



Speerpunten voor residentiële jeugdhulp

Verbindend werken met kinderen en gezinnen



Inhoudsopgave

Achtergrond	3
Urgentie	5
Samenwerking en aanpak	7
Doel van de speerpuntenagenda residentiële jeugdhulp	8
Speerpunten	10
1. Triage: samen beslissen over integrale residentiële jeugdhulp	10
2. Gezins- en netwerkgericht werken voor, tijdens en na residentiële jeugdhulp	13
3. Ontwikkelingsgericht leefklimaat op de groep en de rol van de professional	15
4. Levensloopzorg: hoe voorkom je breuklijnen?	18
Samenvatting en conclusie	21
Referenties	23
Bijlage 1: Werkgroepleden	27
Bijlage 2: Overzicht van kennis- en onderzoeksinitiatieven	28

Colofon

© 2019 Nederlands Jeugdinstituut

AUTEURS: Inge Bastiaanssen, Lisa Kerkhof, Anne Addink, Nederlands Jeugdinstituut

VORMGEVING: Taluut

FOTOGRAFIE: Marsel Loermans

WERKGROEPLEDEN: Roel Kooijmans (De Hondsborg/Koraalgroep), Sanne Verwaaijen (Conrisq groep), Eefje Strijbosch (Juzt), Mariëtte van Brandenburg (Pluryn), Karin Nijhof (Pluryn/Radboud Universiteit Nijmegen), Liesbeth van Hoof en Ulrike Haers (Combinatie Jeugdzorg), Pierre Herpers (Karakter Kinder- en Jeugdpsychiatrie), Annemiek Harder (Hoogleraar Erasmus Universiteit Rotterdam, ook verbinding met internationale consensus statement residentiële jeugdhulp), Dorothé van Kempen (CCE, Centrum voor Consultatie en Expertise), Marjan de Lange (zelfstandig adviseur), Denise Puijk en Giulia Giacometti (NJR), Martine Noordegraaf (lectoraat Jeugd en Gezin, Christelijke Hogeschool Ede), Marion van Hattum (HAN) en Leonieke Boendermaker (HvA) namens de Lectoren Jeugd.

Achtergrond

Residentiële jeugdhulp is: “Een vorm van hulp waarbij kinderen en jongeren op vrijwillige of gedwongen basis (tijdelijk) dag en nacht buiten hun omgeving verblijven, onder meer in leefgroepen en behandelgroepen. Daarbij kan sprake zijn van een verblijf van een aantal dagen per week tot de hele week. Zij worden daarbij begeleid door een team van jeugdprofessionals” (Uit Richtlijn Residentiële jeugdhulp; De Lange, Addink, Haspels & Geurts, 2015). Residentiële jeugdhulp vindt plaats binnen specialistische sectoren voor kinderen met een (verstandelijke) beperking, jeugd-ggz en jeugd- en opvoedhulpinstellingen. Sinds de invoering van de Jeugdwet, waardoor de verantwoordelijkheid voor jeugdhulp is gedecentraliseerd naar gemeenten, is het jeugdveld aan het transformeren. Samenwerkende brancheorganisaties voor jeugdhulp hebben in samenwerking met de VNG het nieuwe zorglandschap geschetst (Expertgroep BJGZ, 2017). Binnen dit plaatje valt residentiële jeugdhulp onder weinig voorkomende specialistische jeugdhulp die regionaal of zelfs bovenregionaal moet worden ingekocht.

Sinds de transitie van het jeugdhulpstelsel is de residentiële jeugdhulp onder druk komen te staan. Zowel in de jeugd- en opvoedhulp, de jeugd-ggz als de lvb-zorg sluiten klinieken en leefgroepen hun deuren. Dit gegeven op zich is geen verkeerde zaak. Het kan immers in het belang van kinderen en gezinnen zijn dat zij ambulantly geholpen worden en dat, als de thuissituatie dat toelaat, uithuisplaatsing zoveel mogelijk wordt voorkomen. Mocht een uithuisplaatsing toch aan de orde zijn, dan verdient het de voorkeur om kinderen in een gezin(-svorm) te plaatsen zoals een pleeggezin of een gezinshuis. Van alle kinderen die jeugdhulp ontvangen is 12 procent uithuisgeplaatst. Iets meer dan de helft van de kinderen die uit huis zijn geplaatst worden opgevangen in pleeggezinnen, de overige helft in de residentiële jeugdhulp. Hoewel het beleid in Nederland al lange tijd inzet op zo thuis mogelijk opgroeien, blijven er kinderen en gezinnen met zeer complexe problemen die voor kortere of langere tijd afhankelijk zijn van residentiële jeugdhulp (Bastiaanssen, 2014). Desondanks wordt het aantal plaatsen voor reguliere residentiële jeugdhulp sinds de transitie afgebouwd. Het aantal kinderen dat daarentegen wordt opgenomen in de meest vergaande vorm van residentiële jeugdhulp, gesloten jeugdhulp (JeugdzorgPlus), is toegenomen¹. In 2017 verbleven meer dan 15.000 kinderen in de residentiële jeugdhulp, waarvan meer dan 2.000 kinderen in JeugdzorgPlus (CBS, 2018). Vanuit alle sectoren komen geluiden dat het moeilijk is om de kwaliteit en effectiviteit van de geboden zorg op peil te houden, er zijn zorgen over toenemend aantal suicides in residentiële instellingen en de hoeveelheid overplaatsingen waar kinderen mee te

¹ <https://nos.nl/artikel/2237233-record-aantal-kinderen-in-gesloten-jeugdzorg.html>

maken krijgen^{2 3}. Door bezuinigingen is het lastig om ruimte te creëren voor reflectie, professionalisering van hulpverleners, vernieuwing en verbetering van de residentiële jeugdhulp.

Ook op de onderzoeksagenda heeft residentiële jeugdhulp weinig prioriteit. Zowel internationaal als nationaal wordt hiervoor relatief weinig budget vrij gemaakt (Whittaker e.a., 2016). Zo signaleert de werkgroep van de Richtlijn Residentiële jeugdhulp dat er zeer weinig onderzoek betrekking heeft op de residentiële jeugdhulp in verhouding met andere, meer populaire, vormen van jeugdhulp (De Lange e.a., 2015). In het voormalige meerjarige onderzoeksprogramma Zorg voor Jeugd van ZonMw komt onderzoek naar residentiële jeugdhulp niet voor, enkel een paar onderzoeken naar initiatieven om residentiële jeugdhulp te voorkomen (ZonMw, 2016). Wel zijn er in het kader van het ZonMw-programma Effectief werken in de jeugdsector een aantal projecten binnen de programmalijn naar algemeen werkzame factoren gefinancierd die zich (gedeeltelijk) richten op professionals in de residentiële jeugdhulp. Verder zijn er afzonderlijke subsidies beschikbaar voor JeugdzorgPlus. JeugdzorgPlus is er voor jongeren met ernstige gedragsproblemen die zich aan de noodzakelijke behandeling dreigen te onttrekken en middels een maatregel van de kinderrechter gesloten worden geplaatst. Voor JeugdzorgPlus is al aandacht voor een onderzoeksagenda (Dresen, Van Domburgh, Harder, Knorth, Kranenburg, Nijhof, & Vermaes, 2017). Ook verblijf binnen de forensische zorg heeft een eigen programma voor kwaliteit en effectiviteit (KFZ-J, Kwaliteit Forensische Zorg Jeugd⁴). Tenslotte is er in de landelijke onderzoek- en ontwikkelagenda voor kinder- en jeugdpsychiatrie ook aandacht voor residentiële hulp vanwege de wens om de waarde van klinische en ambulante zorg meer te expliciteren⁵. Het overgrote deel van kinderen in de residentiële jeugdhulp verblijft echter in andere vormen van residentiële jeugdhulp dan JeugdzorgPlus, forensische zorg of zorg voor kinderen met psychiatrische problematiek. Om krachtige aanbevelingen te doen voor de doorontwikkeling van residentiële jeugdhulp is meer onderzoek nodig op een diversiteit aan thema's die residentiële jeugdhulp betreffen, zoals leefklimaat, veiligheid, samenwerken met ouders en nazorg (De Lange e.a., 2015).

² <https://nos.nl/nieuwsuur/artikel/2269390-inspectie-over-suicides-in-de-jeugdzorg-vaak-geen-passende-zorg.html>

³ <https://nos.nl/op3/artikel/2270321-maaike-21-wil-uit-huis-geplaatste-kinderen-een-vaste-woonplek-geven.html>

⁴ <https://efp.nl/projecten/kfz-j>

⁵ <https://www.kenniscentrum-kjp.nl/professionals/onderzoeks-ontwikkelingsagenda-kinder-jeugdpsychiatrie/>

Urgentie

Uit diverse studies blijkt dat de problemen van kinderen die in de residentiële jeugdhulp terechtkomen groter en ernstiger zijn dan die bij kinderen in pleegzorg en gezinshuizen (Baker e.a., 2007; Curtis e.a., 2001; Handwerk e.a., 1998; Leloux-Opmeer, Kuiper, Swaab, & Scholte, 2016). Wanneer de situatie van kinderen die de hulp verlaten wordt vergeleken met leeftijdgenoten die niet aangewezen zijn op hulp, is de situatie minder positief voor kinderen die in een instelling verbleven, met name op het gebied van educatie, gezondheid, financiële situatie en welzijn (Ten Brummelaar e.a., 2011). Zij hebben moeite met het afronden van een opleiding, het vinden van werk en een geschikte opleiding. Hierdoor is sprake van sociale exclusie: kinderen hebben minder mogelijkheden te participeren in sociale en economische maatschappelijke systemen (Mendes & Moslehuddin, 2006; Stein, 2006).

Onbedoeld draagt het systeem van jeugdhulp bij aan de negatieve spiraal waarin veel kinderen in de residentiële jeugdhulp terecht komen. Dit komt ook doordat residentiële jeugdhulp als ongewenst wordt gezien en een vorm van hulp die vrijwel te allen tijde dient te worden vermeden. Deze speerpuntenagenda ondersteunt de gedachte dat kinderen en jongeren zo thuis mogelijk moeten opgroeien. Er zijn echter ook situaties waarbij residentiële jeugdhulp een passende oplossing kan zijn met de beste uitkomsten voor kinderen die voor langere tijd in de residentiële jeugdzorg verblijven (Courtney & Dworsky, 2006; Courtney, Lee, Perez, 2011; Huefner, Ringle, Thompspon & Wilson, 2018; Thoburn, 2016). Op dit moment is het zo dat overplaatsingen en gebrek aan perspectief de problemen waar kinderen mee kampen verergeren. Dit heeft brede aandacht gekregen door de documentaire over Alicia, een meisje van 9 jaar dat jarenlang op een pleeggezin of een vaste verblijfplek wacht⁶.

Als we willen dat ook de meest kwetsbare kinderen en gezinnen zich zo goed mogelijk ontwikkelen en participeren in de samenleving, dan vraagt dat een speerpuntenagenda gericht op kwalitatief goede en effectieve hulp. Ook vraagt dat om een integrale blik op het thema, waarbij professionals, onderzoekers en beleidsmakers van specialistische jeugdhulpvoorzieningen en gemeenten gezamenlijk een dergelijke agenda ontwikkelen voor gezinnen met zeer complexe problemen. Op kleine schaal ontstaan verschillende initiatieven, waaronder integrale residentiële jeugdhulp, waarbij de verschillende sectoren hun aanbod combineren⁷. Uit de praktijk blijkt echter dat dit soort initiatieven mondjesmaat tot stand komen. Naast

⁶ <https://www.aliciadocumentaire.nl/>

⁷ <https://www.kenniscentrum-kjp.nl/professionals/platform-integrale-specialistische-jeugdhulp/praktijkvoorbeelden/vliegende-brigade/>

effectiviteit, kwaliteit en integraliteit van residentiële jeugdhulp richt deze agenda zich ook op de ontwikkeling van kennis over het voorkomen of terugdringen van residentiële jeugdhulp (Janssen, 2017). Hiermee sluit deze speerpuntenagenda naadloos aan op belangrijke transformatiethema's in het actieprogramma Zorg voor de Jeugd (VWS, 2018), zoals alle kinderen een kans geven om zich optimaal te ontwikkelen, meer kinderen zo thuis mogelijk laten opgroeien en kwetsbare jongeren op weg helpen naar zelfstandigheid.

