

**Generalistisch werken  
rondom jeugd en gezin  
in de Scandinavische  
landen**

Nederlands  
**Jeugd**  
instituut



© 2013 Nederlands Jeugdinstituut

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op enige andere wijze zonder voorafgaande schriftelijke toestemming.

**Tijne Berg- le Clercq**

**Nynke Bosscher**

**Marjolein Keltjens**

**Caroline Vink**

**Nederlands Jeugdinstituut**

Catharijnesingel 47

Postbus 19221

3501 DE Utrecht

Telefoon 030 - 230 63 44

Website [www.nji.nl](http://www.nji.nl)

E-mail [info@nji.nl](mailto:info@nji.nl)

# Inhoudsopgave

Inleiding .....	4
Leeswijzer .....	5
Denemarken .....	6
Het jeugdstelsel .....	6
De <i>social worker</i> .....	7
Inspirerend voorbeeld: <i>Social workers</i> in Aarhus .....	11
Finland .....	12
Het jeugdstelsel .....	12
De <i>social worker</i> .....	13
Inspirerend voorbeeld: Kinderen centraal in het Finse jeugdstelsel .....	20
Noorwegen .....	22
Het jeugdstelsel .....	22
De <i>social worker</i> .....	23
Inspirerend voorbeeld: De Kvello-methode .....	25
Zweden .....	28
Het jeugdstelsel .....	28
De <i>social worker</i> .....	29
Praktijkvoorbeeld: De <i>familjecentralen</i> in de gemeente Degerfors.....	36
Conclusies.....	38
Het jeugdstelsel .....	38
De <i>social worker</i> .....	39
Antwoorden op de onderzoeksvragen.....	43
Geraadpleegde literatuur.....	46
Het Nederlands Jeugdinstituut: hét expertisecentrum over jeugd en opvoeding .....	48

## Inleiding

Met de decentralisatie van het jeugdstelsel komt de bestuurlijke en financiële verantwoordelijkheid voor het gehele jeugdterrein vanaf 2015 te liggen bij de gemeenten. Waar taken en verantwoordelijkheden nu nog verspreid zijn over Rijk, provincies en gemeenten, krijgt straks één bestuurslaag de regie over het gehele stelsel. Vooruitlopend op deze decentralisatie vinden in veel gemeenten experimenten, proeftuinen en pilots plaats. Dit gebeurt met de inzet van wijkteams met generalistisch werkend hulpverleners. Vaak zijn deze teams specifiek gericht op de ondersteuning aan jongeren en gezinnen.

De hulpverleners in kwestie worden aangeduid als 'jeugd- en gezinsgeneralist'. De term is echter in eerste instantie de benaming van een werkwijze: de ondersteuning aan jeugd en gezin. In de praktijk zijn hierbij professionals uit diverse beroepsgroepen en met uiteenlopende functies betrokken. Vanuit hun eigen expertise leveren zij een bijdrage. Denk onder meer aan werkers vanuit Bureau Jeugdzorg en Jeugd- en Opvoedhulp, maatschappelijk werkers vanuit de schuldhulpverlening, jeugdverpleegkundigen en sociaalpsychiatrisch verpleegkundigen, orthopedagogen en kinder- en jeugdpsychologen.

Hoe de ondersteuning van jeugd en gezin wordt ingevuld, is afhankelijk van de keuze die een gemeente of regio maakt; hij kan variëren van lichte vragen over opvoeden en opgroeien tot ernstige en complexe problemen. Veel voorkomende taken van de jeugd- en gezinsgeneralist zijn:

- werken vanuit een netwerk
- ondersteunen van pedagogische (pedagogische) basisvoorzieningen
- aansluiten bij de vraag en werken op maat
- helpen een gezinsplan op te stellen
- versterken van eigen kracht van ouders en kinderen
- versterken van de opvoeding

Bij generalistische hulp aan gezinnen met complexe en meervoudige problematiek komt daar vaak bij:

- versterken van andere domeinen
- inschakelen van gespecialiseerde hulp
- onderling afstemmen van de diverse vormen van hulp
- optreden bij crisissituaties

### *Onderzoek in Scandinavische landen*

In delen van Europa -onder meer in Scandinavië- ligt de verantwoordelijkheid voor het gehele jeugdstelsel bij de gemeenten. De uitvoering - ondersteuning van kinderen, ouders en van professionals in de basisvoorzieningen - ligt daar veelal in handen van *social workers* (m/v)<sup>1</sup>. De term *social worker* verwijst in eerste instantie naar een werkwijze, in tweede instantie naar de functie. Deze werkwijze is in de afgelopen jaren grotendeels uitgekristalliseerd.

---

<sup>1</sup> In dit rapport wordt taalkundig in de hij-vorm verwezen naar 'de *social worker*', het kind, de jongere en de ouder. Uiteraard bedoelen we daarmee zowel vrouwelijke als mannelijke professionals, meisjes en jongens, moeders en vaders.

Ook de term ‘jeugd- en gezinsgeneralist’ verwijst naar een werkwijze; deze is echter nog veel meer in ontwikkeling. Om Nederlandse gemeenten te ondersteunen bij hun zoektocht naar de invulling ervan, deed het Nederlands Jeugdinstituut nader onderzoek naar de centrale positie van de *social workers* in de Scandinavische landen.

Wij stelden deze centrale onderzoeksvragen:

- In hoeverre is in Denemarken, Zweden, Finland en Noorwegen sprake van generalistisch werken rondom jeugd en gezin?
- Wat kunnen wij van de aanpak in deze landen leren voor de ontwikkeling van de jeugd- en gezinsgeneralist in Nederland?

Om deze vragen te beantwoorden, bezochten we onderstaande gemeenten:

- Denemarken: Aarhus, Gladsaxe (een voorstad van Kopenhagen) & Kopenhagen
- Finland: Helsinki & Rovaniemi (de hoofdstad van Fins Lapland)
- Noorwegen: Sandnes & Tine
- Zweden: Degerfors, Solentuna (een voorstad van Stockholm) & de Stockholmse deelgemeente Skarpnäck

In deze gemeenten voerden we (groeps)gesprekken, voornamelijk met *social workers*. Ook spraken we leidinggevenden en andere gemeentelijke professionals die betrokken zijn bij de ondersteuning van kinderen, jongeren en hun ouders. Zo zaten we in Finland om tafel met *social instructors*. In de interviews zoomden we in op de positie van de *social workers* in de diverse landen. Daarnaast is op verzoek van de deelnemers van het kennispraktijknetwerk ‘Generalistisch Rondom Jeugd en Gezin’ ook aandacht besteed aan hun achtergrond en hun taken.

## Leeswijzer

Dit rapport bevat de resultaten van het onderzoek. Vier ‘landenhoofdstukken’ over Denemarken, Finland, Noorwegen en Zweden vormen de kern. We besluiten met conclusies.

De landenhoofdstukken hebben grotendeels dezelfde opbouw. Elk hoofdstuk begint met een korte schets van het jeugdstelsel, inclusief de door de geïnterviewden ervaren voor- en nadelen. Hierna focussen we op de *social workers*. Na een korte typering van deze professionals, gaan we in op hun taken. Het gaat hierbij vooral om hun taken ten aanzien van de verschillende fasen van het bieden van ondersteuning aan kinderen, jongeren en ouders, te weten: preventieve ondersteuning, (aan)melding, vraagverheldering, opstellen ondersteuningsplan, bieden van de ondersteuning, *follow-up* en nazorg. Ook benoemen we gemelde randvoorwaarden die er voor (moeten) zorgen dat *social workers* hun werk goed kunnen doen. We besluiten de landenhoofdstukken met praktijkvoorbeelden. Deze illustreren hoe de *social workers* werken in de Scandinavische landen.

In het laatste hoofdstuk beantwoorden we de onderzoeksvragen en trekken we een aantal conclusies over de jeugdstelsels in de vier bezochte landen en de positie van de *social workers*. Ook beschrijven we in hoeverre in deze landen sprake is van generalistisch werken rondom jeugd en gezin.

## Denemarken

### Het jeugdstelsel

In het Deense jeugdbeleid (*ungdomspolitik*) zijn gemeenten verantwoordelijk voor het geheel aan jeugdbeleid en jeugdhulp; van aanbod tot besluit en uitvoering.

#### *Organisatie van de jeughulp*

Na de *local government reform* in 2007 is het aantal Deense gemeenten teruggebracht van 217 naar 98. Zij hebben een gemiddeld aantal inwoners van 50.000. Een aantal bovenregionale voorzieningen- zoals de intramurale psychiatrische zorg - is op het niveau van de vijf *counties* (regio's) gebleven, maar deze *counties* zijn op hetzelfde bestuursniveau geplaatst als de gemeenten. Tweehonderd professionals met uiteenlopende expertise van autisme tot gedragsproblematiek die aanvankelijk bij deze *counties* in dienst waren, vallen nu onder VISO. VISO is een nationale organisatie die gemeenten ondersteunt met kennis en expertise over zorgvragen en diagnostiek.

#### *Beleid / de wet*

Denemarken maakt onderscheid tussen algemene voorzieningen (onderwijs, kinderopvang en jeugdgezondheidszorg) en voorzieningen voor kinderen in risicosituaties. Het beleid is er op gericht om zoveel mogelijk kinderen te ondersteunen in de universele, collectieve voorzieningen.

De Deense overheid zet in haar beleid in op preventie en vroege interventie om het ontstaan van problemen voor te zijn. Vroegsignalering vanuit de algemene voorzieningen is in Denemarken goed mogelijk. Dit komt omdat in Denemarken naar schatting 90% van de kinderen gebruik maakt van een formele vorm van kinderopvang. Daarnaast gaat een groot deel van de Deense kinderen naar openbare scholen (*folkeskole*, 6 – 16 jaar), die direct onder de gemeentelijke verantwoordelijkheid vallen.

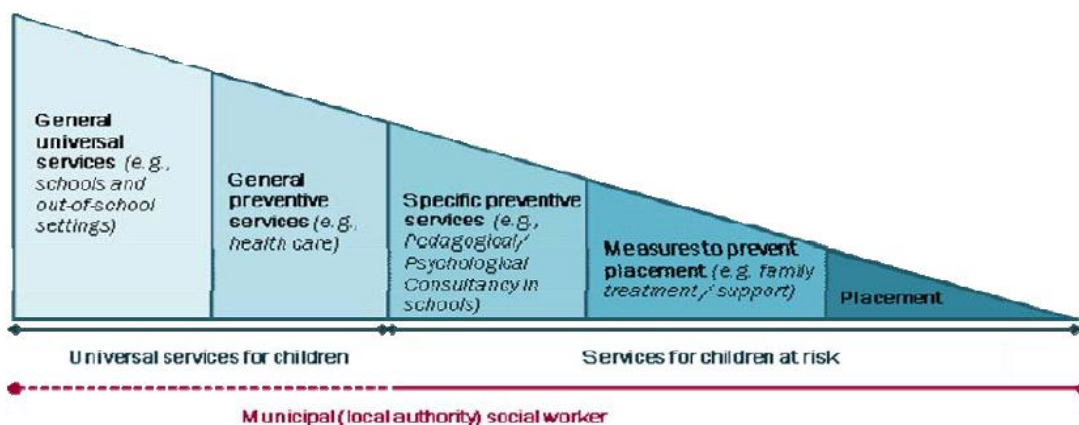
In Denemarken is geen wettelijk recht op zorg. Wel zijn Deense gemeenten volgens de wet verplicht om algemene en preventieve zorg en jeugdhulp te bieden. Ook moeten ze integraal jeugdbeleid opstellen die de continuïteit tussen algemene voorzieningen en de overgang naar specifieke voorzieningen waarborgt. Tot slot moeten gemeenten beleid formuleren dat zich richt op vroegsignalering.

#### *De praktijk*

In de praktijk hebben de meeste Deense gemeenten twee jeugdafdelingen. Eén afdeling is verantwoordelijk voor algemene voorzieningen- zoals scholen en crèches-, de andere voor de jeugdhulp. Hoe deze twee afdelingen zich tot elkaar verhouden en samenwerken, verschilt per gemeente. In kleinere gemeenten is er vaak één gezamenlijk hoofd voor beide afdelingen. In veel Deense gemeenten neemt de samenwerking tussen beide afdelingen steeds meer toe.

Sociaal verpleegkundigen zijn vaak in dienst van de afdeling jeugdhulp (en niet bij de afdeling gezondheidszorg). Hierdoor zijn ze meer onderdeel van het overheidsnetwerk om jeugd en gezin. Zij bezoeken bijvoorbeeld een gezin meerdere keren tijdens het eerste levensjaar van een kind.

## Model Deens Jeugdbeleid



### *Opvattingen over het stelsel*

In Aarhus gaven de *social workers* aan dat, naar hun mening, het Deense stelsel nog verder verbeterd dient te worden. Hun kanttekening is, dat er geen ideaal stelsel bestaat.

## **De social worker**

### Opleiding, werkgever en doelgroepen

*Social workers* in Denemarken volgen in eerste instantie een generieke universitaire opleiding tot *social worker* met een specialisatie kind en gezin.

*Social workers* zijn veelal in dienst van de lokale overheid. Ze werken binnen de gemeente in principe op een specialisme: kind en gezin. De aard van hun werk is echter generalistisch; zij vervullen veel verschillende rollen die veranderen in de loop van het ondersteuningsproces.

Afhankelijk van de grootte van de gemeente, werken *social workers* deels vanuit de *social service* of *family centre*. Een *family centre* is een locatie waar therapie en ondersteuning wordt aangeboden. In een voorstad van Kopenhagen genaamd Gladsaxe zijn *social workers* een aantal dagen per week gedetacheerd in de kinderopvang en op school. In Aarhus - de tweede grote stad van Denemarken - werken de *social workers* daarentegen vanuit drie *family centres*.

### Taken

#### *Preventieve ondersteuning*

De *social worker* heeft een centrale rol in het Deense jeugdstelsel. Hij valt vaak onder de gemeentelijke dienst gericht op jeugdhulp, en heeft een tweeledige taak. Ouders kunnen bij hem terecht voor een aantal anonieme gesprekken voordat hun hulpvraag wordt geregistreerd. Daarnaast wordt de *social worker* steeds meer voor enkele dagen per week gedetacheerd in de kinderopvang of school. Op locatie ondersteunt hij de daar werkende professionals in het omgaan en signaleren van lastig gedrag en eventuele problemen en het bespreken van signalen met ouders. Een andere belangrijke taak is de training van professionals in het opzetten van goede netwerkoeverleggen.

In de praktijk is de *social worker* soms meer bezig met de ondersteuning van de professionals dan met de daadwerkelijke contacten met de gezinnen.

Deense gemeenten verschillen onderling in de mate waarin *social workers* in de (pedagogische) basisvoorzieningen werken. Zo hebben in Aarhus *social workers* een aantal scholen onder hun hoede, maar werken ze niet op de school zelf. In andere gemeenten daarentegen - zoals Gladsaxe - zijn *social workers* vanuit de afdeling jeugdhulp enkele dagen per week gedetacheerd in de school of kinderopvang. In Kopenhagen zagen we een derde variant. Daar hebben veel scholen een eigen *social worker* die netwerken op school organiseert en aanspreekpunt is voor ouders – niet alleen over hun kind op school. Deze *social worker* heeft een nauwe afstemming met de *social workers* van de *family centres*.

#### *(Aan)melding*

Voor alle professionals die met kinderen werken, geldt een zorgmeldplicht. In de praktijk wordt er veel gemeld door bezorgde burens, familieleden en andere betrokkenen. Ouders kunnen zich ook zelf aanmelden.

De wijze van (aan)melding is per gemeente georganiseerd. Zo kan in de gemeente Gladsaxe een melding bij iedere afdeling van de gemeente binnenkomen, die vervolgens wordt doorgegeven aan de afdeling jeugdhulp. In de gemeente Aarhus worden daarentegen alle meldingen eerst onderzocht door een onderdeel van de afdeling jeugdhulp. Afhankelijk van de aard van de melding wordt de vraag dan direct afgehandeld of doorgesluisd naar één van de drie *family centres*. Toegang tot een *social worker* kan in de praktijk ook tot stand worden gebracht via de in de crèche of school gedetacheerde *social worker*.

