagogisch Quotiënt. *Pedagogische kwaliteit in opvoeding, hulpverlening, onderwijs en educatie* (pp. 103-122). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Harder, A. T., Knorth, E. J., & Zandberg, Tj. (2006). *Residentiële jeugdzorg in beeld. Een overzichtsstudie naar de doelgroep, werkwijzen en uitkomsten.* Amsterdam: SWP.

Harris, A., & Goodall, J. (2007). *Engaging parents in raising achievement. Do parents know they matter? A research project commissioned by the Specialist Schools and Academies Trust.* Warwick: University of Warwick, Department for children, schools and families.

Hatton, H., & Brooks, S. (2008). *Preventing re-entry into the child welfare system: A literature review of promising practices.* CT. Davis: Northern Training Academy Supporting Children and Family Services.

Heeringa, N. (2013). *Grensoverschrijdend gedrag naar mensen met een beperking.* Utrecht: Vilans.

Helm, P. van der (2011). *First do no harm. Living group climate in secure juvenile correctional institutions* (proefschrift). Amsterdam: Uitgeverij SWP.

Helm, G. H. P. van der, Beld, M., & Stams, G. J. J. M. (in press). 'Dat zal ze leren!' De hardnekkige mythe dat straffen helpt bij opvoeding in de gesloten jeugdzorg. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek Praktijk*.

Helm, G. H. P. van der, Boekee, I., Stams, G. J. J. M., & Laan, P. H. van der (2011). Fear is the key: keeping the balance between flexibility and control in a Dutch youth prison. *Journal of Children's Services, 6,* 248-263.

Helm, P. van der, & Hanrath, J. (2011). *Wat werkt in de gesloten jeugdzorg?* Amsterdam: Uitgeverij SWP.

Helm, G. H. P. van der, Nieuwenhuizen, M. van, & Wegter, H. (2010). Behandeling van jongeren met een licht verstandelijke handicap in een JJI. Amsterdam: *Sozio 95,* 6-11.

Heteren, M. van, Smits, P., & Veen, M. van (2000). *Orthopedagogiek. Antwoorden op vraagstellingen.* Amsterdam: Uitgeverij SWP.

Hicks, L., Gibbs, I., Weatherly, H., & Byford, S. (2009). Management, leadership and resources in children's homes: what influences outcomes in residential child-care settings? *The British Journal of Social Work, 39*, 828–845.

Höing, M., Vanwesenbeeck, I., & Bakker, F. (2006). *Girls' Talk: seksuele empowerment voor meiden*. Utrecht: RNG.

Holmqvist, R., Hill, T., & Lang, A. (2007). Treatment Alliance in Residential Treatment of Criminal Adolescents. *Child & Youth Care Forum. Volume 36, Issue 4,* pp 163-178

Huefner, J. C., Handwerk, M. L., Ringle, J. L., & Field, C. E. (2009). Conduct disordered youth in group care: an examination of negative peer influence. *Journal of Child and Family Studies*, 18:719–730.

Ince, D. (2007). *Databank Effectieve Jeugdinterventies: beschrijving 'Marietje Kessels Project'.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload van *www.nji.nl/jeugdinterventies*.

Inspectie Jeugdzorg (2007). *Risico-indicatoren residentiële jeugdzorg, jeugdzorgplus en justitiële jeugdinrichtingen.* Utrecht: Inspectie Jeugdzorg.

Inspectie Jeugdzorg (2008). *Ruimte en grenzen rond seksualiteit. Beleid van instellingen voor 24-uurs jeugdzorg op het gebied van seksualiteit.* Utrecht: Inspectie Jeugdzorg.

Inspectie Jeugdzorg (2010). *Inspectiestandpunt vastpakken en vasthouden. www.inspectiejeugdzorg.nl*. Geraadpleegd op 07-10 2013.

Inspectie Jeugdzorg (2012). *Risico-indicatoren pleegzorg.* Utrecht: Inspectie Jeugdzorg.

Institute for Family-Centered Care (2006). *Patient- and family-centered care. www.familycenteredcare.org*. Geraadpleegd op 1 november 2013.

Jackson, S. (1994). Educating children in residential and foster care: an overview. *Oxford Review of Education*, 20(3).

Jansen, M. G., & Feltzer, M. J. A. (2002). Follow-up en belevingsonderzoek bij jeugdigen uit een behandelingstehuis. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, *41,* 6, 332-345.

Jansen, M. G., & Oud, J. H. L. (1993). *Residentiële hulpverlening geëvalueerd. Een onderzoek naar de ontwikkeling en het behandelingsverloop van residentieel opgenomen jeugdigen in Noord-Brabant. Eindrapport.* Nijmegen: Catholic University Nijmegen, Department of Special Education and Youth Care.

Janssens, K., Lammers, M., Hartog, Z., Goes, A., & Heeringa, N. (2012). *Toolkit Werken aan sociale veiligheid. Preventie en aanpak van grensoverschrijdend gedrag in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking.* Utrecht: MOVISIE en Vilans.

Jeugdzorg Nederland (2013). *Kwaliteitskader voorkomen seksueel misbruik in de jeugdzorg.* Utrecht Jeugdzorg Nederland.

Johnson, R., Browne, K., & Hamilton-Giachritsis, C. (2006). Young children in institutional care atrisk of harm. *Trauma, Violence & Abuse, 7,* 34-60.

Jong, R. de (2012). Daders van seksueel misbruik van onder toezicht gestelde kinderen. Deelrapport Commissie Samson. *Omringd door zorg. Toch niet veilig.* Amsterdam: Uitgeverij Boom.

Jong, P., & Berg, I. K. (2006). *De kracht van oplossingen. Handwijzer oplossingsgerichte gesprekstherapie.* Amsterdam: Harcourt.

Jongepier, N. (2011). Gesloten Residentiële jeugdzorg als veilige haven. *Jeugdkennis,* jaargang 5, nummer 4.

Jongepier, N., Struijk, M., & Helm, P. van der (2010). Zes uitgangspunten voor een goed pedagogisch klimaat. *Jeugd en CO Kennis, 4*

Juffer, M. (2010). Beslissingen over kinderen in problematische opvoedingssituaties. Inzichten uit gehechtheidsonderzoek. *Research Memoranda, 6*.

Kamphof-Evink, L., & Harder, A. T. (2011). Delinquente vrienden: een risico voor jongeren in een jeugdinrichting? *Orthopedagogiek: Onderzoek en praktijk, 50,* 319-327.

Knaap, L. van der (2003). *Competentiegerichte assessment voor jongeren in de jeugdzorg: ontwikkeling van een instrument.* Duivendrecht: PI Research.

Kerkhof, M. P. N. van (2011). Stop woede met geweldloos verzet. *Psy, nr. 11*.

Klüppel, J. E. J., & Slijkerman, A. J. M. (1983). *Gebruik en beleving van kindertehuizen. Hoe beleven jeugdigen met psychosociale gedragsproblemen de tehuissituatie?* Wageningen, Landbouwhogeschool Wageningen, vakgroep Psychologie.

Knorth, E. J. (2005). *Wat maakt het verschil? Over intensieve orthopedagogische zorg voor jeugdigen met probleemgedrag. Inaugurele rede.* Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.

Knorth, E. J., Bergh, P. M. van den, & Verheij, F. (2002). *Professionalization and participation in child and youth care.* Aldershot: Ashgate.

Knorth, E. J., Harder, A. T., Zandberg, Tj., & Kendrick, A. J. (2008). Under one roof: A review and selective meta-analysis on the outcomes of residential child and youth care. *Children and Youth Services Review, 30 (2),* 123-140.

Kok, J. F. W. (1988). *Specifiek opvoeden. Orthopedagogische theorie en praktijk.* Leuven/Amersfoort: Acco.

Konijn, C. (1990). De 'zaak F.': het falen van de kinderbescherming. *Tijdschrift voor Jeugdhulpverlening en Jeugdwerk 3: 15-19.*

Konijn, C., & Steege, M. van der (2013). Een beter aanbod voor langdurig uithuisgeplaatste kinderen. De residentiële hulp van Spirit Jeugd en Opvoedhulp herzien. *Jeugdkennis, Verdieping voor professionals,* 11 maart 2013 (*www.jeugdkennis.nl*).

Kruijs, E. M. J. (2008). *Sekse, behandelmotivatie en denkfouten. Een onderzoek naar de invloed van sekse en behandelmotivatie op de effectiviteit van EQUIP.* Utrecht: Universiteit Utrecht (Thesis Master Orthopedagogiek).

Kruzich, J. M., Jivanjee, P., Robinson, A., & Friesen, B.J. (2003). Family caregivers' perceptions of barriers to and supports of particpation in their children's out-of-home treatment. *Psychiatric services*, *54,* 1513-1518.

Kummeling, J. (1995). *Afstandelijke betrokkenheid. Contextuele hulpverlening aan affectief verwaarloosde jongeren.* Baarn: Uitgeverij H. Nelissen.

Laan, P. van der, Maaskant, G. Stams, G. J., Fukkink, R., & Voort, P. van der (2007). *Veiligheid en continuïteit van zorg in justitiële jeugdinrichtingen. Een inventariseren onderzoek.* Amsterdam/Leiden.

Lammers, M., & Brants, L. (2010). *Veiligheid in de residentiële jeugdzorg. Vormgeving en implementatie van beleid rond bejegening, seksualiteit en seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg.* Utrecht: Movisie

Lanen, M. van (2010). *Databank Effectieve Jeugdinterventies: beschrijving 'Vaardigheden Voor Ouders (VVO)'.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload op 21-8-2013 van *www.nji.nl*.

Lange, M. de, Addink, A., Haspels, M., & Geurts, E. (2015). *Richtlijn Residentiële jeugdhulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming.* Utrecht: Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen.

Lange, M. de, Boendermaker, L. Goorden, O. Kleijnen, B. Kwakman, S. Kwee, I. Prins, A., & Simonis, C. (2011). Verzorging en opvoeding in de residentiële jeugdzorg. Pedagogisch medewerkers: specialisten in orthopedagogische basiszorg. *Jeugdkennis*.

Lange, M. de, & Chênevert, C. (2011a). *Kwaliteitstoolkit residentiële jeugdzorg.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Lange, M. de, & Chênevert, C. (2011b). *Kwaliteitscriteria residentiële jeugdzorg.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Lange, M. de, & Chênevert, C. (2011c). *Werken aan effectiviteit in de stadsregio Rotterdam.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Lange, M. de, Chênevert, C., & Boendermaker, L. (2010). *Kenniskring Residentiële jeugdzorg.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Lange, M. de, Dam, C. van, Dresen, C., Geurts, E., & Knorth, E. (2011). Doorgaande zorg na JeugdzorgPlus. Effectieve zorg voor jongeren met ernstige gedragsproblemen. *Jeugd en Co Kennis,* jaargang 5, nummer 4.

Lange, M. de, Eijgenraam, K., & Baat, M. de (2010). *Effect en kwaliteit vereisen interventies, hulpverleners en tijd. Een verkennend onderzoek naar een inhoudelijke onderbouwing van de normprijzen van residentiële zorg in de provincie Noord-Brabant.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Lange, M. de, Matthys, W., Foolen, N., Addink, A., Oudhof, M., & Vermeij, K. (2013). *Richtlijn Ernstige gedragsproblemen voor jeugdhulp en jeugdbescherming.* Utrecht: Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen.

Law, M., Hanna, S., King, G., Hurley, P., King, S., Kertoy, M., & Rosenbaum, P. (2003). Factors affecting family-centered service delivery for children with disabilities. *Child: Care, Health & Development, 29,* 357-366.

Leathers, S. J. (2002). Parental Visiting and family reunification: could inclusive practice make a difference? *Child welfare, 81,* 595-616.

Lee, B. R., & Thompson, R. (2009). Examining Externalizing Behavior Trajectories of Youth in Group Homes: Is there Evidence for Peer Contagion? *Journal of Abnormal Child Psychology,* Volume 37, Issue 1, pp 31-44

Lewandowski, C. A., & Pierce, L. (2004). Does family-centered out-of-home care work? Comparison of a family-centered approach and traditional care. *Social Work Research, 28,* 143-151.

Lindsay, M., & Foley, T. (1999). Getting them back to school: Touchstones of good practice in the residential care of young people. *Children & Society, 13 (2),* 192-202.

Lipsey, M. W. (2009). The primary factors that characterize effective interventions with juvenile offenders: A meta-analytic overview. *Victims & Offenders, 4(2),* 124-147.

Loeffen, M. (2007). *Residentiële jeugdzorg in beeld. Een onderzoek naar de intersectorale stand van zaken in Nederland.* Utrecht: Collegio.

Lubbers, E. (2014). *Databank Effectieve Jeugdinterventies: beschrijving 'Aan de slag'.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload van *www.nji.nl/jeugdinterventies*.

Lyman, R. D., & Campbell, N. R. (1996). *Treating children and adolescents in residential and inpatient settings.* Sage: Thousands Oaks.

Mager, W., Milich, R., Harris, M. J., & Howard, A. (2005). Intervention groups for adolescents with conduct problems: Is aggregation harmful or helpful? *Journal of Abnormal Child Psychology, 33 (3),* 349-362.

Mainey, A. (2006). Working together: Teamwork, communication and support. In A. Mainey, & D. Crimmens (Eds.), Fit for the future? Residential child care in the United Kingdom. Londen: National Children's Bureau, 39-48.

Mainey, A., & Crimmens, D. (2006). *Fit for the future? Residential child care in the United Kingdom.* Londen: National Children's Bureau.

Martin, G., Bergen, H. A., Richardson, A. S., Roeger, L., & Allison, S. (2004). Sexual abuse and suicidality: gender differences in a large community sample of adolescents. *Child Abuse & Neglect. Volume 28, Issue 5,* P. 491–503.

Martin, P., & Jackson, P. (2002). Educational success for children in public care: advice from a group of high achievers. *Child and Family Social Work*, *7,* 121-130.

McNown Johnson, M. (1999). Multiple dimensions of family-centered practice in residential group care: implications regarding the roles of stakeholders. *Child & Youth Care Forum, 28,* 123-141.

Meeuwissen, J. A. C., Speetjens, P. A. M., Meije, D., Oud, M., Konijn, C., Besselse, M., Heemskerk, E., Marez Oyens, I. de, Rozema, E., Selle, A. M., & Stikkelbroek, Y. A. J. (2015). *Richtlijn Stemmingsproblemen voor jeugdhulp en jeugdbescherming.* Utrecht: Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen.

Meij, H. (2011). *De basis van opvoeding en ontwikkeling.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Mendes, P., & Moslehuddin, B. (2006). From dependence to interdependence: Towards better outcomes for young people leaving state care. *Child Abuse Review, 15(2),* 110-126.

Metselaar, J. 2011. *Vraaggerichte en gezinsgerichte jeugdzorg: evaluatie van het programma Gezin Centraal: processen en uitkomsten.* Groningen: Rijksuniversiteit Groningen (dissertatie).

Mey, W. de, Messiaen, V., Hulle, N. van, Merlevede, E., & Winters, S. (2005). *Samen sterker Terug Op Pad. Een vroege interventie voor jonge kinderen met gedragsproblemen.* Amsterdam: Uitgeverij SWP.

Miert, V. S. L. van (2012). *Working on an open group climate. Een onderzoek naar het verband tussen het werkklimaat en het leefklimaat in de residentiële jeugdzorg* (masterscriptie). Amsterdam: Universiteit van Amsterdam

Miert, V. S. L. van, & Dekker, A. L. (2012). Het werkklimaat van medewerkers in de gesloten jeugdzorg: de ontwikkeling en toepassing van het Living Group Work Climate Instrument. In G. H. P. van der Helm, & J. Hanrath (2012). *Wat werkt binnen de gesloten residentiële jeugdzorg* (2e, herziene druk). Amsterdam: SWP.

Miller, W. R., & Rollnick, S. (2002). *Motivational interviewing: preparing people to change.* New York/London: The Guilford Press.

Miller, W. R., & Rollnick, S. (2008). *Motiverende gespreksvoering. Een methode om mensen voor te bereiden op verandering.* Gorinchem: Ekklesia.

Milligan, I. (2006). Staff morale, motivation and job satisfaction. In A. Mainey & D. Crimmens (Eds.), *Fit for the future? Residential child care in the United Kingdom.* Londen: National Children's Bureau, pp. 27-39.

Milligan, I., & Stevens, I. (2006). Balancing Rights and Risk. The Impact of Health and Safety Regulations on the Lives of Children in Residential Care. *Journal of Social Work* 6(3): 239–254.

Ministerie van VWS en ministerie van Ven J (2013). *Jeugdwet memorie van toelichting.* Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en ministerie van Veiligheid en Justitie.

Ministerie van VWS en ministerie van Ven J (2014). *Jeugdwet wettekst.* Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en ministerie van Veiligheid en Justitie.

Morton, J., Clark, R., & Pead, J. (1999). *When care is not enough.* Melbourne: Department of Human Services, Victoria.

Mouthaan, I. (2012). *Databank Effectieve Jeugdinterventies: beschrijving 'Let's Talk'.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload van *www.nji.nl/jeugdinterventies*.

Murray, L., & Sefchik, G. (1992). Regulating behavior management practices in residential treatment facilities. *Children and Youth Services Review*. Volume 14, Issue 6. p. 519–53.

Nas, C. (2005). *EQUIPping delinquent male adolescents to think pro-socially.* Utrecht: Universiteit Utrecht, Faculteit Sociale Wetenschappen (dissertatie).

Nas, C., Brugman, D., & Koops, W. (2006). *Peergroup interventieprogramma's voor delinquente jongeren. In J. R. M. Gerris (red.). Het belang van school, ouders, vrienden en buurt.* Assen: Koninklijke van Gorcum BV.

Nederlands Consortium Kinderopvang Onderzoek (2009). *De NCKO-Kwaliteitsmonitor.* Amsterdam, SWP. ISBN 9789088500947.

Nederlands Jeugdinstituut (2013a). *Buitenprogramma Work-Wise.* *http://www.nji.nl/nl/Kennis/Databanken/Databank-Effectieve-eugdinterventies/Buitenprogramma-Work-Wise*. Geraadpleegd op 15-11-2013.

Nederlands Jeugdinstituut (2013b). *Nieuwe Perspectieven bij Terugkeer LVB (NPT-LVB).* *http://www.nji.nl/nl/Kennis/Databanken/Nieuwe-Perspectieven-bij-terugkeer-LVB-(NPT----LVB).* Geraadpleegd op 15-11-2013.

Newman, T. (2002). *Promoting resilience: a review of effective strategies for child care services.* Exeter: Centre for Evidence Based Social Services, University of Exeter.

Oudhof, M., Berge, I. ten, & Berger, M. (2009). *Checklist MST/FFT. De ontwikkeling van een indicatie-instrument voor MST en FFT in de vorm van een checklist.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Parker, R. A. (1988). Children. In I. Sinclair. *Residential Care: The research reviewed.* London: HMSO.

Pehlivan, T., & Rooijen, M. van (2012). De methode inspectieteam Q4C. In L. Rutjes, & A. Sarti (red.). *Cliënten actief met de kwaliteit van zorg.* Houten: Lannoo Campus.

Pehlivan, T., Strating, G., & Havinga, L. (2007). *'Sowieso moet je niemand in de wereld vertrouwen, maar daar helemaal niet.' Jongeren over risico-indicatoren.* Amsterdam: Stichting Alexander.

Penna, S., Paylor, I. & Soothill, K. (1995). *Job Satisfaction and Dissatisfaction: A Study of Residential Care Work*, National Institute of Social Work, London.

Petr, C. G., & Allen, R. I. (1997). Family-centered professional behavior: frequency and importance to parents. *Journal of emotional & behavioral disorders, 5,* 196-211.

Pfeiffer, S. I., & Strzelecki, S. C. (1990). Inpatient psychiatric treatment of children and adolescents: A review of outcome studies. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 29,* 847-853.

Ploeg, J. D. van der, & Scholte, E. M. (2003). *Effecten van behandelingsprogramma's voor jeugdigen met ernstige gedragsproblemen in residentiële settings.* Amsterdam: Nippo.

Reith, W., Prins, A. Goorden, O., & Stals, K. (2011). 'Logeerhuismonitor volgt kernpunten methodiek', In *Jeugd en Co Kennis*, Jaargang 5, nummer 1, pagina 27-36.

Repetur, L., & Doornink, N. (2011). *Methodebeschrijving Vlaggensysteem.* Utrecht: MOVISIE.

Rigter, H. (2011). *Databank Effectieve Jeugdinterventies: beschrijving 'Multidimensional Family Treatment'.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload op 30-8-2012 van *www.nji.nl*.

Riksen-Walraven, J. M. A. (1988). *Meten in perspectief. Een levensloopmodel als achtergrond bij het meten en beïnvloeden van gedrag en interacties.* Utrecht: Vereniging O en A.

Rosenbaum, P., King, S., Law, M., King, G., & Evans, J. (1998). Family-centred service: a conceptual framework and research review. In M. Law (Ed.), *Family-Centred Assessment and Intervention in Pediatric Rehabilitation* (pp. 1-20). The Haworth Press, Inc.

Roy, P., & Rutter, M. (2006). Institutional care: associations between inattention and early reading performance. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 47:5, pp 480-487.

Rutgers WPF (2012). *Databank Effectieve Jeugdinterventies: beschrijving 'Boys R Us'.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload van *www.nji.nl/jeugdinterventies*.

Ruijssenaars, A. J. J. M., & Bergh, P. van den (2008). *Orthopedagogische ontwikkelingstheorie en modellen, een inleiding.* Garant.

Ryan, J. P. (2006). Dependent youth in juvenile justice: do positive peer culture programs work for *victims* of child maltreatment. *Research on Social Work Practice, 16,* 511-519.

Sanders, M. R., Markie-Dadds, C., & Turner, K. M. T. (2007). *Handleiding voor de begeleider voor Standaard Triple P.* Milton Queensland: Triple P International.

Sanders, M. R., & Ralph, A. (2009). *Teen Triple P family workbook.* Brisbane: Triple P International Pty. Ltd.

Saunders-Adams, S. M. (2011). *Reunification and re-entry in child welfare: A systematic review and meta-analysis.* Ohio State University (dissertation).

Scheek, M. (2004). *Databank Effectieve Jeugdinterventies: beschrijving 'Beter Met Thuis'.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload van *www.nji.nl/jeugdinterventies*.