Samenwerking en aanpak

Deze speerpuntenagenda is samengesteld door aanwezig zijn van een netwerktafel gehouden tijdens het congres Jeugd in Onderzoek (14 maart 2016). Later zijn diverse praktijk-, kennis- en onderzoekorganisaties aangesloten. Samen vormden zij een werkgroep die zich allereerst heeft gebogen over de mogelijke thema's voor de speerpuntenagenda (voor een overzicht van werkgroepleden zie Bijlage 1). De werkgroep heeft met elkaar een overkoepelende visie op de agenda vastgesteld. Vervolgens zijn de diverse speerpunten geïdentificeerd. Deze speerpunten zijn voorgelegd aan jongeren die geplaatst zijn in residentiële jeugdhulp (samen met de NJR, een belangenorganisatie van en voor jongeren). De input van de jongeren is verwerkt in de speerpuntenagenda.

Omdat er in Nederland verschillende onderzoeks- en kennisinitiatieven lopen en onbekend is welke deze precies zijn en hoe deze aansluiten bij de agenda, is een inventarisatie uitgevoerd van alle bestaande kennis- en onderzoeksinitiatieven in Nederland. De inventarisatie heeft plaatsgevonden bij hogescholen, universiteiten, kennisinstellingen, instellingen (via SEJN⁸), de onderzoeksconsortia die onderzoek doen naar werkzame elementen⁹, academische werkplaatsen, et cetera. De bestaande kennis- en onderzoeksinitiatieven zijn vervolgens geordend naar de speerpunten zoals geïdentificeerd door de werkgroep en de betrokken jongeren. Het doel van de inventarisatie en ordening was om zicht te krijgen op kennishiaten. De laatste stap was het koppelen van gerichte kennis- en onderzoeksvragen aan de geconstateerde kennishiaten.

Deze speerpuntenagenda is samen met het veld van residentiële jeugdhulp opgesteld. Het veld is eigenaar van deze agenda. Kennis- en onderzoekspartners hebben een adviserende en ondersteunende rol. Een door de praktijk ontwikkelde en door cliënten gedragen speerpuntenagenda wordt vaak als input gebruikt voor onderzoeksprogrammering. Om die reden heeft ZonMw de ontwikkelingen met interesse gevolgd. Het Nederlands Jeugdinstituut (Nji) heeft het proces voor de totstandkoming van de agenda en het inventariseren van de verschillende initiatieven ondersteund met behulp van de kennissubsidie. Op die manier is deze speerpuntenagenda ook geborgd en kunnen communicatiekanalen van het Nederlands Jeugdinstituut (Nji) benut worden voor de verspreiding.

⁸ Samenwerkingsverband Effectieve Jeugdhulp Nederland, zie ook <http://www.sejn.nl/>

⁹ <https://publicaties.zonmw.nl/consortia-effectiviteit-psychosociale-interventies-jeugd/>

Doel

Doel van de speerpuntenagenda residentiële jeugdhulp: Verbindend werken om breuken te voorkomen

De ontwikkeling van de kinderen in residentiële jeugdhulp staat vooral onder druk door de vele breuken waar zij in hun leven mee te maken krijgen (uithuisplaatsing, overplaatsingen tussen pleeggezinnen en instellingen) en de verstoorde of soms afwezige verbinding die kinderen daardoor ervaren met hun gezin, hun netwerk, onderwijs, leefgroep en de samenleving. Jongeren geven hierover aan dat wanneer zij geplaatst zijn in een residentiële instelling zij de aansluiting met hun gezin, familie en netwerk missen. Zij willen dat er meer aandacht is voor het in standhouden van deze banden zodat ze na de residentiële plaatsing weer makkelijker hun plek kunnen vinden in hun eigen omgeving en de maatschappij.

Het doel van deze speerpuntenagenda is om de volgende breuken te voorkomen:

1. Breuken met thuis

Voordat kinderen worden geplaatst in de residentiële jeugdhulp zijn er vaak al ernstige problemen in het contact tussen het kind en de ouders. Door gebrek aan gezinsgericht werken (voor de start van de plaatsing, tijdens de plaatsing en na de plaatsing in een residentiële instelling), ontstaan breuken of duren zij voort. Dit is bedreigend voor de ontwikkeling van kinderen. Jongeren geven aan dat ze meer tijd door willen brengen met hun ouders en familie.

2. Breuken binnen de residentiële jeugdhulp

Binnen residentiële jeugdhulp wonen kinderen in leefgroepen. Op de groep is sprake van gebrek aan continuïteit, als gevolg van door- en overplaatsingen binnen en tussen instellingen, groepen die sluiten en weer heropenen, maar ook door groot verloop in personeel en wisselingen door roostering. Jongeren willen meer inspraak in het beleid van instellingen, en niet pas betrokken worden als besluiten al zijn genomen. Ook als het over hun eigen situatie gaat, missen jongeren inspraak. Begeleiders leggen jongeren op wat zij denken dat goed voor jongeren is in plaats van dat ze uitgaan van wat jongeren willen.

3. Breuken in hun verdere levensloop

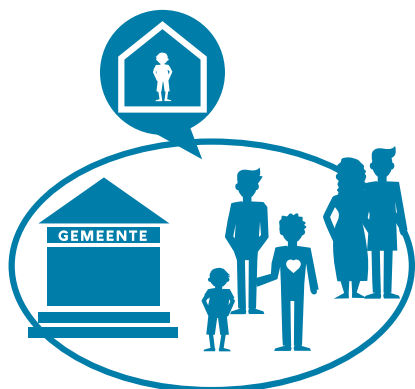
Door problemen op diverse levensgebieden (onderwijs, werk, vrije tijd, gezondheid, sociaal netwerk en gezinsvorming), onvoldoende aansluiting met of het ontbreken van goede vervolgzorg ontstaan verdere breuken en sociale exclusie. Jongeren geven aan dat het feit dat zij geplaatst zijn geweest in de residentiële zorg zorgt dat zij minder kansen krijgen in de maatschappij vanwege onbegrip en stigmatisering. Ook vinden ze veel zaken nog moeilijk, zoals omgaan met geld, boodschappen doen en solliciteren.

Speerpunten

Op basis van voorgaande gedeelde visie heeft de werkgroep gezamenlijk de volgende speerpunten vastgesteld:

1. Triage: samen beslissen over integrale residentiële jeugdhulp
2. Gezinsgericht werken voor, tijdens en na residentiële jeugdhulp
3. Ontwikkelingsgericht leefklimaat op de groep en de rol van de professional
4. Levensloopzorg: hoe voorkom je breuklijnen?

In deze paragraaf worden de overkoepelende speerpunten toegelicht. Hier zijn bestaande initiatieven op gebied van onderzoek en kennisontwikkeling toegevoegd (voor meer informatie over deze projecten zie bijlage 2). Bij geconstateerde kennishiaten zijn vervolgens onderzoeksvragen vastgesteld.



1

Triage: samen beslissen over integrale residentiële jeugdhulp

Toelichting speerpunt

Met de term integraal wordt bedoeld dat jeugdhulp op maat is en intersectoraal samengesteld (jeugd-ggz, jeugd- en opvoedhulp, hulp voor kinderen met een verstandelijke beperking, verslavingszorg, medische zorg) en aandacht voor alle levensterreinen (wonen, sociaal netwerk, gezondheid, onderwijs/werk, vrije tijd). Ook is er een duidelijke verbinding

met hulp aan de ouders (volwassenzorg). Kortom, hulp die passend en samenhangend is. Hulp is passend als die zo licht mogelijk is, maar ook direct intensief als dat nodig is. We spreken daarbij ook wel van ‘matched’ in plaats van ‘stepped’ care. Passende hulp vraagt om een goede verbinding en snelle schakeling tussen generalistische basiszorg en specialistische jeugdhulp. Het bieden van passende en samenhangende hulp is niet alleen een probleem na de transitie van het jeugdhulpstelsel naar de gemeenten. Ook voor de transitie is het de specialistische jeugdhulp niet gelukt om kinderen tijdig de juiste vorm van hulp te bieden, getuige de lange (deels intersectorale) hulpverleningsgeschiedenissen van kinderen in de residentiële jeugdhulp, inclusief veelvuldige inzet van ambulante trajecten en meerdere pleegzorgplaatsingen. Een belangrijke reden hiervoor is dat onvoldoende kennis beschikbaar is over wanneer en bij welke mate van problemen residentiële jeugdhulp tijdig en tijdelijk in te zetten om langdurige uithuisplaatsing te voorkomen. Daar is geen onderzoek naar gedaan. Sinds de transitie van het jeugdhulpstelsel van de provincie naar de gemeente en het wegvallen van de bureaus jeugdzorg als indicatieorgaan, is triage en integrale jeugdhulp een nog urgenter thema geworden. De met de transitie gepaarde transformatie van het stelsel is de kans om dit probleem effectief op te pakken. Uit de evaluatie van de Jeugdwet blijkt echter dat de gezinnen die de hulp het hardste nodig hebben, de grootste moeite hebben om hun weg te vinden in de jeugdhulp (Friele e.a., 2018). Het ontbreekt aan gezamenlijkheid ten aanzien van werkprocessen en risico-instrumenten, aldus ook het actieprogramma Zorg voor de Jeugd (VWS, 2018). In de praktijk maakt men zich zorgen over de uitwerking van de verscheidenheid aan triage-instrumenten, die ertoe lijken te leiden dat kinderen met complexe problematiek in eerste instantie te lichte hulp krijgen toebedeeld en vervolgens in crisis in de residentiële jeugdhulp belanden. Uniformering van triage en onderzoek naar de doelmatigheid ervan is van belang om gericht passende hulp in te kunnen zetten.

Hulp is samenhangend wanneer deskundigheid vanuit verschillende specialismen en sectoren optimaal benut wordt en de hulp in samenhang wordt geboden vanuit het principe ‘één gezin, één plan’. Vaak hebben overplaatsingen van kinderen van de ene naar de andere instelling te maken met het ontbreken van een integraal aanbod. In plaats van dat het kind wordt overgeplaatst van bijvoorbeeld een instelling voor jeugd- en opvoedhulp naar de jeugd-ggz zou de zorg rondom het kind georganiseerd moeten worden (bijvoorbeeld een kinder- en jeugdpsychiater of sociaal-psychiatrisch verpleegkundige die een team van een jeugd- en opvoedhulporganisatie adviseert en versterkt om de aanpak af te stemmen op de problematiek van een kind). Jongeren merken op dat een crisisplaatsing nooit kan bijdragen aan continuïteit omdat die altijd tijdelijk is. Vaak zijn crisisplaatsingen op plekken die niet passend zijn (er wordt geplaatst waar plek is, niet wat past). Het inrichten van integrale hulp is in theorie realiseerbaar geworden door de transitie en de daarmee gepaarde financiële ontschotting van jeugdhulp. Er is weinig bekend over werkzame

factoren van integrale residentiële jeugdhulp en zoals al eerder beschreven, initiatieven komen maar mondjesmaat tot stand. Onderzoekers en praktijkorganisaties die betrokken zijn bij de totstandkoming van deze speerpuntenagenda zeggen ook dat er nog steeds sprake is van een verkokerde cultuur en onvermogen van professionals om met complexe problemen van kinderen en gezinnen om te gaan.

Ten slotte is het belangrijk dat bij het toewijzen van passende en samenhangende hulp kinderen en ouders worden betrokken bij de besluitvorming over wat de juiste hulp is. Een goed beslisproces draagt bij aan motivatie van kinderen en ouders voor hulp en effectiviteit van die hulp (Uit Richtlijn Samen beslissen over passende hulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming; Bartelink, Meuwissen, & Eijgenraam, 2015). Ook het actieprogramma Zorg voor de Jeugd dringt aan op het betrekken van kinderen en ouders bij beslissingen. Zeker bij een ingrijpende situatie als uithuisplaatsing is het van groot belang dat kind en ouders zoveel mogelijk worden meegenomen bij besluiten over passende en samenhangende hulp. Op dit moment is er onvoldoende zicht op of kinderen en ouders betrokken worden bij besluiten over uithuisplaatsing of plaatsing in de residentiële jeugdhulp. Praktijkprofessionals zetten zich hier in de regel voor in maar het blijkt niet altijd makkelijk uitvoerbaar. Ook is het een veel gehoorde klacht van jongeren dat zij vaak niet weten waarom zij uit huis zijn geplaatst (Bouma, Grietens, Knorth & López, 2018).