#### *Vraagverheldering*

De *social worker* is niet alleen direct aanspreekpunt, maar ook degene die actie onderneemt bij een (aan)melding. Dit gebeurt binnen de wettelijke termijn van een week. *Social workers* in Denemarken worden in hun werk wettelijk ondersteund. Zodra zij een risicovolle situatie vermoeden of daarvan melding krijgen, en er sprake is van een situatie die om handeling vraagt, volgt een wettelijk vastgelegd onderzoekstraject. Dit traject wordt systematisch uitgevoerd en moet volgens de wet binnen 120 dagen zijn afgerond.

Het eerste contact met het gezin is meestal een huisbezoek. De gemeente laat door een multidisciplinair team een onderzoek uitvoeren naar:

- ontwikkeling en gedrag
- familieomstandigheden
- schoolsituatie
- gezondheidssituatie
- vrijetijdsbesteding en vriendschappen
- en andere relevante onderwerpen



Als een kind of gezin speciale behoeften heeft, neemt de gemeente de betrokkenheid van de familie en het eigen netwerk in overweging. De wet schrijft voor dat er apart met de kinderen moet worden gesproken en raadpleegt de gemeente het kind zelf over besluiten die over hem of haar worden genomen. Het kind wordt daarbij geassisteerd door een derde persoon. Er gebeurt niets zonder betrokkenheid van het kind én het gezin, mits de veiligheid van het kind dit toelaat. De *social workers* die wij spraken, bevestigden dit. Veel belang wordt gehecht aan een zo goed mogelijke verstandhouding met ouders. *Social workers* worden hierin getraind tijdens hun opleiding. Daarnaast is er veel aandacht voor empowerment van de ouders, bijvoorbeeld om hen zelf in staat te stellen het gesprek aan te kunnen gaan met leerkrachten op school.

### *Opstellen ondersteuningsplan*

Het plan dat gemaakt wordt in de *assessment* moet met de ouders worden opgesteld en in hun woorden worden gevat. Gemeenten besluiten in overeenstemming met de ouders of de voogd welke maatregelen worden genomen. Daarbij kiezen zij de minst restrictieve maatregel.

In voorgaande studies vragen Nederlandse delegatieleden steeds naar de bereidheid van ouders om mee te werken. Opvallend is, dat deze bereidheid door de Deense contactpersonen niet als probleem wordt ervaren. Dit kan deels verklaard worden vanuit de Deense cultuur die erg uitgaat van vertrouwen.

### *Bieden van de ondersteuning*

Na een zogenaamd artikel 50 onderzoek en maatregel, regelt de *social worker* dat de ondersteunende maatregel wordt uitgevoerd. De uitvoering van de ondersteuning en hulp gaat hiermee over van een meer generalistische benadering naar de specialist, zoals de gezinstherapeut. De eerdere *social worker* blijft wel verantwoordelijk voor de coördinatie van de hulp, ook als er sprake is van meerdere vormen van ondersteuning van meerdere kinderen in één gezin. Bij een fysiek gehandicapt kind komt deze zorgcoördinatie echter meestal in handen van een *social worker* die gespecialiseerd is in de specifieke problematiek van dit kind en de sociale kaart van de benodigde voorzieningen.

Gemeenten kunnen kiezen uit onderstaande ondersteunende maatregelen:

- adviseren over, en toeleiden naar een dagbesteding
- praktische pedagogische hulp
- familietherapie
- gezinsplaatsing in een 'begeleid wonen project'
- tijdelijke plaatsing bij een pleeggezin
- toewijzing van een welzijnsmedewerker aan een kind
- toewijzing van een permanent contactpersoon
- permanente uithuisplaatsing in een jeugdinstelling
- toeleiden naar een 'in-service opleiding' (combinatie van werken en leren) of stage
- opleggen van een gedwongen maatregel: ouders worden verplicht om hulp te accepteren, het kind op gezette tijden thuis te houden en een opvoedcursus te volgen

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de zorg die wordt geboden en financieren deze ook. De meeste gemeente hebben zelf een aanbod van pleeggezinnen en ambulante zorg, vaak georganiseerd vanuit een *family centre*.

Na de decentralisatie van de jeugdhulp in Denemarken zijn veel residentiële instellingen overgeheveld van de *counties* naar de gemeenten op wiens grond zij zijn gevestigd. De functie van veel van deze voorzieningen is overigens veranderd in bijvoorbeeld advisering en ondersteuning. De afnemende vraag en het gemeentebeleid dat er steeds meer op is gericht om kinderen zoveel mogelijk binnen de eigen omgeving te helpen, is daar debet aan.

Naast deze publieke zorgaanbieders zijn er ook private zorgaanbieders op zowel lokaal als regionaal niveau. Deze private partijen moeten erkend zijn door de *Social Styrelsen*, het uitvoeringsorgaan van het Ministerie van Sociale Zaken. Een digitaal Service Portal geeft overzicht van alle publieke én private lokale en regionale zorgaanbieders.

- Bevoegdheid in een crisissituatie

Als er sprake is van een crisis hebben Deense gemeenten de mogelijkheid om, zonder gerechtelijk bevel, een huisbezoek af te leggen om het kind uit huis te plaatsen. De gemeentelijke kinderbeschermingscommissie (*Børne- og ungdomsvalget*) kan hiertoe het besluit nemen. De commissie bestaat uit onder meer een rechter, lokale bestuurders en experts (maatschappelijke werkers, psychologen). Hun besluit tot gedwongen uithuisplaatsing wordt voorbereid en begeleid door de *social worker*. Ongeveer 10% van de uithuisplaatsingen vindt plaats via een besluit van de commissie. Alle overige zorg gebeurt met instemming van de ouders.

Ouders die het niet eens zijn met maatregelen die de gemeente wil inzetten, kunnen een klacht indienen bij de *National Social Appeals Board*. Dit is het hoogste klachtencollege/beroepsorgaan voor cliënten. Naast een klacht/beroep-functie krijgt deze *Board* steeds meer een rol in de kwaliteitsborging. Zo voert ze onderzoek uit naar aanleiding van signalen van derden, zoals het ministerie. Ook stelt ze richtlijnen op en doet eigen thematisch onderzoek bij gemeenten.

#### *Follow-up*

Na de uitvoering van een 'artikel 50 onderzoek' verandert de rol van de gemeentelijke *social worker* in toezichthouder. Hij regelt dat de ondersteunende maatregel wordt uitgevoerd en checkt een aantal keren per jaar of deze naar tevredenheid functioneert.

Ouders en kinderen hebben ten alle tijden inzicht in hun dossier.

#### *Nazorg*

In Denemarken zijn gemeenten verplicht om nazorg te bieden.

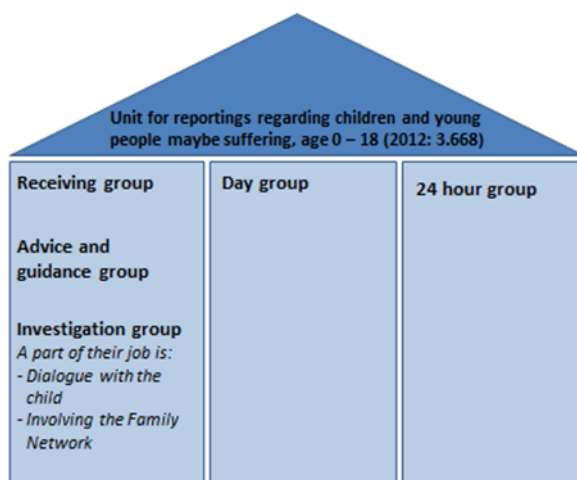
## Praktijkvoorbeeld: *Social workers* in Aarhus

### Aanpak

Omdat Aarhus een tamelijk grote stad is, is er meer sprake van specialistisch werken.

Er is één afdeling waar alle meldingen van burgers en professionals over hun zorgen over kinderen binnen komen. Deze afdeling zorgt voor de eerste contacten met het gezin. Indien nodig, betreft de afdeling één van drie *family centres*.

The three Family Center departments in Aarhus



Elk *family centre* heeft drie teams: een team voor de eerste contacten, een afdeling voor hulpverlening, gesprekken en therapie en een team dat volgens artikel 50 van de *social services act* een onderzoek doet en besluit over vervolghulp in de vorm van daghulp, pleegzorg of residentiële zorg. Als uit het onderzoek een noodzaak tot verdere behandeling blijkt, wordt het behandelplan mede door de ouders zelf, of in door hen goedgekeurde bewoording, geschreven.

### Resultaten

In Aarhus stijgt het aantal zorgmeldingen, maar neemt het aantal uithuisplaatsingen af.

# Finland

## Het jeugdstelsel

### *Organisatie van de jeugdhulp*

Gemeenten in Finland zijn verantwoordelijk voor het aanbieden van alle voorzieningen voor kinderen, jongeren en hun ouders/verzorgers. Zij bieden deze voorzieningen zelf aan of besteden deze uit aan non-gouvernementele organisaties. Ook kerken en vrijwilligersorganisaties bieden voorzieningen aan.

Het Finse jeugdstelsel bestaat uit drie lagen van lokale voorzieningen, waarbij volgens de geïnterviewde professionals uit de Finse gemeenten Rovaniemi en Helsinki de middelste laag het laatst en het minst is ontwikkeld:

1. *Universele voorzieningen*: onder meer consultatiebureaus, scholen, voorschoolse voorzieningen en zogenaamde gezinscentra.
2. *Voorzieningen voor vroege ondersteuning*: onder meer gezinswerk, gezinsbegeleidingscentra, ondersteuningsgroepen, lotgenotengroepen en fysiotherapeuten.
3. *Gespecialiseerde voorzieningen*: onder meer jeugdhulp, poliklinieken en jeugd-ggz.

Sommige Finse gemeenten, zoals Rovaniemi, bestaan uit een bestuurlijk, beleid ontwikkelend deel en een uitvoerend deel. Het beleid uitvoerende deel bestaat uit verschillende afdelingen.

De zes regionale bestuursinstanties van de Finse overheid coördineren de nationale beleidsprogramma's van alle ministeries. Deze instanties houden samen met gemeenten toezicht op de jeugdhulp en handelen klachten af. *Valvira*, de nationale toezichtinstantie voor welzijn en gezondheid, houdt op haar beurt toezicht op de regionale bestuursinstanties.

### *De wet*

De Finse 'kindwelzijnswet' (*lastensuojelulaki*) beschrijft de rechten van kinderen, jongeren en gezinnen en de verantwoordelijkheden van gemeenten ten aanzien van de jeugdhulp. De wet beschrijft in detail de voorzieningen die gemeenten moeten aanbieden, de verschillende fasen van ondersteuning, de verantwoordelijke professionals en andere wettelijke bepalingen zoals termijnen voor verschillende fasen van ondersteuning. Dit voorkomt zoveel mogelijk ongelijkheid in de uitvoering van jeugdhulp tussen gemeenten. Ook bevordert het duidelijkheid voor ouders en kinderen over de geboden ondersteuning.

### *Voordelen van het stelsel*

Volgens verschillende geïnterviewde professionals worden in het Finse jeugdstelsel mensen gelijk behandeld en is er veel en gratis ondersteuning beschikbaar. Andere voordelen die zij noemen zijn: goed opgeleide professionals, de motivatie van professionals en de aanwezigheid van verschillende beroepsgroepen. Ook waarderen zij verschillende voorzieningen als zeer goed.

Denk aan universele voorzieningen (omdat ze de toegang tot andere voorzieningen zijn), verloskundigenpraktijken, consultatiebureaus en de voorzieningen voor jeugd-ggz. Ook gaven de professionals aan dat de focus steeds meer komt te liggen op preventie.

### *Nadelen van het stelsel*

Het Finse jeugdstelsel heeft ook nadelen. Verschillende geïnterviewde professionals noemen de lange wachtlijsten, dan wel het gebrek aan professionals en middelen. Meerdere professionals gaven aan dat zaken die eigenlijk te licht zijn voor de jeugdhulp daar wel terecht te komen. Professionals in de voorliggende voorzieningen zouden gezinnen te gemakkelijk doorverwijzen. Ook werd een aantal keer genoemd dat praktische hulp voor gezinnen en ondersteuning bij basale vragen ontbreekt, in het bijzonder op die momenten van de dag waarop opvoeden het lastigst is. Dit is een gemis, omdat een dergelijke ondersteuning gezinnen nét het benodigde steuntje in de rug kan geven.

Andere genoemde nadelen zijn:

- een te grote hoeveelheid specialistische professionals
- professionals die teveel alleen aan hun eigen aandeel in de ondersteuning van een gezin denken (verkokering)
- professionals die teveel tijd achter hun computer doorbrengen (bureaucratie)
- de mogelijke frictie tussen het bestuurlijke en uitvoerende deel van de gemeente
- het is ingewikkeld om ondersteuning van de jeugd-ggz te krijgen
- verloskundebureaus en consultatiebureaus zouden vaker moeten doorverwijzen
- onvoldoende lotgenotengroepen voor ouders op school
- gratis ondersteuning voor kinderen met lichte psychische problemen ontbreekt
- een te sterke nadruk in het stelsel op de tekortkomingen van kinderen en gezinnen
- het te veel uitgaan van de individuele oorzaak van problemen

Volgens de geïnterviewde professionals zou het jeugdstelsel preventiever en meer holistisch moeten worden ingericht. Sommigen verwachten dat een eigen bijdrage voor ondersteuning het stelsel efficiënter zou maken.

## **De social worker**

### Opleiding, werkgever en doelgroepen

Finse *social workers* hebben een masteropleiding *Social Work* op universitair niveau afgerond. Ook volgen zij gedurende hun loopbaan aanvullende opleidingen in de vorm van na- en bijscholing.

*Social workers* zijn veelal in dienst van de gemeentelijke overheid, maar ze kunnen ook in dienst zijn van private organisaties. In Rovaniemi en Helsinki zijn zij in dienst van onderdelen van de afdeling voor sociale voorzieningen en gezondheidsvoorzieningen.

*Social workers* werken voornamelijk met individuen en gezinnen en in mindere mate met groepen. De sociaaleconomische status en culturele achtergrond van hun doelgroep varieert.

Bij kleinere gemeenten zijn naar verhouding minder *social workers* in dienst, waardoor hun doelgroep vaak breed is. Hun collega's in grotere gemeenten werken daarentegen met specifieke

doelgroepen, zoals kinderen en hun gezinnen, volwassenen, ouderen, mensen met een beperking en werklozen.

*Social workers* die met kinderen en gezinnen werken, kunnen als volgt worden onderscheiden:

- *Social workers* die overheidsbepalingen uitvoeren in ‘speciale gevallen’, zoals: registreren van de biologische vader, ouders ondersteunen bij het maken van afspraken over alimentatie en bezoek, informatieavonden organiseren of lotgenotengroepen ondersteunen. Deze professionals werken veelal op kantoor.
- *Social workers* die vanuit school werken. Zij ondersteunen kinderen, ouders en docenten bij schoolgerelateerde problemen, zoals voortijdig schoolverlaten, depressie, pesten, concentratieproblemen, gedragsproblemen en problemen rond motivatie en huiswerk maken.
- *Social workers* in specifieke voorzieningen of zorgvormen. Denk aan gezinsbegeleidingscentra (voorzieningen voor vroege ondersteuning), instellingen voor jeugddetentie, ziekenhuizen of de pleegzorg.
- *Social workers* in de jeugdhulp met aanvullende specialisaties in de verschillende fasen van ondersteuning (zie ‘Taken’). Zij werken veelal in wijkgebonden teams, vanuit kantoor en in gezinnen.

In de gemeente Rovaniemi zijn diverse voorzieningen voor kinderen en gezinnen, zoals praktische gezinsondersteuning en het gezinsbegeleidingscentrum, gesitueerd in één gebouw. Ook werken daar de *social workers* die overheidsbepalingen uitvoeren.

### Taken

De taken van Finse *social workers* in de jeugdhulp variëren tijdens de verschillende fasen van de hulpverlening. Globaal bekeken, ligt hun taak vooral bij het coördineren van de ondersteuning aan kinderen en gezinnen. De *social worker* kan echter zelf ook een ondersteunende rol hebben. Elk kind uit een gezin heeft dan zijn *eigen social worker*.

Hieronder gaan we in op de verschillende taken per fase van de hulpverlening.

