

Leren van herhaald beroep in de Jeugdzorg^{Plus}

Explorerend onderzoek naar oorzaken van herhaald plaatsen vanuit de levensverhalen van jongeren



Gouda, september 2019

Charlotte Hanzon
Nita van Veluw

Met speciale dank aan Sophie de Valk



Colofon

Projectgroep: Charlotte Hanzon MA, dr. Sophie de Valk en drs. Nita van Veluw
Projectadviseurs: dr. Ellis ter Beek (Horizon), dr. Chris Kuiper (Hogeschool Leiden, Horizon)
Ervaringsdeskundigen: Jip, Linda en Yasmin (ExpEx; Experienced Experts)

Met dank aan Pluryn/Intermetzo, Horizon; de begeleidingscommissie: drs. Esther van Bostelen (Jeugdzorg Nederland), dr. Ruud van Herk (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport), prof. dr. Erik Knorth (Rijksuniversiteit Groningen), prof. dr. Wim Slot (Vrije Universiteit Amsterdam) en prof. dr. Geert-Jan Stams (Universiteit van Amsterdam).

Met speciale dank aan de deelnemende jongeren, ervaringsdeskundigen, professionals en ouders.

Foto voorkant: rawpixel.com

'Nobody said it was easy'

Coldplay, Chris Martin.

Inhoud

Samenvatting	7
Inleiding.....	9
Aanleiding	9
Relevantie.....	9
Afbakening	9
Onderzoeksopzet	9
Wat levert het onderzoek op?	10
Leeswijzer.....	10
Hoofdstuk 1 Doel en onderzoeksmethode	11
1.1 Doelstelling en onderzoeksvragen.....	11
1.2 Doelgroep.....	11
1.3 Sampling	11
1.4 Onderzoeksteam	12
1.5 Dataverzameling	13
1.5.1 Levensloopinterviews.....	14
1.5.2 Interviews met hulpverleners en ouders.....	14
1.5.3 Dossieronderzoek.....	15
1.5.4 Levenslijnen	15
1.5.5 Spiegelgesprekken en focusgroep.....	15
1.6 Analyse	16
1.6.1 Analyse van de interviews	16
1.6.2 Focusgroep.....	16
1.6.3 Levenslijn en exemplarische momenten	16
Hoofdstuk 2 Resultaten	18
2.1. In beeld om wie het gaat.....	18
2.1.1. Kenmerken van de doelgroep volgens de jongeren	18
2.1.2 De jongeren en hun levensloop (levenslijnen)	19
2.1.3 Exemplarische momenten	36
2.1.4 Bevindingen uit de levenslijnen	36
2.2 De mate van responsiviteit	38
2.2.1 Oorzaken en ervaringen van beëindiging en opnieuw plaatsen	38
2.2.2 Behoeften en risico's.....	40
2.2.3 Aansluiting hulp volgens jongeren, hulpverleners en ouders	41
2.2.4 Lerend vermogen in de keten	47
2.3 Leren van ervaringen met herhaald beroep.....	47
2.3.1 Verbetermogelijkheden uit de levensloopinterviews met jongeren	48
2.3.2 Verbetermogelijkheden volgens hulpverleners en ouders.....	49
2.3.3 Verbetermogelijkheden uit focusgroep	50
2.4 Nevenbevindingen	51
2.4.1 Verplaatsingen en contact	51

2.4.2 Dossiers en kennisoverdracht	52
2.4.3 Toestemming en vertrouwen	52
2.4.4 Rol van ervaringsdeskundigen.....	53
2.4.5 In gesprek met jongeren	53
Hoofdstuk 3 Conclusies	54
3.1 Om wie gaat het?	54
3.2 Responsiviteit	54
3.2.1 Veiligheid als argument.....	54
3.2.2 Van de regen in de drup.....	55
3.2.3 Overlevingsstrategie wordt afgewezen	55
3.2.4 Focus op gedrag in residentiële setting	55
3.2.5 Duurzame contacten en vertrouwen	55
3.2.6 Goed gedrag betekent dat de hulp stopt.....	56
3.2.7 'Er gebeurt niets en we worden niet behandeld'	56
3.2.8 Gesloten plaatsing voelt als straf.....	56
3.3 Wat kunnen we ervan leren?.....	56
3.3.1. Het inzetten van Jeugdzorg ^{Plus}	56
3.3.2 Overdracht van kennis en leren in de keten	57
3.3.3 Mogelijkheden om de Jeugdzorg ^{Plus} te verbeteren	57
Hoofdstuk 4 Aanbevelingen en discussie	58
4.1 Aanbevelingen gericht op hulporganisaties	58
4.1.1 Handelen naar de achterliggende behoefte en afgestemd op de jongere.....	58
4.1.2 Luisteren met aandacht en gezamenlijk besluiten	59
4.1.3 Specialistische hulp alle levensgebieden	59
4.1.4 Verbeteren leefklimaat.....	60
4.2 Aanbevelingen gericht op een sector brede aanpak.....	60
4.2.1 Veiligheid en responsieve Jeugdzorg ^{Plus}	60
4.2.2 Blijvende vertrouwenspersoon	60
4.2.3 Onderwijs.....	61
4.2.4 Gezin en netwerk	61
4.3 Aanbevelingen voor fundamentele veranderingen	61
4.3.1 De (on)zin van herhaald plaatsen Jeugdzorg ^{Plus}	61
4.3.2 Hybride vorm en alternatieven om te leren.....	62
4.3.3 Lerende keten en samenwerking	62
4.3.4 Nieuwe soorten machtigingen	63
4.3.5 Preventie van residentieel plaatsen.....	63
4.3.6 levensloop van jongere centraal	63
Referenties.....	65
Bijlagen	67
Bijlage 1 Toestemmingsformulier	67
Bijlage 2 Topic list interview jongeren.....	70
Bijlage 3 Topic lists hulpverleners en ouders.....	71

Samenvatting

Uit de landelijke rapportage Jeugdzorg^{Plus} kwam naar voren dat 23-27% van de aanmeldingen in 2016 en 2017 een hernieuwde aanmelding betrof. Doel van dit onderzoek is te leren van de ervaringen van jongeren die veelvuldig een beroep doen op de Jeugdzorg^{Plus}, om daarmee de Jeugdzorg^{Plus} in brede zin te kunnen verbeteren. De centrale vraag is: zijn er redenen of patronen te herkennen die volgens de jongeren en hun netwerk aangeven in welke mate het behandel aanbod al of niet responsief is voor jongeren die herhaald geplaatst worden in de Jeugdzorg^{Plus}? Hiertoe is in beeld gebracht om wie het gaat (kenmerken en hulpverleningsgeschiedenis); de mate van responsiviteit van de hulpverlening volgens jongeren, ouders en hulpverleners; en wat geleerd kan worden van de ervaringen met herhaald beroep.

In dit onderzoek zijn cases onderzocht van jongeren die minimaal drie keer bij minimaal twee verschillende instellingen in de Jeugdzorg^{Plus} verbleven. Dit is gedaan door levensloopinterviews te houden met 14 jongeren door ervaringsdeskundigen; interviews met 13 hulpverleners en ouders; dossierstudie; een focusgroep en twee spiegelgesprekken met jongeren. Van iedere jongere is een levenslijn gemaakt met de hulpverleningsgeschiedenis, problematiek en de ervaringen van de jongere. Ook zijn momenten aangeduid die exemplarisch zijn voor het verloop van zijn of haar leven of een belangrijke perioden daarbinnen. Dit blijken traumatische ervaringen (zoals seksueel misbruik en een verstoorde relatie met ouders), plaatsing en verblijf in de Jeugdzorg^{Plus}, toenemende persoonlijke problematiek tijdens het verblijf, en een enkele keer een positieve gebeurtenis. Eenmaal residentieel geplaatst, maken twaalf jongeren 8 tot 15 verhuizingen mee.

Uit de interviews blijkt dat jongeren ervaren dat de gesloten jeugdzorg niet aansluit bij datgene wat zij echt nodig hebben, en daarmee onvoldoende responsief is. Het merendeel ervaart dat er 'niets' gebeurt in de gesloten jeugdzorg en ziet het verblijf op een groep niet als behandeling. Ook ervaren ze de geslotenheid dikwijls als een straf voor 'fout' gedrag. Ze verzetten zich door weglopen, agressie en drugsgebruik. Ze geven wel aan dat een gesloten deur soms even nodig is als time out. Wanneer jongeren in de Jeugdzorg^{Plus} verblijven zeggen zij behoefte te hebben aan iemand die vertrouwen geeft, langere tijd blijft en helpt om te leren hoe ze het leven moeten leiden. Jongeren geven aan dat zij vanwege het argument veiligheid vaak onterecht of te lang residentieel geplaatst worden. Ze ervaren dat in de Jeugdzorg^{Plus} 'leren' gericht is op het veranderen van gedrag in de residentiële setting en onvoldoende op het behandelen van de achterliggende problematiek en het leren om zelfstandig mee te doen in de maatschappij. Goed gedrag vertonen betekent vervolgens voor de jongeren dat de hulp stopt, waardoor weer een periode van onzekerheid ontstaat.

Uit de cases blijkt dat de overgang tussen plekken waar zij verblijven te groot is en dat zij telkens opnieuw moeten beginnen. Zij ervaren dat het herhaaldelijk plaatsnemen in de Jeugdzorg^{Plus} hen verder in de problemen brengt. Er is soms geen passende plek om naar toe uit te stromen en na een gesloten plaatsing gaan jongeren bijna altijd naar een andere vorm van residentieel verblijf. Er vindt niet altijd overdracht plaats tussen hulpverleners en jongeren hebben het gevoel dat het dossier hen 'achtervolgt', ook als dit niet meer relevant is. Verbetermogelijkheden die jongeren, ouders en hulpverleners constateren gaan over het oefenen met het 'gewone' leven, werken aan vertrouwen en een gelijkwaardige houding van hulpverleners, een betere balans tussen geslotenheid en vrijheid, de aanwezigheid van een steunend persoon, het vaker reflecteren op de gesloten machtiging en gezamenlijk beslissen over het inzetten van hulp.

De aanbevelingen zijn gericht op drie niveaus. 1) Op het niveau van de hulporganisaties gaan de aanbevelingen over: het handelen richten op de achterliggende behoefte van en meer afgestemd op de jongere; het luisteren met aandacht en gezamenlijk besluiten; het meer en gericht inzetten van specialistische hulp en het verbeteren van het leefklimaat. 2) Op het niveau van de jeugdsector worden aanbevelingen gedaan gericht op het beter kunnen handelen vanuit de wisselwerking tussen veiligheid enerzijds en responsiviteit anderzijds; een blijvende

vertrouwenspersoon organiseren; de aansluiting van onderwijs en het verstevigen van de rol van het gezin en netwerk. 3) Tot slot worden aanbevelingen gedaan die om meer fundamentele verandering vragen. Deze gaan over het kritisch reflecteren op het nut van herhaalde plaatsingen, het organiseren van meer hybride vormen van hulp en alternatieven om te leren; het leren in de keten en samenwerking steviger organiseren en het experimenteren met nieuwe soorten machtigingen. Aanbeveling is om een landelijke task force in te richten die op deze punten verandering bewerkstelligt.

Inleiding

Aanleiding

Om de kwaliteit van de Jeugdzorg^{Plus} te stimuleren, is in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), directie Jeugd, het programma Longitudinale effectmonitor Jeugdzorg^{Plus} ontwikkeld. De jeugdzorgorganisaties in het algemeen en de Jeugdzorg^{Plus}-organisaties in het bijzonder zoeken versneld en voortdurend naar verbeteringen in de kwaliteit van deze zorg. Daarvoor is het nodig te weten wat de opbrengsten van de Jeugdzorg^{Plus}-instellingen zijn en hoe gestuurd kan worden op een zo effectief mogelijk aanbod. Om te weten hoe de kwaliteit versterkt kan worden, is inzicht nodig in de vraag in welke mate de jongeren die gebruikmaken van de Jeugdzorg^{Plus}, profiteren van de geboden hulp en welke factoren een relatie onderhouden met de gemeten uitkomsten van de aan hen geboden zorg. Om deze uitkomsten te kunnen meten, zijn jongeren gedurende langere tijd gevolgd moeten worden met behulp van een outcome-monitor. Daarnaast is er twee keer per jaar (kwalitatief) diepteonderzoek uitgevoerd waarvan "Leren van herhaald beroep in de Jeugdzorg^{Plus}" er een is.

Relevantie

Uit de Landelijke rapportage Jeugdzorg^{Plus} kwam naar voren dat 23-27% van de aanmeldingen in 2016 en 2017 een hernieuwde aanmelding betrof (Jeugdzorg Nederland, 2017a). Door het herhaald plaatsnemen van jongeren neemt de totale behandeltijd van de jongere toe. Uit de studie van Koster, Roorda, Stams, Terweij & Laghuwitz (2016) bleek dat er bij deze jongeren meer problemen in de (opvoedings-) omgeving bestonden aan het einde van een eerste gesloten behandeltraject. De bedoeling van dit onderzoek is om te kunnen leren van de jongeren die veelvuldig een beroep doen op de Jeugdzorg^{Plus}. Om vervolgens met deze kennis de Jeugdzorg^{Plus} in brede zin te kunnen verbeteren.

Afbakening

Met dit onderzoek worden verdiepende inzichten verkregen in oorzaken die naar mening van deze jongeren weergeven waarom jongeren herhaald gebruik maken van de Jeugdzorg^{Plus}. In dit onderzoek wordt de responsiviteit van het behandel aanbod daarom onderzocht. De term 'responsiviteit' wordt op veel verschillende manieren gebruikt. In dit onderzoek wordt onder responsiviteit verstaan de mate waarin de hulpverlening aansluit bij de motivatie en behoeften van de jongeren en ook de risico's in beeld zijn (Andrews, Bonta & Wormith, 2006). Responsiviteit blijkt een belangrijke factor in het vergroten van de effectiviteit van de hulpverlening (Prescott & Wilson, 2013). Wanneer hulpverlening effectiever wordt ingericht, wordt antwoord gegeven op hun behoeften en het voorkomen van risico's en worden kansen van jongeren op een positieve ontwikkeling vergroot. Om te kunnen leren van de ervaringen van jongeren die herhaald beroep hebben gedaan op de Jeugdzorg^{Plus}, brengen we in dit onderzoek in beeld om wie het gaat (kenmerken en hulpverleningsgeschiedenis); onderzoeken we de mate van responsiviteit volgens de jongeren en hun omgeving en de mate waarin er lerend vermogen in de keten is; en tot slot hoe hiervan geleerd kan worden.

Onderzoeksopzet

De verwachting is dat in de levensverhalen van de jongeren die meer dan driemaal in de JeugdzorgPlus geplaatst zijn, diverse aanwijzingen voor mogelijke oorzaken van herhaald beroep (het meerdere malen verblijven in de Jeugdzorg^{Plus}) ontdekt kunnen worden. Daarom wordt voor dit onderzoek gekozen voor de methode van exemplarische case studies. Met deze aanpak is een antwoord te verwachten op de gestelde onderzoeksvragen, omdat het doel van het onderzoek is om verdiepende inzichten te krijgen in oorzaken waardoor deze jongeren herhaald gebruikmaken van de Jeugdzorg^{Plus}. Bevindingen op basis van deze *exemplarische cases* kunnen niet gegeneraliseerd worden naar alle jongeren in de Jeugdzorg^{Plus}, maar bieden wel een 'thick description' (uitgebreide omschrijving op basis van observaties, waarin ook de context wordt meegenomen), waardoor het mogelijk moet zijn van de resultaten te leren voor een bredere

groep. De cases die worden gekozen, zijn niet alleen op zichzelf van belang, maar zullen ook met elkaar worden vergeleken.

Jongeren zijn in dit onderzoek door getrainde ervaringsdeskundige jongeren geïnterviewd op basis van een zogeheten *levensloopbenadering*. Deze methode gaat ervan uit dat individuele levenslopen verklaard kunnen worden vanuit hun situering in tijd en plaats, hun verbondenheid met anderen, persoonlijke sturing en timing van levensgebeurtenissen. De interviews richtten zich specifiek op de hulpverleningsgeschiedenis en de mate waarin het eigen netwerk hierin benut is. Vervolgens zijn op basis van dit interview en het dossieronderzoek cruciale momenten in de hulpverleningsgeschiedenis aangewezen waarop een positieve of negatieve kanteling te zien was. In die zin worden exemplarische momenten binnen exemplarische cases gevonden. Deze momenten vormen weer aanleiding om andere bronnen rondom de jongere te benaderen (bv. dossiers, ouders, hulpverleners) en op die manier zullen verschillende databronnen worden gebruikt om het effect en de responsiviteit van het behandel aanbod voor deze doelgroep te onderzoeken (triangulatie).

In dit onderzoek is naar de gehele hulpverleningsgeschiedenis van de jongeren gekeken, niet alleen naar de periode dat ze in de Jeugdzorg^{Plus}-voorziening verbleven. Daarnaast is, waar mogelijk, ook de (opvoedings)omgeving van de jongeren meegenomen, omdat uit de studie van Koster, Roorda, Stams, Terweij & Laghuwitz (2016) blijkt dat er bij deze jongeren meer problemen in de (opvoedings)omgeving bestonden aan het einde van hun eerste gesloten behandeltraject.

Wat levert het onderzoek op?

Met de uitkomsten van dit onderzoek kan hulpverlening aan jongeren in algemene zin worden verbeterd; instellingen kunnen hun aanbod passender maken bij de individuele behoeftes en mogelijke risico's van jongeren die zij momenteel mogelijk moeilijk bereiken en die kans lopen op een herhaald beroep.

Daarnaast kan de gewonnen informatie over de gehele hulpverleningsgeschiedenis en de (opvoedings)omgeving aanwijzingen bieden voor het efficiënter ondersteunen én inzetten van het systeem van de jongere. Betrokkenheid van ouders en het bredere informele netwerk bij hun behandeling in Jeugdzorg^{Plus} vergroot de kans op een succesvolle behandeling (Ise, Schröder, Breuer & Döpfner, 2015; Van Dam, Neels, De Winter, Branje, Wijsbroek et al., 2017).

