

Niet Thuis: over-leven en opvoeding in jeugdtehuizen

Mulock Houwer-lezing 2017

Kees Bakker

1. Inleiding: een terugblik

Zo'n 45 jaar geleden kwam ik voor het eerst in aanraking met tehuis kinderen. Of beter gezegd: met jongeren die wegliepen uit tehuizen. Ik was toen vrijwilliger bij Release Utrecht, een organisatie voor alternatieve hulpverlening, zoals dat toen genoemd werd. We hebben het over begin jaren zeventig, de hoogtijdagen van het verzet tegen autoriteiten en bevoogding en van democratisering en emancipatie. Release verleende hulp aan mensen die slachtoffer waren van 'het systeem', van 'onverdraagzaamheid en onderdrukking'. De traditionele hulpverlening, waaronder de kinderbescherming en tehuisopvoeding, maakte deel uit van dat 'systeem' en moest nodig op de schop. In die tijd werden er dan ook allerlei acties gevoerd tegen de kinderbescherming en werden tehuizen bezet. En er liepen veel jongeren weg van huis en tehuis.

Weglopers

Ik werd bij Release actief in de sectie minderjarigen. Het merendeel van onze klanten bestond uit jongeren die wegliepen uit tehuizen. Het werk bij Release met minderjarige weglopers was voor mij een 'eyeopener'. Ik heb in die twee jaar vrijwilligerswerk heel wat tehuizen, opvang- en pleeggezinnen bezocht. Een paar observaties uit mijn verslag van die tijd¹:

- Veel weglopers waren om discutabele redenen in tehuizen terechtgekomen. Meestal ging er een geschiedenis van allerlei gezinsproblemen aan vooraf. In de puberteit vertoonden veel van de jongeren thuis opstandig gedrag. En de problemen thuis resulteerden dan in plaatsing in een tehuis, al dan niet vrijwillig.
- In die tehuizen voelden de jongeren zich niet thuis. Het klikte vaak niet met groepsgenoten en/of met de groepsleiding.

¹ Bakker, 1977. Overigens hebben de foto's bij deze paragraaf geen betrekking op dat verslag, noch op Release Utrecht. De tweede foto is van het Jongeren Advies Centrum (JAC) Utrecht, ook uit de jaren '70. Het JAC werd ook wel tot de alternatieve jeugdhulpverlening gerekend, maar werd gesubsidieerd door de gemeente en werkte met betaalde staf (in tegenstelling tot Release).

- Veel jongeren kregen in de tehuizen een negatief stempel: 'probleemdebiel' (de diagnose voor een wat mindere intelligentie), 'egocentrisch', 'opstandig', 'abnormaal grote behoefte aan aandacht', 'seksueel overactief of wervend gedrag' (meisjes met wat we nu misbruikervaringen zouden noemen), enzovoorts. De focus lag sterk op de problemen van en met de jongeren. En dat vertaalde zich vaak weer in opstandig gedrag en ruzies en uiteindelijk in weglopen.
- Vervolgens leidde dat vaak tot een zwervend bestaan met veel onzekerheden en de dreiging opgepakt en teruggestuurd te worden. Als ze opgepakt werden, was dat nogal eens aanleiding tot overplaatsing naar een ander tehuis of een OTS (ondertoezichtstelling) en plaatsing in een gesloten inrichting. Om vervolgens – als ze kans zagen -- weer weg te lopen. Enzovoorts.

Als alternatieve jeugdhulpverleners waren we heel druk met die weglopers. Aan idealisme en inzet geen gebrek. En we hebben zeker voor een aantal jongeren het verschil kunnen maken. Maar ondanks alle goede bedoelingen waren ook wij vaak niet in staat om beschadigde jongeren een alternatief te bieden. En we waren ook niet goed voorbereid op zaken als harddruggebruik, geweld en seksueel misbruik.

Tehuizen als bewaarplaatsen?

Maar tehuizen hadden jongeren ook weinig te bieden. Daarvan raakte ik nog meer overtuigd door de stages die ik tijdens mijn studie liep in een aantal tehuizen. Ik heb toen onder andere een tijdje meegedraaid in een gemengde leefgroep (9- tot 12-jarigen) in een instelling in een agrarisch gebied, ver weg van de bewoonde wereld. De instelling bestond uit een aantal gezinshuizen (beroepspleeggezinnen) en een aantal residentiële leefgroepen.

Er waren veel wisselingen in de leefgroepen, zowel van kinderen als van groepsleiding. Zo herinner ik me dat een jongetje van 11, na een vechtpartij met een groepsleidster, van de ene op de andere dag werd overgeplaatst naar een groep met oudere jongens. Er werd nauwelijks iets aan scholing en supervisie gedaan. De besprekingen met de orthopedagoog gingen over individuele kinderen, maar bijna nooit over de groepsdynamiek en over het functioneren van het team. Behalve als er conflicten waren. Een visie op opvoeding in de leefgroep ontbrak en was ook geen gespreksonderwerp, tenzij er iets met individuele kinderen aan de hand was, of als er ordeproblemen waren. De groepsleiding was vooral aan het zorgen en aan het handhaven. De situatie in de pleeggezinnen, de gezinshuizen, leek beter. De pleegouders waren over het algemeen

pedagogisch meer ervaren. Veel kinderen bloeiden daar op. Maar veel van de 'leefgroeps kinderen' waren niet plaatsbaar in die pleeggezinnen. Ze waren daarvoor niet 'geschikt' of kwamen daar om andere redenen niet voor in aanmerking.

Al deze ervaringen hebben mij gesterkt in de opvatting dat een tehuis een niet erg geschikte plek is voor kinderen om op te groeien. Kinderen en jongeren werden er opgevangen en verzorgd, maar van opvoeding en een positief opvoedingsklimaat kon je eigenlijk niet spreken. Kindertehuizen waren eigenlijk meer 'kinderbewaarplaatsen'.

De vraag is of het er tegenwoordig beter voorstaat met het leven en de opvoeding in tehuizen. Verblijven er nu minder kinderen in tehuizen dan vroeger? En als ze wel in een tehuis zitten, hoe ziet dat verblijf er dan uit? Wat gebeurt er eigenlijk in de leefgroepen? Werken groepsleiders meer methodisch? Is er aandacht voor opvoeding? Is dat anders dan pakweg vijftig jaar geleden?

Om die vragen te beantwoorden ben ik eens flink in de literatuur gedoken: historische werken, onderzoeksrapporten en reviews over jeugd, zorg en opvoeding in tehuizen; registratiecijfers en trendrapporten; methodiekboeken, richtlijnen en beschouwingen. Vandaag wil ik verslag doen van die zoektocht en proberen een aantal van de vragen te beantwoorden en een paar kwesties verder uit te diepen.

2. T(e)huis of pleegzorg

Mulock Houwer over gestichtspedagogiek en gezinsverpleging

Nu heeft ook Daan Mulock Houwer zich intensief beziggehouden met de kwestie van jeugd en opvoeding in tehuizen. Daan groeide voor een belangrijk deel van zijn jeugd op in een kostschool, bij familie en later als 14-jarige wees in het doorgangshuis en in pleeggezinnen van Maatschappij Zandbergen. Als groepsleider en later als directeur van datzelfde Zandbergen en nog later als directeur en adviseur van nationale en internationale gremia van de kinderbescherming en als orthopedagoog, heeft hij zich onafgebroken ingezet voor kinderen die in tehuizen en pleeggezinnen verbleven. Zijn ervaringen in Zandbergen zijn daarbij sterk bepalend geweest.

Maatschappij Zandbergen werd in 1874 – meer dan 140 jaar geleden – opgericht als 'maatschappij tot opvoeding van weezen in het huisgezin'. De grondleggers van Zandbergen waren fel gekant tegen het opbergen van (toen nog vooral wees)kinderen

in tehuizen.² Men vond dat kinderen veel beter af waren in pleeggezinnen, die uit 'vrije wil, ware liefde en waarachtige barmhartigheid één of meerdere weeskinderen tot zich nemen'.

Hoewel het ideaal van 'gezinsverpleging', van pleegzorg boven 'gestichtsverpleging' in het wezen van Zandbergen verankerd was, zag men zich toch genoodzaakt om 'gestichtsverpleging' te introduceren. Onder andere omdat men onvoldoende goede pleeggezinnen kon vinden en er relatief veel plaatsingen mislukten. En zo groeide in de loop der jaren bij Zandbergen het aantal tehuizen als alternatief voor kinderen die niet in een pleeggezin pasten of terechtkonden.

Mulock Houwer voerde tijdens zijn directeurschap vanaf 1933 allerlei vernieuwingen door in de 'gestichten' van Zandbergen. Hij maakte zich sterk voor de introductie van diagnostiek en behandeling, maar vooral voor een betere pedagogische benadering van de kinderen. En voor betere scholing van het personeel.

