



Richtlijnen Jeugdhulp
en Jeugdbescherming

Richtlijn Residentiële jeugdhulp

Richtlijnen Jeugdhulp en Jeugdbescherming

www.richtlijnenjeugdhulp.nl

Op voorwaarde van naamsvermelding wordt toestemming gegeven voor het kopiëren, opslaan, en openbaar maken van de tekst van deze publicatie. Richtlijnen ondersteunen professionals om samen met cliënten te beslissen over de best passende hulp. Een richtlijn geeft onderbouwde aanbevelingen op basis van wetenschappelijk onderzoek, praktijkkennis van professionals en ervaringskennis van cliënten. Richtlijnen worden regelmatig aangepast. We adviseren dringend altijd de website te raadplegen voor de meest actuele versies.

De richtlijn is ontwikkeld door het Nederlands Jeugdinstituut en geautoriseerd door de Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk (BPSW), het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) en de Nederlandse Vereniging van Pedagogen en Onderwijskundigen (NVO). Het ontwikkelen, herzien en implementeren van richtlijnen voor jeugdprofessionals vindt plaats in het kader van het Meerjarenplan Richtlijnen Jeugd, opgesteld door het Nederlands Jeugdinstituut, de Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk (BPSW), het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) en de Nederlandse Vereniging van Pedagogen en Onderwijskundigen (NVO). Zie voor meer informatie: www.richtlijnenjeugdhulp.nl.

Gebruik bij referenties naar deze richtlijn altijd: '*Richtlijn Residentiële jeugdhulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming*'.

3e herziene druk 2017*.

* De interventies in deze richtlijn zijn in 2021 geactualiseerd.

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

Voorwoord

De *Richtlijn Residentiële jeugdhulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming* neemt een wat aparte plaats in te midden van de veertien richtlijnen die op initiatief van de beroepsverenigingen NIP, BPSW en NVO worden ontwikkeld en geïmplementeerd. De meeste daarvan focussen op één bepaalde stoornis, zoals ADHD, of één specifieke beslissing, zoals uithuisplaatsing, terwijl de residentiële richtlijn betrekking heeft op een grote diversiteit aan componenten die tezamen de hulp in een tehuis of kliniek bepalen. Residentiële hulp omvat verzorging, de dagelijkse opvoeding en begeleiding, het specifiek opvoeden waarbij de opvoeders hun handelen toespitsen op de problematiek van de jeugdige, en ten slotte de behandeling. Vervolgens zijn er tal van methodieken en interventies die ingezet kunnen worden om deze componenten te concretiseren en toe te spitsen op de problemen die een opname noodzakelijk maakten. De hulpverleners werken daarbij nauw samen met ouders. Doorgaans hebben die het gezag en blijven zij verantwoordelijk voor de opvoeding. De hulp heeft de meeste kans van slagen als het ouders lukt de regie weer te nemen. Het uiteindelijke doel van de hulp is een situatie waarin jeugdigen zich gezond en veilig ontwikkelen, voldoende zelfredzaam zijn om in de maatschappij te kunnen participeren, eventueel binnen de beperkingen die een (chronische) problematiek stelt.

Het feit dat residentiële hulp zoveel ingrediënten kent, maakt onderzoek naar de effectiviteit ervan lastig. Als je resultaten vindt, ligt dat dan aan de verzorging of de opvoeding? Of aan het specifieke opvoeden of de behandeling? Goed onderzoek is dan ook schaars. Gelukkig kon de werkgroep naast onderzoeksgegevens ook beschikken over een schat aan betrouwbare praktijkervaringen en cliëntvoorkeuren. Het is de werkgroep gelukt de complexe residentiële hulp inzichtelijk te maken en per onderdeel duidelijke handreikingen en bruikbare aanbevelingen te formuleren.

Als besloten wordt dat jeugdigen niet meer thuis kunnen wonen omdat ze daar niet veilig en gezond kunnen opgroeien, mag je verwachten dat het tehuis wél een veilige en gezonde omgeving biedt. Recent onderzoek heeft echter laten zien dat dit allerminst vanzelfsprekend is. De veiligheid kan worden bedreigd door mishandeling door groepsgenoten, maar helaas ook door mishandeling en misbruik door de leiding. Eén hoofdstuk is dan ook gewijd aan de veiligheid van de jeugdigen. Maar in feite gaat ook het hoofdstuk over het pedagogisch leefklimaat over veiligheid. Als het immers lukt een positief, ontwikkelingsgericht leefklimaat te ontwikkelen waarbij jeugdigen zich begrepen voelen, vrijheid ervaren zich uit te spreken en merken dat de leiding in hun kunnen gelooft, vergroot dat de veiligheid.

De toon en inhoud van de richtlijn is positief. De werkgroep is niet stil blijven staan bij de complexiteit en de beperkingen van residentiële hulp, maar geeft steeds aan wat de concrete mogelijkheden zijn om jeugdigen met ernstige problemen de weg te laten vinden naar een gezonde ontwikkeling. Een gereedschapskist die uitnodigt om aan de slag te gaan. Maar misschien ook wel een visitekaartje dat de beroepswereld hier met gepaste trots presenteert.

Wim Slot

Voorzitter van de werkgroep *Richtlijn Residentiële jeugdhulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming*

Belangrijkste aanbevelingen

1. Bevorder in de leefgroep de normale ontwikkeling van jeugdigen. Dat doe je door in de dagelijkse zorg een sensitief-responsieve houding aan te nemen en van daaruit te versterken wat de individuele jeugdige al goed kan en aan te sluiten bij wat hij nodig heeft. Stimuleer en ondersteun deelname aan onderwijs.
2. Bevorder positieve interacties tussen jeugdigen in de leefgroep door samen met de jeugdigen afspraken te maken over de regels, samen de sfeer en de invulling van activiteiten in de dagelijkse routine te bespreken en door de jeugdigen te leren hoe ze zelf problemen kunnen oplossen.
3. Zet interventies en specifieke opvoedingsstrategieën in die de jeugdige kunnen helpen om de invloed van problemen te overwinnen. Benut hiervoor aanbevelingen uit de volgende richtlijnen voor jeugdhulp en jeugdbescherming¹: *Ernstige gedragsproblemen, ADHD, Problematische gehechtheid, Middelengebruik, Stemmingsproblemen* en *Kindermishandeling*.
4. Wees je bewust van de veiligheidsrisico's voor jeugdigen die in een residentiële instelling verblijven, waaronder de seksuele veiligheid. Maak een risicotaxatie en stel een veiligheidsplan op.
5. Zorg dat je aanwezig bent op de groep, houd het attentieniveau hoog, monitor de veiligheid op de groep en neem klachten over veiligheid ALTIJD serieus.
6. Geef elkaar als professionals feedback 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 veiligheid bespreekbaar.
7. Benader ouders als partners in de hulp. Residentiële hulp is slechts een tijdelijk onderdeel van een doorgaand hulptraject. Stel al voorafgaand aan de plaatsing samen met ouders en jeugdige een plan op met daarin:
 - kortetermijndoelen voor de periode dat de jeugdige in de instelling verblijft;
 - langetermijndoelen voor de periode na het verblijf;
 - de aanpak;
 - de rol en (zorg)taken van de ouders tijdens het verblijf;
 - afspraken over de wijze van samenwerken met ouders, school en netwerk;
 - afspraken over de inzet van formele en informele vervolghulp;
 - risico's op voortijdige uitval, monitorafspraken en acties bij dreigende uitval.
8. Nodig ouders uit om op bezoek te komen en deel te nemen aan activiteiten op de groep, en bied hun ondersteuning bij het aanleren van vaardigheden in de opvoeding en communicatie met hun kind.
9. Geef ouders, wanneer het perspectief is dat de jeugdige terug naar huis gaat, de gelegenheid om zorgtaken voor de jeugdige op zich te nemen tijdens het verblijf van hun kind in de instelling. Bied het gezin intensieve thuisbegeleiding aan, zowel tijdens het verblijf als na thuisplaatsing.

1 Zie voor de laatste versie van deze richtlijn en van de andere richtlijnen voor jeugdhulp en jeugdbescherming waar in de volgende hoofdstukken naar verwezen wordt de website www.richtlijnenjeugdhulp.nl.

10. Creëer voor jeugdigen die zelfstandig gaan wonen voorafgaand aan het vertrek een vertrekfase waarin ze steeds meer vrijheden en verantwoordelijkheden krijgen. In deze fase kunnen de jongeren experimenteren met zelfstandig functioneren, krijgen ze praktische informatie en vaardigheden aangereikt en wordt hun netwerk ingezet.
11. Wees je bewust van je persoonlijke stijl in je interactie met jeugdigen, ouders en netwerk. Wees je bewust van je eigen gehechtheidservaringen en spanningsopbouw. Vraag supervisie om de aanbevelingen in deze richtlijn zorgvuldig toe te kunnen passen en om monitoring van de aanpak om zo de kwaliteit van de hulp te waarborgen.

Inhoudsopgave

Voorwoord.....	3
Belangrijkste aanbevelingen	4
Inleiding	10
1. Introductie.....	10
1.1 Definitie	10
1.2 Doelgroep van de residentiële jeugdhulp.....	11
1.3 Positionering van de residentiële jeugdhulp	12
1.4 Afbakening van de richtlijn.....	13
2. Doelgroep van de richtlijn.....	13
3. Beoordeling van wetenschappelijk bewijsmateriaal	14
4. Betrokkenheid van cliënten bij de ontwikkeling van de richtlijn.....	15
5. Bijstelling en herziening van de richtlijn	15
6. Juridische betekenis van de richtlijn.....	15
7. Gedeelde besluitvorming	16
8. Diversiteit	18
9. Veranderingen in de zorg voor jeugd	18
10. Leeswijzer.....	18
Hoofdstuk 1. Het pedagogisch leefklimaat	21
1.1. Kenmerken van een goed pedagogisch klimaat.....	21
1.2. Steun en responsiviteit	22
1.2.1. Houding van pedagogisch medewerkers ten opzichte van zichzelf	22
1.2.2. Houding van pedagogisch medewerkers ten opzichte van de jeugdige.....	22
1.2.3. De omgang met het gedrag van jeugdigen	22
1.3. Groei en ontwikkeling.....	23
1.3.1. Creëren van rijke dagelijkse routine	24
1.3.2. Versterken van vaardigheden en aanleren van nieuwe vaardigheden	24
1.3.3. Motiveren van jeugdigen.....	24
1.3.4. Verminderen van (de invloed van) problemen en stoornissen	25
1.3.5. Ruimte geven voor autonomie.....	25
1.3.6. Ondersteunen bij het volgen van onderwijs	25
1.3.7. Zorg dragen voor deelname aan gevarieerde activiteiten en hobby's in de vrije tijd	25
1.3.8. Zo gewoon mogelijk leven	25
1.4. Structuur en leefregels	26
1.5. Positieve onderlinge interactie en atmosfeer	26
1.6. Overige kenmerken	27
1.7. Werkklimaat	27
1.8. Instrumenten om de kwaliteit van het leefklimaat in kaart te brengen	28
1.9. Diversiteit	28
1.10. Aanbevelingen.....	30
Hoofdstuk 2. De veiligheid van de jeugdige	32
2.1. Wat is veiligheid? Definitie, prevalentie en gevolgen	32
2.2. Preventie van grensoverschrijdend gedrag tussen jeugdigen onderling	33
2.2.1. Risico-inventarisatie en risicotaxatie	33
2.2.2. Bevorderen van adequaat gedrag	34
2.2.3. Bekrachtigen van adequaat gedrag	34

2.2.4. Ombuigen van grensoverschrijdend gedrag	34
2.2.5. Beïnvloeden van interacties tussen jeugdigen en groepsdynamiek.....	34
2.2.6. Vermindering van inperkende maatregelen bij fors grensoverschrijdend gedrag	35
2.3. Preventie van grensoverschrijdend gedrag door medewerkers	36
2.3.1. Management met een duidelijk uitgewerkte strategie voor het omgaan met jeugdigen en het verbeteren van hun gedrag	36
2.3.2. Goede samenwerking binnen het team	36
2.3.3. Opleiding en methodische werkbegeleiding.....	36
2.4. Preventie van seksueel misbruik	37
2.4.1. De basis.....	38
2.4.2. Doorbreken van handelingsverlegenheid.....	38
2.4.3. De jeugdige.....	39
2.4.4. Organisatie	40
2.5. Instrumenten.....	40
2.6. Samenwerking met ouders en jeugdigen.....	41
2.7. Aanbevelingen	42

Hoofdstuk 3. Samenwerken met ouders 54

3.1. Ouderlijke verantwoordelijkheid	54
3.2. Samenwerken met ouders	56
3.2.1. Het belang van samenwerking met ouders.....	56
3.2.2. Uitgangspunten bij samenwerking met ouders.....	56
3.2.3. Factoren die de samenwerking met ouders beïnvloeden.....	57
3.3. Ondersteunen bij het invullen van de ouderlijke verantwoordelijkheid	57
3.3.1. Houding van pedagogisch medewerkers.....	57
3.3.2. Werkwijze en activiteiten.....	58
3.3.3. Interventies gericht op samenwerken met ouders.....	60
3.3.4. Randvoorwaarden voor samenwerken met ouders.....	60
3.4. Aanbevelingen.....	61

Hoofdstuk 4. Vasthouden van resultaten na vertrek uit de residentiële jeugdhulp 62

4.1. Voorbereiding tijdens het verblijf in de instelling	62
4.1.1. Stabiliteit van de plek waar de jeugdige na vertrek gaat wonen.....	63
4.1.2. Samenwerken met het gezin tijdens het behandelproces.....	64
4.1.3. Waar hebben jeugdigen behoefte aan?.....	64
4.1.4. Voorbereiding als onderdeel van de behandelmethodiek.....	64
4.1.5. Voorkómen van ongepland vertrek	64
4.2. Begeleiding en interventies na vertrek uit de instelling	65
4.2.1. Behoeft van jeugdigen	66
4.2.2. Hulpgebruik na vertrek.....	66
4.2.3. Trajectbegeleiding in plaats van nazorg	67
4.3. Aanbevelingen.....	68

Literatuur 69

Bijlage 1. Samenstelling werkgroep en klankbordgroep..... 75

Inleiding

1. Introductie

1.1 Definitie

Residentiële jeugdhulp is een vorm van hulpverlening waarbij kinderen of jongeren² op vrijwillige of gedwongen basis, (tijdelijk) dag en nacht buiten hun eigen omgeving verblijven, onder meer in leefgroepen³ en behandelgroepen. 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. 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 de 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 waarin opvoeden en opgroeien centraal staan. Het gaat om hulp voor jeugdigen⁴ die in een groep wonen en 24 uur per dag begeleid worden door een team van jeugdprofessionals. Onder 'jeugdprofessionals' worden zowel gedragswetenschappers (psychologen, orthopedagogen of anderen met een gedragswetenschappelijke opleiding) als hbo-opgeleide professionals verstaan.

De richtlijn richt zich primair op beroepsgeregistreerde jeugdprofessionals. Zij staan geregistreerd in het Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ) als 'jeugdzorgwerker' of 'gedragswetenschapper in de jeugdzorg' en/of zijn BIG-geregistreerd (bijv. als GZ-psycholoog). De richtlijn richt zich ook op professionals op een hbo-functie die jeugdhulp verlenen en vooraangemeld zijn voor beroepsregistratie bij het SKJ. Zij kunnen zich vanaf januari 2018 registreren als 'jeugd- en gezinsprofessional'. Omdat de uitwerking van de registratie nog in ontwikkeling is, houden we vooralsnog de aanduiding 'jeugdprofessional' aan. Verder kunnen ook andere professionals die met jeugdigen en hun ouders werken gebruik maken van de aanbevelingen uit de richtlijn.

Met sommige aanbevelingen kunnen alle jeugdprofessionals hun voordeel doen, andere aanbevelingen zijn vooral van toepassing op een geregistreerd beroep. Waar dit onderscheid van belang is, wordt bijvoorbeeld specifiek over 'gedragswetenschappers' dan wel over 'jeugdzorgwerkers' gesproken. Waar in de richtlijn gesproken wordt over 'daartoe gekwalificeerde jeugdprofessionals' wordt gerefereerd aan het benodigde niveau van bekwaamheid en specifieke deskundigheden in relatie tot de taak. Zie voor meer informatie www.professionaliseringjeugdhulp.nl.