Kortom, naast goede triage-instrumenten als hulpmiddel dienen professionals over competenties te beschikken om samen met kinderen en ouders de problematiek in kaart te brengen, doelen te stellen, daarbij een integrale aanpak te kiezen en te monitoren wat de resultaten zijn.

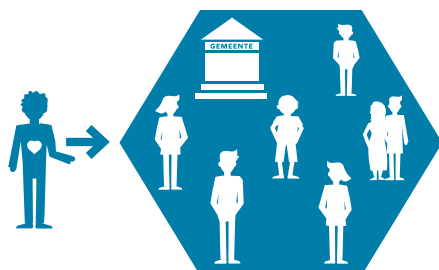
Bestaande initiatieven

Er zijn kleinschalige onderzoeken waarbij wordt onderzocht of bepaalde risicotaxatie- en triage-instrumenten bijdragen aan het toeleiden naar passende residentiële hulp. Zo doet de Conrisqgroep onderzoek naar een triage-instrument dat generalistische hulpverleners in het voorveld kan helpen in het maken van een eerste selectie van zorg- en hulpbehoevende jongeren en hun gezinnen.

Relevante onderzoeksvragen

- Welke instrumenten voor triage zijn er? Wat is de kwaliteit van deze instrumenten?
- Welke instrumenten dragen bij aan de inzet van passende residentiële hulp?
- Welke vormen van integrale residentiële jeugdhulp zijn er?

- Leidt de inzet van integrale residentiële hulp tot positievere uitkomsten voor kinderen en ouders?
- Op welk moment, in welke mate en op welke manier worden kinderen en ouders betrokken bij de beslissing over plaatsing in de residentiële jeugdhulp?
- Leidt het samen met kinderen en ouders beslissen over (integrale residentiële) hulp tot duidelijke verwachtingen, een positief verloop en positieve uitkomsten van residentiële hulp?
- Zijn professionals voldoende opgeleid om samen met kinderen en ouders de problematiek in kaart te brengen, doelen te stellen, daarbij een integrale aanpak te kiezen en te monitoren wat de resultaten zijn?



2 Gezins- en netwerkgericht werken voor, tijdens en na residentiële jeugdhulp

Toelichting speerpunt

In de residentiële jeugdhulp is het van belang om zowel voorafgaand als tijdens en na de plaatsing gezins- en netwerkgericht te denken en werken (De Lange e.a., 2015). Concreet betekent dit dat het gezin en het netwerk van het kind actief betrokken worden en er oog is voor de onderlinge interacties en samenwerking. Niet alleen het gezin van herkomst, familie en netwerk zijn hierbij relevant, ook de leefgroep waar het kind woont maakt onderdeel uit van het netwerk dat gericht is op (her)verbindingen met de sociale omgeving. Doel van gezins- en netwerkgericht werken is verbindingen tussen het kind en zijn netwerk te behouden dan wel herstellen en het voorkomen van (nieuwe) breuklijnen. Gezins- en netwerkgericht werken is al lange tijd een van de speerpunten voor

residentiële jeugdhulp. Er zijn verschillende methodieken ontwikkeld waarvan een aantal worden ondersteund door (enige) wetenschappelijke evidentie (Geurts, 2010). Hoewel we weten dat gezins- en netwerkgerichte interventies en samenwerken met ouders bij de residentiële plaatsing samenhangen met goede resultaten, wordt dit in de praktijk beperkt uitgevoerd. Jongeren vertellen hierover dat zij er weinig van merken als er vrijheidsbeperkende maatregelen worden opgelegd (maar twee keer per week tien minuten mogen bellen bijvoorbeeld). Ook ervaren zij dat professionals hun vrienden vaak bestempelen als negatief. In het actieprogramma Zorg voor de Jeugd spreekt VWS over het doorontwikkelen van ambulante interventies om plaatsing in een instelling te voorkomen of te verkorten. Feit is dat er al heel veel ontwikkeld is, het dient echter vaker te worden ingezet. Redenen die hiervoor worden gegeven hebben te maken met het ontbreken van de middelen om de juiste interventies en expertise in te zetten. Ook wordt vaak genoemd dat ouders of kinderen niet gemotiveerd zijn voor de gezins- en/of netwerkgerichte behandeling. Redenen daarvoor zijn dat de relatie tussen kinderen en ouders ernstig beschadigd is geraakt of dat ouders zelf problemen hebben. Werkgroepleden van de speerpuntenagenda spreken ook over een cultuuromslag die nodig is, professionals zouden nog steeds geneigd zijn om de zorg en opvoeding van een kind over te nemen van de ouders. Ouders laten op hun beurt de opvoedtaak over aan professionals omdat zij verwachten dat de overheid hen ondersteunt bij de opvoeding (De Winter, 2012; Hoek, 2012).

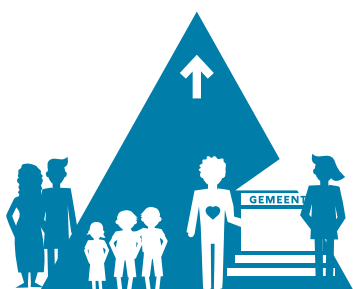
Of professionals gezins- en netwerkgerichte interventies benutten om andere systemen voor kinderen te activeren, zoals vrije tijd, buurt en bredere familie, is minder bekend. Vooral voor oudere kinderen is het belangrijk om te ondersteunen bij het opbouwen van een breder netwerk dan alleen het gezin. Een veelbelovende methode om gezins- en netwerkgericht werken mogelijk te maken is de inzet van een informele mentor voor kinderen, zoals de JIM-aanpak (Van Dam & De Ruig, 2018). Bij de JIM-aanpak kiezen jongeren zelf een mentor die hen praktisch en emotioneel kan ondersteunen bij de problemen die zij ervaren met zichzelf, hun gezin en hun netwerk. Jongeren geven aan dat het wel belangrijk is dat een professional de JIM, de jongeren en de ouders blijft ondersteunen. De JIM is noemenswaardig maar niet vervangend.

Bestaande initiatieven

Er zijn diverse onderzoeken gedaan naar de werkzaamheid van gezins- en netwerkgerichte interventies en interventies waarbij ouders betrokken worden bij de plaatsing in een residentiële instelling. Uit een van de initiatieven, recent Nederlands promotieonderzoek, bleek dat meer gezinsgericht werken samenhangt met gunstige uitkomsten zoals een kortere verblijfsduur in de instelling, het vaker terugkeren naar huis en het vaker inzetten van gezinstherapie (Simons, 2018).

Relevante onderzoeksvragen

- Welke belemmerende en bevorderende factoren spelen een rol bij de implementatie van gezins- en netwerkgericht werken in de residentiële jeugdhulp?
- Welke interventies worden ingezet om samenwerking met verschillende onderdelen van het netwerk (gezin, vrijetijdsbesteding, buurt, vrienden, familie) te herstellen, in stand te houden en te versterken?
- Welke interventies worden ingezet om de ouder-kindrelatie en de problematiek bij ouders tijdens residentiële hulp te herstellen?
- Wat zijn de resultaten van deze interventies?



3

Ontwikkelingsgericht leefklimaat op de groep en de rol van de professional

Toelichting speerpunt

Bij plaatsing in de residentiële jeugdhulp verblijven kinderen in een leefgroep waar zij worden begeleid door pedagogisch medewerkers. Deze zorg kan worden gezien als de kern van de residentiële jeugdhulp en bestaat uit diverse algemeen werkzame elementen en specifieke werkzame elementen. Algemeen werkzame elementen zijn elementen die werken voor alle kinderen in residentiële jeugdhulp, zoals een goede relatie tussen de pedagogisch medewerkers en kinderen, kwalitatief pedagogisch handelen, een positief leefklimaat en eigen regie van kinderen op de hulp die zij binnen de leefgroep ontvangen. Specifieke werkzame elementen van de behandeling binnen een leefgroep zijn elementen waarvan we weten dat ze werken bij de aanpak van specifieke problematiek van kinderen, zoals specifieke opvoedingstechnieken bij ernstige gedragsproblemen (uit Richtlijn Ernstige gedragsproblemen voor jeugdhulp en jeugdbescherming;

De Lange e.a., 2013). De algemene en specifiek werkzame elementen samen moeten bijdragen aan een ontwikkelingsgericht leefklimaat met als uiteindelijke doel maatschappelijke participatie. Het is daarbij belangrijk om naar de beleving van de kinderen te vragen. Wat ervaren zij als kwalitatief pedagogisch handelen? Jongeren ervaren vaak repressie door pedagogisch medewerkers, en dat heeft een negatieve invloed op het leefklimaat (De Valk, 2019). Naast algemeen en specifiek werkzame elementen zijn er ook randvoorwaardelijke elementen waaraan voldaan moet zijn om een ontwikkelingsgericht leefklimaat vorm te kunnen geven, zoals organisatorische randvoorwaarden, teamontwikkeling, opleiding, supervisie en intervisie, kleinschaligheid van leefgroepen en continuïteit van pedagogische medewerkers op de leefgroep (Boendermaker, Van Rooijen, Berg, & Bartelink, 2013).

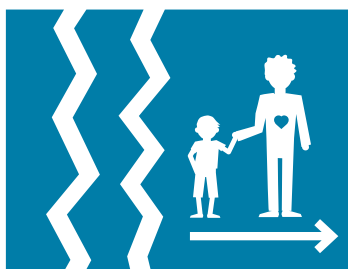
Binnen de residentiële jeugdhulp hebben pedagogisch medewerkers een belangrijke rol. Tijdens hun dagelijkse interactie met kinderen geven pedagogisch medewerkers vorm aan de behandeling, zij zorgen ervoor dat een kind kan leren en zich kan ontwikkelen gedurende het verblijf. De kwaliteit van residentiële jeugdhulp komt onder druk te staan wanneer pedagogisch medewerkers werkstress ervaren. Volgens een studie van onder andere TNO blijkt er een disbalans te zijn tussen taakeisen en regelmogelijkheden voor professionals in de jeugdhulp (Te Koppele, Van den Ende & Kooij, 2017). Jeugdhulpprofessionals, zoals pedagogisch medewerkers, ervaren significant meer werkdruk dan andere zorgprofessionals. De veranderde werkcontext sinds de transitie draagt bij aan het ontwikkelen van werkstress (ingewikkelde organisatiestructuur van jeugdhulp, baanonzekerheid). Daarnaast maken pedagogisch medewerkers ook situaties mee die impact kunnen hebben, zoals geweld, zelfbeschadiging of suïcide. Het is belangrijk dat een jeugdhulporganisatie trauma-georiënteerd werkt, en het risico van secundaire traumatisering onderkent, zodat haar medewerkers kunnen worden opgevangen (Strand & Sprang, 2017). In het actieprogramma Zorg voor de Jeugd wordt beschreven dat het separeren van kinderen moet worden gestopt. Iets wat instellingen en professionals enkel kunnen onderschrijven; dit vraagt wel om de juiste randvoorwaarden. De sector vraagt om kwaliteitsverbetering in en professionalisering van residentiële jeugdhulp. Er ontbreekt vaak een breed gedragen visie en werkwijze, de waan van de dag gaat dan heersen. Training en supervisie van professionals plus aandacht voor het bevorderen van een goede uitvoering van bewezen effectieve technieken zijn daarbij belangrijke thema's. Er is nauwelijks goed onderzoek uitgevoerd naar de opleiding van professionals in de residentiële jeugdhulp (Eenhuistra, Harder & Knorth, 2018). Kortom, het werk van een pedagogisch medewerkers is veelzijdig en ingewikkeld. Deze professional moet voldoende worden toegerust en ondersteund om dit werk met plezier te kunnen uitvoeren en gezond te blijven.