In de jaren vijftig was hij als directeur van het Nationaal Bureau voor Kinderbescherming een van de meest uitgesproken criticasters van de tehuisopvoeding³. Volgens Mulock Houwer werden in de tehuizen eigenlijk geen pedagogische programma's gehanteerd. En er bestond een 'volslagen discongruentie tussen wat men als programma stelde en wat men deed'.⁴ Er was nauwelijks tijd en aandacht voor individuele ontwikkeling of behandeling, en ouders hadden 'nauwelijks een plaats in het heropvoedingsproces'. Vele groepsleiders en -leidsters waren 'onvoldoende rijp voor hun paedagogische taak', het groepsleven had 'geen bewust geleide paedagogische functie' en de groepsleiding had 'onvoldoende inzicht in de groepsdynamiek', aldus Mulock Houwer. Daan heeft zich tot het eind van zijn werkzame leven met hart en ziel ingezet om daar iets aan te doen.

Een slecht thuis is vaak beter dan een goed tehuis

Tot in de jaren zestig was de algemene opvatting binnen de kinderbescherming en jeugdzorg dat kinderen van 'zedenloze' ouders of uit probleemgezinnen beter in een tehuis of pleeggezin opgevoed konden worden. Contacten met ouders werden in de

² Drijvende kracht achter de oprichting van de Maatschappij was dominee Scheltema. In een artikel in een tijdschrift uit 1869 noemt hij de weeshuizen 'kinderpakhuisen', 'waar je kinderen wel kunt drillen, dressereren, (...) maar niet opvoeden'. Zie Van Lieshout, 2014, geciteerd op p. 11.

³ Zie onder andere Mulock Houwer (1954), NFK (1959) en Weijers (1999, 2006 en 2011).

⁴ Aangehaald door Winnubst (1968), p. 95.

jeugdzorg dan ook ontmoedigd of zelfs verboden. In de jaren zestig en zeventig kwam dit uitgangspunt onder vuur te liggen.

De Engelse psychiater John Bowlby, grondlegger van de hechtingstheorie, beargumenteerde in de jaren vijftig van de vorige eeuw dat gehechtheid aan een moederfiguur een fundamentele rol speelt in de ontwikkeling van kinderen. En dat in inrichtingen en ziekenhuizen kinderen zich niet konden hechten door de vele wisselingen van verzorgers en de – vaak kille – klinische omgeving. Kinderen ‘hospitaliseerden’ en ontwikkelden allerlei ontwikkelings- en psychosociale problemen. Plaatsing in een tehuis was in die opvatting onwenselijk. Beter kon gewerkt worden aan het verbeteren van de ouder-kindrelatie. *‘Bad homes are often better than good institutions’*, betoogde Bowlby.

Ook Mulock Houwer raakte aan het eind van zijn loopbaan steeds meer overtuigd van de negatieve gevolgen van uithuisplaatsing, het weghalen van kinderen uit het gezin. Als het maar enigszins mogelijk was, moest vooral extramurale (ambulante) hulp aan ouder en kind geboden worden. Tehuizen waren bedoeld voor kinderen die tijdelijk een bijzondere aanpak vereisten. Het streven moest zijn het kind zo snel mogelijk terug naar huis te plaatsen. Of als dat niet mogelijk was door te plaatsen naar een pleeggezin.

Van tehuiszorg naar thuishulp

25 jaar geleden ging ik werken bij de sector Jeugd van het NIZW (de voorloper van het Nederlands Jeugdinstituut). De kritiek van de Mulock Houwers en de alternatieve hulpverleners op de ‘traditionele’ jeugdzorg was inmiddels omgezet in rijksbeleid. In de Wet op de jeugdhulpverlening uit 1989 werd het zogeheten zo-zo-zo-beginsel een belangrijk uitgangspunt: jeugdhulp zo kort, zo licht en zo nabij als mogelijk. Uithuisplaatsing moest zoveel mogelijk worden voorkomen.

Begin jaren negentig stimuleerde het ministerie van WVC – in lijn met dit beginsel – ambulante programma’s gericht op het bijeenhouden van gezinnen en het versterken van opvoedcompetenties van ouders. Geïnspireerd door Amerikaanse programma’s als *Homebuilders* en de *family preservation*-beweging, kwam er veel geld vrij voor het introduceren van programma’s als *Families First*, *Homestart* en andere hulp-aan-huisprogramma’s. En het werd voor jeugdzorgvoorzieningen ook mogelijk om bedden om te bouwen naar ambulante hulp.⁵

⁵ Zie Bakker & Slot, 1994; Bakker, 1999 en Bakker, Berger, Jagers & Slot, 2000.

Bij het NIZW raakte ik betrokken bij de introductie van *Families First*: een intensief ambulante programma voor hulp aan huis, gebaseerd op het *homebuilders*-model uit de Verenigde Staten: een multidimensionale systeemaanpak voor crisissituaties waarbij uithuisplaatsing van een of meerdere kinderen dreigde. De hulp is intensief: gemiddeld twee tot drie maanden (24x7) met een caseload van twee gezinnen per hulpverlener. De *Families First*-medewerkers krijgen intensieve training en supervisie. Een aanpak die succesvol bleek⁶ maar dan wel als het werd uitgevoerd zoals bedoeld. En dat is in Nederland nog wel een ding.

Families First en soortgelijke programma's lieten zien dat in heel wat gevallen uithuisplaatsing voorkomen kon worden. De programma's leenden zich ook goed voor vormen van 'gezinshereniging', dat wil zeggen het begeleiden van de terugkeer van kinderen die tijdelijk in een tehuis verbleven. De afgelopen decennia was dat streven naar minder residentiële zorg en opnames, en het versterken van ambulante hulp in de eigen omgeving, een constante in het jeugdbeleid.⁷

3. Jeugdigen in tehuizen: cijfers en trends

Is dat terugdringen van residentiële plaatsingen gelukt? Verblijven minder jongeren in tehuizen? Hoeveel jongeren verblijven er eigenlijk in tehuizen? Zien we verschuivingen in de tijd?

Ik ben eens flink in de registratiecijfers, trendrapportages en monitoren gedoken. Dat was bepaald geen 'appeltje-eitje'. Niet alleen veranderen de definities, indeling en de manier van registreren met enige regelmaat, maar ook worden in rapporten nogal eens nietszeggende gemiddelden gepresenteerd, of zelfs foutieve gegevens. Desondanks zijn wel enige trends waarneembaar.⁸

Groei van jeugdhulp 2000-2016

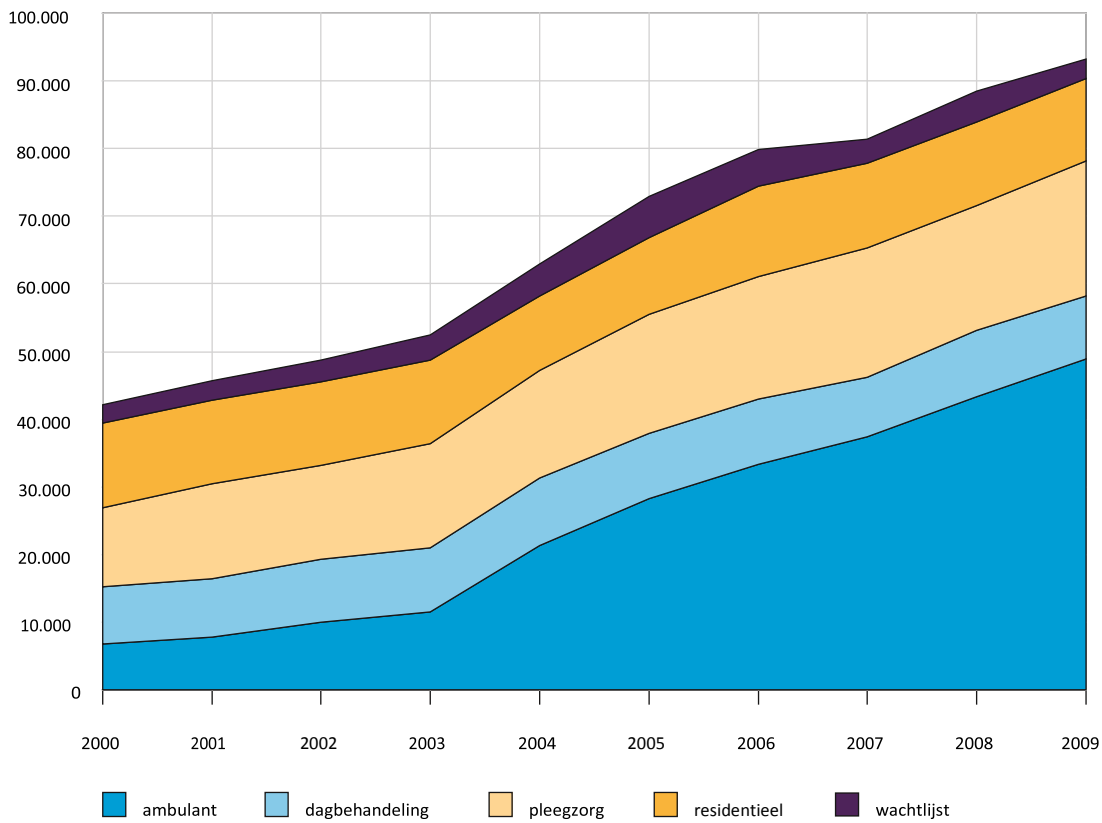
Het Sociaal Cultureel Planbureau heeft een trendstudie gepubliceerd over de groei van de jeugdhulp in de jaren 2000-2009, waaraan ik de volgende twee grafieken ontleen.