² 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.

³ 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.

⁴ De richtlijn geldt conform de Jeugdwet ook voor personen tot 23 jaar, wanneer zij voor hun achttiende al jeugdhulp ontvingen en deze na hun achttiende verjaardag doorloopt.

1.2 Doelgroep van de residentiële jeugdhulp

Residentiële jeugdhulp betreft hulp voor jeugdigen tussen de nul en 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 *Richtlijn Residentiële jeugdhulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming* gaat vooral in op de hulp voor zes- tot achttienjarigen. De hulp voor kinderen onder de zes jaar vindt in Nederland bij voorkeur plaats in een gezinsvorm.

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. Deze betreffen onder andere groei-, gehoor- en zichtproblemen, achterstanden in motorische vaardigheden, gezondheidsproblemen en fysieke problemen (Boendermaker et al., 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 gebieden problemen:

- psychosociaal functioneren (zoals emotionele problemen, gedragsproblemen of gebruik van middelen/verslaving);
- lichamelijke gezondheid (zoals ziekten, klachten of een gebrekkige zelfverzorging);
- vaardigheden en cognitieve ontwikkeling (zoals leerproblemen, aandachtsproblemen of sociale vaardigheidsproblemen);
- gezin en opvoeding (zoals een ontoereikende opvoeding, problemen in de ouder-kindrelatie, verwaarlozing, mishandeling, misbruik of problemen van de ouders⁵);
- omgeving (zoals problemen op school of werk, problemen in relaties, met vrienden en het sociale netwerk en problemen in de vrijetijdsbesteding).

Alle opgenomen jeugdigen hebben psychosociale problemen en bij ongeveer de helft 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.

⁵ 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.

Voor jeugdigen met een (lichte) 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 met gedragsproblemen of psychische problemen (Slot & Spanjaard, 2009).

1.3 Positionering van de residentiële jeugdhulp

Residentiële jeugdhulp is niet vrij toegankelijk. Residentiële hulp kan ingezet 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 een gecertificeerde instelling de plaatsing aan. In dat geval is 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 jeugdige op te voeden primair bij de ouders ligt (artikel 18 IVRK, United Nations, 1989). De rol van de ouders in de opvoeding van hun kind dient dan ook door de staat gerespecteerd te worden (artikel 5 IVRK). Een jeugdige heeft het recht op te groeien bij zijn⁶ ouders en mag niet tegen zijn wil van hen gescheiden worden, tenzij dit 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.

Wanneer ouders en kind 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 jeugdigen van hun ouders een uiterste maatregel betreft. Ook in de internationale richtlijnen voor alternatieve hulp voor jeugdigen 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 burgers en een jeugdige in het gedwongen kader laat opnemen in een residentiële instelling, moet artikel 8 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM) in acht worden genomen. 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 en in zijn eigen belang is. 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

⁶ 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.

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 (artikel 5 IVRK), daarna 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 hulp heeft de voorkeur. Ook uit de internationale richtlijnen voor alternatieve hulp voor jeugdigen 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'.

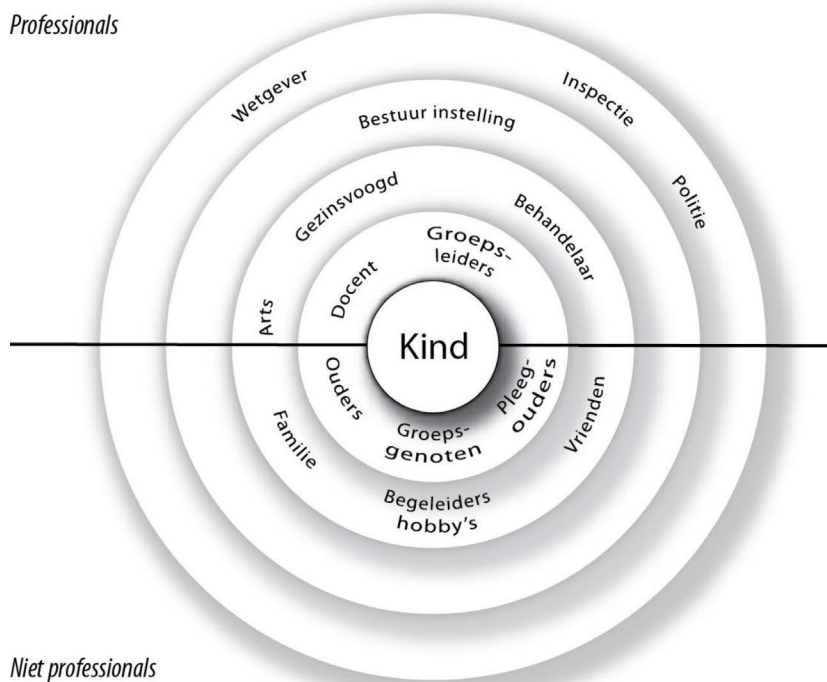
1.4 Afbakening van de richtlijn

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 voor jeugdhulp en jeugdbescherming* relevant en voor crisisgroepen de richtlijnen voor jeugdhulp en jeugdbescherming *Uithuisplaatsing* en *Crisisplaatsing*. 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* en de *Richtlijn Uithuisplaatsing* de processen die voorafgaan aan de uitvoering van de residentiële jeugdhulp. Daarnaast zijn of worden er richtlijnen voor jeugdhulp en jeugdbescherming ontwikkeld voor de diagnostiek en behandeling van verschillende problemen, zoals *Stemmingsproblemen*, *ADHD*, *Middelengebruik*, *Ernstige gedragsproblemen* en *Problematische gehechtheid*. Aangezien jeugdigen in de residentiële jeugdhulp vaak één of meerdere problemen hebben waarvoor deze richtlijnen zijn opgesteld, is het van belang dat de jeugdprofessional altijd in aanvulling op deze richtlijn de aanbevelingen van de betreffende richtlijn ter harte neemt.

2. 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 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 aan de jeugdige. Het concentrisch model van actoren rondom jeugdigen in residentiële instellingen zoals weergegeven in het rapport van de Commissie Samson (2012) geeft een overzicht van alle betrokken actoren.



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

In de eerste cirkel rond de jeugdige bevinden zich de ouders, verzorgers, docent en goede vrienden. Deze hebben (bijna) dagelijks contact met de jeugdige. Als de jeugdige in een instelling verblijft, bevinden zich in de eerste kring de pedagogisch medewerkers en groepsgenoten. Daaromheen komen de professionals met wie de jeugdige minder frequent direct contact heeft zoals een gezinsvoogd, een gedragswetenschapper, een behandelaar, cliëntvertrouwenspersoon en huisarts. Ook bevinden zich daar 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 de jeugdige spelen, maar geen direct contact met de jeugdige hebben. De buitenste kring is die van de landelijke overheid en landelijke organisaties die het landelijke kader scheppen. In onderstaande figuur is dit concentrisch model weergegeven. De kringen om de jeugdige heen laten zien wie het dichtst bij de jeugdige staan. Onder de lijn staan de informele contacten en boven de lijn staan de professionals.

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 de jeugdige adequaat handen en voeten geven.

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.

4. Betrokkenheid van cliënten bij de ontwikkeling van de richtlijn

Bij de ontwikkeling van de richtlijn zijn cliënten (ouders van jeugdigen die jeugdhulp (hebben) ontvangen) gedurende het hele proces 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)⁷ 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 voor ouders 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. 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) zag de Stuurgroep Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming toe op de bijstelling van de richtlijnen. Momenteel voert het Nederlands Jeugdinstituut in opdracht van de beroepsverenigingen (NIP, NVO en BPSW) het beheer en onderhoud van de richtlijnen uit.

6. 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

⁷ Het LCFJ is april 2012 gefuseerd met LOC zeggenschap in zorg.

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 het Tuchtcollege.

7. Gedeelde besluitvorming

Het is van groot belang dat de jeugdprofessional ouders en jeugdige uitnodigt tot samenwerking en hen gedurende het hele hulpproces bij de besluitvorming betreft. Beslissingen hebben immers een grote impact op hun leven. Daarom horen de wensen en verwachtingen van ouders en jeugdige leidend te zijn. Hun ervaringen, hun 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 hulpproces 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 hulpproces 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 de 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 betreft;
- ouders, en waar mogelijk de jeugdige, 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, en eventueel de jeugdige, 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 hulpproces 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 jeugdprofessional;
- 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 hulpproces gecompliceerd, maar onderstreept het belang van een goede samenwerking.

Ouders en jeugdige dienen ook bij hulp 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 cliëntdossier.

8. 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.

9. Veranderingen in de zorg voor jeugd

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.

10. Leeswijzer

Deze richtlijn (met bijbehorende werkkaarten) is bedoeld voor jeugdprofessionals die met het onderwerp van deze richtlijn te maken hebben. De richtlijn vormt de neerslag van een groter document, namelijk de 'onderbouwing'. Deze onderbouwing is apart te raadplegen. 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.

Elke richtlijn voor jeugdhulp en jeugdbescherming geeft antwoord op een aantal uitgangsvragen. De uitgangsvragen van deze richtlijn zijn geformuleerd in twee gestructureerde brainstormsessies met jeugdprofessionals, wetenschappers en cliënten in jeugdhulp en jeugdbescherming. Tijdens deze sessies werden het onderwerp en de daarin optredende knelpunten zorgvuldig afgebakend en geanalyseerd en zijn de belangrijkste knelpunten en uitgangsvragen vastgesteld die in de richtlijn beantwoord moeten worden.

De werkgroep die deze richtlijn heeft ontwikkeld (zie bijlage 1) 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 vormgeven?
 - b. Wat betekent dit voor de samenwerking met ouders?
 - c. Hoe kun je ouders ondersteunen bij de invulling van hun ouderlijke verantwoordelijkheid?
4. Hoe behoud je resultaten nadat de jeugdige uit de residentiële jeugdhulp is vertrokken en is teruggekeerd naar huis of zelfstandig is gaan wonen?

In hoofdstuk 1 staat het pedagogisch leefklimaat centraal en de wijze waarop pedagogisch medewerkers daar door middel van de dagelijkse verzorging en opvoeding vorm aan geven. De verzorging en dagelijkse opvoeding van jeugdigen is primair gericht op het bevorderen van een gezonde en normale ontwikkeling van jeugdigen. Daarnaast is in de residentiële jeugdhulp en jeugdbescherming ook altijd sprake van behandeling. Het gaat daarbij zowel om methodisch handelen afgestemd op de specifieke problemen van de individuele jeugdigen als om de inzet van interventies. Dit wordt niet besproken in hoofdstuk 1, maar hierover is in afzonderlijke richtlijnen voor specifieke problemen informatie terug te vinden. Zie de richtlijnen voor jeugdhulp en jeugdbescherming *Ernstige gedragsproblemen*, *Problematische gehechtheid*, *Stemmingsproblemen*, *Kindermishandeling*, *ADHD* en *Middelengebruik*.

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 gaan we in dit hoofdstuk na hoe voorkomen kan worden dat jeugdigen die in een residentiële voorziening wonen, slachtoffer worden van verbaal, fysiek of seksueel grensoverschrijdend gedrag.

In hoofdstuk 3 staat de samenwerking met de 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 kans op behoud van het effect van de behandeling in de thuissituatie. In dit hoofdstuk gaan we na op welke wijze ouders hun verantwoordelijkheid tijdens de residentiële hulp vorm kunnen blijven geven en wat dit betekent voor de samenwerking met ouders. Daarnaast wordt aandacht besteed aan de wijze waarop ouders ondersteund kunnen worden bij de invulling van hun ouderlijke verantwoordelijkheid.

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 behandel-effect 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.

Elk hoofdstuk eindigt met een set aanbevelingen. Daarmee 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.

Hoofdstuk 1. Het pedagogisch leefklimaat

Jeugdigen die in een residentiële instelling verblijven, ontvangen niet alleen behandeling voor hun problemen, maar groeien ook voor kortere of langere tijd op in de instelling en hebben dus verzorging en opvoeding nodig. De jeugdigen brengen een groot deel van de tijd door in de leefgroep. Het leven 'op de groep' is dan ook een belangrijk onderdeel van residentiële jeugdhulp.

In de zorg 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 slaappleats, 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 dit hoofdstuk wordt de vraag beantwoord hoe in de residentiële jeugdhulp en jeugdbescherming het pedagogisch leefklimaat bevorderd kan worden. Het pedagogisch leefklimaat verwijst naar de verzorging en dagelijkse opvoeding van jeugdigen in de 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 pedagogisch leefklimaat op de groep. De verzorging en dagelijkse opvoeding van jeugdigen is primair gericht op het bevorderen van een gezonde en normale ontwikkeling van jeugdigen.

De verzorging en opvoeding staan in dit hoofdstuk centraal. Daarnaast is in de residentiële jeugdhulp en jeugdbescherming altijd ook sprake van behandeling. Het gaat daarbij zowel om methodisch handelen afgestemd op de specifieke problemen van de individuele jeugdigen als om de inzet van interventies. In afzonderlijke richtlijnen voor specifieke problemen is hierover informatie terug te vinden. Zie de richtlijnen voor jeugdhulp en jeugdbescherming *Ernstige gedragsproblemen*, *Problematische gehechtheid*, *Stemmingsproblemen*, *Kindermishandeling*, *ADHD* en *Middelengebruik*.

1.1. Kenmerken van een goed pedagogisch klimaat

De kennis over wat een goed pedagogisch klimaat is, is in ontwikkeling. Onderzoek is nog beperkt beschikbaar maar er wordt steeds meer onderzoek uitgevoerd. Uit de literatuur blijkt dat een goed pedagogisch klimaat de volgende kenmerken heeft (Boendermaker et al., 2013; Bruininks, 2006; Jongepier, Struijk & Van der Helm, 2010; Knorth, 2005; Van der Helm, 2011):

- Steun en responsiviteit. Dit verwijst naar de relatie tussen de jeugdige en de pedagogisch medewerker, en naar de sensitiviteit waarmee een pedagogisch medewerker ingaat op signalen die aangeven dat een jeugdige zich niet goed voelt of behoefte heeft aan contact of andere vormen van emotionele ondersteuning.
- Groei en ontwikkeling. Dit verwijst naar de mate waarin een normale ontwikkeling wordt gestimuleerd en mogelijkheden om te leren worden gecreëerd.
- Structuur en (leef)regels. Dit verwijst naar de duidelijkheid die al dan niet wordt geboden, en de mate waarin repressief handelen wordt voorkómen.
- Onderlinge interactie en atmosfeer. Dit verwijst naar de positieve interacties tussen jeugdigen onderling en de sfeer in de groep.
- Overige kenmerken. Deze betreffen de mate waarin de fysieke huiselijke omgeving de veiligheid bevordert en de mate waarin interacties tussen jeugdigen en ouders worden gestimuleerd.

1.2. Steun en responsiviteit

Onderzoek suggereert dat de ontwikkeling van een goede relatie tussen de jeugdige en pedagogisch medewerker bijdraagt aan positieve uitkomsten van de residentiële hulp (Harder, 2011; Holmqvist, Hill & Lang, 2007; Zegers, 2007). 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 (Berridge, 2002; Clough, 2000; Harder et al., 2006; Parker, 1988; Whitaker, Archer & Hicks, 1998).

De responsiviteit en een sensitieve steunende houding van pedagogisch medewerkers worden vergroot door aandacht te besteden aan de houding van de pedagogisch medewerker ten opzichte van zichzelf, zijn houding ten opzichte van de jeugdige en de wijze waarop hij omgaat met het gedrag van de jeugdige.

1.2.1. Houding van pedagogisch medewerkers ten opzichte van zichzelf

Pedagogisch medewerkers moeten zich bewust zijn van hun persoonlijke stijl, emotionele stabiliteit en van de wijze waarop zij zelf terugkijken naar hun eigen gehechtheidservaringen. Hun eigen persoonlijkheid is van invloed op de interactie met jeugdigen. Het kennen van de eigen valkuilen helpt om te voorkomen dat hierdoor negatieve interacties met jeugdigen ontstaan. Hulpmiddelen hierbij zijn training en intervisie (Harder, 2011; Slot & Spanjaard, 2009; Van der Helm, 2011; Zegers et al., 2006).