Leeswijzer

Dit rapport bestaat uit vier hoofdstukken en drie bijlagen. Na de inleiding beschrijven we in het eerste hoofdstuk de onderzoeksmethode, waarin ervaringsdeskundigen een belangrijke rol spelen. In het tweede hoofdstuk presenteren we de bevindingen van dit exploratieve onderzoek op basis van de ervaringen van jongeren en hun omgeving. In 2.4 benoemen we aanvullend daarop nevenbevindingen van de onderzoeks aanpak, waaruit lessen getrokken kunnen worden door behandelaren en hulpverleners. Vervolgens worden in hoofdstuk 3 conclusies getrokken en in hoofdstuk 4 wordt afgesloten met een aantal aanbevelingen. In de bijlagen van dit rapport zijn opgenomen: het toestemmingsformulier voor deelnemende jongeren en de *topic lists* die zijn gebruikt in de interviews met jongeren en in de interviews met hulpverleners en met ouders.

Hoofdstuk 1 Doel en onderzoeksmethode

1.1 Doelstelling en onderzoeksvragen

Het doel van het onderzoek is om verdiepende inzichten te krijgen in oorzaken die verklaren waarom jongeren herhaald gebruik maken van de Jeugdzorg^{Plus}.

De centrale vraag van het onderzoek is: zijn er redenen of patronen te herkennen die volgens de jongeren en hun netwerk aangeven in welke mate het behandelaanbod al of niet responsief is voor jongeren die herhaald geplaatst worden in de Jeugdzorg^{Plus}?

In dit exploratieve onderzoek zijn de volgende onderzoeksvragen uitgangspunt, onderverdeeld in drie thema's die in dit onderzoek verkend worden:

In beeld om wie het gaat

1. Wat zijn kenmerken van herhaald in Jeugdzorg^{Plus} geplaatste jongeren en de gezinnen waaruit zij afkomstig zijn, en zijn hier patronen in te herkennen (bijvoorbeeld persoonlijkheidsproblematiek zoals hechting, trauma, agressie, schoolproblematiek, omgang met vrienden, stress- en emotieregulatieproblematiek)?
2. Hoe ziet de hulpverleningsgeschiedenis eruit van deze jongeren en wat zijn redenen waarom - en omstandigheden waarin - eerdere hulpverlening eindigt of stagneert en opnieuw wordt gestart?

De mate van responsiviteit

3. Sluit de hulpverlening volgens deze jongeren en hun (opvoedings)omgeving aan bij de behoefte en motivatie van de jongeren en zijn de risico's voldoende in beeld?
4. In welke mate is er een 'lerend' vermogen in de keten (leren van de resultaten van de behandeling van de voorganger)? Waaruit blijkt dat?

Leren van ervaringen met herhaald beroep

5. Wat kunnen we leren van de wijze waarop hulpverlening wordt afgesloten en weer wordt opgestart? Zijn hierin kansen onbenut gebleven? Welke aanbevelingen volgen hieruit voor het verbeteren van de behandeling van deze jongeren? Wat zegt dit alles over de functie (op welk moment wordt deze zorgvorm ingezet en met welke doelstelling) en doelmatigheid van de Jeugdzorg^{Plus}?

1.2 Doelgroep

De onderzoeksgroep bestaat uit jongeren die herhaaldelijk zijn geplaatst bij de Jeugdzorg^{Plus}. De cases die zijn geïncludeerd in dit onderzoek zijn 'extreme' gevallen omdat zij minimaal drie keer bij meer dan twee instellingen gebruik hebben gemaakt van Jeugdzorg^{Plus}. In dit onderzoek is gebruik gemaakt van exemplarische case studies.

Uit de Landelijke Rapportage Jeugdzorg^{Plus} kwam naar voren dat 23-27% van de aanmeldingen in 2016 en 2017 een hernieuwde aanmelding betrof (Jeugdzorg Nederland, 2017a).

1.3 Sampling

Op basis van informatie vanuit Jeugdzorg Nederland is een lijst gemaakt van de jongeren die (ongeveer de afgelopen 7 jaar) minimaal drie keer bij meer dan twee instellingen een beroep hebben gedaan op de Jeugdzorg^{Plus} en toestemming hebben gegeven hun gegevens te uploaden naar de Jeugdzorg^{Plus}-monitor. Alle jongeren op deze lijst zijn benaderd om mee te doen aan dit onderzoek. Deze werving verliep via de deelnemende Jeugdzorg^{Plus}-instellingen. Op basis van de monitor voldeden 36 jongeren (19 van Horizon en 17 van Pluryl/Intermetzo aan de criteria). 26 daarvan (11 van Horizon en 15 van Pluryl/Intermetzo) waren op dat moment in zorg of hadden de

laatste plaatsing bij Horizon dan wel Pluryn/Intermezzo gehad en zijn via gedragswetenschappers benaderd.

Veel van deze jongeren bleken echter toch niet te verblijven op de locatie zoals deze in de monitor stond vermeld - sommigen zelfs al enkele jaren niet meer. Ook waren er soms geen gegevens bekend bij de instelling over wie de betrokken medewerker was. De betrokken gedragswetenschappers of andere medewerkers hadden op enkele gevallen na geen contactgegevens of informatie over waar de jongere nu verbleef of hoe deze bereikt kon worden. Ook kwam het meerdere keren voor dat de medewerkers die betrokken waren bij de betreffende jongere, niet meer in dienst waren of een andere functie hadden. Hierdoor was het lastig en vaak niet mogelijk om in contact te komen met een jongere. Om voldoende jongeren te kunnen includeren is vervolgens aan de genoemde twee en ook nog andere Jeugdzorg^{Plus}-instellingen gevraagd welke jongeren (nog meer) bij hen bekend waren die aan de gestelde criteria voldeden. Omdat de jongeren in eerste instantie indirect (via gedragswetenschappers of andere medewerkers) benaderd zijn, is niet precies bekend hoe groot de groep van jongeren is die wel zijn benaderd, maar niet hebben meegedaan aan het onderzoek. Het aantal daadwerkelijk bereikte jongeren wordt geschat op 25.

Toestemming en datamanagement

Via de gedragswetenschapper of mentor is vervolgens aan jongeren gevraagd een toestemmingsformulier in te vullen en te ondertekenen voor vrijwillige en anonieme deelname aan het onderzoek. In het toestemmingsformulier stond informatie voor de jongeren over het doel van het onderzoek, wat zij konden verwachten van de interviews en de vergoeding. Pas wanneer de jongere toestemming gaf, zocht de onderzoeker contact. Jongeren ontvingen €50,- voor deelname aan het onderzoek. Aan de jongere werd toestemming gevraagd voor:

- deelname aan het onderzoek (interview en dossier);
- benaderen van ouders voor een interview;
- benaderen van (oude) hulpverleners voor een interview;
- evt. deelname aan een spiegelgesprek.

Ze hoefden niet voor alle vier genoemde acties toestemming te geven, maar konden ook besluiten alleen met deelname in te stemmen. Er zijn 15 jongeren bereid gevonden om deel te nemen, waarvan één jongere uiteindelijk niet heeft kunnen meewerken aan een interview. Wel is van deze jongere het dossier bestudeerd en heeft er een interview plaatsgevonden met de gedragswetenschapper.

Het onderzoek heeft een schriftelijke bevestiging gekregen van de METC, dat het onderzoek niet WMO-plichtig is (METC nummer 18-082). Er is een datamanagementplan opgesteld (DMPonline. Last modified 08-07-2018) en tussen de onderzoekers van JSO, Horizon en Pluryn/Intermetzo is een samenwerkingsovereenkomst opgesteld. De geïnterviewde gedragswetenschappers en mentoren waren allen bij Horizon of Pluryn/Intermetzo werkzaam. Aan jeugdbeschermers is mondeling toestemming gevraagd.

1.4 Onderzoeksteam

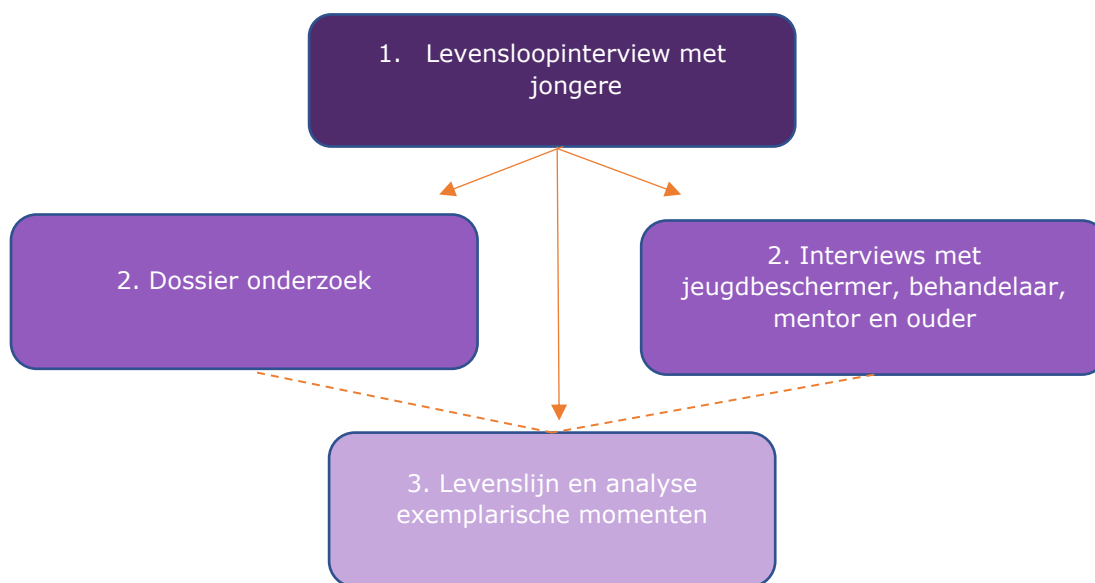
De interviews zijn afgenomen door drie ExpEx (Experienced Experts) in aanwezigheid van een onderzoeker (SdV, CH NvV). De bij het onderzoek betrokken ExpEx en de onderzoekers zijn getraind door CK in het uitvoeren van levensloopinterviews (Schroots, 2002). ExpEx zijn ervaringsdeskundige jongeren met een geschiedenis in de jeugdhulpverlening. Zij kunnen hun eigen ervaring en diversiteit (zoals culturele en sociaaleconomische achtergrond) inzetten om beter aan te sluiten (dan professionals of onderzoekers) bij de leefwereld van de jongeren die in een instelling behandeld worden of werden. De ExpEx waren binnen dit onderzoek een extra bron van kennis en hun perspectief was mede sturend voor het onderzoek (participatief onderzoek; Nierse, Abma & Widdershoven. 2016).

De onderzoekers hebben ervaring in gesloten jeugdzorg (SdV), jeugdhulp (NvV) en het sociaal domein (CH). De analyse is begeleid door de projectadviseurs, EtB en CK, beiden met uitgebreide ervaring in onderzoek en Jeugdzorg^{Plus}.

De jongeren waren op de hoogte van het onderzoeksdoel en het feit dat de ExpEx-interviewers ervaringen hadden in de jeugdzorg.

1.5 Dataverzameling

De studie is een kwalitatief onderzoek waarbij verschillende vormen van dataverzameling zijn ingezet. Er is gebruik gemaakt van levensloopinterviews, interviews met hulpverleners en met ouders, dossieronderzoek, spiegelgesprekken en een focusgroep. De uitgangspunten in de dataverzameling waren de beleving en ervaringen van de jongere. De overige methoden (dossieronderzoek en interviews met hulpverleners en ouders) zijn ingezet om informatie te verzamelen aanvullend op de ervaring van de jongere in de casus. Ten slotte is geanalyseerd wat exemplarische momenten waren in het leven van de jongere, waarbij de ervaringen van de jongere uitgangspunt waren.



Tabel 1 Databronnen per casus

Jongere	Levensloop-interview	Ouders	Mentor (pm'er)	Behandelaar	Jeugdbeschermer	Dossier	Spiegelgesprek	Focusgroep
1	x	x				x	x	
2	x					x		
3	x			x		x		
4				x		x		
5	x							
6	x	x	x		x	x		
7	x		x			x		
8	x	x			x	x		
9	x					x		

10	x		x					
11	x			x	x	x		
12	x					x	x	x
13	x							
14	x		x					
15	x							x

1.5.1 Levensloopinterviews

De interviews met jongeren werden uitgevoerd door een ExpEx-interviewer (ervaringsdeskundige), samen met een onderzoeker. De gesprekken werden gevoerd door de ervaringsdeskundige aan de hand van levensgebeurtenissen, waarbij de jongere werd gevraagd een levenslijn te tekenen. De onderzoekers gebruikten daarnaast een topiclist (bijlage 2) en stelden aan de hand daarvan de vragen die nog niet duidelijk werden beantwoord in het gesprek aan over de levenslijn.

Elke respondent werd slechts eenmaal geïnterviewd. De interviews duurden een half uur tot ruim een uur. Het grootste deel van de interviews met jongeren vond plaats in een gespreksruimte op de locatie waar de jongeren op dat moment verbleven. Twee van de geïnterviewde jongeren verbleven niet meer in een residentiële voorziening. Eén van deze interviews vond plaats bij de jongere thuis (begeleid wonen-locatie) en het andere interview vond plaats op het kantoor van JSO.

1.5.2 Interviews met hulpverleners en ouders

Er hebben drie interviews plaatsgevonden met behandelaren, vier met mentoren (pedagogisch medewerkers), vier met jeugdbeschermers en drie met ouders. Zoals eerder genoemd is de jongere gevraagd om toestemming te verlenen voor interviews met hun behandelaren, jeugdbeschermer en ouders. Minder dan de helft van de jongeren gaf toestemming voor een interview met ouders. Van vijf van de jongeren is bekend dat de reden daarvoor ligt in wantrouwen richting hulpverlening en ouders.

De interviews met hulpverleners en ouders werden gehouden na het interview met de jongere en vonden plaats in een gespreksruimte op de locatie waar de jongere verbleef of telefonisch. De interviews werden uitgevoerd door een onderzoeker met behulp van een topiclist (bijlage 3). De interviews duurden drie kwartier tot een uur. In één interview met een ouder is gebruik gemaakt van een tolk, omdat de moeder geen Nederlands sprak. Eén moeder was onbereikbaar.

Deze interviews zijn op twee manieren benut.

In de eerste plaats werden ze gebruikt om de ervaringen uit de interviews met jongeren aan te vullen met het perspectief van belangrijke mensen om hen heen. Daar waar er na het gesprek met de jongere nog vragen of open einden waren, kon bij de hulpverleners en ouders de hulpverleningsgeschiedenis en problematiek verder worden uitgevraagd. In de interviews is niet specifiek verwezen naar wat in de gesprekken met de jongeren is gezegd. Wel is steeds op basis van het interview met de jongere vastgesteld welke aanvullende vragen interessant waren om uit te vragen bij hulpverleners of ouders. Denk bijvoorbeeld aan vragen over redenen voor een specifieke plaatsing, het inzetten van individuele therapie, het beeld over de behoeften en motivatie van de jongere of in hoeverre er in de groep gekeken wordt naar de match tussen jongere en mentor (begeleider). Bij het stellen van deze vragen werd niet gerefereerd aan het interview met de jongere, maar er werd doorggevraagd op deze thema's op basis van de topiclist of op basis van wat de hulpverlener of ouder vertelde in het interview.

Ten tweede is er in deze interviews gevraagd naar het lerend vermogen van de jongere en de rol van het netwerk bij de behandeling.

De interviews met ouders zijn benut om inzicht te krijgen in de mate waarin het netwerk van de jongere onderdeel is geweest van de behandeling en in hoeverre de Jeugdzorg^{Plus} heeft aangesloten bij de mogelijkheden van de omgeving. Ook hebben de interviews inzicht gegeven in het beeld dat ouders hadden over de mate waarin zij vonden dat de hulpverlening responsief was naar de behoeften van hun kind.

De interviews met behandelaren gingen over de mate van responsiviteit in de behandeling van de desbetreffende jongere, de mate waarin het netwerk van de jongere hier een rol in heeft gespeeld,

en in hoeverre de ervaringen van eerdere behandelaren zijn meegenomen in het vormgeven van de behandeling

Jeugdbeschermers zijn geïnterviewd over de mate van lerend vermogen in de keten en de mate waarin de jeugdbeschermer heeft aangesloten bij de behoeften en motivatie van de jeugdigen en hun omgeving.

De interviews met pedagogisch medewerkers zijn benut om de responsiviteit van de hulpverlening en risico's, behoeften en een mogelijk toekomstperspectief van jongeren in beeld te krijgen.

1.5.3 Dossieronderzoek

Van tien jongeren is het (vaak beperkte) dossier bestudeerd. Van de overige jongeren was het niet mogelijk het dossier te achterhalen. Dat kwam doordat de jongere niet meer op een jeugdzorg^(Plus)-locatie verbleef en geen beschikking had over het dossier, of omdat het niet lukte via begeleiders of behandelaren het dossier te achterhalen. De dossiers zijn vaak incompleet en bestaan dan bijvoorbeeld alleen uit een plan van aanpak of er missen juist plannen of andere stukken van eerdere vormen van hulp of plaatsing. De dossiers zijn per jongere bestudeerd om aanvullende informatie te verzamelen over de aanmeldreden, problematiek, behandeldoelen, behandeling en het perspectief. Met deze informatie zijn de levenslijnen van de jongeren aangevuld op de onderdelen hulpverleningsgeschiedenis en problematiek.

1.5.4 Levenslijnen

De levenslijnen die tijdens de interviews door de jongeren zijn getekend, zijn verder aangevuld met wat de jongeren verteld hebben, informatie uit hun dossier en informatie over problematiek en hulpverlening die in de interviews met hulpverleners en ouders naar voren kwam. Daarmee ontstond per jongere een levenslijn met eigen ervaringen, problematiek en ontvangen hulp. Elke jongere heeft de gelegenheid gekregen om feedback te geven op de levenslijn zoals deze zijn vormgegeven na analyse van de data.