Schlüter, M., Berger, M., & Harten, T. van (2006). *Ouders van Tegendraadse Jeugd: de oudertraining.* Gouda: JSO.

Scholte, E. M., & Ploeg, J. D. van der (2000). Exploring factors governing successful residential treatment of youngsters with serious behavioural difficulties. Findings from a longitudinal study in Holland. *Childhood,* 7, 129-153.

Scholte, E. M., Ploeg, J. D. van der (2013). *Effectiviteit in de residentiële jeugdzorg. Evaluatie van de ontwikkeling van de jeugdigen bij de tweede follow-up en een half jaar na vertrek.* Leiden: Universiteit Leiden/Horizon.

Scottish Institute for Residential Child Care (2004). Areas of concern in residential child care. *Taken from the SIRCC Annual Report.* Retrieved 28 July, 2005.

Shier, H. (2001). Pathways to participation: Openings, opportunities and obligations. A new model for enhancing children's participation in decision-making, in line with article 12.1 of the united nations convention on the rights of the child. *Children & Society*, *15,* 107-117.

Sinclair, I., & Gibbs, I. (1998). *Children's homes: A study in diversity.* Chichester: John Wiley and Sons.

Slot, W. (2010). Kinderbescherming in een ontwikkelingsperspectief. In P. M. van den Bergh & A. M. Weterings (Eds.), *Pleegzorg in Perspectief: Ontwikkelingen in theorie en praktijk.* (pp. 223-242). Assen: Van Gorcum.

Slot, N. W. (2012). *Het bedreigde kind in de dynamiek van de leefgroep en het pleeggezin.* Congresverslag (p. 20-47), naar aanleiding van de publicatie van het rapport van de Commissie Samson. Omringd door zorg en toch niet veilig. Noordwijkerhout: 11 oktober 2012.

Slot, N. W., & Spanjaard, H. J. M. (2009). *Competentievergroting in de residentiële jeugdzorg. Hulpverlening voor kinderen en jongeren in tehuizen.* Baarn: Intro.

Slotboom, A., Rodermond, E., Wijkman, M. D. S., & Hendriks, J. (2012). *Literatuurscan oorzaken geweld tegen kinderen en jongeren in afhankelijkheidsrelaties.* Den Haag: WODC/Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam.

Slotboom, A., Bekkum, A.H. van, Wijkman, M.D.S., Jong, R. de, & Hendriks, J. (2014). *Preventie van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg. Een onderzoek naar revictimisatie en daderschap.* Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam / WODC.

Spanjaard, H. (1992). *Jongens het kan ook anders! Het voorkómen van seksueel geweld van jongens tegenover meisjes.* Utrecht: NIZW.

Spanjaard, H. (1993). Jongens, wat zitten jullie nou te kletsen? De rol van de groepsleider bij de seksuele ontwikkeling van de kinderen en jongeren. *Jeugd en samenleving, 23,* p.442-453.

Spanjaard, H. (2005). *Handleiding bij De VertrekTraining. Intensief ambulante hulp gericht op competentievergroting en netwerkversterking.* Amsterdam: Uitgeverij SWP.

Spanjaard, H., Haspels, M., & Roos, I. (2000). Grenzen stellen en respecteren : onderzoek naar de effecten van programmaontwikkeling over seksualiteit. In *NTZ (Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan verstandelijke gehandicapten)* jaargang 26 nr. 4 (december) p. 211-228.

Steege, M. van der (2005). *Databank Effectieve Jeugdinterventies: beschrijving 'Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling (IOG)'*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload op 20-8-2013 van *www.nji.nl*.

Steege, M. van der, Ligtermoet, I., Lekkerkerker, L., & Vliet, E. van der (2013). *Methodiekhandleiding IAG.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Steege, M. van der, & Meuwissen, I. (2012). D*oelgroepenanalyse Rubicon Jeugdzorg. Een analyse van de huidige cliënten binnen het cluster verblijf.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Steege, M. van der, & Zoon, M. (2015). *Richtlijn Multiprobleemgezinnen voor jeugdhulp en jeugdbescherming.* Utrecht: Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen.

Stein, M. (2006). Research Review Young people leaving care. *Child and Family Social Work 11,* pp 273–279.

Stein, M., & Munro, E. R. (Eds.) (2008). *Young People's Transitions from Care to Adulthood: International Research and Practice.* London: Jessica Kingsley Publishers.

Steketee, M., Vandenbroucke, M., & Rijkschroeff, R. (2009). *(Jeugd)zorg houdt niet op bij 18 jaar.* Utrecht: Verwey-Jonkerinstituut.

Stolk, C., & Brandenburg, M. (2011). Inzicht in relatie met cliënt cruciaal bij oplossingsgericht werken. *Jeugd en Co Kennis*, nr. 2, p18-27.

Strijbosch, E. L. L., & Helm, G. H. P. van der. *Vragenlijsten leefklimaat.* Gedownload op 15-11-2013 van *www.hsleiden.nl/lectoraten/residentiele-jeugdzorg.*

Strijbosch, E. L. L., Helm, G. H. P. van der, Brandenburg, M. E. T. van, Mecking, M., Wissink I. B., & Stams, G. J. J. M. (2013). Children in Residential Care: Development and Validation of a Group Climate Instrument. *Research on Social Work Practice*. Published online 5 November 2013. DOI: 10.1177/1049731513510045.

Sunseri, P. A. (2001). The prediction of unplanned discharge from residential treatment. *Child and Youth Care Forum*, 30, 283-303.

Sutton, L., & Mannes, M. (2011). *Out of Home Placements and their Developmental Impact on Children: A Review of the Research.* International Center for Research and Innovation in Fostering.

Tam, T. S. K., & Ho, M. K. W. (1996). Factors influencing the prospect of the children returning to their parents from out-of-home care. *Child welfare*, *75,* 253-263.

Thoburn, J., Lewis, A., & Shemmings, D. (1996). Partnership-based practice in child protection work. In M. Hill, & J. Aldgate (Eds.), *Child welfare services: Developments in law, policy, practice and research* (pp. 132-143). London: Jessica Kingsley Publishers.

Thomson, L., McArthur, M., Long, R., & Camilleri, P. (2005). *What works in residential care?* Watson: Institute of child protection studies.

Timmerman, M. C., Schreuder, P. R., Harder, A. T., Dane, J., Klein, M. van der, & Walhout, E. C. (2012). Aard en omvang van seksueel misbruik in de residentiële jeugdzorg en reacties op signalen van dit misbruik (1945-2008). Deelrapport Commissie Samson. *Omringd door zorg. Toch niet veilig.* Amsterdam: Uitgeverij Boom.

Turnell, A., & Edwards, S. (2009). *Veilig opgroeien: De oplossingsgerichte aanpak Signs of Safety in jeugdzorg en kinderbescherming.* Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Uliando, A., & Mellor, D. (2012). Maltreatment of children in out-of-home care: A review of associated factors and outcomes. *Children & Youth Services Review, 34,* 2280-2286.

Underwood, L. A., Barretti, L., Storms, T. L., & Safonte-Strumolo, N. (2004). A review of clinical characteristics and residential treatments for adolescent delinquents with mental disorders. A promising residential program. *Trauma, Violence and Abuse, 5,* 199-242.

United Nations (1989). *Convention on the rights of the child, http://www2.ohchr.org/english/law/pdf/crc.pdf*. Geraadpleegd op 14 september 2011.

United Nations (15 juni 2009). *Guidelines for the Alternative Care of Children,* A/HRC/11/L.13.

Valenkamp, M. (2011). *Inperken voorkomen Individuele proactieve agressiehanteringsmethode (IPAM) in de (dag)klinische kinderpsychiatrie en jeugdzorg: verantwoording en evaluatie.* (Proefschrift Erasmus Universiteit).

Van Montfoort (2013). *Quickscan pedagogisch klimaat. http://www.vanmontfoort.nl/hulpmiddelen-en-instrumenten/quickscan-pedagogisch-klimaat*. Geraadpleegd op 15-01-2014.

Veen, I. van der (2013). *Databank Effectieve Jeugdinterventies: beschrijving 'Een solide basis voor de toekomst'*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload van *www.nji.nl/jeugdinterventies*.

Vegt, A. L. van der, Diepeveen, M., Klerks, M., Voorpostel, M., & Weerd, M. de (2001). *Je verweren kun je leren.* Amsterdam: Regioplan.

Veldt, M. C. A. E. van der, Eenshuistra, R. M., & Campbell, E. E. (2011). *FFT versterkt, een evaluatiestudie naar de implementatie en de effecten van Functional Family Therapy in Nederland.* Duivendrecht: PI Research.

Vink, R. M., Wolff, M. S. de, Broerse, A., & Kamphuis, M. (concept in ontwikkeling). *Richtlijn Kindermishandeling voor jeugdhulp en jeugdbescherming.* Leiden: TNO/Utrecht: Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen.

Vlugt, I. van der, & Jong, I. de (2005). *Verkeerde afslag? Eerdere ervaringen met steun en hulp van civielrechtelijk geplaatste jongeren in de JJI. Een praktijkgericht onderzoek.* Utrecht: Transact en Collegio.

Voets, J., & Michielsen, L. (2002). En wat vinden de ouders ervan? Over de effecten van oudertraining en andere ouderbegeleidende methodieken tijdens een residentiële behandeling. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, Kinderpsychiatrie en Klinische Kinderpsychologie, 27, 16-37.

Vorrath, H. H., & Brendtro, L. K. (1985). *Positive peer culture, second edition.* New York: Aldine Publishing Company.

Ward, A. (2004). Towards a theory of the everyday: the ordinary and the special in daily living in residential care. *Child & Youth Care Forum, 33 (3)*, 209-225.

Webster-Stratton, C. (2007). *Pittige jaren. Praktische gids bij het opvoeden van jonge kinderen.* Bohn Stafleu van Loghum.

Weijenberg, J. (2004). *Professionele ouderbegeleiding. Een systemische wegwijzer voor hulpverleners.* Assen: Koninklijke Van Gorcum B.V.

Weijenberg, J., & Rasenberg, T. (2004). *Groepsteam in de residentiële jeugdhulpverlening: Een onderzoek naar de verbetering van teamfunctioneren na een integratieve teamtraining.* Academisch proefschrift. Assen: Van Gorcum.

Wells, K., Wyatt, E., & Hobfoll, S. (1991). Factors associated with adaptation of youths discharged from residential treatment. *Children and Youth Services review, 13,* 199-216.

Whitaker, D., Archer, L., & Hicks, L. (1998). *Working in Children's Homes: Challenges and complexities.* Chichester: Wiley.

Wigboldus, E. H. M. (2002). *Opvoedend handelen in een justitiële jeugdinrichting.* Leuven/Apeldoorn: Garant (proefschrift).

Wits, E., Doreleijers, T., Meije, D., Wijngaarden, B. van, Werkgroep Richtlijn Middelengebruik, & Glind, G. van de (concept in ontwikkeling). *Richtlijn Middelengebruik voor jeugdhulp en jeugdbescherming.* Utrecht: Trimbos-instituut, Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen.

Wolfe, D. A., Jaffe, J. G., Letté, J. L., & Poisson, S. E. (2003). The impact of child abuse in community institutions and organizations: Advancing professional and scientific understanding. *Clinical Psychology: Science and Practice, 10,* 179-191.

Wolff, M. S. de, Bakel, H. J. A. van, Juffer, F., Dekker-van der Sande, F., Sterkenburg, P. S., & Thoomes-Vreugdenhil, A. (2014). *Richtlijn Problematische gehechtheid voor jeugdhulp en jeugdbescherming.* Utrecht: Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen.

Yperen, T. van (2009). Betere ketens. In D. Graas, T. Liefaard, C. Schuengel, W. Slot, & H. Stegge (red.). *De Wet op de jeugdzorg in de dagelijkse praktijk* (pp. 91-110). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Yperen, T. van (red.) (2010). *55 vragen over effectiviteit. Antwoorden voor de Jeugdzorg.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Yperen, T. van, & Bommel, M. van (april 2009). *Erkenning Interventies: criteria 2009-2010,* Erkenningscommissie (Jeugd) interventies, NJi/RIVM, Utrecht.

Zanden, A. P. van der, Meeuwissen, J. A. C., Havinga, P., Meije, D., Konijn, C., Beentjes, M. A., Besselink, R., Celi, P., Dijk-van Hartskamp, J. van, Doesum, K. T. M., Meerendonk, M. G. J. A., Tesselaar, S. G., & Hosman, C. M. H. (2015). *Richtlijn Kinderen van ouders met psychische problemen (KOPP) voor jeugdhulp en jeugdbescherming.* Utrecht: Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen.

Zegers, M. (2007). *Attachment among institutionalized adolescents. Mental representations, therapeutic relationships and problem behaviour.* VU Amsterdam (proefschrift).

Zegers, M. A. M., Schuengel, C., IJzendoorn, M. H. van, & Janssens, J. M. A. M. (2006). Attachment representations of institutionalized adolescents and their professional caregivers: Predicting the development of therapeutic relationships. *American Journal of Orthopsychiatry*, *76*, 325-334.

Bijlage 1

Interventies bij de Richtlijn Residentiële jeugdhulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming

Bron: Databank Effectieve Jeugdinterventies (www.nji.nl/jeugdinterventies), Nederlands Jeugdinstituut (21 mei 2014).

Interventies

Aan de Slag
Beter Met Thuis
Boys R Us
Doen Wat Werkt (DWW)
Gezin Centraal (GC)
Girls' Choice
Girls' Talk
Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling (IOG), nu: Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling (IAG)
Let's Talk
Marietje Kessels Project
Multidimensionele Familie Therapie (MDFT)
Multisysteem Therapie (MST)
Nieuwe Perspectieven bij Terugkeer (NPT)
Nieuwe Perspectieven bij Terugkeer LVB (NPT-LVB)
Relationele gezinstherapie (voorheen: Functionele Gezinstherapie, FFT)
Respect Limits
Rots & Water
Solide basis voor de toekomst
Vaardigheden Voor Ouders (VVO)
VertrekTraining
Work-Wise Buitenprogramma

Aan de Slag

Samenvatting

Aan de Slag is een interventie voor jongeren in de jeugdhulp en jeugdbescherming van 12 tot 23 jaar die problemen hebben met het vinden en/of behouden van werk of opleiding. De jongeren leren nieuwe vaardigheden aan en hun gedrag en sociale omgeving worden veranderd. Daarmee worden zij toegerust voor het kunnen voortzetten en afmaken van hun schoolopleiding en/of het behouden van werk. Het programma duurt circa 32 weken.

Oordeel Erkenningscommissie Interventies

Goed onderbouwd

Doel

Het hoofddoel is dat jongeren die deelnemen aan het Werkprogramma Aan de Slag hun schoolopleiding kunnen voortzetten en afmaken en werk kunnen behouden.
Dit doel wordt bereikt door te werken aan de volgende subdoelen:

- De jongere beheerst competenties om een schoolopleiding af te maken en/of werk te behouden voor zover hij/zij deze nog onvoldoende beheerst;
- de jongere beheerst competenties om zelfstandig te wonen voor zover hij/zij deze nog onvoldoende beheerst;
- de jongere beheerst competenties om een eigen sociaal netwerk te onderhouden en om zijn/haar vrije tijd te besteden voor zover hij/zij deze nog onvoldoende beheerst;
- de jongere kan de vaardigheden die bij deze competenties horen toepassen in de eigen sociale context;
- de sociale context van de jongere is geoptimaliseerd en vergemakkelijkt zode gang naar school en werk.

Doelgroep

De doelgroep bestaat uit jongeren tussen de 15 en 23 jaar met aantoonbare competentietekorten op het terrein van school en werk (gemeten middels de TVA-vragenlijst).

Aanpak

Het Werkprogramma Aan de Slag heeft twee varianten:

a. Een Basistraject van 32 weken voor jongeren met een risicofactor op het terrein van school of werk.
b. Een Plustraject van 45 weken voor jongeren die naast problemen met school of werk ook problemen hebben om zelfstandig te wonen of om een eigen sociaal netwerk te onderhouden en tot een goede vrijetijdsbesteding te komen.

Het Werkprogramma bestaat uit 4 zogenoemde ‘slagen’. Slag 1 bestaat uit een uitgebreide diagnoseperiode waarin de problematiek en omstandigheden van de jongere worden verkend en trajectdoelen worden vastgesteld. Aan het begin van Slag 2 is een werkplek, stage of een opleiding geregeld waarna wordt gewerkt aan het oppakken van een normaal werk/schoolritme. In Slag 3 ligt het accent op het vergroten van competenties en het bestendigen van het

geleerde. Slag 4 bestaat uit een follow-up periode waarin het aantal begeleidingsmomenten is geminimaliseerd en de jongere zo zelfstandig mogelijk functioneert.

Materiaal

- Theoretische handleiding
- Programmahandleiding
- Beoordelings- en evaluatiehandleiding
- Bijlageboek, met alle bijlagen van de handleidingen
- Opleidingshandleiding

Onderzoek effectiviteit

Er zijn geen studies voorhanden.

Ontwikkeld door

Stichting 180
Postbus 37
3734 ZG Den Dolder
Email: *info@180.nl*
Tel: 088 8800300

Erkend door

Erkenningscommissie Interventies Deelcommissie jeugdzorg en psychosociale/pedagogische preventie d.d. 22-01-2014

Beter Met Thuis

Samenvatting

Beter Met Thuis is een intensief programma voor gezinnen met complexe problematiek die zich uit in gedragsproblemen van de jeugdige (6 tot 15 jaar) en pedagogische onmacht van de ouders. Met een combinatie van ambulante en residentiële hulp wordt gedurende negen maanden geprobeerd de problemen van de jeugdigen te verminderen, ouders en kind te ontlasten, de opvoedingscompetentie te vergroten, de communicatie te verbeteren en het sociale netwerk te benutten.

Oordeel Erkenningscommissie interventies

Goed onderbouwd

Doel

Beter Met Thuis (BmT) is een programma met een intensief, gezinsgericht hulpaanbod voor jeugdigen en hun gezinnen met complexe problematiek. Het programma is gericht op het ontlasten van ouders en jeugdigen en het gelijktijdig mobiliseren en vergroten van de opvoedingscompetentie van de ouders, het behandelen van de problemen van de jeugdigen en

het verbeteren van het functioneren van het gezin. De hulp is daarnaast gericht op het optimaal benutten van de steun uit het formele professionele netwerk alsook uit het informele sociale netwerk door ouders en jeugdige.

Doelgroep

BmT is gericht op jeugdigen van 6 tot en met 15 jaar die, al dan niet tijdelijk, niet meer 7x24 uur per week thuis kunnen zijn. De ouders worden bij de hulpverlening betrokken en behoren in hun rol als opvoeders ook tot de doelgroep van BmT. Er is in de betreffende gezinnen sprake van complexe problematiek die zich uit in gedragsproblemen van het jeugdige en pedagogische onmacht van de ouders.

Aanpak

Door middel van het combineren van ambulante en residentiële hulp en het toepassen van elementen uit de gedragstherapie, gezinstherapie, het netwerkgericht werken en het systeemgericht werken, wil men het contact tussen ouders en jeugdige verbeteren, en de competentie van ouders en jeugdige vergroten. Indien mogelijk wordt toegewerkt naar de terugplaatsing van het jeugdige naar de ouders/het eigen milieu. Ook de omgeving - onder meer het netwerk, de school - wordt nadrukkelijk bij de hulp betrokken. De werkwijze is systeemgericht, vraaggericht en gefaseerd.

Materiaal

Er is een methodiekhandleiding beschikbaar voor de hulpverleners/Gezins-Groepswerkers (GG-ers). Er is een trainingsprogramma beschikbaar voor opleiding van Gezins-Groepswerkers.

Onderzoek effectiviteit

Er zijn minstens twee Nederlandse onderzoeken in de praktijk. Aan de hand van de resultaten daarvan kan men nog geen uitspraken kan doen over de effectiviteit van Beter Met Thuis. De makers en uitvoerders van Beter Met Thuis voeren verder geen effectstudies aan naar een buitenlandse variant van de interventie of naar een soortgelijke Nederlandse interventie.

Ontwikkeld door

Beter Met Thuis is ontwikkeld en uitgevoerd door SaC-Amstelstad in samenwerking met de afdeling GT-projecten van PI Research in Duivendrecht en Nisto opleidingen.
Ontwikkelaar / licentiehouder:
PI-Research.
Postbus 366
1115 ZH Duivendrecht
tel. (020) 774 56 50
fax. (020) 690 53 27
www.pi-research.nl

Erkend door

Panel Jeugdzorg d.d. 13-04-2006

Boys R Us

Samenvatting

Boys R Us wil jongens van 10-13 en 13-15 jaar bewust maken van het belang van veilige, prettige, gewenste en gelijkwaardige seksuele en relationele contacten. In een interactief spel van 45-90 minuten, dat aansluit bij de behoeften, problemen en belevingswereld van de jongens wordt nieuwe kennis aangereikt, gediscussieerd en gereflecteerd over attituden en geoefend met communicatieve vaardigheden.

Beoordeling, erkend door

Erkenningscommissie Interventies Deelcommissie jeugdgezondheidszorg, preventie en gezondheidsbevordering d.d. 20-06-2012
Oordeel: Goed onderbouwd

Doel

Het doel van Boys R Us is dat jongens van 10 tot 13 jaar en 13 tot 15 jaar zich bewust zijn van het belang van veilige, prettige, gewenste en gelijkwaardige seksuele en relationele contacten. Uiteindelijk wil Boys R Us daarmee een bijdrage leveren aan de seksuele gezondheid van jongens.

Doelgroep

De doelgroep van Boys R Us bestaat uit jongens in de leeftijd 10 tot 13 jaar en 13 tot 15 jaar.