1.2.2. Houding van pedagogisch medewerkers ten opzichte van de jeugdige

Het is van belang om jeugdigen positief te bejegenen. Dat wil zeggen: duidelijk en betrouwbaar zijn, vragen stellen, bereikbaar zijn en respect tonen. Ook een steunende en responsieve houding is van belang. Het gaat hierbij om het creëren van veiligheid, belangstelling tonen, bewust zijn van afstand en nabijheid, en een positieve en activerende opstelling (Harder, 2011; Slot & Spanjaard, 2009; Van der Helm & Hanrath 2011).

Een goede relatie tussen pedagogisch medewerkers en de jeugdigen veronderstelt volgens praktijkexperts een zekere mate van fysieke intimiteit zoals het geven van schouderklopjes of een knuffel als een jeugdige daar behoefte aan heeft. De behoefte van de jeugdige aan intimiteit is hierin altijd leidend. In hoofdstuk 2 wordt beschreven hoe grensoverschrijdend gedrag kan worden voorkomen.

1.2.3. De omgang met het gedrag van jeugdigen

Problemen bij het ontwikkelen van een positieve relatie hangen onder meer samen met probleemgedrag van jeugdigen. 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. De interactie tussen een jeugdige en zijn opvoeders is van invloed op de ontwikkeling van probleemgedrag. Als de pedagogisch medewerker dat inziet, is het makkelijker om probleemgedrag te begrijpen en te accepteren. Het biedt de pedagogisch medewerker tevens de mogelijkheid om zich herhalende interactiepatronen te doorbreken (Riksen-Walraven, 1988). Andere aandachtspunten zijn: rekening houden met de beperkingen van de doelgroep door kleine doelen te stellen; rekening houden met terugval; positief gedrag bekrachtigen door positieve eigenschappen en positief gedrag te benadrukken, en rekening houden met copinggedrag (Harder, 2011; Van der Helm & Hanrath, 2011).

Het risico bestaat dat individuele jeugdigen onvoldoende aandacht krijgen door drukke werkzaamheden en probleemgedrag bij meerdere jeugdigen in de groep. Om ervoor te zorgen dat alle jeugdigen in het dagelijks leven op de groep voldoende individuele aandacht krijgen is het volgens praktijkexperts, ouders en jongeren belangrijk dat pedagogisch medewerkers zoveel

mogelijk op de groep aanwezig zijn, zich niet terugtrekken op kantoor en samen met jeugdigen dagelijkse activiteiten uitvoeren, zoals koken of tafeldekken. In de dagelijkse routine moeten individuele contactmomenten verankerd zijn en moet er ruimte zijn om aandacht te geven wanneer een jeugdige hierom vraagt. Wanneer deze ruimte niet op dat moment gecreëerd kan worden, is het van belang aan de jeugdige duidelijk te maken wanneer er wél tijd is. Toezeggingen hierover moeten altijd worden nagekomen.

1.3. Groei en ontwikkeling

Het stimuleren van de gezonde, normale ontwikkeling en het creëren van leerkansen zijn van belang zowel op de leefgroep als op het gebied van onderwijs en 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 (Clough, Bullock & Ward, 2006; Forsmann & Vinnerljung, 2012; Milligan & Stevens, 2006; Roy & Rutter, 2006; Wigboldus, 2002).

Jeugdigen die opgroeien staan, afhankelijk van hun (cognitieve en sociaal-emotionele) leeftijd, voor bepaalde ontwikkelingstaken. Ontwikkelingstaken voor kinderen van zes tot twaalf jaar zijn bijvoorbeeld: rekening houden met anderen, onafhankelijk functioneren en volgen van onderwijs. Voorbeelden van ontwikkelingstaken voor jongeren van twaalf tot achttien jaar zijn: omgaan met autoriteit, vrije tijd, en intimiteit en seksualiteit (zie tabellen 1 en 2).

Tabel 1 Ontwikkelingstaken voor kinderen van zes tot twaalf jaar

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 infrastructuur	- 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 2 Ontwikkelingstaken voor jongeren van twaalf tot achttien 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.

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. De ontwikkelingstaken bieden pedagogisch medewerkers aanknopingspunten om de ontwikkeling van jeugdigen te stimuleren.

De opgave van opvoeders is dus om aan te sluiten bij de ontwikkelingstaken van de jeugdige (Slot, 2010; Meij, 2011). Op de leefgroep kunnen daarvoor de volgende mogelijkheden worden gebruikt.

1.3.1. Creëren van rijke dagelijkse routine

Het aanbieden van voldoende momenten in het dagelijkse leven op de groep, waarin jeugdigen kunnen oefenen met de verschillende ontwikkelingstaken, creëert leerkansen voor de jeugdigen. Zo is het belangrijk dat jeugdigen bijvoorbeeld kunnen oefenen met sociale vaardigheden, vrijetijdsvaardigheden en zelfverzorging (Slot & Spanjaard, 2009).

1.3.2. Versterken van vaardigheden en aanleren van nieuwe vaardigheden

Om jeugdigen te stimuleren vaardigheden te ontwikkelen die nodig zijn voor de ontwikkelingstaken, kan de pedagogisch medewerker een aantal technieken inzetten: prijzen en complimenteren, instrueren, voordoen en oefenen (Durrant, 2006; Slot & Spanjaard, 2009).

Om succeservaringen te creëren kan het daarbij nodig zijn ontwikkelingstaken te verlichten door deze op te delen in kleinere taken, of juist taken uitdagender te maken.

1.3.3. Motiveren van jeugdigen

Motiverende gesprekstechnieken kunnen bijdragen aan het stimuleren van verandering bij jeugdigen in plaats van hen deze op te leggen. Open vragen stellen en met jeugdigen de voor- en nadelen van

verandering verkennen, toestemming vragen en reflecterend luisteren zijn zulke motiverende gesprekstechnieken. Daarnaast probeert de pedagogisch medewerker uitspraken aan de jeugdigen te ontlokken over hun motivatie om te veranderen en de mate waarin ze naar hun mening tot verandering in staat zijn. Door het geven van samenvattingen en complimenten worden jeugdigen bevestigd. Ook oplossingsgerichte technieken zoals de wondervraag, uitzonderingsvraag of schaalvragen kunnen worden ingezet om jeugdigen te motiveren tot gedragsverandering (Bartelink, 2013; Miller & Rollnick, 2008; Stolk & Brandenburg, 2011).

1.3.4. Verminderen van (de invloed van) problemen en stoornissen

Voor groei en ontwikkeling is het ook van belang om de invloed van probleemgedrag te verminderen. In diverse richtlijnen voor jeugdhulp en jeugdbescherming zijn aanbevelingen opgenomen voor het verminderen van specifieke problemen van jeugdigen: de richtlijnen *Ernstige gedragsproblemen*, *Problematische gehechtheid*, *Stemmingsproblemen*, *ADHD*, *Middelengebruik* en *Kindermishandeling*. Voor jeugdigen met een lichte verstandelijke beperking is een *Handreiking pedagogisch klimaat* ontwikkeld (Douma, 2011).

1.3.5. Ruimte geven voor autonomie

Jeugdigen leren door zelf dingen te doen en te ondervinden en ook door fouten te maken. In de begeleiding moet worden gezocht naar een balans tussen enerzijds de jeugdige beschermen en hem dingen (tijdelijk) uit handen nemen, en anderzijds de jeugdige vrij laten en zelf laten oefenen en dingen uitproberen (Douma, 2011).

Autonomie wordt bevorderd door jeugdigen zo veel mogelijk zelf problemen te laten oplossen. De pedagogisch medewerker leert de jeugdige 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 (Albrecht, Van Leeuwen & Tjaden, 2010; Schlüter, Berger & Van Harten, 2006).

1.3.6. Ondersteunen bij het volgen van onderwijs

Om jeugdigen te ondersteunen bij het behalen van positieve onderwijsresultaten is het belangrijk het belang van onderwijs te onderstrepen, de verwachtingen van jeugdigen te verhelderen en jeugdigen goed voor te bereiden op deelname aan het onderwijs. Het bieden van intensieve studiebegeleiding lijkt ook bij te dragen aan het behalen van positieve onderwijsresultaten (Forsman & Vinnerljung, 2012; Gallagher et al., 2004).

Praktijkexperts vullen aan dat een intensieve structurele samenwerking tussen de leerkracht en de pedagogisch medewerker belangrijk is. Het draagt bij aan de motivatie van jeugdigen om hun schooltaken op te pakken en uit te voeren. Daarbij biedt het mogelijkheden om op school problemen op te lossen door bijvoorbeeld de pedagogisch medewerker (tijdelijk) in de klas te laten helpen.

1.3.7. Zorg dragen voor deelname aan gevarieerde activiteiten en hobby's in de vrije tijd

Jeugdigen aanmoedigen en ondersteunen bij het deelnemen aan hobby's, sport en outdoor activiteiten is belangrijk om de jeugdigen nieuwe, gevarieerde en positieve ervaringen op te laten doen (Milligan & Stevens, 2006).

1.3.8. Zo gewoon mogelijk leven

Binnen verschillende internationale en nationale standaarden voor goede hulp wordt het belang van aandacht voor de normale ontwikkeling en het normale leven onderstreept. Jeugdigen willen het liefst een zo gewoon mogelijk leven leiden (Van Beek & Rutjens, 2009). De pedagogisch medewerker kan

hiervoor zorgen door bijvoorbeeld (in de eerste fase) gezamenlijk met jeugdigen huishoudelijke taken uit te voeren en hen te betrekken bij alledaagse activiteiten. Daarnaast zijn vrienden en familie welkom op de groep: ze kunnen iets komen drinken of mee-eten. De groep is ingericht als een gewoon huis en jeugdigen hebben een eigen kamer (De Lange & Chênevert, 2011).

1.4. Structuur en leefregels

Onderzoek naar leefregels betreft vaak ordehandhaving in de gesloten of justitiële jeugdhulp. Uit literatuur blijkt dat structuur en leefregels van belang zijn voor rust en veiligheid. Tijdens ongestructureerde activiteiten of programmaonderdelen (slaap- of kamertijd) of op plaatsen waar minder duidelijk is wat er van de jeugdige wordt verwacht (op de kamer of in de gang) komen vaker incidenten voor (De Mey et al., 2005; Valenkamp, 2011). Te veel en te gedetailleerde regels gericht op controle en beheersing hebben echter een nadelig effect en dragen niet bij aan een goed pedagogisch klimaat. De nadruk komt dan te liggen op het handhaven van de regels waardoor een repressieve sfeer ontstaat (Bastiaanssen et al., 2014; Hanrath, 2013; Van der Helm, 2011).

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 in 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 bij 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 (Slot & Spanjaard, 2009). Praktijkexperts bevestigen dat het goed is om te streven naar een beperkt aantal (vijf) basisregels op een afdeling die het (samen)leven eenvoudiger en leuker maken. Het is daarbij 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.

Door samen met jeugdigen omgangsregels op te stellen wordt de verantwoordelijkheid van jeugdigen voor de regels gestimuleerd (Lammers & Brants, 2010; Slot & Spanjaard, 2009).

Praktijkexperts noemen daarnaast het belang van een positieve benadering, met de nadruk op het bevorderen van gewenst gedrag, waardoor het naleven van regels minder centraal komt te staan. Ook is het zinvol om het naleven van regels positief te bekrachtigen en niet alleen te focussen op het bestraffen van regelovertreding. Een methodiek waarin het bekrachtigen van positief gedrag een hoofdbestanddeel is, kan pedagogisch medewerkers hierbij ondersteunen.

1.5. Positieve onderlinge interactie en atmosfeer

Hoewel onderzoeksresultaten niet altijd in dezelfde richting wijzen, zijn er aanwijzingen dat in leefgroepen 'deviantietraining' kan ontstaan waarbij jeugdigen elkaar negatief beïnvloeden (o.a. Handwerk, Field & Friman, 2000; Kamphoff-Evink & Harder, 2011). Daarnaast geven jeugdigen zelf aan last te hebben van uitschelden, slaan en schoppen door groepsgenoten en bang te zijn voor pesterijen, mishandeling, seksueel misbruik, groepsdruk en machtsverhoudingen (Binsbergen, 2003; Cawson et al., 2005). Naast deze negatieve ervaringen geven jeugdigen ook aan dat groepsgenoten belangrijk voor hen zijn: zij hebben steun aan elkaar en ervaren vriendschap (Harder, 2011). 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 (Bailey, 2002).

Positieve onderlinge interacties en atmosfeer worden bevorderd door:

- peergroep-programma's waarin jeugdigen leren elkaar positieve feedback te geven. Voorwaarde is dat de jeugdigen getraind worden in onder andere probleemoplossende vaardigheden en agressieregulatie en dat de begeleiders zijn opgeleid in het hanteren van groepsdynamische processen (Kruijs, 2008; Lyman & Campbell, 1996);
- groepsoverleg waarin jeugdigen gestimuleerd worden zich uit te spreken over zaken die hen zelf of anderen aangaan. Hierdoor leren zij luisteren, onderhandelen en elkaar aanspreken (Slot & Spanjaard, 2009);
- aandacht voor pesten (Binsbergen, 2003);
- groepen van maximaal zes tot acht jeugdigen (Boendermaker & Van den Berg, 2005; Jansen & Feltzer, 2002; Klüppel & Slijkerman, 1983);
- de mogelijkheid voor jeugdigen om zich terug te trekken op een eigen kamer. Het werkt stressverlagend als jeugdigen een bepaalde controle over hun situatie ervaren en tot rust kunnen komen (Boendermaker, et al., 2006; Pehlivan, Strating & Havinga, 2007).

Praktijkexperts noemen in aanvulling op de literatuur de volgende manieren om de onderlinge interacties en atmosfeer positief te beïnvloeden:

- aanwezig zijn op de groep;
- als rolmodel fungeren door complimenten te geven, respectvol om te gaan met jeugdigen en te reageren op grensoverschrijdend gedrag tussen jeugdigen onderling;
- met de jeugdigen een haalbaar concreet groepsdoel vaststellen;
- groepsgesprekken organiseren over bijvoorbeeld omgangsnormen en groepsprocessen, waardoor onderwerpen bespreekbaar gemaakt kunnen worden;
- jeugdigen laten oefenen om op een positieve manier met elkaar om te gaan met behulp van een groepsactiviteit of spel om de sociale vaardigheden van de jeugdigen te versterken.

1.6. Overige kenmerken

Onderzoek naar de fysieke omgeving is beperkt beschikbaar. De literatuur geeft aanwijzingen dat een huiselijke omgeving waarin de jeugdige zich veilig voelt belangrijk is. 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 (Anglin, 2002; Clough et al., 2006; Sinclair & Gibbs, 1998).

Het stimuleren van de interactie tussen jeugdigen en hun ouders komt uitgebreid aan de orde in hoofdstuk 3.

1.7. Werkklimaat

De manier waarop medewerkers hun werkomgeving waarnemen is van invloed op het leefklimaat op de groep. Een positief *werkklimaat* draagt bij aan een pedagogisch *leefklimaat* op de groep (o.a. Harder et al., 2009; Harder et al., 2006; Hicks et al., 2009; Van Miert, 2012; Van Miert & Dekker, 2012).

Kenmerken van een positief werkklimaat zijn:

- een hoge arbeidssatisfactie en een lage emotionele vermoeidheid onder medewerkers;
- een open en flexibele arbeidscultuur;
- een goede samenwerking in het team, een gedeelde visie en ondersteuning door het team;
- ondersteuning en waardering van de leidinggevende voor medewerkers;
- inspirerend leiderschap.