### *Preventieve ondersteuning*

Sommige *social workers* werken in de voorliggende voorzieningen. Anderen werken in de gespecialiseerde voorzieningen, maar kunnen wel preventieve ondersteuning voor een gezin inschakelen als dat nodig is. Ook kunnen zij tijdens de vraagverhelderingsfase lichte opvoedingsondersteuning geven als het gezin daarmee voldoende is geholpen.

### *(Aan)melding*

Iedereen in Finland - kinderen, ouders en andere burgers - die zich zorgen maakt over de ontwikkeling en het welzijn van een kind kan dit vrijwillig en anoniem melden bij een specifiek gemeentelijk bureau: telefonisch, schriftelijk of door een bezoek aan het bureau. Dit bureau zorgt vervolgens voor de afhandeling van elke melding. Kinderen en gezinnen kunnen zelfstandig of samen met een professional een melding doen. In tegenstelling tot burgers, hebben professionals een zorgmeldplicht.

Deze gaat in als zij zich zorgen maken over de ontwikkeling en het welzijn van kinderen, ongeacht de zwaarte of aard van de zorg. Ook maakt de professional altijd zijn identiteit bekend.

Volgens de geïnterviewde professionals in de gemeenten Helsinki en Rovaniemi zijn Finse burgers over het algemeen bekend met de mogelijkheid zorg te melden. Gemeenten, professionals uit de jeugdgezondheidszorg, onderwijs en kinderopvang informeren hierover. Ook is digitaal informatie beschikbaar. Voor kinderen en jongeren bestaan er speciale telefoonnummers. Scholen onderwijzen kinderen in kinderrechten. Sommige professionals waren er desondanks niet zeker van dat alle gezinnen weten hoe zij een melding kunnen doen.

Zorgen over jonge kinderen worden volgens de geïnterviewde Finse professionals vooral gemeld door ouders en professionals. Zorgen over jongeren worden daarentegen met name gemeld door ouders, bureaus en de politie.

De meeste professionals die een melding doen, werken in het onderwijs of bij de politie. Professionals in de kinderopvang en verloskundebureaus melden in mindere mate. De gemelde zorgen variëren. Ze betreffen bijvoorbeeld psychische problemen, verslavingen, verwaarlozing en mishandeling, grenzen stellen en problemen rond (echt)scheiding.

#### *Vraagverheldering*

Volgens de wet moet een *social worker* binnen zeven dagen na een melding besluiten of de melding leidt tot een onderzoek of niet. In Helsinki wordt een gemelde zaak besproken in een team van *social workers*. Hier is ook een leidinggevende bij aanwezig. Het team besluit welke *social worker* wordt toegewezen aan het gezin om de vraag te verhelderen.

De aangewezen *social worker* onderzoekt de zaak door met de ouders en – volgens de wettelijke verplichting minimaal één keer – met de kinderen te praten. Dit gebeurt bij het gezin thuis, in het kantoor van de *social worker*, op school of op de kinderopvang. De *social worker* onderzoekt de behoeften van het kind en het gezin, evenals hun dagelijks leven. Er wordt bijvoorbeeld gevraagd naar school, vrienden en betrokken professionals. Bij deze vraagverheldering staan het welzijn en ontwikkeling van het kind centraal; de focus ligt dus niet op de problemen van de ouders. De *social worker* bespreekt wel met de ouders hoe hun problemen de situatie van het kind beïnvloeden en welke voorzieningen ingeschakeld kunnen worden om hen te ondersteunen in de opvoeding. Hij vraagt het gezin ook of er verwanten en bekenden zijn die betrokken kunnen worden bij de ondersteuning. Zo proberen *social worker* en het gezin samen een netwerk te vormen. Als dit netwerk ontbreekt, kan een lotgenotengroep als zodanig dienst doen.

De Finnen zijn van mening dat in de vraagverhelderingsfase deelname van ouders en kind aan het overleg in het belang is van het kind. Crisissituaties uitgezonderd, overleggen professionals in deze fase daarom in principe alleen over een gezin in aanwezigheid van de ouders of, als dat niet mogelijk is, met hun toestemming. Ook het kind neemt deel aan overleg. Ouders worden hierover geïnformeerd; in principe vooraf en als dit niet mogelijk is, achteraf.

Als dit van toepassing is, kan de *social worker* een bijeenkomst organiseren met het gezin, hun sociale netwerk en de betrokken professionals. Daarnaast is het mogelijk dat de *social worker* een bijeenkomst organiseert met het gezin en de professional die de melding heeft gedaan. Tijdens deze bijeenkomst komen gevoelens rond de melding aan bod.

De methoden die *social workers* gebruiken verschillen. Tijdens de vraagverhelderingsfase hanteert elke *social worker* de vraagverhelderingsstructuur van zijn team. Zodra het proces van vraagverheldering start, kan vrijwillige hulpverlening geboden worden. De vraagverheldering zelf moet binnen drie maanden na de melding afgerond zijn.

Wanneer géén cliënt voor de jeugdhulp?

Na afronding van de vraagverheldering worden sommige kinderen en gezinnen uiteindelijk geen jeugdhulpcliënten. Hier kunnen verschillende redenen voor zijn.

\* Er zijn geen redenen voor zorgen. De zaak wordt gesloten.

\* De problemen zijn te licht om in aanmerking te komen voor jeugdhulp.

Tijdens de vraagverhelderingsfase kan een *social worker* kortdurende opvoedingsondersteuning bieden als de cliënt(en) daarmee voldoende is geholpen. Ook kan de *social worker* een kind en zijn gezin verwijzen naar school social work of een andere voorziening.

\* Het kind en zijn gezin hebben andere ondersteuning nodig dan jeugdhulp. Zo worden bij psychische problemen kind en gezin doorverwezen naar een andere voorziening, zoals de psychiatrie.

### *Opstellen ondersteuningsplan*

Worden de kinderen en het gezin jeugdhulpcliënten, dan maakt de *social worker* samen met het kind, zijn gezin en professionals van andere voorzieningen een ondersteuningsplan. In de gemeente Rovaniemi is de *social worker* die de vraagverheldering uitvoert ook verantwoordelijk voor het opstellen van het ondersteuningsplan. In de gemeente Helsinki worden deze taken al enkele jaren door twee gescheiden *social workers* uitgevoerd.

Het ondersteuningsplan beschrijft waarvoor ondersteuning nodig is, hoe dit aan het gezin geboden zal worden en door welke voorzieningen. Elke professional die namens een voorziening ondersteuning biedt, doet een aanvullende vraagverheldering alvorens met zijn werk te starten. De gemeentelijke *social worker* beschikt immers niet over (alle) specialistische expertise. Het ondersteuningsplan benoemt tevens de ondersteuning aan de ouders. De *social worker* van het kind coördineert ook deze hulp.

Zowel het kind als de ouders dienen inzicht te hebben in hun aandeel in het proces; vervolgens moeten zij instemmen met het ondersteuningsplan. Een aantal geïnterviewde professionals gaf aan ouders als gelijkwaardig te zien. Kinderen en ouders hebben echter niet zelf de keus, maar moeten de aangewezen *social worker* accepteren.



### *Bieden van de ondersteuning*

Het uitvoerende deel van de gemeente ontvangt een jaarlijks budget voor het aanbieden van voorzieningen. Dit geld wordt onderling verdeeld over de verschillende voorzieningen. Teams beheren hun eigen budget voor het bieden van ondersteuning.

De wet bepaalt dat de ondersteuning moet worden uitgevoerd zoals beschreven in de ondersteuningsplannen. Ook bepaalt de wet dat *social workers* kinderen en gezinnen moeten ondersteunen als dat nodig is. Verschillende geïnterviewde Finse *social workers* zeiden een jaarlijkse overschrijding van hun budget te hebben gemeld. Als een budget wordt overschreden, overlegt het hoofd van de sociale voorzieningen en de gezondheidszorgvoorzieningen dit met het de gemeentelijke bestuurders.

Nadat het ondersteuningsplan is opgesteld en wanneer sprake is van vrijwillige hulpverlening, krijgt in Finland een gezin een andere *social worker* toegewezen. Deze coördineert de ondersteuning voor kinderen en ouders en biedt ook zelf hulp. Denk aan adviseren, informeren en hulp bij het invullen van formulieren.

In de gemeente Helsinki draagt *de social worker* die het ondersteuningsplan heeft geschreven het gezin in kwestie over aan het team dat de ondersteuning coördineert. Dit team, bestaande uit *social workers* en een leidinggevende, besluit onderling wie de ondersteuning gaat coördineren. In de gemeente Rovaniemi werken *social workers* die vrijwillige hulpverlening bieden in drie geografische gebieden. Binnen deze teams wordt aan de hand van de geboortedatum van de ouder besloten welke *social worker* de ondersteuning gaat coördineren. In grotere gemeenten zijn *social workers* verantwoordelijk voor hetzij ondersteuningsmaatregelen, hetzij voor plaatsingsmaatregelen. In kleinere gemeenten ligt deze werkzaamheden bij dezelfde *social workers*.

Een fulltime werkende *social worker* heeft een eigen caseload van 40 tot 50 kinderen, die te groot is om zelf gezinnen te ondersteunen. De daadwerkelijke ondersteuning laten zij vaak over aan professionals van de andere voorzieningen uit het ondersteuningsplan.

Finse professionals, waaronder *social workers* gebruiken vaak oplossingsgerichte methoden. In de gemeente Rovaniemi werken zij bijvoorbeeld volgens *Early Open Co-Operation*. Dit behelst – naast een methode voor dialoog gestuurd werken in een vroeg stadium - een professionele werkhouding. Deze maakt dat professionals handelen als zij zich zorgen maken. Ook worden de zorgen bekeken vanuit verschillende oogpunten: die van het kind, de ouders, de professionals en eventuele andere betrokkenen.

- Ondersteuningsmaatregelen

De beschikbare ondersteuningsmaatregelen verschillen per gemeente. Ze omvatten onder meer praktische gezinsondersteuning, een ondersteuningspersoon of –gezin, financiële hulp, groepswerk, lotgenotenactiviteiten, behandeling of therapie. Ondertoezichtstelling is ook een ondersteuningsmaatregel.

- Plaatsingsmaatregelen

Plaatsingsmaatregelen in de vrijwillige en gedwongen hulpverlening zijn kortdurende (maximaal twee keer dertig dagen) en langdurige uithuisplaatsingen, bijvoorbeeld bij verwanten, bekenden, pleeggezinnen en in gezinshuizen en residentiële instellingen. Een amendement uit 2012 bepaalt dat uithuisgeplaatste kinderen in pleeggezinnen komen, mits er geen sprake is van complexe psychische problemen. In dat geval wordt een kind in een instelling geplaatst.

Als de *social worker* die de zorg coördineert, concludeert dat een kind uithuisgeplaatst moet worden, formuleert hij een schriftelijk besluit. Dit doet hij in overleg met zijn leidinggevende. Alle betrokkenen worden over het besluit geïnformeerd. Als de ouders en het kind (indien 12 jaar of ouder) instemmen met het besluit, wordt het kind uithuisgeplaatst. Meestal is dit de gang van zaken. Als de ouders of het kind echter niet instemmen met de uithuisplaatsing, beslist de rechtbank. De verantwoordelijke *social worker* dient dan een verzoek in. Ook gezinnen kunnen zich tot de rechter wenden om bezwaar te maken tegen de beslissingen van de *social worker*.

In het geval van een uithuisplaatsing blijft in kleine gemeenten dezelfde *social worker* bij het gezin betrokken. In grote gemeenten vindt een overdracht plaats. De eerste *social worker* (verantwoordelijk voor de ondersteuningsmaatregelen of de vraagverheldering en/of het ondersteuningsplan) bespreekt dan de uithuisplaatsing met zijn opvolger. Deze professional (in kleine gemeenten dezelfde persoon) stelt een plan op met daarin de redenen voor, de doelen en lengte van de uithuisplaatsing en de ondersteuning voor de ouders. Hij coördineert de ondersteuning aan zowel het kind als het gezin.

De uithuisplaatsing duurt zo lang als nodig is voor het kind, maar stopt sowieso als dit 18 jaar wordt. De jeugdhulpvoorzieningen bieden tijdens de uithuisplaatsing ondersteuning aan het kind en zijn gezin die erop is gericht het kind weer thuis te kunnen laten wonen.

- Wijze waarop contact is geregeld

Een uithuisgeplaatst kind moet voldoende mogelijkheden hebben om zijn *social worker* te zien en spreken. Ook heeft het kind het recht op contact met zijn ouders en ander belangrijke verwanten en bekenden. Over beide zaken worden afspraken gemaakt in het ondersteuningsplan. De gemeente en de voorziening waarin het kind geplaatst is, moeten het kind verder in staat stellen met zijn ouders te communiceren en hen te ontmoeten, behalve als dit schadelijk is voor het kind. Een kind van 12 jaar of ouder mag contact met zijn ouders weigeren.

- Spoeduisplaatsing

Als het kind in gevaar is, moet direct actie ondernomen worden. Hij wordt dan automatisch jeugdhulpcliënt, samen met zijn gezin. Indien nodig en als niemand uit hun directe omgeving voor hen kan zorgen, brengt jeugdhulp de kinderen uit het gezin naar een veilige plek. Zo'n spoeduisplaatsing mag maximaal dertig dagen duren en kan verlengd worden met nog eens dertig dagen als aanvullend onderzoek nodig is.

- Pleegzorgwerker

In het geval van pleegzorg traint en ondersteunt een pleegzorgwerker (*social worker* of *social instructor*) het pleeggezin. Hij organiseert groepsbijeenkomsten voor pleegouders. Ook regelt hij ontmoetingen tussen het kind en zijn ouders als de laatste te gewelddadig of teveel onder invloed zijn om het kind in het pleeggezin te bezoeken. In het geval van een spoedhuisplaatsing kunnen ouders en kinderen elke dag van de week contact opnemen met de pleegzorgwerker.

#### *Follow-up*

Maandelijks komen *social worker*, pleegouders, het kind, de ouders en de pleegzorgwerker bij elkaar om de situatie te evalueren en te kijken of de pleegzorgplaatsing verlengd moet worden of niet. Binnen twee maanden na uithuisplaatsing schrijft de *social worker* een plan. Hierin staat of het kind terug naar huis kan of langdurig uithuisgeplaatst wordt. Daarnaast evalueert de *social worker* minimaal eens per jaar of het kind uithuisgeplaatst moet blijven. Ook wordt het ondersteuningsplan minimaal eenmaal per jaar herzien. Dit geldt ook als er alleen sprake is van ondersteuningsmaatregelen.

#### *Nazorg*

Als de uithuisplaatsing eindigt, kan een kind of jongere nog steeds hulp en ondersteuning nodig hebben. Ongeacht de leeftijd van het kind zijn gemeenten verplicht deze ondersteuning te bieden, op voorwaarde dat de uithuisplaatsing minstens zes maanden heeft geduurd. Een nieuwe *social worker* stelt voor deze zogenaamde nazorg een apart ondersteuningsplan op. Hierin omschrijft hij, samen met het kind, diens behoefte aan ondersteuning. Denk aan ondersteuning bij wonen, levensonderhoud, werk en studie. Deze nazorg kan doorgaan tot de jongere 21 jaar is. Ook voor andere gezinsleden kunnen ondersteuningsmaatregelen worden genomen.

- Samenwerking en beroepsmatige consultatie

De jeugdhulp-*social worker* blijkt in de praktijk vaak samen te werken met collega's uit zijn team en zijn leidinggevende *social worker*. In sommige delen van Helsinki werken *social workers* in moeilijke zaken in duo's. Belangrijke beslissingen worden samen genomen. *Social workers* kunnen ook een collega consulteren en ontvangen supervisie. De leidinggevende is op de hoogte van cases en wordt door de *social worker* geconsulteerd voordat hij actie onderneemt. De leidinggevende ziet er tevens op toe dat de *social worker* volgens de wet werkt.

De *social worker* kan ook een raad van jeugdhulpexperts consulteren. Elke gemeente heeft zo'n officiële raad, of deelt deze met andere gemeenten. Een consult kan bijvoorbeeld gaan over de vraag waar een zaak thuishoort: bij jeugdhulp of bij de psychiatrie. De raad geeft mondeling advies.

- Collegiale consultatie op regioniveau

In de gemeenten Rovaniemi en Helsinki werken *social workers* die ondersteuningsmaatregelen coördineren in drie, respectievelijk vier regio's. In Helsinki geldt dit ook voor *social workers* die zich bezighouden met de vraagverheldering en het ondersteuningsplan. Professionals uit andere voorzieningen in Helsinki werken eveneens in regio's, zij het met een andere regio-indeling.