Bestaande initiatieven

Er is de afgelopen jaren veel onderzoek gedaan naar leefklimaat. Samen met onderzoek naar andere algemeen werkzame factoren zoals de relatie tussen kinderen en pedagogisch medewerkers en de kwaliteit van het pedagogisch handelen heeft dit geleid tot meer aandacht voor het belang van het handelen van de pedagogisch medewerker. Er zijn instrumenten, tools en methoden ontwikkeld die pedagogisch medewerkers helpen bij het in kaart brengen van de ontwikkeling van kinderen of risicovolle situaties, zodat ze gericht kunnen interveniëren. Er zijn ook initiatieven die gericht zijn op specifieke elementen van de ontwikkeling van kinderen, zoals de seksuele ontwikkeling. De vraag blijft met name in hoeverre alle kennis daadwerkelijk wordt toegepast in de dagelijkse praktijk op de leefgroep en of pedagogisch medewerkers voldoende zijn toegerust en ondersteund worden bij hun complexe taken.

Relevante kennis- en onderzoeksvragen

- In hoeverre en op welke manier wordt bestaande kennis over een ontwikkelingsgericht leefklimaat toegepast binnen de residentiële jeugdhulp?
- Wat zijn de effecten van een ontwikkelingsgericht leefklimaat op de ontwikkeling van kinderen zowel tijdens als na het verblijf op de leefgroep?
- Wat heeft een pedagogisch medewerker nodig om met zijn professioneel handelen te kunnen bijdragen aan het ontwikkelingsgerichte leefklimaat (opleiding, coaching) en het voorkomen van separaties?
- Wat werkt bij het voorkomen van secundaire traumatisering bij pedagogisch medewerkers?
- Welke rol spelen het bestuur, management en leidinggevenden in het ondersteunen van professionals voor het realiseren van een positief leer- en werkklimaat in de residentiële jeugdhulp?



4 Levensloopzorg: hoe voorkom je breuklijnen?

Toelichting speerpunt

Uit praktijk en onderzoek weten we dat kinderen die uithuisgeplaatst worden vaak te maken hebben met intergenerationale problematiek (Huefner, Ringle, Chmelka & Ingram, 2007). De ouders van deze kinderen hebben zelf problemen gehad in hun gezin van herkomst en veel van de kinderen in residentiële jeugdhulp krijgen later ook weer problemen in hun eigen gezin (uit Richtlijn Multiprobleemgezinnen voor jeugdhulp en jeugdbescherming; Van der Steege & Zoon, 2015). Om die reden is intergenerationale overdracht een belangrijk thema in de route Jeugd van de Nationale Wetenschapsagenda¹⁰. De ACE-studies geven wetenschappelijk onderbouwd aan hoe Adverse Childhood Experiences (ACE) de levensloop van iemand bepalen en beheersen (CDC, 2016). Kinderen die uit huis zijn geplaatst hebben vaak te maken gehad met een of meerdere gebeurtenissen (ACE's) die bepalend zijn voor hun verdere ontwikkeling, zoals mishandeling of verwaarlozing, alcohol- of drugsmisbruik binnen het gezin, psychiatrische problematiek bij ouders en huiselijk geweld. Studies zijn gedaan naar effecten van elk ACE afzonderlijk en naar combinaties. Op alle niveaus vond men effecten (lichamelijke gezondheid, geestelijke gezondheid, opleiding, sociaal-economische klasse, criminaliteit, verslaving). Uit onderzoek naar kinderen in een Nederlands residentiële jeugdhulpinstelling bleek dat de helft van de kinderen twee of meer ACE's hebben meegemaakt (Vervoort-Schel e.a., 2018). Het aantal ACE's was gerelateerd aan ACE's bij hun ouders. Zowel voor de kinderen als de ouders gold dat wanneer zij meerdere ingrijpende gebeurtenissen hebben meegemaakt zij ook trauma- en of hechtinggerelateerde problematiek ervoeren. Daar komt vaak het traumatiserende effect van de uithuisplaatsing nog bij. De ernst en complexiteit van de hierboven beschreven problemen vragen om een integrale aanpak (zie ook speerpunt 1 over triage) zoals het samenbrengen van jeugd- en opvoedhulp en jeugd-ggz. Jongeren zeggen hierover dat het belangrijk is dat hun ouders ook werken aan hun problemen, anders werken jongeren voor niks aan zichzelf.

Als gevolg van de beschreven instabiliteit van woon- en opvoedings-omgeving en ingrijpende levensgebeurtenissen op vaak al vroege leeftijd kampen kinderen in de residentiële zorg vaak met trauma- en hechtingsproblematiek (in herziene Richtlijn Ernstige gedragsproblemen

¹⁰ <https://www.nro.nl/denk-mee-over-de-kennisagenda-jeugd/>

voor jeugdhulp en jeugdbescherming; De Lange, Matthys, De Veld, Foolen, Addink, Menting & Bastiaanssen, 2019). Residentiële behandeling is echter vaak gericht op de gedragsproblematiek die kinderen uiten maar niet op de onderliggende motieven die kinderen hebben om bepaald gedrag te vertonen en op de problematiek (trauma, hechtingsproblemen) die deze gedragsproblemen veroorzaakt. De kennis hierover is de afgelopen jaren toegenomen. De invloed van de meegemaakte trauma's op het gedrag en prikkelverwerking van deze kinderen en hun emotie- en agressieregulatie is echter niet eenvoudig te verminderen; dat heeft tijd nodig. Ondertussen voelen ze zich onveilig en veroorzaken ze onveiligheid in hun omgeving. Maar de residentiële jeugdhulp dient juist een veilig klimaat te bieden voor alle kinderen, als voorwaarde om zich te ontwikkelen. Met deze kennis over intergenerationele overdracht en trauma en hechting als belangrijke risicofactoren voor maatschappelijke uitval zou de samenleving beter kunnen anticiperen op problemen van kinderen door het bieden van vroegtijdige, effectieve en integrale hulp. Daarbij is van belang om het aanbodgerichte denken los te laten en te gaan denken vanuit levensloopzorg voor kwetsbare kinderen. Een beter passend woonaanbod voor kinderen met trauma- en hechtingsproblemen bestaat uit kleinschalige voorzieningen in de wijk, die dichter aansluiten bij het gewone opgroeien en opvoeden. Er zijn verschillende initiatieven om kleinschalige residentiële voorzieningen in de wijk te creëren. Daarbij hoort ook het stimuleren van gezinshuizen als alternatief voor verblijf en behandeling in leefgroepen. Ook het actieprogramma van VWS ondersteunt nieuwe vormen van kleinschalige gezinsgerichte en perspectief biedende voorzieningen. Niet alleen in Nederland maar ook in het buitenland staat deze ontwikkeling hoog op de agenda bij de doorontwikkeling van residentiële jeugdhulp. Een relevant model hierbij is het Child and Adolescent Needs and Strengths (CANS) model uit de Verenigde Staten (Lyons, Obeid & Cummings, 2015). Bij dit model zijn de behoeften van kinderen leidend voor het inrichten van de zorg, in tegenstelling tot hulp die is georganiseerd volgens bestaande vormen en financieringsstromen. Dit kan betekenen dat residentiële jeugdhulp vroegtijdig en kort wordt ingezet met als doel het kind zo snel mogelijk terug thuis te plaatsen. Deze ontwikkelingen zijn zeer relevant in het licht van traumasensitief werken en voorkomen van hertraumatisering door plaatsing in de residentiële jeugdhulp.

Het actieprogramma van VWS benadrukt ook het belang van soepele overgangen in ondersteuning en zorg bij het voorkomen van breuklijnen in de levensloop van jongeren. Jongeren geven zelf aan dat zij graag een contactpersoon willen hebben gedurende hun zorgtraject, en dat deze persoon ook beschikbaar voor hen blijft nadat een plaatsing wordt beëindigd. Dit vraagt om domeinoverstijgend (dus integraal) werken bij de overgang naar volwassenheid. Jongeren vinden dat 'van jeugd naar volwassenheid' oproept dat zij geforceerd worden tot vroegtijdige zelfredzaamheid terwijl jongeren in Nederland pas gemiddeld met 24,5 jaar uit huis gaan en het brein met 18 jaar nog niet klaar is met ontwikkelen.

Daarom spreken we in deze speerpuntenagenda over van jeugd naar zelfstandigheid. En dan gaat het niet alleen om wonen, maar ook om aansluiting op onderwijs en werk. Jongeren geven ook aan last te hebben van stigmatisering vanwege hun jeugdhulpachtergrond. Elke vorm van continuïteit voor kinderen in de residentiële jeugdhulp kan onnodige breuklijnen voorkomen en maatschappelijke participatie bevorderen.

Bestaande initiatieven

Na inventarisatie van bestaande kennis- en onderzoeksinitiatieven bleek dat op dit speerpunt de meeste activiteiten plaatsvinden. Er zijn diverse onderzoeken die zich richten op de overgang van binnen naar buiten een residentiële jeugdhulpinstelling (en wat daarbij werkt, zoals een app waarmee de jongere in contact kan blijven met een hulpverlener). Ook zijn er enkele onderzoeken naar de effectiviteit van (kleinschalige) residentiële jeugdhulp en onderzoeken naar wat werkt bij trauma- en hechtingsproblemen bij kinderen in de residentiële jeugdhulp (gecombineerd met onderwijs). Er is ook een onderzoek dat gericht is op kennisontwikkeling van het voorkomen van suïcidaal en zelfbeschadigend gedrag. Ten slotte is er ook een onderzoek naar een interventie om intergenerationele overdracht van psychische problemen en stigmatisering tegen te gaan. Een aantal van deze onderzoeken zijn specifiek gericht op kinderen met een lichte verstandelijke beperking.

Relevante onderzoeksvragen

- Welke factoren hangen samen met negatieve uitkomsten voor kinderen in de residentiële jeugdzorg (conform de ACE-studie)?
- Wat werkt bij het voorkomen van intergenerationele overdracht van deze kinderen naar hun toekomstige kinderen?
- Wat werkt voor wie bij trauma- en hechtingsproblemen van kinderen in de residentiële jeugdhulp?
- Wat werkt voor wie bij kleinschalige residentiële en gezinsgerichte jeugdhulp?
- Wat werkt bij de overgang van jeugd naar zelfstandigheid voor kinderen in de residentiële jeugdhulp (ten aanzien van wonen, sociaal netwerk, onderwijs, werk en inkomen)?
- Wat zijn de uitkomsten van nazorgprogramma's of interventies die na vertrek uit de residentiële jeugdhulp worden ingezet?
- Hoe voorkomen we stigmatisering van kinderen met een jeugdhulpachtergrond?
- Hoe zorgen we ervoor dat kinderen met een jeugdhulpachtergrond zo goed mogelijk deel kunnen uitmaken van de maatschappij (waaronder gelijke kansen in onderwijs en werk)?

Samenvatting en conclusie

Sinds de transitie van het jeugdhulpstelsel is de residentiële jeugdhulp onder druk komen te staan. Hoewel het beleid in Nederland al lange tijd inzet op zo thuis mogelijk opgroeien, blijven er kinderen en gezinnen met zeer complexe problemen die voor kortere of langere tijd afhankelijk zijn van residentiële jeugdhulp. Vanuit alle sectoren komen geluiden dat het moeilijk is om de kwaliteit en effectiviteit van de geboden zorg op peil te houden. Door bezuinigingen is het lastig om ruimte te creëren voor vernieuwing en verbetering van de residentiële jeugdhulp. Ook op de onderzoeksagenda heeft residentiële jeugdhulp weinig prioriteit.

Uit diverse studies blijkt dat de problemen van kinderen die in de residentiële jeugdhulp terechtkomen groter en ernstiger zijn dan die van kinderen in pleegzorg en gezinshuizen (Baker e.a., 2007; Curtis e.a., 2001; Handwerk e.a., 1998; Leloux-Opmeer, Kuiper, Swaab, & Scholte, 2016). Onbedoeld draagt het systeem van jeugdhulp bij aan de negatieve spiraal waarin veel kinderen in de residentiële jeugdhulp terecht komen. Door overplaatsingen, gebrek aan perspectief, onderwijs dat niet aansluit op hun capaciteiten en onderstimulering verergeren de problemen waar zij mee kampen. Als we willen dat ook de meest kwetsbare kinderen en gezinnen zich zo goed mogelijk ontwikkelen en participeren in de samenleving, dan vraagt dat een speerpuntenagenda gericht op kwalitatief goede en effectieve hulp. Ook vraagt dat om een integrale blik op het thema, waarbij professionals, onderzoekers en beleidsmakers van specialistische jeugdhulpvoorzieningen en gemeenten gezamenlijk een dergelijke agenda ontwikkelen voor gezinnen met zeer complexe problemen. Om die reden hebben diverse praktijk-, kennis- en onderzoekorganisaties samen met de NJR deze speerpuntenagenda voor residentiële jeugdhulp opgesteld.