Het belang van een goed werkklimaat wordt bevestigd door praktijkexperts. Het handelen van de pedagogisch medewerker op de groep bepaalt de wijze waarop de verschillende kenmerken van het leefklimaat worden vormgegeven. Om het pedagogisch leefklimaat op de groep te bevorderen is dan ook een goed werkklimaat belangrijk waarin pedagogisch medewerkers zich gewaardeerd voelen en ondersteuning krijgen aangeboden in de vorm van supervisie of intervisie, training en deskundigheidsbevordering. Zo is de uitvoering van de aanbevelingen in deze richtlijn niet vanzelfsprekend en kunnen de aanbevelingen soms schuren met de hectiek van de praktijk. Daarom is het nodig dat pedagogisch medewerkers worden ondersteund bij de uitvoering van de aanbevelingen en waardering krijgen voor wat al goed gaat.

Het team van medewerkers op een leefgroep lijkt een belangrijke rol te spelen bij de perceptie van het leefklimaat. Dit zou betekenen dat in het team aanknopingspunten liggen voor het verbeteren van het leefklimaat.

1.8. Instrumenten om de kwaliteit van het leefklimaat in kaart te brengen

In de praktijk zijn de volgende instrumenten ontwikkeld om het leefklimaat in kaart te brengen en te monitoren:

- Jeugdformaat monitor;
- Kwaliteitstoolkit Residentiële jeugdzorg;
- Sfeerthermometer Rubicon;
- Quickscan pedagogisch klimaat;
- Inspectieteams Jeugdzorg Q4C;
- Vragenlijst Pedagogisch leefklimaat 4-8 jaar;
- Vragenlijst Pedagogisch (leef)klimaat alliantie 8-14 jaar;
- Aanpassing van de Prison Group Climate Inventory voor jeugdigen van 12-24 jaar.

Met behulp van deze 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 pedagogisch medewerkers en jeugdigen met elkaar in gesprek en kunnen gezamenlijk activiteiten worden ingezet om het leefklimaat te verbeteren.

1.9. Diversiteit

De kenmerken van een goed pedagogisch klimaat (steun en responsiviteit, groei en ontwikkeling, structuur en beperkt aantal regels, positieve groepsinteracties, goede samenwerking met ouders en een huiselijke fysieke omgeving) zijn voor alle jeugdigen in een residentiële instelling van belang. De concrete invulling kan voor verschillende doelgroepen verschillen. Praktijkexperts noemen de volgende aandachtspunten.

- De problematiek van jeugdigen in de residentiële jeugdhulp en jeugdbescherming is divers. Om behandelresultaten in het dagelijks leven te kunnen versterken is het nodig dat pedagogisch medewerkers in de groep beschikken over kennis van de problematiek van de doelgroep en over de behandelprincipes.
- Per leeftijdsgroep zijn de ontwikkelingstaken en daarmee ook opvoedingsopgaven verschillend. Het pedagogisch leefklimaat wordt hierop afgestemd.
- Bij meisjes vragen de onderlinge relaties in de groep extra aandacht. Voor jongens is het onder andere belangrijk dat zij voldoende kunnen bewegen in het dagelijks leven. Doordat over het algemeen weinig mannelijke pedagogisch medewerkers in de residentiële jeugdhulp en jeugdbescherming werken is het belangrijk dat de vrouwelijke pedagogisch medewerkers zich bewust zijn van behoeften en interesses van jongens.
- Met betrekking tot jeugdigen met een andere culturele achtergrond is het van belang om met de ouders de normen en waarden in de opvoeding en levensbeschouwing af te stemmen.

- Voor jeugdigen met een lichte verstandelijke beperking zijn een aantal aanpassingen nodig in het handelen van pedagogisch medewerkers om voor deze jeugdigen een goed leefklimaat te creëren op de groep. Pedagogisch medewerkers moeten goed weten wat er van de jeugdige verwacht kan worden en daar hun begeleidingsstijl, communicatie-eisen en verwachtingen op afstemmen.

1.10. Aanbevelingen

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.
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. Zorg ervoor 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, Stemningsproblemen 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.

Hoofdstuk 2. De veiligheid van de jeugdige

Uit onderzoek komt naar voren dat uithuisgeplaatste jeugdigen kwetsbaarder zijn voor mishandeling en misbruik dan jeugdigen die bij hun eigen ouders wonen (Commissie Samson, 2012; Uliando & Mellor, 2012). Verschillende studies geven aanwijzingen dat uithuisgeplaatste jeugdigen (opnieuw) te maken kunnen krijgen met geweld en misbruik, zowel binnen als buiten de instelling.

Een belangrijke voorwaarde om jeugdigen veiligheid te kunnen bieden is de aanwezigheid van een pedagogisch leefklimaat zoals beschreven in hoofdstuk 1. Een leefklimaat waarin de jeugdige de pedagogisch medewerkers kan vertrouwen, waarin hij goede relaties met groepsgenoten onderhoudt en geen repressie aanwezig is, draagt bij aan de veiligheid van jeugdigen in de residentiële jeugdhulp en jeugdbescherming.

In dit hoofdstuk wordt ingezoomd op de veiligheid van de jeugdige in de residentiële jeugdhulp en jeugdbescherming en er wordt nagegaan hoe voorkomen kan worden dat jeugdigen die in een residentiële voorziening wonen het slachtoffer worden van verbaal, fysiek of seksueel grensoverschrijdend gedrag.

2.1. Wat is veiligheid? 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 continuïteit en voorspelbaarheid biedt'. Veiligheid verwijst naar verschillende aspecten:

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

De verschillende kenmerken van een positief leefklimaat zoals behandeld in hoofdstuk 1, sluiten aan bij de eerste drie genoemde aspecten van veiligheid. In aanvulling daarop gaat dit hoofdstuk specifiek in op het vierde aspect van veiligheid: het voorkomen van en beschermen tegen geweld en misbruik. Geweld en misbruik kennen verschillende gradaties en omvatten verschillende vormen van grensoverschrijdend gedrag. 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.

Hoe vaak grensoverschrijdend gedrag voorkomt in de Nederlandse residentiële jeugdhulp en jeugdbescherming is niet exact bekend. Uit onderzoek, dat beperkt beschikbaar is, 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). 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). Uit het onderzoek van Commissie Samson (2012) blijkt dat meisjes twee keer zo vaak slachtoffer worden als jongens en dat onder toezicht gestelde jongeren met een (lichte) verstandelijke beperking een drie keer zo hoog risico lopen als onder toezicht gestelde jongeren zonder verstandelijke beperking.

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.

Dat jeugdigen die in een residentiële voorziening worden geplaatst kwetsbaarder zijn voor mishandeling en misbruik dan jeugdigen die bij hun eigen ouders wonen, heeft meerdere oorzaken (Commissie Samson, 2012; Uliando & Mellor, 2012). Enerzijds heeft het te maken met eerdere ervaringen van misbruik en mishandeling in het verleden en risicovol gedrag dat jeugdigen mede hierdoor ontwikkelen; anderzijds met het gegeven dat jeugdigen in de residentiële jeugdhulp en jeugdbescherming zich in een afhankelijkheidsrelatie bevinden. In afhankelijkheidsrelaties in de zorg 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).

2.2 Preventie van grensoverschrijdend gedrag tussen jeugdigen onderling

Bij de preventie van grensoverschrijdend gedrag tussen jeugdigen onderling zijn de volgende elementen van belang.

2.2.1. Risico-inventarisatie en risicotaxatie

Om grensoverschrijdend gedrag te voorkomen is inzicht in en taxatie van risico's noodzakelijk (Boeser & Van Montfoort, 2009). Het gaat daarbij zowel om de inventarisatie van risico's voor de veiligheid van de jeugdige als om een inventarisatie van risico's op grensoverschrijdend gedrag door de jeugdige als gevolg van misbruik en/of mishandeling in het verleden of kindspecifieke problematiek. Risicotaxatie is meer dan alleen een inventarisatie van risico's. Het vraagt om het maken van een analyse van de vastgestelde risico's en het maken van afspraken om de veiligheid te waarborgen. De LIRIK en de CARE zijn instrumenten voor risicotaxatie (Inspectie Jeugdzorg, 2012). De methode *Signs of Safety* is behulpzaam bij het opstellen van een veiligheidsplan met afspraken om de veiligheid te waarborgen (Turnell & Edwards, 2009). Maak gebruik van de *Richtlijn Kindermishandeling voor jeugdhulp en jeugdbescherming* voor specifieke aanbevelingen wat betreft het signaleren van en hulp na kindermishandeling.

Uit de literatuur komt een aantal risico's naar voren die de kans op geweld en misbruik in de residentiële jeugdhulp vergroten (Uliando & Mellor, 2012):

- 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.

Praktijkexperts signaleren, in aanvulling op de literatuur, de volgende risicofactoren:

- problemen en onrust in het gezinssysteem van de jeugdige;
- risicovolle interacties via sociale media;
- 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).

2.2.2. Bevorderen van adequaat gedrag

Een belangrijke strategie om grensoverschrijdend gedrag te voorkomen is het bevorderen van adequaat gedrag. Pedagogisch medewerkers doen dit door de omgeving en het contact met de jeugdige zo in te richten dat de jeugdige de kans krijgt om adequaat gedrag te vertonen (zie de *Richtlijn Ernstige gedragsproblemen voor jeugdhulp en jeugdbescherming*). Middelen en technieken die daarbij ingezet kunnen worden zijn:

- het creëren van een voorspelbare omgeving met een rijke dagelijkse routine en duidelijke regels;
- het effectief geven van opdrachten door instrueren, voordoen en oefenen;
- het vergroten van de motivatie van jeugdigen met behulp van motiverende gesprekstechnieken;
- het vergroten van het probleemoplossend vermogen;
- het bieden van autonomie en ruimte.

2.2.3. Bekrachtigen van adequaat gedrag

Grensoverschrijdend gedrag wordt voorkomen door adequaat gedrag te bekrachtigen. Dat kan door middel van prijzen, complimenteren en feedback geven. Deze feedback kan extra ondersteund worden met behulp van een belonings- of feedbacksysteem waarbij de jeugdige voor een beloning of voor extra punten spaart. Bekrachtiging is 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).

2.2.4. Ombuigen van grensoverschrijdend gedrag

Fors grensoverschrijdend gedrag kan worden voorkomen door milder grensoverschrijdend gedrag tijdig om te buigen. Dit kan enerzijds door het aanleren van nieuw gedrag met behulp van sturende feedback, waarbij positief gedrag van de jeugdige wordt benoemd en negatief gedrag wordt genegeerd, of door een corrigerende instructie, waarbij naast het benoemen van wat niet goed gaat ook het gewenste gedrag wordt benoemd. Anderzijds kunnen technieken voor het uitdoven van ongewenst gedrag worden ingezet zoals negeren, time-out/apart zetten, of straffen. Straffen zijn bij voorkeur mild en worden alleen ingezet in situaties waarin direct reageren niet mogelijk is, maar het wel belangrijk is om een signaal af te geven (Slot & Spanjaard, 2009).

Ook kan gewerkt worden met een spanningsopbouwschema, zoals een woedethermometer, gekoppeld aan een plan voor ombuiging en de-escalatie. Een woedethermometer geeft de jeugdige inzicht in de spanningsopbouw bij woede. De pedagogisch medewerker spreekt met de jeugdige wat hij zelf kan doen of hoe anderen kunnen helpen om ervoor te zorgen dat hij bij het toenemen van spanning weer rustig wordt (De Lange et al., 2013).

Praktijkexperts benadrukken dat het ook bij de aanpak van fors grensoverschrijdend gedrag tijdens incidenten of crisissituaties van belang is dat de technieken of middelen die worden ingezet in lijn liggen met het reguliere methodisch handelen. Wanneer het handelen bij incidenten volledig losstaat van de reguliere methodische handelwijze, neemt het risico op onveiligheid toe.

2.2.5. Beïnvloeden van interacties tussen jeugdigen en groepsdynamiek

Wanneer de dagelijkse routine verstoord dreigt te raken door inadequaat gedrag van één van de jeugdigen, kan dit in de leefgroep 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 de dingen 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 (Slot & Spanjaard, 2009).

Wat helpt om spanning en agressie in de groep tijdig te signaleren, is bewustwording van interactieprocessen tussen jeugdigen op de leefgroep en van negatieve feedbackcycli (waarbij de interactieprocessen zichzelf negatief versterken). Door training van medewerkers kan het bewustzijn van deze processen worden vergroot (Van der Helm & Hanrath, 2011).

Uit onderzoek blijkt dat jeugdigen in de residentiële jeugdhulp en jeugdbescherming 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 belangrijk is om het attentieniveau altijd hoog te houden, ook als het rustig lijkt op de groep.

Praktijkexperts benadrukken verder dat het belangrijk is om duidelijk af te spreken welk gedrag wel en niet gewenst is, en om te letten op de naleving van deze afspraken. Bespreek met jeugdigen samen normen en waarden en spreek gezamenlijk af waar grenzen liggen. Het risico bij veelvoorkomende grensoverschrijdingen 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 nooit te denken 'zo gaat dat nu eenmaal' of 'het hoort erbij'.

2.2.6. Vermindering van inperkende maatregelen bij fors grensoverschrijdend gedrag

Uit onderzoek blijkt dat de *Individuele Proactieve Agressiehanteringsmethode (IPAM)* leidt tot vermindering van inperkende maatregelen (vastpakken, vasthouden en afzonderen). De aanpak bestaat uit een systeem van monitoring van agressieve incidenten en een individueel agressiehanteringsplan om het ontstaan of escaleren van agressie te voorkomen.

Ook de methode *Non Violent Resistance* is gericht op het terugdringen van inperkende maatregelen. Deze aanpak is bedoeld om een gedragsverandering bij de medewerker te bewerkstelligen. De methode kent een aantal technieken waarbij het erom gaat onacceptabel gedrag van jeugdigen te stoppen zonder dat het escaleert en zonder dat de medewerker de jeugdige wil overtuigen van zijn eigen gelijk.

In de *Richtlijn Ernstige gedragsproblemen voor jeugdhulp en jeugdbescherming* worden verschillende interventies besproken die aanvullend aan het pedagogisch handelen op de groep nodig zijn om bij jeugdigen ernstige gedragsproblemen te verminderen.

Ouders en jeugdigen noemen de volgende aandachtspunten die van belang zijn bij het voorkomen van grensoverschrijdend gedrag tussen jeugdigen onderling:

- goede randvoorwaarden zoals voldoende bezetting, pedagogisch medewerkers die de jeugdigen aan kunnen en deskundig zijn, zo min mogelijk invallers, cameratoezicht en afsluitbare slaapkamerdeuren;
- voorlichting en informatie over groepsdruk, pesten, discriminatie, agressie en seksueel misbruik binnen de groep, over wat normaal gedrag is en wat niet, en wat wel en niet geaccepteerd wordt;
- preventief handelen door pedagogisch medewerkers, zoals veel in de groep zijn, als rolmodel fungeren en het goede voorbeeld geven, aandacht schenken aan middelengebruik, voldoende individuele aandacht geven en regelmatig de groepsinteracties bespreken;
- reageren bij grensoverschrijdend gedrag. Wanneer medewerkers grensoverschrijdend gedrag zien moeten zij altijd reageren en ingrijpen: 'Als je het ziet moet je iets doen!' Dit betekent maatregelen nemen tegen jeugdigen die vervelend blijven doen, sancties opleggen bij grensoverschrijdend gedrag, maar wel zorgvuldig omgaan met straf. Veel straffen zonder een relatie met het gedrag is niet goed: dat leidt ook tot onveiligheid.

2.3. Preventie van grensoverschrijdend gedrag door medewerkers

Over preventie van grensoverschrijdend gedrag door medewerkers is weinig bekend. Uit de beperkt beschikbare literatuur komt naar voren dat de volgende elementen kunnen bijdragen aan preventie van grensoverschrijdend gedrag door pedagogisch medewerkers.

2.3.1. Management met een duidelijk uitgewerkte strategie voor het omgaan met jeugdigen en het verbeteren van hun gedrag

Veiligheid in een residentiële voorziening wordt niet alleen bepaald door de interactie tussen jeugdigen in de groep of de interactie tussen pedagogisch medewerker en de jeugdige. Het waarborgen van de veiligheid in deze interacties is ingebed in een bredere context. Het management en het bestuur van een residentiële voorziening hebben de verantwoordelijkheid om de gewenste randvoorwaarden te scheppen. Een duidelijk uitgewerkte strategie van het management en een helder methodisch kader bevorderen het moreel onder het personeel en een sociaal klimaat in de groep (Berridge & Brodie, 1998; Brown et al., 1998; Hicks et al., 2009; Sinclair & Gibbs, 1998; Whitaker et al., 1998).