Professionals in Helsinki organiseren vier- of vijfjaarlijkse regionale bijeenkomsten, die worden bezocht door een breed scala aan disciplines. Denk aan *social instructors*, jeugdwerkers, *social workers*, school *social workers*, kinderopvangmedewerkers en werkers uit de vrijetijdsvoorzieningen en kerken. Op deze bijeenkomsten wordt gebiedsproblematiek besproken – dus geen individuele cliënten – en wordt gezocht naar oplossingen. Zo wordt gesproken over het organiseren van lotgenotengroepen voor jongeren of ontmoetingsgroepen voor moeders. *Social workers* kunnen tijdens deze bijeenkomsten middels geanonimiseerde casussen ook andere professionals consulteren.

### Randvoorwaarden

De geïnterviewde professionals benoemden de volgende randvoorwaarden om hun werk goed te kunnen uitvoeren:

- een bepaalde mate van vrijheid en meer doorzettingskracht om voorzieningen de benodigde ondersteuning te laten bieden
- na- en bijscholing
- super- en intervisie en coaching
- een minder grote caseload, meer tijd voor elke cliënt om een relatie op te bouwen en een groter budget
- samenwerking

## **Praktijkvoorbeeld: Kinderen centraal in het Finse jeugdstelsel**

### Aanpak

In het Finse jeugdhulp systeem is de verantwoordelijkheid van de lokale overheid ingebed in een model van ‘zorg continuüm’ van een universeel aanbod voor kinderen en ondersteuning aan ouders tot gespecialiseerde intensieve zorg. De nadruk ligt op preventie en vroegsignalering.

De wetgeving is in 2007 herzien. In deze wet zijn ‘working principles’ aangenomen, zoals ‘normaliseren’ en ‘het kind centraal stellen, maar in goede samenwerking met de ouders’.

### Implementatie

Het principe van kind participatie in het hulpverleningsproces is al ingevoerd eind jaren '90 van de vorige eeuw. Dit nadat uit onderzoek bleek dat het kind nauwelijks werd gehoord door de *social workers* en dat die vooral gericht was op de ouders, met name de moeder.

Volgens de wet moet in Finland zeven dagen na een eerste melding een *assessment* hebben plaatsgevonden. Dit proces bestaat uit de volgende vijf stappen met als uitgangspunt met elkaar, met kinderen en ouders:

1. Een eerste gesprek is zoveel mogelijk met het hele gezin. Dit kan ook thuis plaatsvinden, vaak in aanwezigheid van de persoon die de melding heeft gemaakt, bijvoorbeeld de crèche leidster of de verpleegkundige. Er zijn twee *social workers* betrokken bij dit gesprek. In dit eerste gesprek is heel veel ruimte om te praten over de impact van de melding.

2. Er wordt een gezamenlijk plan gemaakt hoe de *assessment* vervolgens zal worden aangepakt.
3. Hierna vinden er aparte gesprekken plaats met ouders en het kind (of kinderen). In deze gesprekken wordt zoveel mogelijk gekeken naar de behoefte van het kind en wordt ook aangesloten op het dagelijkse leven van het kind. In principe vindt een apart gesprek plaats met het kind als het in staat is zich verbaal uit te drukken.
4. Daarna wordt door de *social workers* een verslag van assesment gemaakt met daarin mogelijke vervolgstappen.
5. Dit verslag wordt in een vervolg bijeenkomst met ouders en kinderen besproken.

### Resultaten

Dit participatiemodel lijkt na eerste evaluatie te leiden tot betere resultaten in het hulpverleningsproces voor kinderen. De ouders zijn enthousiast over de dialoog en de focus op de behoeften van de kinderen. De aanpak - die heel erg is gebaseerd op vertrouwen en op het opbouwen van goede relaties- heeft al effect op het verminderen van gedwongen maatregelen.

### Succes- en faalfactoren

Er is geen protocol dat moet worden gevolgd; er zijn alleen uitgangspunten vastgelegd. Dit geeft veel ruimte voor een zogenaamde reflectieve praktijk en dwingt de *social workers* om goed samen te werken. Het werken in dialoog betekent voortdurend kritisch kijken naar conclusies die worden getrokken, checken of alle betrokkenen zich kunnen vinden in de discussies en steeds opnieuw de methode aanscherpen.

Omdat het kind zo centraal wordt gesteld in het proces en ook wordt gehoord, heeft alleen al de *assessment* direct effect op de hulp en ondersteuning voor het kind. De eerste bijeenkomst is vaak al een 'wake up call' voor alle betrokkenen en is het begin van een verandering. Als de timing goed is, kunnen de problemen klein blijven en wordt voldaan aan het principe van normaliseren.

Wel moet worden opgepast dat kinderen niet in de situatie worden geplaatst dan ze meer moeten vertellen dan ze willen. Dus het loyaal willen zijn aan ouders is iets wat heel erg moet worden gerespecteerd, maar tegelijkertijd moet het kind wel de ruimte krijgen om zijn eigen verhaal te vertellen. Dit vraagt om veel vaardigheden van de *social worker*. Tot slot is het belangrijk dat er voor de fase na de *assessment* voldoende gespecialiseerde hulpverlening beschikbaar is voor het gezin en/of de ouders.

# Noorwegen

## Het jeugdstelsel

### *Organisatie van de jeugdhulp/ de wet*

In Noorwegen zijn de verantwoordelijkheden van alle betrokkenen binnen het jeugdstelsel wettelijk vastgelegd. Het Ministerie van Kinderen, Gelijkheid en Sociale Inclusie is verantwoordelijk voor de coördinatie & uitvoering en het toezicht op de Jeugdwelzijnswet. Binnen dit ministerie is het Noorse directoraat voor kinderen- jongeren- en familie zaken ingebed. Dit zogenaamde *Bufdir* heeft de specifieke verantwoordelijkheid voor het welzijn en de bescherming van kinderen en families.

*Bufdir* heeft vijf regiokantoren genaamd *Bufetat* die ieder verantwoordelijk zijn voor het leveren van pleeggezinnen en instituties aan gemeenten en voor het aanbieden van intensieve interventies, zoals Multi Systeem Therapie (MST) en Parent Management Training Oregon (PMTO).

Noorse gemeenten hebben een hoge mate van autonomie.. Wel zijn ze op drie niveaus verantwoordelijk voor jeugdvoorzieningen. Op universeel niveau zijn zij verantwoordelijk voor scholen en kinderdagverblijven. Daarnaast zijn zij op preventief niveau verantwoordelijk voor het consultatiebureau en het jeugdzorgcentrum, het zogenaamde *barneverntjenesten*. Volgens de Jeugdwelzijnswet moet elke gemeente zo'n een *barneverntjenesten* hebben. Dit *barneverntjenesten* biedt preventie, ondersteuning, zorg en lichte interventies aan. Ook zijn gemeenten op gespecialiseerd niveau verantwoordelijk voor pedagogische en psychologische hulp.

### *Voordelen van het stelsel*

Door de concrete omschrijving in de Jeugdwelzijnswet zijn de verantwoordelijkheden van alle betrokkenen binnen het jeugdstelsel helder.

De focus in het stelsel ligt steeds meer bij het kind en wat hij nodig heeft. In elk onderzoek wordt het kind gehoord en worden zijn belang meegewogen. Ook ligt de focus in toenemende mate bij preventie en vroegsignalering. Hierdoor wordt voorkomen dat problemen ontstaan of verergeren. De Noorse regering is erop gericht het jeugdstelsel te blijven verbeteren en ontwikkelen. Daartoe worden grootschalige onderzoeken uitgevoerd. De resultaten kunnen leiden tot verdere aanpassingen binnen het stelsel.

### *Nadelen van het stelsel*

Voorale kleine gemeenten zijn afhankelijk van *Bufetat* voor zwaardere vormen van hulp. De *social workers* zijn echter van mening dat gemeenten meer zicht hebben op de problematiek binnen het gezin. Daarom zouden zij idealiter deze vormen van hulp zelf moeten kunnen organiseren. Grotere gemeenten zouden hier praktisch gezien de meeste mogelijkheden toe hebben. Daarnaast geven de *social workers* aan dat zij binnen het Noorse jeugdstelsel een hoge werkdruk ervaren: er is een gebrek aan geld en tijd.

## **De social worker**

### Opleiding, werkgever en doelgroepen

De Noorse *social worker* is opgeleid op universitair Bachelor niveau tot pedagoog (*barnevernspedagog*) of maatschappelijk werker (*sosionom*).

Zijn werk is gericht op het kind en diens ouders. Deze Noorse *social worker* voor kind- en gezin werkt in het *barneverntjenesten* en is in dienst van de gemeente. Dit heeft volgens de geïnterviewde professionals als voordeel dat de hij weet wat daar speelt en welke behoeften er zijn.

De *social worker* werkt met gezinnen van Noorse afkomst of met een andere etniciteit. De meeste van deze gezinnen hebben een lage sociaaleconomische status. Terwijl in kleinere gemeenten de *social worker* met 0-18 jarigen werkt, zijn in grotere gemeenten de leeftijdsgroepen opgesplitst. Aparte *social workers* richten zich op uithuisgeplaatste kinderen die in een pleeggezin of residentiële instelling wonen.

Elk *barneverntjenesten* zet zelf zijn na- en bijscholing op voor zijn medewerkers. Dit is vaak onderwijs op universitair niveau en betreft de implementatie van nieuwe methodieken en werkwijzen. De Noorse regering biedt gemeenten financiële ondersteuning om te voorzien in deze na- en bijscholing, om zo het niveau en de effectiviteit van de hulpverlening te verbeteren.

### Taken

#### *Preventieve ondersteuning*

De *social worker* biedt preventieve ondersteuning op school. Elke zes weken bezoekt hij dezelfde school; hij bespreekt er anoniem casussen en voorziet leerkrachten van advies. De *social worker* zorgt ervoor dat problematiek niet verergert en vroeg wordt aangepakt.

#### *(Aan)melding*

Ongeacht de aard en zwaarte van de zorg, kan iedereen in Noorwegen die zich zorgen maakt om een kind een melding doen bij het *barneverntjenesten*. Professionals die met kinderen werken zijn daarnaast verplicht een melding te doen bij vermoedens van kindermishandeling.

Het *barneverntjenesten* verzorgt lessen op school zodat kinderen bekend zijn met hun werk en weten dat zij zelf contact mogen opnemen.

#### *Hiërarchische structuur*

In grote gemeenten staat elke *social worker* onder supervisie van een afdelingshoofd. Deze ondersteunt *social workers* in hun werk en is op papier degene die besluit welke hulp er ingezet gaat worden voor een gezin. De afdelingshoofden staan op hun beurt onder supervisie van de manager. In kleinere gemeenten staan *social workers* direct onder supervisie van de manager.

### *Vraagverheldering*

Volgens de wet heeft het *barneverntjenesten* één week de tijd voor een risicotaxatie en te bepalen of een melding een casus voor het *barneverntjenesten* is. Wanneer wordt besloten dat er een onderzoek nodig is, neemt *barneverntjenesten* de casus aan. In grote gemeenten wordt de casus dan doorgestuurd naar het afdelingshoofd van de afdeling waar het kind volgens zijn leeftijd onder valt, in kleine gemeenten naar de manager. Afdelingshoofd cq manager wijzen de casus vervolgens toe aan een *social worker*. Dit gebeurt op basis van diens ervaring, capaciteiten en ruimte voor nieuwe casussen. *Social workers* in Noorwegen hebben een caseload van 25 tot 40 cases.

De aangewezen *social worker* heeft volgens de wet drie maanden de tijd om te onderzoeken wat het probleem is, wat het gezin nodig heeft en welke interventie daarbij past. Tijdens deze periode praat de *social worker* met iedereen die het kind kent. Denk aan ouders, medewerkers van het kinderdagverblijf of leraren op school. Hij observeert het kind thuis, in de interactie met de ouders en op school of op de kinderopvang met andere kinderen. Ook neemt hij de tijd om met het kind te praten.

De *social worker* werkt tijdens dit onderzoek samen met collega's en zijn afdelingshoofd. Er is overleg in de wandelgangen en een wekelijks teamoverleg waarin casussen besproken worden en collega's elkaar van advies dienen. Het onderzoek wordt besloten met een omschrijving van het probleem en de maatregelen die het gezin nodig heeft.

### *Opstellen ondersteuningsplan*

De *social worker* maakt in samenwerking met, en met goedkeuring van het gezin een plan. Hierin worden doelen en de in te zetten interventies omschreven. De *social worker* beslist welke hulp in het vrijwillige kader ingezet wordt, waarvoor hij formele goedkeuring moet krijgen van zijn afdelingshoofd. In het gedwongen kader bepaalt het afdelingshoofd wanneer de casus naar de manager gaat. Wanneer deze meent dat het kind niet thuis kan blijven wonen, dan verwijst hij de casus naar de rechter. Deze neemt uiteindelijk de beslissing om al dan niet uit huis te plaatsen. Wanneer tot uithuisplaatsing wordt besloten, kijkt de *social worker* in eerste instantie binnen het gezinsnetwerk of het kind daar kan worden opgevangen.

*Bieden van de ondersteuning* Nadat is bepaald welke zorg wordt ingezet, krijgt de *social worker* een coördinerende rol. Hij verwijst het gezin niet door, maar brengt het gezin in contact met de benodigde zorgverlener(s). Kleine gemeenten hebben vaak een familietherapeut in huis. Voor zwaardere vormen van hulp - zoals MST of PMTO - zijn ze echter afhankelijk van professionals of van *Bufetat*. Hier dienen ze een aanvraag in, aan de hand van een beschrijving van de casus. Grote gemeenten hebben zwaardere vormen van hulp vaak binnenshuis georganiseerd. Dit is over het algemeen voordeliger dan inkopen bij *Bufetat*.

In Noorwegen vindt men principieel dat een kind het beste kan opgroeien bij zijn biologische ouders. Hierdoor ligt in de praktijk de nadruk meer op de rechten van de ouders dan op de belangen van het kind. De regering heeft onderzoek laten uitvoeren naar dit principe met een focus op jonge kinderen en hun hechtingsproces.



Uit dit onderzoek bleek dat de persoon die zorgt voor het kind belangrijk is voor het kind, ongeacht of dit de biologische ouder is. Op basis van deze bevindingen werd onlangs een wetswijziging doorgevoerd. De belangen van het kind en diens veilige hechting wegen nu zwaarder dan voorheen.

#### *Follow-up*

De *social worker* blijft tijdens het ondersteuningsproces in contact met het gezin en is de contactpersoon voor de ouders. Driemaandelijks evalueert hij het ondersteuningsproces om te zien of the doelen behaald worden of bijgesteld dienen te worden. De *social worker* bepaalt wanneer een casus afgesloten wordt.

#### *Nazorg*

In Noorwegen wordt geen nazorg geboden nadat een casus afgesloten is. Een casus kan bij nieuwe meldingen bij het *barneverntjenesten* wel heropend worden.

#### Randvoorwaarden

De geïnterviewde professionals benoemden de volgende randvoorwaarden om hun werk goed te kunnen uitvoeren:

- Na- en bijscholing
- Super- en intervisie
- Een kleinere caseload

## **Praktijkvoorbeeld: De Kvello-methode**

#### Aanpak

De Kvello-methode is een Noorse methode voor vroeginterventie. De methode richt zich niet alleen op risicokinderen, maar op alle kinderen. Het gaat uit van een droomscenario waarin het mogelijk is om risicokinderen in een zo vroeg mogelijk stadium te identificeren, bij voorkeur voordat de kinderen geboren zijn. In dat stadium wordt vervolgens ook ingegrepen, waardoor het nog mogelijk is om erge problemen te voorkomen.

In Noorwegen gaan kinderen van 1-6 jaar (vaak fulltime) naar het kinderdagverblijf en pas daarna naar school. Op vierjarige leeftijd gaat bijvoorbeeld 96% van de kinderen parttime of fulltime naar het kinderdagverblijf. Om de vroegsignalering te bevorderen, werken in het kader van de Kvello-methode gemeentelijk *social workers* samen met kinderdagverblijven. Jaarlijks observeren zij – zonder voorkennis- op de kinderdagverblijven de kinderen. Op deze manier worden alle kinderen gelijk beoordeeld en worden alle kinderen in Noorwegen gemonitord.