⁶ Zie Veerman, Kemp & Brink, 2000.

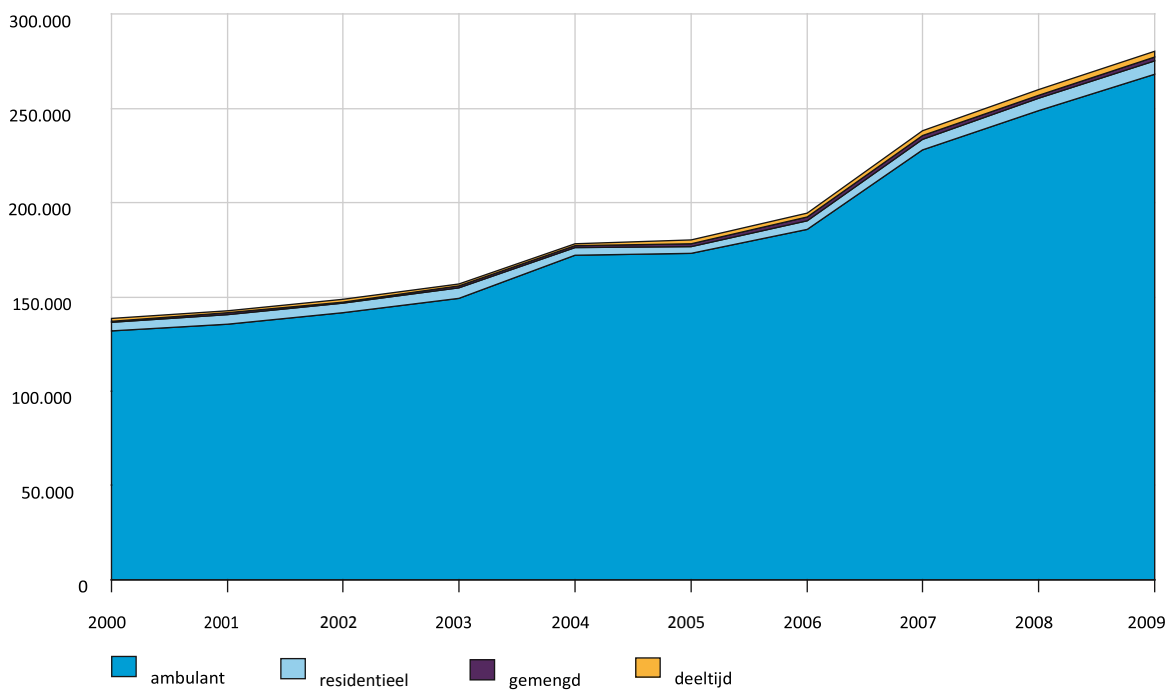
⁷ Ook recent in het kader van de Transformatie van de jeugdhulp en de Jeugdwet (2015), is het streven hulp in de directe omgeving te bieden en zwaardere (en duurdere) residentiële hulp terug te dringen.

⁸ De registraties en beleidsinformatie in de sector zouden enorm aan zeggingskracht winnen, als die wat meer inhoud gedreven zouden worden georganiseerd. Bijvoorbeeld door meer te differentiëren tussen verschillende vormen van residentiële jeugdhulp en zorgpaden (combinaties van hulp door unieke cliënten), naar *breakdown* of uitval (voortijdige beëindiging), cliënttevredenheid en gegevens over voor- en nazorg.

Grafiek 1. Aantal jeugdigen in jeugdzorg & opvoedhulp 2000-2010 (SCP 2011)



Grafiek 2. Aantal gebruikers jeugd-ggz 2000-2010 (SCP 2011)



Grafiek 1 laat een opvallende groei van het gebruik van jeugdzorg⁹ in tien jaar zien, vooral in de periode 2003-2010. De groei heeft zich met gemiddeld 25 procent per jaar voornamelijk voltrokken in de ambulante sfeer en is in tien jaar verviervoudigd. De pleegzorg is met gemiddeld 6 procent per jaar ook, maar veel minder snel, gegroeid. Het gebruik van dagbehandeling en residentiële zorg is in die tien jaar nagenoeg gelijk gebleven.

Eenzelfde trend zien we bij de jeugd-ggz (zie grafiek 2). Ambulante jeugd-ggz is in tien jaar verdubbeld en residentiële hulp is licht gestegen.¹⁰

We zien aan deze statistieken dat in tien jaar (2000-2010) het gebruik van zowel de provinciale jeugdzorg als de jeugd-ggz ongeveer verdubbeld is. Dat is bijna geheel te danken aan de groei van het gebruik van ambulante hulp: bij de jeugd-ggz een verdubbeling en bij de jeugdzorg zelfs een verviervoudiging. Het aantal jeugdigen in residentiële voorzieningen voor jeugdzorg en jeugd-ggz is niet verminderd (eerder licht gestegen) en het aantal jeugdigen in de pleegzorg is gegroeid.

Hoe zit dat voor de jaren na 2009? Hebben die trends doorgezet? Of zien we andere ontwikkelingen?

Op basis van verschillende branche- en sectorrapportages en de CBS-jeugdhulpmonitor, kan een redelijke indicatie gegeven worden van het aantal jeugdigen van 0 tot en met 17 jaar in jeugdhulp met verblijf van jeugd-ggz en jeugdzorg in 2010 en in 2016.¹¹

Het SCP heeft geprobeerd in het rapport *Groeit de jeugdzorg door?* (Sadiraj, Ras, Putman & Jonker, 2013) tot een verklaring van de groei van de jeugdhulp te komen. De groei kan niet verklaard worden met een 'bevolkingsmodel' (sociaaldemografische, inclusief sociaaleconomische en gezondheidsontwikkelingen) en ook niet op basis van epidemiologisch onderzoek (trendonderzoek naar risicokenmerken). Zo daalt bijvoorbeeld het aandeel jeugdigen en nemen risicokenmerken bij jeugd niet toe. Je zou dan verwachten dat het beroep op jeugdzorg zou afnemen. En het tegeldeel is het geval. De onderzoekers weten eigenlijk ook niet goed welke factoren die groei verklaren en bedenken daarvoor de term 'resttrend': dat zijn 'andere factoren die de vraag drijven'. Als mogelijke factoren noemen zij onder andere betere diagnostiek, makkelijker toegang en 'beleidswijzigingen met een aanzuigende werking' en verminderde tolerantie ten aanzien van probleemgedrag van jeugdigen, wat zou kunnen leiden tot meer problematiseren en meer zorg.

⁹ Het betreft hier de (voorheen) provinciaal gefinancierde zorg voor jeugdigen.

¹⁰ De *Tendrapportage Jeugd ggz 2010* van het Trimbos-instituut (Nuijen, 2010) laat zien dat tussen 2003 en 2007 het aantal jeugdige gebruikers van residentiële (inclusief gemengd residentiële) jeugd-ggz is toegenomen: van ongeveer 6.000 naar 8.500 in vijf jaar.

¹¹ Sectorrapportages GGZ 2012 (GGZ Nederland 2014 en 2013 (GGZ Nederland, 2015)); Brancherapportage Jeugdzorg 2011 (Jeugdzorg Nederland, 2013) en Jeugdmonitor Jeugdhulp 2016 (CBS, 2016b).

Volgens het CBS (2017) is het gebruik van jeugdhulp tussen 2010 en 2016 in totaal 11 procent gegroeid: van 350.000 naar 390.000 jeugdigen. In 2010 verbleven zo'n 43.000 kinderen en jongeren in pleegzorg of een 24-uursjeugdhulpvoorziening (jeugdzorg en jeugd-ggz). De helft in pleegzorg en de andere helft residentieel.¹² In 2016 blijkt dat ongeveer hetzelfde aantal te zijn! Het aantal jeugdige gebruikers van 'jeugdhulp met verblijf' – residentieële zorg en pleegzorg – was in 2016 iets meer dan 43.000. Hiervan verbleef wederom bijna de helft (21.000) in een pleeggezin en de andere helft (22.000) in een residentieële voorziening.¹³

Dat zijn overigens geen cijfers van unieke personen. Kinderen en jongeren die in een bepaald jaar in meer dan één voorziening verbleven, komen ook meer dan één keer voor in de statistieken. Het aantal jeugdige unieke gebruikers ligt dus in alle jaren lager.

Conclusies vijftien jaar groei jeugdhulp

Het gebruik van jeugdhulp (jeugdzorg en jeugd-ggz) is de afgelopen vijftien jaar enorm gestegen: van 190.000 naar 390.000 gebruikers. In 2016 maakte zo'n 11 procent van de 0- tot en met 17-jarigen in Nederland gebruik van jeugdhulp. En zelfs 12 procent als je rekent vanaf 4 jaar (4- tot en met 17-jarigen).