2.3.2. Goede samenwerking binnen het team

Een goede samenwerking binnen het team is eveneens bevorderend voor 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).

2.3.3. Opleiding en methodische werkbegeleiding

Supervisie of methodische werkbegeleiding zijn belangrijke middelen om pedagogisch medewerkers te ondersteunen bij de uitvoering van hun werk (De Lange et al., 2013; Harder, 2011; Van der Helm, 2011). Wanneer medewerkers niet voldoende toegerust zijn om adequaat te reageren op gedrag van jeugdigen, kan dit leiden tot onprofessioneel of grensoverschrijdend gedrag. Het toepassen van de 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. Om te voorkomen dat een repressieve toepassing van de technieken ontstaat, is methodische werkbegeleiding/supervisie nodig. 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 (daarmee) inzicht in de wisselwerking tussen de spanningsopbouw bij de jeugdigen en de eigen spanningsopbouw.

Praktijkexperts bevestigen dat de kans toeneemt, dat pedagogisch medewerkers in lijn met de methodiek handelen en niet vervallen in repressief (controlerend en beheersmatig) handelen, wanneer zij angst en onzekerheid bespreekbaar kunnen maken in supervisie, emotionele ondersteuning ervaren van staf en management en worden begeleid in de-escalerend handelen.

2.3.4. Aandachtspunten volgens ouders en jeugdigen

Ouders en jeugdigen noemen de volgende aandachtspunten voor het voorkómen van grensoverschrijdend gedrag door medewerkers.

- Preventief handelen door leidinggevende en organisatie: screening van personeel, de opleiding en training van personeel, zicht hebben op het welbevinden van personeel, medewerkers aanspreken op ongepast gedrag, het bespreken van interacties tussen pedagogisch medewerkers en jeugdigen (op welke jeugdigen reageren pedagogisch medewerkers vooral positief en op welke jeugdigen negatief?) en regelmatig in gesprek gaan met de jeugdigen om te vragen hoe het gaat;
- Reageren bij grensoverschrijdend gedrag: klachten moeten ALTIJD serieus genomen worden.

- Klachten van jeugdigen worden vaak weggewuifd. Ze worden niet geloofd of bestempeld als leugenaars en lastige kinderen. Ga in gesprek met de jeugdigen en check, check en dubbelcheck een verhaal. Bij twijfel: zet de werknemer tijdelijk op non-actief en laat een
- gedegen onderzoek uitvoeren, door een andere instelling dan de eigen. Durf te handelen als je iets ziet dat ongepast is.

Praktijkexperts bevestigen het belang van een toegankelijke klachtenprocedure en onafhankelijke vertrouwenspersoon waar jeugdigen en ouders goed over zijn geïnformeerd en waar zij daadwerkelijk gebruik van maken.

2.4. Preventie van seksueel misbruik

Seksueel misbruik en seksueel grensoverschrijdend gedrag vormen een inherent probleem in de residentiële jeugdhulp (Timmerman et al., 2012). Het risico op seksueel grensoverschrijdend gedrag en seksueel misbruik tussen jeugdigen onderling en tussen medewerkers en jeugdigen is altijd aanwezig door de achtergrond en problematiek van de jeugdigen, en de aard van de afhankelijkheidsrelatie tussen pedagogisch medewerkers en jeugdigen.

In een onderzoek onder professionals naar seksueel misbruik in de residentiële jeugdhulp (Timmerman et al., 2012), bleek dat het in de helft van de gevallen gaat om seksueel misbruik tussen groepsgenoten; in 35 procent van de gevallen om seksueel misbruik door volwassenen die betrokken zijn bij de zorg (meestal een pedagogisch medewerker), en in 15 procent om seksueel misbruik door andere volwassenen of leeftijdgenoten. Een aanzienlijk deel van het seksueel misbruik blijft onzichtbaar en is niet bekend. Bij seksueel misbruik door volwassenen in de instelling is het meestal een mannelijke pedagogisch medewerker die een meisje ouder dan twaalf jaar misbruikt. Het gaat vooral om seksuele grensoverschrijdingen, waarbij een professionele pedagogische relatie omslaat naar een niet-professionele privé-relatie. De aard van het seksueel grensoverschrijdend gedrag betreft overwegend lichamelijke vormen. Misbruik tussen groepsgenoten onderling komt volgens het onderzoek het meest voor 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 jeugdigen 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 geen 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 (o.a. Commissie Samson, 2012; De Jong, 2012; Konijn, 1990; Lamers & Brants, 2010; Slot, 2012):

- een gebrek aan visie, richtlijnen en methoden op het gebied van seksualiteit in instellingen, met handelingsverlegenheid van medewerkers tot gevolg;
- onvoldoende uitgewerkte omgangsvormen en onvoldoende bespreekbaarheid van intimiteit en seksualiteit (zowel wat betreft jeugdigen als medewerkers);
- loyaliteitsconflicten, waardoor collega's signalen niet goed kunnen duiden;
- de overgang van een professionele pedagogische relatie tussen pedagogisch medewerker en jeugdige naar een exclusievere relatie die door de medewerker en/of de jeugdige als bijzonder wordt ervaren;
- persoonlijke problemen bij de pedagogisch medewerker;
- een belaste voorgeschiedenis en problematiek van jeugdigen die in een residentiële voorziening worden geplaatst, waardoor zij meer dan gemiddeld risicovol gedrag laten zien;

- een weinig respectvolle bejegening van jeugdigen door professionals;
- het negeren van grensoverschrijdend gedrag van jeugdigen of medewerkers;
- beperkte privacy-mogelijkheden;
- een ontoegankelijke klachtopvang.

Preventie van seksueel misbruik vraagt om een aanpak op meerdere niveaus: de organisatie, de medewerkers en de jeugdige zelf. 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. De volgende aanbevelingen hebben betrekking op het voorkómen van seksueel grensoverschrijdend gedrag en misbruik in de residentiële jeugdhulp en jeugdbescherming.

2.4.1. De basis

De basis van de aanpak om seksueel misbruik te voorkomen bestaat uit 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).

2.4.2. Doorbreken van handelingsverlegenheid

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

- het invoeren van een basismethodiek op dit terrein. 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 jeugdigen enerzijds en grensoverschrijdend gedrag anderzijds (Repetur & Doornink, 2011). Het *Vlaggensysteem* is niet beoordeeld door de Commissie Effectieve Jeugdinterventies en er is geen effectstudie naar verricht;
- op meerdere vastgestelde momenten expliciet vragen naar ervaringen met seksueel misbruik: in de intake, bij de bespreking van het hulpverleningsplan, bij veiligheids- of tevredenheidsonderzoeken en bij eindgesprekken. Door er meerdere keren naar te vragen krijgen jeugdigen het signaal dat over dergelijke ervaringen gesproken mag worden (Lammers & Brants, 2010);
- in de dagelijkse omgang met jongens stereotypering en bagatellisering ten aanzien van seksueel geweld tegengaan. Oftewel de heersende opvattingen over mannelijkheid en vrouwelijkheid, seksualiteit en geweld aan de orde stellen; en seksistische praat en stoer gedrag beïnvloeden en tegengaan, net als de stereotype manier van omgang tussen meisjes en jongens, negatieve beelden over (homo)seksualiteit et cetera (Spanjaard, 1992);
- het ontwikkelen van een gemeenschappelijke taal voor zowel de risico's die jeugdigen lopen (als gevolg van hun eigen belaste achtergrond en problematiek) als voor het risicovolle gedrag dat zij daardoor kunnen laten zien. Daarnaast is een gemeenschappelijke taal belangrijk om risicovol gedrag van medewerkers te signaleren, plus de risico's die ontstaan bij 'exclusieve' afhankelijkheidsrelaties tussen pedagogisch medewerkers en jeugdigen (Slot, 2012);
- gesprekken voeren met jeugdigen over hun autonomie. Het is makkelijker om over autonomie te spreken 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 ervoor dat je niet in een positie komt waarin je dingen doet die je eigenlijk niet wilt doen?' en 'waar liggen voor jou grenzen?' (Slot, 2012).

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

- Girls' Talk (14-18 jaar);
- Boys R Us (twee varianten, namelijk 10-13 jaar en 13-15 jaar);
- Girls' Choice (twee varianten, namelijk 10-13 jaar en 13-16 jaar);
- Let's Talk (12-19 jaar).

Praktijkexperts benoemen daarnaast de volgende aandachtspunten om handelingsverlegenheid te doorbreken.

- Jongeren hebben vaak wel behoefte om over seksualiteit te praten, maar het is voor hen belangrijk om dit op een 'normale' en ontspannen manier te doen, met een vertrouwd persoon. De meeste jongeren, ook jongeren die thuis wonen, hebben geen behoefte aan uitgebreide gesprekken over seksualiteit met verschillende volwassenen.
- 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.
- *Make a Move* is ontwikkeld voor jongens van twaalf tot en met zeventien jaar die in een residentiële instelling verblijven. Deze interventie is nog niet in de Databank Effectieve Jeugdinterventies opgenomen. Voor kinderen in de leeftijdsgroep van zes tot en met negen jaar is geen specifieke interventie beschikbaar. Rutgers biedt voor deze leeftijdsgroep materiaal voor opvoeders dat ook bruikbaar is voor professionals.
- Verder is het volgens praktijkexperts belangrijk om in een multidisciplinair team en met jeugdigen stil te staan bij lichamelijke integriteit en seksualiteit: wat is hierin aan de ene kant wenselijk en noodzakelijk, en wanneer is er aan de andere kant sprake 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.

2.4.3. De jeugdige

Verschillende aanbevelingen van de Commissie Samson (2012; Jeugdzorg Nederland, 2013) zijn gericht op de jeugdige zelf, en betreffen de volgende thema's.

- afstemming van de hulpverlening op de jeugdige. Bij de start van de hulp moet een grondige risicoanalyse worden gemaakt, mede op basis van de voorgeschiedenis. Het *Instrument Risicotaxatie Seksueel Grensoverschrijdend Gedrag (SGOG)* is een hulpmiddel om in te schatten wat het risico is op seksueel grensoverschrijdend gedrag door en ten opzichte van jeugdigen die zijn of worden geplaatst in een pleeggezin of residentiële instelling (Eijgenraam et al., 2014).
- voorgeschiedenis. Pedagogisch medewerkers moeten bekend zijn met de voorgeschiedenis van een jeugdige. Informatie over de voorgeschiedenis van de jeugdige is 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 veiligheidsplan, waarbij zowel aandacht is voor wat de jeugdige nodig heeft als voor wat de andere jeugdigen in de leefgroep nodig hebben, kan hierbij behulpzaam zijn (Commissie Samson, 2012; Farmer & Pollock, 2003; Jeugdzorg Nederland, 2013; Slotboom et al., 2014).
- weerbaarheid van de jeugdige. Bij aanvang van de hulp moet een gesprek plaatsvinden 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 vragen en/of problemen en wat daar vervolgens mee

gebeurt (Commissie Samson, 2012; Jeugdzorg Nederland, 2013). Interventies om de weerbaarheid te vergroten zijn:

- *Let's Talk* (12-19 jaar);
- *Rots & Water* (4-18 jaar);
- *het Marietje Kessels Project* (groep 7 en 8 basisonderwijs);
- *Girls' Talk* (14-18 jaar).
- casusoverleg. Een multidisciplinair casusoverleg wordt georganiseerd met daarin alle professionals die betrokken zijn bij de jeugdige. Hier kan een casus van (vermoedelijk) seksueel misbruik worden ingebracht (Commissie Samson, 2012; Jeugdzorg Nederland, 2013).
- diagnostiek en hulpverlening na seksueel misbruik. Na seksueel misbruik of seksuele grensoverschrijdingen tussen groepsgenoten moet altijd passende hulpverlening voor alle direct betrokkenen beschikbaar zijn (Commissie Samson, 2012; Jeugdzorg Nederland, 2013).

2.4.4. Organisatie

Op organisatieniveau is het inrichten van leerprocessen belangrijk. Elke organisatie moet een monitoringssysteem inrichten om de voortgang en verbeteringen zichtbaar te maken. Organisaties moeten voorzien in een heldere en toegankelijke klachtenprocedure en intensivering van het inhoudelijk toezicht, waarvan de thematiek van seksueel misbruik expliciet deel uitmaakt (Commissie Samson, 2012; Jeugdzorg Nederland, 2013).

Praktijkexperts benadrukken dat veiligheid een breed gedragen verantwoordelijkheid moet zijn. 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.

Het is volgens praktijkexperts belangrijk dat de instelling 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 in een veilige sfeer over incidenten te praten en hiervan te leren. Het is belangrijk dat medewerkers zich gesteund voelen door staf en management om te kunnen/durven praten over eventuele fouten die zijn gemaakt. Daarnaast moeten ouders altijd op de hoogte gesteld worden wanneer de jeugdige in een onveilige situatie terecht is gekomen. De 'leerreview' is een methode om met verschillende betrokkenen (zowel professionals als cliënten) op een veilige manier terug te kijken op incidenten, gericht op het leren van de incidenten.

2.5. Instrumenten

Instrumenten kunnen helpen zicht te krijgen 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. Ook de instrumenten genoemd in hoofdstuk 1 bieden informatie over de veiligheid die jeugdigen en medewerkers ervaren.

Het werken met protocollen, richtlijnen of bepaalde instrumenten heeft volgens praktijkexperts als risico dat daarmee schijnveiligheid wordt gecreëerd. De indruk kan ontstaan dat de veiligheid vanzelfsprekend gegarandeerd is wanneer dergelijke instrumenten gehanteerd worden. Voor alle professionals in de residentiële jeugdhulp is het van belang dat ze bij de toepassing van richtlijnen of instrumenten zelf ook kritisch blijven nadenken, en bij eventuele vragen of zorgen in overleg treden met collega's, staf of leidinggevende. Het is belangrijk om als pedagogisch medewerker voortdurend

aandacht te hebben 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. De veiligheidsbeleving van jeugdigen is van even grote waarde als het screenen van risicofactoren.

2.6. Samenwerking met ouders en jeugdigen

Zowel ouders als jeugdigen geven aan dat zij zelf een belangrijke rol kunnen spelen in het waarborgen van de veiligheid van jeugdigen. Door jeugdigen en ouders de ruimte te geven om mee te denken over veiligheid, worden zij mede verantwoordelijk hiervoor. Bevraag ouders bijvoorbeeld over de veiligheid van hun kinderen (soms vertellen jeugdigen hun ouders wat er op de groep gebeurt), of laat ouders meehelpen op de groep. Jeugdigen kunnen elkaar aanspreken op en zich inzetten voor de veiligheid van andere jeugdigen in de groep.

2.7. Aanbevelingen ⁸

Veiligheid in brede zin

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

1. 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.

⁸ 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.

2. 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.
3. Zet na seksueel misbruik diagnostiek en passend hulpaanbod in. Schakel bij specifieke problematiek specialistische hulp in, bijvoorbeeld van een Kinder- en Jeugdtraumacentrum of de regionale GGZ-instelling. Raadpleeg verder de *Richtlijn Kindermishandeling voor jeugdhulp en jeugdbescherming*.
4. Bespreek de gewone seksuele ontwikkeling tijdens activiteiten in het dagelijks leven. Bespreek tijdens mentorgesprekken en themagesprekken ook de gewone seksuele ontwikkeling, evenals grensoverschrijdend gedrag en seksueel misbruik. 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*.
5. 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).
6. 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

1. 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.
2. 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 hulp en de veiligheid van de jeugdigen te waarborgen.