Aanpak

Juiste en gewenste kennis, attituden ten aanzien van veilige seks, grensoverschrijdend gedrag, homoseksualiteit en genderopvattingen zijn een voorwaarde voor het aangaan van veilige, gewenste en gelijkwaardige seksuele relaties. Boys R Us biedt docenten en jongerenwerkers een concreet instrument om hier een bijdrage aan te leveren op een manier die aansluit bij de behoeften, problemen en belevingswereld van jongens in de leeftijdsgroepen 10-13 en 13-15 jaar. In een spel met verschillende werkvormen wordt nieuwe kennis aangereikt, wordt reflectie en discussie over attituden en opvattingen bevorderd en worden communicatieve vaardigheden geoefend. De opzet van het spel is grotendeels gelijk voor de twee leeftijdsgroepen. De inhoud, die middels opdrachtkaarten gestuurd wordt, is afgestemd op het verschil in leeftijd en daarmee op het verschil in kennis en ervaring. Er is een set opdrachtkaarten voor jongens van 10 tot 13 jaar en een set voor jongens van 13 tot 15 jaar. Het spel duurt 45-90 minuten (beknopte variant - uitgebreide variant). Het is met name geschikt als een seksespecifieke aanvulling op een breder lespakket seksuele en relationele vorming, zoals “Relaties en Seksualiteit” voor het primair onderwijs, “Lang Leve de Liefde” voor het voortgezet onderwijs en “Veilig Vrijen en Seks” voor het jongerenwerk. Het feit dat Boys R Us een seksespecifieke interventie voor jongens is betekent dat de begeleider een uitvoeringssituatie moet creëren waarin met een groep jongens gewerkt kan worden. Hiertoe zijn geen aparte aanbevelingen gedaan maar in de praktijk blijkt dat professionals hier creatief in zijn. In een onderwijssetting wordt het spel dan bijvoorbeeld in een projectenweek gespeeld, wanneer de klassikale structuur toch al doorbroken is.

Materiaal

Het spel Boys R Us bestaat uit een doos met de volgende materialen:

- 1 rond spelbord
- 60 opdrachtkaarten voor 13-15 jaar
- 60 opdrachtkaarten voor 10-13 jaar
- 26 illustratiekaarten (5 soorten)
- 10 meningskaarten
- 80 symboolkaarten (4 soorten symbolen)
- kartonnen kaartjes
- 5 pionnen
- 1 spelregelboekje voor de spelers
- 1 handleiding voor de spelbegeleider
- 1 boekje met antwoorden op de kennisvragen
- 1 speldoos en deksel

Onderzoek effectiviteit

Er zijn geen studies voorhanden.

Ontwikkeld door

Rutgers WPF
Postbus 9022
3506 GA Utrecht
Email:
Telefoon: 030-2313431
www.rutgerswpf.nl

Doen Wat Werkt (DWW)

Samenvatting

Doen wat werkt is een zorgprogramma voor jongeren van 12-18 jaar met ernstige gedragsproblemen en hun gezinnen. De behandeling start met een korte gesloten plaatsing. Daarna vindt behandeling thuis in het gezin plaats doormiddel van functionele familie therapie (FFT) of multi systeem therapie (MST) of multi dimensie familie therapie (MDFT).

Oordeel Erkenningscommissie Interventies

Goed onderbouwd

Doel

Het doel van het zorgprogramma *Doen Wat Werkt (DWW)* is de jongere een veilig leefklimaat te bieden en te bewerkstelligen dat de jongere zowel thuis, in de vrije tijd, als op school of werk zodanig functioneert dat hij of zij weer thuis kan wonen bij ouders of vervangende verzorgers. Ouders en jongere ervaren dat de gedragsproblemen zijn afgenomen. Ouders hebben weer het

vertrouwen en de ervaring dat het opvoeden goed verloopt en de jeugdige volgt scholing, heeft werk of een andere dagbesteding.

Doelgroep

Het hulpaanbod is gericht op jeugdigen en hun gezinnen in de leeftijd van 12 tot 18 jaar met een IQ van tenminste 70, met ernstige gedragsproblemen en/of stoornissen in combinatie met ernstige gezins- en opvoedingsproblematiek. Naast de problemen thuis zijn er problemen op andere leefgebieden: school of werk en in de vrije tijd. Er zijn ernstige veiligheidsrisico's voor de jeugdigen zelf of voor hun omgeving doordat de jeugdigen dreigen in situaties (mishandeling, prostitutie) terecht te komen waarin bescherming nodig is of vanwege geweld van de jongere tegen zichzelf, de omgeving of beide. Er is bij de jeugdigen enig perspectief dat zij (weer) thuis kunnen wonen bij hun ouders of vervangende verzorgers.

Aanpak

Het zorgprogramma bestaat uit meerdere modulen gericht op de jongere, de ouders, de school/het werk en de vrije tijd. Het programma omvat een gecombineerde inzet van een korte gesloten residentiële crisisinterventie (6 weken) en eventueel besloten residentiële zorg (maximaal 6 maanden) met individuele interventies en groepsgerichte interventies gebaseerd op cognitief gedragstherapeutische principes. Tegelijkertijd wordt gestart met een multisysteem gerichte begeleiding van het gezinssysteem door middel van ouderbegeleiding. Wanneer de jongere terug naar huis geplaatst wordt, wordt gestart met intensieve multisysteem gerichte interventies zoals FFT, MST of MDFT. Gedurende het hele traject wordt de jongere toegeleid naar onderwijs en arbeid.

Materiaal

- Handboek Doen Wat Werkt (2011). Handboek Doen Wat Werkt. Onderdeel 'zorgprogramma'. Groningen: Doen Wat Werkt.
- Bijlagen behorende bij het Handboek Doen Wat Werkt (2011). Handboek Doen Wat Werkt. Onderdeel 'zorgprogramma'. Groningen: Doen Wat Werkt.

Onderzoek effectiviteit

Over de periode 2006-2010 is onderzoek gedaan naar het zorgprogramma DWW. Het betreffen praktijkgestuurde effectmetingen en cliënttevredenheidsonderzoek. Vanaf oktober 2006 tot en met oktober 2011 zijn er 273 jongeren ingestroomd binnen DWW. Na de residentiële crisisinterventie stroomt 26% door naar FFT, 22% naar MST, 39% naar Besloten Behandeling (waarvan 30% daarna naar MST en 39% naar FFT) en 2% naar MDFT. De overige 11% betreft planmatige of niet-planmatige uitstroom. Uit de brancherapportage van Jeugdzorg Nederland (2010) blijkt dat de gemiddelde verblijfsduur in JeugdhulpPlus 8.1 maanden is. Het totale DWW-traject inclusief ambulante behandeling duurde tussen 6,5 en 9,4 maanden. Bij afsluiting van de behandeling woont 69% (in 2009) en 82% (in 2010) van de jongeren thuis en gaat 56% (in 2009) en 46% (in 2010) van de jongeren weer naar school. Uit de gegevens die met de C-toets zijn verzameld blijkt dat ouders de MST-behandeling gemiddeld een rapportcijfer van 8,9 geven. De FFT-behandeling krijgt van ouders gemiddeld een 8,1. Voor de jongeren zijn alleen gegevens bekend van FFT. De jongeren geven gemiddeld een 7,8 voor de FFT-behandeling.

Ontwikkeld door

Dhr. drs. L. Kuipers (projectmanager DWW)
Dhr. drs. D. Roosma (senior beleidsadviseur Yorneo)
Hoogeweg 9
9746 TN Groningen
Email: *l.kuipers@hetpoortje.nu*
Telefoon: (050) 851 46 66
Contactpersoon: Mevr. dr. L.W.H. Bakker
Email:
Telefoon: 0620213126

Erkend door

Erkenningscommissie Interventies Deelcommissie jeugdzorg en psychosociale/pedagogische preventie d.d. 08-02-2013

Gezin Centraal (GC)

Samenvatting

Gezin Centraal is een vraaggericht en gezinsgericht programma voor gezinnen met kinderen van 6 tot 14 jaar. Van meet af aan is de hulp gericht op de oplossing van de problematiek door zelfsturing of empowerment van het gezin, waarbij een gezinsbegeleider met de cliënt de hulpvraag en einddoelen bepaalt en een daarop aansluitend hulpverleningsarrangement samenstelt. Dat kan bestaan uit een combinatie van ambulante, residentiële- en daghulpverlening.

Oordeel Erkenningscommissie Interventies

Goed onderbouwd

Doel

Het doel van de methodiek Gezin Centraal is hulp te bieden aan gezinnen met uiteenlopende hulpvragen. Het wezenlijke van Gezin Centraal is dat de hulpvraag het uitgangspunt is voor het hulpaanbod dat wordt aangewend en dat de benadering per definitie gezinsgericht is. Het uiteindelijke doel is de problematiek tot een aanvaardbare oplossing te brengen door `empowerment' van het gezin of door het stimuleren van zelfsturing.

Doelgroep

Gezin Centraal is bedoeld voor gezinnen met kinderen van 6 tot 14 jaar, met uiteenlopende hulpvragen op het gebied van opvoeding, het functioneren van (één van) de ouders, gedragsproblemen bij (één van) de kinderen of omstandigheden rond het gezin of in het sociale netwerk. Uiteraard kan sprake zijn van een combinatie van hulpvragen en problemen.

Aanpak

Gezin Centraal is een gefaseerd en vraaggericht programma waarbij een flexibel hulpaanbod `op maat' wordt geboden. Het aanbod is hiervoor opgedeeld in kleine zorgeenheden, modulen en activiteiten, waaruit passende hulp kan worden samengesteld in een hulpverleningsarrangement afhankelijk van de specifieke hulpvraag. Gezin Centraal maakt gebruik van reeds bestaande ambulante-, dag- en residentiële- hulpverleningstrajecten en -projecten. Wezenlijk voor Gezin Centraal is de trajectbegeleiding: de trajectbegeleider regisseert in overleg met het gezin in kwestie het hulpverleningsprogramma dat kan bestaan uit ambulante Intensieve Gezinsbegeleiding (uitgevoerd door de trajectbegeleider), tijdelijke residentiële hulpverlening (logeren), daghulp, oudercursussen, Sociale Vaardigheidstrainingen voor kinderen, gespecialiseerde therapieën, coaching of een combinatie van deze verschillende elementen.

Materiaal

Het programma wordt in verschillende documenten beschreven (zie Van Bemmel, e.a., 2002; Knorth, e.a., 2003). In 2006 is het handboek voor ambulante hulpverleners Het Gezin Centraal van de hand van Arjan Bolt verschenen (Bolt, 2006).Daarnaast worden de verschillende onderdelen van het programma uitgevoerd, voor zover mogelijk volgens beschikbare protocollen.

Onderzoek effectiviteit

Er zijn aanwijzingen voor de werkzaamheid van de interventie op basis van zeer beperkt evaluatieonderzoek. Er is (nog) geen effect aangetoond. Er zijn geen studies die negatieve uitwerking aantonen. De makers en uitvoerders van Gezin Centraal voeren studies en onderzoeken aan die empirische steun geven aan de theoretische onderbouwing van de interventie, het vraaggericht- en gezinsgerichte werken. Ze voeren geen effectstudies aan naar buitenlandse versies of naar soortgelijke interventies in Nederland.

Ontwikkeld door

Gezin Centraal is ontwikkeld door jeugdhulpverleningsinstelling Cardea i.s.m. Universiteit Leiden, afdeling orthopedagogiek.
Cardea
Haagse Schouwburgweg 8E
Postbus 11109
2301 EC Leiden
tel. (071) 579 50 50
e-mail *info@cardea.nl*.

Universiteit Leiden, afdeling orthopedagogiek
Postbus 9555
2300 RB Leiden
tel. (071) 527 40 60 / 527 40 62
www.orthopedagogiek.leidenuniv.nl

Erkend door

Panel Jeugdzorg d.d. 12-02-2007

Girls' Choice

Samenvatting

Girls' Choice is een interactief bordspel voor meisjes van 10-13 en 13-16 jaar om hen bewust te maken van het belang van veilige, prettige, gewenste en gelijkwaardige seksuele en relationele contacten. Het spel kan één of meer keren gespeeld worden in een schoolse setting of daarbuiten.

Oordeel Erkenningscommissie Interventies

Goed onderbouwd

Doel

Algemeen doel van de interventie is het op een leeftijdsadequate en speelse manier meisjes bewustmaken van het belang van veilige, prettige, gewenste en gelijkwaardige seksuele en relationele contacten en daarop te laten reflecteren. Om dit te bereiken zijn diverse doelen op het niveau van determinanten geformuleerd, met name ten aanzien van kennis, attitude, risicoperceptie en eigeneffectiviteit.

Doelgroep

Meisjes van 10 t/m 15 jaar.

Aanpak

'Girls' Choice' is een interactief bordspel. Er zijn twee versies van het spel, het basisspel voor meiden van 10 t/m 12 jaar en het 13+ spel voor meisjes t/m 15 jaar. Het is gericht op de volgende thema's: seksualiteit en relaties, veilig vrijen, zwangerschap en moederschap, jongens en weerbaarheid. Tijdens het spel voeren spelers verschillende soorten opdrachten uit rond deze thema's, namelijk rollenspelen, kennisvragen, persoonlijke vragen, verbale en non-verbale opdrachten. De andere spelers waarderen de uitvoering van de opdracht door middel van het toekennen van "hartjes". De begeleider geeft feedback en corrigeert onjuiste opvattingen.

Materiaal

Girls' Choice bestaat uit een spelbord met opdrachtkaartjes, een spelregelboekje, een boekje met antwoorden op de kennisvragen en een handleiding voor de begeleider met daarin achtergrondinformatie en adviezen voor de begeleiding.

Onderzoek effectiviteit

Er is geen effectonderzoek uitgevoerd. Uit een evaluatieonderzoek onder 91 afnemers en gebruikers blijkt dat begeleiders het spel waarderen en een goed hulpmiddel vinden om seksualiteit bespreekbaar te maken.

Ontwikkeld door

Rutgers WPF
Postbus 9022
3506 GA Utrecht

Email: *Office@rutgerswpf.nl*
030 - 231 34 31
Contactpersoon: Milleke de Neef
Email: *m.deneef@rutgerswpf.nl*

Website
shop.rutgerswpf.nl

Erkend door
Erkenningscommissie Interventies Deelcommissie jeugdgezondheidszorg, preventie en gezondheidsbevordering d.d. 25-04-2013

Girls' Talk

Samenvatting
Het doel van Girls' Talk is bevordering van seksuele gezondheid van laag opgeleide adolescente meiden (circa 14-18 jaar) met diverse etnische achtergronden. Girls' Talk is een intensieve semigestructureerde en seksespecifieke groepscounselmethodiek. Er zijn 8 bijeenkomsten van twee uur voor groepen van 6 tot 8 meiden.

Oordeel Erkenningscommissie Interventies
Goed onderbouwd

Doel
Het doel van Girls' Talk is bevordering van seksuele gezondheid, gezond seksueel gedrag en seksuele interactiecompetentie bij meiden.

Doelgroep
Girls' Talk is bedoeld voor heteroseksueel actieve meiden van circa 14 tot 18 jaar met diverse etnische achtergronden en een VMBO-opleiding of lager.

Aanpak
Girls' Talk is een intensieve semigestructureerde, seksespecifieke groepscounselmethodiek van 8 bijeenkomsten van twee uur, voor groepen van 6 tot 8 meiden, begeleid door twee vrouwelijke begeleiders. De begeleiders volgen verplicht vooraf een tweedaagse opleiding tot counselor Girls' Talk. Girls' Talk is uit te voeren in diverse settings en geschikt voor het (buurtgerichte) jeugdwelzijnswerk, de jeugdhulp en jeugdbescherming, de residentiële jeugdhulpverlening en als buitenschoolse activiteit in een schoolse setting. De nadruk ligt op het versterken van interactiecompetenties, het versterken van ondersteunende attituden en gedragsintenties, uitwisseling en evaluatie van persoonlijke ervaringen en, in mindere mate, overdracht van kennis. Er wordt gebruik gemaakt van diverse werkvormen als spel, discussie, rollenspelen, creatieve opdrachten, reflectieoefeningen en lichaamsgerichte opdrachten.

Materiaal

Er is een uitgebreide handleiding waarin zijn opgenomen doelen, opdrachten, werkvormen, materialen (onder andere dvd), didactische en methodische noties voor de counselors en werkbladen voor de deelneemsters.

Onderzoek effectiviteit

Onderzoek met vrij sterke bewijskracht in onderwijs en jeugdwelzijnswerk (testgroep: n=56; controle: n=38) laat positieve effecten zien op intentie tot pilgebruik, behoud intentie tot condoomgebruik, en controle in seksuele situaties. Er zijn ook positieve effecten op nog eens zes van 19 overige uitkomstmaten, echter de controlegroep beweegt mee, mogelijk door natuurlijke rijping en /of contaminatie. Uitblijvende effecten doen zich voor bij de testgroep op vier uitkomstmaten, terwijl de controlegroep wel vooruit gaat. Mogelijk speelt response-shift een rol. Uit procesevaluatie blijkt dat de interventie aantrekkelijk is voor meiden en binnen het werk van jongerenwerkers past. Het bevordert bewustwording van meiden ten aanzien van seksuele rechten, open communicatie over seksualiteit en vertrouwensrelatie tussen meiden onderling en tussen meiden en begeleiders. Bij counselors/jeugdwerkers bevordert Girls' Talk signalering van negatieve seksuele ervaringen en vergroot deskundigheid inzake seksuele counseling en gespreksvoering.

Ontwikkeld door

Rutgers WPF
Postbus 9022
3506 GA UTRECHT
T. (030) 231 34 31
www.rng.nl

Erkend door

Erkenningscommissie Interventies Deelcommissie jeugdgezondheidszorg, preventie en gezondheidsbevordering d.d. 04-12-2008

Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling (IOG)[17]

Samenvatting

Deze interventie betreft een vorm van Intensieve Pedagogische Thuishulp (IPT), gericht op gezinnen met kinderen van elke leeftijd die meervoudige en ernstige problemen hebben en/ of een langdurige hulpverleningsgeschiedenis. Het doel is tweeledig: het kind kan in een veilig gezinsklimaat opgroeien en zich ontwikkelen en de gezinsleden hebben meer vaardigheden om gebruik te maken van hun sociale netwerk. De behandeling duurt gemiddeld vijf maanden, waarin de hulpverlener het gezin twee keer per week thuis op zoekt.

[17] De huidige naam van de interventie is Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling (IAG). In de methodiekhandleiding IAG (Van der Steege, Ligtermoet, Lekkerkerker, & Van der Vliet, 2013) is de methodiek van IOG bijgesteld. De nieuwe IAG methodiek is nog niet beoordeeld door de erkenningscommissie effectieve jeugdinterventies.

Oordeel Erkenningscommissie interventies

Goed onderbouwd

Doel

Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling (IOG) is een vorm van Intensieve Pedagogische Thuishulp (IPT). Het doel van IOG is tweeledig:

1. Het zodanig verbeteren van het gezinsklimaat dat het kind er veilig kan opgroeien en zich kan ontwikkelen.
2. De gezinsleden hebben meer vaardigheden om gebruik te maken van hun sociale netwerk.

Doelgroep

IOG richt zich op gezinnen met kinderen van elke leeftijd die meervoudige en ernstige problemen hebben en/of een langdurige hulpverleningsgeschiedenis. Bij de gezinnen die in aanmerking komen voor IOG speelt gezins- en opvoedingsproblematiek en er is sprake van ernstige problemen op andere gezinstaken als het huishouden of het maatschappelijk functioneren. Een specifieke variant is IOG-LVG, deze richt zich op gezinnen waar de draaglast bovendien verzwaard is door een licht verstandelijke handicap bij een van de gezinsleden.

Aanpak

De hulpverlening van IOG vindt bij het gezin thuis plaats en richt zich op de volle breedte van de problematiek. De behandeling duurt gemiddeld vijf maanden, de hulpverlener bezoekt het gezin twee keer per week maximaal anderhalf uur. De behandeling bestaat uit drie fasen. In de eerste zes weken bouwt de hulpverlener een werkrelatie op met het gezin, stelt samen met de gezinsleden de doelen op en gaat waar mogelijk reeds aan de slag. In de periode tot vier maanden gaan de hulpverlener en het gezin gericht aan de slag om de gewenste veranderingen te bereiken. De laatste maand staat in het teken van de afbouw van de hulpverlening. IOG kent daarnaast vormen van nazorg. Evaluaties vinden, op basis van schriftelijke rapportages, plaats op een aantal vaste momenten in aanwezigheid van het gezin en de casemanager van het bureau jeugdzorg. De hulpverlener sluit aan bij de vragen en wensen van het gezin, versterkt dat wat goed gaat en de aanwezige krachten en richt zich op het concreet aanleren van vaardigheden.

Materiaal

De hulpverlener IOG maakt gebruik van verschillende technieken en interventies die staan beschreven in methodiekhandleidingen. De hulpverlener zet deze in afhankelijk van de doelen en de wensen van het gezin.

Onderzoek effectiviteit

IOG en IOG-LVG laten over het algemeen een middelgroot tot groot effect zien op de vermindering van het probleemgedrag van de aangemelde jeugdige en een vermindering van de opvoedingsbelasting zoals die wordt ervaren door de ouders. Met name IOG zoals dat uitgevoerd wordt binnen de Hulp aan Huis programma's in Drenthe, Overijssel en Groningen en bij Dunamis in Nijmegen laten deze resultaten zien. In vergelijking met onderzoek naar andere vormen van IPT kunnen IOG en IOG-LVG aangemerkt worden als een van de meer effectieve IPT-modules.

Ontwikkeld door
Hulp aan Huis Drenthe
Fedda Algra, programmaleider
Postbus 114
9400 AC Assen
(0592) 36 79 77
marion.leijsen@jeugdzorgdrenthe.nl

Erkend door
Panel Jeugdzorg d.d. 06-09-2006

Let's Talk

Samenvatting
In Let's Talk discussiëren jongeren (12-19 jaar), aan de hand van een dvd met 29 beeldfragmenten, over thema's als flirten/versieren, maagdelijkheid, seksuele intimidatie en wensen en grenzen. Doel is dat de jongeren zich bewust worden van hun eigen opvattingen en attituden ten aanzien van seksualiteit, genderrollen en weerbaarheid en die van hun leeftijdsgenoten en dat zij foutieve of ongewenste attituden bijstellen.

Oordeel Erkenningscommissie Interventies
Goed onderbouwd

Doel
Hoofddoel van Let's Talk is dat jongeren zich bewust zijn van hun eigen opvattingen en attituden ten aanzien van seksualiteit, genderrollen en weerbaarheid, zich bewust zijn van de meningen van leeftijdgenoten, en reflecteren op foutieve of ongewenste attituden en opvattingen en deze bijstellen. Het uiteindelijke doel is dat Let's Talk een bijdrage levert aan de seksuele gezondheid van jongeren.