De gemeentelijk *social workers* gebruiken voor hun observaties een checklist met een lijst met risicofactoren en een lijst met beschermende factoren die tegen elkaar worden afgewogen. Deze checklist is hiermee ook een overzicht dat gebruikt kan worden ter ondersteuning van de gesprekken met ouders waarin *social workers* hun zorgen over de kinderen kunnen uiten. De wetenschappelijke

onderbouwing van de checklist kan de discussie met de ouders over de gesignaleerde risico's voorkomen.

Indien nodig, vindt verder onderzoek naar de kinderen plaats of wordt hulp ingeschakeld. Voor vermoedens van kindermishandeling geldt daarnaast een meldplicht. Dit geldt ook voor 'minder erge' zorgen, waardoor in een eerder stadium gemeld kan worden dan in Nederland. Na een melding kunnen gemeentelijk *social workers* van de kinderbescherming samen met de politie een onderzoek starten. Bij zorgen omtrent kindermishandeling wordt in principe altijd met het kind gesproken en worden de ouders geïnformeerd. Daar kan alleen een uitzondering op worden gemaakt als het hele grote zorgen betreft. De gemeentelijk *social workers* verantwoordelijk voor de kinderbescherming werken in Noorwegen eveneens met de Kvello-methode. Hierdoor sluit het handelen van deze *social workers* aan bij het principe van vroegtijdig signaleren en ingrijpen.

### Implementatie

De Kvello-methode kent een heldere implementatietheorie en benadrukt het belang van goed leiderschap. Leiderschap is vooral noodzakelijk voor een goede implementatie van de methode. *Social workers* die met de methode gaan werken, krijgen een training, waarin ze een 'package of knowledge' en een 'package of competence' aangeboden krijgen. Ze leren bijvoorbeeld wat de mijlpalen zijn in de ontwikkeling van kinderen en wat goed ouderschap behelst. Ook leren ze observatietechnieken en vaardigheden voor het gebruik van de checklist van risico- en beschermende factoren.

### Resultaten

De Kvello-methode is ontwikkeld naar aanleiding van het hoge aantal plaatsingen van kinderen in de pleegzorg. Door betere signalering is na implementatie van de methode het aantal casussen toegenomen. Vroegtijdig ingrijpen maakt dat met relatief lichte ondersteuning (ernstigere) problemen op latere leeftijd van kinderen worden voorkomen. Op latere leeftijd is daarom minder vaak intensieve, duurdere zorg nodig. Aangezien dit effect niet direct na invoering van de methode zichtbaar is, duurt het een aantal jaar voordat de investeringen opwegen tegen het resultaat. In Noorwegen leverde het resultaat na ongeveer drie jaar kosteneffectiviteit op, wat te zien was in de afname van het aantal plaatsingen in de pleegzorg. Daarnaast reageerden *social workers* en ouders positief op de nieuwe aanpak.

Bijkomend effect is dat door de Kvello methode de samenwerking van de gemeentelijk *social workers* met de kinderdagverblijven ook de kennis van de medewerkers van de kinderdagverblijven wordt vergroot. Hierdoor draagt de methode bij aan de professionalisering van de kinderdagverblijven.

### Succes- en faalfactoren

Het succes van de Kvello methode zit voornamelijk in het preventief helpen van aanstaande ouders die een bepaalde 'bagage' met zich meedragen. Problemen worden in een vroeg stadium aangepakt, waardoor ernstige schade wordt voorkomen. De positieve welzijnsbenadering van deze methode zorgt voor een focus op de beschermende factoren in de gezinnen en de versterking daarvan.

De voorwaarde voor het werken met de methode is een duidelijke, gedeelde visie onder *social workers*. Goed leiderschap kan dat bewerkstelligen. Daarnaast is samenwerking met sociale voorzieningen, zoals kinderdagverblijven van belang, zodat de methode breed wordt gedragen.

Daarnaast helpt het dat in Noorwegen iedereen geregeld contact heeft met professionals in het zorgsysteem, ook tijdens de zwangerschap en gedurende de kindertijd. Mensen zijn hierdoor gewend om af en toe gesprekken te hebben met een *social worker*. Vanuit die open gesprekken kunnen *social workers* risico's signaleren en daar eventueel op doorvragen. Dit is een natuurlijk proces en maakt dat *social workers* dicht bij de gezinnen staan. Ook is monitoren van kinderen hierdoor eenvoudiger, wat er weer toe bijdraagt dat weinig kinderen buiten de boot vallen.

### Vervolg

De methode is nog in ontwikkeling voor de doelgroep van jongvolwassenen die problemen hebben als gevolg van gebeurtenissen in hun ontwikkeling of opvoeding. Empowerment van deze jongvolwassenen biedt wellicht compensatie voor traumatische gebeurtenissen in hun leven of voor zaken die ouders niet goed hebben gedaan. Als dit gelijk opgaat met preventie, nemen problemen af. Op dit vlak liggen nog veel kansen en mogelijkheden.

## Zweden

### Het jeugdstelsel

#### *Organisatie van de jeugdhulp*

In Zweden zijn de gemeenten verantwoordelijk voor de sociale voorzieningen binnen hun grenzen. Daaronder valt de verantwoordelijkheid voor specifieke groepen, zoals kinderen en jongeren. De gemeenten zijn ook verantwoordelijk voor de jeugdbescherming (al is gedwongen uithuisplaatsing pas mogelijk na een gerechtelijke uitspraak).

Zweedse gemeenten worden in de uitvoering ondersteund door diverse commissies. De welzijnscommissie - waarvan de leden zijn benoemd door de gemeenteraad - leidt de sociale voorzieningen. Dat impliceert dat het werk van gemeentelijk *social workers* in principe wordt beheerst door de lokale politiek en afhankelijk is van de standpunten van de politieke meerderheid.

Volgens de geïnterviewde *social workers* en hun leidinggevendens spelen de politieke kleur van de welzijnscommissie of beschikbaar budget echter een ondergeschikte rol bij het bepalen van in te zetten maatregelen. De veiligheid van het kind en diens ondersteuningsbehoeften staan naar hun zeggen centraal.

Van oudsher kent Zweden de traditie om maatschappelijke voorzieningen zo veel mogelijk lokaal aan te bieden. Dit komt voort uit de holistische blik van gemeenten op de ondersteuningsbehoeften van burgers. Als gevolg hiervan bestaat het Zweedse jeugdstelsel uit diverse lagen van grotendeels lokale voorzieningen:

- Universele voorzieningen voor alle kinderen, jongeren en ouders, zoals consultatiebureaus; voorschoolse voorzieningen; scholen en *familjecentraler* (de Zweedse Centra voor Jeugd en Gezin). Binnen deze universele voorzieningen wordt ook ondersteuning geboden aan kinderen, jongeren met specifieke ondersteuningsbehoeften én aan hun ouders.
- (Preventieve) activiteiten voor kinderen, jongeren en ouders met meerdere ondersteuningsbehoeften, zoals opvoedondersteuning en counseling. Hieronder vallen ook contactpersonen en –gezinnen, die kinderen en adolescenten en eventueel hun gezin desgewenst helpen met hun persoonlijke problemen.
- Gespecialiseerde voorzieningen voor kinderen en jongeren, zoals pleegzorg en residentiële instellingen. Onder de gespecialiseerde voorzieningen vallen ook voorzieningen waarvoor de *counties* verantwoordelijk zijn, zoals psychiatrische interventies en interventies voor gehandicapte kinderen. Op dit niveau ligt ook de verantwoordelijkheid voor de gezondheidszorg, inclusief de jeugdgezondheidszorg en GGZ.

### *De wet*

De wet op de sociale voorzieningen (*SoL*) geeft gemeenten algemene richtlijnen voor hun (aanbods)verplichtingen op het gebied van sociale voorzieningen. Ook stelt deze wet globale eisen aan de inhoud en duur van de verschillende fasen van het ondersteuningsproces. In situaties waarin vrijwillige ondersteuning niet volstaat, vult een tweede wet de *SoL* aan. Dit is de wet betreffende gedwongen jeugdhulp (*LVU*). *LVU* kan worden ingezet om ouders en kinderen hulp te laten accepteren.

### *Voordelen van het stelsel*

Positief van het Zweedse jeugdstelsel is dat de meeste voorzieningen in de nabije omgeving van de cliënt kunnen worden aangeboden.

### *Nadelen van het stelsel*

Een nadeel is dat niet alle voorzieningen voor kinderen, jongeren en hun ouders onder de gemeentelijke verantwoordelijkheid vallen. Dit geldt bijvoorbeeld voor de geestelijke gezondheidszorg en voor de jeugdgezondheidszorg. Dit heeft tot gevolg dat mensen van het kastje naar de muur worden gestuurd. Wel is recent wettelijk vastgelegd dat als meerdere overheden betrokken zijn bij het bieden van ondersteuning aan kinderen en hun ouders, deze overheden verplicht zijn om een gezamenlijk ondersteuningsplan op te stellen. In de praktijk wordt nu gezocht naar een manier om hier handen en voeten aan te geven.

## **De social worker**

### Opleiding, werkgever en doelgroepen

*Social workers* in Zweden hebben een masteropleiding social work op universitair niveau afgerond. Ook volgen zij tijdens hun carrière aanvullende opleidingen, bijvoorbeeld in de vorm van na- en bijscholing.

In Zweden zijn sommige *social workers* in dienst bij private organisaties of NGO's. De meesten zijn echter in dienst van de gemeentelijke overheid. In de praktijk is er in Zweden onder gemeentelijk *social workers* sprake van een toenemende specialisatie die zich toespitst op doelgroepen. Zo werken de meeste gemeentelijke *social workers* domeinspecifiek, zoals volwassenen of jeugd en gezin. Binnen het betreffende domein zijn *social workers* vaak betrokken bij bepaalde fasen van de hulpverlening (zie 'Taken'). Specifieke taken die daar nog buiten vallen zijn bijvoorbeeld het vaststellen van de biologische vader, het adviseren van de rechter bij gezag- en omgangszaken of het ondersteunen van alleenstaande minderjarige asielzoekers.

Vooraf in grotere gemeenten is een ontwikkeling dat verantwoordelijkheid en werkzaamheden van de *social workers* al meer worden gelegd bij één specifieke fase. Denk aan het bieden van (preventieve) ondersteuning of de uitvoering van de (*preliminary*) *assessment*. In kleinere gemeenten is hij meestal betrokken bij meerdere hulpverleningsfasen. Hierdoor werkt deze *social worker* vaak niet alleen als *field worker* vanuit de vindplaats (*familjecentraler*; school), maar ook vanuit het gemeentelijk kantoor.

Uit de gevoerde gespreken komen de voor- en nadelen van deze specialisatie van gemeentelijk *social workers* naar voren. Enerzijds zou een bepaalde mate van specialisatie nodig zijn, ‘omdat je als *social worker* niet overal goed in kan zijn’. Anderzijds kan door de inzet van één *social worker* tijdens het gehele ondersteuningsproces deze het gezin beter leren kennen en gemakkelijker een vertrouwensband met hen opbouwen. Het verdelen van de verantwoordelijkheid voor verschillende hulpverleningsfasen leidt daarnaast ook tot minder continuïteit voor de cliënt.

### Taken

Hieronder beschrijven we de taken van de *social workers* tijdens de verschillende fasen van het ondersteuningsproces.

#### *Preventieve ondersteuning*

De jeugdige of zijn ouders hebben direct recht op ondersteuning. Ook als de ondersteunings- en beschermingsbehoeften nog niet zijn geregistreerd en het *assessment* nog dient te worden uitgevoerd.

In de bezochte Zweedse gemeenten wordt deze ondersteuning veelal aangeboden door *social workers* en andere professionals in de *familjecentraler* of jongeren centrum (*ungdomsmottagning*).

*Familjecentraler* zijn de Zweedse Centra voor Jeugd en Gezin en bieden gratis, vrijwillige, gezondheid bevorderende activiteiten aan voor ouders en kinderen. Ook zijn zij ontmoetingsplaatsen voor alle gezinnen met kinderen. Volgens de website van de gemeente Degerfors kunnen kinderen hier vrij spelen en kunnen ouders er terecht voor een kop koffie, een gesprek over ‘kleine’ en ‘grote’ zaken, cursussen voor (aanstaande) ouders, oudergroepen, het vaststellen van de biologische vader van het kind en voor advies over familierecht. In de *familjecentraler* werken verschillende professionals samen, zoals pedagogisch medewerkers, verloskundigen, jeugdverpleegkundigen en *social workers*. De laatsten gaan hier veelal op een outreachende manier te werk. Zo informeren zij de ouders over het ondersteuningsaanbod van de gemeentelijke sociale voorzieningen en proberen hen hier naar toe te leiden als dat nodig is.

Letterlijk vertaald betekent *ungdomsmottagning* jongerenkliniek. Dit een voorziening waar jongeren terecht kunnen met hun vragen over relaties en seksualiteit. Hier werken vaak *social workers* die jongeren kunnen toeleiden naar de gemeentelijke sociale voorzieningen.

In de bezochte gemeenten worden ook andere vormen van preventieve ondersteuning aangeboden, zoals:

- In Sollentuna kunnen ouders diverse oudertrainingen volgen, zoals het International Child Development Program (*ICDP*), *ABC of Komet*.
- In deze gemeente zijn ondersteuningsgroepen voor ouders of kinderen, zoals voor (kinderen van) gescheiden ouders of KOPP-kinderen.
- Ook kunnen ouders per mail en telefonisch contact opnemen met het ‘school en familieteam’. Dit team van gezinstherapeuten biedt individuele en groepsgerichte training aan ouders van kinderen 0-16 jaar. Pedagogisch medewerkers en leerkrachten kunnen bij hen terecht voor collegiale consultatie.

- In Skarpnäck hebben ouders recht op circa vijf sessies van een gezinstherapeut voorafgaand aan de *assessment* (zie vraagverheldering).

#### *(Aan) melding*

Professionals en autoriteiten in Zweden die werken met kinderen hebben een zorgmeldplicht. Als zij denken dat een kind gevaar loopt en bescherming nodig heeft, moeten zij dit melden bij de gemeentelijke welzijnscommissie. Hier kunnen ze al hun zorgen over de ontwikkeling en het welzijn van kinderen kwijt, van overmatig drugsgebruik tot signalen van kindermishandeling. Burgers kunnen zorgen desgewenst anoniem melden. Ook kinderen, jongeren en ouders met ondersteuningsbehoeften zijn met hun zorgen welkom bij de commissie. In de praktijk komt 70% van alle (aan)meldingen van professionals en 30% procent van ouders.

In de meeste gemeenten in Zweden kunnen professionals, burgers, kinderen, jongeren en ouders hun (aan)meldingen schriftelijk, via email en telefonisch doorgeven. In Sollentuna en Skarpnäck komen tijdens kantooruren de (aan)meldingen binnen bij *social workers* die werken op een *intake* afdeling. Deze is overigens niet altijd niet specifiek gericht op kinderen, jongeren en ouders. Buiten kantoor tijden komen de (aan)meldingen in deze gemeenten binnen bij een crisisdienst. Deze werkt voor meerdere (deel)gemeenten.

#### *Vraagverheldering*

Na (aan)melding door de professional, burger, jeugdige of de ouder moet volgens de *SoL* de sociale welzijnscommissie binnen twee weken een zogenaamde *preliminary assessment* uitvoeren. Hiervoor voert de *social worker* van de gemeente een beperkt aantal –soms gezamenlijke - gesprekken met de ouder, jeugdige en melder, zoals de school, politie of het ziekenhuis. In deze *preliminary assessment* gaat de *social worker* na of de ontvangen (aan)melding ernstig is en of de ondersteunings- en beschermingsbehoeften van het kind nader onderzocht zouden moeten worden. Zoals een *social worker* zei: “*we have to focus on risks in the intake unit, but when we have established that there’s not a risk for the child, then we focus on needs*”.

Bijna alle Zweedse gemeenten gebruiken voor de *preliminary assessment* *Barns Behov I Centrum* (BBIC: de behoeften van het kind in het hart). Dit systeem helpt de behoeften van kinderen en jongeren aan interventies te onderzoeken en deze vast te leggen en te evalueren. BBIC bestaat uit gestructureerde vragenlijsten en theoretische handvatten voor de uitvoering van kindbescherming binnen de sociale voorzieningen. In de vragenlijsten wordt gevraagd naar: de behoeften van het kind en de capaciteiten van de ouder, het gezin en de omgeving (zie figuur op de volgende pagina). Dit gebeurt vanuit het perspectief van het kind en niet vanuit de problemen van de ouder; de bescherming en bevordering van het welzijn van het kind staan centraal.