1. Die stijging komt bijna geheel voor rekening van de groei van het gebruik van ambulante jeugdhulp. Deze is in vijftien jaar meer dan verdubbeld. En die groei zet door.
2. Het gebruik van jeugdhulp met verblijf (residentieel en pleegzorg) is in al die jaren niet minder geworden. In de jaren 2000-2010 is het gebruik ervan licht gestegen (met name de pleegzorg). Na 2010 lijkt dat zich te stabiliseren. De gebruikscijfers van 2010 en 2016 zijn redelijk gelijk, evenals de verhouding tussen gebruik van pleegzorg en residentieel (50-50).
3. De enorme groei van ambulante hulp heeft in vijftien jaar niet geleid tot minder gebruik van residentieële jeugdhulp, terwijl dat wel de ambitie was en is van het jeugdbeleid.
4. Doordat het totale aantal jeugdigen in de leeftijdsgroep 0 tot en met 17 jaar al jaren daalt, en het aantal kinderen en jongeren in residentieële zorg niet, maken

¹² In 2010/2011 verbleven ongeveer 21.000 jeugdigen in pleegzorg, 14.000 in instellingen voor residentieële jeugdzorg & opvoedhulp (inclusief JeugdzorgPlus) en zo'n 8.000 jeugdigen in (gemengd) residentieële jeugd-ggz (6.000 klinisch en 2.000 gemengd klinisch). Zie Brancherapportage Jeugdzorg 2011 (Jeugdzorg Nederland, 2013); Trendrapportage GGZ 2010 (Nuijen, 2010) en Factsheet specialistische jeugd-ggz (GGZ Nederland, 2013).

¹³ In 2016 vertrokken er in totaal 18.255 jeugdigen uit een voorziening voor jeugdhulp met verblijf: 14.070 uit een residentieële voorziening en 4.185 uit pleegzorg. De duur van het verblijf van die uitstromers was gemiddeld 2,5 jaar bij pleegzorg en tien maanden voor de residentieële voorzieningen. Gemiddeld verblijven er dus in 2,5 jaar driemaal meer jeugdigen in residentieële zorg dan in pleegzorg. Zie CBS 2017.

verhoudingsgewijs eerder meer dan minder jeugdigen gebruik van residentiële zorg dan vijftien jaar geleden.

Ondanks decennia van beleid en inspanningen gericht op het terugdringen van het aantal jeugdigen in residentiële jeugdhulp, lijkt dit geen resultaat gehad te hebben. Tenminste als we de registratiecijfers mogen geloven. En dat ondanks de enorme toename van ambulante jeugdhulp.

4. Over-leven en opvoeding in tehuizen

Laten we nu eens kijken naar het leven, de zorg en opvoeding in de tehuizen. Wat weten we daarover? Waaraan zou goede tehuiszorg en opvoeding moeten voldoen? En gebeurt dat ook?

Zorgen en behandelen

In de jeugdhulp wordt doorgaans een onderscheid gemaakt tussen *cure* en *care*, tussen behandelen en (ver)zorgen. Bij *cure* ligt de focus op het verminderen van problemen, bij *care* op goede zorg en ondersteuning.

Het beschikbare onderzoek op de twee terreinen verschilt nogal. Internationaal en nationaal is verreweg het meeste onderzoek gedaan naar *cure*, naar diagnostiek en behandelen. Er zijn veel effectstudies uitgevoerd, waarbij gekeken is of problemen van de jeugdigen die bij opname aanwezig waren, verminderd zijn dankzij de behandeling. Veel minder onderzoek is er gedaan naar de *care*, de zorg. Op dat terrein is vooral beschrijvend onderzoek beschikbaar, bijvoorbeeld naar het handelen van groepsleiding en het leefklimaat. Ook is wat onderzoek verricht naar wat cliënten en hun ouders belangrijk vinden vanuit het oogpunt van cliënten- en kinderrechten.¹⁴ Opvallend is dat de laatste decennia nauwelijks over opvoeden gesproken wordt in onderzoek naar de jeugdhulp.

En (specifiek) opvoeden?

Jeugdigen in de residentiële zorg willen over het algemeen een zo normaal mogelijk leven. Tegelijkertijd hebben zij nogal wat meegemaakt en vaak veel problemen. Dat vraagt om een andere manier van reageren, van opvoeden. Orthopedagoog Jozef Kok

¹⁴ Zoals onderzoek in het kader van de Q4C-Kwaliteitsstandaarden (Rutjes & Sarti, 2012).

noemde dat ooit 'specifiek opvoeden'¹⁵. Opvoeden in leefgroepen is iets anders dan in een gezin, bij ouders thuis.

De geschiedenis en problemen van de kinderen én de specifieke situatie van verblijf in een tehuis, stellen hoge eisen aan het pedagogisch klimaat en het pedagogisch handelen van de professionals in de residentiële jeugdhulp. Dat wordt ook wel '(ortho)pedagogische basiszorg' genoemd.¹⁶

Hoe staat het nu met het specifieke opvoeden en de pedagogische basiszorg in de tehuizen? Ik stel twee deelvragen:

1. Wat weten we over wat werkt in tehuisopvoeding?
2. Doen we dat ook?

Wat werkt in tehuisopvoeding?

Het Nederlands Jeugdinstituut publiceerde in 2013 een grondige literatuurstudie van nationaal en internationaal onderzoek over 'wat werkt in de residentiële jeugdhulp'.¹⁷ Wat betreft de pedagogische basiszorg komt het Nederlands Jeugdinstituut tot de slotsom dat het noodzakelijk is dat:

- groepsleiders zich bewust zijn van het feit dat zij professionele opvoeders zijn en overeenkomstig handelen;
- groepsleiders handvatten of richtlijnen krijgen voor:
 1. hun dagelijks handelen als beroepsopvoeder, waaronder ook specifiek opvoeden;
 2. het omgaan met de groepsdynamische aspecten van het werken in een leefgroep en
 3. het garanderen van de veiligheid van jeugdigen en personeel.

In 2015 verscheen – onder auspiciën van de beroepsverenigingen – de richtlijn Residentiële jeugdhulp.¹⁸ De richtlijn is gebaseerd op kennis en inzichten uit

¹⁵ Orthopedagoog Kok noemt individuele behandelingen in residentiële voorzieningen strategieën van de derde graad. Tot de eerste graad behoren strategieën gericht op het pedagogisch klimaat en de pedagogische kwaliteit van de groepsleiding. De tweede graadstrategieën zijn gericht op persoonlijkheidsontwikkeling en methodisch groepswerk. Residentiële behandeling kan in die visie niet zonder de basis van gewoon en specifiek opvoeden (eerste en tweede graad). Zie: Kok (1997 en 2009) en Van Oeffelt (2006).

¹⁶ Zie onder andere Harder, Knorth & Zandberg, 2006 en Knorth, 2005.

¹⁷ Zie Boendermaker, Rooijen, Berg & Bartelink, 2013 en het *Kennisdossier Residentiële Jeugdhulp* van het Nji.

¹⁸ Er zijn ook richtlijnen verschenen voor onder andere pleegzorg en uithuisplaatsing, Zie www.richtlijnenjeugdhulp.nl.

wetenschappelijk onderzoek, ervaringen van cliënten en professionals en geeft richting aan het werken in leefgroepen, gegroepeerd naar vier hoofdthema's:

1. pedagogisch klimaat: pedagogische/ontwikkelingspsychologische aspecten, interacties, atmosfeer, structuur en (leef)regels;
2. veiligheid: het voorkomen en bestrijden van geweld en misbruik;
3. samenwerken met ouders: het onderhouden van contacten met en het ondersteunen van ouders;
4. vasthouden van resultaten na vertrek: terugkeer naar huis of zelfstandig wonen.

Jeugdzorgwerkers in residentiële leefgroepen moeten heel veel dingen kunnen, zoals regels stellen en structuur bieden, huishouden regelen, zorgen voor een positief pedagogisch klimaat en voor veiligheid, individuele kinderen ondersteunen in het dagelijks leven en in hun ontwikkeling, gewoon én specifiek kunnen opvoeden, werken met de groep, samenwerken met andere professionals, ouders en familie en jeugdigen voorbereiden op vertrek of doorplaatsing; enzovoorts. Kortom: groepsleiders zijn beroepsopvoeders en 'interactieve duizendpoten'.

Doen we wat werkt?

Er is dus wel kennis over wat we in pedagogisch opzicht zouden moeten doen in het werken in leefgroepen, maar er is nauwelijks onderzoek gedaan of dat ook gebeurt en hoe het in de praktijk toegaat.¹⁹ We weten eigenlijk niet hoe de vlag er met betrekking tot zorg én opvoeden bij hangt in de leefgroepen. Dat is wel een omissie! Mulock Houwer constateerde in de jaren vijftig immers al dat er een volslagen discongruentie bestond tussen wat men zei te doen als programma, en wat men deed in de tehuizen. Er zijn echter wel enkele aanknopingspunten. Ik focus op vier centrale thema's:

1. kwaliteitstandaarden
2. specifiek opvoeden
3. groepsopvoeding
4. veiligheid

De Q4C-Kwaliteitstandaarden Jeugdzorg

De Q4C-Kwaliteitstandaarden Jeugdzorg zijn in 2009 opgesteld vanuit cliënten- (kind- en ouder-) perspectief.²⁰ De opstellers hebben in 2012 een cliëntenonderzoek gepubliceerd

¹⁹ Een enkele uitzondering daargelaten. Peer van der Helm bijvoorbeeld heeft onderzoek gedaan naar het leefklimaat in de gesloten jeugdzorg, de forensische en justitiële jeugdinrichtingen (Van der Helm 2010, 2011 en Van der Helm, Kroger, Schaftenaar & Van Vliet, 2013).