Doelgroep
De uiteindelijke doelgroep bestaat uit jongens en meisjes in de leeftijd van 12 tot 19 jaar. Docenten in het voortgezet onderwijs en professionals in het jeugd- en jongerenwerk vormen de intermediaire doelgroep.

Aanpak
Let's Talk bestaat uit een dvd en een bijbehorende handleiding.
De dvd bestaat uit 29 beeldfragmenten rondom 15 thema's (eerste keer, flirten/versieren, kijk op seksualiteit, maagdelijkheid, partnerkeuze, religie/cultuur, safe sex, sekserollen, seksuele intimidatie, seksuele oriëntatie, seksuele voorlichting, sociale omgeving, vreemdgaan, wensen en grenzen en zelfbeeld).Aan de hand van de beeldfragmenten op de dvd kunnen discussies gevoerd worden over deze thema's.

Materiaal

Let's Talk. Praten met jongeren over seksualiteit, rolopvattingen en weerbaarheid (2008). Utrecht: Rutgers Nisso Groep. Betreft handleiding en dvd met 29 beeldfragmenten.

Onderzoek effectiviteit

Het conceptpakket (dvd en handleiding) is in pilotbijeenkomsten getest op aantrekkelijkheid en relevantie voor de doelgroep (jongeren als profijtgroep en professionals als intermediaire doelgroep), bruikbaarheid voor de praktijk en effect van de interventie op bewustwordings- en attitudeniveau. Tevens is gekeken naar randvoorwaarden voor een goede uitvoering.
In totaal hebben 189 van de 208 jongeren die deelnamen aan de bijeenkomsten (91%) de evaluatievragenlijst ingevuld. De meeste jongeren oordeelden positief over de fragmenten en de discussies. Jongeren ervoeren vooral een effect op het terrein van bewustwording. Veranderingen van attituden en gedragsintenties (geen primaire subdoelstellingen) werden door een minderheid (respectievelijk een kwart en een derde) van de jongeren gerapporteerd. Bijna alle begeleiders (n=16) vonden dat het totale pakket (dvd en handleiding) zeer bruikbaar is en dat het product goed toepasbaar is in de praktijk van het onderwijs en het jongerenwerk. Uit de observaties kwam naar voren dat de uitvoering van de bijeenkomsten over het algemeen verliep zoals door de ontwikkelaars van het product werd bedoeld. De rol van de gespreksleider bleek cruciaal te zijn. Een andere belangrijke randvoorwaarde was dat de jongeren voldoende discussievaardigheden hadden.

Ontwikkeld door

Rutgers WPF
Postbus 9022
3506 GA Utrecht
Email: *office@rutgerswpf.nl*
Telefoon: 030-2313431
www.rutgerswpf.nl

Erkend door

Erkenningscommissie Interventies Deelcommissie jeugdgezondheidszorg, preventie en gezondheidsbevordering d.d. 12-04-2012

Marietje Kessels Project

Samenvatting

Het Marietje Kessels Project is een seksespecifiek programma gericht op het vergroten van de fysieke en mentale weerbaarheid van leerlingen in groep 7 en 8 van het basisonderwijs. Hiertoe worden door opgeleide preventiewerkers twaalf lessen onder schooltijd in aanwezigheid van de leerkracht aan de leerlingen gegeven.

Oordeel Erkenningscommissie Interventies
Goed onderbouwd

Doel
Het doel van het Marietje Kessels Project (MKP) is het vergroten van de weerbaarheid van kinderen. Zo moet worden voorkomen dat zij slachtoffer worden van machtsmisbruik en/of zichzelf schuldig (gaan) maken aan (seksueel) intimiderend of grensoverschrijdend gedrag.

Doelgroep
Het Marietje Kessels Project is voor leerlingen in groep 7 en 8 in het regulier en speciaal basisonderwijs. Voor agressieve kinderen geldt een contra-indicatie.

Aanpak
Het Marietje Kessels Project bestaat uit twaalf lessen van zestig minuten. De lessen worden onder schooltijd in aanwezigheid van de leerkracht door opgeleide preventiewerkers gegeven. Middels groepsgesprekken, fysieke (zelfverdedigings-)oefeningen, rollenspelen en opdrachten leren de kinderen situaties van machtsmisbruik te herkennen, hun handelingsmogelijkheden in ongewenste of onveilige situaties te vergroten en hoe en waar ze om hulp kunnen vragen.

Materiaal
Er is een handboek waarin de methodiek beschreven staat. De cursus wordt gegeven door een trainer die een eenjarige opleiding tot docent weerbaarheid in het basisonderwijs heeft gevolgd.

Onderzoek effectiviteit
Er heeft onderzoek plaatsgevonden naar het effect van het Marietje Kessels Project ((quasi) experimenteel onderzoek in de praktijk). De algemene conclusie is dat het Marietje Kessels Project een positief effect heeft op de weerbaarheid van de kinderen. Vooral voor effecten op de kennis en attitude van kinderen zijn aanwijzingen gevonden. Effecten op vaardigheden en gedrag bleken minder goed aantoonbaar.

Ontwikkeld door
Instituut voor Maatschappelijk Werk
Korvelplein 8
5025 JN Tilburg
Contactpersoon: Betty-Ann Blommers
Telefoon: 013 583 95 10
E-mail: *b.blommers@imwtilburg.nl*
www.marietjekessels.com
www.weerbaarheid.nu

Erkend door
Panel Jeugdgezondheidszorg en Preventie d.d. 15-06-2006

Multidimensionele Familie Therapie (MDFT)

Samenvatting

Multidimensionele Familietherapie (MDFT) is een ambulante systeemtherapie aangevuld met bemoeizorg. MDFT is bedoeld voor jongeren tussen de 12 en 19 jaar die probleemgedrag vertonen als het overmatig gebruik van drugs en/of alcohol, criminaliteit en spijbelen en die daarnaast vaak gedrags- of psychische stoornissen vertonen. Zij zijn meestal op meerdere leefgebieden vastgelopen of dat dreigt te gebeuren. MDFT richt zich niet alleen op de jongere zelf, maar ook op het gezin en op de bredere sociale omgeving van de jongere. Het doel van MDFT is het realiseren van een verslavingsvrije leefstijl zonder probleemgedrag, en het verminderen van het risico op (strafrechtelijke) recidive. Een MDFT-traject neemt zes maanden in beslag, met 2 tot 3 sessies per week.

Oordeel Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie

Oordeel: Erkend

Doel

In het dossier voor de Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie wordt afname van delictgedrag (vermindering van recidive) als het uiteindelijke doel aangemerkt voor toepassing van MDFT in justitiële context. Om dit te realiseren beoogt MDFT het stimuleren van een verslavingsvrije levensstijl zonder verder probleemgedrag. Het laatstgenoemde doel is ook van toepassing als er (nog) niet sprake is van delictgedrag.
Uit het oogpunt van Justitie zijn de belangrijkste doelen bereikt wanneer:

- de jongere een leven leidt waarin probleemgedrag (met name het plegen van delicten en overmatig gebruik van drugs en alcohol) is afgenomen of beëindigd en bevredigende maatschappelijke participatie mogelijk is.
  MDFT wordt ook veel toegepast buiten justitiële context: in de jeugdhulp (ook de jeugdhulpplus), de jeugdverslavingszorg en de jeugd-GGZ. De doelen kunnen dan in accent verschillen, afhankelijk van de doelgroep: meer of minder nadruk op verslaving bijvoorbeeld of nadruk op spijbelen.
  Behalve op vermindering van probleemgedrag als genoemd richt MDFT zich op vier subdoelstellingen die voor de betreffende jongeren van belang zijn om het algemene doel te bereiken:
- het gezinsfunctioneren verbetert, met goede communicatie tussen de gezinsleden
- het functioneren op school of werk verbetert
- er is sprake van een leeftijdsadequate vrijetijdsbesteding en gezonde peer-relaties.

Doelgroep

De doelgroep van de MDFT bestaat uit jongeren tussen 12 en 19 jaar oud met gedragsproblemen als criminaliteit, spijbelen en overmatig gebruik van alcohol en drugs waarvoor volgens de verwijzer of de betrokkene(n) interventie is geboden. De betrokken jongeren kunnen psychische co-morbiditeit vertonen. Denk daarbij aan stemmings- en angststoornissen, agressie en andere vormen van externaliserend gedrag en ontwikkelingsstoornissen als ADHD. MDFT is bedoeld voor zowel jongeren in een strafrechtelijk of civielrechtelijk kader als voor jongeren die zonder

tussenkomst van justitie vragen om, of instemmen met, behandeling.
Indicatiecriteria:
- gedragsproblemen die zich uiten in delictgedrag, agressie, spijbelen, weglopen.
- misbruik of afhankelijkheid van een of meer drugs en/of alcohol volgens een gangbaar diagnostisch stelsel, zoals DSM of ICD.
- de jongere heeft een of twee ouders of een 'ouderfiguur' (zoals voogd, peet-, stief- of grootouder) die bereid en in staat zijn aan MDFT mee te doen.
- de jongere en minstens een van de ouders zijn de Nederlandse taal machtig.
- de jongere en ouder(s) wonen op een afstand die zich verdraagt met het geven van ambulante therapie

Contra-indicaties:
- een psychische of gedragsstoornis waarvoor klinische opname of een speciale behandeling is geïndiceerd, met name: actieve eetstoornis, psychose, suïcidaliteit, PDD-NOS.
- indicatie voor klinische opname bij verslaving. Het gaat hier meestal om afhankelijkheid van opiaten of van coke/crack. MDFT kan wél in beeld komen tegen het einde van de opname, als overstap naar ambulante behandeling.
- een zodanig onveilige situatie thuis - fysiek of psychisch geweld - dat de jongere daar langdurig moet worden weggehaald of weggehouden.

Aanpak

MDFT is een niet-commercieel behandelprogramma dat ook bemoeizorg omvat. Het programma richt zich op vier domeinen in het leven van een jongere: de jongere en zijn problemen, de ouders van de adolescent, het gezin en de familie als geheel, en voor de jongere belangrijke externe systemen, zoals peergroep, school, werk en mogelijk politie en justitie.
MDFT bestaat uit drie fases: 1. vertrouwen winnen, therapeutische allianties sluiten, casusanalyse (assessment) en opstellen behandelplan; 2. werken aan verandering; 3. afronding. In totaal duurt MDFT 6 maanden.
Per week worden er twee tot drie sessies gehouden, in duur variërend van 30 tot 90 minuten. Er zijn vier soorten sessies: met de jongere alleen, met de ouders alleen, met de jongere en zijn ouders samen, en met de jongere (of gezin) met derden erbij, zoals reclasseringwerkers, leraren of leeftijdgenoten. De therapeut die een jongere en gezin in behandeling neemt, is voor hen het aanspreekpunt bij alle hulpvragen.
Het multidimensionele van MDFT komt in diverse karakteristieken van de behandeling tot uiting:
- De therapie richt zich niet op één element in de persoon of het gedrag van de jongere - zoals drug- en alcoholgebruik of delinquentie - maar op alle probleemgedragingen in onderlinge samenhang (vanuit de theorie dat alleen zo blijvend resultaat valt te boeken).
- Probleemgedrag wordt gezien als gevormd door invloeden die niet louter uit één domein stammen, maar uit alle. Al die domeinen bieden in principe ook beschermende factoren.
- Van meet af aan betrekt de therapeut verschillende leefgebieden en relaties die voor de te behandelen jongeren van belang zijn, in de therapie. Naast op de te behandelen persoon, richt de MDFT zich tegelijkertijd ook op zijn ouders, de familie en belangrijke personen in zijn sociale netwerk.
- Anders dan in andere erkende systeemtherapieën ziet de MDFT-therapeut niet alleen de ouders en het gezin als focus voor interventie, maar ook de jongere zelf. De therapeut werkt

sterk met de jongere samen, in samenspraak met de ouders, in afzonderlijke sessies.
- MDFT is geprotocolleerd, maar het protocol is geen keurslijf. MDFT moedigt therapeuten aan om flexibel en creatief te zijn waar nodig.
- Opleiding van MDFT-therapeuten en -supervisors duurt twee jaar. De nadruk ligt op begeleiding op de eigen werkplek. Het na twee jaar af te geven certificaat is permanent geldig. Een behandelteam met gecertificeerde MDFT-hulpverleners krijgt een licentie om MDFT uit te voeren, hernieuwbaar elke drie jaar. Sinds 2008 zijn er in Nederland 45 teams in MDFT getraind of nog in training.

Nieuwe Toepassingen
Er is een sterke roep om ambulante MDFT ook toepasbaar te maken in residentiële omgevingen, namelijk bij jongeren die zijn opgenomen. Het idee is dan dat MDFT opname kan bekorten en na ontslag uit de instelling/inrichting als nazorg bij jongere en gezin kan worden voortgezet om maatschappelijke reïntegratie te bevorderen.
MDFT Academie heeft hiervoor handleidingen geschreven, bedoeld voor respectievelijk JJI's (jeugddetentie) en jeugdhulpplus. Deze kunnen gedownload worden via *www.mdft.nl*.
De toepassing in JJI's wordt uitgewerkt in modules (voor kort en lang verblijf) in het kader van de Academische Werkplaats Forensische Zorg Jeugd, in samenwerking met interventieprogramma FFT. Pilotonderzoek is afgesloten. De komende twee jaar volgt er effectonderzoek in de JJI's Teylingereind en Rentray.
Publicatie: K Mos, H Rigter. Gezinsgericht werken in justitiële inrichtingen. Inzichten uit Multidimensionele Familietherapie. Kind en Adolescent Praktijk 2012; 11: 118-124. Downloaden via *www.mdft.nl*
MDFT wordt ook toegepast in jeugdhulpplusinstellingen, zoals JJC in Den Haag. Jongeren voor wie de kinderrechter uithuisplaatsing heeft goedgekeurd kunnen toch vaak poliklinisch (bij de jeugdhulpplusinstellingen) in overleg met de ouders voor opname worden behoed. Hen wordt dan MDFT aangeboden als ambulante behandeling. Uit voorlopige cijfers blijkt dat deze opnamevoorkomende MDFT veel succes kan hebben. Dit wordt nu onderzocht in effectonderzoek door Avans Hogeschool.
Ook wordt daarbij onderzocht of opname (als daar toch toe besloten moet worden) met MDFT kan worden bekort.

Materiaal
MDFT wordt uitgevoerd door gecertificeerde therapeuten aan de hand van een uitgebreide Nederlandstalige handleiding en vele andere materialen, en met een strikt systeem van kwaliteitsbewaking. Voor meer informatie hierover, zie *www.mdft.nl*.

Onderzoek effectiviteit
Een gerandomiseerd, gecontroleerd onderzoek - INCANT geheten - begon in 2006 en eindigde in 2010. Het liep in vijf West-Europese landen: Nederland (Den Haag), Duitsland (Berlijn), België (Brussel), Zwitserland (Genève) en Frankrijk (Parijs). MDFT werd vergeleken met gangbare behandeling, in Nederland met cognitieve gedragstherapie. De voor het onderzoek geselecteerde jongeren hadden allemaal een stoornis in cannabisgebruik. MDFT beperkte het aantal diagnoses van cannabisafhankelijkheid meer dan bij controlebehandeling en beperkte ook het aantal

symptomen van externaliserende stoornissen (een voorbode van delictgedrag). MDFT motiveerde jongeren en ouders veel beter tot het accepteren en afronden van de behandeling dan de controlebehandeling: in de orde van 90% afgerond bij MDFT tegen 40% in de praktijk van alledag. De resultaten van dit onderzoek konden niet meer worden meegenomen in de beoordeling door de Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie. Bij een herbeoordeling zullen deze worden meegewogen.
Publicaties beschikbaar via *www.mdft.nl*.
In het buitenland zijn 7 RCT's uitgevoerd, waarin MDFT steeds superieur bleek - vooral op langere termijn - aan een reeks van actieve controlebehandelingen, op maten als volhouden van behandeling, alcohol- en druggebruik, delictgedrag, gezinsfunctioneren, relaties met peers, presteren op school, symptomen van psychische stoornissen. Informatie over effecten en effectgroottes is te verkrijgen op *www.incant.eu* (onder General information - Publications MDFT), waar ook de belangrijkste onderzoeksartikelen kunnen worden gedownload. Publicaties beschikbaar via *www.mdft.nl*.

Ontwikkeld door

MDFT Academie
Stichting Jeugdinterventies
p/a Curium LUMC
Contactpersoon: H. Rigter
MDFT Academie
Postbus 37
2300 AA Leiden
Voor informatie:
Margreet van der Wel
M.vanderWel@mdft.nl en *secretariaat@mdft.nl*
071-5159672
www.mdft.nl (rubriek Hulpverleners)

Erkend door

Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie d.d. 01-06-2011

Multisysteem Therapie (MST)

Samenvatting

Multisysteem Therapie (MST) is een intensieve, ambulante behandelingsmethode gericht op jongeren met ernstig antisociaal en delinquent gedrag, die op het punt staan om uit huis geplaatst te worden. MST richt zich op alle risicofactoren die samenhangen met dit probleemgedrag. De interventies die binnen MST worden ingezet richten zich vooral op ouders en andere sleutelfiguren uit de omgeving van de jongere, maar meestal wordt ook gewerkt aan het vergroten van vaardigheden van de jongere zelf, het functioneren op school en de omgang met prosociale leeftijdgenoten. De behandelduur is gemiddeld 3 tot 5 maanden.

Oordeel Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie

Erkend

Doel

Het primaire doel van MST is het terugdringen van antisociaal en delinquent gedrag. Daarnaast beoogt het programma het functioneren van de gezinsleden te verbeteren en dit op een kostenbesparende wijze te doen door het aantal uithuisplaatsingen te verminderen. De behandeling richt zich hiertoe op de volgende criminogene behoeften van de jeugdige:

- verbeteren van regelstelling/handhaving
- verbeteren van gezinsrelaties
- verminderen van de omgang met deviante leeftijdgenoten
- versterken van de omgang met prosociale leeftijdgenoten
- verbeteren van school/werkprestatie
- verbeteren van de relatie tussen het gezin en steunsystemen
- betrekken bij positieve recreatie
- versterken van het probleemoplossende vermogen van het gezin

Doelgroep

MST in een justitieel kader is gericht op jongeren tussen de 12 en 18 jaar met ernstige, complexe gedragsproblemen al dan niet in combinatie met alcohol- of drugsmisbruik die op grond daarvan met justitie in aanraking komen. Er is sprake van een hoog risico op herhaling en verergering van het antisociale gedrag als niet zou worden ingegrepen. De behandelingen worden doorgaans opgelegd in het kader van dwang. Dit kan in een strafrechtelijk kader, zoals de bijzondere voorwaarden die opgelegd worden bij een schorsing preventieve hechtenis of bij een (gedeeltelijk) voorwaardelijke straf of maatregel, of in het kader van een civielrechtelijke maatregel - de (Voorlopige) Onder Toezicht Stelling (al of niet in combinatie met een plaatsing in een Justitiële Jeugdinrichting voorafgaand aan MST). De gedragsproblemen kunnen een openlijk dan wel heimelijk karakter hebben. Ook kunnen de gedragsproblemen zich uiten in ernstige vormen van oppositioneel gedrag zoals chronisch spijbelen en weglopen van huis. Typerend voor de gedragsproblemen is dat ze zich op meerdere levensgebieden voordoen, een chronisch karakter hebben en dermate complex zijn dat een uithuisplaatsing of een plaatsing in een Justitiële Jeugdinrichting aan de orde is.

Aanpak

MST is een intensieve ambulante systeem- en gedragsgerichte behandelingsmethode die steunt op evidence-based therapeutische technieken vanuit de (cognitieve) gedragstherapie, pragmatische gezinstherapieën (structureel, strategisch), Community Reinforcement Approach (bij middelenmisbruik van jongere of ouders) en farmacotherapie (bijvoorbeeld voor ADHD). De interventies richten zich vooral op de ouders en op sleutelfiguren uit de omgeving van de jongere. Beïnvloeden, begeleiden, onderwijzen, maar niet uitvoeren is de stelregel. Het is van belang dat de gezinsleden leren om zelf hun problemen op te lossen en om te gaan met anderen en instanties. De behandelingen vinden plaats in de thuissituatie en in alle systemen waarin de jongere participeert (familie, school, buurt, vrienden). Gezinsinterventies, interventies gericht op leeftijdgenoten, school interventies, individueel georiënteerde interventies, psychiatrische

interventies en interventies om de sociale steun voor het gezin te verhogen kunnen tot de behandeling behoren. MST wordt uitgevoerd door een team van 3 à 4 hooggekwalificeerde behandelaars met hoogfrequente training, supervisie en ondersteuning ook op de langere termijn.

De behandelduur is gemiddeld 3 tot 5 maanden. In deze periode worden de volgende stappen gezet:

- Allereerst wordt het probleemgedrag van de jongere geïdentificeerd en in kaart gebracht.
- Vervolgens worden de sterke eigenschappen van de jongeren en zijn of haar gezin, de factoren die het probleemgedrag in stand houden en de belemmeringen die er zijn bij het wegnemen van die factoren in kaart gebracht. Deze factoren kunnen in alle levensgebieden van de jongere aangetroffen worden of in de relaties tussen die levensgebieden.
- Op basis van de in kaart gebrachte informatie worden hypotheses geformuleerd om tot de eerste tussendoelen te komen.
- In het begin is MST gericht op het voorbereiden en implementeren van interventies gericht op ecologische verandering, later op het controleren of het gedrag inderdaad veranderd is.
- Vervolgens wordt gekeken of die verandering ook het gewenste effect heeft.
- In de laatste maand (monitorfase) wordt bezien of het gezin in staat is zelfstandig toekomstige problemen op te lossen aan de hand van de geleerde oplossingsstrategieën.

MST kan beëindigd worden als er sprake is van een van de volgende situaties:

1. De vastgestelde overkoepelende doelen zijn in voldoende mate behaald en er is een onderhoudsplan opgesteld.
2. De jongere of het gezin voldoen niet meer aan de toelatingscriteria.
3. De jongere en/of het gezin hebben niet geprofiteerd van MST ondanks gedocumenteerde pogingen het gezin te motiveren en in behandeling te krijgen. Er is bovendien geen verwachting dat dat nog zal lukken met MST.