Doel van de speerpuntenagenda voor residentiële jeugdhulp is verbindend werken om breuken te voorkomen. De ontwikkeling van de kinderen in residentiële jeugdhulp staat vooral onder druk door de vele breuken waarmee zij in hun leven te maken krijgen (uithuisplaatsing, overplaatsingen tussen pleeggezinnen en instellingen) en de verstoorde of soms afwezige verbinding die kinderen daardoor ervaren met hun gezin, hun netwerk, onderwijs, leefgroep en de samenleving. Jongeren geven hierover aan dat wanneer zij geplaatst zijn in een residentiële instelling zij de aansluiting met hun gezin, familie en netwerk missen. Zij willen dat er meer aandacht is voor het in stand houden van deze banden zodat ze na de residentiële plaatsing weer makkelijker hun plek kunnen vinden in hun eigen omgeving en de maatschappij. Om breuklijnen te voorkomen zijn de volgende speerpunten vastgesteld:

- 1. Triage: samen beslissen over integrale residentiële jeugdhulp**
- 2. Gezins- en netwerkgericht werken voor, tijdens en na residentiële jeugdhulp**
- 3. Ontwikkelingsgericht leefklimaat op de groep en de rol van de professional**
- 4. Levensloopzorg: hoe voorkom je breuklijnen?**

Al bestaande initiatieven op gebied van onderzoek en kennisontwikkeling zijn in deze speerpuntenagenda geïnventariseerd. Vervolgens zijn kennishiaten geconstateerd waaraan onderzoeksvragen zijn gekoppeld. Deze onderzoeksvragen zijn gericht op het uitdiepen van de volgende thema's:

- Juiste toeleiding naar residentiële jeugdhulp, maar ook tijdig vertrek.
- Ontwikkeling en resultaten van integrale specialistische jeugdhulp.
- Samenwerken met kinderen en ouders bij de beslissing over plaatsing.
- De implementatie van gezins- en netwerkgericht werken (met gezin en netwerk van kinderen).
- De implementatie van een ontwikkelingsgericht leefklimaat.
- Opleiding en ondersteuning van pedagogisch medewerkers.
- Wat werkt bij het voorkomen van intergenerationele overdracht.
- Wat werkt bij trauma- en hechtingsproblemen.
- Wat werkt bij kleinschalige residentiële en gezinsgerichte jeugdhulp.
- Wat werkt bij de overgang van jeugd naar zelfstandigheid.

Al decennialang wordt er zeer beperkt geïnvesteerd in de kwaliteit en effectiviteit van residentiële jeugdhulp. De invoering van de Jeugdwet en de daaropvolgende transformatie van het jeugdveld is de kans om residentiële jeugdhulp zo door te ontwikkelen dat het voor een steeds kleiner wordende groep kinderen een tijdelijke veilige plek is van waaruit zij terug naar huis kunnen, zo gezinsgericht mogelijk kunnen opgroeien, of als volwassen burgers deel kunnen uitmaken van de maatschappij. Bij de doorontwikkeling van residentiële jeugdhulp is meer kennis nodig. Daarbij moeten digitale ontwikkelingen een plek krijgen. Ook kan meer geleerd worden van ervaringen uit het buitenland (bijvoorbeeld het CANS-model). Deze speerpuntenagenda verbindt diverse praktijk-, kennis-, cliënt- en onderzoekorganisaties en sluit aan bij het actieprogramma Zorg voor de Jeugd van het ministerie van VWS en diverse meer overkoepelende kennisagenda's zoals de NWA en de landelijke onderzoek- en ontwikkelagenda voor kinder- en jeugdpsychiatrie. Betrokkenen bij deze speerpuntenagenda willen graag in samenwerking bijdragen aan kennisvermeerdering en kwaliteitsverhoging van de residentiële jeugdhulp en hopen dat deze speerpuntenagenda kan bijdragen aan het nieuwe subsidieprogramma van ZonMw en innovatie van residentiële jeugdhulp in het veranderende jeugdveld.

Referenties

Baker, A. J. L., Kurland, D., Curtis, P., Alexander, G., & Papa-Lentini, C. (2007). Mental health and behavioral problems of youth in the child welfare system: Residential treatment centers compared to therapeutic foster care in the odyssey project population. *Child Welfare*, 86(3), 97-123.

Bartelink, C., Meuwissen, I., & Eijgenraam, K. (2015). *Richtlijn Samen beslissen over passende hulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. Utrecht: Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen. http://richtlijnenjeugdhulp.nl/wp-content/uploads/2015/11/Richtlijn-Samen-beslissen_Richtlijn.pdf

Bastiaanssen, I.L.W (2014). *Handle with care: Group care worker interventions for youth in residential treatment* (proefschrift). Zutphen, CPI-Koninklijke Wöhrmann. <http://www.praktikon.nl/wp-content/uploads/2016/03/2014-Handle-with-care-Bastiaanssen-I-Proefschrift.pdf>

Barnhoorn, J. e.a. (2013). *Cliënt-, professional- en alliantiefactoren: hun relatie met het effect van zorg voor jeugd*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut http://www.verwey-jonker.nl/doc/jeugd/De-impact-van-client-professional_5240_web.pdf

Boendermaker, L., Van Rooijen, K., Berg, T., & Bartelink, C. (2013). *Residentiële jeugdzorg: Wat werkt?*. Utrecht: NJI.

Bouma, H., Grietens, H., Knorth, E., & López, M. (2018). *“Maar een voorbijganger...”*. De visie en ervaringen van professionals met participatie van kinderen in beschermingsonderzoeken van Veilig Thuis en de Raad voor de Kinderbescherming. Groningen: RUG.

CBS (2018). /StatLine: Jongeren met jeugdzorg (peildatum 31 december 2015, 2016 en 2017)./ Geraadpleegd op 5 juni 2018 via <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/82969NED/table?ts=1528190060326>

CDC (Centers for Disease Control and Prevention; 2016). *The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study*. <http://www.cdc.gov/violenceprevention/acestudy/>

Courtney, M. E., & Dworsky, A. (2006). Early outcomes for young adults transitioning from out-of-home care in the USA. *Child & Family Social Work*, 11(3), 209-219. doi:10.1111/j.1365-2206.2006.00433.x Courtney, M. E., Lee, J., & Perez, A. (2011).

Curtis, P. A., Alexander, G., & Lunghofer, L. A. (2001). A literature review comparing the outcomes of residential group care and therapeutic foster care. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 18(5), 377-392.

De Lange, M., Addink, A., Haspels, M., & Geurts, E. (2015). *Richtlijn Residentiële jeugdhulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. Utrecht: Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen. <http://richtlijnenjeugdhulp.nl/wp-content/uploads/2015/09/Complete-richtlijn.pdf>

De Lange, M., Matthys, W., De Veld, D., Foolen, N., Addink, A., Meting, A. & Bastiaanssen, I.L.W. (2019). *Richtlijn Ernstige gedragsproblemen voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. Utrecht: Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen.

Dresen, C., Van Domburgh, L., Harder, A. T., Knorth, E. J., Kranenburg, M., Nijhof, K. S., & Vermaes, I. P. R. (2017). *Jeugdzorg met een plus: Wat we wel en nog niet weten over de meest intensieve vorm van jeugdhulp*. Apeldoorn: Garant.

Expertgroep BJGZ (2017). *Passende zorg en behandeling voor jeugdigen*. Utrecht: AEF, Branches (Gespecialiseerde) Zorg voor Jeugd, Jeugdzorg Nederland, GGZ Nederland, VGN en VOBC.

Friele, R.D., Bruning, M.R., Bastiaanssen, I.L.W., Boer, R., de, Bucx, A.J.E.H., Groot, J., de, Pehlivan, T., Rutjes, T., Rutjes, L., Sondeijker, F., Yperen, T.A., van, Hageraats, R. (2018). *Eerste evaluatie jeugdwet*. Den Haag: ZonMw.

Geurts, E. M. W. (2010). *Ouders betrekken in de residentiële jeugdzorg: Een onderzoek naar inhoud en uitkomsten van contextgerichte hulpverlening*. Antwerpen/ Apeldoorn: Garant.

Hoek, M. (2012). Buffers van ouderschap versterken. Uit: Jumelet, H. & Wenink, J. (red.) *Zorg voor onszelf?* Amsterdam: SWP.

Huefner, J. C., Ringle, J. L., Chmelka, M. B., & Ingram, S. D. (2007). Breaking the cycle of intergenerational abuse: The long-term impact of a residential care program. *Child Abuse & Neglect*, 31(2), 187-199.

Eenshuistra, A., Harder, A. T., & Knorth, E. J. (2018). Pedagogisch medewerkers professionaliseren: Een onderzoek naar het effect van een training 'Motiverende Gespreksvoering' in de residentiële jeugdhulp. *Orthopedagogiek: Onderzoek en Praktijk*, 57, 92-99.

- Handwerk, M. L., Friman, P. C., Mott, M. A., & Stairs, J. M. (1998). The relationship between program restrictiveness and youth behavior problems. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 6(3), 170-179.
- Huefner, J. C., Ringle, J. L., Thompson, R. W., & Wilson, F. A. (2018). Economic evaluation of residential length of stay and long-term outcomes. *Residential Treatment for Children & Youth*, 35(3), 192-208. doi:10.1080/0886571X.2018.1437375
- Janssen, J. & Janssen, B. (2017). *Ambulante hulpverlening en/of intramurale zorg? Een verkenning van beoordelingscriteria en randvoorwaarden voor de keuze voor ambulante in plaats van intramurale hulpverlening*. Den Haag: VNG. https://vng.nl/files/vng/nieuws_attachments/2017/eindrapport_ambulante_hulpverlening_en-of_intramurale_zorg.pdf
- Leloux-Opmeer, H., Kuiper, C., Swaab, H., & Scholte, E. (2016). Characteristics of children in foster care, family-style group care, and residential care: A scoping review. *Journal of Child and Family Studies*, 25(8), 2357-2371. doi:10.1007/s10826-016-0418-5
- Lyons, J. S., Obeid, N., & Cummings, M. (2015). Needs and characteristics of high-resource using youth: North america. In J. K. Whittaker, J. F. del Valle & L. Holmes (Eds.), *Therapeutic residential care for children and youth developing evidence-based international practice* (pp. 62-70). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Simons, I. (2018). *Improving family-centered care in Juvenile Justice Institutions*. Ede: GVO drukkers en vormgevers.
- Strand V. & Sprang, G. (2017). *Trauma Responsive Child Welfare Systems*. Springer: Cham, Zwitserland.
- Te Koppele, C., Van den Ende M. & Kooij, K. (2017). *Welzijn in de Jeugdhulp: Hoe kan het welzijn van de professionals in de jeugdhulp verhoogd worden?* Den Haag: TNO, Universiteit van Amsterdam, Tesla.
- Ten Brummelaar, M. D. C., Boendermaker, L., Harder, A. T., & Knorth, E. J. (2011). *JeugdzorgPlus: trajectzorg voor jeugdigen met ernstige gedragsproblemen*. Groningen: Kinderstudies Publishers.
- Thoburn, J. (2016). Residential care as a permanence option for young people needing longer-term care. *Children and Youth Services Review*, 69, 19-28. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.childyouth.2016.07.020
- Valk, S., de (2019). *Under pressure: Repression in residential youth care*. Amsterdam: UvA.

Van Dam, L., & De Ruig, S. (2018). JIM, hoe iets simpels ook complex kan zijn. *De Pedagoog*. Nummer 2. Geraadpleegd van: <https://www.nvo.nl/producten/de-pedagoog.aspx>

Vervoort-Schel, J., Mercera, G., Wissink, I., Mink, E., Van der Helm, P., Lindauer, R., Moonen, X. (2018). Adverse childhood experiences in children with intellectual disabilities: An exploratory case-file study in Dutch residential care, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15, 1-21.

VWS (2018). *Actieprogramma Zorg voor de Jeugd*. Den Haag: VWS.