²⁰ Zie Rutjes & Sarti, 2012.

over de toepassing en betekenis van de Q4C-standaarden in de praktijk van pleegzorg en residentiële voorzieningen.²¹ De respondenten waren redelijk positief over het verblijf en de bejegening.²² Maar tegelijk waren er ook kritische geluiden. Ik noem er drie:

1. Het ontbreekt aan continuïteit: er is veel wisseling in hulpverleners en veel jongeren hebben op meerdere plekken gezeten voordat ze de juiste hulp kregen. Tijdelijke plaatsingen en herplaatsingen zorgen ervoor dat jongeren zich nooit echt thuis gaan voelen.
2. Er wordt nog te veel gefocust op wat niet goed gaat en te weinig op 'positiviteit'.
3. Er is te weinig aandacht voor het perspectief. Jeugdigen weten niet waar ze aan toe zijn. En ze zijn vaak onvoldoende voorbereid op hun toekomst en vertrek. Ook is er te weinig aandacht voor het opbouwen van een sociaal netwerk buiten de instelling.

Specifiek opvoeden: methodisch handelen groepsleiding

Germie van den Berg onderzocht de interacties tussen groepsleiding en jeugdigen in vier leefgroepen.²³ Twee leefgroepen waren gericht op het bieden van structuur, twee andere op het bieden van emotionele en affectieve steun. De verwachting was dat de groepsleiding in beide groepen verschillend handelde. Ondanks het verschil in opzet van de leefgroepen bleken er meer overeenkomsten dan verschillen te bestaan tussen de groepsleiding van beide groepen. De groepsleiding bleek vooral te handelen op basis van een eigen persoonlijke stijl en veel minder op basis van een bepaalde methodiek. Volgens onder andere de Groningse hoogleraar orthopedagogiek Erik Knorth, is dit een meer algemeen kenmerk van het handelen van de groepsleiding in de residentiële jeugdhulp.²⁴

Groepsopvoeding

In een leefgroep spelen groepsdynamische factoren een belangrijke rol. Dat vraagt van groepsleiders sociaalpedagogische vaardigheden. Daarover zijn echter zo goed als geen onderzoeksrapporten of praktijkbeschrijvingen te vinden, enkele uitzonderingen daargelaten.²⁵ Bekend zijn de experimenten van Den Engh en Glen Mills.²⁶ Beide experimenten richtten zich op heropvoeding van 'criminele' jongeren met de groep en

²¹ N=140: 100 jeugdigen en ex-cliënten en 40 ouders.

²² Overigens zijn cliënten positiever over pleegzorg en pleeg- en gezinshuisouders dan over residentiële zorg en groepsleiders en voogden.

²³ Van den Berg, 2000.

²⁴ Zie Knorth, 2005, Knorth 2006 en Knorth, Harder, Huijghen, Kalverboer & Zandberg, 2010.

²⁵ Peer van der Helm besteedt in diverse publicaties aandacht aan sociaalpedagogische aspecten. Zie Van der Helm, 2011 en 2012.

²⁶ Den Engh is een justitiële jeugdinrichting en Glen Mills school was onderdeel van de Hoenderloogroep, een landelijk jeugdinternaat.

de groepscultuur als instrument.²⁷ Uit effectstudies van het WODC bleek echter dat beiden geen betere resultaten haalden wat betreft recidive dan de reguliere zorg in de justitiële voorzieningen.²⁸ Ook om andere redenen waren de experimenten omstreden. De experimenten zijn gestopt en daarmee ook, zo lijkt het, het gesprek over mogelijkheden van groepsstrategieën en groepsopvoeding in de jeugdhulp.

Omringd door zorg toch niet veilig: de commissie-Samson en daaruit voortvloeiende acties

De commissie-Samson kwam in 2012 met schokkende cijfers naar aanleiding van haar prevalentieonderzoek naar misbruik van jongeren van 12 jaar en ouder die door de overheid uit huis en in een tehuis of pleeggezin waren geplaatst.²⁹

Jongeren in tehuizen hadden meer dan 2,5 keer meer misbruikervaringen in vergelijking tot de gemiddelde Nederlandse jeugd. Voor de pleegzorg lag dat overigens lager dan het landelijk gemiddelde. De helft van de pleegers bleken leeftijdsgenoten: uit het tehuis of pleeggezin. Onthutsend was dat slechts 2 procent van de professionals het aan de commissie gemelde misbruik had waargenomen.

Als een van de uitvloeisels van de commissie-Samson is door een commissie van Jeugdzorg Nederland het *Kwaliteitskader voorkomen seksueel misbruik in de jeugdzorg* opgesteld.³⁰ En als een van de acties in dat kader is het programma *Vlaggensysteem Residentiële Jeugdzorg* ontwikkeld en geïmplementeerd in de jeugdzorg.³¹ Het aardige van het Vlaggensysteem is dat het zowel gericht is op het bevorderen van normaal, gezond seksueel gedrag, als op het aanpakken van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Het programma geeft ook handvatten om daarin onderscheid te maken en erover in gesprek te gaan, als ook andere noodzakelijke of gewenste acties te ondernemen. Het Vlaggensysteem wordt ook wel aangeprezen als een pedagogische interventie, want het geeft normatieve kaders en handvatten voor seksuele opvoeding in de context van residentiële leefgroepen.

Maar tegelijk is het opmerkelijk dat de pedagogische focus in de residentiële jeugdhulp beperkt lijkt tot veiligheidsissues. De meeste aandacht gaat uit naar grensoverschrijdend

²⁷ Zie Jonker, 2004 en Vogelvang, Knibbe, Veldkamp en Veltkamp, 2006.

²⁸ Wartna, Kalidien en Essers, 2006 en Beijerbergen en Wartna, 2007.

²⁹ Commissie Samson, 2012

³⁰ Zie Jeugdzorg Nederland, 2013.

³¹ Het Vlaggensysteem RJ is gebaseerd op een door Sensoa in België ontwikkeld programma en door het landelijk kennisinstituut Movisie doorontwikkeld en geïmplementeerd in Nederland (zie Frans & Franck 2010 en Janssens, Boet & Repetur, 2017).

gedrag en onveiligheid, naar seks en geweld.³² Een meer integrale visie op opvoeding en pedagogisch handelen in de context van residentiële zorg, lijkt te ontbreken.

Een pedagogisch gat?

Alles bij elkaar genomen komen de pedagogische functies van de residentiële jeugdhulp er nogal bekaaid af, in onderzoek, beleid en praktijk. Er is wel aandacht voor het leefklimaat, zoals voor (on)veiligheid, misbruik en agressie. Verder domineert het behandelperspectief.

Jo Hermanns wijt dat aan de opmars van een bepaald type specialisten, orthopedagogen en psychologen, die in hun opleiding geleerd hebben problemen op te lossen door te diagnosticeren en te behandelen. We hebben het opvoeden verleerd, volgens Hermanns³³. Ook Micha de Winter heeft regelmatig kritiek geuit op het medische model, de klinische blik, die steeds meer de jeugdhulp is gaan domineren.³⁴ Opvoed- en opgroei problemen worden 'gemedicaliseerd' in termen van diagnostiek en behandeling. Daarmee zijn opvoedingsvraagstukken in jeugdhulpvoorzieningen steeds meer uit beeld verdwenen.

In het competentieprofiel van de jeugdzorgwerker bijvoorbeeld, vind je weinig aandacht voor gewoon én specifiek opvoeden en pedagogisch groepswork³⁵. Het profiel is geënt op de functie van hulpverlener. Dat kan ook in een 'pedagogische setting' zijn, zoals in de kinderopvang of een tehuis, aldus de opstellers. De jeugdzorgwerker in residentiële setting 'ondersteunt de uitvoering van hulpverleningsplannen', 'biedt ondersteuning aan jeugdigen in het dagelijks leven' en 'waarborgt een goed leefklimaat en veiligheid van alle jeugdigen in de leefgroep'. En hij voert ook oudergesprekken. Dan heb je het pedagogisch gezien wel zo'n beetje gehad.

5. Wat te doen?

Geachte aanwezigen. In de terugblik heb ik laten zien dat we al decennia proberen het leven en de perspectieven van tehuis kinderen te verbeteren. Eerst door bijvoorbeeld pleegzorg te stimuleren als alternatief voor tehuiszorg. Later door thuiszorg en

³² Zie o.a. Gieles, 1993, Jochems, 2016 en Valenkamp, Neve, Sondeijer, Flos en Verheij, 2014.

³³ Hermanns 2009.

³⁴ Zie o.a. De Winter 2017.