In een aantal gevallen kan MST met maximaal een maand worden verlengd.

MST heeft een aantal klinische uitgangspunten:

- MST-interventies richten zich op verschillende risicofactoren, op een omvattende maar tevens op de unieke situatie van de jeugdige en zijn context toegesneden manier.
- De ouders/verzorgers zijn de sleutel tot positieve uitkomsten op de lange termijn.
- MST maakt zo veel mogelijk gebruik van evidence based behandelingen, zoals cognitief gedragsmatige benaderingen, gedragstherapie, gedragsmatige oudertraining en pragmatische gezinstherapie.
- Vanwege het uitgangspunt dat intensieve zorg met een sterk motiverend karakter nodig is om het gezin in behandeling te houden, is er bij MST een hoogfrequent contact met het gezin (bij aanvang 3 tot 5 keer per week) en wordt MST bij het gezin thuis uitgevoerd.
- Er zijn regelmatige intensieve kwaliteitstoetsingen ingebouwd in alle MST-onderdelen.

MST wordt uitgevoerd aan de hand van negen behandelprincipes:

1. Hoe past het gedrag in de omgeving?
2. Positief en gericht op sterke punten
3. Vergroten van verantwoordelijkheid.
4. Gericht op het hier en nu, Gericht op actie en Goed gedefinieerd
5. Aanpakken van gedragsreeksen
6. Passend bij de ontwikkeling
7. Voortdurende inspanning
8. Evaluatie en verantwoording
9. Generalisatie

Materiaal

MST is zeer uitvoerig beschreven in verschillende handboeken en instructies, waaronder: een handboek voor therapeuten, een organisatiehandboek, een handboek voor supervisoren, een reader met training handouts, informatie over de interventie-integriteit (in de Manual Supervisor Orientation Training). Daarnaast beschikt MST nog over een rijk arsenaal aan behandelingsondersteunend materiaal, een voorbeeld hiervan is 'Making the paperwork work for you. MST services 2003'. Tot slot is uitgebreid en gedetailleerd materiaal beschikbaar voor de driemaandelijkse bijscholing die aangepast is aan de actuele scholingsbehoefte van de MST teams.

Onderzoek effectiviteit

De effecten van MST in Nederland zijn gemeten middels een follow up, de eerste resultaten zijn inmiddels bekend. Het onderzoek laat zien dat MST een positief effect heeft op recidive, uithuisplaatsingen en schoolafwezigheid. De verwachte kans op recidive is verminderd van 82 procent bij aanvang van de behandeling naar 49 procent. De verwachte kans op uithuisplaatsing is van 83 procent bij aanvang van de behandeling teruggelopen naar 46 procent. De verwachte kans op schoolverzuim is verminderd van 76 procent bij aanvang van de behandeling naar 24 procent twee jaar na afsluiten van de behandeling (Boonstra, Jonkman, Soeteman en Van Busschbach (2009). Multi Systeem Therapie voor ernstig antisociale en delinquente jongeren: twee jaar follow-up studie. Tijdschrift voor Systeemtherapie, 21, 94-105). Ook worden er op dit moment twee Nederlandse RCT's uitgevoerd door de Universiteit van Utrecht. De resultaten zijn naar verwachting beschikbaar in 2010 of 2011.
Indirect bewijs. In de VS, Noorwegen, Canada en Zwitserland zijn meerdere RCT's verricht die de effectiviteit van MST aan hebben getoond. Bovendien is MST uitverkoren tot een Blue Print Programm (erkende gedragsinterventies in Amerika). Ook hebben verschillende instanties in de VS (zie *http://www.mstservices.com/citations.php*) MST aangewezen als een reeds bewezen effectieve of veelbelovende behandelmethode van crimineel gedrag bij jeugdigen, middelenmisbruik, en psychische problematiek. Deze conclusies zijn gebaseerd op de resultaten van 15 gepubliceerde outcome studies (14 gerandomiseerd, 1 quasi-experimenteel) bij jeugd met ernstige gedragsproblemen en hun gezinnen.

Ontwikkeld door

MST Nederland
Edward Poppelaan 12
4874 NA Etten-Leur
info@mst-nederland.nl
Contactpersoon: Wim van Geffen (directeur MST Nederland)
Email: *wim.van.geffen@mst-nederland.nl*
Telefoon: 0031 164 632 713 / 0031 610 986 959

Erkend door

Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie d.d. 08-06-2010

Nieuwe Perspectieven bij Terugkeer (NPT)

Samenvatting

Nieuwe Perspectieven bij Terugkeer (NPT) biedt hulp voor jongeren na vrijheidsbeneming. NPT werkt op vrijwillige of gedwongen basis met jongeren van 16 tot en met 23 jaar van wie het delictgedrag samenhangt met antisociale denkpatronen, gedragsproblemen en vaardigheidstekorten. De terugkeer van de jongere uit een justitiële jeugdinrichting of uit een instelling voor gesloten jeugdhulp/jeugdhulpplus wordt intensief begeleid. De interventiewerker zet (cognitieve) gedragsinterventies in de eigen context van de jongere in. De werkrelatie met de jongere is behalve intensief ook direct en doortastend. Het programma begint bij voorkeur al als de jongere nog vastzit, dit is echter niet noodzakelijk. De interventie duurt minimaal 9 maanden.

Oordeel Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie

Erkend

Doel

Het primaire doel van Nieuwe Perspectieven bij Terugkeer is het bereiken van een substantiële afname van het risico op recidive bij jongeren die delictgerelateerde problemen hebben met hun vaardigheden, denkpatronen en gedrag. Hiertoe wordt gewerkt aan de volgende tekorten:

- Delictgerelateerde tekorten op het gedrag van de jongere;
- Delictgerelateerde tekorten op vaardigheden (gebrek aan sociale en probleemoplossende vaardigheden) en denkpatronen (cognitieve tekorten, rationalisaties en cognitief-emotionele gemoedstoestanden);
- Delictgerelateerde tekorten op andere dynamische criminogene factoren die op de vaardigheden, denkpatronen en het gedrag van de jongere een negatieve invloed hebben.

De twee laatstgenoemde aanpassingen mediëren de veranderingen op gedragsmatig niveau. Afhankelijk van de individuele behoeften en tekorten van de jongere worden de programmadoelen gespecificeerd in individuele werkdoelen.

Doelgroep

Nieuwe Perspectieven bij Terugkeer is gericht op jongeren tussen de 16 en 23 jaar met een gemiddeld tot hoog recidiverisico en met gemiddelde tot ernstige delictgerelateerde problemen met vaardigheden, denkpatronen en gedrag. Gezien de ongunstige uitkomsten van gedragsinterventies bij jongeren met een laag risico op recidive is het programma gericht op jongeren met een gemiddeld tot hoog recidiverisico. De jongeren keren in de samenleving terug (of zijn dat reeds) na een verblijf in een Justitiële Jeugdinrichting (JJI), Penitentiaire Inrichting (PI), in een instelling voor gesloten jeugdhulp/jeugdhulpplus (GB) of na een gesloten behandeling (PIJ). Dit verblijf kan zowel civiel- of strafrechtelijk zijn. NPT heeft als methodisch uitgangspunt dat de hulpverlening tijdens de detentie opstart. Zowel bij strafrechtelijke als civielrechtelijke vrijheidsbeneming heeft bij de oplegging van de maatregel (vermeend) delinquent gedrag een rol gespeeld: de jongere heeft minimaal 3 delicten gepleegd, waarvan 1 ernstig delict. NPT kan derhalve worden ingezet in vele modaliteiten, waaronder de gedragsbeïnvloedende maatregel.

Aanpak

Nieuwe Perspectieven bij Terugkeer is gericht op het aanpakken van delictgerelateerde problemen met vaardigheden, denkpatronen en gedrag in de eigen context van de jongere, in nauwe samenwerking met het sociaal netwerk en bij voorkeur ook met de ouders. Er wordt veel geïnvesteerd in het motiveren van de jongere en het tot stand brengen van een intensieve werkrelatie met de jongere en belangrijke personen in zijn sociaal netwerk. NPT gaat uit van het (cognitief-) leertheoretische model van sociale informatieverwerking van Crick- en Dodge (1994) en het coping-relapse model van Brown en Zamble (2002).
NPT bestaat uit drie fasen. Los van de aanmelding en follow up is de duur van het programma 9 maanden dit kan zo nodig uitlopen tot maximaal 13 maanden.

- Fase 1: Aanmelding - vertrek (maand -4/5 - 0). In deze fase is sprake van aanmelding en intake (de jongere verblijft op dit moment nog in de betreffende instelling), motivering van de jongere en eventueel de ouders. Er wordt gewerkt aan het vertrekplan door de jongere onder verantwoordelijkheid van de JJI, PI of GB. Er wordt een voorlopige inschatting gemaakt van risico's, behoeften en responsiviteit. Voor de overgang naar fase 2 (in de eigen context) moeten huisvesting, inkomen en dagbesteding geregeld zijn.
- Fase 2: Terugkomst en intensieve begeleiding (maand 1 tot 4)

a) Terugkomst (week 1-2 van maand 1). Nog liggende doelen van het vertrekplan worden bereikt, de informatieverzameling voor het Plan van Aanpak wordt afgerond en de werkrelatie met de jongere en de ouders wordt verder ontwikkeld. Indien de jongere bij aanmelding reeds is vrijgelaten worden fase 1 en 2a gecombineerd. b) Intensieve begeleiding (maand 0 - 4). Het Plan van Aanpak wordt vastgesteld (week 3 - 6) en de jongere werkt aan de korte-termijndoelen die in het plan staan.

- Fase 3: Afronding (maand 5 - 9). Er wordt gewerkt aan lange-termijndoelen uit het Plan van Aanpak. Bij een eindevaluatie worden de bereikte resultaten, en opnieuw de risico's, behoeften en responsiviteit vastgesteld. Er worden beslissingen genomen over aanvullende hulp of zorg en deze hulp en/of zorg wordt gerealiseerd. Tot slot worden er afspraken voor follow-up contacten gemaakt en wordt de werkrelatie met jongere en ouders afgerond.
- Follow-up contacten: 3, 6 en 12 maanden na afronding vindt een follow-up contact plaats.

Nieuwe Perspectieven bij Terugkeer maakt gebruikt van een aantal basisinterventies (die in alle fasen worden ingezet). Deze worden aangevuld met specifieke interventies (voor deelfasen). Basisinterventies zijn: een geprotocolleerd intakegesprek, tot stand brengen en in stand houden van een werkrelatie op basis van circulaire sturing, motiverende gespreksvoering, situationeel leidinggeven, netwerkvorming en het aanpassen van de begeleidingsintensiteit op basis van een inschatting van risico's. Specifieke interventies zijn: gedragsinterventies, 5G-gesprek en kansgesprek, cognitieve interventies, sociale omgevingsanalyse, verminderen van sociale isolatie, praktische hulp, afsprakenberaad in het gezin, gezinsinterventies en reageren op weerstanden bij de jongere en in het gezin, specifieke aanwijzingen per criminogene factor voor fase 2 en 3 op basis van praktijkervaringen van uitvoerend werkers.

Materiaal

Er is een programmahandleiding, een trainingshandleiding, een theoretische handleiding, een managementhandleiding, een beoordeling- en evaluatiehandleiding en een samenvatting met checklist.

Onderzoek effectiviteit

Direct bewijs

Er is nog geen direct bewijs dat de effectiviteit van Nieuwe Perspectieven bij Terugkeer in Nederland kan aantonen. Wel is door de Universiteit van Amsterdam (prof. P. van der Laan, dr. G.J. Stams) bij ZonMW een aanvraag ingediend voor een meerjarig effectonderzoek met gebruikmaking van een controlegroep.

Bovendien zijn er per programmadoel meetinstrumenten opgenomen in de Beoordelings- en Evaluatiehandleiding aan de hand waarvan een programma-evaluatie kan worden uitgevoerd.

Indirect bewijs

NPT is opgebouwd uit verschillende interventiemethoden waarvan uit onderzoek is gebleken dat deze effectief zijn. In de theoretische handleiding wordt in dit kader een onderbouwing gegeven van de doelen, fasering en interventies van NPT. Algemeen werkzame factoren van interventies uit de jeugdhulp en jeugdbescherming worden weergegeven, evenals werkzame elementen voor het terugdringen van delictgedrag /recidive, het verbeteren van ernstige antisociale en delinquente gedragsproblemen en elementen van nazorgprogramma's voor delinquente jongvolwassenen uit de USA en Australië (re-entry programmes) die op basis van wetenschappelijk onderzoek effectief zijn gebleken. Er wordt tevens aangegeven welke van deze effectieve aspecten onderdeel zijn van de methode NPT en hoe zij hierin zijn ondergebracht.

Ontwikkeld door

Van Montfoort
Houttuinlaan 4
3447 GM Woerden
E-mail: *info@vanmontfoort.nl*
Tel 0348-481200

Spirit
Dalsteindreef 69
1112 XC Diemen
Email: *info@spirit.nl*
Telefoon: 020 5400500)

William Schrikker Groep
Dalsteindreef 69
1112 XC Diemen.
Email: *info@wsg.nu*.
Telefoon: 020 398 97 77

Erkend door
Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie d.d. 29-07-2011

Nieuwe Perspectieven bij Terugkeer LVB (NPT-LVB)

Samenvatting
Nieuwe Perspectieven bij Terugkeer voor jongeren met een Licht Verstandelijke Beperking (NPT-LVB) tracht recidive terug te dringen door gedurende 12 maanden de jongere en zijn netwerk intensief te begeleiden. Het betreft jongeren van 16 tot en met 23 jaar die functioneren op het niveau van een lichte verstandelijke beperking (LVB): een IQ van 50-70 of een IQ van 70-85 in combinatie met een beperkt sociaal aanpassingsvermogen.

Oordeel Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie
Erkend

Doel
NPT-LVB tracht recidive terug te dringen door gedurende een periode van 12 maanden de jongere en zijn netwerk intensief te begeleiden en op die manier zoveel mogelijk factoren en kenmerken die het risico op delinquent gedrag vergroten aan te pakken.

Doelgroep
De doelgroep bestaat uit jongeren van 16 tot en met 23 jaar met een gemiddeld tot hoog recidiverisico en met gemiddelde tot ernstige en delict gerelateerde problemen op het gebied van vaardigheden, denkpatronen en gedrag. De jongeren functioneren op het niveau van een lichte verstandelijke beperking (LVB), dat wil zeggen een IQ van 50-70 of een IQ van 70-85 in combinatie met een beperkt sociaal aanpassingsvermogen. De jongeren keren terug in de samenleving na een verblijf - als gevolg van delinquent gedrag - van minimaal 1 maand in een jeugdinrichting (JJI), penitentiaire inrichting (PI) of instelling voor gesloten behandeling (GB) / Jeugdzorg-Plus (bij deze civiel rechtelijke plaatsingen moet delinquent gedrag (mede) een rol hebben gespeeld voor het besluit tot vrijheidsbeneming). Het juridische kader waarin de jongere wordt begeleid kan zowel vrijwillig als gedwongen zijn.

Aanpak

Een behoorlijk percentage van de doelgroep van Nazorg en Preventie bij Terugkeer (NPT) bestaat uit jongeren die functioneren op het niveau van een lichte verstandelijke beperking (LVB). Zij profiteren onvoldoende van het reguliere aanbod. Uit onderzoek blijkt dat een laag IQ een belangrijke risicofactor is voor delinquentie. Daarom hebben Van Montfoort en Spirit in samenwerking met de William Schrikker Groep op basis van wetenschappelijke inzichten en praktijkervaringen een voor de LVB-doelgroep eigen nazorgmethode ontwikkeld: NPT-LVB. NPT-LVB tracht recidive terug te dringen door gedurende een periode van 12 maanden de jongere en zijn netwerk intensief te begeleiden en op die manier zoveel mogelijk factoren en kenmerken die het risico op delinquent gedrag vergroten aan te pakken. De begeleiding vindt plaats in een algemene voorbereidende fase, drie uitvoeringsfasen en een follow-up fase. Het gaat hierbij niet alleen om praktische zaken als het helpen regelen van huisvesting, school/werk, schuldsanering of een woonomgeving. Ook gaat het om het in de eigen context toepassen en uitbreiden van de (sociale, morele en cognitieve) vaardigheden die de jongere binnen de PI/JJI/GB heeft geleerd. Dit leerproces is bij het weer 'vrij komen' nog niet klaar, omdat de eigen context tot dan toe heeft ontbroken. De toepassing van het geleerde moet in de eigen context worden bevorderd en op een eigen, ambulante en geïndividualiseerde manier worden voortgezet. NPT-LVB doet dit door in de aanpak voortdurend aan te sluiten bij de gevolgen van de beperking.
Een lichte verstandelijke beperking is een chronisch kenmerk en blijft daarmee een risicofactor voor het weer terugvallen in crimineel gedrag. Om deze reden is binnen de methode NPT-LVB expliciet aandacht voor continuïteit in de zorg na NPT-LVB. Er wordt nadrukkelijk gezocht naar samenwerking in het eigen sociale en het professionele netwerk van de jongere en deze samenwerking wordt nog tijdens NPT-LVB tot stand gebracht. Het ondersteunende netwerk rondom de jongere neemt de begeleiding die de interventiewerker aanvankelijk nog vooral zelf uitvoert, gaandeweg het programma steeds meer over.

Materiaal

Geen gegevens

Onderzoek effectiviteit

Geen gegevens

Ontwikkeld door

Van Montfoort
Annette v.d. Poel (0348 481200)

Spirit
Hans Straver/Marjan Koopman (020 5400500)

William Schrikker Groep
Rob Schuddemat (020 3989777).

Erkend door

Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie d.d. 30-03-2010

Relationele Gezinstherapie

Samenvatting

Functionele Gezinstherapie is bedoeld voor jongeren van 11 tot 18 jaar met gedragsproblemen (waaronder crimineel gedrag) en hun gezinnen. De therapie wil het functioneren van de jongere en het gezin verbeteren en de kans op herhaling van crimineel gedrag verkleinen.

Oordeel Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie

Erkend

Doel

De Functionele Gezinstherapie wil het gedrag van de jongere in het gezin en op school of werk en het functioneren van het gezin verbeteren. Daarnaast wil de therapie de kans op herhaling van crimineel gedrag verkleinen.

Doelgroep

De gezinstherapie is voor jongeren van 11 tot 18 jaar met gedragsproblemen (waaronder delinquentie) en hun gezinnen. Het gaat daarbij onder meer om gezinnen die van hulpverleningsinstellingen, waarmee zij eerder in contact waren, het label 'ongemotiveerd', 'vol weerstand' en 'disfunctioneel communicerend' hebben gekregen.

Aanpak

De Functionele Gezinstherapie kent drie fasen:

- De verbindings- en motiveringsfase waarin de therapeut een relatie legt met de jongere en zijn gezin en ze motiveert voor de rest van de therapie. Het is de bedoeling dat de individueel beleefde problemen een gezamenlijk ervaren gezinsprobleem worden. Hierop wordt de rest van de therapie afgestemd.
- De gedragsveranderingsfase waarin de therapeut met verschillende methoden zoals conflicthantering, communicatietraining en het aanleren van vaardigheden werkt aan gedragsverandering van de gezinsleden.
- De generalisatiefase waarin het gezin de resultaten van de gedragsverandering ook buiten het gezin toepast en waarin het gezin leert om terugval beter op te vangen met de geleerde vaardigheden.

De therapie is van korte duur. Gezinnen met matige problemen volstaan met acht tot twaalf zittingen; bij zware problemen kunnen er ruim dertig zittingen nodig zijn. De therapie wordt uitgevoerd door gespecialiseerde en speciaal getrainde therapeuten die op hun beurt weer functioneren in een netwerk van permanente intervisie en supervisie.

Materiaal

De kwaliteitsborging en implementatie is ondergebracht bij PI Research te Duivendrecht. De verschillende handleidingen en richtlijnen zijn verkrijgbaar bij de implementatie van deze interventie.

Onderzoek effectiviteit

De Functionele Gezinstherapie is in 2003 in Nederland ingevoerd. Voor de periode 2005 tot 2007 is een experimentele effectstudie voorzien. Het direct bewijs van effectiviteit in Nederland laat nog tot 2007 op zich wachten. De uitvoerders onderbouwen hun interventie met verschillende Amerikaanse experimentele en evaluatieonderzoeken. De onderzoeken laten positieve effecten zien die over een reeks van jaren stabiel zijn en voor verschillende etnische groepen gelden. Zo blijkt de kans op delictrecidive door de therapie af te nemen met 25 tot 60 procent.

Ontwikkeld door

PI Research
Kenniscentrum Relationele gezinstherapie
Postbus 366
1115 ZH Duivendrecht
tel: 020-890 1970

Erkend door

Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie d.d. 09-06-2009

Respect Limits

Samenvatting

Respect limits is een justitiële gedragsinterventie voor jongens die seksueel grensoverschrijdend gedrag hebben vertoond. Het is een individuele training gericht op het leren herkennen en respecteren van seksuele grenzen. Ouders worden bij de training betrokken. Zij leren hun zoon te steunen bij de gedragsverandering en beter toezicht te houden.

Oordeel Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie

Erkend

Doel

Respect limits heeft tot doel herhaling van seksueel grensoverschrijdend gedrag te voorkomen en seksueel gezond gedrag te bevorderen.

Doelgroep

Respect limits is voor jongens die een zedendelict hebben gepleegd of een ander type delict waarbij seksueel grensoverschrijdend gedrag een belangrijke rol heeft gespeeld. De jongen is tussen de 12 en 18 jaar en/of de verdachte zal volgens het jeugdstrafrecht berecht worden. De jongen is niet eerder veroordeeld vanwege een zedendelict. Als de jongen wel eerder is veroordeeld, heeft hij niet eerder een interventie of behandeling doorlopen gericht op het zedenaspect. Het programma sluit aan bij jongens met een IQ vanaf 80 of met een ondergrens vmbo basisberoeps-/kaderberoepsgericht.
De training is bedoeld voor jongens zonder psychische stoornis.

Aanpak

Respect limits is een ambulant uit te voeren individuele gedragsinterventie. De interventie kan door de rechter of officier van justitie worden opgelegd als leerstraf, als maatregel (zoals Hulp en Steun) of als onderdeel van een gedragsbeïnvloedende maatregel, al dan niet in combinatie met andere interventies. De interventie wordt uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van de Raad voor de Kinderbescherming.