Aanbevelingen voor de organisatie, staf en management

1. Hanteer als maximale groepsgrootte een groep van acht jeugdigen.
2. 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.
3. Heb oog voor mogelijke handelingsverlegenheid bij of overvraging van het personeel en draag zorg voor ondersteuning door deskundigheidsbevordering, opleiding en supervisie.
4. 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 ouders

Ouders zijn verantwoordelijk voor hun kind: voor, tijdens en na het residentiële verblijf. Ouders zijn dus belangrijke partners in de hulpverlening aan hun kind. Ook indien er geen of nauwelijks contact is tussen ouders en hun kind blijven ouders een belangrijke rol spelen in het hulpverleningsproces. 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 kans op behoud van het effect van de behandeling in de thuissituatie (Chamberlain, 2003; Harder et al., 2006; Slot & Spanjaard, 2009).

In dit hoofdstuk wordt nagegaan op welke wijze ouders hun verantwoordelijkheid tijdens de residentiële hulp kunnen vormgeven en wat dit betekent voor de samenwerking met ouders. Daarnaast wordt aandacht besteed aan de wijze waarop ouders ondersteund kunnen worden bij de invulling van hun ouderlijke verantwoordelijkheid.

3.1. Ouderlijke verantwoordelijkheid

Ouders zijn primair verantwoordelijk voor hun kind. Dit is vastgelegd in het Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind (artikel 18 IVRK, United Nations, 1989) en de Nederlandse wet (1:247 Burgerlijk Wetboek). Hierin staat beschreven dat de verantwoordelijkheid om een jeugdige op te voeden primair bij de ouders ligt. Een residentieel verblijf biedt tijdelijke ondersteuning aan jeugdigen en hun ouders. 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 is het nodig dat zij de ruimte krijgen om deze verantwoordelijkheden in te vullen. Het afstemmen van verwachtingen over de verantwoordelijkheden en het maken van concrete afspraken bevordert het contact tussen ouders en pedagogisch medewerkers. Het is belangrijk dat ouders en pedagogisch medewerkers afspraken maken over vier niveaus van verantwoordelijkheden (Geurts, 2011):

- de dagelijkse (opvoedings)verantwoordelijkheid, zoals opstaan en bedtijden, opruimen, eten, vrije tijd, huisregels;
- de pedagogische opvoedverantwoordelijkheid: normen en waarden, belangrijke keuzes (schoolkeuze, doktersbezoek, religie) en pedagogisch perspectief;
- de juridische verantwoordelijkheid voor het gedrag van de jeugdigen, zoals aansprakelijkheid en leerplicht;
- de 'zijnsverantwoordelijkheid': biologische ouders hebben een biologische band (ook wel de bloedband genoemd) met hun kind, en zijn daarom verantwoordelijk voor hun kind.

Wanneer er sprake is van een kindbeschermingsmaatregel vragen de afspraken over de ouderlijke verantwoordelijkheid extra aandacht. Er zijn twee soorten kindbeschermingsmaatregelen: de ondertoezichtstelling en de gezagsbeëindigende maatregel. Bij de ondertoezichtstelling behouden ouders het gezag over hun kind en blijven zij zelf verantwoordelijk voor de opvoeding. Bij de uitoefening van het gezag dienen zij wel de aanwijzingen van de jeugdbeschermer op te volgen. Bij de gezagsbeëindigende maatregel raken ouders het gezag kwijt. In zo'n geval komt het gezag te liggen bij een gecertificeerde instelling die een voogd aanstelt die juridisch gezien het gezag van de ouder vervult. De ouders hebben dan officieel niets meer over hun kind te zeggen maar blijven wel zo veel mogelijk bij hun kind betrokken. Tenzij de kinderrechter anders beslist, blijft het recht op omgang bestaan.

De mate waarin ouders de ruimte krijgen om verantwoordelijkheid te dragen voor hun kind kan beschreven worden aan de hand van een participatieladder. Deze loopt op van 'geen enkele zeggenschap', waarbij de ouder sterk beïnvloed wordt door de pedagogisch medewerker, tot 'heel veel zeggenschap', waarbij ouders het hulpverleningsproces bepalen (Knorth, Van den Bergh & Verheij, 2002; Metselaar, 2011). In onderzoek komt naar voren dat, mede door de problematische achtergrond van de jeugdigen en de gezinnen, het hoogste niveau van 'heel veel zeggenschap' niet altijd kan worden behaald.

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

Het is belangrijk per gezin te bekijken hoe de ouderlijke verantwoordelijkheid het best kan worden ingevuld en hoe deze zo veel mogelijk bij ouders kan blijven liggen (Clough et al., 2006). De vraag is of voor alle systemen het hoogste niveau van ouderlijke verantwoordelijkheid het meest wenselijke en haalbare niveau is (o.a. Baker & Blacher, 1993; Bilson & Barker, 1995). Invulling van de ouderlijke verantwoordelijkheid kan voor iedere ouder iets anders betekenen.

Praktijkexperts benadrukken dat de ontwikkeling van de jeugdige gebaat moet zijn bij het contact met ouders. Gekeken moet worden welke frequentie van het contact bijdraagt aan de stabiliteit in het affectieve contact tussen ouders en jeugdige, en welke frequentie mogelijk is gezien de draagkracht van ouders en jeugdige. Indien contact tussen ouders en jeugdige niet tot de mogelijkheden behoort, is het belangrijk dat de pedagogisch medewerker in ieder geval de ouders blijft informeren hoe het met de jeugdige gaat. Daarnaast kan de pedagogisch medewerker met de jeugdige in gesprek gaan over de rol van ouders, geplaatst in een levenslijn, ik-boek of levensboek. Ook is het in deze situatie wenselijk om andere belangrijke personen in het netwerk te betrekken bij de behandeling. Het netwerk kan een rol spelen bij evaluaties, activiteiten op de groep, weekendverlof en vakanties, het oplossen van problemen en kan de verbindende schakel met de ouders blijven vervullen.

Voor jeugdigen van ouders met eigen problematiek (licht verstandelijk beperkt, psychiatrisch of middelenafhankelijk) dient aanvullend gebruik gemaakt te worden van de *Richtlijn Multiprobleemgezinnen* en de *Richtlijn Kinderen van ouders met psychische problemen (KOPP)*, beide richtlijnen voor jeugdhulp en jeugdbescherming. In de aanpak wordt bekeken of er sprake is van een probleem of een beperking. Vervolgens wordt gekeken wat dat betekent voor de verhouding draaglast-draagkracht alsook voor de veiligheid van de jeugdige. Hierbij moet de focus liggen op wat er nog mogelijk is, welke rol de ouder kan blijven innemen: opvoeder of ouder op afstand.

Wanneer bij de ouders eigen problematiek een rol speelt, is het volgens praktijkexperts van belang dat pedagogisch medewerkers over kennis beschikken van de problematiek van de ouders. Als de ouders ermee instemmen kunnen de pedagogisch medewerkers de problematiek in de vorm van psycho-educatie aan de jeugdige uitleggen, en samen kijken wat dit betekent voor de omgang tussen ouders en kind. Daarnaast is afstemming en samenwerking met de hulpverlener van de ouder wenselijk.

3.2. Samenwerken met ouders

3.2.1. Het belang van samenwerking met ouders

Samenwerken met ouders is nodig omdat zij verantwoordelijk zijn voor de opvoeding van hun kind (artikel 18 IVRK) en samenwerking bijdraagt aan positieve uitkomsten van residentiële hulp. Wanneer ouders actief deelnemen aan het hulpverleningsproces, hun kind bezoeken en deelnemen aan dagelijkse activiteiten op de residentiële groep, is de kans groter dat de gestelde doelen worden behaald, de hulp planmatig kan worden beëindigd, en er verbetering van het probleemgedrag en vermindering van de ouderlijke opvoedstress optreedt.

Uit verschillende onderzoeken blijkt ook dat de kans dat een jeugdige na een residentiële behandeling terug naar huis kan groter is als er contact is tussen ouders en de jeugdige, als ouders deelnemen aan de hulpverlening en de residentiële groep bezoeken. Deze kans wordt nog groter als ouders daarnaast psycho-educatie krijgen. Uit één onderzoek komt naar voren dat, als de moeder zo vaak als in het behandelplan is afgesproken een bezoek brengt aan de residentiële groep, de kans op terugkeer zelfs tien keer zo groot is (Carlo & Shennum, 1989; Davis, Landsverk, Newton & Ganger, 1996; Knorth, Harder, Zandberg & Kendrick, 2008; Lewandowski & Pierce, 2004).

Samenwerking met ouders en jeugdigen is ook belangrijk om het contact tussen een jeugdige en zijn gezin te versterken en te optimaliseren (Ainsworth, 1998; Alwon et al., 2000; Underwood et al., 2004). Een goede samenwerking tussen professionals en ouders kan een positief effect hebben op de relatie tussen ouders en jeugdige. Zo kunnen zij meer vertrouwen in elkaar en meer openheid naar elkaar krijgen (Geurts, 2010).

3.2.2. Uitgangspunten bij samenwerking met ouders

Voor het samenwerken met ouders is een aantal uitgangspunten essentieel (Ainsworth, 1998; Allen & Petr, 1996; Institute for Family-Centered Care, 2006; Law et al., 2003; Rosenbaum et al., 1998).

Pedagogisch medewerkers:

- zien jeugdige én ouders als cliënt;
- ondersteunen ouders met als doel ouders te versterken in hun ouderrol;
- ondersteunen ouders in het behoud van hun ouderlijke verantwoordelijkheden;
- ondersteunen ouders in het optimaliseren van het contact tussen ouders en jeugdige;
- 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, normen, opvattingen en culturele achtergrond van ouders;
- houden rekening met de behoeften van het hele gezin (jeugdige, ouders, broers en zussen);
- geven hulp op maat;
- verhouden zich tot ouders als samenwerkingspartners.

Daarnaast is het belangrijk dat de pedagogisch medewerker zich verplaatst in de positie van ouders en zich invoegt in het gezinssysteem. Zich invoegen in een gezinssysteem houdt in dat de pedagogisch medewerker de sfeer en de cultuur van een gezin accepteert en respecteert. 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 hun situatie (Kummeling, 1995; Weijenberg, 2004).

Samenwerken met ouders wil zeggen dat je in dialoog met de ouders komt tot een gedeelde verantwoordelijkheid. In de dialoog gaat het erom gezamenlijk de vraag te verhelderen en te komen tot overeenstemming over de doelen en de aanpak. Pedagogisch medewerkers 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 die al bereikt worden en op het realiseren van een 'cliënt-typische interactie'. Dit laatste wil zeggen dat de pedagogisch medewerker met de ouders onderzoekt welke vraag zij hebben, welke problemen zij ervaren en waar zij aan willen werken (Cauffman, 2006; Metselaar, 2011).

3.2.3. Factoren die de samenwerking met ouders beïnvloeden

Verskillende factoren zijn van invloed op de samenwerking met ouders. Bevorderende factoren in het gezin zijn: dichtbij wonen, (de verwachting) dat de jeugdige thuis komt wonen, een leeftijd van de jeugdige tussen negen en elf jaar, een gunstige gezinssituatie en een vrijwillige plaatsing (o.a. Baker, Blacher & Pfeiffer, 1996; Jansen & Oud, 1993).

Factoren in de residentiële groep die samenwerking bevorderen zijn (o.a. Bradly & Clark, 1993; Friesen et al., 2001; Kruzich et al., 2003):

- open communicatie met professionals;
- de rol die de pedagogisch medewerker aanneemt als helper of begeleider bij therapie;
- een positieve houding van de pedagogisch medewerker;
- een oplossingsgerichte benadering van de pedagogisch medewerker;
- een gezinsvriendelijke programmacultuur;
- aandacht voor problemen in de thuissituatie;
- gezinsgerichte steun en transparantie naar de ouders toe over de hulp aan de jeugdige;
- de beschikbaarheid van een oudertraining;
- inspraak van de ouders;
- de mogelijkheden tot participatie die ouders geboden worden;
- de beschikbaarheid van een contactpersoon voor de ouders;
- het aanmoedigen van de ouders om verantwoordelijkheden voor de opvoeding uit te blijven oefenen;
- een behandeling tussen de zeven en twaalf maanden.

Voor de samenwerking met ouders lijkt een verblijfsduur van zeven tot twaalf maanden optimaal. Onderzoek geeft aanwijzingen dat na de dertiende maand de samenwerking met ouders afneemt (Geurts, Knorth & Noom, 2007).

3.3. Ondersteunen bij het invullen van de ouderlijke verantwoordelijkheid

Pedagogisch medewerkers kunnen ouders ondersteunen bij het invullen van ouderlijke verantwoordelijkheid. Hierbij is zowel de houding van pedagogisch medewerkers ten opzichte van de ouders belangrijk, als het aanbieden van begeleiding, ondersteuning en training van vaardigheden.

3.3.1. Houding van pedagogisch medewerkers

De uitgangspunten voor het samenwerken met ouders zoals in paragraaf 3.2.2 geformuleerd, vormen een basis voor de houding van de pedagogisch medewerker. Ouders zijn partners in de hulpverlening en ouders en jeugdigen houden zo veel mogelijk de regie.

Bij het invullen van de ouderlijke verantwoordelijkheden ondersteunen pedagogisch medewerkers door effectief met ouders te communiceren en ouders als gesprekspartner serieus te nemen. Ouders wordt gevraagd naar hun visie, wensen, ideeën en mogelijkheden. De pedagogisch medewerker kan hierbij twee stijlen inzetten: engageren en positioneren.

Engageren is het motiveren van ouders om mee te werken en het aansluiten bij hun wensen en verwachtingen. Positioneren is alles wat de pedagogisch medewerker doet om het belang van de ontwikkeling en de veiligheid van de jeugdige te benadrukken, en om te verduidelijken wat daarin de verantwoordelijkheden zijn van ouders en pedagogisch medewerkers of anderen (Slot & Spanjaard, 2009). Bij effectieve communicatie gaat de pedagogisch medewerker op zoek naar de sterke kanten van de ouders met als doel de ouders te versterken in hun ouderrol. Hiervoor kan de pedagogisch medewerker onder andere gebruik maken van de oplossingsgerichte benadering, motiverende gesprekstechnieken en de empowermenttheorie (Cattaneo & Chapman, 2001; Jong & Bergh, 2006; Miller & Rollnick, 2002).

Onderzoek naar de wijze waarop ouders de samenwerking met pedagogisch medewerkers ervaren laat zien dat voor ouders de volgende punten belangrijk zijn (Petr & Allen, 1997):

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

Uit onderzoek blijkt dat er een verschil is tussen wat ouders willen en wat pedagogisch medewerkers doen. Ouders en pedagogisch medewerkers blijken met name van mening te verschillen over de mate van samenwerking met ouders in het hulpverleningsproces. Volgens ouders gebeurt dit veel minder vaak dan pedagogisch medewerkers aangeven. Het onderzoek maakt duidelijk hoe belangrijk het is dat pedagogisch medewerkers expliciteren wat ze doen en dat de samenwerking tussentijds geëvalueerd wordt (Geurts, Knorth & Noom, 2004; Petr & Allen, 1997). Dit vraagt om een transparante houding, waarbij de pedagogisch medewerkers informatie delen, helder zijn over informatie en besluitvorming, afspraken maken over verantwoordelijkheden van ouders, jeugdige en pedagogisch medewerkers, bespreken welke inspanning van alle betrokkenen wordt verwacht en een gemeenschappelijke zienswijze van de (aanpak van de) problematiek creëren (Geurts et al., 2004; Pers & Allen, 1997).

3.3.2. Werkwijze en activiteiten

Ouders worden gestimuleerd hun ouderverantwoordelijkheid vorm te geven. Zij bepalen in overleg op welke wijze zij hun verantwoordelijkheid willen en kunnen vormgeven en op welke wijze ze hierin ondersteund willen worden door pedagogisch medewerkers en mensen uit hun eigen netwerk. De samenwerking met ouders kan op de volgende wijzen gerealiseerd worden (Geurts, 2010):

Samenwerking met ouders bij de behandeling of het hulpverleningsproces

Een actieve rol van ouders bij de opnameprocedure is een voorwaarde om tot een goede samenwerking gedurende het residentiële verblijf te komen. Een goede voorbereiding van de plaatsing is daarom belangrijk. 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 (Geurts et al., 2007). Interventies die hen hierbij kunnen ondersteunen zijn de *Eigen Kracht-conferentie*, het *Gezamenlijk onderzoek (GO)* en het ambulante voortraject. Bij deze interventies staat centraal dat er een gezamenlijk plan wordt opgesteld waar ouders, jeugdige en het netwerk elk een actief aandeel in hebben. Gezamenlijk met alle betrokkenen worden veranderwensen en mogelijke oplossingen geïnventariseerd (Slot & Spanjaard, 2009).