1.5.5 Spiegelgesprekken en focusgroep

Naast de interviews zijn twee spiegelgesprekken (Mul & Witman, 2009) uitgevoerd. Hierin waren de jongere en/of de ExpEx als vertegenwoordiging van de jongere aan het woord over de mate van responsiviteit van de hulpverlening. De aanwezige professionals kregen zo een spiegel voorgehouden die hen inzichten opleverde over de ervaringen en mogelijke verbeterpunten. Een onderzoeker leidde het gesprek.

Tot slot heeft een focusgroep plaatsgevonden met twee jongeren, twee ervaringsdeskundigen (ExpEx'ers), een gedragswetenschapper en twee pedagogisch medewerkers. Tijdens de focusgroep zijn opvallende uitkomsten uit de interviews en dossierstudie verder verdiept. Dit is gedaan door de aanwezigen op vier thema's te laten reflecteren en vervolgens op deze thema's een aanbeveling te doen voor de toekomst ("Als ik de baas zou zijn, dan zou ik..."):

1. Is het herhaald plaatsnemen in een Jeugdzorg^{Plus}-voorziening nodig? Waarvoor en voor wie en hoe lang?
2. Stelling: er is iemand nodig die er voor jou is, die voor jou kiest en blijft. Herken je dit en wat vind je ervan?
3. Weglopen, agressie (vechten) en drugs (verdoven) komt vaak voor. Wat zegt dit over de jongeren?
4. Kun je leren hoe je het leven moet leven (autonomie, zingeving) in de Jeugdzorg^{Plus}?

1.6 Analyse

1.6.1 Analyse van de interviews

De interviews zijn geanalyseerd aan de hand van kleurcoderingen in de interviewverslagen. De kleurcodes zijn vastgesteld na de dataverzameling en voorafgaand aan de analyse. Dit is gedaan door de onderzoeksvragen (theoretisch kader) te confronteren met de verzamelde data: analytische inductie (Maso & Smaling, 1998). Op basis daarvan zijn de volgende kleurcodes gebruikt om de verslagen van levensloopinterviews met jongeren te analyseren:

- Ervaringen m.b.t. aansluiting op behoeften en motivatie door hulpverlening (paars)
- Ervaringen m.b.t. steeds wisselen van instelling/gesloten setting (groen)
- Oorzaken van het meermalen gesloten geplaatst zijn (blauw)
- Gevolgen van het meermalen gesloten geplaatst zijn (okergeel)
- Ideeën over wat er beter/anders kan in de Jeugdzorg^{Plus} (roze)
- Exemplarische/beslissende momenten voor de jongere in hun leven (rood)
- Onderwerpen die binnen één interview vaker genoemd worden (turquoise)
- Onderwerpen die zwaarwegend zijn voor de jongere, met nadruk genoemd (bruin)

Hiermee zijn in de eerste plaats de resultaten per levensloopinterview in beeld gebracht. Vervolgens zijn van alle levensloopinterviews de verschillende kleuren tekst per kleur gebundeld. Op basis daarvan is per kleur een totaalanalyse gedaan op de resultaten uit de levensloopinterviews.

Van de interviews met in totaal dertien hulpverleners en ouders zijn de interviewverslagen geanalyseerd op de onderdelen responsiviteit, lerend vermogen in de keten en verbetermogelijkheden. Dit is gedaan door de delen uit de verslagen die horen bij de betreffende topics te bundelen. Hierbij is onderscheid gemaakt tussen ouders en hulpverleners. Vervolgens is gekeken welke onderwerpen door meerdere hulpverleners dan wel ouders zijn genoemd.

1.6.2 Focusgroep

De focusgroep is benut om de eerste resultaten van het onderzoek verder uit te diepen. De uitkomsten van de focusgroep zijn verwerkt in een verslag van de bijeenkomst. Op basis van de vier thema's die in de focusgroep zijn behandeld, zijn de resultaten van het onderzoek verder uitgediept. Ook zijn in de focusgroep concrete verbetermogelijkheden voor de Jeugdzorg^{Plus} geformuleerd, die in hoofdstuk 3.4.2 worden gepresenteerd.

1.6.3 Levenslijn en exemplarische momenten

Per casus is een document met een levenslijn gemaakt waarbij onderscheiden werd: a. ervaringen van de jongere; b. problematiek en c. ontvangen hulp. Deze levenslijn is in de eerste plaats gebaseerd op de levenslijn die de jongere tijdens het interview heeft getekend en wat hij of zij in het interview aanvullend daarop heeft verteld. Vervolgens zijn het dossieronderzoek en de interviews met hulpverleners en ouders benut om informatie over problematiek en ontvangen hulp aan te vullen.

Voorts is in de levenslijnen aangegeven wat voor de jongere exemplarische momenten waren in de levenslijn. Een exemplarisch moment definiëren wij als een voor de jongere representatief moment dat bepalend is voor het verloop van zijn of haar leven of een belangrijke periode markeert. Het aangeven van de exemplarische momenten is gedaan door in de eerste plaats uit te gaan van wat de jongere in het levensloopinterview heeft benoemd als bepalende momenten in zijn of haar leven. Ten tweede is gekeken naar uitdrukkelijke of emotionele uitlatingen van de jongere in het levensloopinterview, die betrekking hebben op specifieke gebeurtenissen. In de casussen waar vervolgens nog onvoldoende duidelijk was wat de exemplarische momenten waren, is tot slot door de onderzoekers een inschatting gemaakt welke momenten als exemplarisch aangeduid kunnen worden. Dat is gedaan door - alle ervaringen, problematiek en ontvangen hulp overziend - te kijken naar welke gebeurtenissen er zijn geweest waarna veel is veranderd in het leven van de jongere, óf juist een einde markeren van een serie gebeurtenissen. Het gaat met andere woorden

om momenten waar omheen veel gebeurtenissen en beslissingen elkaar in korte tijd opvolgen en die veel gevolgen hebben.

Met het markeren van exemplarische momenten in de levenslijnen ontstaat er een beeld van mogelijke patronen en de redenen tot herhaalde plaatsing in de gesloten jeugdzorg. Op basis van de individuele levenslijnen is daarom geanalyseerd waar overeenkomsten te zien zijn tussen de exemplarische momenten die de verschillende jongeren ervaren.

Vervolgens is een bredere analyse gemaakt van de levenslijnen door problematiek en hulpverleningsgeschiedenis van de jongeren naast elkaar te leggen om een beeld te krijgen van mogelijke verbanden tussen die twee.

Hoofdstuk 2 Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het onderzoek gepresenteerd in drie delen. Deze gaan in op de achterliggende thema's behorende bij de onderzoeksvragen: 1. in beeld om wie het gaat; 2. de mate van responsiviteit; en 3. leren van ervaringen met herhaald beroep.

In 2.1 brengen we in beeld om wie het gaat. We benoemen de kenmerken van de doelgroep en presenteren per jongere de levenslijn, met daarin hulpverleningsgeschiedenis, problematiek, de eigen ervaringen van de jongeren daarbij en de exemplarische momenten. Tot slot analyseren we de exemplarische momenten en beschrijven we de bevindingen uit de levenslijnen.

In 2.2 gaan we in op de mate van responsiviteit die jongeren, hulpverleners en ouders ervaren. We presenteren hoe zij aankijken tegen de oorzaken van de plaatsingen in de Jeugdzorg^{Plus} en ervaringen met het beëindigen en opnieuw plaatsen (2.2.1). Vervolgens benoemen we de behoeften van jongeren en mogelijke risico's die zij lopen (2.2.2) en laten we zien in hoeverre – volgens de respondenten – door de hulpverlening wordt aangesloten op deze behoeften (2.2.3). Tot slot benoemen we in hoeverre er volgens de respondenten sprake is van een lerend vermogen in de keten (2.2.4).

In 2.3 presenteren we welke verbetermogelijkheden jongeren, hulpverleners en ouders zien ten aanzien van jongeren die meerdere malen in de Jeugdzorg^{Plus} terecht komen.

In 2.4 beschrijven we tot slot de bevindingen van de onderzoekers in het uitvoeren van het onderzoek, waaruit lessen te trekken zijn voor de hulpverlening.

De gepresenteerde resultaten in dit hoofdstuk worden op verschillende plaatsen geïllustreerd aan de hand van citaten, die kenmerkend zijn voor een specifieke bevinding die beschreven wordt en die een beeld geven van de wijze waarop jongeren, hulpverleners of ouders spreken over hun ervaringen.

2.1. In beeld om wie het gaat

2.1.1. Kenmerken van de doelgroep volgens de jongeren

In onderstaande tabel is een overzicht weergegeven van de problematiek die jongeren noemen in de interviews. Opvallend is dat de meeste jongeren zeggen regelmatig tot vaak drugs te gebruiken (zowel voor als tijdens verblijf) en ook agressie komt in bijna alle gevallen voor. De familiesituatie is vaak instabiel en jongeren geven vaak aan dat zij te maken hebben gehad met vormen van mishandeling.

Tabel 2 Kenmerken en problematiek volgens de jongeren

Jongere	Mishandeld	Gescheiden ouders	Problemen bij ouders / verzorgers / familiesituatie	Stelen/ criminaliteit	Psychosociale problematiek	Verslaving/ regelmatig middelengebruik	Seksualiteit				Zelfbeschadiging / Suïcidaal	Agressie	ADHD	Depressie	Speciaal Onderwijs	Spijbelen
							Misbruikt	Mensenhandel	Prostitutie	Loverboyslachtoffer						
1		X	X			X				X	X	X	X	X	X	X
2	X				X	X			X	X						X
3	X		X			X				X	X					
4				X	X	X					X	X				

5		X	X	X		X					X	X				
6		X	X			X	X				X	X		X		
7		X		X	X	X						X				
8	X	X	X		X	X	X					X				
9	X	X	X		X	X										
10		X	X		X	X	X									
11	X		X			X	X					X				
12	X		X		X											
13		X	X	X								X				
14		X	X													
15		X	X									X			X	

Voor zover mogelijk is de problematiek die de jongeren aangaven, aangevuld door hulpverleners of ouders die geïnterviewd zijn en met problematiek die benoemd wordt in de dossiers. Aangezien niet alle jongeren toestemming gaven tot dossieronderzoek en interviews met hulpverleners en ouders is het overzicht onvolledig. Ook zijn van deze groep jongeren de dossiers niet volledig. Mede daardoor ontbreekt bijvoorbeeld het zicht op problematiek die te maken heeft met LVB (Licht verstandelijke beperking) en het gebruik van speciaal onderwijs, omdat jongeren dat niet als zodanig benoemd hebben en dit ook niet blijkt uit de aanvullende bronnen. Eveneens valt op dat de meeste jongeren niet benoemen dat zij psychosociale of psychiatrische problematiek hebben. Die informatie komt grotendeels uit interviews met hulpverleners of de dossiers.

2.1.2 De jongeren en hun levensloop (levenslijnen)

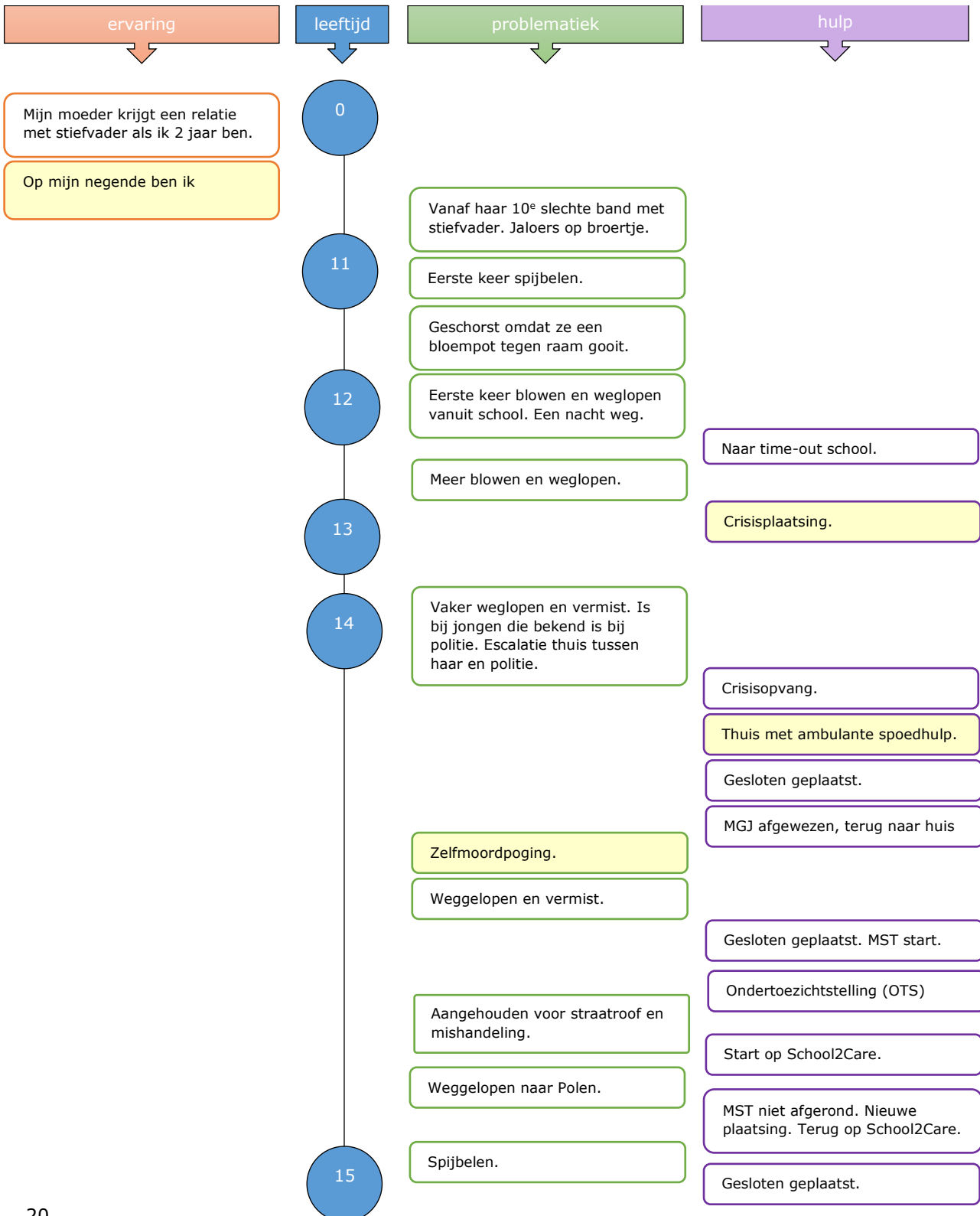
Van iedere jongere is een levenslijn gemaakt. Dit is een tijdlijn met daarbij aangegeven:

- Exemplarische momenten (geel gemarkeerd): momenten die bepalend zijn geweest in het leven van de jongere en waarna er veel is veranderd. Of die het einde markeren van een bepaalde periode.
- Ervaring: specifieke beleving van de jongere bij belangrijke gebeurtenissen, problematiek of hulp.
- Problematiek: problemen waarmee jongeren zelf of in hun gezin te maken hebben gehad.
- Hulp: vormen van professionele hulp die de jongere (individueel of in het gezin) heeft ontvangen.

Meisje van 15: "ik vind dat ze mij niet zo moeten aanpakken."