Materiaal

Respect limits is beschreven in een programmahandleiding (Jonker, Reijmers, Rekers, Rutgers WPF, 2011). De uitgangspunten en wetenschappelijke onderbouwing staan beschreven in de theoretische handleiding (De Haas, Jonker, Van Berlo, Rutgers WPF, 2011).

Onderzoek effectiviteit

In Respect limits wordt getraind vanuit een cognitief gedragstherapeutische benadering met behulp van het terugvalpreventiemodel en ouderbegeleiding, ondersteund door psycho-educatie. In eerder onderzoek is empirisch bewijs gevonden voor de effectiviteit van het terugvalpreventiemodel en ouderbegeleiding. Onderzoek naar de effecten van Respect limits moet uitwijzen of deze methoden ook effectief zijn bij de doelgroep.

Ontwikkeld door

Rutgers WPF, kenniscentrum seksualiteit
Postbus 9022
3506 GA Utrecht
Website: *www.rutgerswpf.nl*
Voor meer informatie: Marianne Jonker. T. 030-2313431 E. *m.jonker@rutgerswpf.nl*
Raad voor de Kinderbescherming: *gedragsinterventies.helpdesk@rvdk.minvenj.nl*

Erkend door

Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie d.d. 20-03-2012

Rots & Water

Samenvatting

Rots en Water is een programma voor jeugdigen van 4 tot 18 jaar, dat hen leert zich enerzijds te verdedigen tegen verschillende vormen van geweld en anderzijds oog en gevoel te krijgen voor eigen grensoverschrijdend gedrag. Door allerlei fysieke, mentale en sociale activiteiten worden de jeugdigen ervan bewustgemaakt dat zij steeds weer een keuze kunnen maken tussen een harde “rotsopstelling” of een zachte “wateropstelling” dan wel een mengeling daarvan.

Oordeel Erkenningscommissie Interventies

Goed onderbouwd

Doel

Algemene doelstelling van Rots en Water is jongeren te begeleiden en te sturen in hun sociaal-emotionele en mentale ontwikkeling. Een meer specifiek doel is jongens te leren omgaan met andermans en eigen macht, kracht en onmacht. In die zin leren de jongens zich te verdedigen tegen verschillende vormen van geweld en tegelijkertijd oog en gevoel te krijgen voor eigen grensoverschrijdend gedrag.

Doelgroep

Rots en Water was aanvankelijk bedoeld voor uitsluitend jongens, die problemen ondervinden bij hun sociaal-emotionele ontwikkeling. Deze problemen uiten zich in onbeheerst en grensoverschrijdend gedrag en in het onvermogen zich tegen geweld te verdedigen. In de huidige vorm is R&W geschikt voor jongens vanaf negen jaar. De eerste serie van acht lessen is geschikt voor jongens in de hoogste klassen van de basisschool. De overige lessen zijn bestemd voor jongens van 13 jaar en ouder. Het programma wordt zeer geschikt geacht voor allochtone jongens. Met enige aanpassingen is het programma ook geschikt gebleken voor meisjes; we richten ons in deze beschrijving op het programma dat voor jongens is bedoeld.

Aanpak

Uitgangspunt van Rots en Water is dat jongens met sociaal-emotionele problemen zich in principe meer aangesproken voelen door een psychofysieke benaderingswijze dan door een verbaal cognitieve aanpak.
Rots en Water is een seksespecifiek programma. Het programma is niet geschikt voor gemengde groepen.
Er is een protocol, dat echter niet strak behoeft te worden gevolgd. De Rots en Watertraining bestaat uit veertien basislessen. De eerste acht lessen bevatten de fundamenten van het programma; deze kunnen vanaf de bovenbouw van de basisschool worden gegeven. De overige lessen behandelen thema's als seksualiteit, zelfverwezenlijking het maken van eigen keuzes en het vinden van een eigen weg (het Innerlijk Kompas) en spiritualiteit. Deze lessen zijn bestemd voor jongens vanaf dertien jaar.
Een volledige les neemt gemiddeld 90 minuten in beslag. Afhankelijk van de situatie kan het verstandig zijn op basis van de handleiding zelf kortere lessen samen te stellen. Een "Rots en Waterles" bestaat altijd voor een groot deel uit fysieke oefening. De niet fysieke onderdelen bestaan uit kringgesprekken. Een ander belangrijk onderdeel is het huiswerk: elke les geeft de docent de leerlingen op papier een korte samenvatting van de les mee met vragen die thuis moeten worden gemaakt. Er wordt van tijd tot tijd een stuk van een videoband bekeken waarin thema's rondom contact maken, groepsdruk, geweld en seksueel geweld een rol spelen. Ten slotte kan de leraar ervoor kiezen de lessen af te sluiten met een werkstuk, waarin de ervaringen en de tussentijds gestelde vragen worden verwerkt.

Materiaal

De uitvoerders van het programma hebben een basisboek, een handleiding en videomateriaal tot hun beschikking.

Onderzoek effectiviteit

Er zijn aanwijzingen voor de werkzaamheid van de interventie op basis van één veranderingsonderzoek dat positieve effecten laat zien, terwijl er geen studies zijn die het tegendeel bewijzen. Het onderzoek is een eenvoudig veranderingsonderzoek met een voor- en een nameting, uitgevoerd op enkele basisscholen.
De makers of uitvoerders voeren geen studies aan die empirische steun geven aan de theoretische onderbouwing van de interventie. Er is een gecontroleerd effectonderzoek bekend naar een enigszins vergelijkbaar programma. Dit effectonderzoek heeft effecten aangetoond van het betreffende programma op een beperkt aantal van de doelstellingen.

Ontwikkeld door

Rots en Waterinstituut
Loet 45
1741 BN Schagen
Email: *info@rotsenwater.nl*
Telefoon: 0224 213 346
Contactpersoon: Freerk Ykema
Email: *fykema@hotmail.com* / *f.ykema@rotsenwater.nl*

Erkend door

Panel Jeugdzorg d.d. 25-01-2007

Solide basis voor de toekomst

Samenvatting

Een Solide basis voor de toekomst is een cognitieve gedragsinterventie voor meisjes vanaf 14 jaar in jeugdzorg-plus instellingen. Het programma wil hun gevoel van eigenwaarde en sociale competenties versterken zodat zij weerbaarder worden en meer in staat zijn tot zelfsturing. Het programma is opgebouwd uit drie modules (ik en mezelf, ik en relaties, ik en de maatschappij) die elk bestaan uit twaalf wekelijkse bijeenkomsten van twee uur.

Oordeel Erkenningscommissie Interventies

Goed onderbouwd

Doel

Het verbeteren van het gevoel van eigenwaarde en sociale competenties bij meisjes in JeugdhulpPlus inrichtingen waardoor zij weerbaarder worden en meer in staat zijn zelfsturend te zijn. Hierdoor neemt het risico op
loverboyproblemen, seksueel risicogedrag, ongewenste zwangerschappen, inadequate relaties en een gebrekkige sociale positie af.

Doelgroep

Meisjes in JeugdhulpPlus inrichtingen vanaf 14 jaar met tekorten in het gevoel van eigenwaarde en sociale competenties.

Aanpak

Een Solide basis voor de toekomst bestaat uit drie modules: Ik en Mezelf, Ik en Relaties en Ik en de Maatschappij. Elke module bestaat uit 12 bijeenkomsten van elk 2 uur. De bijeenkomsten worden één maal per week gehouden. Intensivering van de interventie is mogelijk door twee bijeenkomsten per week te houden. De meisjes volgen alle drie de modules, waarbij gewerkt wordt aan cognities en vaardigheden voor belevingswerelden die steeds verder van de meisjes afstaan. Dit loopt synchroon met het causale pad in het veranderingsmodel.
In de eerste module Ik en Mezelf wordt dicht bij de zelfbeleving van de meisjes gebleven en staan de zelfcognities en eigen kwaliteiten centraal. Het gaat daarbij om zichzelf, het gezin waar ze uitkomen, het eigen lichaam, eigen uiterlijk, eigen gezondheid, het vrouw zijn en om eigen kwaliteiten.
In de tweede module worden nieuwe cognities en competenties in verband gebracht met de rollen die het meisje inneemt in de directe relaties van het meisje. Het gaat dan om de rol van het meisje als dochter, als vriendin, als partner en als (potentiële) moeder. Gedrag staat centraal: leren om zelfsturend en weerbaar in deze rollen te zijn. De module gaat ook in op mogelijke gevolgen van het eigen gedrag en beslaat hiermee ook een deel van blok 3 in het verandermodel (Gevolgen).
In de derde module gaat het vooral om de sociale redzaamheid en weerbaarheid van het meisje in de maatschappij: wat voor maatschappelijk gevolgen kan het voor jou als meisje hebben als je op een andere manier leert denken en doen? Het meisje leert om te gaan met meer formele rollen, zoals zichzelf leren zien en kunnen handhaven als lid van de maatschappij: wat voor werk wil je (later) doen, hoe ga je om met lastige situaties op school en werk, hoe ga je om met tegenslagen, onheuse bejegening en discriminatie?

Materiaal

- Theoretische Handleiding
- Programmahandleiding voor de trainers
- Werkboek voor deelnemers
- Beoordelings-, en evaluatiehandleiding voor monitoring van de interventie- integriteit en de effectmeting

Onderzoek effectiviteit

Er zijn geen studies voorhanden.

Ontwikkeld door

Stichting 180
Postbus 37
Dolderseweg 120
3734 ZG Den Dolder
Email: *info@180.nl*

Telefoon: 088-8800300
Contactpersoon: Irma van der Veen
www.180.nl
www.jeugdkennis.nl/jgk/Rubrieken-Jeugdkennis/Interventies/Een-Solide-Basis-voor-de-Toekomst

Erkend door
Erkenningscommissie Interventies Deelcommissie jeugdzorg en psychosociale/pedagogische preventie d.d. 14-06-2013

Vaardigheden Voor Ouders (VVO)

Samenvatting
De interventie *Vaardigheden Voor Ouders (VVO)* wil ouders met een kind (12 - 18 jaar) dat vanwege gedragsproblematiek is opgenomen in een residentiële setting ondersteunen bij het versterken van hun opvoedingsvaardigheden, zodat de kinderen uiteindelijk meer prosociaal en minder disruptief gedrag gaan vertonen. Ouders volgen een training in groepsverband gericht op het aanleren en versterken van vijf kritieke opvoedingsvaardigheden (Patterson). Verlofsituaties van het kind gelden als oefensituaties.

Oordeel Erkenningscommissie Interventies
Goed onderbouwd

Doel
VVO staat voor Vaardigheden Voor Ouders, een vaardigheidstraining voor ouders van wie een kind, in de leeftijd van 12 tot 18 jaar, is opgenomen binnen een residentiële setting.
Algemene doelstelling van de module is het versterken van de opvoedingsvaardigheden van deze ouders. Door het versterken van met name de ouderlijke betrokkenheid, positieve bekrachtiging, probleemoplossende vaardigheden, discipline en monitoring moet uiteindelijk het prosociaal gedrag van de jongere in de thuissituatie worden vergroot en het disruptief gedrag worden verminderd. Aangezien bijna de helft van de jongeren na hun residentiële plaatsing weer thuis komt wonen en bijna alle jongeren thuis verlof en vakanties doorbrengen, wordt concreet toegewerkt naar het goed laten verlopen van de thuisbezoeken of -plaatsingen.

Doelgroep
De training richt zich op ouders van jongeren tussen de 12 en 18 jaar die wegens gedragsproblematiek opgenomen zijn in een residentiële, 24-uurs setting gericht op verblijf, verzorging, opvoeding en behandeling, doorgaans een instelling voor gesloten jeugdhulp.
De jongeren zijn in veel gevallen onder toezicht gesteld (OTS), en allen geplaatst middels een machtiging gesloten jeugdhulp.
Bij de jongeren is veelal sprake van opvoedings- en gedragsproblemen, veelal in combinatie met (rand)psychiatrische problematiek. Ook in het gezin van herkomst is veelal sprake van systemische problematiek, alsmede eigen problematiek van de ouders. Alhoewel de training

is opgezet om de gedragsproblematiek van deze residentieel geplaatste jongeren bij te sturen, wordt in de training uitsluitend gewerkt met en via de ouders in de rol van mediator.

Aanpak

De werkvorm bestaat uit trainingsbijeenkomsten in groepsverband met maximaal 12 personen, onder leiding van twee trainers. Elke bijeenkomst is opgebouwd volgens een vaste structuur. Tijdens alle bijeenkomsten staat een trainingsgerichte werkwijze en het aanzetten tot handelen conform het geleerde centraal. De nadruk ligt op het aanleren/versterken van de volgende opvoedingsvaardigheden: ouderlijke betrokkenheid, positieve bekrachtiging, probleemoplossende vaardigheden, discipline en monitoring. Verlofsituaties of andersoortige vormen van contactinvulling met het kind gelden als oefensituaties waarin de ouderlijke vaardigheden worden vergroot.

Materiaal

Er is een programmahandleiding beschikbaar waarin per sessie het doel en de inhoud beschreven staat.

Onderzoek effectiviteit

Er zijn geen studies voorhanden.

Ontwikkeld door

Ottho Gerhard Heldringstichting
Postbus 1
6670 AA Zetten
E-mail: *secretariaat@ogheldring.nl*
Telefoon: 0488 471111
www.ogheldring.nl

Erkend door

Erkenningscommissie Interventies Deelcommissie jeugdzorg en psychosociale/pedagogische preventie d.d. 23-04-2010

VertrekTraining

Samenvatting

VertrekTraining wil de kans op thuisloosheid van jongeren vanaf 16 jaar na vertrek uit een opvangcentrum of internaat verminderen en al bestaande thuisloosheid bestrijden. In een individuele training van tien weken leren de jongeren zelfstandig te wonen en een sociaal netwerk op te bouwen.

Oordeel Erkenningscommissie Interventies
Goed onderbouwd

Doel
De *VertrekTraining* wil de kans op thuisloosheid verminderen en uiteindelijk voorkomen.

Doelgroep
De training is bestemd voor jongeren vanaf 16 jaar die na vertrek uit een opvangcentrum of internaat het risico lopen om thuisloos te worden. Ook kunnen jongeren die niet in een internaat wonen maar al thuisloos zijn of thuisloos dreigen te worden, de training volgen.

Aanpak
De VertrekTraining is een individuele training van tien weken waarin de jongere intensieve begeleiding krijgt bij het zoeken naar onderdak, het regelen van inkomen, werk of opleiding, het vinden van een passende vrijetijdsbesteding en geschikte mensen om op terug te vallen.

Materiaal
Er is een uitgebreide handleiding.

Onderzoek effectiviteit
Het effect van de interventie is onduidelijk / onbekend. De makers of uitvoerders voeren studies aan die empirische steun geven aan de theoretische onderbouwing van de interventie. Ze voeren echter geen effectstudies aan naar buitenlandse versies of naar soortgelijke interventies in Nederland.

Ontwikkeld door
Het programma is ontwikkeld door het Nederlands Jeugdinstituut te Utrecht. Het wordt verspreid door Van Montfoort.

Erkend door
Panel Jeugdzorg d.d. 06-09-2006

Work-Wise Buitenprogramma

Samenvatting
Het Buitenprogramma Work-Wise is gericht op het begeleiden van jongeren voor, tijdens en na hun terugkeer in de maatschappij vanuit een (Justitiële) Jeugdinrichting. Het is een integraal onderdeel van het Work-Wise traject. Doel is het behouden van een passende opleiding, stage- of werkplek. Het programma richt zich ook op wonen, sociaal netwerk en vrijetijdsbesteding. Het is bestemd voor jongeren van 15-23 jaar die voor minimaal 3 maanden in een (Justitiële) Jeugdinrichting geplaatst zijn. Het Buitenprogramma duurt 12 tot 15 maanden, afhankelijk van de begeleidingsnoodzaak (recidivekans) en de motivatie van de jongere.

Oordeel Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie

Erkend

Doel

De algemene doelstelling van Buitenprogramma Work-Wise is het bereiken van een substantiële afname van het risico op recidive van delicten Er zijn twee algemene trajectdoelen:
geen recidive twee jaar na uitplaatsing uit een (Justitiële) Jeugdinrichting.
het behouden van de eerder (tijdens het verblijf) gevonden opleiding, stageplaats of werkplek.
Deze trajectdoelen worden op basis van diagnostiek met individuele jongeren op maat geconcretiseerd in korte- en langetermijndoelen. De volgende specifieke doelen kunnen daarbij worden ingezet:

- vermindering van problemen met risicofactoren rond school of werk
- activering of aanwezigheid van beschermende factoren rond school of werk

Doelgroep

Het Buitenprogramma Work-Wise is gericht op jongeren tussen de 15 en 23 jaar die na een verblijf in een (Justitiële) Jeugdinrichting terugkeren in de samenleving. Het vinden en/of behouden van een passende baan of opleiding/stage is voor de jongeren een belangrijke criminogene factor. De jongeren volgen het algemene Work-Wise programma. Vaak hebben deze jongeren al een lange geschiedenis in de hulpverlening achter de rug. Ze hebben ernstige en veelal complexe problemen op meerdere terreinen. Zij zijn geplaatst in een (Justitiële) Jeugdinrichting als gevolg van een rechtelijke maatregel. Dit kan een strafrechtelijk vonnis zijn of een voogdijregeling. De plaatsing heeft een duur van minimaal 6 maanden (langgestraften) of minimaal 3 maanden (kortgestraften of jongeren in voorlopige hechtenis). Voor jongeren die geplaatst zijn in een Inrichting voor Jeugdige gevangen (PIJ-jongeren) zijn er aanvullende voorwaarden om in het Buitenprogramma te komen: wettelijke voorwaarden voor het aanvragen en toekennen van proefverlof of een rechterlijke machtiging voor jongeren die zonder proefverlof meteen naar buiten gaan.
Het Buitenprogramma richt zich over het algemeen op jongeren met een gemiddeld tot hoog recidiverisico, maar wordt ook aangeboden voor jongeren met een laag risico op recidive. Bij deze laatste groep beperkt het Buitenprogramma zich tot begeleiding om participatie in de samenleving te bevorderen. Het Buitenprogramma wordt tevens ingezet bij jongeren die in het kader van een kinderbeschermingsmaatregel in een instelling voor gesloten jeugdhulp zijn geplaatst. Deze jongeren hebben geen delicten gepleegd. Voor hen wordt het Buitenprogramma van Work-Wise ingezet om uit huis geplaatste jongeren met ernstige gedragsproblemen te normaliseren op het leefgebied school en/of werk.
Exclusiecriteria zijn: 1. het ontbreken van een Nederlandse verblijfsvergunning, 2. verslaafd zijn en onvoldoende grip hebben op deze verslaving en 3. niet geschikt zijn voor toeleiding naar school of werk op grond van psychische of lichamelijke redenen, zoals het voorkomen van ernstige psychiatrische problematiek of een combinatie van ernstige gedragsproblemen en een zeer laag IQ. In de intakeprocedure is het aan de gedragsdeskundige om te bepalen of een jongere wel of niet geschikt is voor deelname aan arbeid of scholing.

Aanpak

Het Buitenprogramma Work-Wise is een integraal onderdeel van het Work-Wise programma, een arbeidstoeleidend programma voor jongeren met een justitiële straf of maatregel. Het totale Work-Wise traject kent vier fasen: 0. intake en planvorming, 1. binnen wonen en binnen dagprogramma (binnen), 2. binnen wonen en buiten deels of geheel het dagprogramma (overgang) en 3. buiten (is na uitplaatsing uit de inrichting). Het Buitenprogramma wordt ingezet in fase 3 en wordt dan ook bijna geheel extramuraal uitgevoerd. De planvorming wordt uitgevoerd als de jongere nog in de inrichting verblijft. Het leren door doen speelt een belangrijke rol en er wordt gewerkt volgens de empowerment gedachte. Individuele begeleiding is de basis van de Work-Wise systematiek, elke jongere krijgt bij de start van zijn Work-Wise traject een individueel trajectbegeleider (ITB-er) toegewezen.
Het buitenprogramma richt zich in eerste instantie op de criminogene factor Arbeid en Scholing. Onderzoek laat zien dat behandeling van deze factor relatief grote kans biedt op vermindering van recidive. Het Buitenprogramma bouwt voort op de Theoretische onderbouwing van het programma Work-Wise, die staat beschreven in Handboek Work-Wise (Van der Veen & Dekkers, 2005). De What Works beginselen en de Leeftijdsgebonden informele sociale controletheorie van Sampson en Laub (1993) spelen een belangrijke rol.

Het Buitenprogramma Work-Wise duurt 12 tot 15 maanden en kent de volgende fasen:

1. Voorbereidende fase: diagnostiek en planvorming. Dit start in fase 1 of 2 van het totale Work-Wise traject.
2. Intensieve fase: maand 1 - 4, en voor jongeren met een PIJ-maatregel maand 1 - 6. Onderdeel hiervan is de terugkomfase. In de intensieve fase vindt de eventuele STP (Scholings- en Trainingsprogramma / Proefverlof) plaats. Als deze is afgerond loopt de intensieve fase gewoon door. De intensieve fase wordt afgerond met een tussenevaluatie
3. Afrondingsfase: maand 5 - 9, en voor jongeren met een PIJ-maatregel maand 7 - 12. Tijdens deze fase vindt de eindevaluatie plaats, waarna wordt afgerond of eventueel doorverwezen.
4. Follow-up contacten: 3, 6 en 9 maanden na afsluiting.