Voor de samenwerking is het verder belangrijk om het gezin zicht te geven op de opnameprocedure. Ook is het van belang om afspraken te maken over ieders positie in de hulpverlening, de ouders bij behandelplanbesprekingen uit te nodigen en het gezin deel te laten nemen aan formele activiteiten. Activiteiten die daarbij horen zijn onder andere kennismaking van de ouders met de residentiële groep, afspraken over het bezoek aan hun kind, afspraken over de begeleiding die ouders ontvangen, over verantwoordelijkheden, en de ondersteuning van ouders bij de keuze voor de doelen en de aanpak.

Behoud van de ouderlijke verantwoordelijkheid tijdens het verblijf in de groep

Je kunt de ouders verantwoordelijkheid laten behouden tijdens het residentiële verblijf door:

- het contact tussen ouders en jeugdige te faciliteren, bijvoorbeeld door weekendbezoek, de aanwezigheid van ouders op de residentiële groep en telefonisch contact;
- de financiële middelen te bieden om dit contact mogelijk te maken, bijvoorbeeld door het instellen van een fonds hiervoor;
- de ouders inspraak te geven in regelingen zoals de bezoeksregeling of mate van telefonisch contact;
- gedeelde besluitvorming over pedagogische opvoedverantwoordelijkheden te organiseren, bijvoorbeeld ten aanzien van doktersbezoek, school of roken;
- ouderlijke verantwoordelijkheid te continueren, zoals bij de aanschaf van kleding, aanwezigheid bij een bespreking op school of bij een doktersbezoek;
- openheid te creëren door ouders welkom te heten op de groep, de deelname van ouders aan activiteiten op de groep te stimuleren en te zorgen voor een laagdrempelig contact met pedagogisch medewerkers;
- de participatie in activiteiten op de residentiële groep te bevorderen door bijvoorbeeld deelname aan uitjes of praktische taken (zoals koken) te stimuleren.

Ouderondersteuning bij de opvoeding

Samenwerking krijgt ook vorm doordat ouders zelf ondersteuning ontvangen bij de opvoeding. Het kan daarbij gaan om het begeleiden van ouders door het residentieel team of door een ambulante instantie, of door het aanbieden van (gezins-)interventies. Dit kan in de vorm van oudergesprekken waarin opvoedvaardigheden besproken en geoefend worden, gezinsgesprekken, thuisbezoek, telefonisch contact of informatie(thema)avonden.

Participatie bij het vormgeven van het beleid

Ouders kunnen in de cliëntenraad en de ouderraad een rol spelen bij het vormgeven van het beleid.

Praktijkexperts geven aan dat het belangrijk is om ouders gericht van informatie te voorzien en niet te overstelpen met informatie. Bij het eerste contact met ouders wordt gevraagd welke informatie de ouders graag willen ontvangen en hoe zij deze willen ontvangen. Het hulpverleningsplan wordt op het niveau van de jeugdige en de ouders geschreven, en kan ook samen met jeugdige en ouders geschreven worden. Ook een verslag van huisbezoeken of gesprekken kan samen met jeugdige en ouders worden geschreven, door aan hen te vragen wat er onthouden moet worden van het gesprek.

Praktijkexperts benadrukken dat een residentieel verblijf een onderdeel is van een hulptraject. Er is sprake van 'doorgaande hulp', waarbij een residentieel verblijf beschouwd wordt als een tijdelijke intensivering van de behandeling. Pedagogisch medewerkers verlenen tijdelijk hulp aan de jeugdige en het gezin. Gezien de tijdelijke aard is het belangrijk dat ouders hun verantwoordelijkheden kunnen blijven vervullen tijdens de residentiële behandeling van hun kind (bijvoorbeeld doordat ze samen met hun kind zijn kamer inrichten en internetbellen wanneer er sprake is van een geografische afstand). Het perspectief moet al bij de start van de residentiële plaatsing in gesprek met jeugdige en ouders besproken en afgesproken worden.

Tijdens het verblijf van de jeugdige kan het perspectief 'terug naar huis' veranderen in het 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. Praktijkexperts geven aan dat bewust dient te worden omgegaan met deze perspectiefwisseling en dat ouders, ook als de jeugdige niet terug naar huis gaat, een actieve rol blijven vervullen. Het is daarom belangrijk dat pedagogisch medewerkers de ouders blijven informeren en uitnodigen op de groep. Ook is het van belang in gesprek te gaan met jeugdigen en ouders over hoe zij hun contact in de toekomst zien en willen vormgeven, en welke rol en taken de ouders blijven vervullen.

Praktijkexperts benadrukken dat er naast de samenwerking met ouders meer aandacht moet komen voor de rol van broers en zussen: hun invloed en behoeften zijn óók van belang, net als wanneer en op welke wijze zij betrokken zouden moeten worden bij de behandeling en de beoogde veranderwensen.

3.3.3. Interventies gericht op samenwerken met ouders

In de Databank Effectieve Jeugdinterventies is een aantal interventies beschikbaar voor de begeleiding, ondersteuning en training van ouders 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 de sterke kanten van ouders, doelgericht en gezinsgericht is, zowel een individuele als een groepsaanpak heeft en uitgevoerd wordt door gekwalificeerd personeel. Het draagt bij aan het succes van een interventie als de pedagogisch medewerker regelmatig de effecten evalueert, oefenmogelijkheden biedt voor nieuwe vaardigheden (waarbij de oudertrainer model staat), interactieve trainingstechnieken inzet, en zowel moeders als vaders bij de interventie betreft.

Interventies die ingezet kunnen worden om ouders te ondersteunen zijn:

- Gezin Centraal (GC) (goed onderbouwd);
- Doen Wat Werkt (DWW), (erkenning als 'goed onderbouwd' verlopen);
- en indien er sprake is van onveiligheid van het kind: Signs of Safety (goed onderbouwd).

3.3.4. Randvoorwaarden voor samenwerken met ouders

Om de kwaliteit van de samenwerking met de ouders te bevorderen moet aan de volgende randvoorwaarden worden voldaan (o.a. De Lange & Chênevert, 2011a; Geurts, 2011; Sinclair & Gibbs, 1998).

- De organisatie beschikt over uitgewerkte methodische hulpmiddelen om de samenwerking met ouders en jeugdigen te bevorderen (bijvoorbeeld bij het opstellen van doelen).
- Het volgen van training en supervisie bevordert de kennis, vaardigheden en het toepassen van technieken en methodische hulpmiddelen door pedagogisch medewerkers. Ook draagt training en supervisie bij aan het ontwikkelen van de juiste houding en manier van handelen die nodig zijn om samen te werken met ouders en hen te ondersteunen bij het invullen van ouderlijke verantwoordelijkheden. Voor het ontwikkelen van specifieke vaardigheden voor de samenwerking met ouders met eigen problematiek (een verstandelijke beperking, psychiatrische problematiek of middelengebruik) is training en supervisie eveneens gewenst.
- De organisatie heeft een visie op de samenwerking met ouders en jeugdigen in de hulpverlening. Deze visie moet gedragen worden door alle medewerkers van de organisatie. Het vraagt van iedereen binnen de organisatie inspanning om deze visie gestalte te geven. De wijze waarop de telefoon wordt aangenomen, de woordkeuze van de schriftelijke informatie, de communicatieve vaardigheden van de pedagogisch medewerkers en de ontvangst op de residentiële groep bepalen namelijk of ouders zich welkom voelen.
- De organisatie heeft heldere interne communicatielijnen en communicatieafspraken met ketenpartners: besluiten worden in overleg met het gezin genomen en er is een duidelijke rolverdeling onder de hulpverleners.
- Er is overeenstemming tussen hulpverlenend personeel over de uitvoering van de hulp.

3.4. Aanbevelingen

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.

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.

Hoofdstuk 4. Vasthouden van resultaten na vertrek uit de residentiële jeugdhulp

Bij het vertrek van jeugdigen uit de residentiële instelling zijn er over het algemeen positieve resultaten te zien. Op de langere termijn lijken de behaalde resultaten echter 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 et al., 2006).

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 (Harder et al., 2006; Stein, 2006). In de literatuur wordt onderscheid gemaakt tussen drie groepen jeugdigen die de residentiële hulp verlaten (Stein, 2006):

- *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 het vertrek is stapsgewijs verlopen en hun vertrek was gepland. Deze groep is goed in staat gebruik te maken van hulp die hun wordt geboden;
- de *survivors*. Deze groep ondervindt meer moeilijkheden bij en na het verlaten van de residentiële instelling. Vaak is sprake van een ongepland vertrek. Deels door de steun van een sociaal netwerk kunnen ze zich toch redden;
- de *strugglers* of *victims*. Zij ervaren tijdens en na het verlaten van de residentiële instelling 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 *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).

Ook de omstandigheden waarin jeugdigen na vertrek terechtkomen 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 (o.a. Harder, Kalverboer & Knorth, 2011; Scholte & Van der Ploeg, 2013).

In dit hoofdstuk staat de vraag centraal op welke wijze behaalde resultaten behouden kunnen worden bij jeugdigen die de residentiële hulp verlaten en weer terugkeren naar huis of zelfstandig gaan wonen. Uit onderzoek komen aanwijzingen naar voren dat het voor het behouden van positieve resultaten na vertrek belangrijk is dat al tijdens het verblijf in de instelling het vertrek goed wordt voorbereid en dat na vertrek hulp beschikbaar is.

4.1. Voorbereiding tijdens het verblijf in de instelling

Een goede voorbereiding op het vertrek bestaat uit een aantal onderdelen: het realiseren van een stabiele woonplek voor de jeugdige, samenwerken met het gezin bij het behandelproces en aansluiten bij de behoefte van jeugdigen. Verder is een goede voorbereiding onderdeel van de behandelmethodiek. Bij ongepland vertrek is een goede voorbereiding in het geding.

4.1.1. Stabiliteit van de plek waar de jeugdige na vertrek gaat wonen

Thuisplaatsing

Onderzoek geeft aanwijzingen dat de volgende elementen in de voorbereiding kunnen bijdragen aan een succesvolle terugplaatsing thuis van de jeugdige (Bronson et al., 2008; Hatton & Brooks, 2008):

- onderzoeken wat de houding van de ouders is ten opzichte van terugplaatsing (bijvoorbeeld met de beoordelingsboog van Choy en Schulze, 2009);
- een gedetailleerd hulpplan van het gezin;
- samenwerken met het gezin en netwerk bij het planningsproces;
- de benodigde hulpverlening aan het gezin voorafgaand aan de terugplaatsing op gang brengen;
- ouders een training opvoedingsvaardigheden geven;
- formele en informele ondersteuning organiseren voorafgaand aan de terugplaatsing;
- training van pedagogisch medewerkers in het op gelijkwaardige manier samenwerken met ouders en het activeren van ouders.

Praktijkexperts geven aan dat door een breed aanbod van mogelijkheden om ouders te ondersteunen bij de zorg voor hun kind, de plaatsing thuis bij ouders stapsgewijs en op maat kan worden gerealiseerd. Door ouders bijvoorbeeld 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 vóór vertrek zorgtaken op zich nemen. Ook door te oefenen met opvoedtaken 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.

School of werk bieden bij thuisplaatsing een structuur en een sociale omgeving die ondersteunend kan zijn. De plaatsing op school moet voor vertrek van de jeugdige uit de instelling geregeld zijn en bij voorkeur al gestart zijn.

Zelfstandig wonen

Voor jeugdigen die zelfstandig gaan wonen gelden de volgende aandachtspunten in de voorbereiding (Harder et al., 2006; Mendes & Moslehuddin, 2006):

- versterken van de veerkracht en de zelfstandigheid van jeugdigen tijdens het verblijf door zorg te dragen voor positieve schoolervaringen, ondersteunende sociale ervaringen en relaties, en stabiliteit;
- zorgen voor een transitieperiode gericht op het ontwikkelen van vaardigheden en het beschikbaar stellen van praktische informatie;
- de jeugdige deel uit laten maken van het planning- en beslissingsproces ten aanzien van het vertrek en het vervolg;
- praktische informatie beschikbaar stellen;
- mogelijkheden bieden om te experimenteren met zelfstandig functioneren binnen het residentiële programma;
- hulp na vertrek voorbereiden door de hulpbehoefte te formuleren, een plan van aanpak op te stellen, de jeugdige te motiveren en de benodigde informele en professionele hulp en ondersteuning te organiseren.

Praktijkexperts benadrukken het belang van een geleidelijke overgang naar zelfstandig wonen.

Bijvoorbeeld door al tijdens het verblijf te starten met het leren van praktische vaardigheden die nodig zijn in de vervolgsituatie, door de dagbesteding (school of werk) na vertrek te continueren, en tijdens het verblijf in de instelling al een sociaal netwerk te ontwikkelen of te versterken.

Interventies uit de Databank Effectieve Jeugdinterventies die ingezet kunnen worden bij de voorbereiding van jongeren op zelfstandig wonen zijn:

- *De VertrekTraining* (erkend als 'goed onderbouwd').
- *Solide basis voor de toekomst* (specifiek voor meisjes) (erkenning als 'goed onderbouwd' verlopen).

4.1.2. Samenwerken met het gezin tijdens het behandelproces

Samenwerking met het gezin van de jeugdige bij het behandelproces tijdens het verblijf in de instelling is een tweede belangrijke factor die bijdraagt aan het behouden van resultaten na vertrek uit de instelling. Regelmatig bezoek van jeugdigen aan hun ouders en deelname van ouders aan voortgangsbesprekingen gedurende de uithuisplaatsing vergroten de kans op succes bij terugplaatsing thuis (Hatton & Brooks, 2008). Jeugdigen die zelfstandig gaan wonen en terug kunnen vallen op ouders of familieleden hebben eveneens een beter perspectief (Harder et al., 2011; Stein, 2006). Zie hoofdstuk 3 voor de wijze waarop de samenwerking met het gezin tot stand kan komen.

4.1.3. Waar hebben jeugdigen behoefte aan?

Jeugdigen vinden een tijdige voorbereiding voorafgaand aan het vertrek uit de instelling belangrijk. Daarbij moet sprake zijn van een geleidelijke toename van vrijheid en verantwoordelijkheid. Ook informatie over en het regelen van praktische zaken is voor hen belangrijk. Vooral jeugdigen die zelfstandig gaan wonen benadrukken het belang van het geven van voorlichting over praktische zaken en het oefenen met praktische vaardigheden (Steketee, Vandenbroucke & Rijkschroeff, 2009; Van Beek & Rutjes, 2009).

4.1.4. Voorbereiding als onderdeel van de behandelmethodiek

De voorbereiding op het vertrek krijgt in de leefgroep een duidelijke plek wanneer deze voorbereiding deel uitmaakt van de (fasering van de) behandelmethodiek, bijvoorbeeld door tijdens het verblijf een vertrekfase op te nemen waarin geoefend wordt met vaardigheden die de jeugdige na vertrek nodig heeft. Door het verblijf in de instelling als voorbereidingsfase aan te duiden en de periode na vertrek als uitvoeringsfase, wordt duidelijk dat met het vertrek het hulptraject nog niet is afgerond. De overgang naar een nieuwe situatie wordt op deze manier onderdeel van de behandeling (Durrant, 2006; Slot & Spanjaard, 2009).

4.1.5. Voorkómen van ongepland vertrek

Bij jeugdigen die ongepland vertrekken blijft de voorbereiding achterwege of is voorbereiding maar beperkt mogelijk. Het perspectief van uitvallers is ongunstig. Een flexibele en op preventie van uitval gerichte houding van medewerkers kan bijdragen aan het voorkómen van voortijdig vertrek (Ten Brummelaar et al., 2011). Hulpmiddelen daarbij zijn:

- een soort gebruiksaanwijzing per jeugdige opstellen, waarin is opgenomen aan welke signalen dreigende uitval 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 opstellen, 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-outplan opstellen waarbij vooraf afspraken zijn gemaakt zijn over mogelijkheden voor overplaatsing wanneer een dreigende hulpbreuk zich aandient.