De meningen over BBIC zijn niet uitsluitend positief. Een aantal geïnterviewde *social workers* gaf aan dat het werken met het systeem (te) tijdrovend is. Documenteren krijgt de overhand, wat ten koste gaat van de contacttijd met cliënten. Deze in hun ogen toegenomen focus van de rijksoverheid op documenteren is volgens de *social workers* het gevolg van een onderzoek naar seksueel misbruik in instellingen. Het idee/ kader achter BBIC wordt echter wel vaak als positief ervaren. Ook structureert het werken met BBIC volgens sommige *social workers* hun manier van denken.

Op basis van de gesprekken, gevoerd voor de *preliminary assessment*, concludeert de *social worker* of de jeugdige enig risico loopt en hulp nodig zou kunnen hebben. Is er geen sprake van risico's, dan sluit hij de zaak. Daarnaast kan de *social worker* in Skarpnäck de jeugdige of zijn ouders terugverwijzen naar het preventieve ondersteuningsaanbod of besluiten tot de inzet van een contactpersoon of-gezin.

Loopt het kind volgens de *preliminary assessment* wel risico, dan moet een *assessment* worden uitgevoerd naar diens ondersteunings- en beschermingsbehoeften. Dit *assessment* moet wettelijk binnen vier maanden zijn afgerond. Welke *social worker* deze *assessment* uitvoert, verschilt per gemeente. In Degerfors wordt dit opgepakt door de *social worker* die ook de *preliminary assessment* heeft uitgevoerd. In Sollentuna en Skarpnäck vindt een warme overdracht plaats naar *social workers* van de afdeling *Investigation*. In Skarpnäck formuleert de overdragende *social worker* een aantal vragen die in het *assessment* moeten worden onderzocht. Een vraag kan bijvoorbeeld zijn: 'hoe kunnen de onderwijskundige behoeften van dit kind worden vervuld?'

In veel gemeenten, waaronder Sollentuna en Skarpnäck, zijn de *social workers* van de *Investigation unit* onderverdeeld in teams die zich richten op een specifieke leeftijdsgroep. Vaak is er één team voor kinderen onder de 12/13 jaar en één team voor oudere kinderen. Deze indeling hangt samen met drie factoren: de aard van problemen van jongere en oudere kinderen, de manier waarop deze groepen kinderen hun problemen uiten en hun ondersteuningsbehoeften.



In de meeste gemeenten maken *social workers* voor de *assessment* gebruik van BBIC, al is dat niet wettelijk verplicht. Wel zegt de wet dat iedereen benaderd mag worden om de situatie van het kind te onderzoeken, ook als de jeugdige en de ouders dit niet zouden willen. *Social workers* worden in hun onderzoek wel geacht met enige discretie te werk te gaan. In de praktijk vragen de *social workers* voor de *assessment* bijna altijd informatie op bij de pedagogisch medewerkers van de voorschoolse voorziening of bij leerkrachten. Ook voeren zij samen met een collega gesprekken met de ouders en het kind, veelal bij de ouders thuis. De aanwezigheid van twee *social workers* bij deze gesprekken beschermt ouders tegen een mogelijke tunnelvisie van een enkele professional. Ook biedt het bescherming aan de *social workers* tegen mogelijke agressie.

De *social workers* werken in de uitvoering van de *assessment* zo veel mogelijk samen met ouders. In Degerfors stellen ze bijvoorbeeld samen met hen een plan van aanpak voor de *assessment* op. Tijdens de uitvoering van de *assessment* zoeken zij samen met ouders en kinderen naar de beste oplossing voor de kinderen.

#### *Opstellen ondersteuningsplan*

In Zweden is wettelijk vastgelegd dat voor uithuisgeplaatste kinderen een ondersteuningsplan moet worden opgesteld. Dit plan bevat de zorgbehoeften van het kind en de doelen van de in te zetten maatregelen. Ook worden de organisaties benoemd die verantwoordelijk zijn voor de uitvoering ervan. Dit ondersteuningsplan wordt gecombineerd met een behandelplan. Dit behandelplan licht toe hoe deze maatregelen uitgevoerd zouden moeten worden. Ook bevat het informatie over de uitgevoerde *assessment*.

In Zweden is zowel in de nationale als in de lokale wet- en regelgeving vastgelegd dat de gemeentelijke welzijnscommissie beslist over de inzet van en toegang tot hulp.

In de praktijk delegeert de welzijnscommissie de meeste beslissingen over de toegang tot zorg aan de *social worker*, aan diens leidinggevende of aan een zorgteam.

Voor de *social workers* lijken te beslissen over de inzet van contactpersonen en – gezinnen. Hun leidinggevendens beslissen in de praktijk over vrijwillige uithuisplaatsing en over de inzet van duurdere vormen van (opvoed)ondersteuning. De taak van de *social worker* is daarbij om ouders te motiveren om hun kinderen vrijwillig uit huis te laten plaatsen. Als dit aanvankelijk niet lukt, proberen ze later de gedwongen uithuisplaatsing om te laten zetten naar een vrijwillige.

Als de ouders het niet eens zijn met de beslissing van de gemeentelijke welzijnscommissie tot gedwongen uithuisplaatsing, dan wordt de provinciale rechtbank gevraagd een besluit te nemen. In noodgevallen – bij dreigend levensgevaar of gevaar voor de gezondheid van het kind- is de voorzitter van de gemeentelijke welzijnscommissie bevoegd het kind per direct uit huis laten plaatsen. Deze beslissing moet de rechtbank binnen een week bekrachtigen. Dit gebeurt op basis van een *assessment* van de gemeentelijke *social worker*.

### *Bieden van de ondersteuning*

In Zweden moet de daadwerkelijke inzet van hulp plaatsvinden, maximaal drie maanden na de afronding van de *assessment*. Dit is een wettelijke bepaling. Wordt deze termijn overschreden, dan moet de gemeente dit melden bij de landelijke toezichthouder die hiervoor een boete kan opleggen. Niet alle gemeenten ervaren deze 'leveringstermijn' op dezelfde manier; sommigen vinden het lastiger om eraan te voldoen dan anderen.

Volgens de *SoL* moet de gemeentelijke welzijnscommissie onder andere "de verantwoordelijkheid nemen voor het aanbieden van zorg en dienstverlening, informatie, therapie, ondersteuning en hulp, financiële ondersteuning en verdere hulp voor gezinnen en individuen". De wet stelt slechts in beperkte mate concrete eisen aan de inhoud van het ondersteuningsaanbod. Uitzonderingen hierop zijn onder meer de toewijzing van een contactpersoon- / contactgezin en counseling voor ouders.

In de praktijk worden ook andere vormen van ambulante ondersteuning aangeboden, zoals oudertrainingen. In Skarpnäck wordt deze en de preventieve ondersteuning aangeboden door *social workers* die werken voor dezelfde afdeling.

- Uithuisplaatsing: voorkeur voor netwerk

Als in Zweden een ouder niet voor zijn kind kan zorgen, dan kan dit uit huis worden geplaatst. De *SoL* verplicht gemeenten om voorzieningen beschikbaar te hebben voor personen die niet thuis kunnen wonen. Volgens de autoriteiten zouden residentiële plaatsingen echter alleen gebruikt moeten worden voor kinderen en jongeren met ernstige problemen of voor crisissituaties. De meeste residentiële voorzieningen zijn in verhouding tot Nederland relatief klein; ze hebben rond 1 tot 9 plaatsen. Voordat tot uithuisplaatsing wordt besloten, moet de gemeente dus eerst checken of netwerkplaatsing mogelijk is.

Uit dit beleid komt voort dat 27% van de uithuisgeplaatste kinderen in Zweden in een residentiële instelling verblijft tegen 69% in een pleeggezin en 4% in een andersoortige voorziening.

- Verdeling van verantwoordelijkheden

Sinds begin 2013 zijn de gemeentelijke welzijnscommissies verantwoordelijk voor de screening en training van pleegouders. De werving, selectie, screening, training en begeleiding/ ondersteuning van pleeggezinnen wordt veelal gezamenlijk opgepakt door verschillende (deel)gemeenten. Zo werken bijvoorbeeld de Stockholmse deelgemeenten samen. In Sollentuna en omgeving zijn deze taken in handen van een organisatie die werkt voor meerdere gemeenten.

De welzijnscommissies zijn verplicht afspraken te maken over hun eigen verantwoordelijkheden en die van de pleegouders tijdens de uithuisplaatsing van het kind. Dit borgt de uitvoering van de vastgestelde ondersteuning.

Vanaf begin 2013 hebben zowel uithuisgeplaatste kinderen als hun ouders recht op een eigen *social worker*. Ook pleegouders hebben in de praktijk een eigen *social worker*. Dit, in verband met mogelijke strijdige belangen van kinderen én (pleeg)ouders.

### *Follow-up*

Wettelijk is vastgelegd dat de sociale welzijnscommissie elke uithuisplaatsing elke zes maanden evalueert. In de meeste gemeenten die wij bezochten, wordt dit gedaan door de *social worker* die de *assessment* heeft uitgevoerd. Deze vervult hiermee een coördinerende rol. Nadeel van de halfjaarlijkse evaluatie is dat deze drukt op de caseload van de *social worker* en er soms geen ruimte is om nieuwe *investigations* op te pakken.

De gemeentelijke welzijnscommissie wijst sinds begin 2013 verplicht een *social worker* aan die verantwoordelijk is voor het onderhouden van contact met het uithuisgeplaatste kind. Dit vergroot de mogelijkheden voor *follow-up*. In de meeste gemeenten die wij bezochten, gaat de *social worker* vier keer per jaar na hoe het met het kind gaat.

### *Nazorg*

In Zweden is geen verplichting tot het bieden van nazorg. Deze vindt soms wel plaats. Volgens sommige *social workers* hangt dat af van de ondersteuningsbehoeften van het kind en zijn ouders en de kracht of zwakte van hun sociale netwerk.

### *Samenwerking*

Voor diverse gemeenten blijkt interne en externe samenwerking een belangrijk thema. Zo is er in Sollentuna één afdeling die zich specifiek bezighoudt met de interne samenwerking en mogelijke knelpunten op dit gebied. Deze afdeling is ingebed in het onderdeel van de gemeentelijke organisatie dat verantwoordelijk ondersteuning aan kinderen, jongeren en gezinnen.

In de omgeving van de gemeente Degerfors vindt om het jaar een bijeenkomst plaats waar de regiogemeenten, de *county* en alle aanbieders van voorzieningen voor kinderen, jongeren en gezinnen aanwezig zijn. Tijdens deze bijeenkomst wordt de onderlinge samenwerking geëvalueerd en kijken de deelnemers op welke gebieden hun samenwerking kan worden geïntensiveerd. Zo wordt de noodzaak gevoeld om meer preventief samen te werken ten aanzien van drugsgebruik door jongeren. Momenteel kunnen in Zweden jongeren online drugs kopen die (nog) niet wettelijk verboden zijn. Gemeenten kunnen hier niet tegen optreden, wel kunnen ze voorlichting geven.

*Social workers* en hun leidinggevenden ervaren in hun werk vaak een kloof tussen de in hun ogen ideale situatie en aanpak en datgene wat zij in de praktijk mogen en kunnen bewerkstelligen. Zo is er sprake van een kloof tussen lange en korte termijn acties. Uit de gesprekken blijkt dat *social workers* zich graag zouden richten op wat op de lange termijn het beste is voor het kind. Door burens of school wordt daarentegen vaak aangedrongen op korte termijn acties.

*Social workers* zouden zich in hun werk graag richten op *empowerment* en het bieden van vrijwillige ondersteuning aan gezinnen. In de praktijk is dit soms lastig door een negatief beeld over de *social workers* ('de vijand') en wantrouwen van gezinnen ten aanzien van de sociale voorzieningen. Gebrek aan geld en tijd, als gevolg van een hoge caseload, maakt het soms ook lastig om in het vrijwillig kader samen te werken met de gezinnen.

Ook zouden *social workers* zich graag meer richten op *engagement* (betrokkenheid), maar door de nationale overheid is er in de praktijk sprake van een toegenomen nadruk op *documentation* (documentatie) (zie vraagverheldering).

### Randvoorwaarden

Volgens de geïnterviewde professionals zijn de volgende randvoorwaarden nodig zodat *social workers* hun werk goed kunnen doen:

- een goede opleiding van (universitair) niveau om klantgericht te kunnen werken
- na- en bijscholing in de vorm van opleidingen en cursussen
- supervisie en intervisie: *social workers* in veel gemeenten die we bezochten hebben naast intern casuoverleg ook periodiek overleg met een externe coach
- een redelijke caseload
- een hoger salaris
- samenwerking

## **Praktijkvoorbeeld: De *familjecentralen* in de gemeente Degerfors**

### Aanpak

In veel Zweedse gemeenten zijn zogenaamde *familjecentraler* (gezinscentra) ontwikkeld. Deze *familjecentraler* zijn laagdrempelige centra, primair bedoeld voor gezinnen met jonge kinderen. De centra dienen als ontmoetingsplek voor ouders en kinderen. Dit krijgt in de Zweedse gemeente Degerfors onder andere vorm door middel van muziek, themadiscussies en een kopje thee. Voor kinderen bestaat er de mogelijkheid om met elkaar te spelen. Voor ouders bestaat er de mogelijkheid met elkaar in contact te komen. De primaire insteek is dus het ontmoeten en contact leggen met andere gezinnen. Dit heeft tot doel de sociale netwerken van gezinnen te vergroten en te versterken. Een sterk sociaal netwerk kan voorkomen dat een gezin gebruik moet maken van de hulpverlening.

Wanneer een gezin vragen of moeilijkheden heeft kan het toenadering zoeken tot andere gezinnen of tot de aanwezige professionals in het *familjecentraler*. Het team in een *familjecentraler* is samengesteld uit verschillende professionals zoals gemeentelijk *social workers*, verloskundigen en jeugdverpleegkundigen. Dit team heeft gezamenlijk voldoende kennis en kunde om de simpele opvoedingsvragen en milde problematiek op te pakken. Bij de aanpak van een vraag of probleem handelen deze professionals als volgt:

- in eerste instantie zoeken ze de verbinding met andere gezinnen. Mocht er dus al eerder een ouder zijn geweest met dezelfde vraag, dan worden beide ouders in de *familjecentraler* met elkaar in contact gebracht zodat ze elkaar kunnen helpen.
- Mocht dit het gezin onvoldoende ondersteunen dan kan een professional zelf hulp bieden.
- Tot slot bestaat er de mogelijkheid om te verwijzen naar de hulpverlening, maar dit wordt enkel gedaan wanneer dit noodzakelijk is.
- Bij zorgen over het welzijn over kinderen –inclusief kindermishandeling-, wordt een melding gedaan met bij de gemeente.

Kenmerkend in de *familjecentraler* is de inzet op de verbinding van mensen met elkaar. Niet enkel tussen individuen maar ook met de groep als geheel. Wanneer de professionals in het team merken dat de zelfde vraag bij meerdere mensen speelt dan organiseren ze bijvoorbeeld een thema-avond of een groepsdiscussie over dit onderwerp.

### Implementatie

De *familjecentraler* in Zweden zijn bekend onder de meeste (toekomstige) ouders, dit verhoogt de toestroom.

Een aantal strategische zetten zorgt ervoor dat toekomstige ouders in Degerfors bijna altijd in contact komen met de *familjecentralen*. Allereerst worden er ouderschaps cursussen geboden aan toekomstige gezinnen. Hier wordt gesproken over de bevalling maar ook over de invloed van een kind op de relatie tussen twee mensen. Ongeveer 85% van de nieuwe ouders komt naar deze cursus toe. Tijdens de cursus krijgen de cursisten een rondleiding door het gebouw en zien dan onder andere het *familjecentralen*. Nieuwe ouders zijn dan dus al bekend met het *familjecentralen*; zij weten wat het centrum kan bieden. Een tweede strategische zet om mensen naar het *familjecentralen* te krijgen is dat de *social worker* die de wettelijke taak heeft om vast te stellen wie de biologische vader is van het kind vanuit deze locatie te laten werken.