De Trajectbegeleider is de vaste begeleider. Dit kan zowel een Individueel Traject Begeleider/ITB-er als een jeugdreclasseerder/JR zijn. Er wordt per jongere een 6-stappenplan doorlopen waarbij de motivatie, leerstijl en de (on)mogelijkheden van de jongere en zijn netwerk in kaart worden gebracht. Aan de hand van dit stappenplan wordt een Trajectplan Buitenprogramma Work-Wise opgesteld. Dit Trajectplan beschrijft aan welke doelen gewerkt gaat worden en hoe. Het gaat hierbij met name om het integreren van informatie op het gebied van veerkracht, pathologie, stressoren en protectieve factoren van de deelnemer. Zo wordt vastgesteld aan welke doelen gewerkt gaat worden en hoe intens de begeleiding is. Ook maakt de Trajectbegeleider een draaiboek waarin de onderwerpen voor de contacten worden geagendeerd en de frequentie wordt vastgesteld. De diagnostiek en planvorming vindt plaats onder de verantwoordelijkheid van een gedragswetenschapper.
Voor het bereiken van de korte- en langetermijndoelen zet het Buitenprogramma Work-Wise een aantal interventies in. Op basis van diagnostiek in de voorbereidingsfase wordt een keuze gemaakt uit basisinterventies en aanvullende interventies. Er worden altijd basisinterventies ingezet voor werkrelatie en netwerkvorming. Zij vormen de rode draad voor het leggen en

vasthouden van de samenwerkingsrelatie, het motiveren van en onderhandelen met de jongere over de hulp, en de inbedding van de jongere in de eigen sociale context. Voorbeelden hiervan zijn motiverende gespreksvoering/motiverend begeleiden en intercultureel begeleiden. Afhankelijk van de problematiek van de jongere worden tevens aanvullende interventies ingezet op het gebied van arbeid en scholing. Cognitief reflectieve interventies, gedragsinterventies en interventies in het sociale netwerk zijn hier voorbeelden van. Deze interventies kunnen bijvoorbeeld de invloed van stressoren in de omgeving op arbeid en scholing verminderen. Daarnaast wordt gebruik gemaakt van aanvullende interventies voor het voorkomen van herhaling van een delictscenario rond Arbeid en Scholing. Zo kunnen jongeren worden getraind in het signaleren en vermijden van risicosituaties en wordt de jongere zo nodig gewezen op de voordelen van het prosociale gedrag als alternatief voor delictgedrag / antisociaal gedrag.

Materiaal

Tot het materiaal behoren een Programmahandleiding, Opleidingshandleiding, Beoordelings- en Evaluatiehandleiding, Managementhandleiding, Theoretische Handleiding en een Algemene Samenvatting & Leeswijzer.

Onderzoek effectiviteit

Er zijn geen Nederlandse effectstudies. De Managementhandleiding bevat wel de opzet van een resultaats- en effectonderzoek. Dit effectonderzoek zal lopen van 2009 tot en met 2012. In de Beoordelings- en Evaluatiehandleiding zijn drie evaluatieve methoden beschreven waarmee de effectiviteit gemeten kan worden: procesevaluatie, programma-evaluatie en een effectmeting.

Ontwikkeld door

Stichting 180
Postbus 37
3734 ZG Den Dolder
T: 088 8800300
E: *info@work-wise.nl*
www.work-wise.nl

Erkend door

Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie d.d. 09-03-2010

Bijlage 2

Conclusietabellen

Per hoofdstuk wordt een overzicht gegeven van de bewijskracht van de conclusies die betrekking hebben op de aanpak. Per conclusie wordt aangegeven op welke bronnen deze is gebaseerd (kolom literatuur) en wat de bewijskracht is van deze bronnen ten aanzien van de beschreven conclusie (kolom bewijskracht).
Bij de beoordeling van de literatuur zijn zeven niveaus onderscheiden. Deze lopen uiteen van 'zeer sterk bewijs' tot 'zeer zwak bewijs'.

Conclusietabel hoofdstuk 1. Het pedagogisch leefklimaat

Bewijskracht	Conclusie	Literatuur
	Kenmerken van een (goed) pedagogisch klimaat	
Matig	Steun en responsiviteit Groei en ontwikkeling Structuur en (leef)regels Onderlinge interactie en atmosfeer	Knorth, 2005, Boendermaker et al., 2013, Van der Helm, 2011 Jongepier et al., 2010 Bruininks, 2006
Zwak	Overige kenmerken: fysieke omgeving, interactie met ouders	Boendermaker et al. 2013, Jongepier et al., 2010 Bruininks, 2006
	Vergroten responsiviteit en een sensitieve steunende houding	
Matig	Pedagogisch medewerkers moeten zich bewust zijn van hun persoonlijke stijl, eigen gehechtheidrepresentaties en emotionele stabiliteit om te voorkomen dat door de eigen valkuilen negatieve interacties met jeugdigen ontstaan. Training en intervisie kunnen hierbij behulpzaam bij zijn.	Schuengel et al;., 2006 Harder, 2011 Van der Helm & Hanrath, 2011 Slot & Spanjaard, 2009
Matig	Houding naar jeugdigen: vooral positieve bejegeningsvaardigheden zijn van belang voor een goede relatie tussen jeugdige en professional, onder andere open staan, bereikbaar zijn, respectvol zijn, het creëren van veiligheid, belangstelling tonen, bewust zijn van afstand en nabijheid en positief en activerend zijn	Harder, 2011 Van der Helm & Hanrath, 2011 Slot & Spanjaard, 2009
Matig	Omgaan met gedrag van jeugdige: een goede balans tussen empathie en emotionele ondersteuning enerzijds en een goede samenwerkingsrelatie gericht op taken en doelen anderzijds. Andere aandachtspunten zijn: rekening houden met de beperkingen van de doelgroep, bekrachtigen van positief gedrag en rekening houden met coping gedrag.	Harder, 2011 Van der Helm & Hanrath, 2011
	Het stimuleren van de ontwikkeling en het creëren van leerkansen	
Zeer zwak	Creëren van rijke dagelijkse routine door het aanbieden van voldoende leerkansen in het dagelijkse leven op de groep.	Slot & Spanjaard, 2009
Zeer zwak	Versterken van vaardigheden en aanleren van nieuwe vaardigheden om ontwikkelingstaken te vervullen onder andere door het creëren van succeservaringen, prijzen en complimenteren, instrueren, voordoen en oefenen.	Slot & Spanjaard, 2009 Durrant, 2006

Zeer zwak	Motiveren van jeugdigen voor verandering met behulp van motiverende gesprekstechnieken of door gebruik te maken van oplossingsgerichte technieken.	Bartelink, 2013 Miller & Rollnick, 2008, 2002 Stolk & Brandenburg, 2013
Zeer zwak	Ruimte geven voor autonomie: ruimte geven om zelf dingen te ondervinden en fouten te maken.	Douma, 2011 Van Heteren et al., 2000
Zwak	Ondersteunen bij het volgen van onderwijs door het belang van onderwijs te onderstrepen, verwachtingen te verhelderen en een goede voorbereiding op deelname aan onderwijs.	Forsman & Vinnerljung, 2012 Gallagher et al., 2004
Zwak	Zorg dragen voor deelname aan gevarieerde activiteiten en hobby's in de vrije tijd.	Millighan & Stevens, 2006
	Toepassen structuur en leefregels	
Matig	Teveel en te gedetailleerde regels gericht op controle en beheersing hebben een nadelig effect.	Van der Helm, 2011 Hanrath, 2013
Zeer zwak	Een dagelijkse routine biedt structuur wanneer deze voorziet in structuur in tijd, structuur naar plaats, structuur in afspraken en structuur in persoon.	De Mey et al., 2005 Slot & Spanjaard, 2009
Zeer zwak	Een adequate omgang met regels vraagt een goede formulering van de regels en stimuleert de verantwoordelijkheid van jeugdigen.	Slot & Spanjaard, 2009 Van der Helm & Hanrath, 2011 Lammers & Brants, 2010
	Bevorderen positieve onderlinge interactie en atmosfeer	
Zwak	Peergroupprogramma's	Kruijs, 2008 Brugman, 2007 Elling, 2004 Nas et al., 2006
Zeer zwak	Groepsoverleg	Slot & Spanjaard, 2009
Zwak	Aandacht voor pesten	Binsbergen, 2003
Matig	Groepen van maximaal zes tot acht jeugdigen	Harder & Knorth, 2007 Boendermaker & Van den Berg, 2005 Klüppel & Slijkerman (1983)
Zwak	Mogelijkheid voor jeugdigen om zich terug te trekken op een eigen kamer.	Boendermaker et al., 2006 Pehlivan et al., 2007
	Fysieke omgeving	
Zwak	In het materiaalgebruik (zachte vloeren, sfeervolle belichting) kunnen keuzes gemaakt worden om deze huiselijkheid te bevorderen.	Bailey, 2002
Matig	Kleinschalige leefgroepen zijn wenselijk.	Sinclair & Gibbs, 2003 Anglin, 2002

	Werkklimaat	
Matig	Een positief werkklimaat hangt samen met: - een hoge arbeidssatisfactie en een lage emotionele vermoeidheid onder medewerkers; - een duidelijk uitgewerkte strategie; - open en flexibele arbeidscultuur; - goede samenwerking in het team, een gedeelde visie en ondersteuning door het team; - ondersteuning en waardering van de leidinggevende voor medewerkers en inspirerend leiderschap.	Glisson & Hemmelgarn, 1998 Berridge & Brodie 1998 Brown et al., 1998 Sinclair & Gibbs, 1998 Whitaker et al., 1998 Hicks et al., 2009 Harder et al., 2006 Weijnenberg & Rasenburg, 2004 Van Miert & Dekker, 2012 Van Miert, 2012
	Instrumenten om de kwaliteit van het leefklimaat in kaart te brengen	
Zwak	Op basis van instrumenten om het leefklimaat in kaart te brengen kunnen activiteiten worden ingezet om het leefklimaat te verbeteren.	Reith et al., 2011; De Lange et al., 2011 De Lange & Chênevert, 2011a Van Montfoort, 2013 Pehlivan et al., 2012 Strijbosch & Van der Helm, 2013 Van der Helm et al., 2011

Conclusietabel hoofdstuk 2. De veiligheid van de jeugdige

Bewijskracht	Conclusie	Literatuur
	Preventie van grensoverschrijdend gedrag tussen jeugdigen onderling	
Zeer zwak	Inzicht in risico's door middel van risico-inventarisatie en risicotaxatie.	Boeser & Van Montfoort, 2009) Inspectie Jeugdzorg, 2012
Zwak	Bevorderen van adequaat gedrag door middel van: - voorspelbaar maken van de omgeving, dagelijkse routine en regels; - effectief opdrachten geven, instrueren voordoen en oefenen; - motiverende gespreksvoering; - probleemoplossende vaardigheden jeugdigen vergroten; - autonomie en ruimte bieden.	Slot & Spanjaard, 2009 Miller & Rollnick, 2008 Albrecht et al., 2010 Schlüter et al., 2006 Van der Helm & Hanrath, 2011
Zwak	Bekrachtigen van adequaat gedrag door middel van prijzen, complimenteren en feedback geven en beloningssystemen.	De Groot, 2004 Webster-Stratton, 2007 Slot & Spanjaard, 2009
Zwak	Ombuigen van grensoverschrijdend gedrag door middel van: - het aanleren van nieuw gedrag middels sturende feedback of een corrigerende instructie; - het uitdoven van ongewenst gedrag middels negeren, time-out/apart zetten of straffen; - het werken met een spanningsopbouwschema, zoals een woedethermometer, gekoppeld aan een plan voor ombuiging en de-escalatie.	Slot & Spanjaard, 2009 De Lange et al., 2013
Zwak	Vermindering van inperkende maatregelen bij fors grensoverschrijdend gedrag door middel van - Individuele proactieve agressiehanteringsmethode - Non Violent Resistance	Valenkamp, 2011 Van Kerkhof, 2011
	Preventie van grensoverschrijdend gedrag door medewerkers	
Zeer zwak	Management heeft een duidelijk uitgewerkte strategie voor het omgaan met kinderen en het verbeteren van hun gedrag.	Berridge & Brodie 1998 Brown et al., 1998 Sinclair & Gibbs, 1998 Whitaker et al., 1998 Hicks et al., 2009
Zeer zwak	Goede samenwerking binnen het team	Milligan, 2006
Zeer zwak	Opleiding en methodische werkbegeleiding	Van der Helm al., 2011 De Lange et al., 2013 Harder, 2011

	Preventie seksueel misbruik	
Zeer zwak	Opleiding en permanente educatie pedagogisch medewerkers	Commissie Samson, 2012 Jeugdzorg Nederland, 2013
Zeer zwak	Screening van en aandacht voor seksueel misbruik in sollicitatie- en functioneringsgesprekken	Commissie Samson, 2012 Jeugdzorg Nederland, 2013
Zeer zwak	Doorbreken van handelingsverlegenheid door middel van: - de inzet van een basismethodiek (*Vlaggensysteem*); - op vastgestelde momenten jeugdigen vragen naar ervaringen met seksueel misbruik; - in de dagelijkse omgang met jongens; - ontwikkelen van ene gemeenschappelijke taal voor risico's en risicovolgedrag.	Commissie Samson, 2012 Jeugdzorg Nederland, 2013 Reptur & Doonink, 2011 Lammers & Brants, 2010 Spanjaard, 1992 Slot, 2012
Vrij sterk Zeer zwak Zeer zwak	Interventies om gezond seksueel gedrag te bevorderen: - Girls' talk - Boys R Us - Let's Talk	Höing, Vanwesenbeeck & Bakker, 2006 Rutgers WPF, 2012 Mouthaan, 2012
Zeer zwak	Risicoanalyse op basis van de voorgeschiedenis en het opstellen van een veiligheidsplan.	Commissie Samson, 2012 Jeugdzorg Nederland, 2013 Farmer & Pollock, 2003
Zeer zwak	Weerbaarheid jeugdige vergroten	Commissie Samson, 2012 Jeugdzorg Nederland, 2013
Zeer zwak Zwak Vrij sterk	Interventies om de weerbaarheid te vergroten: - Let's Talk - Rots &Water - Marietje Kessels Project	Mouthaan, 2012 Elling, 2006 Vegt et al., 2001
Zeer zwak	Casusoverleg	Commissie Samson, 2012 Jeugdzorg Nederland, 2013
Zeer zwak	Diagnostiek en hulpverlening na seksueel misbruik	Commissie Samson, 2012 Jeugdzorg Nederland, 2013
Zeer zwak	Op het niveau van de organisatie: - Inrichten leerprocessen; - voorzien in een klachtenprocedure; - intensiveren inhoudelijk toezicht expliciet gericht op seksueel misbruik.	Commissie Samson, 2012 Jeugdzorg Nederland, 2013
Zeer zwak	Signaleren van onveilige situaties met behulp van instrumenten: - Risicoanalyse; - Veiligheidsbarometer; - risico-indicatoren Inspectie Jeugdzorg.	Lammers & Brants, 2010 Boeser & Van Montfoort, 2009 Inspectie Jeugdzorg, 2012

Conclusietabel hoofdstuk 3. Samenwerken met ouders

Bewijskracht	Conclusie	Literatuur
	Preventie van grensoverschrijdend gedrag tussen jeugdigen onderling	
Zeer zwak	Ouders zijn partner in de hulpverlening. Ouders en kind blijven ook gedurende de residentiële plaatsing met elkaar verbonden Tijdens de plaatsing blijft de verantwoordelijkheid om een kind op te voeden primair bij de ouders liggen.	Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind (artikel 18 IVRK); Nederlandse wet (247 BW.1); Defence for Children, 2012
Matig	Het expliciteren van verantwoordelijkheden is belangrijk, zodat zowel voor de ouders als de hulpverlener duidelijk is wie welke taak heeft.	Geurts et al., 2004 Geurts, 2010 Geurts, 2011
Matig	Om ouders ouderlijke verantwoordelijkheden te laten behouden moeten pedagogisch medewerkers: - in overleg met ouders bepalen op welke wijze ouders hun verantwoordelijkheid willen en kunnen vormgeven; - in overleg bepalen op welke wijze zij ouders kunnen ondersteunen.	Geurts, 2010 Geurts, 2011
Zeer zwak	Behoud van ouderlijke verantwoordelijkheden kan de pedagogisch medewerker op vier niveaus met de ouder bespreken, namelijk: - dagelijkste opvoedingsverantwoordelijkheid; - de pedagogische opvoedverantwoordelijkheid; - de juridische verantwoordelijkheid; - de zijnsverantwoordelijkheid.	Van Haaren, 2011
Zwak	De mate waarin ouders participeren en hun verantwoordelijkheden wordt afgestemd op de wensen, de mogelijkheden en de beperkingen van ouders en het belang van het kind Hiervoor kan gebruik gemaakt worden van de participatieladder. Belangrijk is dat de hulp op maat is en gekeken wordt wat het hoogst haalbare is.	Knorth et al., 2002 Thoburn et al., 1995 Dunst et al., 1991 Metselaar, 2011 Clough et al., 2006

Zwak	Samenwerken met ouders omvat de volgende uitgangspunten: - pedagogisch medewerkers zien jeugdige én ouders als cliënt; - zij ondersteunen ouders in het behoud van hun ouderlijke verantwoordelijkheden; - zij ondersteunen ouders in het onderhouden en optimaliseren van het contact met hun kind; - zij stemmen de vormgeving van de hulp met ouders af; - zij delen informatie op een voor ouders bruikbare manier; - zij focussen op de krachten van ouders en hebben oog en begrip voor de beperkingen; - ze zijn respectvol en houden rekening met de waarden en normen, opvattingen en culturele achtergrond van ouders; - zij houden rekening met het gehele gezin (incl. brussen); - zij geven hulp op maat; - zij ondersteunen ouders met als doel ouders te versterken in hun ouderrol; - de verhouding tussen ouders en pedagogisch medewerkers is gebaseerd op samenwerking.	Ainsworth, 1998 Allen & Petr, 1996 Institute for Family-Centered Care, 2006 Law et al., 2003 Rosenbaum et al., 1998 (review)
Zwak	De mate van contact tussen ouders en kind gedurende het residentiële verblijf wordt beïnvloed door diverse factoren. Factoren in het gezin die een positieve invloed hebben op het contact zijn onder andere: - ouders wonen dichtbij de residentiële groep; - de verwachting van ouders dat de jeugdige weer thuis komt wonen; - vrijwillige plaatsing van de jeugdige, Factoren in de residentiële groep die een positieve invloed hebben, zijn: - pedagogisch medewerkers communiceren open en transparant met elkaar en met ouders en kind; - zij een positieve houding tonen naar ouders; - zij werken volgens een oplossingsgerichte benadering; - zij aandacht hebben voor problemen in de thuissituatie; - zij inspraak van ouders mogelijk maken; - zij ouders ouderlijke verantwoordelijkheden laten behouden; - zij mogelijkheden creëren tot participatie van ouders; - zij zorgen dat een contactpersoon beschikbaar is; - zij zorgen voor een gezinsvriendelijke programmacultuur; - zij zorgen voor beschikbare oudertrainingen. Het tegenovergestelde, zoals bijvoorbeeld ver weg wonen, heeft een negatieve invloed op het contact tussen ouders en kind.	Baker & Blacher, 1993 Baker et al., 1995 Baker et al., 1996 Bilson & Barker, 1995 Bradley & Clark, 1993 Friesen et al., 2001 Jansen & Oud, 1993 Kruzich et al., 2003 Leathers, 2002 Tam & Ho, 1996 Van der Ploeg & Scholte, 2003 Geurts et al., 2007

Matig	Het betrekken van ouders bij de start van de hulp blijkt bepalend te zijn voor de samenwerking gedurende het residentiële verblijf.	Geurts et al., 2007 Geurts, 2010 Boddy et al., 2013
Zwak	Bespreek voorafgaand aan de plaatsing met ouders en jeugdige de gezamenlijke veranderwensen. Verhelder de vraag samen met ouders en kom tot overeenstemming ten aanzien van de doelen.	Slot & Spanjaard, 2009 Geurts, 2010 Bartelink et al., 2010
Matig	Ouders kunnen op verschillende wijzen betrokken worden bij de behandeling van hun kind: - door een rol in het hulpverleningsproces; - een rol bij de residentiële groep; - een rol doordat zij zelf ondersteuning ontvangen bij de opvoeding van hun kind; - door een rol bij het vormgeven van het beleid.	Dekker & Van den Bergh, 2002 Geurts et al., 2004 Geurts, 2010
Zwak	Voor de samenwerking met ouders is een verblijf tussen zeven tot twaalf maanden optimaal.	Geurts et al., 2007
Zwak	Een positieve houding van de pedagogisch medewerker kan bevorderend werken op de samenwerking met ouders. In een positieve houding laat de pedagogisch medewerker zien: - dat hij luistert naar ouders met oprechte belangstelling; - dat hij praat mét ouders; - dat hij de inbreng van ouders serieus neemt; - dat hij rekening houdt met de behoeften en de rol van ouders en de behoeften van broers en zussen; - dat hij zich verplaatst in de positie van de ouders en gezinsleden; - dat hij tot een gemeenschappelijk referentiekader over de zienswijze van de problematiek komt; - dat hij samen met ouders de vraag verheldert en komt tot concrete doelen en aanpak; - dat hij ouders ondersteunt bij het op zoek gaan naar eigen oplossingen.	Friesen et al., 2001 Kruzich et al., 2003 Petr & Allen, 1997 Slot & Spanjaard, 2009
Zeer zwak	Pedagogisch medewerkers ondersteunen ouders bij het invullen van hun ouderlijke verantwoordelijkheden door effectief met ouders te communiceren. Effectief communiceren bestaat uit engageren en positioneren.	Slot & Spanjaard, 2009
Zeer zwak	Bij een effectieve communicatie gaat de pedagogisch medewerker op zoek naar de sterke kanten van de ouder met als doel de ouder te versterken in zijn ouderrol. Hiertoe kan de pedagogisch medewerker onder andere gebruik maken van de oplossingsgerichte benadering, motiverende gesprekstechnieken en de empowermenttheorie.	Jong & Berg, 2006 Miller & Rollnick, 2002 Cattaneo & Chapman, 2010
Zwak	Het blijkt dat pedagogisch medewerkers meer moeten expliciteren wat ze doen en waarom, om ervoor te zorgen dat er een overstemming is tussen hoe ouders de hulp ervaren en hoe pedagogisch medewerkers denken de hulp te geven.	Petr & Allen, 1997 Geurts et al., 2004