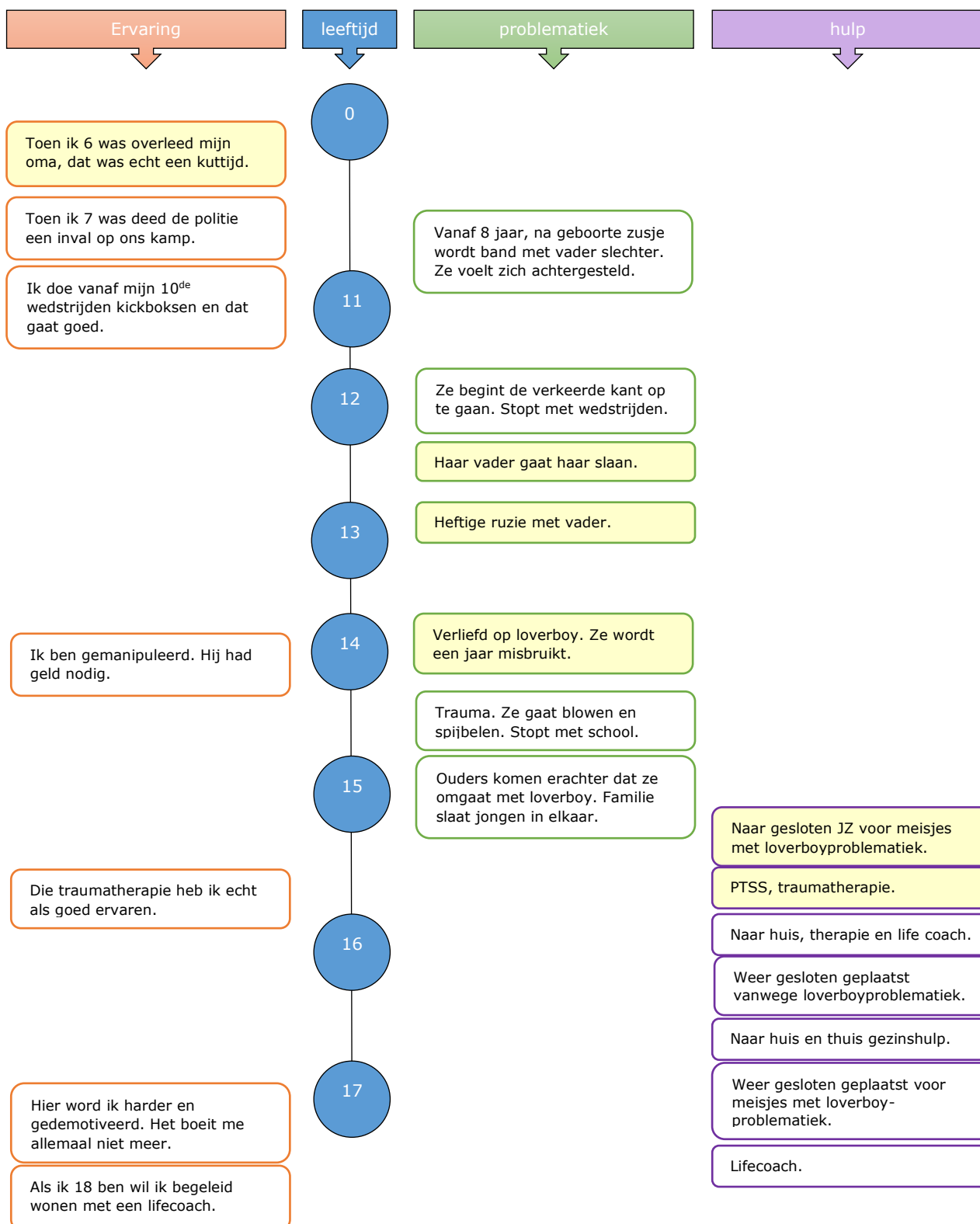
#1

Het meisje komt met haar moeder uit Polen en gaat bij haar stiefvader in Nederland wonen. Op een gegeven moment gaat ze haar stiefvader haten. Er waren wel kleine dingetjes; problemen op school, spijbelen, maar vanaf haar twaalfde gaat het pas echt mis. Ze gaat voor eerste keer blowen en loopt weg. Ze wordt in een time-out school geplaatst en ze vertelt dat ze daar meer ging blowen en spijbelen. Ik ging meedoen met de grote kinderen daar. Vanaf haar dertiende jaar wordt ze in crisis geplaatst en na een korte periode thuis wordt ze gesloten geplaatst. Het meisje loopt weg, komt in contact met een jongen die bekend is bij de politie. Ze wordt opnieuw gesloten geplaatst. Er volgt een opsomming van weglomen en als vermist opgegeven worden. Ze wordt opgepakt voor straatroof en doet een suïcidepoging. Opnieuw wordt zij in een andere instelling gesloten geplaatst. Ook daar loopt ze weg. Ze wordt opgepakt voor straatroof en mishandeling. Ze wordt steeds teruggeplaatst. Ze krijgt behandeling, medicatie voor depressie en ADHD. Ze zegt: "als mensen 'zo' tegen me doen, dan kan ik daar niet tegen. Dan krijg ik stress, ga ik klappen geven." Ze zegt dat ze veel last heeft van stress en dat ze medicatie nodig heeft omdat ze anders gek wordt. Het meisje heeft moeite met gesloten zitten, ze houdt het eigenlijk niet uit. Ze voelt zich niet begrepen door de voogden die ze heeft gehad. Ze is nu zestien en weet niet welke school ze gaat volgen en wat ze wil. Ze heeft momenteel geen verlof en zegt dat ze mensen mist die buiten zijn.

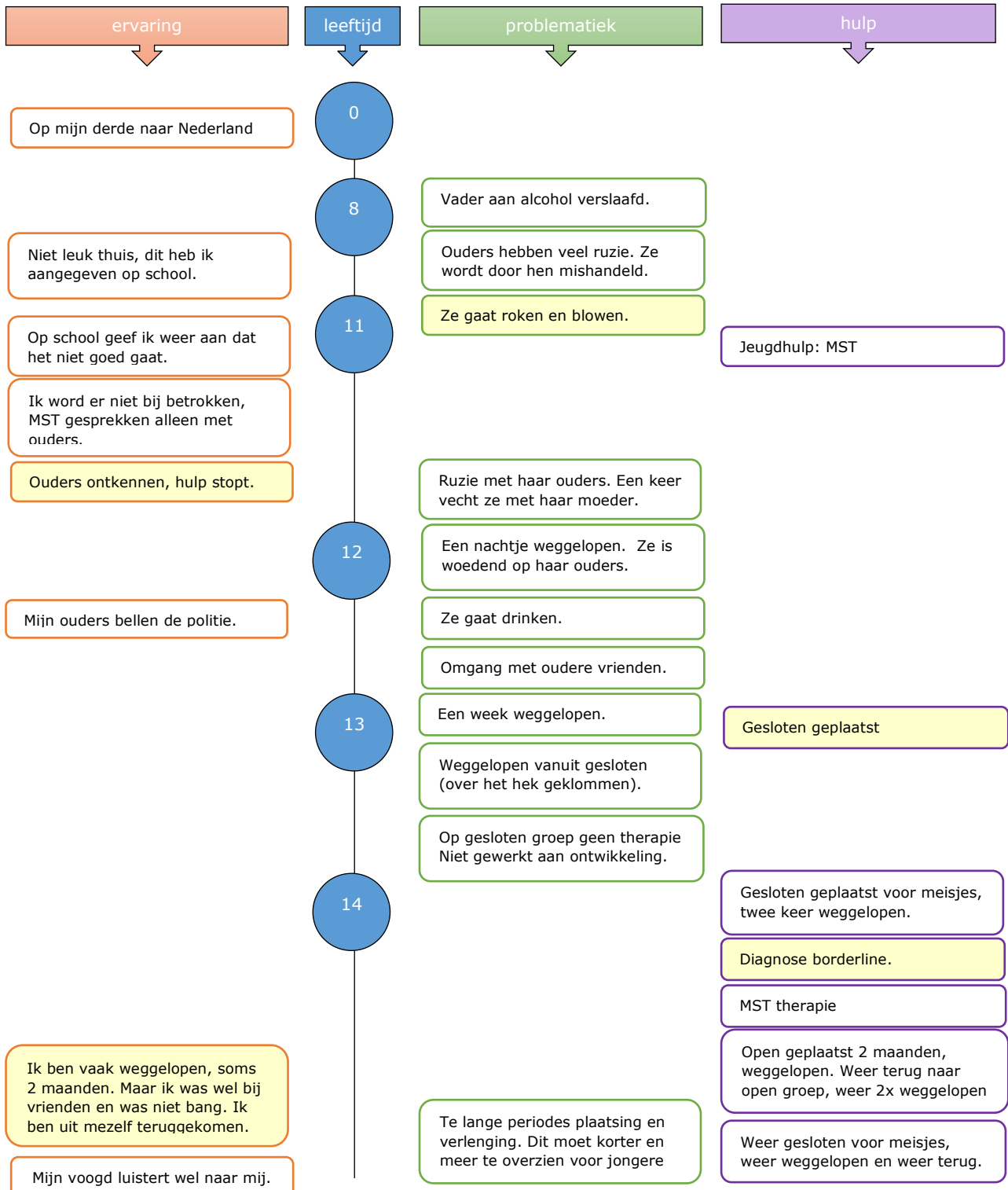


Dit meisje maakt op jonge leeftijd twee dingen mee die haar geraakt hebben. Haar lievelingsoma overlijdt en ze krijgt vanaf haar twaalfde problemen met haar vader. Ze voelt zich achtergesteld door hem en hij slaat haar. In het woonwagenkamp waar het meisje opgroeit gebeurt van alles. Ze vertelt over een grote politie-inval die ze meemaakt op het kamp. Vanaf haar tiende is ze gaan kickboksen, met veel plezier.

Op haar veertiende wordt ze verliefd op een wat oudere jongen van school. Ze doen leuke dingen en ze voelt zich gewaardeerd en stoer. In een paar maanden tijd krijgt hij haar zo ver dat ze seks hebben. De jongen filmt dit en dreigt het op internet te zetten. Hij krijgt haar in zijn macht en begint met chanteren. De spanning loopt hoog op bij haar omdat niemand er thuis vanaf weet. Op een dag laat het meisje expres haar Facebook openstaan en haar moeder ziet het filmpje. De familie grijpt in en zij slaan de jongen in elkaar. Het meisje wordt gesloten opgenomen in een instelling speciaal voor meisjes met loverboyproblematiek. Er breekt een periode aan waarin het meisje steeds naar huis gaat maar ook weer wordt teruggeplaatst. Inmiddels is ze 17 en zit ze weer gesloten. Ze zegt dat ze wacht tot ze 18 is, dan wil ze graag begeleid wonen op het kamp met een life coach die haar streng begeleid.

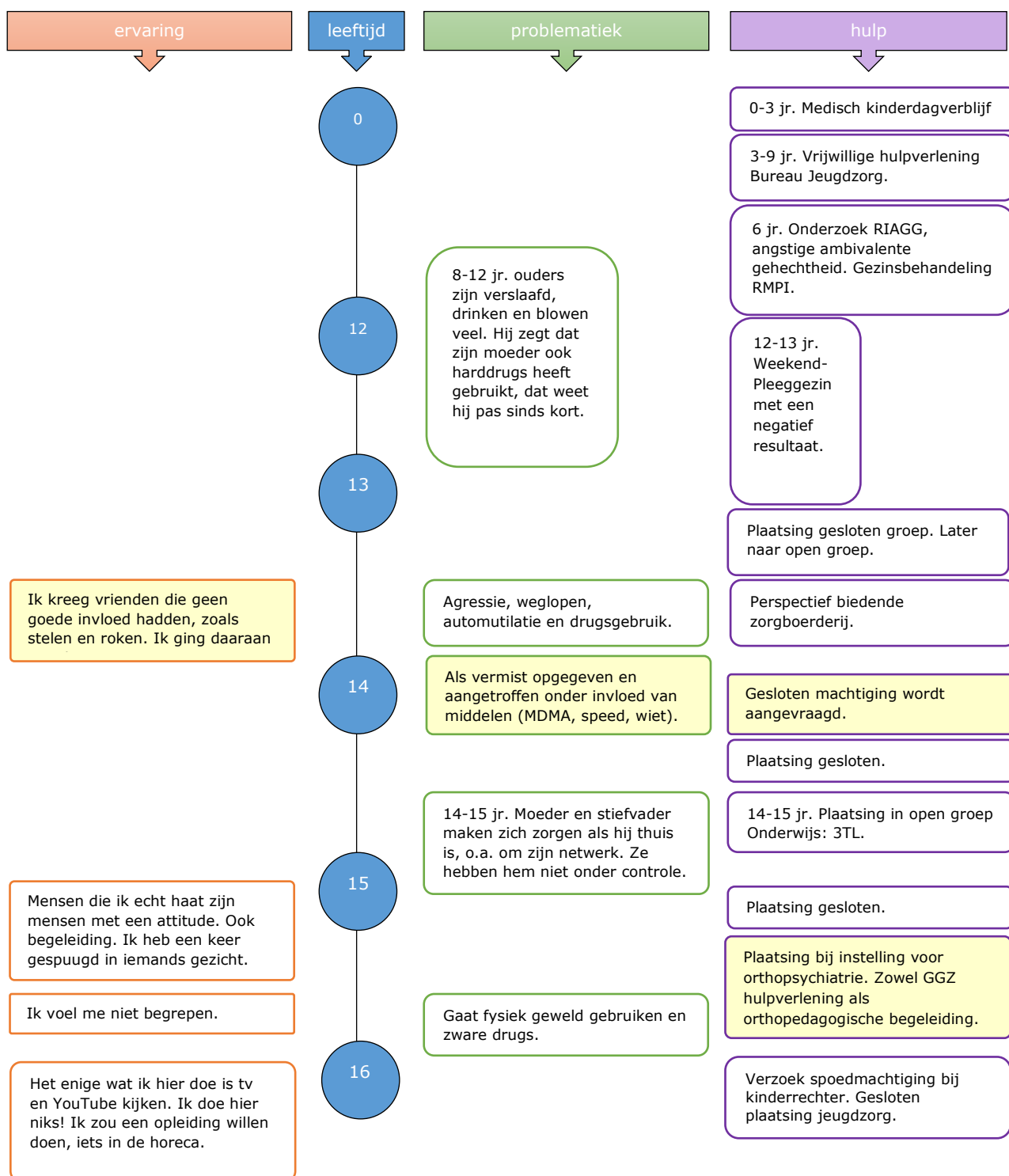


Toen het meisje drie jaar was kwam ze met haar ouders uit Polen naar Nederland. Ze vond het thuis niet leuk. Haar vader dronk veel en haar ouders maakten veel ruzie. Het meisje werd geslagen. Ze heeft dit op school verteld en toen is het wijkteam ingeschakeld. Er kwam een systeemtherapeut bij haar thuis. Het meisje vertelde dat de therapeut vooral met haar ouders sprak en dat zij er niet veel van begreep. De ruzies hielden aan en het meisje liep ook wel eens weg. Ze had een vriendengroep met oudere kinderen en dat sprak haar aan. Toen ze dertien was bleef ze vaker een nacht weg en soms wel eens een week. Haar ouders belden de politie en er kwam een melding bij Veilig Thuis. Op haar dertiende is ze gesloten geplaatst. Voor het meisje brak een tijd aan van plaatsingen in gesloten of open jeugdzorg. Haar reactie was weglopen, zo vaak ze kon. Ze zegt dat ze het niet kon verdragen dat ze zonder duidelijke reden zes tot negen maanden gesloten werd geplaatst. "Dat is echt heel lang!", zegt ze. Ook als ze in een open instelling zat liep ze weg. Ze vertelt: "Ik ben vaak weggelopen, soms 2 maanden. Maar ik was wel bij mensen dit ik vertrouw. Ik was niet bang. Een tijd lang dachten ze dat ik een loverboy had, maar dat was niet zo. Ze hebben wel gezegd dat ik borderline heb, maar ik weet het niet, ik herken wel dingen. Wat mij helpt is individuele therapie zoals MBT." Uit haar dossier blijkt dat er veel vormen van systeemgerichte therapie zijn geweest met ouders en het meisjes. "Op gesloten heb ik geen therapie gehad en een keer heb ik het verknald omdat ik steeds wegliep. Nu zit ik weer gesloten. Mijn voogd is iemand met wie ik goed kan praten. Ze luistert naar mij. Ik wil nu het liefst bij mijn ouders wonen en mijn voogd luistert daar naar, misschien kan ik wel naar mijn ouders, en anders zit ik hier gewoon mijn tijd uit."



Deze jongen groeit op met ouders die drugs gebruiken. Al vanaf zijn eerste jaar komt hij op een medisch kinderdagverblijf en tot zijn dertiende krijgt hij allerlei vormen van hulp. Hij zit ook kort in een pleeggezin. Als hij dertien is wordt hij voor het eerst gesloten geplaatst. Hij voelt zich boos en omschrijft zichzelf als agressief. Hij valt mensen aan en gebruikt drugs. Wat opvalt is dat hij van zichzelf weet dat hij agressief is maar tegelijkertijd laat hij zich niet echt helpen. Hij vecht tegen geslotenheid en gaat drugs gebruiken.

Hij is een aantal keren op een open groep of in de GGZ geplaatst, maar dan onttrekt hij zich aan zorg en gaat met verkeerde vrienden om. Zijn moeder kan hem niet onder controle houden tijdens verlof. Hij verblijft nu vier jaar in verschillende instellingen. Hij zegt dat hij zich nu meer aan gaat passen omdat hij echt weg wil. Hij maakt zich zorgen om zijn moeder, die rondzwerft en ergens een kamertje huurt. De jongen benoemt nadrukkelijk dat de fysieke omgeving in de gesloten jeugdzorg verwaarloosd is. Hij vertelt over de kapotte bank, een kapotte tafel, een tv die geen zenders heeft. De matrassen zijn kapot en hard, alsof je in een cel slaapt. Ook vindt hij dat er een betere begeleiding moet zijn, die meer bij de jongere past. Ik zit er nu al vier jaar in instellingen. "Vind je het gek dat ik steeds wegloop?", zegt hij.

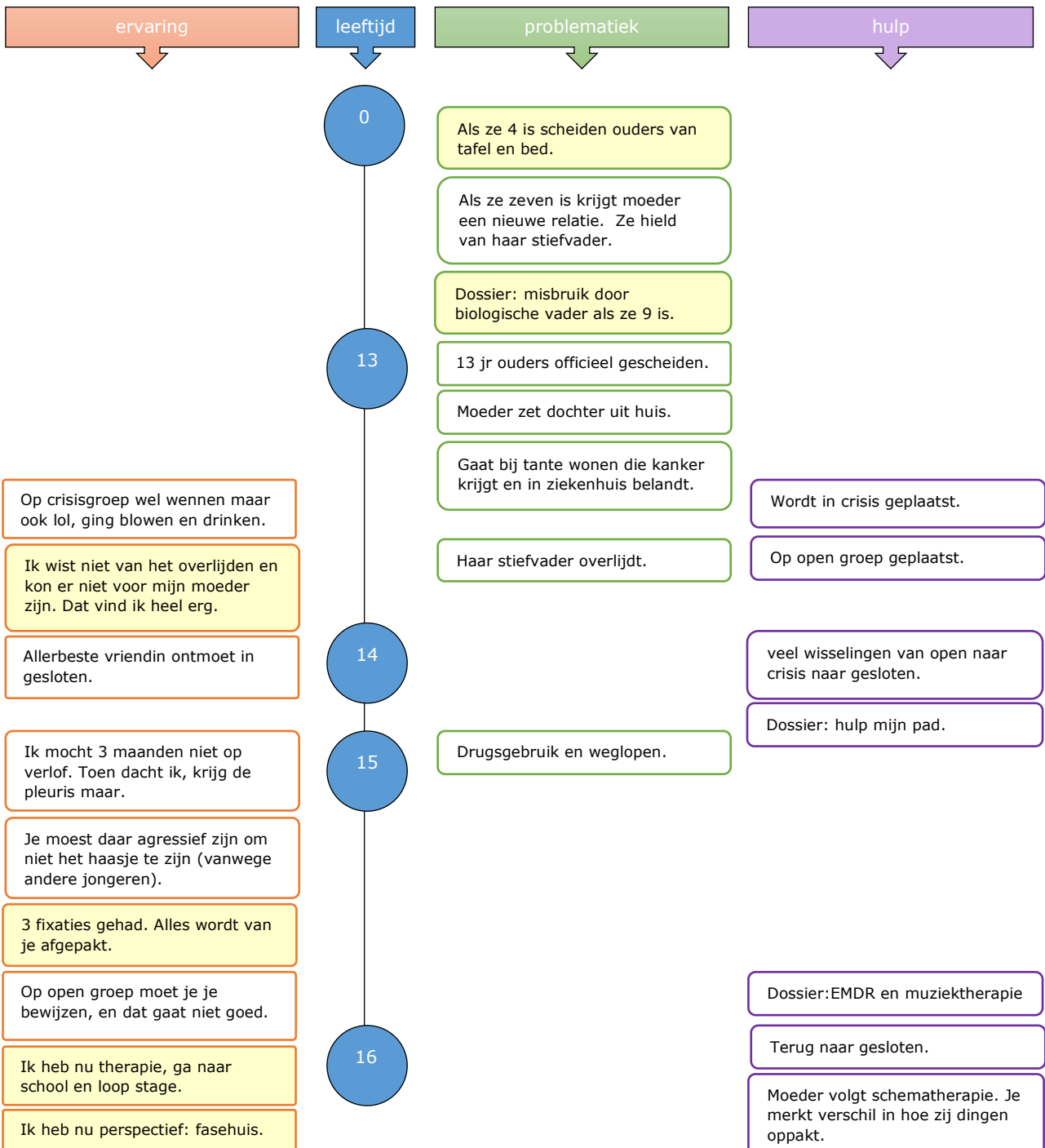


Meisje van 16: "Je moet wel agressief zijn om niet het haasje te zijn."