Whittaker, J. K., Holmes, L., del Valle, J. F., Ainsworth, F., Andreassen, T., Anglin, J., Zeira, A. (2016). Therapeutic residential care for children and youth: A consensus statement of the international work group on therapeutic residential care. *Residential Treatment for Children & Youth*, 33(2), 89-106. doi:10.1080/0886571X.2016.1215755

Winter, M. de (2012). Van opvoedingskramp naar opvoedingskracht. Uit: Jumelet, H. & Wenink, J. (red.) *Zorg voor onszelf?* Amsterdam: SWP.

ZonMw (2016). *Programmeringsstudie Zorg voor Jeugd, geraadpleegd op* <http://www.zonmw.nl/nl/programmas/programma-detail/zorg-voor-jeugd/algemeen/>

Bijlage 1

Werkgroepleden

Auteurs:

Inge Bastiaanssen (Nji)

Lisa Kerkhof (Nji)

Anne Addink (Nji)

Werkgroepleden:

Roel Kooijmans (De Hondenberg/Koraalgroep)

Sanne Verwaaijen (Conrisq groep)

Eefje Strijbosch (Juzt)

Mariëtte van Brandenburg (Pluryn)

Karin Nijhof (Pluryn/Radboud Universiteit Nijmegen)

Liesbeth van Hoof en Ulrike Haers (Combinatie Jeugdzorg)

Pierre Herpers (Karakter Kinder- en jeugdpsychiatrie)

Annemiek Harder (Hoogleraar Erasmus Universiteit Rotterdam,
ook verbinding met internationale consensus statement
residentiële jeugdhulp)

Dorothé van Kempen (CCE, Centrum voor Consultatie en Expertise)

Marjan de Lange (zelfstandig adviseur)

Denise Puijk en Giulia Giacometti (NJR)

Martine Noordegraaf (lectoraat Jeugd en Gezin, Christelijke Hogeschool
Ede), Marion van Hattum (HAN) en Leonieke Boendermaker (HvA) namens
de Lectoren Jeugd.

Bijlage 2

Overzicht van kennis- en onderzoeksinitiatieven

1

Triage: samen beslissen over integrale residentiële jeugdhulp

Titel project	Korte info waar het onderzoek over gaat	Contactpersoon	Looptijd	Info via
Action learning instroom crisis	<p>Doel: Betere triage bij de instroom in crisishulp met verblijf. De focus ligt hierbij op een duurzame verbinding van kinderen met ouders/gezin bewerkstelligen.</p> <p>Beoogd resultaat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Door middel van action learning (op basis van casuïstiek) zicht op knelpunten in de crisisinstroom en factoren die de crisisinstroom juist helpen voorkomen • Aanbevelingen voor verandering in toegang, hulpverlening, perspectiefregie en eventueel nazorg • Aanbevelingen voor afspraken in de keten <p>Onderzoeksgroep: Gezien de diversiteit van de doelgroep is ervoor gekozen alleen jongeren te includeren die vanuit een opvoedsituatie (dat wil zeggen: uit een pleeggezin of een biologisch gezin) in de crisisopvang komen met recente of lopende hulpverlening gericht op het kind of het (pleeg)gezin. Het gaat om reguliere ambulante hulpverlening zoals jeugdzorg, jeugd-ggz, maatschappelijk werk, IPT, FACT of MST, enz.</p>	Charlotte Vissenberg c.vissenberg@windesheimflevoland.nl	mei-sep 2017	Charlotte Vissenberg (Windesheim)
Action learning - Integrale crisisaanpak 0 tot 100	Het doel van het project <i>Integrale crisisaanpak 0-100</i> is inzicht te krijgen in de cliënttrajecten van mensen in de crisisaanpak en de werkwijze van organisaties die een crisisdienst hebben in Flevoland.	Jeanet van de Korput j.vande.korput@windesheimflevoland.nl	sept 2017- feb 2018	Charlotte Vissenberg (Windesheim)

Titel project	Korte info waar het onderzoek over gaat	Contactpersoon	Looptijd	Info via
Risicotaxatie, risico- en beschermende factoren	Onderzoek naar risico- en beschermende factoren en hiervoor gebruikte risicotaxatie instrumenten in JJI's.	a.kleeven@vumc.nl	2016-2019 (promotie-onderzoek)	Eva Mulder (Curium, AWRJ)
Onderzoek naar het Triage instrument	Het Triage instrument is een vragenlijst die generalistische hulpverleners in het voorveld kan helpen in het maken van een eerste selectie van zorg- en hulpbehoevende jongeren en hun gezinnen.	Manon Gradussen M.Gradussen@conrisqgroep.nl	2017-2020	Manon Gradussen
Verbetering toegang tot Jeugdhulp	Verbetering toegang tot Jeugdhulp: Handvatten voor generalisten.	Academische Werkplaats Jeugd Tranzo, Avans hogeschool		Eefje Strijbosch
Beslismodule voor inzet interventies op maat bij complexe problematiek	Ontwikkeling van en onderzoek naar interventies op maat bij complexe problematiek.	SHillege@intermetzo.nl	2011-2017 (promotie-onderzoek wordt nu afgerond)	Eva Mulder (Curium en AWRJ)

2

Gezins- en netwerkgericht werken voor, tijdens en na residentiële jeugdhulp

Titel project	Korte info waar het onderzoek over gaat	Contactpersoon	Looptijd	Info via
Systemen versterken bij gesloten residentiële jeugdzorg (JeugdzorgPlus en JJI's)	<p>Wat werkt voor wie? In het overkoepelende project werken naast Jeugdhulp Friesland ook andere zorgaanbieders mee. Het doel van dit onderzoek is na te gaan of het gezinsgericht werken tijdens de residentiële plaatsing voor een betere alliantie tussen ouders en behandelaren zorgt en bijdraagt aan een betere overgang naar gezinsgerichte vervolghulp. Het onderzoek richt zich op residentiële plaatsing in de JeugdzorgPlus.</p> <p>Gaat om een project vanuit het extract consortium waarbij we kijken of de mate van gezinsgerichtheid in de gesloten jeugdzorg invloed heeft op alliantie met kind en gezin, inzet van gezinstherapie, uitstroom. Het extract consortium kent drie onderzoekslijnen waarvan dit er 1 is en in deze lijn zitten: UU, UvA, VUmc, Intermetzo/Pluryn, Viersprong, PI research. We voeren het onderzoek uit in vijf JeugdzorgPlus instellingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Horizon - Almata Ossendrecht - Woodbrookers - Koppeling - Intermetzo Eefde en Intermetzo Verlengde Slotlaan <p>We trainen in het kader van het onderzoek ook een aantal teams in gezinsgericht werken, een methodiek doorontwikkeld vanuit de justitiële jeugdinrichtingen door de academische werkplaats risicojeugd. Deze methodiek wordt door de verschillende gezinstherapieën: RGT, MST, MDFT onderschreven.</p>	Lieke van Domburgh lvandomburgh@intermetzo.nl) en E.A.Mulder@curium.nl	2016- 1 juni 2019	Alona Labun (Jeugdhulp Friesland en AWTJF projectleider) Eva Mulder (Curium en AWRJ) Lieke van Domburgh (Intermetzo) Inge Simons (Curium)

Titel project	Korte info waar het onderzoek over gaat	Contactpersoon	Looptijd	Info via
Behandel- uitkomsten van ThuisBest	<p>ThuisBest is een combinatie van gesloten Jeugdzorg (bij SJSJ Almata) en MST (bij verschillende zorgaanbieders). ThuisBest is een veelbelovend zorgaanbod, met als doel langdurige gesloten plaatsingen te voorkomen en jongeren sneller terug te laten keren naar hun thuissituatie. De effectiviteit van ThuisBest is echter nooit eerder onderzocht. Om erachter te komen of ThuisBest tot goede behandelresultaten leidt, die mogelijk zelfs beter zijn dan de resultaten van langdurige gesloten zorg, zijn de Viersprong en SJSJ Almata gezamenlijk een onderzoek gestart.</p> <p>Dit onderzoek heeft drie doelen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Beschrijven van de behandeluitkomsten van ThuisBest. 2 Vergelijken van de behandeluitkomsten van ThuisBest met die van reguliere gesloten plaatsingen bij SJSJ Almata. 3 Onderzoeken of bepaalde kenmerken van het gezin of de behandeling van invloed zijn op het effect van ThuisBest. 	Aurelie Lange, Principal Investigator, de Viersprong	2017-2018	Aurelie Lange (de Viersprong)
In evenwicht	Onderzoek (kwalitatief) waarbij risicogezinnen worden gevolgd in nieuwe aanpak om inzet residentiële zorg te verminderen.	n.hornby@windesheimflevoland.nl	2016-2019 (promotieonderzoek)	Eva Mulder (Curium en AWRJ)
Diverse gezins- en netwerkgerichte interventies	Deze interventies, programma's en/of aanpakken zijn door de werkgroep aangemerkt als veelbelovend: HIC (Karakter), JIM (Garage 2020), NVR (Non Violent Resistance), Doen wat Werkt ('t Poortje), MDFT binnen lvb, Thuis Best, Traumasensitief werken.			
JIM aanpak	Promotieonderzoek effectiviteit JIM-aanpak.	UvA, UU, Spirit, Juzt, Enver en Jeugdformaat		Eefje Strijbosch

3

Ontwikkelingsgericht leefklimaat op de groep

Titel project	Korte info waar het onderzoek over gaat	Contactpersoon	Looptijd	Info via
Meisjes in JeugdzorgPlus: de mate van gender-sensitiviteit in de behandelplanning	In dit onderzoek werd op basis van gegevens uit de Jeugdzorgplus Monitor en aanvullende dossierstudie in vijf verschillende Jeugdzorgplusinstellingen gekeken in hoeverre er in de behandeling rekening wordt gehouden met seksspecifieke behoeften: in hoeverre er sprake is van verschillen in kenmerken tussen jongens en meisjes binnen Jeugdzorgplus; welke vormen van behandeling zijn ingezet en is hierin verschil is te zien tussen jongens en meisjes; wat zijn de uitkomsten van de behandeling en verschillen jongens en meisjes hierin onderling?	Karin Nijhof knijhof@pluryn.nl	2017-2018	Alona Labun, Karin Nijhof en Roy Otten
Observatie en diagnostiek	Ontwikkeling van en onderzoek naar observatiechecklist voor groepsleiding in JJI's. Digitale checklist en bijbehorende training zijn af.	O.Colins@curium.nl of K.G.Lampe@curium.nl	2011-2017 (promotie-onderzoek wordt nu afgerond)	Eva Mulder (Curium en AWRJ)
Normale seksuele ontwikkeling in de residentiële jeugdhulp	Binnen het Expertisecentrum Jeugdzorg Twente doen wij onderzoek naar hoe de normale seksuele ontwikkeling kan worden vormgegeven in de residentiële jeugdhulp. Wij zijn hier al geruime tijd mee bezig. We hebben gekeken naar hoe pedagogisch medewerkers aankijken tegen dit onderwerp en hoe jongeren de seksuele opvoeding ervaren. Inmiddels zijn we in de fase dat we een training ontwikkeld hebben en gaan piloten: pedagogisch medewerkers worden in de training door middel van praktijkopdrachten aangemoedigd om in actie te komen: bespreekbaar maken is een belangrijk onderdeel.	Margriet Braun b.m.braun@saxion.nl	Tot en met zomer 2018	Margriet Braun (Saxion)