Zwak	Interventies die ingezet kunnen worden om ouders te ondersteunen zijn: - *Vaardigheden Voor Ouders (VVO)* - *Beter Met Thuis* - *Gezin Centraal (GC)* - *Doen Wat Werkt (DWW)* Indien er sprake is van onveiligheid van het kind kan de interventie *Signs of Safety* ingezet worden.	*Beter Met Thuis*: Van den Bogaart & Van Muijen, 2001 Van den Braak & Konijn, 2006 *Gezin Centraal (GC)*: Metselaar, 2011 *Doen Wat Werkt (DWW)*: Aggelen & Roosma, 2011 Van Aggelen, Willemsen, De Meyer, & Roosma, 2009 *Signs of Safety*: Turnell & Edwards, 2009
Matig	Om ouders te kunnen ondersteunen dient de pedagogisch medewerker specifieke technieken en behandelmodellen te hanteren, waarvoor voor de toepassing training en supervisie nodig is.	Boendermaker et al., 2010 Edens & Smit, 1992 Edens, 1998
Zwak	De kwaliteit van samenwerken met ouders wordt bevorderd door een duidelijke visie van de organisatie op de rol van ouders/netwerk, een heldere interne communicatiestijl, een duidelijke rolverdeling tussen de hulpverleners en overeenstemming tussen de hulpverleners over de uitvoering van de hulp.	Berridge & Brodie, 1998 Geurts, 2011 De Lange & Chênevert, 2011 Sinclair & Gibbs, 1998

Conclusietabel hoofdstuk 4. Vasthouden van resultaten na vertrek uit de residentiële jeugdhulp

Bewijskracht	Conclusie	Literatuur
	Preventie van grensoverschrijdend gedrag tussen jeugdigen onderling	
Matig	De behaalde resultaten bij vertrek zijn niet voor alle jeugdige gelijk waardoor de behoefte aan ondersteuning bij vertrek varieert.	Stein, 2006 Harder et al., 2006 Harder, 2011 Ten Brummelaar et al., 2011
Matig	Belangrijk voor het behouden van positieve resultaten na vertrek uit de residentiële jeugdhulp is: - een goede voorbereiding tijdens het verblijf in de instelling; - beschikbaarheid van zorg na vertrek.	Hair, 2005 Pfeiffe & Strezlecki, 1990 Harder et al., 2011 Mendes & Moslehuddin, 2006 Stein, 2006
Matig	Een goede voorbereiding omvat: - het realiseren van een stabiele woonplek voor de jeugdige; - het betrekken van het gezin bij het behandelproces; - aansluiten bij behoefte van jeugdigen.	Hair, 2005
Matig	De volgende elementen in de voorbereiding kunnen bijdragen aan een succesvolle terugplaatsing thuis van de jeugdige: - Het onderzoeken van de houding van de ouders ten opzichte van terugplaatsing (bijvoorbeeld met de beoordelingsboog van Choy en Schulze); - het hebben van een gedetailleerd hulpverleningsplan voor het gezin; - samenwerken met het gezin en netwerk bij het planningsproces; - het op gang brengen van de benodigde hulpverlening aan het gezin voorafgaand aan de terugplaatsing; - ouders een training opvoedingsvaardigheden geven; - formele en informele ondersteuning organiseren voorafgaand aan de terugplaatsing; - daarnaast zijn er aanwijzingen dat een voorwaarde voor een goede uitvoering van bovenstaande is dat hulpverleners getraind worden in het op gelijkwaardige manier samenwerken met en activeren van ouders.	Bronson et al., 2008 Hatton & Brooks, 2008
Zeer zwak	Interventies om ouders te ondersteunen en die specifiek ontwikkeld zijn voor de residentiële jeugdhulp zijn *Vaardigheden Voor Ouders (VVO)* en *Beter Met Thuis*.	Van Lanen, 2010 Scheek, 2004

Matig	Voor jeugdigen die zelfstandig gaan wonen gelden de volgende aandachtspunten in de voorbereiding: - Versterken van de veerkracht en de zelfstandigheid van jeugdigen tijdens het verblijf door zorg te dragen voor positieve schoolervaringen en voor ondersteunende sociale ervaringen en relaties en stabiliteit; - inrichten van een transitieperiode gericht op het ontwikkelen van vaardigheden en beschikbaar stellen van praktische informatie; - jeugdige deel uit laten maken van het planning- en beslissingsproces ten aanzien van het vertrek en het vervolg; - beschikbaar stellen van praktische informatie; - mogelijkheden bieden om te experimenteren met zelfstandig functioneren binnen het residentiële programma; - voorbereiden van zorg na vertrek door het formuleren van de zorgbehoefte, het opstellen van een plan van aanpak, het motiveren van de jeugdige en organiseren van benodigde zorg en ondersteuning.	Mendes & Moslehuddin, 2006 Harder et al. 2006
Zwak	Jeugdigen vinden een tijdige voorbereiding voorafgaand aan het vertrek uit de instelling belangrijk, waarbij sprake is van een geleidelijke toename van vrijheid en verantwoordelijkheid en het regelen van en informeren over praktische zaken.	Steketee et al., 2009 Beek & Rutjes, 2009
Zeer zwak	Interventies bij de voorbereiding van jongeren op zelfstandig wonen zijn de *VertrekTraining* en, specifiek voor meisjes, *Solide basis voor de toekomst*.	Berger, 2005 Van der Veen, 2013
Zeer zwak	De voorbereiding op het vertrek krijgt in de leefgroep een duidelijke plek wanneer het deel uit maakt van de (fasering van) behandelmethodiek. De transitie wordt zo onderdeel van de behandeling.	Slot & Spanjaard, 2009 Durrant, 2006
Zwak	Het perspectief van jeugdigen die voortijdig vertrekken is ongunstig. Een flexibele en op preventie van uitval gerichte houding van medewerkers wordt bevorderd door: - Het opstellen van een soort gebruiksaanwijzing per jeugdige met signalen van een dreigende zorgbreuk en acties die voortijdig vertrek voorkomen. - Een probleemprofiel per jeugdige waarbij de problematiek in kaart gebracht wordt en door middel van herhaalde meting wordt gevolgd of verandering optreedt. - Een drop-out plan waarbij vooraf afspraken gemaakt zijn over mogelijkheden voor overplaatsing bij een dreigende zorgbreuk.	Ten Brummelaar et al., 2011
Zwak	Een planmatig vertrek uit de instelling wordt bevorderd door: - Een planmatige aanpak van de behandeling met een hulpverleningsplan op korte en op lange termijn; - Goede randvoorwaarden en logistiek proces	De Lange et al., 2011 Geurts, 2012 Ten Brummelaar, 2011

Matig	Elementen in de hulp die gezinnen na terugplaatsing ontvangen die eraan kunnen bijdragen dat de jeugdige niet opnieuw uithuisgeplaatst wordt, zijn: - intensieve hulp; - afstemming van de hulp op individuele behoeften van gezinnen; - training in opvoedingsvaardigheden; - hulp tot geruime tijd na terugplaatsing.	Bronson et al., 2008 Hatton & Brooks, 2008
(Zeer) Zwak	*Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling* (IAG) uit de Databank Effectieve Jeugdinterventies, is een vorm van intensieve pedagogische thuishulp die mede bedoeld is om uithuisplaatsing te voorkomen of te verkorten.	Van der Steege, 2005
Zeer zwak	Systeem interventies als *Relationele gezinstherapie* (voorheen Functionele *Gezinstherapie (FFT)*), *Multisysteem Therapie (MST)* en *Multidimensionele Familie Therapie (MDFT)* zijn mogelijk geschikt als gezinsgerichte zorg na vertrek.	Harder, 2011 Databank Effectieve Jeugd Interventies
Matig	Vervolgzorg voor jeugdigen die zelfstandig gaan wonen met een strategie gericht op de volgende elementen hangt samen met betere uitkomsten: - praktische ondersteuning en begeleiding met aandacht voor alle leefgebieden: wonen, werken of school, financiën, (psychische) gezondheid; - het ontwikkelen van een sociaal netwerk waarop de jongere kan terug kan vallen; - doorgaande zorg, ondersteuning voor langere duur, voor jongeren met ernstige en complexe problemen; - Afstemming vervolgzorg op behoefte van jeugdigen.	Mendes & Moslehuddin, 2006 Steketee et al., 2009 Stein & Munro, 2008 Harder et al., 2011 De Lange et al., 2011
Zwak	Jongeren die achttien zijn geworden hebben vaak behoefte aan concrete steun bij regelzaken. Een deel van hen heeft ook behoefte aan contact met medewerkers uit de instelling en leefgroepgenoten na vertrek.	Steketee et al.,, 2009 Beek & Rutjes, 2009
Zeer zwak	Goed onderbouwde interventies die hulp bieden aan jongeren die na vertrek uit een (gesloten) residentiële instelling zelfstandig gaan wonen zijn *Nieuwe Perspectieven bij Terugkeer (NPT)*, *Nieuwe Perspectieven bij Terugkeer LVB (NPT-LVB)*, *Work-Wise Buitenprogramma* en *Aan de Slag*	Databank Effectieve Jeugdinterventies Elling, 2009 Lubbers, 2014
Matig	Belemmerende factoren voor het gebruik van zorg na vertrek zijn vaak praktisch van aard. Factoren die bijdragen aan zorggebruik na vertrek zijn onder andere betrokkenheid van jeugdige en ouders bij de behandelplannen en het initiatief van ouders om hulp te zoeken voor de problemen van hun kind.	Harder, 2011 Steketee et al., 2009

Bijlage 3

Kennislacunes, ontwikkellacunes en signalen

Kennislacunes

De werkgroep signaleert dat er zeer weinig onderzoek gedaan is dat ingaat op de verschillende uitgangsvragen. Om krachtige aanbevelingen te doen is meer onderzoek nodig op het gebied van leefklimaat, veiligheid, werken met ouders en nazorg. Zij acht de volgende vijf lacunes het meest wezenlijk om te onderzoeken:

1. Er is zeer weinig onderzoek gedaan naar de veiligheid van jeugdigen in residentiële voorzieningen. Wanneer dit beschikbaar is, betreft het vaker onderzoek onder gesloten instellingen dan open instellingen. Daarnaast richt het zich vaak op een specifieke vorm van onveiligheid (zoals seksueel misbruik) en is er veel minder bekend over de sociale veiligheid van jeugdigen.

2. Wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van interventies of een aanpak om de veiligheid van jeugdigen in de residentiële zorg te vergroten en geweld en misbruik te voorkomen is nauwelijks beschikbaar. Ook over andere voor de veiligheid relevante onderwerpen, zoals een ideale groepsgrootte en groepssamenstelling en specifiek de risico's en behandelmogelijkheden hiervan, is geen onderzoek voorhanden.

3. Er is weinig empirisch onderzoek beschikbaar in de residentiële zorg, waarin een verband wordt gelegd tussen uitkomsten van de zorg aan de ene kant en kenmerken van het hulpverleningsproces aan de andere kant.

4. Er zijn slechts enkele studies waarin de samenwerking tussen ouders en medewerkers in de residentiële jeugdhulp concreet wordt uitgewerkt. Er is nauwelijks literatuur te vinden waarin is beschreven wat de samenwerking met ouders betekent voor ouders met een licht verstandelijk beperking, ouders met verslaving en/of psychiatrische problematiek en voor gezinssituaties waarin sprake is van mishandeling.

5. Er is geen onderzoek dat zich richt op gezinsgerichte zorg voor jongeren na vertrek, ondanks het feit dat juist deze vorm van zorg na vertrek bij terugplaatsing thuis de langere termijn uitkomsten van residentiële zorg kan verbeteren.

Aanvullende kennislacunes

6. Onderzoek naar wat een positief leefklimaat precies inhoudt en welke invloed deze heeft op de ontwikkeling van de jeugdige is in ontwikkeling. Effectonderzoek naar de relatie tussen een pedagogisch leefklimaat en uitkomsten van de zorg ontbreekt nog nagenoeg. Ook is er nog nauwelijks wetenschappelijk effectonderzoek dat aantoont welke aanpak bijdraagt aan een goed pedagogisch leefklimaat.
7. Er is weinig onderzoek gedaan naar het onderwijs aan jeugdigen in residentiële voorzieningen en de vraag welke aanpak effectief is om schoolverzuim en voortijdig schoolverlaten te voorkomen.
8. Er is nauwelijks onderzoek beschikbaar over de prevalentie van geweld en de veiligheidsperceptie van jeugdigen in Nederland. Ook is over de prevalentie van grensoverschrijdend gedrag door medewerkers in de residentiële jeugdhulp, met

uitzondering van seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel misbruik, weinig bekend.

9. Er is geen onderzoek waaruit helder wordt welke gezinnen/hulpvragen het meest gebaat zijn bij een 'gezinsgecentreerde aanpak'. Een factor van betekenis is in hoeverre problemen bij de ouders een belemmering kunnen zijn voor een goede ontwikkeling van het kind. Het is de vraag welk verantwoordelijkheidsniveau haalbaar en wenselijk is, indien er sprake is van een ondertoezichtstelling of gezagsbeëindigende maatregel. De literatuur geeft hier geen antwoord op.
10. Er is nauwelijks onderzoek beschikbaar naar de vraag is welke factoren de beslissing beïnvloeden of het gewenst is dat ouder en kind contact hebben.
11. Er is weinig onderzoek naar de effectiviteit van de inzet van verschillende gezinsinterventies die in de richtlijn besproken worden.
12. Er is een aantal overzichtsstudies beschikbaar ten aanzien van de begeleiding bij terugplaatsing bij ouders en nazorgprogramma's. Uit deze overzichtsstudies blijkt dat het trekken van conclusies wordt bemoeilijkt door het zwakke onderzoeksdesign van studies op dit terrein. De programma's waar onderzoek naar is gedaan zijn daarnaast vaak niet goed beschreven.

Ontwikkellacunes

De werkgroep signaleert verschillende ontwikkellacunes. De belangrijkste ontwikkellacunes zijn:

1. Er zijn nauwelijks concrete handreikingen voor de samenwerking met ouders met een licht verstandelijk beperking, ouders met verslaving en/of psychiatrische problematiek en voor gezinssituaties waarin sprake is van mishandeling. Het is wenselijk dat meer expertise op dit gebied gebundeld wordt. Een specifieke vraag daarbij is of in het contact tussen ouders en hulpverleners in het algemeen en specifiek voor de verschillende kinderbeschermingsmaatregelen voldoende geëxpliciteerd is, bij wie welk deel van het gezag en verantwoordelijkheid ligt.

2. Rondom het geven van seksuele voorlichting bij kinderen die seksueel misbruikt zijn, bestaat veel handelingsverlegenheid.

3. In programma's en materialen voor jongens gaat het volgens praktijkexperts te vaak over de grenzen van meisjes, maar niet over wie zij zelf zijn en hun eigen seksualiteit en grenzen.

4. Er is nauwelijks taal om seksueel gezond en seksueel grensoverschrijdend gedrag van professionals bespreekbaar te maken. In dit kader is de ontwikkeling van een Vlaggensysteem nodig voor seksueel gezond en seksueel grensoverschrijdend gedrag van medewerkers in de residentiële jeugdhulp, zodat zij taal ontwikkelen om grensoverschrijdend gedrag door medewerkers bespreekbaar te maken en tijdig om te buigen.

Signalen

De werkgroep en de klankbordgroep hebben bij de ontwikkeling van de *Richtlijn Residentiële jeugdhulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming* een aantal zaken gesignaleerd die van invloed zijn op de uitvoering van de aanbevelingen. De vijf belangrijkste signalen zijn:

1. Onder druk van bezuinigingen, staat de kwaliteit en effectiviteit van de residentiële jeugdhulp ernstig onder druk. Voor kwalitatief goede en effectieve residentiële jeugdhulp is voldoende budget nodig voor kwaliteitsborging (supervisie, monitoren op uitvoering en prestatie-indicatoren), temeer omdat deze zorg de meest kwetsbare jeugdigen en gezinnen betreft. Het is belangrijk dat het management ook in tijdens van bezuinigingen financiële ruimte claimt voor supervisie en het monitoren op prestatie-indicatoren.

2. De veiligheid in een leefgroep begint met de mate waarin bestuurder, management en staf het thema veiligheid serieus nemen, de wijze waarop zij handen en voeten geven aan beleid, pedagogisch medewerkers ondersteunen bij de uitvoering van aanbevelingen in deze richtlijn en de mate waarin zij jeugdigen serieus nemen bij signalen, vragen of klachten.

3. Hoewel praktijkdeskundigen aangeven dat afhankelijk van leeftijd en problematiek de ideale groepsgrootte tussen de zes en acht jeugdigen ligt en het risico op een beheersmatige benadering toeneemt bij een groepsgrootte vanaf negen jeugdigen, komen in de praktijk groepen van negen jeugdigen of meer regelmatig voor. Het is de vraag of het lukt om bij deze groepsgrootte de aanbevelingen in deze richtlijn uit te voeren zoals bedoeld.

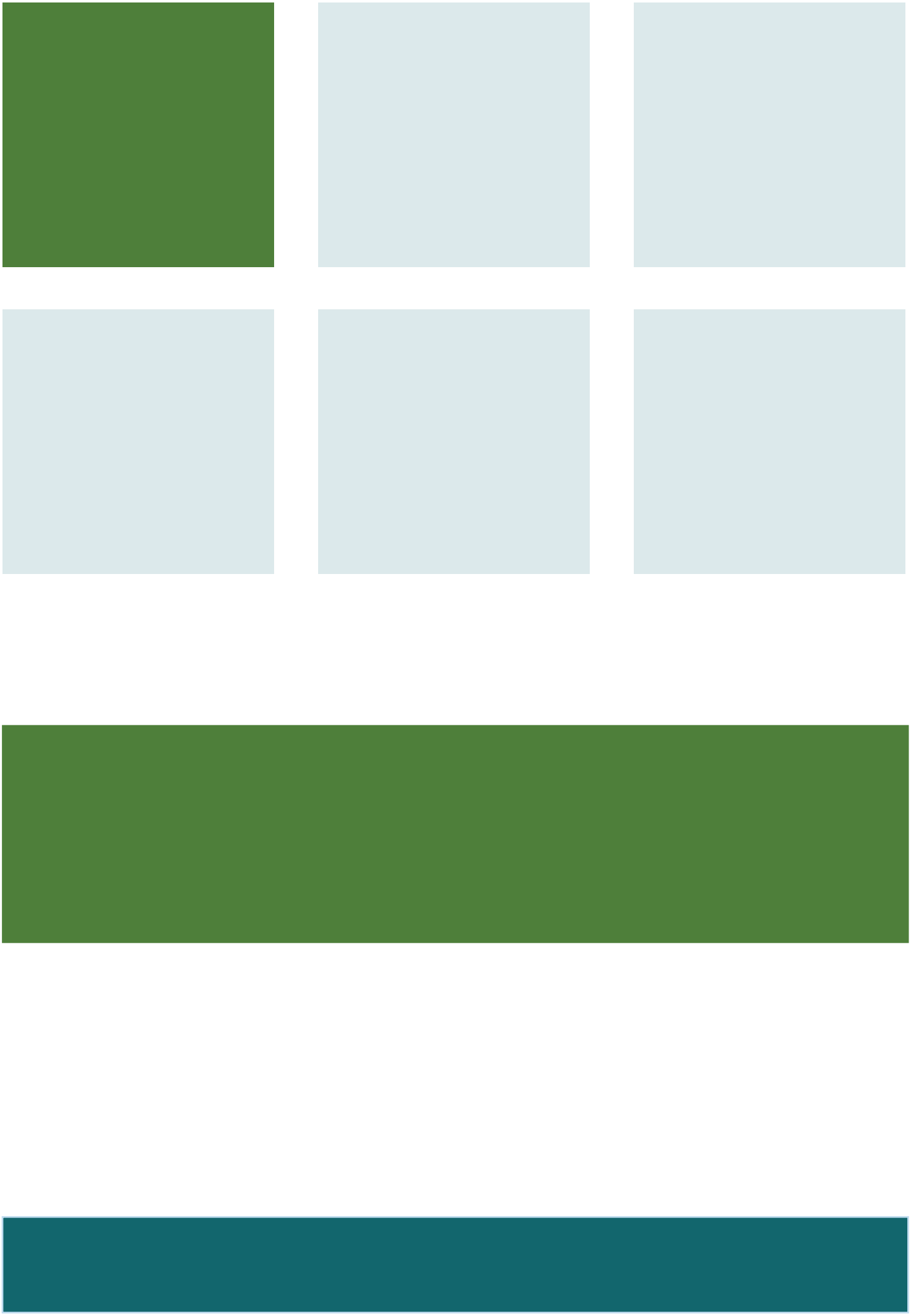
4. Het werken met protocollen, richtlijnen of bepaalde instrumenten heeft als risico dat daarmee 'schijnveiligheid' gecreëerd wordt. De indruk kan ontstaan, dat wanneer dergelijke instrumenten gehanteerd worden, de veiligheid vanzelfsprekend gegarandeerd is. Voor alle professionals betrokken bij jeugdigen in de residentiële jeugdhulp is het van belang dat ze bij de toepassing van op zichzelf waardevolle richtlijnen of instrumenten, zelf ook kritisch blijven nadenken en in overleg treden bij eventuele vragen of zorgen.

5. Uit onderzoek komt naar voren dat er zelden 'gezinsgecentreerd' gewerkt wordt. Ook komt naar voren dat de samenwerking met het gezin zich vaak richt op ouders en niet zozeer op broers en zussen of de bredere gezinssituaties.

Aanvullende signalen

1. Onder invloed van de transitie en transformatie van de zorg verandert de residentiële jeugdhulp snel. Dit maakt dat aanbevelingen op basis van wetenschappelijk onderzoek naar de zorg van enkele jaren geleden, niet altijd lijken aan te sluiten bij de huidige snel transformerende zorg. Het is daarom ook nodig om deze richtlijn binnen een aantal jaren te herzien.

2. Seksualiteit is nog steeds een beladen onderwerp voor professionals om te bespreken met jeugdigen, hun ouders en elkaar. Deze handelingsverlegenheid begint met het ontbreken van taal. Doordat er geen taal is om het misbruik te benoemen, merken

pedagogisch medewerker niet wat er tussen jongeren gebeurt en signaleren ze niet dat een collega-hulpverlener zich op een hellend vlak begeeft. Dit gebrek aan taal maakt ook dat medewerkers zelf niet of te laat onder ogen zien dat ze te ver gaan.

3. In de residentiële jeugdhulp wordt door pedagogisch medewerkers soms nog erg intuïtief gewerkt. Hoewel het goed is om gebruik te maken van praktijkkennis is het daarnaast belangrijk dat pedagogisch medewerkers meer kennis hebben van de doelgroep (verschillende soorten problematiek en kennis over wat werkt bij verschillende problemen).