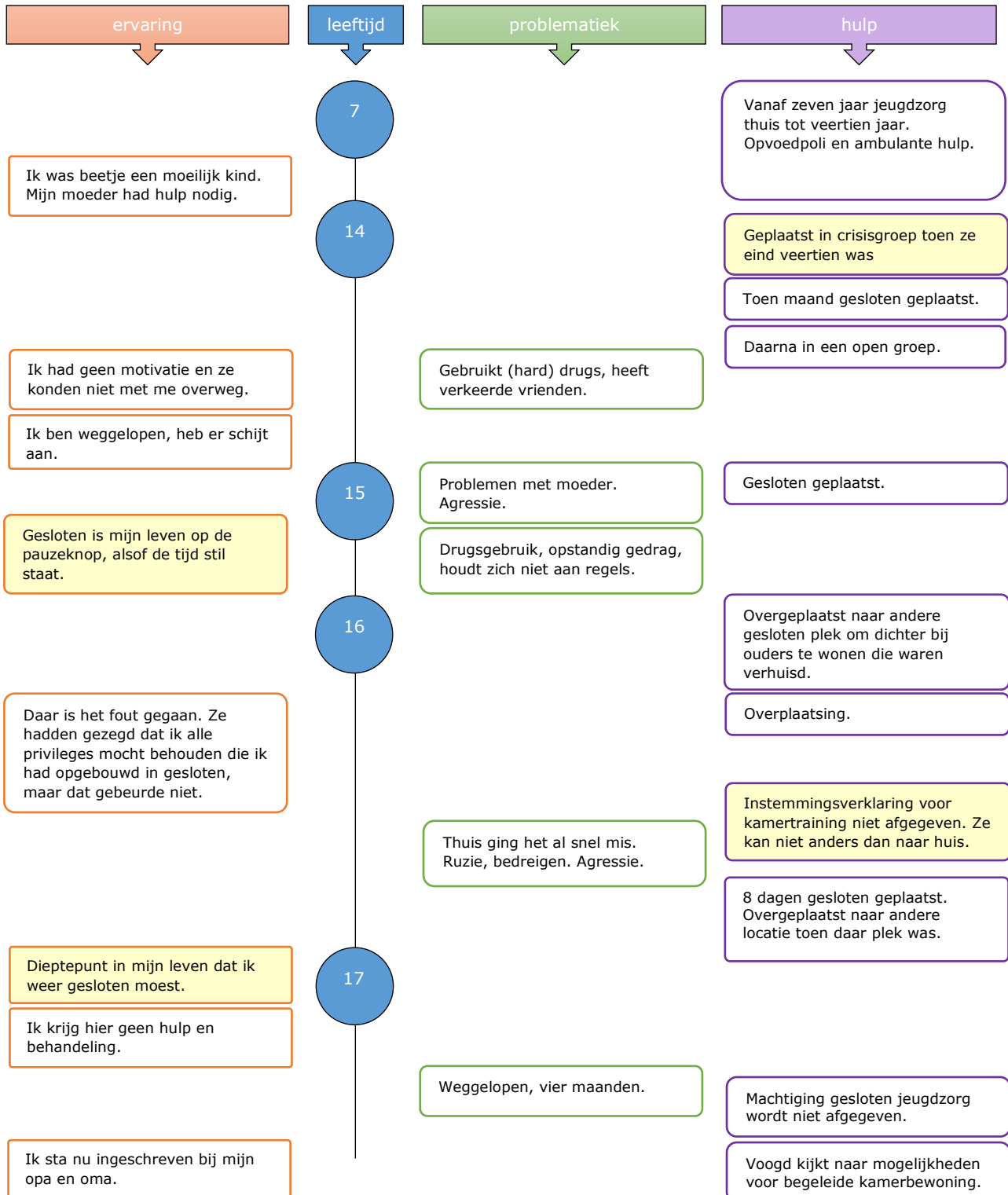
#6

Als dit meisje vier is wordt zij door haar ouders gedwongen om te kiezen bij wie zij na de echtscheiding wil gaan wonen: "Zij gingen allebei op een bank zitten en waar we als eerste naar toe gingen daar gingen we heen. Ik koos voor mijn moeder." Daarna krijgt zij een stiefvader waar ze het wel goed mee kan vinden, maar hij overlijdt als ze dertien is en in de jeugdzorg zit. Ze zegt dat niemand haar van het overlijden had verteld en dat vond zij heel erg. In haar dossier staat dat haar biologische vader haar seksueel heeft misbruikt. Vanaf haar dertiende krijgt ze ruzie met haar moeder.

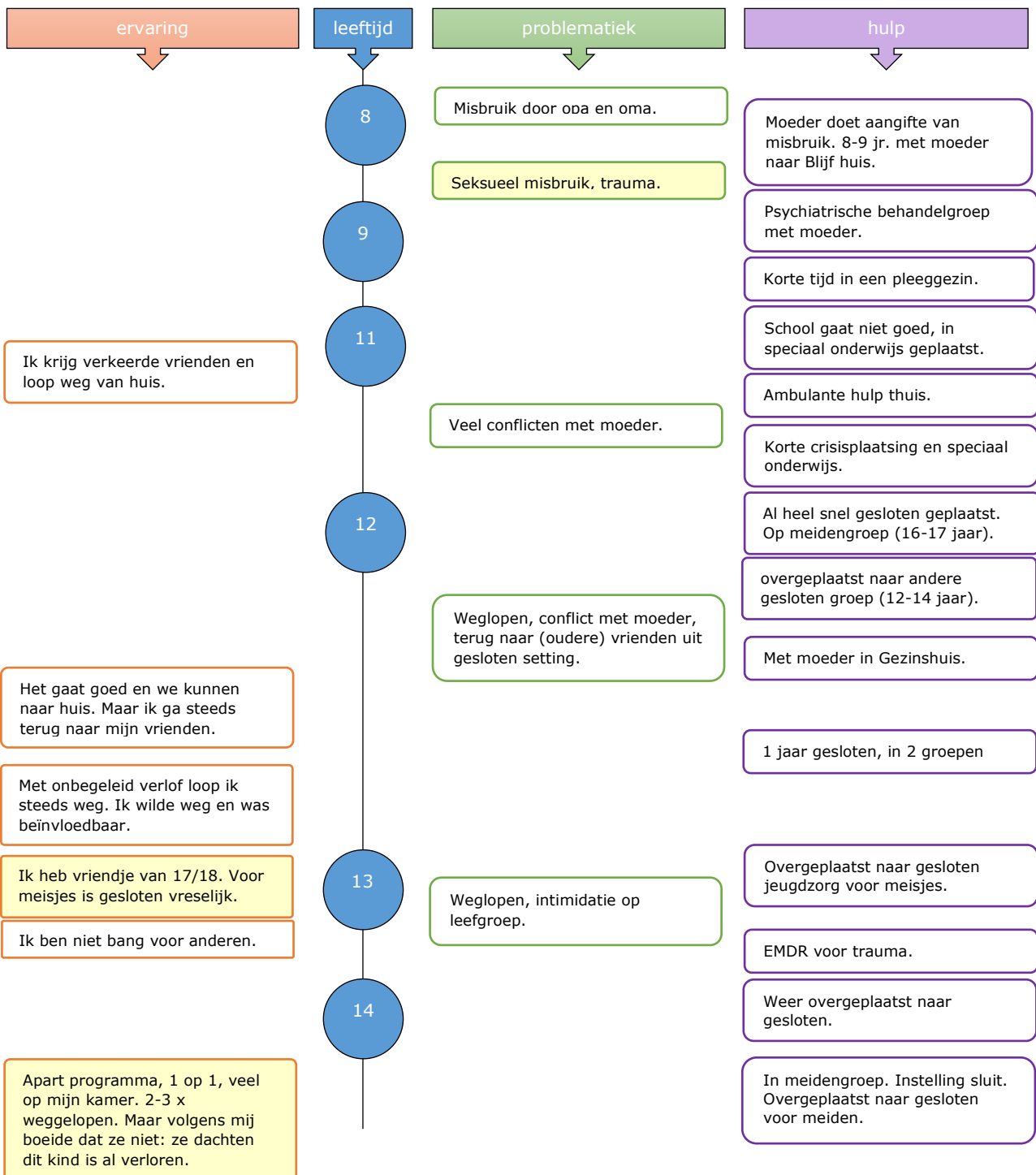
Eerst woont ze nog bij haar tante maar al gauw wordt zij in een crisisgroep geplaatst. Van daaruit maakt zij verschillende wisselingen mee van open naar gesloten. Ze verzet zich en maakt ruzie. Belangrijk voor haar is dat zij een vriendin ontmoet in geslotenheid, waar zij nu nog steeds mee is. Dan komt het moment dat zij vanwege haar gedrag drie maanden niet op verlof mag. Dan trekt ze de conclusie: "krijg de pleuris." Ze gaat drugs gebruiken, loopt weg en krijgt agressief gedrag. Ze heeft drie keer een fixatie meegemaakt. Ze is nu van mening dat zij niet meer open kan wonen, want dan moet ze zichzelf bewijzen en dat lukt niet meer. Nu zij zestien is krijgt ze therapie en ook haar moeder volgt therapie. Ze vertelt dat ze naar school gaat en stage loopt en naar een fasehuis gaat.

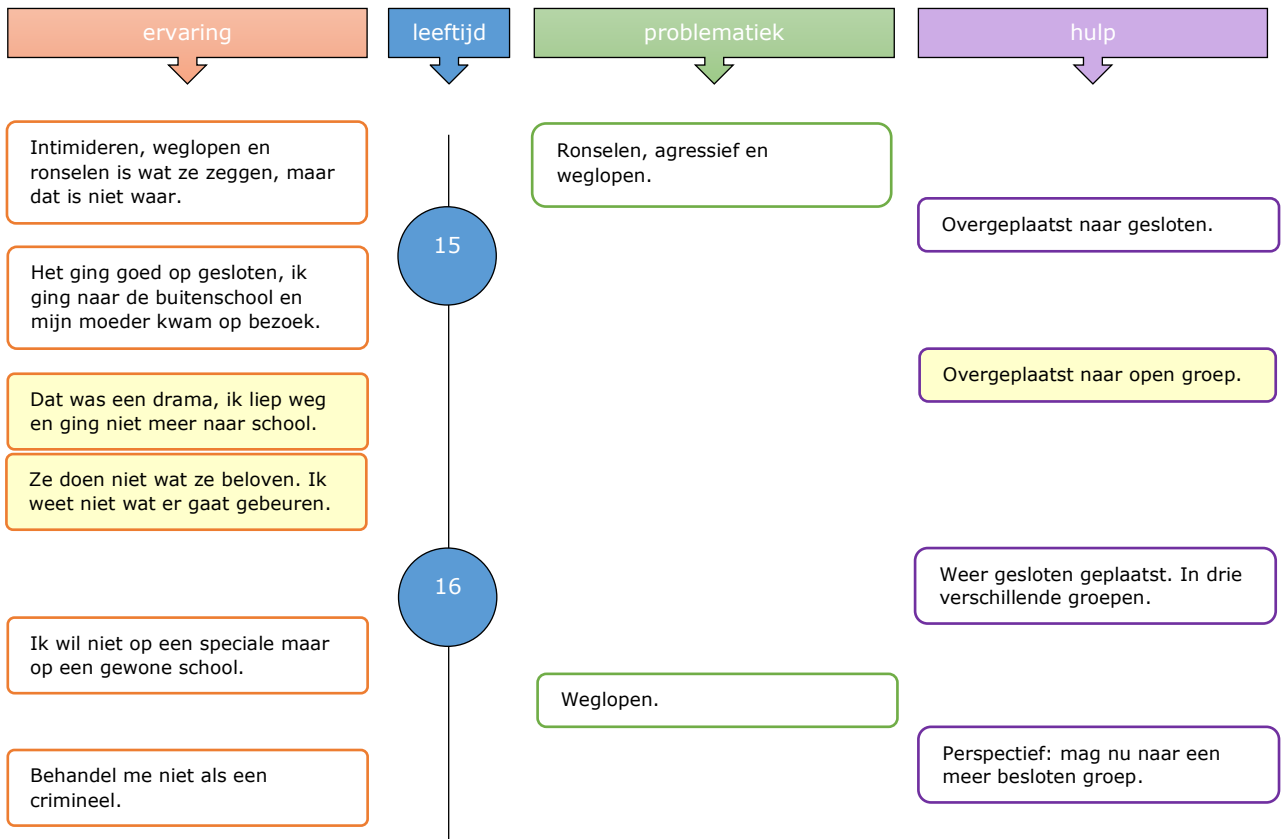


Al vanaf haar zevende jaar krijgt dit meisje ambulante hulp met haar moeder. Haar moeder krijgt nog twee kinderen van verschillende vaders. Wanneer zij veertien is wordt ze op een crisisgroep geplaatst. "Ik ben een beetje een moeilijk meisje", zegt zij van zichzelf. Dat eerste jaar wisselt ze meer dan drie keer van instelling of groep. In die tijd gaat ze drugs gebruiken en krijgt zoals ze zelf zegt overal 'schijt' aan. Ze vindt dat de meeste volwassenen niet goed met haar overweg kunnen. "Ze denken dat ze mij wat leren, alleen het helpt niet." Haar gedrag is pittig, in de dossiers staat dat ze agressief is. Wanneer ze vijftien is wordt ze voor de eerste keer gesloten geplaatst. Ze verliest alle motivatie, zegt ze. Ze krijgt geen hulp en ze ervaart het leven alsof het op de pauzeknop staat. Omdat haar ouders verhuizen, verhuist ze naar een andere gesloten instelling. Daarna wordt ze open geplaatst en gaat en dan toch weer naar gesloten vanwege 'verkeerd gedrag'. Moeder verwoordt het als volgt: "Ze is van groep naar groep gegooid. Mijn dochter is geen lieverdje en ze weten niet wat ze met haar aan moeten, dat is het punt!" Als ze op een nieuwe groep komt, moet ze steeds opnieuw beginnen. Alle privileges die ze heeft opgebouwd worden weer afgenomen. Op haar zestiende wordt ze aangemeld voor kamertraining. Dan gaat het mis, want de instemmingverklaring is niet afgegeven waardoor ze niet op kamertraining kan maar ook niet meer terug kan naar gesloten. Ze gaat zonder begeleiding terug naar huis, naar haar moeder, stiefvader, halfzusje en -broertje. Na een woordenwisseling met haar moeder en agressief gedrag gaat het gezin een weekend weg. Wanneer ze alleen thuis is nodigt ze vrienden uit. Dat loopt fout af; er wordt drugs gebruikt en gevochten. De politie komt. Ze wordt weer gesloten geplaatst en dat ervaart ze als een dieptepunt in haar leven. Ze besluit om weg te lopen en na een aantal maanden blijkt dat ze geen machtiging gesloten jeugdzorg meer krijgt. Ze heeft zich nu ingeschreven bij haar opa en oma. Misschien krijgt ze kamertraining.



Het meisje maakt in het begin van haar leven ingrijpende dingen mee. Haar opa en oma hebben haar seksueel misbruikt. Ze loopt een trauma op en komt met haar moeder op allerlei plekken terecht waar ze behandeld wordt. Volgens het meisje duurden deze behandelingen nooit lang genoeg om echt te helpen en dan ging het weer mis. Het meisje wordt op haar twaalfde gesloten geplaatst op een groep met 16/17-jarige meisjes. Daar krijgt ze vriendinnen waar ze lange tijd naar toe trekt. Overal waar ze in de vier jaar daarna terecht komt vertelt ze dat ze terug gaat naar haar vrienden die ze heeft leren kennen in de gesloten jeugdzorg. Ook als ze periodes weer bij haar moeder is loopt ze weg om haar 'verkeerde' vrienden te ontmoeten. Dat zorgt ervoor dat ze weer gesloten wordt geplaatst. In vier jaar tijd wisselt ze vijftien keer van woonplek, instelling of groep. Er zijn een aantal momenten in haar leven die zij expliciet benoemt als vreselijk: de gesloten jeugdzorg voor meisjes en de 1 op 1 behandelingen waardoor ze vaak alleen op haar kamer is. Dat maakt haar gek. Ze verzet zich ertegen door weg te lopen en te intimideren. Ook vindt ze het moeilijk om na jaren gesloten te zijn geplaatst naar een open groep te gaan. De vrijheid die ze dan heeft pakt ze door steeds weg te lopen, naar vrienden te gaan, school te verzuimen. Het meisje houdt tussendoor altijd contact met haar moeder, maar als ze samen leven krijgen ze gemakkelijk conflicten. Moeder kan het wegloupedrag van haar dochter niet handelen. Toch ligt er bij moeder en dochter de wens om bij elkaar te wonen en houden zij aldoor contact. Volgens de jeugdbeschermer zit het meisje onterecht gesloten en zou ze het beste met haar moeder kunnen wonen. Nu ze zestien is zit ze echter gesloten maar er is perspectief om naar een half open/gesloten groep te gaan. Meisje: "Juist toen ik open was kon ik dingen opbouwen. Ik heb mijn verkeerde vrienden aan de kant gezet; ik vertelde mijn moeder meer en ging met stapjes vooruit". Jeugdbeschermer: "Ik zou haar wel weer bij moeder willen maar dan moet ik kunnen leunen op de 24 uur hulp voor moeder en dochter thuis, dit zou het beste zijn maar die hulp is er gewoon niet."