³⁵ Zie: Zwikker, Hens, Haterd en Uyenboogaart, 2009.

intensieve opvoedingsondersteuning en behandeling binnen het gezin te verkiezen boven plaatsing in tehuizen. Desondanks is in de afgelopen vijftien tot twintig jaar het aantal kinderen en jongeren dat in tehuizen verblijft vanwege psychosociale of pedagogische problematiek niet afgenomen, zelfs verhoudingsgewijs licht gestegen.

Vervolgens ben ik ingegaan op wat we weten over wat werkt in de residentiële jeugdhulp. In het algemeen is er veel aandacht voor behandelingsperspectieven en in mindere mate voor aspecten van zorg. Echter: kinderen en jongeren worden als het goed is niet alleen verzorgd en behandeld in residentiële voorzieningen, maar ook opgevoed en ondersteund in hun ontwikkeling en bij het vinden van een toekomstperspectief. Ik constateerde dat in de residentiële jeugdhulp sprake is van specifiek opvoeden en beroepsopvoeding, maar dat daar nauwelijks óver wordt gesproken in beleid, praktijk en onderzoek. Ik heb dat het 'pedagogisch gat' genoemd.

Het is zonneklaar dat we niet helemaal zonder residentiële zorg en behandeling kunnen. Helaas blijft het noodzakelijk om sommige kinderen en jongeren in een 24-uursvoorziening te plaatsen of op te nemen, omdat hun situatie thuis onhoudbaar is en een ander 'thuis' niet beschikbaar of passend is.³⁶ Of omdat ze tegen zichzelf en/of anderen beschermd moeten worden. Maar we kunnen nog veel doen om hun situatie te verbeteren. Ik wil tot slot drie verbeterpunten noemen:

1. hulp in de eigen omgeving
2. (n)ergens thuis
3. (her)pedagogisering

Hulp in de eigen omgeving

Plaatsing of opname in een residentiële voorziening zou zoveel mogelijk moeten worden voorkomen of anders zo kort mogelijk moeten duren. Daarover zal iedereen het wel eens zijn.

En ook over de opvatting dat residentiële zorg en behandeling gericht moet zijn op een perspectief buiten de inrichting. Als het even kan binnen het gezin of de familie, in de 'eigen omgeving' van het kind. In de praktijk is er wat dat betreft nog een wereld te winnen. Ik geef drie voorbeelden.

³⁶ Bijvoorbeeld bij pleegzorg wordt onderscheid gemaakt in een opvoedingsvariant (gezinsvervangend langere termijn) en een hulpverleningsvariant (kortdurend met perspectief terug naar het gezin). Echter de breakdowncijfers (voortijdige beëindiging) van pleeggezinplaatsingen zijn best hoog. Tussen 1982-2000 was de breakdown voor de langere termijn pleegzorg 31 procent. En voor kinderen jonger dan 10 jaar met gedragsproblemen zelfs bijna 60 procent (Strijker & Zandberg, 2004).

1. Sneller de juiste ambulante hulp en opvoedsteun inzetten

We kunnen – zo is mijn stellige overtuiging – veel plaatsingen in tehuizen voorkomen door sneller de juiste ambulante hulp en opvoedsteun in te zetten. En niet pas in de tweedelij, maar vooral ook in de eerstelij, zoals bijvoorbeeld de wijkteams Jeugd & Gezin. Dat kan zijn in de vorm van kortdurende intensieve hulp of behandeling, maar ook in vormen van langdurige ondersteuning. Op dat gebied is er veel kennis en kunde ontwikkeld die nog onvoldoende wordt ingezet. De neiging in de sector is vaak het wiel zelf te willen uitvinden, met als gevolg een projectencarrousel en verlies aan rendement. Duurzame vernieuwing, accumulatie van kennis en kennistoepassing is echt een probleem in de sector. Ook wordt er nog te weinig geïnvesteerd in systematisch leren en verbeteren in de praktijk. De jeugdhulp zou veel aan effectiviteit kunnen winnen als er meer gebruikgemaakt wordt van – in onderzoek en praktijk – bewezen programma's³⁷. Ook in combinatie met residentiële jeugdhulp, bijvoorbeeld in het kader van terugkeer naar het gezin of zelfstandig wonen en nazorg. De verblijfsduur zou daar in veel gevallen ook mee kunnen worden bekort. Dat brengt mij op een volgend punt.

2. Verkorten van de verblijfsduur

Een voorbeeld: Accare, een instelling voor kinder- en jeugdpsychiatrie in Groningen, heeft haar gemiddelde residentiële behandelingsduur teruggebracht van negen maanden naar één maand. Men werkt direct vanaf opname met de doelen van kind en ouder en met bewezen behandelingen. Alles is gericht op het perspectief buiten de instelling en aan herstel van het gewone leven. Dat kan door aansluitend intensieve ambulante behandeling en begeleiding in de eigen omgeving te bieden. Helaas is het inkoopbeleid daarop niet ingericht, want die klinische behandeling is intensief en per dag veel duurder dan de normprijs en wordt niet volledig vergoed. Dit terwijl bij elkaar deze 'gemengde' zorg dus effectiever én veel goedkoper dan volledig residentiële zorg.

3. Verder bouwen aan alternatieven voor tehuizen

In Amsterdam hebben Altra, Spirit en een scholengemeenschap *School2Care* opgericht, een dagvoorziening voor jongeren met psychosociale, opvoed- en onderwijsproblemen. Jongeren die vastlopen op school, werk, thuis en in andere voorzieningen. Bij *School2Care* staan leren en werken aan het gedrag centraal. *School2Care* is geboren uit een zoektocht naar een alternatief voor de 'kampementen', het plaatsen van jongeren in heropvoedingsinrichtingen, waarvan we weten dat dat vaak een averechts effect heeft. En dat zijn ook nog eens heel dure voorzieningen. *School2Care* is effectiever en

³⁷ Zoals Families First, Multi Systeem Therapie, Vertrektraining, Ambulante Spoedhulp, Triple P, MDFT (Multi Dimensionale Familie Therapie), Ouderschap blijft, FACT (Flexible Assertive Community Treatment) om er slechts enkelen te noemen.

goedkoper en afficheert zich uitdrukkelijk als een school, maar wel een heel speciale. De jongeren worden niet weggehaald uit hun eigen omgeving, maar gaan van 8.00 tot 20.00 naar school en krijgen passend onderwijs en intensieve begeleiding. De coaches werken outreachend, niet alleen met de jongeren, maar ook met de ouders thuis. De ondersteuning is gericht op herstel van het gewone leven: thuis, school, werk en verder. De jongeren verblijven er zo kort mogelijk, maar ook zo lang als nodig.

(N)ergens thuis?

Het gebrek aan continuïteit in de jeugdhulp is een groot probleem³⁸. Niets is fnuikender voor een gezonde ontwikkeling dan telkens met andere verblijfplaatsen, hulpverleners, verzorgers en groepsgenoten van doen te hebben. Daar moeten we echt iets aan doen³⁹. Onder andere door te sneller te zorgen voor de juiste hulp en de juiste plek en het aantal overplaatsingen drastisch terug te brengen. Maar er is meer nodig. Een deel van de tehuisjeugd behoort tot de groep die eigenlijk nergens een thuis heeft, zoals een tehuispupil het laatst in een uitzending van Brandpunt verwoordde (31 oktober 2017). Dat is ook de groep jongeren die het na hun 18^e vaak moeilijk redt in de samenleving. Ze zijn als het ware 'ontheemd' en gewend geraakt aan een leven zonder thuis met weinig bindingen⁴⁰. In de jeugdhulp heerst de opvatting dat je je niet te veel moet binden aan de cliënt. Hulp moet zo kort mogelijk zijn en gericht op het versterken van de eigen kracht en zelfredzaamheid. De hulpverlener als passant. Maar dat staat haaks op een opvoedrelatie. Daarvoor is minstens één persoon, een VIP (Very Important Person) nodig die een langdurige verbintenis, een persoonlijke relatie aangaat met het kind. Een verbintenis die niet stopt bij de beëindiging van de hulp, het vertrek uit de voorziening of uit het pleeggezin en het 18^e levensjaar.

Ik stel daarom voor het fenomeen *peetouder* nieuw leven in te blazen in de jeugdhulp. Een peetmoeder of -vader draagt medeverantwoordelijkheid voor de opvoeding, volgt de ontwikkeling van een kind op de voet en heeft een speciale en – in principe – levenslange band met het kind. Een peter of meter, zoals ze ook wel genoemd worden, doet dat vrijwillig op verzoek of met toestemming van de ouders en het kind. Eigenlijk zou ieder kind een peetouder moeten hebben, maar in ieder geval elk kind dat langdurig

³⁸ Zie b.v. het boek van Marijke Nijboer, *Achter de voordeur. Vijf jaar meekijken bij gedwongen opvoedondersteuning aan een Rotterdams gezin*, 2017.

³⁹ Helaas kunnen we uit de huidige sectorrapportages niet afleiden hoe groot die groep is die over meerdere jaren heen in verschillende tehuizen verbleven (en/of tevens ambulante trajecten hebben doorlopen). Ik vind dat een grote omissie in de beleidsinformatie. Juist over deze groep zouden we meer moeten willen weten om gericht te kunnen werken aan het terugdringen van het aantal door- en overplaatsingen en wisselingen in opvoedsituaties.