Praktijkexperts noemen als aanvullende elementen: luisteren naar de jeugdige, verwachtingen uitvragen, jeugdigen een stem geven en hen zelf laten aangeven wat te doen als het misgaat. Ook is het belangrijk regelmatig de motivatie van jeugdigen te checken en technieken in te zetten om de motivatie te vergroten. Daarnaast is het belangrijk om de aanpak samen met het netwerk van de

jeugdige op te stellen, zowel met het formele professionele netwerk (school of externe hulpverlening) als met het informele netwerk (ouders, familie en vrienden).

Het is van belang te voorkomen dat jeugdigen pas kort van tevoren horen wat de vertrekdatum is of dat ze te lang in de instelling verblijven. Door te zorgen voor een planmatige aanpak van de behandeling, met een hulpverleningsplan op korte én op lange termijn, en door goede randvoorwaarden te creëren en logistieke belemmeringen weg te nemen, kan invloed worden uitgeoefend op de behandelduur (Geurts et al., 2012; Harder, 2011).

Praktijkexperts geven aan dat doorstroom in de praktijk moeilijk tijdig te plannen is. Samenwerking tussen verschillende zorgaanbieders in een traject is nodig om grip te krijgen op de doorstroom en afstemming van de hulp. Ook in de financiering van hulptrajecten moet hier aandacht voor zijn.

4.2. Begeleiding en interventies na vertrek uit de instelling

De beschikbaarheid van hulp na beëindiging van het verblijf in een instelling draagt bij aan het behouden van resultaten na vertrek.

Thuisplaatsing

Onderzoek geeft aanwijzingen dat de volgende elementen in de hulp die gezinnen na terugplaatsing ontvangen eraan kunnen bijdragen dat de jeugdige niet opnieuw uithuisgeplaatst wordt (Bronson et al., 2008; Hatton & Brooks, 2008):

- intensieve pedagogische thuishulp bieden;
- de hulp op de individuele behoeften van gezinnen afstemmen;
- ouders trainen in opvoedingsvaardigheden;
- hulp tot geruime tijd na terugplaatsing bieden;
- zorgen voor een gedifferentieerd hulpaanbod.

In de Databank Effectieve Jeugdinterventies is een vorm van intensieve pedagogische thuishulp opgenomen die bedoeld is om uithuisplaatsing te voorkomen of te verkorten:

- *Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling (IAG)* (effectief volgens eerste aanwijzingen).

Daarnaast zijn mogelijk systeeminterventies geschikt als gezinsgerichte hulp na vertrek:

- *Relationele gezinstherapie* (goed onderbouwd);
- *Multisysteem Therapie (MST)* (effectief volgens sterke aanwijzingen);
- *Multidimensionele Familie Therapie (MDFT)* (effectief volgens sterke aanwijzingen).

Praktijkexperts geven aan dat een geleidelijke overgang naar huis wordt bevorderd wanneer ouders en jeugdigen na vertrek nog terechtkunnen bij de instelling. Bijvoorbeeld door ouders en jeugdige na vertrek de mogelijkheid te bieden om langs te komen met vragen of voor een kopje thee.

Om ervoor te zorgen dat school een stabiele factor is na thuisplaatsing, is samenwerking met school volgens praktijkexperts belangrijk. Behalve 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 hulplan kan eraan bijdragen dat problemen op school worden voorkomen en dat adequaat op probleemgedrag van de jeugdige wordt gereageerd.

Zelfstandig wonen

De vervolghulp voor jeugdigen die zelfstandig gaan wonen heeft als doel achterstanden ten opzichte van leeftijdgenoten in te halen en te beperken, en vaardigheden aan te leren om zelfstandig te kunnen deelnemen aan de samenleving. De hulp na vertrek voor jeugdigen die zelfstandig gaan wonen omvat de volgende elementen (o.a. Harder et al., 2011; Mendes & Moslehuddin, 2006; Steketee et al., 2009):

- praktische ondersteuning en begeleiding met aandacht voor alle leefgebieden: wonen, werken of school, financiën en (psychische) gezondheid;
- een sociaal netwerk waarop de jongere terug kan vallen, ook voor alledaagse situaties zoals het vieren van verjaardagen en andere feestdagen;
- ondersteuning voor langere duur. Dit is zeker van belang voor jongeren met ernstige en complexe problemen;
- een goede aansluiting van het hulpaanbod op de behoefte van jeugdigen.

Een geleidelijke overgang naar zelfstandig wonen wordt volgens praktijkexperts bevorderd door na vertrek vanuit de instelling contact te houden met de jeugdigen, bijvoorbeeld door hun 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.

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 vrienden of vriendinnen dragen hieraan bij.

Interventies die hulp bieden aan jongeren die na vertrek uit een (gesloten) residentiële instelling zelfstandig gaan wonen zijn:

- *Nieuwe Perspectieven bij Terugkeer (NPT)* (niet meer in DEJ, erkenning als 'goed onderbouwd' verlopen).
- *Nieuwe Perspectieven bij Terugkeer LVB (NPT-LVB)* (niet meer in DEJ, erkenning als 'goed onderbouwd' verlopen).

4.2.1. Behoeftte van jeugdigen

Uit de literatuur komt naar voren dat jongeren, in het bijzonder jongeren die achttien jaar worden, behoefte hebben aan steun en advies in allerlei regelzaken, wegwijs gemaakt willen worden in de maatschappij en behoefte hebben aan een vangnet wanneer er iets fout gaat. Tegelijkertijd geven jongeren aan dat ze na vertrek minder gemotiveerd zijn voor vervolghulp (Steketee et al., 2009).

Bij een deel van de jeugdigen bestaat ook behoefte aan de mogelijkheid contact te houden met medewerkers uit de instelling en leefgroepgenoten (Van Beek & Rutjens, 2009).

4.2.2. Hulpgebruik na vertrek

Verschillende factoren zijn van invloed op het gebruik van hulp na vertrek. Belemmerende factoren zijn vaak praktisch van aard, zoals de afstand tussen de hulpaanbieder en de woonplaats 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 de betrokkenheid van jeugdige en ouders bij de behandelplannen, en het initiatief van ouders om hulp te zoeken voor de problemen van hun kind (Harder et al., 2011; Steketee et al., 2009).

Praktijkexperts geven aan dat het voortzetten van contact vanuit de residentiële instelling met de jeugdige en het gezin het hulpgebruik na vertrek bevordert. Door de pedagogisch medewerkers te faciliteren contact te onderhouden met de jeugdige en het gezin, bijvoorbeeld door terugkomavonden voor ouders en/of jeugdigen te organiseren of door een aantal weken na vertrek op bezoek te gaan bij jeugdigen en gezinnen, wordt de drempel voor het 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.

4.2.3. Trajectbegeleiding in plaats van nazorg

De praktijkexperts benadrukken het belang van vervolghulp als onderdeel van een hulptraject. Een geleidelijke 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, zowel op korte termijn als na vertrek. Het hulpplan heeft betrekking op het hele hulptraject. De voorbereiding op het vertrek van de jeugdige begint daarmee al bij de start van de plaatsing. Bij vertrek wordt het hulpplan voortgezet.

De Jeugdwet gaat uit van het principe 'één gezin, één plan'. Het plan dat voor de duur van het verblijf van de jeugdige in de residentiële instelling wordt opgesteld, sluit aan bij dit principe. Ook is het mogelijk dat al een familiegroepsplan is opgesteld zoals beschreven in de Jeugdwet. In dat plan kunnen ouders zelf aangeven hoe ze de opvoed- en opgroeisituatie voor hun kind(eren) willen verbeteren. Dat betekent dat in het plan dat wordt gemaakt voor het verblijf in de residentiële instelling en voor de periode na vertrek, wordt voortgebouwd op bestaande plannen.

4.3. Aanbevelingen

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.
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 vrienden of vriendinnen, een bijbaan of deelname aan een sportclub. Draag bij jeugdigen die
12. 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

13. 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.
14. 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.

Literatuur

- 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.
- Anglin, J. P. (2002). *Pain, normality and the struggle for congruence: Reinterpreting residential care for children and youth*. Binghamton (NY): Haworth Press.
- 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., & Pfeiffer, S. I. (1996). Family involvement in residential treatment. *American Journal on Mental Retardation*, 101, 1-14.
- Bartelink, C. (2013). *Wat werkt. Motiverende gespreksvoering?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- 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*, 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.
- 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.
- 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). Buckingham :Open University Press.
- Berridge, D., & Brodie, I. (1998). *Children's home revisited*. London/Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- 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* (proefschrift). Leuven-Apeldoorn: Garant.
- 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., Rooijen, K. van, Berg, T., & Bartelink, C. (2013). *Residentiële Jeugdzorg: wat werkt?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Boeser, A., & Montfoort, A. van (2009). *Veiligheidsbeleid Jeugd & Opvoedhulp*. Utrecht: MOgroep Jeugdzorg.
- 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.

- 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: 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.
- Bruininks, A. C. (2006). *Orthopedagogisch groepswork. 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.
- 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.
- 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.
- Choy, J., & Schulze, E. (2009). *Kiezen voor kinderen: een nieuwe blik op het samenspel in pleegzorg*. Santpoort- Zuid/Amsterdam: Nisto/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.
- Davis, I. P., Landsverk, J., Newton, R., & Ganger, W. (1996). Parental visiting and foster care reunification. *Children and Youth Services Review*, 18, 363-382.
- 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. Duivendrecht: PI Research.
- Durrant, M. (2006). *Oplossingsgericht werken met jongeren en hun gezin - een creatieve benadering van de residentiële hulpverlening*. Antwerpen/Apeldoorn: Garant.
- Eijgenraam, K., Bartelink, C., Daru, S., Gastel, W. van, & Kooijman, K. (2014). *Instrument Risicotaxatie Seksueel grensoverschrijdend gedrag*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut/Jeugdzorg Nederland.
- Farmer, E., & Pollock, S. (2003). Managing sexually abused and/or abusing children in substitute care. *Child and Family Social Work*, 8, 101-112.
- 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.
- 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, 1133-1160.
- Geurts, E. M. W. (2010). *Ouders betrekken in de residentiële jeugdzorg. Een onderzoek naar inhoud en uitkomsten van contextgerichte hulpverlening* (proefschrift). Antwerpen/Apeldoorn: Garant.
- 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., 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.
- Groot, F. de (2004). Bekrachten, bekrachtigen, en nog eens bekrachtigen. Back to basics: positieve bekrachtiging. *Gedragstherapie*, 37, 61-66.
- 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., 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., 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, T. (2006). *Residentiële jeugdzorg in beeld. Een overzichtsstudie naar de doelgroep, werkwijzen en uitkomsten*. Amsterdam: SWP.
- 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, 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 (2011). *First do no harm. Living group climate in secure juvenile correctional institutions* (proefschrift). Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Helm, P. van der, & Hanrath, J. (2011). *Wat werkt in de gesloten jeugdzorg?* 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.
- Holmqvist, R., Hill, T., & Lang, A. (2007). Treatment alliance in residential treatment of criminal adolescents. *Child & Youth Care Forum*, 36(4), 163-178.
- Inspectie Jeugdzorg (2012). *Risico-indicatoren pleegzorg*. Utrecht: Inspectie Jeugdzorg.
- Institute for Family-Centered Care (2006). *Patient- and family-centered care*. <http://www.familycenteredcare.org>. Geraadpleegd op 1 november 2013.
- 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.
- Jeugdzorg Nederland (2013). *Kwaliteitskader voorkomen seksueel misbruik in de jeugdzorg*. Utrecht: Jeugdzorg Nederland.
- Jong, P., & Berg, I. K. (2006). *De kracht van oplossingen. Handwijzer oplossingsgerichte gesprekstherapie*. Amsterdam: Harcourt.
- 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.
- Jongepier, N., Struijk, M., & Helm, P. van der (2010). Zes uitgangspunten voor een goed pedagogisch klimaat. *Jeugd en CO Kennis*, 4(1).
- Kamphof-Evink, L., & Harder, A. T. (2011). Delinquente vrienden: een risico voor jongeren in een jeugdinrichting? *Orthopedagogiek: Onderzoek en praktijk*, 50, 319-327.
- Klüppel, J. E. J., & Slijkerman, A. J. M. (1983). *Gebruik en beleving van kindertehuizen. Hoe beleven jeugdigen met psychosociale gedragsproblemen de tehuisituatie?* 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, T., & 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.
- 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, www.jeugdkennis.nl. Geraadpleegd op 11 maart 2013.
- Kruijs, E. M. J. (2008). *Sekse, behandelmotivatie en denkfouten. Een onderzoek naar de invloed van sekse en behandelmotivatie op de effectiviteit van EQUIP* (masterscriptie). Utrecht: Universiteit Utrecht.
- Kruzich, J. M., Jivanjee, P., Robinson, A., & Friesen, B. J. (2003). Family caregivers' perceptions of barriers to and supports of participation 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.
- 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.
- Lange, M. de, & Chênevert, C. (2011a). *Kwaliteitscriteria residentiële jeugdzorg*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Lange, M. de, & Chênevert, C. (2011b). *Werken aan effectiviteit in de stadsregio Rotterdam*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- 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.
- 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.
- 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.
- Lyman, R. D., & Campbell, N. R. (1996). *Treating children and adolescents in residential and inpatient settings*. Sage: Thousands Oaks.
- Mainey, A., & Crimmens, D. (2006). *Fit for the future? Residential child care in the United Kingdom*. Londen: National Children's Bureau.
- 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, 2011. *Vraaggerichte en gezinsgerichte jeugdzorg: evaluatie van het programma Gezin Centraal: processen en uitkomsten* (proefschrift). Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.
- 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., & 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.
- Parker, R. A. (1988). Children. In I. Sinclair, *Residential Care: The research reviewed*. London: HMSO.
- 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.
- Petr, C. G., & Allen, R. I. (1997). Family-centered professional behavior: frequency and importance to parents. *Journal of emotional & behavioral disorders*, 5, 196-211.
- Repetur, L., & Doornink, N. (2011). *Methodebeschrijving Vlaggensysteem*. Utrecht: MOVISIE.
- 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), 480-487.
- Schlüter, M., Berger, M., & Harten, T. van (2006). *Ouders van Tegendraadse Jeugd: de oudertraining*. Gouda: JSO.
- 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.
- Sinclair, I., & Gibbs, I. (1998). *Children's homes: A study in diversity*. Chichester: John Wiley and Sons.
- Slot, N. W. (2012). *Het bedreigde kind in de dynamiek van de leefgroep en het pleeggezin*. Congresverslag naar aanleiding van de publicatie van het rapport van de Commissie Samson, *Omringd door zorg en toch niet veilig*. Noordwijkerhout: 11 oktober 2012.
- 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., & Spanjaard, H. J. M. (2009). *Competentievergroting in de residentiële jeugdzorg*.

- Hulpverlening voor kinderen en jongeren in tehuizen. Baarn: Intro.
- 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.
- Steege, M. van der, & Meuwissen, I. (2012). *Doelgroepenanalyse Rubicon Jeugdzorg. Een analyse van de huidige cliënten binnen het cluster verblijf*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Stein, M. (2006). Research Review Young people leaving care. *Child and Family Social Work*, 11, 273—279.
- 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*, 2, 18-27.
- 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.
- 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). Rotterdam: Erasmus Universiteit.
- Weijenberg, J. (2004). *Professionele ouderbegeleiding. Een systemische wegwijzer voor hulpverleners*. Assen: Koninklijke Van Gorcum BV.
- 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* (proefschrift). Leuven/ Apeldoorn: Garant.
- 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. Utrecht: NJi/RIVM.
- Zegers, M. (2007). *Attachment among institutionalized adolescents. Mental representations, therapeutic relationships and problem behaviour* (proefschrift). Amsterdam: Vrije Universiteit.
- 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. Samenstelling werkgroep en klankbordgroep

De *Richtlijn Residentiële jeugdhulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming* is ontwikkeld door de werkgroep 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 ingaat. 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 lichte 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	TriviumLinden hof 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	TriviumLinden hof
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	OCC 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