Titel project	Korte info waar het onderzoek over gaat	Contactpersoon	Looptijd	Info via
Leefklimaat-onderzoek in alle JJI's	<p>Het professionele handelen van medewerkers bij jeugdinstanties, justitie en politie ligt de laatste tijd onder een vergrootglas en in de media wordt geschreven over vermeend onprofessioneel handelen. De professionals hebben enerzijds een taak om orde en veiligheid te bewaren, soms met gebruik van fysieke interventies maar worden tegelijkertijd geacht in hun taakuitoefening contact te maken met anderen. Er zijn verschillende risicofactoren te onderscheiden die de belangrijke balans tussen handhaving en contact maken kunnen verstoren. Dit onderzoek heeft als doel om een verklaringsmodel te ontwikkelen voor het professioneel handelen in risicovolle situaties. Vervolgens zal er onderzocht worden hoe het professioneel handelen positief beïnvloed kan worden via de gevonden factoren door leiderschap en teamfunctioneren. Het onderzoek wordt uitgevoerd binnen residentiële zorginstellingen en politie-eenheid Den Haag. Inzicht in de transactionele processen van professional naar burger/cliënt, maar ook van leidinggevende naar professional biedt de mogelijkheid om deze positief te beïnvloeden en hiermee de veiligheid te vergroten en ook het welzijn van professionals te verbeteren.</p>	Veronique van Miert miert.van.v@hsleiden.nl		Site HS Leiden
Het vroegtijdig signaleren van stress middels een draagbaar wireless device ter voorkoming van incidenten in residentiële jeugdzorg	<p>In residentiële jeugdzorg komen regelmatig incidenten voor. Incidenten omvatten onder meer agressie, zelfverwondend gedrag en weglopen, welke risico's geven voor de jongere zelf, medewerkers en/of andere jongeren op de groep. Hoewel er diverse middelen zijn om vroegtijdig incidenten te signaleren, zijn al deze middelen gericht op signalering door medewerkers en cliënt. Hiervan weten we echter dat medewerkers en cliënten vaak niet in staat zijn tijdig te signaleren. In huidige studie willen we onderzoeken of de inzet van een draagbaar wireless</p>	Karin Nijhof	2017-2020	Karin Nijhof en Roy Otten

Titel project	Korte info waar het onderzoek over gaat	Contactpersoon	Looptijd	Info via
	<p>device - waarmee biologische stress wordt gemeten en middels biofeedback wordt teruggekoppeld - kan bijdragen aan vermindering van incidenten. Deelstudie 1 heeft een experimenteel karakter om inzicht te krijgen in mogelijkheden met het device om patronen van oplopende stress te signaleren die leiden naar een incident. In deelstudie 2 wordt onderzocht of middels biofeedback op fysiologische stressmaten incidenten kunnen verminderen.</p>			
Leefklimaat-onderzoek jeugdlocaties	<p>Elke twee jaar wordt er leefklimaat-onderzoek gedaan a.d.h.v. de vragenlijst van Peer van der Helm.</p>	<p>Karin Nijhof Floor van Santfoort</p>	<p>Elke twee jaar</p>	<p>Karin Nijhof Roy Otten</p>
Behandelgroep zonder separeren	<p>De Smaragd Hoenderloogroep De Bascule, inzet van NVR (geweldloos verzet) en hoge werker-jeugdige ratio.</p>			
Buddy opleiding	<p>Leven in Vrijheid – het terugdringen van vrijheidsbeperkende maatregelen – is een zeer actueel thema binnen Pluryn. Bij de Centrale Cliëntenraad ontstond het idee dat cliënten zelf ook een rol kunnen spelen in het terugdringen van deze maatregelen. Door middel van een buddy-systeem kunnen cliënten (met een lichte verstandelijke beperking en gedragsproblematiek) die op leefgroepen wonen, elkaar ondersteunen. Soms is het makkelijker om met een groepsgenoot te praten dan met een begeleider. Een buddy is een soort huis-oudste die nieuwe bewoners wegwijs maakt op de groep en vertelt over waarom en wanneer er vrijheidsbeperkende maatregelen worden ingezet. Daarnaast maakt de buddy met de andere groepsgenoten afspraken over wat ze nodig hebben als ze niet lekker in hun vel zitten. De buddy houdt de groepsgenoten in de gaten; groepsgenoten kunnen met de buddy praten als ze ergens mee zitten. Het is niet de bedoeling dat de buddy de</p>	<p>Karin Nijhof Floor van Santfoort</p>	<p>Doorlopend</p>	<p>Karin Nijhof Roy Otten</p>

Titel project	Korte info waar het onderzoek over gaat	Contactpersoon	Looptijd	Info via
	<p>rol van groepsleider overneemt, en ook moet er goed in de gaten worden gehouden hoe het met buddy's zelf gaat. Een groepje cliënten en een gedragsdeskundige ontwikkelden in 2016 samen de buddy-opleiding, ondersteund door de afdelingen Medezeggenschap en R&D. De opleiding bestaat uit zes bijeenkomsten met de volgende thema's: 1) de rol van buddy en begeleider, 2) emoties herkennen, 3) rechten van cliënten, 4) voor jezelf zorgen als buddy, 5) een nieuwe bewoner, 6) afspraken en agressie.</p>			
Ontwikkeling en evaluatie van behandelmodule Up2U	<p>Promotieonderzoek naar de ontwikkeling en evaluatie van behandelmodule Up2U voor het voeren van coachgesprekken met jongeren door groepsleiders, die gebaseerd is op motiverende gespreksvoering en oplossingsgericht werken.</p>	Anika Eenhuistra	2015-2019	Annemiek Harder
Leefklimaat en probleemgedrag	<p>Promotieonderzoek: een meta-analyse over de samenhang tussen residentieel groepsklimaat (i.e., leefklimaat) en externaliserend probleemgedrag.</p>	Ellen Eltink en Geert-Jan Stams		Annemiek Harder
Sociaal klimaat	<p>Voorspellers en uitkomsten die samenhangen met een (positief of negatief) sociaal klimaat op leefgroepen in residentiële instellingen in Noorwegen. Nederlandse studie op Noorse data.</p>	Jonathan Leipolt	2015-2019	Annemiek Harder
Leefklimaat in residentiële zorg	<p>Promotieonderzoek werken aan een positief leefklimaat in residentiële zorg voor 4-15 jarigen.</p>	Juzt, UvA		Eefje Strijbosch

4

Levensloopzorg: Hoe voorkom je breuklijnen?

Titel project	Korte info waar het onderzoek over gaat	Contactpersoon	Looptijd	Info via
Action learning uitstroom 24uurszorg	<p>In de periode april – oktober 2018 wordt door een uitvoeringsteam van gedragswetenschappers van Accare en de drie zorgorganisaties (Hoenderloo groep, Perspectiev en Flevostaete) gewerkt aan de uitstroom van 24 kinderen (12-)/ jongeren(12+) van drie behandelgroepen. Aan de uitvoeringsteams wordt een action learner toegevoegd van Windesheim Flevoland die expliciet tot taakstelling heeft de leerervaringen op te zoeken en vast te leggen voor de toepassing in deze en nieuwe situaties.</p> <p>Doelstellingen project:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aanbevelingen aan de 24-uurszorg over uitstroom, (out of the box-) mogelijkheden voor uitstroom. (Omdenken: inzet van anderen, ambulante zorg, combinaties, deeltijdopnames, maatjes, combinaties etc.). • Aanbevelingen aan gemeente om te voorkomen dat er instroom is in verblijfgroepen. • Aanbevelingen aan gemeenten om goede en snelle terugkeer mogelijk te maken, inzicht in randvoorwaarden. 	Charlotte Vissenberg c.vissenberg@windesheimflevoland.nl	apr-okt 2018	Charlotte Vissenberg (Windesheim)
Monitoren follow up action learning 24uurszorg	<p>Sinds 2015 werken de zes Flevolandse gemeenten en een groot aantal jeugdzorgorganisaties met verblijfsvoorzieningen samen aan de transformatie van specialistische jeugdhulp. Dit is in het kader van het programma Zorglandschap Flevoland Jeugd. Het doel van dit programma is om jeugdzorg meer dichterbij huis te bieden in plaats van in een instelling. Voor dit programma heeft Windesheim Flevoland tussen 2016 en 2017 een onderzoek gedaan naar de belemmerende en bevorderende factoren van in- en uitstroom in residentiële jeugdzorgvoorzieningen. N.a.v. van de</p>			Charlotte Vissenberg (Windesheim)

Titel project	Korte info waar het onderzoek over gaat	Contactpersoon	Looptijd	Info via
	<p>bevindingen heeft Windesheim Flevoland in samenwerking met de betrokken professionals aanbevelingen geformuleerd ten behoeve van de transformatie van jeugdhulp met verblijf. Het doel van dit onderzoek is het in kaart brengen van de wijze waarop de betrokken zorginstellingen vorm geven aan deze aanbevelingen. Op welke wijze geven de zorgaanbieders vorm aan de aanbevelingen uit de rapportage uitstroom 24-uurszorg, hoe wordt de implementatie van deze transformatieplannen ervaren en op welke wijze beïnvloeden deze de samenwerking binnen het Flevolandse zorglandschap?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Op welke wijze geven de zorgaanbieders vorm aan de aanbevelingen uit de rapportage uitstroom 24-uurszorg (hierna transformatieplannen)? • Waaraan kunnen cliënten merken dat de organisatie de aanbevelingen van 'action learning uitstroom 24-uurszorg' opvolgt? • Waarin verschilt dat van de situatie voorheen? • Wat zijn bevorderende en belemmerende factoren bij het uitvoeren van deze transformatieplannen? <p>Op welke wijze beïnvloeden deze transformatieplannen de samenwerking tussen verwijzers (lokale toegang en GI's) en zorgaanbieders?</p>			
Weg hier, en nu?	<p>Weg hier en nu is een project met jongeren tussen de 16 en 22 die een residentiële instelling verlaten. In het project worden de jongeren langere tijd (1 – 1,5 jaar) gevolgd en zal samen met hen worden nagegaan hoe zij hun maatschappelijke participatie vorm geven en wat zij als helpend en belemmerend ervaren bij het realiseren daarvan.</p>	<p>Natasja Hornby n.hornby@windesheimflevoland.nl</p>		<p>Charlotte Vissenberg (Windesheim)</p>

Titel project	Korte info waar het onderzoek over gaat	Contactpersoon	Looptijd	Info via
Leer mij kennen	Onderzoek (kwalitatief) waarbij jongeren worden gevolgd na verblijf in residentiële zorg.	Natasja Hornby n.hornby@windesheimflevoland.nl	2016-2019 (promotie-onderzoek)	Eva Mulder (Curium en AWRJ)
Lerend Transformeren, integrale hulp	Actieonderzoek naar werkwijzen in residentiële zorg (JJI, JeugdzorgPlus, kinder- en jeugdpsychiatrie) die overgang binnen-buiten verbeteren en zorgen voor integrale hulp aan jongeren in residentiële zorg. Onderdeel van groot landelijk project dat aangestuurd wordt door TNO en vijf Academische Werkplaatsen. Aan het thema integrale hulp doen mee: Teylingereind, Horizon Midgaard en Curium-LUMC.	E.A.Mulder@curium.nl	2017-2018	Eva Mulder (Curium en AWRJ)
Opening the black box of residential care	Conventional ROM data need to be expanded with contextualized and personalized process data that provide insight in the variations in clients' daily life experiences in their real-life contexts. Enriching standardized ROM data will help to better understand long-term treatment outcomes in the context of short-term idiosyncratic variations. This combination of standardized and personalized outcome data is essential for significantly enhancing treatment outcomes by allowing 1) clinicians to tailor their interventions and provide more personalized care, 2) clients to gain more insight into their conditions and control over their treatment process and 3) researchers to do more personalized and process-based research on treatment effects. In order to collect personalized and contextualized data we propose to develop a smartphone-based Ecological Momentary Assessment (EMA) system.	Anna Lichtwarck-Aschoff a.lichtwarck-aschoff@bsi.ru.nl		Inge Bastiaanssen