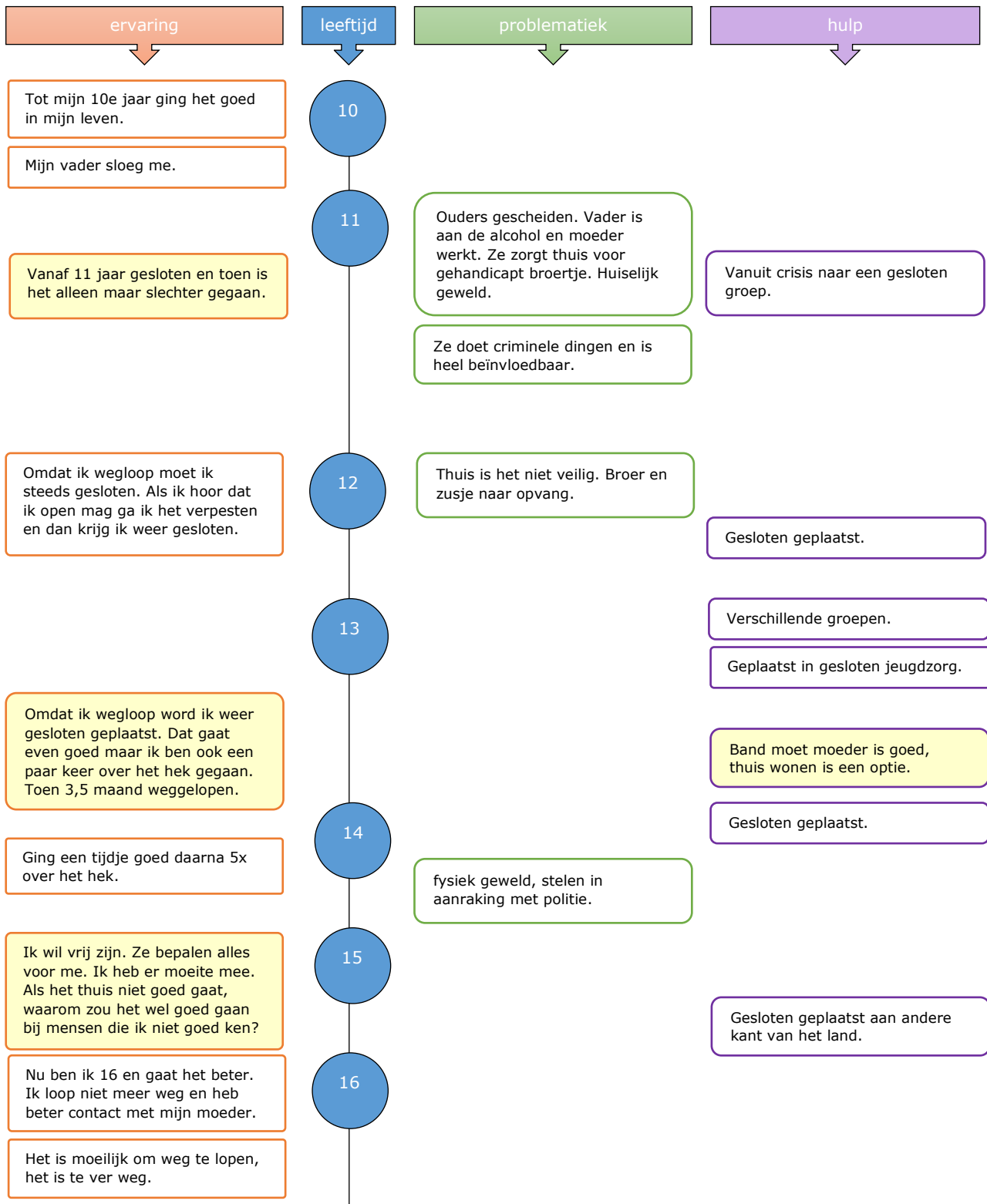




Meisje van 16: "Als het thuis niet goed gaat waarom zou het dan wel goed gaan bij mensen die ik niet goed ken."

#9

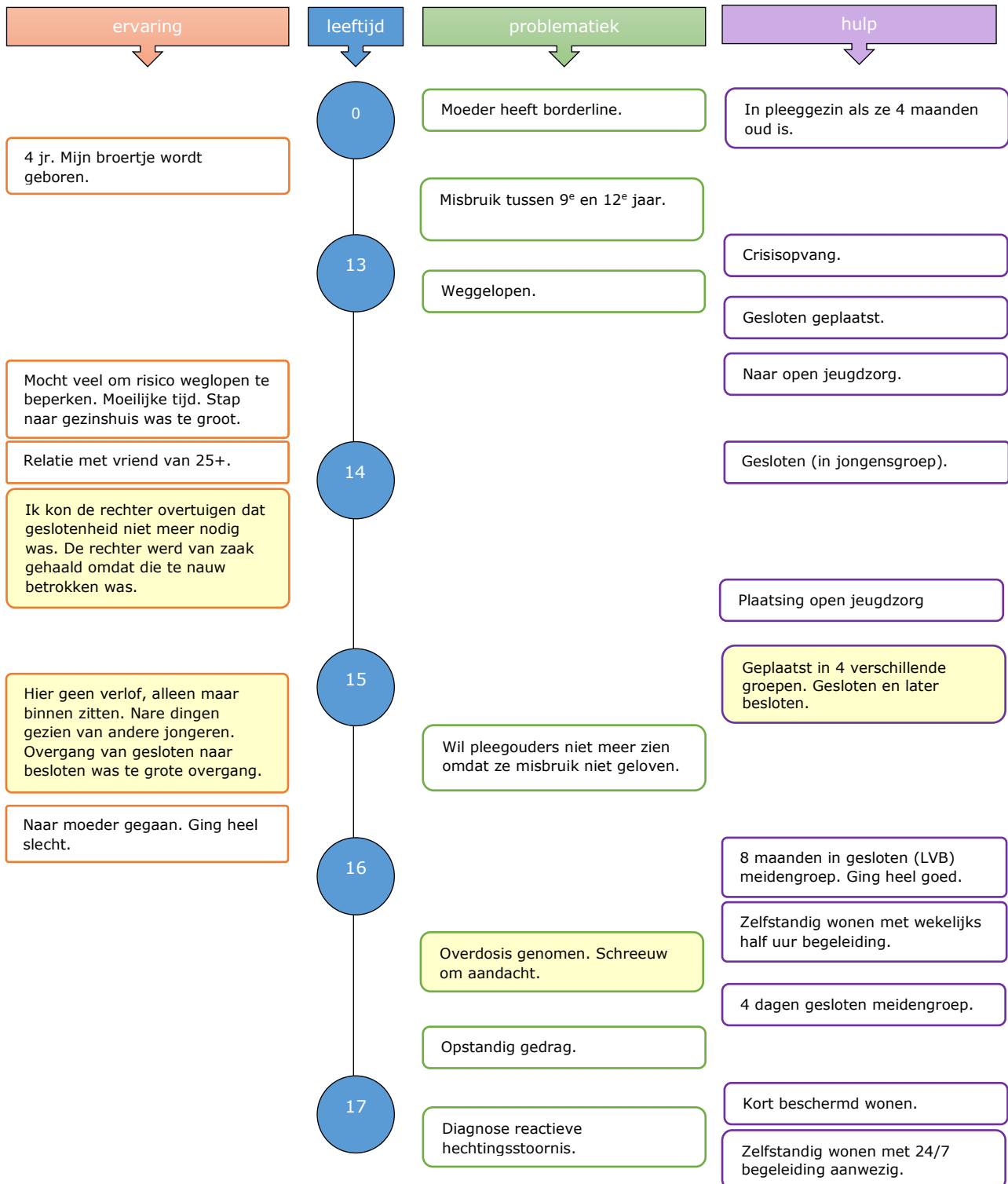
Dit meisje vertelt dat haar vader en moeder zijn gescheiden toen zij elf was. Haar vader slaat haar, haar broertje is gehandicapt, haar zus wordt uit huis geplaatst en moeder kan de situatie niet aan. Het meisje vertelt dat zij het liefst thuis zou zijn maar de hulpverlening ziet dat anders: niet veilig, zij noemen het huiselijk geweld. Ze geeft aan dat het na de eerste gesloten plaatsing toen zij elf was alleen maar slechter is gegaan. Omdat ze steeds wegloopt wordt ze verschillende keren gesloten. Ze heeft vrijheid nodig en wil het hek overgaan. Soms gaat het een tijdje goed maar uiteindelijk vlucht ze de geslotenheid weer uit. Als zij dertien is loopt ze een keer drie-en-een-halve maand weg. Het is onduidelijk waar ze dan is. Soms komt ze in aanraking met de politie vanwege stelen. Eenmaal wordt ze aangehouden in de trein omdat ze geen kaartje heeft. In het dossier wordt aangegeven dat gesloten plaatsen niet zinvol is omdat dit al herhaaldelijk is gebeurd. Nu zit ze toch weer gesloten aan de andere kant van het land en is weglopen wel moeilijker. Het contact met moeder loopt nu beter dan eerst.



Meisje van 17: "Er is 32 keer een gesloten machtiging voor mij aangevraagd. Die is vaak afgewezen."

#10

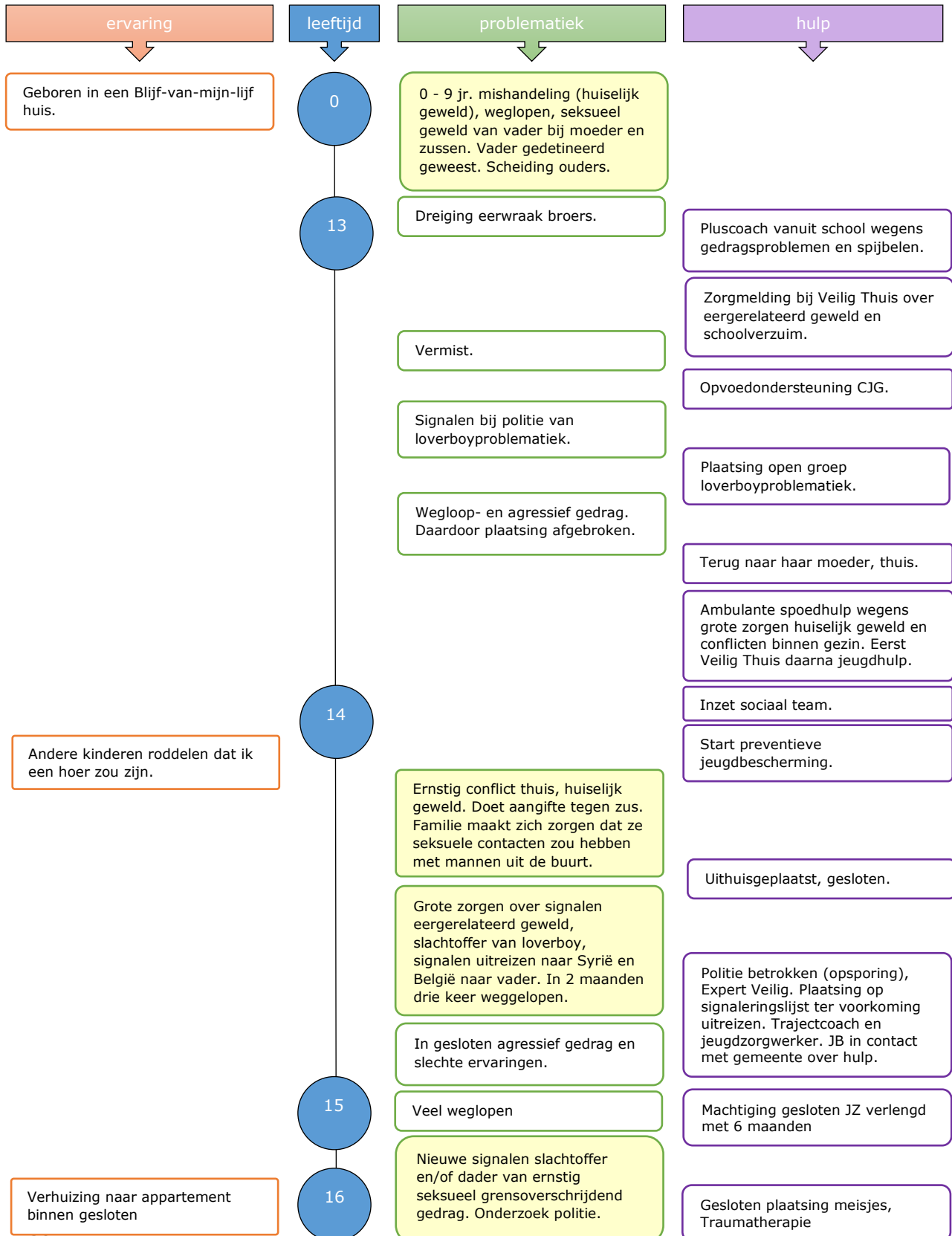
Het meisje wordt als baby in een pleeggezin geplaatst. Haar moeder heeft borderline problematiek. Van haar negende tot en met haar twaalfde heeft ze te maken met misbruik en op haar dertiende wordt ze in de crisisopvang geplaatst. Daar loopt ze weg en komt ze gesloten te zitten. Daar kwam zij terecht op een hele heftige groep met bijvoorbeeld een meisje dat een schoolhoofd had neergestoken. Volgens eigen zeggen ging ze meedoen met groep, bijvoorbeeld met blowen. Vanaf dat moment komt ze op veel verschillende plekken terecht en wordt er veel uitprobeerd. Een pleeggezin, naar huis, open plaatsing, begeleid wonen en tussendoor vele keren gesloten. Ze zegt: "Ik ben vaak gesloten geplaatst maar heb nooit therapie gehad." Dit meisje had een havo/vwo advies en kan goed praten. Ze zegt dat ze de kinderrechtter een aantal keren kon overtuigen wat het beste voor haar was. Tot tweemaal toe heeft ze een vriend die een stuk ouder is dan zij. Met een vriend ontstaan veel problemen. Ze geeft in het interview aan dat er veel aan de hand was maar dat ze tijdens de vele korte plaatsingen geen therapie kreeg. Nu is ze zeventien en woont ze in een eigen appartement maar met 24/7 begeleiding. Ze gaat nu het komende jaar naar een intensieve therapie. Daarna wil ze naar school; ze wil rechter worden.



Meisje van 16: "Ze kijken gewoon waar plek is, niet welke plek aansluit."

#11

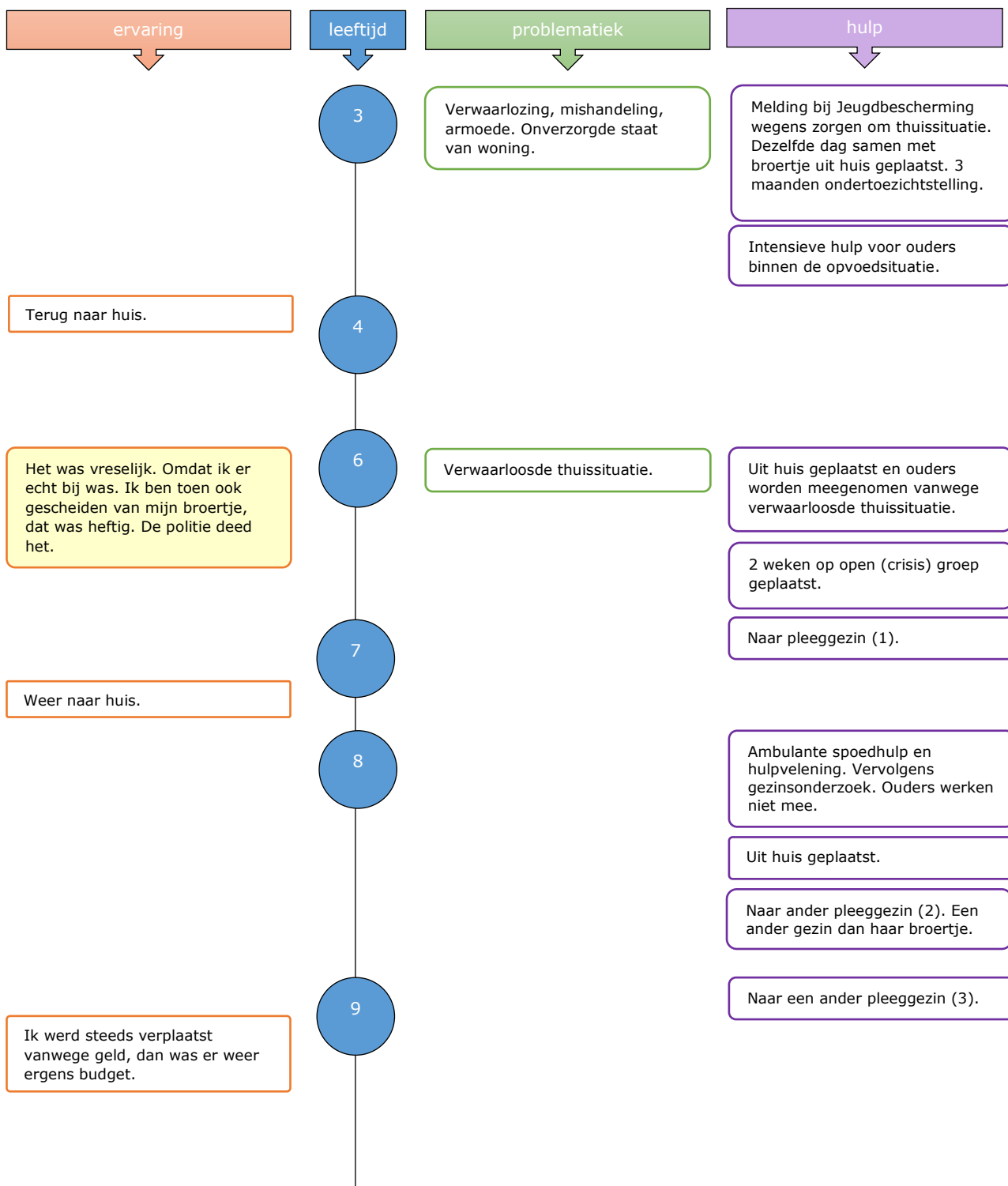
Dit meisje is geboren in een Blijf-van-mijn-lijf huis uit een zwangerschap die het gevolg was van een verkrachting. Ze is opgegroeid in een omgeving met seksueel grensoverschrijdend gedrag en agressie. Dat gebeurde in ieder geval bij haar zussen en moeder. Haar familie heeft haar onder druk gezet en beschuldigt haar dat ze een hoer is. Als ze dertien is wordt ze voor het eerst gesloten geplaatst, nadat ambulante hulp niet heeft geholpen. Ze wisselt van de ene naar de andere gesloten plaatsing. Tussendoor op een open groep maar er wordt over haar gezegd dat ze de vrijheden niet aan kan en zich niet aan de afspraken houdt. Verschillende keren zijn er ernstige vermoedens dat het meisje wordt mishandeld, dat ze naar Syrië wil afreizen of dat zij zelf andere meisjes onder druk zet of aanzet tot seks. Zelf vertelt ze hier niets over. Vanwege die vermoedens wordt ze weer gesloten geplaatst. Ze heeft een uitgesproken mening over gesloten plaatsingen. Ze zegt: "Ze hebben nu niks waardoor ik gesloten zou moeten zitten. Ze zetten het zo neer dat ik in een gesloten instelling moet zitten." Ze vindt dat ze niks leert en dat ze stilstaat in haar ontwikkeling wanneer ze gesloten zit.