⁴⁰ Dat wees ook een onderzoek uit naar de ontwikkelingsantecedenten van thuisloze jongeren. Door de vele wisselingen in opvoed- en opgroeisituaties waren veel van die jongeren slecht gehecht en feitelijk voorbereid op een thuisloos bestaan. Zie Thomeer-Bouwens, Tavecchio & Meeus, 1996.

niet thuis woont. Het zou één van de betrokken hulpverleners kunnen zijn of een leerkracht, een familielid of een andere 'naaste'. Aan het peetouderschap moeten wel voorwaarden worden gesteld zoals met betrekking tot screening en matching. En de peters en meters moeten professionele ondersteuning kunnen krijgen.

(Her)pedagogisering

Tot slot. Om het pedagogisch gat in de jeugdhulp verder te dichten is het noodzakelijk dat de specifiek pedagogische functie in de jeugdhulp erkend wordt en in balans gebracht wordt met de zorg- en behandelingsfuncties. Ik ben niet tegen de klinische blik – in tegendeel –, maar wel tegen een eenzijdige visie op wat nodig is in de zorg en hulp aan jeugdigen en gezinnen met opvoed- en opgroei problemen. Het behandelingsklimaat in onze jeugdtehuizen is ongetwijfeld in vergelijking met de jaren vijftig en zestig verbeterd. Al kan dat ook nog beter, zoals een beter gebruik van goede diagnostiek en het sneller zorgen voor de juiste hulp en de juiste plek. Maar in pedagogisch opzicht lijken we niet zo heel veel te zijn opgeschoten. We hebben de pedagogische functies in de jeugdhulp verwaarloosd. In onderzoek, beleid en praktijkontwikkeling wordt aan specifiek opvoeden en sociaalpedagogisch werk nauwelijks aandacht besteed. En beroepsopvoeders worden daarin onvoldoende geschoold. Het streven naar vermaatschappelijking van de jeugdzorg heeft niet geleid tot een afname van het aantal jeugdigen dat in een instelling verblijft. En nog steeds zijn we niet goed in staat een grote groep van de jeugd die niet thuis woont, een veilige en gezonde opvoedsituatie te bieden.

Ik sluit af - in de geest van Daan Mulock Houwer - met een oproep tot (her)pedagogisering van de jeugdhulp en van de residentiële zorg in het bijzonder. Ook met het oog op betere resultaten van zorg en behandeling is meer pedagogische kennis én kunde onontbeerlijk in de jeugdhulp. Maar bovenal is meer langdurige, persoonlijke, pedagogische betrokkenheid bij jeugd die niet thuis woont nodig. Zonder dat ontbreekt de ziel in ons systeem.

Ik dank u voor uw aandacht.

Literatuur

Bakker, C.J. (1977). *Verslag werkzaamheden bij Release Utrecht 1972-1973*. Utrecht: UU / sociale pedagogiek.

Bakker, C.J., Baartman, H., Jagers, H. & Slot N.W. (1993). *Ambulante hulp aan huis van projecten naar programma. Methodiek en metamethodiek in de vernieuwing van hulpverlening aan gezinnen met opvoedproblemen*. Utrecht: NIZW.

Bakker, C.J. & Slot, N.W. (1994). *Voorkoming van thuisloosheid. Ontwikkeling van een methodiek- en innovatieprogramma*. Utrecht: NIZW.

Bakker, C.J. (1999). *Gezinnen bijeen houden: de voedingsbodem voor Families First in Nederland*. Utrecht: NIZW.

Bakker, C.J., Berger, M., Jagers, H. & Slot, N.W. (2000). *Begin in het gezin. Theorie en praktijk van crisishulp in huis*. Utrecht: NIZW.

Bakker, C.J. (2017). *Naar een Kennismaatschap Jeugd. Over vermaatschappelijking van opvoeding, jeugdhulp en kennis. Afscheidsrede 10 jaar Nji*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Bakker, N., Noordman, J. & Rietveld-van Wingerden, M. (2010). *Vijf eeuwen opvoeden in Nederland. Idee en praktijk 1500-2000*. Assen: Van Gorcum.

Bartelink, C. & Zoon, M. (2013). *Wat werkt in het versterken van de veiligheid in residentiële instellingen?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Beek, F. van & Rutjes, L. (2009). *Kwaliteitsstandaarden jeugdzorg Q4C. Wat kinderen en jongeren belangrijk vinden als ze niet thuis wonen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Berg, G. van den & Houten, E. van (1997). *Interacties in de leefgroep*. Amsterdam: SWP.

Berg, G. van den (2000). *On describing the residential care process; social interactions between care workers and children according to the Structural Analyses of Social Behavior (SASB) model*. Dissertation. Amsterdam: University of Amsterdam.

Beijersbergen, K.A. & Wartna B.S.J. (2007), Recidive-meting Glen Mills. De uitstroomresultaten van de Glen Mills School in termen van strafrechtelijke recidive. *WODC recidivestudies Factsheet 2007-7*. Den Haag: WODC.

Boendermaker, L. & Berg, J. F. van den (2005). Een verblijfplaats voor langere tijd buiten het gezin. In L. Boendermaker (Red.), *De juiste hulp. Uitgangspunten voor het zorgaanbod voor jongeren met ernstige gedragsstoornissen*. Utrecht: NIZW, 19-38.

Boendermaker, L., Rooijen, K. van, Berg, T. & Bartelink, C. (2013), *Residentiële jeugdzorg: wat werkt?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

CBS (2016a). *Benchmark Jeugdhulp*. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek. <http://jeugdmonitor.cbs.nl/nl-nl/benchmark-jeugdhulp/>

CBS (2016b). *Indicatoren jeugdzorg; gemeenten*. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek.

CBS (2017). *Jeugdhulp 2016*. Den Haag/Heerlen/Bonaire: Centraal Bureau voor de Statistiek .

Commissie-Samson (2012). *Omringd door zorg, toch niet veilig. Seksueel misbruik van door de overheid uit huis geplaatste kinderen, 1945 tot heden. Deel 1*. 8 oktober 2012. Amsterdam: Boom.

Frans, E. & Franck, T. (2010). *Vlaggensysteem. Praten met kinderen en jongeren over seks en seksueel grensoverschrijdend gedrag*. Apeldoorn/Leuven: Garant.

GGZ Nederland (2013). *Factsheet specialistische jeugd-ggz*. Amersfoort: GGZ Nederland.

GGZ Nederland (2014). *Sectorrapport ggz 2012. Feiten en cijfers over een sector in beweging*. Amersfoort: GGZ Nederland.

GGZ Nederland (2015). *Sectorrapport GGZ 2013. Feiten en cijfers over een sector in beweging*. Amersfoort: GGZ Nederland.

Gieles, F.E.S. (1992). *Conflict en contact: een onderzoek naar handelingsmogelijkheden voor groepsleiders bij botsingen en conflicten in de dagelijkse leefsituatie*. Proefschrift. Groningen: Universiteit Groningen.

Graaf, M.D., Schouten, R. & Konijn, C. (2005). *De Nederlandse jeugdzorg in cijfers*. Utrecht: NIZW .

Harder, A.T., Knorth, E.J. & Zandberg, T. (2006). *Residentiële jeugdzorg in beeld, een overzichtsstudie naar de doelgroep, werkwijzen en uitkomsten*. Amsterdam: SWP.

Helm, P. van der (2011). *First do no Harm, living group climate in secure juvenile correctional institutions*. Amsterdam: SWP.

Helm, P. van der (2012). *Wat werkt in de gesloten jeugdzorg*. Amsterdam: SWP.

Helm, P. van der, Kroger, U., Schaftenaar, P., Vliet, J.J. van (2013). *Leefklimaat in de klinische forensische zorg*. Amsterdam: SWP.

Hermanns, J. (2009). *Het opvoeden verleerd*. Oratie. Amsterdam: Vossius pers.

Janssens, K., Boet, A. & Repetur, L. (2017). *Vlaggensysteem RJ. Handleiding voor professionals in de residentiële jeugdzorg*. Utrecht: Movisie.

Jeugdzorg Nederland (2013a). *Brancherapportage Jeugdzorg 2011*. Utrecht: Jeugdzorg Nederland.

Jeugdzorg Nederland (2013b). *Kwaliteitskader voorkomen seksueel misbruik in de jeugdzorg*. Utrecht: Jeugdzorg Nederland.

Jochems, R. (2016). *De samenhang tussen emotieregulatie en conflicthantering bij pedagogisch medewerkers en agressie bij jeugdigen binnen de residentiële jeugdzorg*. Master thesis . Utrecht: UU Faculty of Social and Behavioural Sciences.

Jonker, A. (2004). *Niet opsluiten, maar opvoeden*. Dissertatie Rijksuniversiteit Groningen. Utrecht: Uitgeverij Agiel.

Kennisdossier Pleegzorg. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
www.nji.nl/nl/Kennis/Dossier/Pleegzorg.