### Resultaten

De meeste ouders in Degerfors zijn bekend met het *familjecentralen* en de professionals kennen de meeste ouders in de wijk. Gezinnen ervaren het *familjecentralen* als een prettige plek waar ze andere ouders kunnen ontmoeten. Doordat het laagdrempelig is en inzet op de pedagogische civil society worden er veel gezinnen in één keer bereikt tegen relatief lage kosten.

### Succes- en faalfactoren

Succes factoren van de *familjecentraler* zijn:

- Gezinnen maken voor het daadwerkelijke ouderschap al kennis met de *familjecentraler*;
- De toegang is laagdrempelig, de *familjecentraler* dienen primair als ontmoetingsplek (niet als hulpverleningsplek);
- In de *familjecentraler* in Degerfors komen zowel zogenaamde functionele als disfunctionele gezinnen. Dit maakt het mogelijk dat ze elkaar kunnen ondersteunen.

De kritische kanttekeningen bij de *familjecentraler* zijn:

- De *familjecentraler* zijn primair bedoeld voor nieuwe ouders met jonge kinderen in de voorschoolse leeftijd en niet op oudere kinderen, zoals tieners. De samenwerking met de voorzieningen voor deze doelgroep kan beter in Degerfors.

## Conclusies

In dit hoofdstuk trekken we een eerst aantal samenvattende conclusies over de jeugdinstellingen van Denemarken, Finland, Noorwegen en Zweden en de positie van *social workers* in deze landen.

Vervolgens beantwoorden we de onderzoeksvragen:

- In hoeverre is in deze landen sprake van generalistisch werken rondom jeugd en gezin?
- Wat kunnen wij van de aanpak in deze landen leren voor de ontwikkeling van de jeugd- en gezinsgeneralist in Nederland?

## Het jeugdinstelling

De eerste conclusie die we kunnen trekken is: hét Scandinavisch jeugdinstelling bestaat niet. Er zijn te veel grote en kleinere verschillen tussen de jeugdinstellingen van Denemarken, Finland, Noorwegen en Zweden. Wel hebben de jeugdinstellingen en het beleid van deze landen belangrijke overeenkomsten, die hen als groep doet verschillen van Nederland. Zo is in alle vier landen de beleidsaanpak voor het voorkomen van en vroegtijdig ingrijpen bij problemen in de afgelopen jaren flink toegenomen.

### Alles in 1 hand

#### *Sociale voorzieningen*

In de Scandinavische landen ligt de verantwoordelijkheid voor de sociale voorzieningen en de daadwerkelijke ondersteuning van kind en gezin grotendeels bij de gemeente: deze is het Nederlandse Bureau jeugdzorg, het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling én de Raad voor de Kinderbescherming ineen. De gemeenten hebben veelal de verantwoordelijkheid voor het gehele zorgcontinuüm van de (pedagogische) basisvoorzieningen (nulde lijn), preventieve ondersteuning (eerste lijn) en de meer specialistische hulp (tweedelijne). Deze voorzieningen sluiten onderling goed aan.

#### *Pedagogische voorzieningen*

In de bezochte landen zijn gemeenten ook vaak verantwoordelijk voor de (pedagogische) basisvoorzieningen. Denk aan de jeugdgezondheidszorg voor jongere kinderen, voorschoolse voorzieningen en het (basis)onderwijs, inclusief de regie over preventieve ondersteuning. Deze ondersteuning omvat zowel een collectief als een individueel aanbod. Collectief worden opvoedcursussen voor ouders of lotgenotengroepen gefaciliteerd, individueel kunnen ouders een aantal anonieme gesprekken voeren, voorafgaand aan, of tijdens vraagverheldering.

#### *Specialistische voorzieningen*

Ook zijn de gemeenten in de vier Scandinavische landen verantwoordelijk voor de meer specialistische hulp, zoals ambulante en residentiële jeugd- en opvoedhulp, de jeugd geestelijke gezondheidszorg uitgezonderd.

### *Zorgmeldplicht*

In Denemarken, Finland, Noorwegen en Zweden hebben professionals die werken met kinderen een zorgmeldplicht. Dit betekent dat ze al hun zorgen over de ontwikkeling en het welzijn van kinderen – ongeacht aard of zwaarte - moeten melden bij de gemeente. Burgers kunnen deze zorgen anoniem uiten. Kinderen, jongeren en ouders die in de knel zitten, kunnen zich ook zelf met hun ondersteuningsbehoeften tot de gemeente wenden. De gemeente onderzoekt alle (aan)meldingen, ongeacht door wie deze wordt gedaan.

### ‘Wat’ is wettelijk vastgelegd. Het ‘hoe’ niet

In de meeste Scandinavische landen is het ‘wat’ wettelijk vastgelegd. Gemeenten hebben een aanbodsverplichting. Dit betekent dat de wet omschrijft welke voorzieningen ze moeten aanbieden. Dit voorkomt te grote ongelijkheid tussen gemeenten qua ondersteuningsaanbod. Het ‘hoe’ daarentegen, is een ander verhaal. In deze landen bestaat geen wettelijk recht op zorg. Zelden is wettelijk vastgelegd hoe gemeenten de aanbodsverplichtingen moeten uitvoeren. Gemeenten hebben hierin een grote mate van autonomie.

### Transparantie naar ouders en jongeren

Op papier is er in Denemarken, Finland, Noorwegen en Zweden een grote mate van transparantie richting ouders, kinderen en jongeren. Dit komt onder meer omdat in de wet omschreven staat welke voorzieningen gemeenten moeten aanbieden. Termijnen waarbinnen gemeenten verschillende fasen van het ondersteuningsproces moeten uitvoeren, zijn ook wettelijk vastgelegd. De zorgmeldplicht van professionals is een duidelijk signaal aan ouders dat kindermishandeling niet wordt geaccepteerd.

Jongeren worden goed geïnformeerd waar ze terecht kunnen met hun ondersteuningsvragen. Voor het doen van zorgmeldingen door kinderen en jongeren bestaan er bijvoorbeeld in Finland speciale telefoonnummers. Daarnaast geeft in Noorwegen het *barneverntjenesten* zelf les op scholen over hun werk zodat kinderen hiermee bekend zijn.

### Meer informatie over jeugdstelsels

Voor uitgebreide informatie over de jeugdstelsels in Scandinavië verwijzen wij u naar het rapport ‘Jeugdzorg in Europa, versie 2.0’ van Berg- le Clercq, Bosscher en Vink (2012). Dit rapport kunt u downloaden van de website van het Nederlands Jeugdinstituut.

## **De social worker**

In alle Scandinavische landen zijn *social workers* universitair opgeleid, minimaal op bachelor niveau. In deze landen zijn veel *social workers* in dienst van de gemeente.

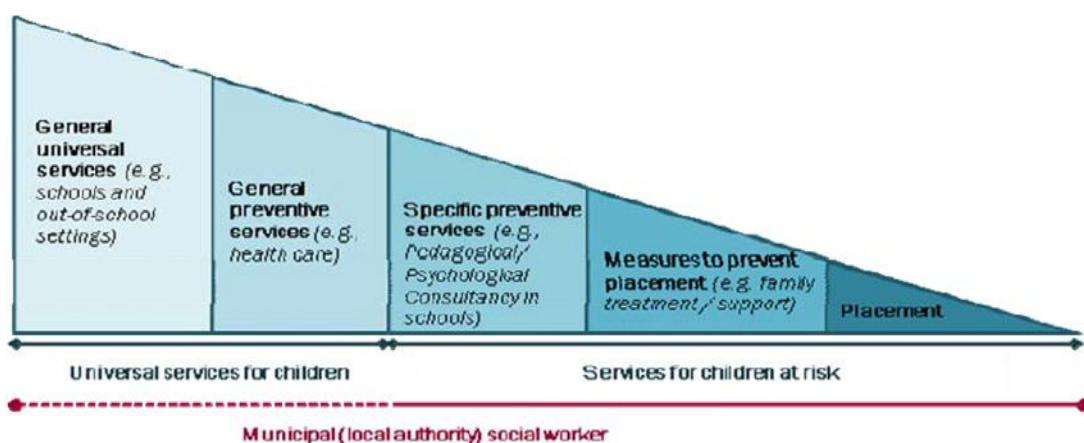
### *Generalist in het domein jeugd en gezin*

Deze gemeentelijke *social workers* werken veelal domeinspecifiek. De door ons geïnterviewde *social workers* richten zich op het domein ‘kind en gezin’ en zijn daardoor naar eigen zeggen gespecialiseerd. Dit komt ook naar voren uit ander onderzoek onder deze zelfde beroepsgroep. Slechts een kwart van hen werkt op een zogenaamde geïntegreerde, niet-doelgroep specifieke wijze.

Ruim 40% van de Scandinavische *social workers* is daarentegen actief in de ondersteuning aan kinderen, jongeren en gezinnen. Ook de gesproken *social workers* zelf, die gericht zijn op het domein 'kind en gezin', beschouwen zichzelf als gespecialiseerd. Hierbij geldt: hoe groter de gemeente, hoe hoger het percentage gespecialiseerde *social workers*.

#### *Verantwoordelijk voor alle kinderen*

Binnen het domein kind en gezin kan de Scandinavische, gemeentelijk *social worker* verantwoordelijk zijn voor diensten die bestemd zijn voor alle kinderen, dus zowel voor kinderen uit 'gewone' gezinnen als voor kinderen uit risicogezinnen met bijbehorende ondersteuningsbehoeften. Onderstaande figuur illustreert dit. Alhoewel toegespitst op Denemarken, is hij grotendeels op alle Scandinavische landen van toepassing. De figuur is afkomstig uit een publicatie van de Engelse onderzoekers, waaronder Janet Boddy.



Ook kunnen gemeentelijk *social workers* verantwoordelijk zijn voor hele specifieke doelgroepen of taken met betrekking tot kind en gezin. Denk aan het vaststellen (in Zweden) of registreren (in Finland) van de biologische vader van een kind, het adviseren van de rechter (in Zweden) of ondersteunen van ouders bij omgangszaken (in Finland) en het ondersteunen van alleenstaande minderjarige asielzoekers (in Zweden).

#### *Spin in het web*

Al met al heeft de Scandinavische *social worker* in het lokale systeem dus een 'spin in het web'-functie. Zo kan hij volgens bovenstaande figuur werken in verschillende soorten voorzieningen die onder de gemeentelijke verantwoordelijkheid vallen. Dit kunnen diverse (pedagogische) basisvoorzieningen zijn in de nulde lijn, voorzieningen in de nulde én eerste lijn die preventieve ondersteuning bieden, en meer specialistische voorzieningen in de tweede lijn.

#### *Dichtbij de burger, maar niet in wijkteams*

Scandinavische landen kennen de traditie om maatschappelijke voorzieningen zo veel mogelijk lokaal en dus zo dicht mogelijk bij de burger aan te bieden; dit gebeurt door gemeentelijk *social workers*. In sommige gemeenten, zoals Stockholm of het Finse Rovaniemi, wordt dit aanbod zelfs op deelgemeente- of wijkniveau georganiseerd.



In één gebouw kunnen kinderen, jongeren en ouders zich melden met hun ondersteuningsbehoeften, vindt de vraagverheldering plaats en wordt soms de ondersteuning geboden.

Wijkteams die we in Nederland steeds meer zien, bestaande uit professionals van verschillende disciplines en werkend vanuit een netwerk, zijn we in de Scandinavische landen zelden tegengekomen. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat *social workers* er veelal in dienst zijn van dezelfde, gemeentelijke, organisatie en zorgen voor de uitvoering van het gemeentelijk beleid.

### Taken

In de Scandinavische landen hebben de gemeentelijk *social workers* vooral taken in de verschillende fasen van het bieden van ondersteuning aan kinderen, jongeren en ouders. Fasen zijn: preventieve ondersteuning, (aan)melding, vraagverheldering, opstellen ondersteuningsplan, bieden van de ondersteuning, *follow-up* en nazorg. Hierbij geldt dat, hoe groter de gemeente, hoe meer de *social workers* zijn gespecialiseerd en gericht zijn op één specifieke taak.

#### *Preventieve ondersteuning*

De Scandinavische *social workers* werken deels of geheel vanuit diverse (pedagogische) basisvoorzieningen, zoals de voorschoolse voorzieningen, de school of een *family centre* (centrum voor jeugd en gezin). Vanuit deze vindplaatsen bieden ze preventieve ondersteuning aan kinderen, jongeren en hun ouders. Dit preventieve ondersteuningsaanbod bestaat veelal uit een collectief component (zoals opvoedcursussen of lotgenotengroepen) en een individueel component (anonieme gesprekken).

Vanuit de (pedagogische) basisvoorzieningen en na verheldering van hun ondersteuningsbehoeften leiden de *social workers* kinderen, jeugdigen en hun ouders toe naar de gemeente die hen meer intensieve ondersteuning kan bieden.

In de voorschoolse voorzieningen en op school bieden veel *social workers* ook collegiale consultatie. Ze bieden de professionals die daar werken bijvoorbeeld advies over het signaleren of aanpakken van schoolgerelateerde problemen.

#### *(Aan)melding*

In de Scandinavische landen hebben professionals een zorgmeldplicht wat betreft zorgen over kinderen. Burgers, kinderen, jongeren en ouders kunnen anoniem melden. Kinderen, jongeren en ouders die in de knel zitten, kunnen zich ook zelf met hun ondersteuningsbehoeften tot de gemeente wenden.

#### *Vraagverheldering*

Gemeentelijke *social workers* pakken de (aan)meldingen op. Zij gaan na of de ondersteunings- en beschermingsbehoeften van het kind nader onderzocht moet worden. In alle Scandinavische landen is de termijn waarbinnen dit dient te gebeuren wettelijk vastgelegd. In Finland en Noorwegen hebben de *social workers* hiervoor een week, in Zweden twee weken.

Als binnen deze termijn blijkt dat nader onderzoek nodig is, moet ook dit onderzoek binnen een wettelijke omschreven termijn worden afgerond. De verantwoordelijk *social worker* heeft hiervoor in Noorwegen en Finland drie maanden de tijd, in Denemarken en Zweden vier maanden.

#### *Opstellen ondersteuningsplan*

Na de vraagverheldering, stellen de *social workers* – in de Scandinavische landen idealiter samen met de ouders - een ondersteuningsplan op.

#### *Bieden van de ondersteuning*

In de Scandinavische landen bestaan er verschillende vormen van ondersteunende maatregelen voor kinderen, jongeren en ouders die gemeenten kunnen/moeten aanbieden. Denk aan praktische pedagogische hulp, opvoedondersteuning, een contactgezin of gezinstherapie. De *social worker* die de vraagverheldering heeft uitgevoerd, is in de Scandinavische landen meestal niet diegene die ook de gezinnen ondersteunt. De ondersteuning is dan in handen van een andere *social worker* of een andere professional.

- Uithuisplaatsing

Als in de Scandinavische landen een ouder niet voor zijn kind kan zorgen, dan kan dit uit huis worden geplaatst. Overal heeft plaatsing in een pleeggezin de voorkeur. Welke instantie echter beslist over (gedwongen) uithuisplaatsing, verschilt per land. Over gedwongen uithuisplaatsing in crisissituaties zijn de Scandinavische landen het eens: overal zijn gemeenten daartoe bevoegd.

- Verschil met Nederland

In de Scandinavische landen lijkt minder te worden gewerkt vanuit het gedwongen kader dan in Nederland. Zo vindt in Denemarken maar 10% van de jeugdhulp gedwongen plaats. Daarnaast proberen Zweedse *social workers* ouders te motiveren tot vrijwillige uithuisplaatsing. Zelfs als dit aanvankelijk niet is gelukt, proberen ze later de gedwongen uithuisplaatsing om te laten zetten in vrijwillige uithuisplaatsing.

#### *Follow-up*

In de meeste Scandinavische landen heeft de *social worker* die de vraagverheldering heeft uitgevoerd veelal een coördinerende rol. Als coördinator van het hulpaanbod is hij diegene die periodiek zorgt voor een *follow-up* met het kind, de jongere en/of de ouder. Hij evalueert met hen het ondersteuningsaanbod en/of het ondersteuningsplan.