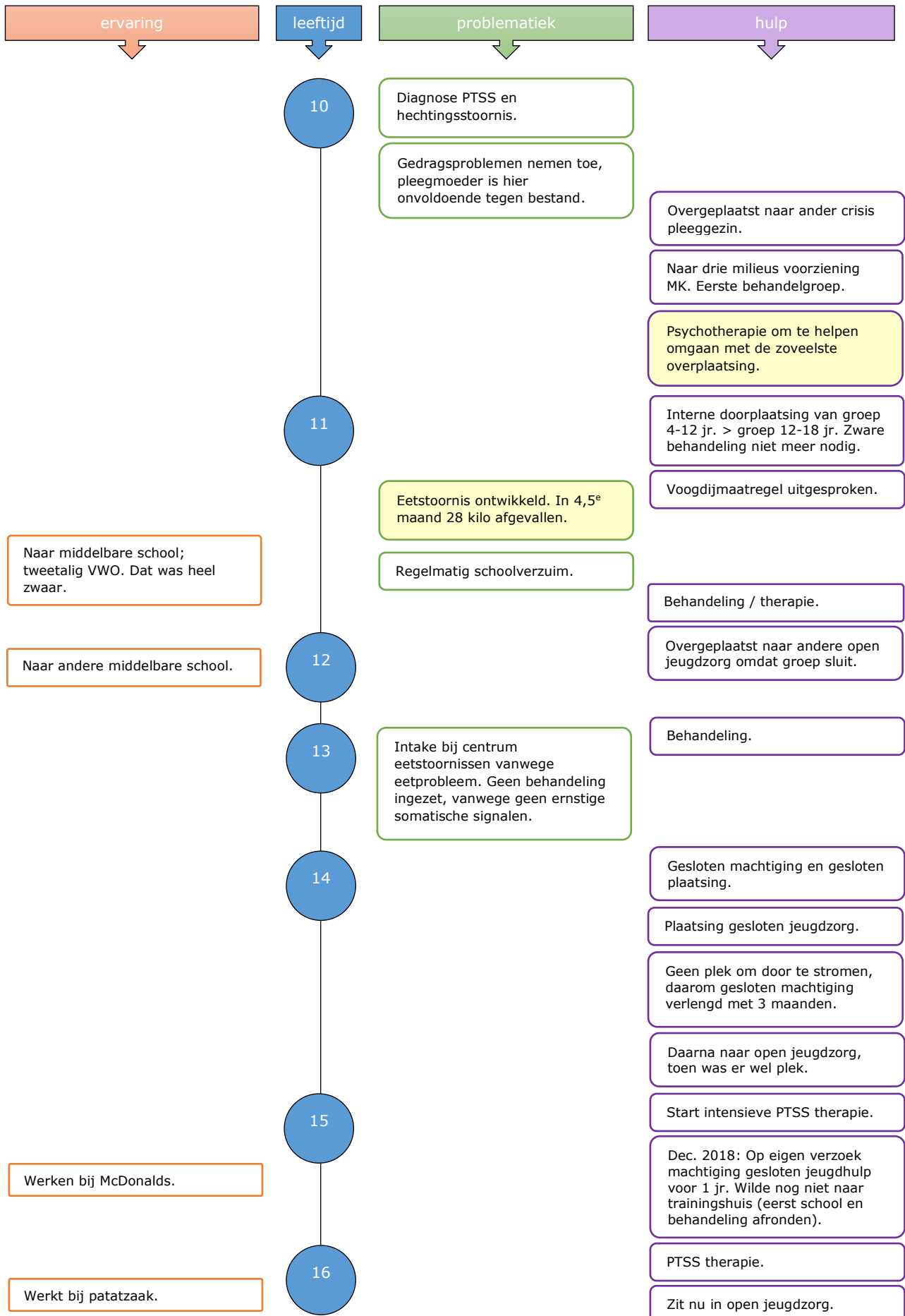


Meisje van 16: "Ik hoorde dat ze gingen bezuinigen en ik dacht: waar moet ik dan heen?"

#12 1/2

Het leven van dit meisje kenmerkt zich door veel wisselende woonplekken; we tellen er meer dan dertien. Al voor haar derde wordt zij samen met haar broertje uit huis geplaatst. De kinderen worden verwaarloosd en mishandeld en er is sprake van armoede. Ze verblijft voor langere of kortere tijd in een pleeggezin en wordt tussendoor ook weer thuis geplaatst. Ze zegt over die tijd: ik wilde het liefst bij mijn ouders zijn, maar we moesten steeds bij andere mensen om eten vragen. Op haar achtste jaar wordt ze weer uit huis geplaatst. Ze omschrijft dit als een vreselijke situatie waar ze nu nog over nadenkt. De politie was erbij en ze werd plotseling gescheiden van haar broertje. Ze zegt dat ze toen het vertrouwen in haar ouders kwijt is geraakt. Het meisje wordt in een crisisgroep geplaatst en komt daarna terecht in verschillende pleeggezinnen. Ze zegt er niet veel van te begrijpen, het had vaak met geld te maken. Vanaf haar tiende komt ze op verschillende open jeugdzorggroepen terecht. Tegelijkertijd ontwikkelt ze een eetstoornis en wordt duidelijk dat ze hechtingsproblemen en PTSS heeft. Rond haar elfde jaar krijgt ze therapie en verblijft ze op verschillende plekken totdat ze op haar veertiende gesloten wordt geplaatst. Deze plaatsing wordt volgens haar verlengd omdat er elders geen plek is. Nu zit ze open en zou ze zo naar kamertraining kunnen. Maar ze heeft zelf gevraagd om verlenging van een jaar om de therapie af te kunnen maken die ze voor PTSS krijgt en om haar school af te kunnen ronden.

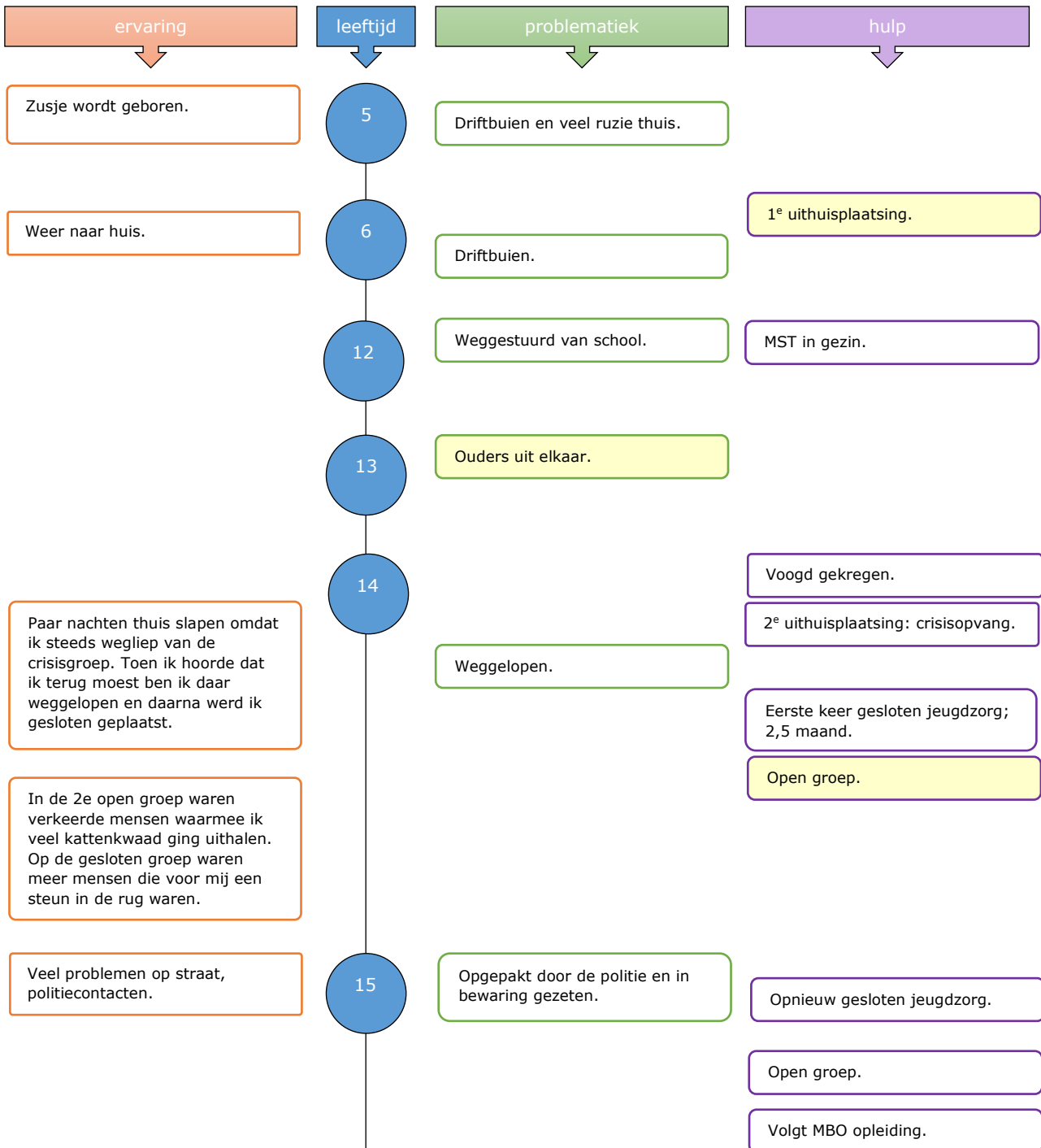




Jongen van 15: "Als gesloten er niet was geweest dan was ik het verkeerde pad op zijn gegaan"

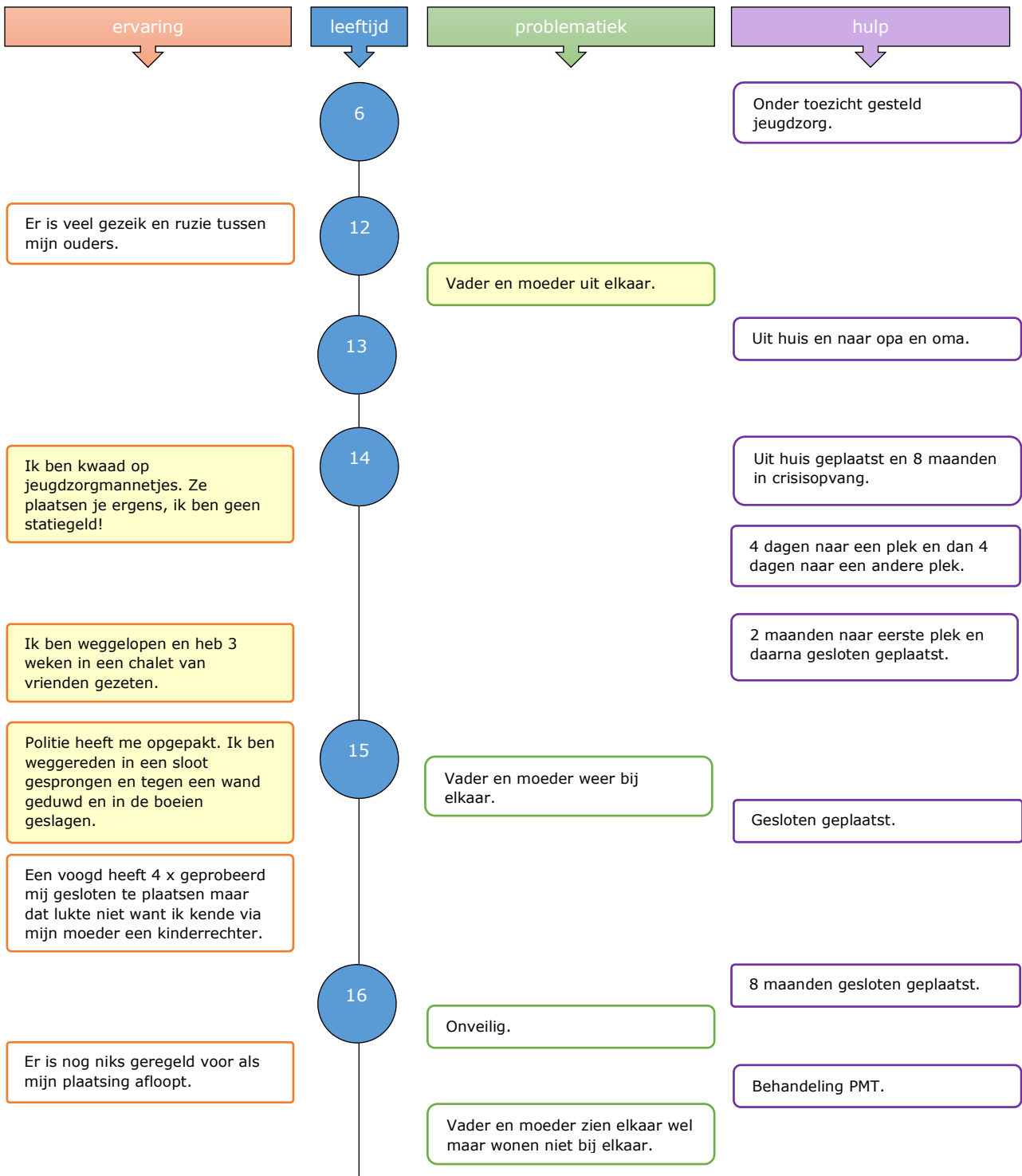
#13

Deze jongen van vijftien wordt op zijn zesde voor het eerst uit huis geplaatst. Er is veel ruzie thuis en hij heeft driftbuien. Hij komt in de crisisopvang terecht en gaat na zes weken weer naar huis. Rond zijn twaalfde zijn er problemen op school. Er komt hulp in het gezin; MST en ook andere vormen. Vanaf zijn veertiende krijgt hij een voogd en dan volgt een tweede uithuisplaatsing. Daarna komt hij niet meer naar huis. Hij wordt een aantal keren gesloten geplaatst. Het grote punt is dat hij met vrienden verkeerde dingen uithaalt, strafbaar gedrag vertoont en met de politie in aanraking komt. Hij zegt dat hij zich beter voelt wanneer hij gesloten zit. Want dan voelt hij zich rustiger en kan hij nadenken. Op een open groep gaat hij gemakkelijker weer de straat op waar hij problemen krijgt en wordt opgepakt. Dan wordt hij weer gesloten geplaatst. Momenteel volgt hij een mbo-opleiding. Hij wil zelf de jeugdhulpverlening in.