Titel project	Korte info waar het onderzoek over gaat	Contactpersoon	Looptijd	Info via
Transformatie en outcome	<p>De Academische Werkplaats Inside Out in Nijmegen is bezig met een verdiepende kwalitatieve studie naar kinderen in de residentiële jeugdhulp en hun jeugdhulpvoorgeschiedenis. Middels de effectencalculator laten zij cliënten aan het woord over de zorg, brengen ze de zorg in kaart te bespreken wat anders had gekund (effectencalculator). Door de effectencalculator in te zetten, leren cliënten, zorgprofessionals, beleidsmakers en onderzoekers van elkaar. Daarnaast ontstaan uitgebreide casusbeschrijvingen en inzicht in de financiële consequenties van de zorg.</p>	<p>Rachel van der Rijken (Academische Werkplaats Inside Out/Praktikon) r.vanderrijken@ru.nl)</p>	<p>De bevindingen worden gerapporteerd rond febr 2020</p>	<p>Inge Bastiaanssen</p>
Dialoogtafels project	<p>In het kader van dit onderzoeksproject hebben we de dialoogtafelmethodiek ontwikkeld – een leer- en reflectie instrument om de kwaliteit van jeugdzorg te verbeteren. Onder leiding van een onafhankelijke voorzitter reflecteren de dialoogtafel deelnemers over de factoren die de zorgverlening bevorderen dan wel belemmeren en wordt gezocht naar vernieuwende oplossingen. De dialoogtafelmethodiek kan op twee niveaus worden toegepast. In de casus-specifieke dialoogtafels gaan kinderen en/of ouders met de bij hun zorg betrokken professionals in gesprek over de ontvangen hulp (lopende en afgeronde hulptrajecten). De input en ervaringen van kinderen en ouders staan hierbij centraal. Door de open dialoog ontstaat er inzicht in uitkomsten, succesfactoren en eventuele knelpunten, als ook een mogelijkheid tot concrete afspraken over verbeteracties door direct betrokkenen. In de casus-overstijgende dialoogtafels worden steeds terugkerende thema's uit casus-specifieke gesprekken vanuit verschillende perspectieven (jeugd, ouders, praktijk, beleid, onderwijs/opleiding) uitgediept. Hierbij wordt op een systematische manier toegewerkt naar identificatie van breder toepasbare</p>	<p>Alona Labun (Jeugdhulp Friesland en AWTJF projectleider)</p>	<p>Dit onderzoek loopt tot 1 dec 2019</p>	<p>Alona Labun (Jeugdhulp Friesland en AWTJF projectleider)</p>

Titel project	Korte info waar het onderzoek over gaat	Contactpersoon	Looptijd	Info via
	<p>werkzame principes. Daarnaast kan een vertaalslag gerealiseerd worden naar aanpassing en ontwikkeling van richtlijnen en protocollen, als ook aanbevelingen voor de implementatie van bestaande richtlijnen, (na)scholing of beleidsveranderingen. Het dialoogtafels project is niet specifiek gericht op de vernieuwing en verbetering van de residentiële jeugdhulp, maar sluit zeker aan bij de door jullie geformuleerde speerpuntenagenda. Thema's zoals het bevorderen van zelfredzaamheid, eigen kracht en participatie van kinderen en ouders, gezamenlijke besluitvorming met kinderen en ouders, het belang van investeren in een positief opvoedingsklimaat, integrale zorg voor jeugd, professionele beroepsbeoefening, samenwerking, overdracht en afstemming binnen de jeugdhulp komen steeds terug tijdens de dialoogtafels die momenteel in vier Friese gemeenten gehouden worden. De residentiële trajecten komen ook zeker naar voren in de besproken in de dialoogtafels casuïstiek, en in die zin kan dit onderzoek misschien voor jullie relevant zijn. Voor meer informatie over het project en een kijkje in de eerste resultaten zie: dialoogtafels.</p>			
<p>Onderbehandeling van getraumatiseerde jongeren in residentiële zorg</p>	<p>Youths in residential care have often experienced chronic, severe trauma. Not only can trauma seriously disrupt youths' social development and functioning, it may also lead to dysregulated biological responses to stress. These dysregulated stress systems may play a key role in the development and maintenance of posttraumatic symptoms, and impede treatment effectiveness. This project aims to conduct two studies that investigate traumatized youths' dysregulated stress systems and test intervention effects. The first aim of the study is to explore biological stress (re)activity (i.e., cortisol, RSA) in a sample of traumatized youths in residential</p>	<p>Karin Nijhof</p>	<p>2016-2019</p>	<p>Karin Nijhof en Roy Otten</p>

Titel project	Korte info waar het onderzoek over gaat	Contactpersoon	Looptijd	Info via
	<p>care, and to make the comparison with a healthy control sample. The second aim is to reduce symptoms of trauma and stress, and normalize dysregulated biological stress (re)activity through a relaxation videogame intervention.care, and to make the comparison with a healthy control sample. The second aim is to reduce symptoms of trauma and stress, and normalize dysregulated biological stress (re)activity through a relaxation videogame intervention.</p>			
<p>Doorontwikkeling muziektherapeutische interventie voor trauma</p>	<p>In de residentiële zorg wordt door professionals ervaren dat – om meerdere redenen – bestaande traumabehandelingen beperkt worden ingezet vanwege onvoldoende veiligheid en stabiliteit, een lage motivatie voor behandeling en groot wantrouwen in volwassenen. Dit wijst op het belang van de ontwikkeling van alternatieve interventies zodat de onderliggende problematiek beter behandeld gaat worden. Het doel van huidig initiatief is de doorontwikkeling van een muziektherapeutische interventie voor getraumatiseerde (l)vb)jongeren in residentiële zorg.</p>	<p>Karin Nijhof</p>	<p>2018-2019</p>	<p>Karin Nijhof en Roy Otten</p>
<p>Kennisontwikkeling en preventie van suïcidaal en zelfbeschadigend gedrag</p>	<p>Dit onderzoek bestaat uit 3 deelstudies waarin we 1) een prevalentiestudie gaan uitvoeren naar voorkomen van suïcidaal en zelfbeschadigend gedrag in residentiële jeugdzorg, 2) effect van scholing preventie van suïcide, en 3) testen van een interventie ter verbetering van stressregulatie bij suïcidaal en zelfbeschadigend gedrag.</p>	<p>Karin Nijhof</p>	<p>2018-2020</p>	<p>Karin Nijhof en Roy Otten</p>

Titel project	Korte info waar het onderzoek over gaat	Contactpersoon	Looptijd	Info via
Jij bent okay	<p>Children of parents with a mental illness or substance use disorder (COPMI) have an increased risk of developing social-emotional problems themselves. Fear of stigmatisation or unawareness of problems prevents children and parents from understanding each other. Little is known about COPMI with mild intellectual disabilities (ID), except that they have a high risk of developing social-emotional problems and require additional support. In this study, we introduce a program for this group, the effectiveness of which we will study using a quasi-experimental design based on matching. The program 'You are okay' consists of a support group for children and an online educational program for parents. The goal of the program is to increase children and parents' perceived competence with an aim to prevent social-emotional problems in children.</p>	Floor van Santfoort	2014-2018	Karin Nijhof en Roy Otten
Leef je in	<p>Goed reageren in een sociale situatie is vaak lastig voor jongeren met een lichte verstandelijke beperking (lvb). Dit komt doordat veel jongeren met een lvb moeite hebben met het herkennen van emoties en het verplaatsen in een ander. De training 'Leef je in!' traint jongeren in deze twee vaardigheden. Wanneer jongeren beter in staat zijn om emoties te herkennen en zich in een ander te verplaatsen, zullen zij ook meer kunnen profiteren van andere interventies. Interventies doen vaak een beroep op deze twee cognitieve basisvaardigheden.</p>	Floor van Santfoort	2014-2018	Karin Nijhof en Roy Otten
De Groeifabriek	<p>De groeifabriek is een online interventie waarbij Pluryn het geloof in eigen kracht bij jongeren wil versterken. Jongeren leren in zes sessies denken met een zogenaamde 'groeimindset'. Met een groeimindset geloven jongeren dat zij de potentie hebben om verandering aan te brengen in hun leven. Het doel is deelnemers te leren denken met een groeimindset.</p>	Petra Helmond	2015-2019	Karin Nijhof en Roy Otten

Titel project	Korte info waar het onderzoek over gaat	Contactpersoon	Looptijd	Info via
Traumasensitief onderwijs: Professionalisering van leerkrachten ter verbetering van het functioneren van leerlingen in het (speciaal) onderwijs	<p>Leerkrachten zijn zich onvoldoende bewust van de signalen van (chronisch) trauma bij leerlingen. Hierdoor wordt niet voldoende ingespeeld op de specifieke onderwijs- en begeleidingsbehoeften van kinderen die als gevolg van traumatische ervaringen leer- en gedragsproblemen hebben ontwikkeld. Praktijkervaringen suggereren dat een traumasensitieve aanpak veelbelovend is in het compenseren van de nadelige effecten van trauma, en het verbeteren van het functioneren van kinderen. Huidig onderzoek richt zich op het vergroten van leerkrachtcompetenties om signalen van trauma te leren herkennen en een traumasensitief klasse klimaat te creëren. De effecten van traumasensitief onderwijs op leerkrachtcompetenties, relatie leerling-leerkracht, klassenklimaat, en welbevinden en gedrag van leerlingen worden bekeken.</p>	Roel Kooijmans	2018-2021	Karin Nijhof en Roy Otten
Over de drempel: De inzet van een mobiele applicatie ter ondersteuning van de transitie 18+	<p>Doelstelling van dit project is na te gaan waar jongeren (18-23 jaar) met psychische problemen behoefte aan hebben tijdens de transitiefase (overgang in zorgtype, of overgang van in zorg naar uit zorg) en of een mobiele applicatie daarbij ondersteunend kan zijn. Deze app ondersteunt jongeren bij het in kaart brengen van de stemming, het formuleren van doelen, het monitoren hiervan, en het inschakelen van het netwerk wanneer het niet goed dreigt te gaan. In dit onderzoek gaan we na (1) welke belemmerende en bevorderende factoren voor maatschappelijke participatie een rol spelen bij jongeren die zich in de transitie van jeugdhulp naar een nieuwe situatie bevinden, en (2) of de app jongeren in de transitie van jeugdhulp naar een nieuwe situatie ondersteunt blijkend uit (a) vermindering zorgconsumptie of terugval naar intensievere zorg, en (b) bevordering van zelfredzaamheid en toename van kwaliteit van leven. Daarnaast wordt middels verdiepende vragen nagegaan hoe de app functioneert in de praktijk en welke onderdelen het meeste bijdragen aan de ondersteuning in de transitie.</p>	Coleta van Dam	2017-2020	Karin Nijhof en Roy Otten

Titel project	Korte info waar het onderzoek over gaat	Contactpersoon	Looptijd	Info via
Diagnostics and treatment of internalizing problems in residential youth care	<p>Het Penn Resiliency Programma (PRP; prof dr. Martin Seligman & dr. Jane Gillham) is een evidence-based theorie-gestuurd groepsprogramma, is ontwikkeld in de Verenigde Staten en gericht op zowel het voorkomen en verminderen van gevoelens van depressie, als het versterken van de veerkracht van adolescenten om met stressvolle situaties om te gaan. Deze methodiek is in 2010 vertaald, bewerkt en sterk aangepast aan de hedendaagse Nederlandse situatie. Ook de naam is veranderd: "Op Volle Kracht". Het programma is gebaseerd op de cognitieve gedragstherapie (CGT) en inzichten uit de positieve psychologie. Momenteel wordt deze methodiek op effectiviteit getest als universele variant bij schoolgaande adolescenten, en in geïndiceerde variant bij adolescente meisjes met al verhoogde symptomen van depressie. De eerste resultaten zijn veelbelovend. Echter, de huidige variant van het programma Op Volle Kracht is niet geschikt voor jongeren in de residentiële zorg en zal daarom moeten worden aangepast. Het doel van de aanpassing van de interventie voor jongeren in de residentiële zorg is het voorkomen van depressie, het versterken van hun veerkracht en – gezien het groeps karakter van het programma- een verbetering van het leefklimaat op de groepen.</p>	Martine Weeland	2014-2017	Karin Nijhof en Roy Otten
Effectiviteit kleinschalige voorzieningen in jeugdhulp	<p>Pluryn en Spirit voeren momenteel samen een doelgroep analyse uit o.b.v. reeds verzamelde data, en aanvullend verdiepende interviews met professionals, om de effectiviteit van kleinschaligheid in de jeugdhulp te onderzoeken.</p>	Karin Nijhof en Carolien Konijn	2018	Karin Nijhof en Roy Otten
Moeder-baby interventie	<p>Video-feedback interventie gericht op vergroten sensitiviteit en responsiviteit van tienermoeders in residentiële jeugdhulp richting baby en veilige hechting. 2 N=1 studies.</p>	Floor van Santfoort		Karin Nijhof en Roy Otten

Titel project	Korte info waar het onderzoek over gaat	Contactpersoon	Looptijd	Info via
Uitkomsten van nieuwe vormen van residentiële jeugdhulp	Promotieonderzoek dat zal starten naar nieuwe, kleinschalige vormen van residentiële jeugdhulp, waaronder het nieuwe Heppie Thuis programma van Stichting Het Vergeten Kind.		2019-2023	Annemiek Harder, Elianne Zijlstra en Margrite Kalverboer