De frequentie van de *follow-up* lijkt te verschillen per land. Bij een kortdurende uithuisplaatsing en bij een crisisplaatsing komen in Finland de *social worker*, pleegouders, het kind, de ouders en de pleegzorgwerker maandelijks bij elkaar. Zij evalueren de situatie en kijken of de pleegzorg verlengd moet worden. In Noorwegen evalueert de *social worker* elke drie maanden het ondersteuningsproces om te zien of doelen worden behaald of bijgesteld moeten worden. In de meeste Zweedse gemeenten die wij bezochten, checkt de *social worker* vier keer per jaar hoe het met het kind gaat.

In Denemarken controleert de *social worker* een aantal keren per jaar of een ondersteunende maatregel nog naar tevredenheid functioneert. Hier verandert de taak van de *social worker* meer in wat bij ons door een voogd wordt uitgevoerd.

Zowel in Finland als in Zweden zijn er wettelijke termijnen voor het evalueren van de uithuisplaatsingen. In Finland moet dit eens per jaar gebeuren, in Zweden twee keer per jaar.

#### *Nazorg*

Alleen in Denemarken en Finland bestaat een verplichting tot het bieden van nazorg.

## **Antwoorden op de onderzoeksvragen**

### In hoeverre is in Denemarken, Zweden, Finland en Noorwegen sprake van generalistisch werken rondom jeugd en gezin?

De term *social worker* verwijst, net als de term 'jeugd- en gezinsgeneralist' grotendeels naar een werkwijze. Deze werkwijze is de Scandinavische landen veel meer uitgekristalliseerd dan in Nederland waar nog volop wordt geëxperimenteerd.

We zien in deze landen weinig generalisten die zich richten op de ondersteuning van alle kwetsbare burgers van 0-100 jaar. De *social workers* richten zich daarentegen veelal op het domein 'kind en gezin' en zijn daardoor naar eigen zeggen gespecialiseerd. Wel werken zij binnen dit domein generalistischer dan wij in Nederland tot nu toe kennen. Wijkteams van *social workers* bestaan in deze landen niet.

*Social workers* bieden als spin in het web - vanuit de verschillende jeugdvoorzieningen die vallen onder de gemeentelijke regie - ondersteuning aan kinderen, jongeren en ouders. Ze hebben dus vooral taken in de verschillende ondersteuningsfasen: preventieve ondersteuning, (aan)melding, vraagverheldering, opstellen ondersteuningsplan, bieden van de ondersteuning, follow-up en nazorg.

Deze taken van *social workers* komen grotendeels overeen met de volgende veelvoorkomende taken van de Nederlands jeugd- en gezinsgeneralist: ondersteunen van pedagogische basisvoorzieningen, aansluiten bij de vraag en werken op maat, helpen een gezinsplan op te stellen en versterken van de opvoeding. Net als bij Nederlandse generalistische hulp aan gezinnen met complexe en meervoudige problematiek, komen daar bij *social workers* vaak taken bij. Denk aan het versterken van andere domeinen, inschakelen van gespecialiseerde hulp, onderling afstemmen van de diverse vormen van hulp en het optreden bij crisissituaties. Belangrijk verschil tussen de *social workers* en de Nederlandse jeugd- en gezinsgeneralist is dat eerstgenoemden een plan opstellen waarin het kind centraal staat. Dit gebeurt echter nooit zonder de ouders. De Nederlandse jeugd- en gezinsgeneralist stellen daarentegen vaak een plan op waarin de nadruk ligt op het gehele gezin. Wat kunnen wij van de aanpak in deze landen leren voor de ontwikkeling van de jeugd- en gezinsgeneralist in Nederland?

In het algemeen geldt: hoe groter de gemeente, hoe meer de *social workers* zijn gespecialiseerd

## Wat kunnen wij van de aanpak in deze landen leren voor de ontwikkeling van de jeugd- en gezinsgeneralist in Nederland?

### *Werkprincipes*

Voor de ontwikkeling van de Nederlandse jeugd- en gezinsgeneralist kunnen we vooral leren van de werkprincipes die fungeren als richtlijn in het werk van gemeentelijk *social workers* in Scandinavië, ongeacht hun taken. We onderscheiden zes werkprincipes.

#### 1. 'Geleidelijke opschaling'

In alle vier de Scandinavische landen is sprake van een geleidelijke opschaling in het bieden van ondersteuning. In vergelijking tot Nederland lijkt er een minder scherp onderscheid tussen preventieve ondersteuning en ondersteuning die wordt geboden tijdens én na de vraagverheldering. Veel wordt gewerkt met het *wrap around principe*<sup>2</sup>. De verschillende taken in het ondersteuningsproces van de gemeentelijke *social workers* lijken hierop geen invloed te hebben. Voor de geleidelijke opschaling zien we verschillende verklaringen. De zorgmeldplicht maakt dat ook lichtere zorgen over het welzijn van kinderen worden gemeld, waardoor in een vroeg stadium ondersteuning kan worden geboden. Tevens is er minder sprake van een waterscheiding tussen collectieve en individuele voorzieningen. De preventieve ondersteuning – die veelal vanuit de basisvoorzieningen wordt aangeboden - bestaat zowel uit een collectief als individueel deel. Ook is er een geleidelijke overgang van de nulde naar de eerste en de tweede lijn. Zo proberen de *social workers* – indien nodig - kinderen, jongeren en ouders met meerdere ondersteuningsbehoeften vanuit (pedagogische) basisvoorzieningen toe te leiden naar de gemeente. Daar kunnen ze na vraagverheldering meer of intensievere ondersteuning ontvangen. Tijdens de vraagverheldering door de *social workers* van de gemeente, kunnen de kinderen, jongeren en ouders al intensievere ondersteuning ontvangen. Tegelijkertijd hebben de *social workers* vaak de taak om de professionals in de universele voorzieningen- zoals kinderopvang of school- te ondersteunen.

#### 2. Zorgcoördinatie

De gemeentelijk *social worker* in de meeste Scandinavische landen heeft een belangrijke rol als zorgcoördinator. Dit komt omdat de *social worker* die de vraagverheldering heeft uitgevoerd, ook periodiek zorgt voor een *follow-up* met het kind, de jongere en/of de ouder. Deze *social worker* is veelal een andere dan degene die de gezinnen ondersteunt.

#### 3. Het kind staat centraal...

In alle Scandinavische landen staat in de werkzaamheden van de gemeentelijk *social worker* het kind centraal. Zo praat de gemeentelijk *social worker* in alle landen in de vraagverhelderingsfase met het kind. In Denemarken en Finland is dit zelfs wettelijk verplicht. De gehele vraagverhelderingsfase is expliciet niet gericht op het gezin maar op het kind, namelijk op diens welzijns-, ondersteunings- en beschermingsbehoeften.

---

<sup>2</sup> Wraparound Care is geen gestandaardiseerde methodiek of interventie, maar een werkwijze die flexibel en op maat kan worden ingevuld. De eigen kracht van het gezin staat hierin centraal. Daarnaast is het uitgangspunt dat hulp zich zoveel mogelijk om het gezin heen formeert (wrap around), zodat gezinnen niet steeds worden doorverwezen.

In de meeste Scandinavische landen hebben kinderen die ondersteuning krijgen ook hun eigen *social worker*. In verband met mogelijke strijdige belangen geldt dit ook voor (pleeg)ouders.

#### 4. .... maar nooit zonder de ouders

De *social workers* in de Scandinavische landen betrekken echter altijd de ouders bij het ondersteuningsproces. In Denemarken is bijvoorbeeld wettelijk vastgelegd dat er niets gebeurt zonder betrokkenheid van het kind en gezin, mits de veiligheid van het kind dit toelaat. In Finland en Zweden voeren *social workers* na een zorgmelding een gezamenlijk gesprek met de melder, ouders en kind. In dit gesprek uit de melder zijn zorgen en kan ieder zijn gevoelens over de situatie uitspreken. Ook betreft de *social worker* ouders bij het opstellen van het ondersteuningsplan. *Social workers* in Noorwegen en Finland maken dit plan samen met het gezin. In sommige gemeenten in Denemarken moet dit plan in de woorden van de ouders worden opgesteld.

#### 5. Aandacht voor het sociale netwerk

*Social workers* in de Scandinavische landen hebben veel oog voor het sociale netwerk van gezinnen, bijvoorbeeld in de vraagverhelderingsfase. Zo vraagt in Finland de *social worker* het gezin of er belangrijke verwanten en bekenden zijn die betrokken kunnen worden bij de ondersteuning. Er wordt getracht een netwerk samen te stellen. Als dat ontbreekt, kan een lotgenotengroep deze functie gaan vervullen. Als in Denemarken een kind of gezin speciale behoeften heeft, neemt de gemeente de betrokkenheid van de familie en het eigen netwerk in overweging. In Zweden vragen *social workers* in het zogenaamde BBIC - een systeem om de behoeften van kinderen en jongeren aan interventies te onderzoeken, vast te leggen en te evalueren - standaard naar het gezin en de omgeving.

#### 6. Veel aandacht voor het welbevinden

De gemeentelijke *social workers* in alle Scandinavische landen hebben veel aandacht voor het welbevinden van kinderen. Zij bieden vanuit voorschoolse voorzieningen, scholen en family centres preventieve ondersteuning aan alle kinderen, jongeren en gezinnen, ook als geen sprake lijkt te zijn van problemen of risico's. De brede aandacht voor het welbevinden van kinderen blijkt ook uit de zorgmeldplicht van professionals. Deze meldplicht betreft elke vorm van zorg, van licht tot zwaar.

#### *Randvoorwaarden*

Vragend naar de randvoorwaarden die het voor *social workers* mogelijk maken om goed te kunnen functioneren, kregen wij in alle vier de Scandinavische landen diverse antwoorden. Drie randvoorwaarden kwamen echter telkens terug. Wij geven ze mee ter overweging bij de ontwikkeling en invoering van de jeugd- en gezinsgeneralist in Nederlandse gemeenten.

- *Een gedeeld instrumentarium*

In de Scandinavische landen komt het veel voor dat gemeentelijk *social workers* werken met één systeem of methode. Denk bijvoorbeeld aan het Zweedse BBIC.

- *Na- en bijscholing, evenals tijd voor super- en intervisie.*

- Ook wijzen de *social workers* op het belang van een *caseload* die het mogelijk maakt elke cliënt de aandacht te kunnen schenken die hij nodig heeft.

## Geraadpleegde literatuur

Ångman, I., & Gustafsson, M. (2011). Combating child abuse and neglect in Sweden. Gedownload van [http://www.nji.nl/nji/englishDownloads/Daphne\\_report\\_Sweden.pdf](http://www.nji.nl/nji/englishDownloads/Daphne_report_Sweden.pdf)

Berg- le Clercq (2011). Toezicht op de residentiële jeugdzorg in Duitsland, Spanje en Zweden. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Berg-le Clercq, T., Bosscher, N. en Vink, C. (2012). *Jeugdzorg in Europa versie 2.0*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Berger, M., Leeuwen, M. van & E. Blaauw (2013). De jeugd- en gezinsgeneralist als spil in het nieuwe jeugdstelsel. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut

Boddy, J., Statham, J., Smith, M., Ghate, D., Wigfall, V., & Hauari, H. (2009). International perspectives on parenting support non-english language sources. London: Institute of Education, University of London.

City of Helsinki (2013). *Information on Helsinki*. Geraadpleegd op 17 juli, 2013, op <http://www.hel.fi/hki/Helsinki/en/Information+on+Helsinki>

Degerfors Kommun. <http://www.degerfors.se/2.5bf9b46511cb3ea5fc78000104268.html>  
Geraadpleegd op 4 oktober, 2013.

Dinarattigheter.se (jaartal onbekend). What does the law say. The Social Services Act. Gedownload van <http://dinarattigheter.se/en/what-does-the-law-say/>

Finlex (2011). *Child welfare act. Unofficial translation*. Gedownload op 26 maart, 2013, van <http://www.finlex.fi/en/laki/kaannokset/2007/20070417>

Hill, M, Höjer, I. & Johansson, H. (2010) *A Long and Winding Road The Swedish National Report of work package 9*.

Lastensuojelun Keskusliitto (2013). *Information on child welfare*. Geraadpleegd op 8 mei, 2013, op <http://www.lastensuojelu.info/en/index.html>

Meeuwisse, A., Scaramuzzino, R. & Swärd, H. (2011). Everyday realities and visionary ideals among social workers in the Nordic countries: A matter of specialization and work tasks?. *Nordic Social Work Research*, 1:1, 5-23.

Ministry of Health and Social Affairs (2013). Protection for children at risk strengthened. Gedownload op 23 september, 2013 van <http://www.government.se/sb/d/15471/a/198673>

Nordic Social-Statistical Committee (2011). *Social Protection in the Nordic Countries 2009/2010* Scope, expenditure and financing. Nielsen, J. & Metz Meillier, G. (Red.) Copenhagen: Nordic Social-Statistical Committee (NOSOSCO).

Rovaniemi (2013). *General information*. Geraadpleegd op 17 juli, 2013.

Socialstyrelsen (2002). *The Social Services Act (Socialtjänstlagen) – What are your rights after 1 January 2002?*

Sollentuna kommun. Geraadpleegd op 4 oktober, 2013 <http://www.sollentuna.se>

Statistics Finland (2013). *Finland's preliminary population figure 5,434,357 at the end of May*. Geraadpleegd op 17 juli, 2013, op [https://www.stat.fi/til/vamuu/2013/05/vamuu\\_2013\\_05\\_2013-06-20\\_tie\\_001\\_en.html](https://www.stat.fi/til/vamuu/2013/05/vamuu_2013_05_2013-06-20_tie_001_en.html)

Stockholm Stadt. Family and social welfare. Geraadpleegd op 4 oktober, 2013. <http://international.stockholm.se/Politics-and-organisation/Welfare/>

Stockholm Stadt. Stöd & Omsorg. Geraadpleegd op 4 oktober, 2013. <http://www.stockholm.se/FamiljOmsorg/>

Valvira (2013). *What is Valvira*. Geraadpleegd op 17 juli, 2013, op <http://www.valvira.fi/en/valvira>

## Het Nederlands Jeugdinstituut: hét expertisecentrum over jeugd en opvoeding

Het Nederlands Jeugdinstituut is het landelijk kennisinstituut voor jeugd- en opvoedingsvraagstukken. Het werkterrein van het Nederlands Jeugdinstituut strekt zich uit van de jeugdgezondheidszorg, opvang, educatie en jeugdwelzijn tot opvoedingsondersteuning, jeugdzorg en jeugdbescherming evenals aangrenzende werkvelden als onderwijs, justitie en internationale jongerenprojecten.

### **Missie**

De bestaansgrond van het Nederlands Jeugdinstituut ligt in het streven naar een gezonde ontwikkeling van jeugdigen, en verbetering van de sociale en pedagogische kwaliteit van hun leefomgeving. Om dat te kunnen bereiken is kennis nodig. Kennis waarmee de kwaliteit en effectiviteit van de jeugd- en opvoedingssector kan verbeteren. Kennis van de normale ontwikkeling en opvoeding van jeugdigen, preventie en behandeling van opvoedings- en opgroeioproblemen, effectieve werkwijzen en programma's, professionalisering en stelsel- en ketenvraagstukken. Het Nederlands Jeugdinstituut ontwikkelt, beheert en implementeert die kennis.

### **Doelgroep**

Het Nederlands Jeugdinstituut werkt voor beleidsmakers, staffunctionarissen en beroepskrachten in de sector jeugd en opvoeding. Wij maken kennis beschikbaar voor de praktijk, maar genereren ook kennisvragen vanuit de praktijk. Op die manier wordt een kenniscyclus georganiseerd, die de jeugdsector helpt het probleemoplossend vermogen te vergroten en de kwaliteit en effectiviteit van de dienstverlening te verbeteren.

### **Producten**

Het werk van het Nederlands Jeugdinstituut resulteert in uiteenlopende producten zoals een infolijn, websites, tijdschriften, e-zines, databanken, themadossiers, factsheets, diverse ontwikkelings- en onderzoeksproducten, trainingen, congressen en adviezen.

### **Meer weten?**

Wilt u meer weten over het Nederlands Jeugdinstituut of zijn beleidsterreinen, dan kunt u terecht op onze website [www.nji.nl](http://www.nji.nl).

Wilt u op de hoogte blijven van nieuws uit de jeugdsector? Neem dan een gratis abonnement op onze digitale *Nieuwsbrief Jeugd*.