Kennisdossier Residentiële jeugdhulp. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
www.nji.nl/nl/Kennis/Dossier/Residentiele-jeugdhulp.

Knorth, E.J., & Ploeg, J.D. van der (1994). Residential care in the Netherlands and Flanders: Characteristics of admitted children and their family. *International Journal of Comparative Family and Marriage*, 1, 17-27.

Knorth, E.J. (2005) Wat maakt het verschil? Over intensieve orthopedagogische zorg voor jeugdigen met probleemgedrag. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 26(4), 150-160.

Knorth, E.J., Harder, A.T, Zandberg, T. & Kendrick, A.J. (2008). Under one roof: A review and selective meta-analysis on the outcomes of residential child and youth care. *Children and Youth Services Review*. 30(2), 123-140.

Knorth, E.J., Harder, A., Huyghen, A.M.N., Kalverboer, M.E. & Zandberg, T. (2010). Residential youth care and treatment research: Care workers as key factor in outcomes? *International Journal of Child and Family Welfare*, 13(1/2), 49-67.

Kok, J.W.F. (1997). *Specifiek opvoeden. Orthopedagogische theorie en praktijk.* Utrecht; de Tijdstroom.

Kok, J.W.F. (2009). *Opvoeden als beroep. Een inleiding voor groepsopvoeders en leraren.* Amsterdam: Boom Lemma.

Lieshout, M. van & Ruigewaard, M. (1987). *De groepsleider. Basisboek voor werkers in de residentiële jeugdhulpverlening.* Amersfoort/Leuven: Acco.

Lieshout, M. van (2011). *Rebel with a cause. Daan Mulock Houwer: vernieuwer van de jeugdzorg.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Lieshout, M. van (2014). *Thuis bij Zandbergen. 140 jaar jeugdzorg.* Utrecht: BigBusinessPublishers.

Maes, J. (2008) *Glen Mills: het verhaal van een omstreden experiment.* Amsterdam: Van Genneep.

- Meerdink, J. (1999). *Weet u wat een hulpverlener moet doen? Kinderen en jongeren over de kwaliteit van de organisatie van (semi-)residentiële hulpverlening*. Amsterdam: SWP.
- Montfoort, A. van (2013). *Kinderbescherming: de terugkeer van de burger*. Mulock Houwerlezing 2012. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Mulock Houwer, D.Q.R. (1938). *Gestichtspaedagogische hoofdstukken*. Eibergen: Heinen.
- Mulock Houwer, D.Q.R. (1940). *Gezinsverpleging*. Haarlem: Stichting voor opleiding van maatschappelijk werkers.
- Mulock Houwer, D.Q.R. (1949). *Zandbergen. 75 jaar opvoeding in pleeggezinnen en tehuizen, 1874-1949*. Amersfoort: Zandbergen.
- Mulock Houwer, D.Q.R. (1949). *Gestichts- en gezinsverpleging 1899-1949*. 's-Gravenhage: Nederlandse Bond tot Kinderbescherming.
- Mulock Houwer, D.Q.R. (1952) Aspecten van (gestichts)groeps paedagogiek. *De Koepel*, 6(3), 61-65.
- Mulock Houwer, D.Q.R. (1954). Gestichts- en gezinsverpleging. In M.Ch. de Jong et al. (Red.), *Straffen en Helpen. Opstellen over berechting en reclassering*. Amsterdam: Wereldbibliotheek.
- NFK (1959). *Verzorging en opvoeding in kindertehuizen. Rapport van de Werkgroep Gestichtsdifferentiatie*. Geschrift nr. 31. Amsterdam: Nationale Federatie voor Kinderbescherming.
- Nuijen, J. (Red.) (2010). *Tendrapportage GGZ 2010 deel 2 Toegang en zorggebruik*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Nijboer, M. (2017). *Achter de voordeur. Vijf jaar meekijken bij gedwongen opvoedondersteuning aan een Rotterdams gezin*. Utrecht: De Graaff.
- Oeffelt, P.W.H.M van (2006). J.W.F. Kok, inspirerend orthopedagoog. In J.D. van der Ploeg (Red.), *Kopstukken van de orthopedagogiek*. Rotterdam: Lemniscaat, 126-138.

Pommer, E. Kempen, H. van & Sadira, K. (2011). *Jeugdzorg in groeifase. Ontwikkelingen in gebruik en kosten van de jeugdzorg*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Richtlijn Residentiële jeugdhulp (2015). <http://richtlijnenjeugdhulp.nl/residentiële-jeugdhulp/>.

Richtlijn pleegzorg voor jeugdhulp en jeugdbescherming (2015). <http://richtlijnenjeugdhulp.nl/pleegzorg/>.

Rietveld-van Wingerden, M. (2017). *Kind in gevaar: reden tot uithuisplaatsing? De vereniging Tot Steun als zorgverlener in een veranderende wereld van de kinderbescherming en jeugdzorg 1886-1998*. Antwerpen/Apeldoorn: Garant.

Rutjes, L. & Sarti, A. (Red.) (2012). *Cliënten actief met kwaliteit van zorg. De Q4C standaarden in perspectief en in de praktijk*. Houten: LannooCampus.

Sadiraj, K., Ras, M., Putman, L. & Jonker, J.J. (2013). *Groeit de jeugdzorg door? Het beroep op de voorzieningen: realisatie 2001-2011 en raming 2011-2017*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Slot, N.W. & Spanjaard, H.J.M. (2009). *Competentievergroting in de residentiële jeugdzorg; hulpverlening voor kinderen en jongeren in tehuizen*. Baarn: HB uitgevers.

Strijker, J. & Zandberg, T. (2004). Over-Leven in de pleegzorg. *Pedagogiek*, 24(3), 230-245.

Thomeer-Bouwens, M.A.E., Tavecchio, L.W.C. & Meeus, W.H.J. (1996). *Zonder thuis - zonder toekomst? Een empirisch onderzoek naar ontwikkelingsantecedenten van thuisloosheid bij jongeren*. Utrecht: NIZW.

Valenkamp, M., Neve, L., Sondeijker, F., Flos, M. & Verheij, F. (2014). *Omgaan met agressie in de jeugdzorg*. Antwerpen/Apeldoorn: Garant.

Veerman J.W., Kemp, R. & Brink, L. (2000). *Evaluatie-onderzoek Families First Nederland*. Utrecht: NIZW.

Vogelvang, B., Knibbe, C., Veldkamp A., Veltkamp, E. (2006), *Respect voor jezelf: de theorie van het programma van de Glen Mills School*. Amsterdam: SWP.

Wartna, B.S.J, Kalidien, S. & Essers, A.A.M., (2006), *Replicatie recidivemeting JJI Den Engh. De uitkomsten van de SocioGroepsStrategie in termen van strafrechtelijke recidive*. Den Haag: WODC.

Wat werkt bij gezinshuizen. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
<https://www.nji.nl/nl/Databank/Databank-Wat-werkt/Wat-werkt-onderwerpen/Wat-werkt-bij-gezinshuizen>.

Wat werkt in de pleegzorg. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
<https://www.nji.nl/nl/Databank/Databank-Wat-werkt/Wat-werkt-bij-deze-werkwijzen-Wat-werkt-in-de-pleegzorg>.

Wat werkt in de residentiële jeugdhulp. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
<https://www.nji.nl/nl/Databank/Databank-Wat-werkt/Wat-werkt-onderwerpen/Wat-werkt-in-de-residentiele-jeugdzorg>.

Weijers, I. (1999). De 'verantwoordelijkheidspedagogiek' van Mulock Houwer. Een hoofdstuk uit de geschiedenis van de gestichtsoopvoeding. *Nederlands Tijdschrift voor Opvoeding, Vorming en Onderwijs* 15, 82-102.

Weijers, I. (2006). Mulock Houwer: pionier van de residentiële jeugdzorg. In A.P. van der Linden (Red.), *Honderd jaar zorg om het kind. Jeugdbescherming en jeugdstrafrecht nader bekeken*. Deventer: Kluwer, 33-44.

Weijers, I. (2011). *Mulock Houwer: criticus en pionier van de residentiële jeugdzorg*. Mulock Houwer-lezing 2011. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Willemse, T.R. (1997). De 20e eeuw, 1905-1988. Van opvoedingsgesticht tot behandelingshuis. In S. Groenveld, J.J.H. Dekker, & Th. R.M. Willemse, *Wezen en boeffjes. Zes eeuwen zorg in wees-en kinderhuizen*, 339-400. Hilversum: Verloren.

Winnubst, C.M. (1968). *Systemen van opvoeding in inrichtingen in Nederland 1815-1965*. Amsterdam: Nationale Federatie voor Kinderbescherming.

Winter, M. de (2017). *Pedagogiek Over Hoop. Het onmiskenbare belang van optimisme in opvoeding en onderwijs*. Afscheidsrede. Utrecht: Universiteit Utrecht.

Zwicker, N., Hens, H., Haterd, J. van den & Uytendboogaart, A. (2009). *Competentieprofiel jeugdzorgwerker in systeemgericht en pedagogisch gerichte context*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.