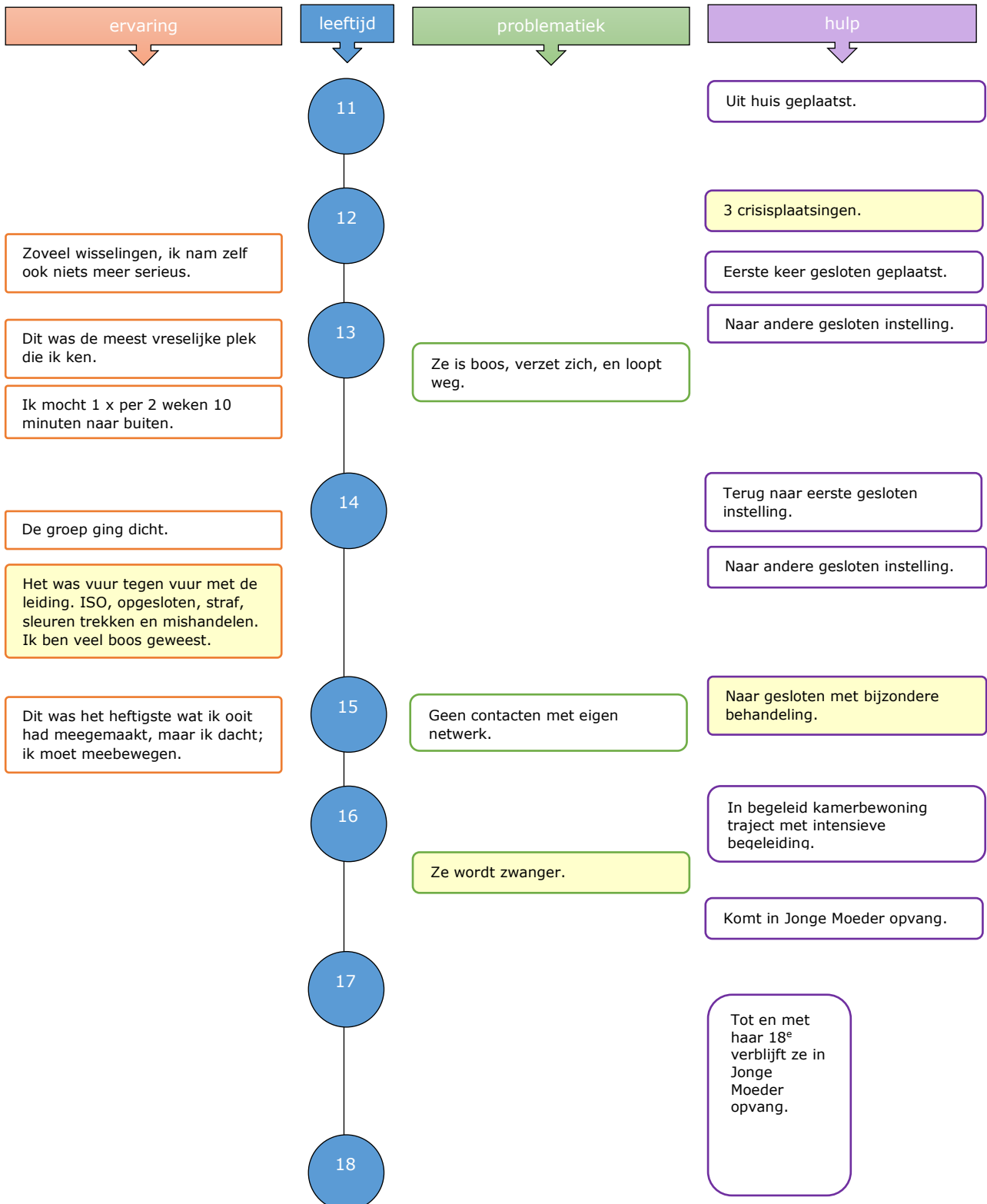


Jongen van 16: "Ik heb nu weer een nieuwe voogd. Er is nog niks geregeld voor als mijn plaatsing afloopt." #14

Deze jongen lijkt van de ene naar het andere situatie te gaan zonder dat hij precies begrijpt wat en waarom dat gebeurt. Het lijkt hem te overkomen. Hij somt gedetailleerd op waar hij allemaal is geweest en met hoeveel hulpverleners en invallers hij te maken had. Al vanaf zijn zesde is hij onder toezicht van Jeugdzorg. Zijn ouders hadden veel ruzie toen hij twaalf was en hij gaat samen met zijn zus een jaar lang bij zijn opa en oma wonen. Dat gaat niet goed en de jongen wordt uit huis en in de crisisopvang geplaatst. Hij verzet zich en loopt weg. De politie zoekt hem en brengt hem terug. Daar verblijft hij acht maanden. Hij begrijpt niet dat zijn voogd vier maanden op vakantie is en hij nergens heen kan. Dan wordt hij open geplaatst maar na een aantal wisselingen toch weer gesloten. Hij kan zich moeilijk aan de regels houden en zegt dat hij van tevoren niet weet welke regels er zijn en dat frustrleert hem. Het wordt hem te veel en hij loopt weg. Omdat hij zich niet aan de regels houdt en wegloupt wordt hij telkens weer gesloten geplaatst. Soms ervaart hij wel een prettige groep maar als het dan wat beter gaat wordt hij weer ergens anders geplaatst. Dat kan hij maar niet begrijpen. Nu zit hij negen maanden gesloten. Hij zegt dat zijn groepsgenoten verkeerde dingen doen en daarom voelt hij zich daar niet goed. Hij weet niet wat er na gesloten gaat gebeuren. Hij ziet zijn moeder anderhalf uur per week en zijn verlof is begeleid omdat het niet veilig genoeg is.



Dit meisje wilde uit huis toen ze tien à elf jaar was. Dit ervaaarde ze als een positief moment. Ze kwam echter dat jaar achtereenvolgens in verschillende crisisopvangen terecht. Ze kon dit niet aan. Ze zegt dat ze alle wisselingen echt 'zat' was en niets meer serieus nam. Ze begrijpt niet waarom het allemaal gebeurt. Daarna wordt ze vanwege allerlei conflicten gesloten geplaatst. In haar verhaal valt op dat ze zich enorm verzet tegen de regels van de gesloten plaatsingen. Ze kan er niet tegen. Ze vecht en loopt weg wat tot gevolg heeft dat ze telkens weer wordt teruggeplaatst of op een afdeling terecht komt met meer regels. Dat ervaaart het meisje als onrechtvaardig waardoor ze nog harder terug vecht. "Het is vuur met vuur bestrijden", zegt ze. Ze spreekt over vervelende gebeurtenissen: vechten, isoleren, machtsmisbruik. Opvallend aan haar verhaal is haar enorme verzet tegen alles wat haar in haar gevoel wordt aangedaan. Ze heeft geen eigen netwerk en moet alles zelf doen. Op haar zestiende raakt ze zwanger en dan keert haar leven om. Ze komt in de Jonge Moeder opvang met een eigen appartement. Dat geeft haar vertrouwen. Ze geeft aan dat ze individuele begeleiding heeft gemist. Meer open wonen (kamerbewoning) betekent dat ze meer begeleiding nodig heeft, om alles te leren. Meisje: "Ik had graag van iemand willen leren hoe ik 18 moest worden."



2.1.3 Exemplarische momenten

De exemplarische momenten die in de levenslijnen van de jongeren naar voren komen, zijn onderverdeeld in vier categorieën.

Traumatische ervaringen

Ervaringen met geweld of seksueel misbruik (10x), de verstoorde relatie met ouders (waaronder scheiding) (6x) of het verlies van een dierbare (1x) zijn traumatiserende gebeurtenissen die als exemplarische momenten genoemd worden in het leven van de jongeren. Dit betekent dat een groot gedeelte van de jongeren schokkende gebeurtenissen heeft meegemaakt in de kindertijd. Bekend is dat de effecten van traumatische ervaringen in de thuissituatie, zoals huiselijk geweld, mishandeling of verwaarlozing, leiden tot negatieve ontwikkelingsuitkomsten in verschillende domeinen (Cyr & Alink, 2017).

Plaatsing en verblijf in de Jeugdzorg^{Plus}

De meest genoemde exemplarische momenten zijn toe te wijzen aan de plaatsing of het verblijf in een instelling (17x) of het moment van uithuisplaatsing (2x). Jongeren ervaren de plaatsingen en het steeds doorplaatsen als een ingrijpende gebeurtenis welke grote gevolgen heeft voor hun verdere levensloop.

Toenemende persoonlijke problematiek

Vlak voor, tijdens of na plaatsing in de Jeugdzorg^{Plus} vinden er dikwijls bepalende gebeurtenissen plaats die er volgens de jongeren voor gezorgd hebben dat zij verder in de problemen zijn gekomen. Tweemaal is er sprake van suïcidepogingen en eenmaal gaat het om een zeer ernstige eetstoornis. Ook zijn er exemplarische momenten die te maken hebben met drugsgebruik (2x), verkeerde vrienden of een relatie (2x).

Positieve exemplarische momenten

Er zijn ook gebeurtenissen die op een positieve manier bepalend zijn geweest. Het gaat daarbij om therapie die is ingezet (3x), de band met een ouder die hersteld is (1x) en een zwangerschap (1x) die een positieve wending heeft gegeven aan het leven van de jongere.

2.1.4 Bevindingen uit de levenslijnen

Naast de exemplarische momenten zijn er enkele bevindingen die blijken als de levenslijnen in bredere zin vergeleken worden.

Leeftijd

In de levenslijnen is te zien dat bij zeven jongeren vóór hun 11^e levensjaar al een vorm van hulp aanwezig was. Bij nagenoeg alle jongeren vinden vanaf het 12^e jaar gebeurtenissen plaats die een ingrijpende impact hebben op het verloop van hun leven. Bij enkelingen worden er eerst nog tussenoplossingen ingezet, maar daarna worden de jongeren geplaatst in de residentiële jeugdzorg. 10 van de 14 jongeren worden tussen het 11^e en 13^e jaar in een residentiële voorziening geplaatst. Bij zeven jongeren gaat het hier om een crisisplaatsing. Een 8^e jongere krijgt op 14-jarige leeftijd een crisisplaatsing). De crisisplaatsingen duren relatief lang, vaak een aantal maanden. Het is niet duidelijk of dit crisisopvang (open) betreft of dat het gaat om een gesloten crisisplaatsing. In de levenslijnen stapelen daarna de problemen zich op, verergert het gedrag en wordt het kind vervolgens gesloten geplaatst.

Leeftijd waarop jongeren voor het eerst in Jeugdzorg^{Plus} worden geplaatst

11 jaar: 1 jongere
12 jaar: 2 jongeren
13 jaar: 3 jongeren
14 jaar: 7 jongeren
15 jaar: 1 jongere

Aantal (over)plaatsingen per jongere

In de levenslijnen wordt zichtbaar dat de meeste jongeren, eenmaal residentieel geplaatst, een reeks van wisselingen en (door)plaatsingen meemaken tussen hun 12^e en 16-18^e levensjaar. De hoeveelheid plaatsingen (open, gesloten, thuis, pleeggezin en andere groepen/vormen) en daarmee het aantal verhuizingen dat jongeren meemaken is hoog. Het gaat bij twaalf van de veertien jongeren om meer dan acht tot vijftien verhuizingen (waarvan minimaal driemaal Jeugdzorg^{Plus}). Bij twee jongeren gaat het om vijf en zes verhuizingen. Jongeren plaatsen hier negatieve ervaringen naast: onzekerheid, moedeloosheid, boosheid, gevoel niets waard te zijn, weglopen, drugsgebruik. Het steeds opnieuw moeten beginnen en opnieuw relaties opbouwen om vertrouwen te winnen ervaren jongeren als negatief.

Specialistische hulp en behandeling

In de levenslijnen valt op dat specialistische behandeling zoals therapie vaak laat wordt ingezet, kort wordt ingezet, vroegtijdig wordt afgebroken of geheel ontbreekt. Uit de levenslijnen kan opgemaakt worden dat bij negen jongeren een therapeutische behandeling is ingezet. Van de jongeren die therapie hebben gehad, is dat op een enkeling na ingezet op of na 15-jarige leeftijd en voor het 10^e jaar. In de tussenliggende periode vindt er dus nauwelijks therapeutische behandeling plaats, zo blijkt uit de levenslijnen. De therapeutische behandelingen zijn onder andere voor hechtingsproblematiek, psychiatrische (GGZ) of psychosociale problematiek.

Gezinnen en netwerk

Van de veertien jongeren noemen twaalf in hun levenslijn dat er met ouders problemen waren al voor hun twaalfde levensjaar. Het gaat om ruzies, geweld, misbruik en echtscheiding, stiefvaders waar ruzie mee ontstaat en eenmaal misbruik door een opa en oma). Wanneer de jongeren eenmaal in de Jeugdzorg^{Plus} zijn geplaatst, wordt in 8 van de 14 levenslijnen de moeder genoemd in verschillende rollen. Positief in de zin van: ik kan het weer goed vinden met mijn moeder of negatief in de zin van: de persoonlijke problematiek van moeder wordt genoemd als reden dat ze niet thuis kunnen wonen. De geboorte van een jonger broertje of zusje wordt tweemaal genoemd als belangrijk en het uit elkaar halen van broertjes en zusjes wordt eveneens tweemaal genoemd. Grootouders worden drie keer genoemd omdat zij tijdelijk bij hen verbleven en eenmaal een tante in dezelfde rol. In de levenslijnen zien we dat er elf keer gezinsgerichte hulp (MST) wordt geboden, meestal al voor de residentieële plaatsing. Andere familieleden worden niet genoemd.

Onderwijs

Het volgen van onderwijs en het wel of niet slagen speelt in bijna alle levenslijnen een rol. Spijbelen wordt regelmatig aangegeven als een van de eerste problemen, maar ook schooluitval, het niet aansluiten van school op behoefte van de jongere of veel wisselingen van school (bijvoorbeeld vanwege verhuizing). Opvallend is dat het volgen van onderwijs genoemd wordt als factor wanneer het weer goed gaat. Als het beter gaat, ontstaat er weer ruimte om naar school te gaan en blijkbaar ervaren jongeren het onderwijs ook als een positief element in hun leven. Opvallend is tevens dat jongeren sporadisch spreken over eventuele problemen met leren (LVB-problematiek) of dat zij vormen van speciaal onderwijs volgen.

2.2 De mate van responsiviteit

In deze paragraaf worden de bevindingen gepresenteerd op basis van de analyse van de interviews (met jongeren, hulpverleners en ouders), die inzicht bieden in de ervaren responsiviteit van de hulpverlening.

2.2.1 Oorzaken en ervaringen van beëindiging en opnieuw plaatsen

Uit de interviews komen diverse redenen naar voren voor het opnieuw gesloten plaatsen of verlengen van de gesloten plaatsing.

Te grote stap

De overplaatsing van een gesloten groep naar een open groep, naar huis of naar zelfstandig wonen levert regelmatig problemen op. Jongeren geven aan dat de stap te groot is. Het lijkt erop dat zij niet goed weten om te gaan met de vrijheden of zelfstandigheden en daar onvoldoende bij worden begeleid. Daardoor vallen ze terug en worden zij opnieuw gesloten geplaatst. Dikwijls is de redenering dat het op de gesloten groep beter ging met de jongere, dus dat het daarom beter is om weer terug te gaan.

"Het ging steeds een tijdje goed, maar als ik dan naar een open groep zou mogen, was ik bang dat ik het niet goed zou doen dus dan ging ik het zelf maar verpesten." (#9)

"Ik was uitgestroomd maar ik wilde dat eigenlijk niet, ik had mijn privileges opgebouwd en had het wel goed. De machtiging eindigde dus toen moest ik weg, naar een open groep. Daar ging het niet goed. In de eerste week ben ik al weggelopen, opgepakt en weer teruggegaan. Daarna ben ik weer weggelopen. Toen na 4 weken werd ik weer opgepakt en weer gesloten geplaatst. Toen dacht ik: fijn." (#15)

Weglopen, drugs en agressie

Het steeds weer opnieuw weglopen (vanuit huis of vanuit een instelling) en de daarbij behorende zorgen over de veiligheid wordt door elf van de veertien jongeren genoemd als reden voor herplaatsing. Sommige jongeren lopen weg naar het buitenland of dreigen dat te doen. De tweede reden, die door acht van de veertien jongeren genoemd wordt, is het gebruik van drugs. De derde belangrijke reden heeft te maken met externaliserend probleemgedrag als vechten en agressie (zeven jongeren), overtreding van regels (vier jongeren), criminaliteit (twee jongeren) of een combinatie daarvan. Verkeerde vrienden wordt vier keer genoemd in combinatie met drugsgebruik en het in contact staan met loverboys is twee keer een reden om gesloten te plaatsen. De meerderheid van de jongeren noemt een combinatie van bovenstaande oorzaken om te plaatsen en te herplaatsen in de Jeugdzorg^{Plus}. Van de veertien jongeren noemen er vijf dat ze langer moeten verblijven of (her)plaatst worden omdat er nergens anders plek is.

"Vanwege het weglopen en een overdosis." (#6)

"Als ik naar buiten keek dan zag ik een hek en dan dacht ik, daar moet ik overheen." (#15)

"Ik zit hier nu al vier jaar in instellingen. Vind je het gek dat ik steeds wegloop? Ik word steeds agressiever door hier te zijn." (#5)

"Weglopen deed ik omdat ik het daar vreemd vond. Ik wou gewoon naar huis. Ik mocht een paar nachten thuis slapen. Toen ik hoorde dat ik weer terug moest, ben ik weer weggelopen." (#13)

"Ik heb daar een spiegel naar een begeleider gegooid. Toen was ik alleen maar bezig met stelen, vechten. Ik heb ook een mishandeling op mijn naam staan." (#5)

Ook vechten en agressie naar andere gezinsleden thuis, begeleiders of andere jongeren worden in de interviews genoemd als redenen van het (opnieuw) plaatsen in de Jeugdzorg^{Plus}. Net als

verkeerde invloed van vrienden, (excessief) drugsgebruik en in enkele gevallen het nemen van een overdosis.

"Ik zeg steeds tegen mezelf dat ik nog bozer moet zijn, ik voel me een gevangene!" (# 5)

"Harddrugs, weglopen. Op crisisgroepen ging ik drugs gebruiken en ze vonden dat ik met de verkeerde mensen omging." (#7)

"... want ik had veel ruzie met mijn ouders en uiteindelijk ging ik ook vechten met mijn moeder en zulke dingen." (#2)

"Ik begon met vrienden die geen goede invloed hadden, zoals stelen. Ik ging daaraan meedoen." (#5)

Verder in de problemen

Op de gesloten groep zeggen jongeren vaak verder in de problemen te komen, doordat zij 'verkeerd' gedrag aanleren van anderen zoals stelen. Ook ontstaan er soms conflicten met groepsgenoten of willen ze meedoen met de groep als er bijvoorbeeld drugs voorhanden zijn. Daardoor verslechtert de problematiek of komen er nieuwe problemen bij, ervaren de jongeren.

"Daar was nog makkelijker aan drugs te komen dan toen ze bij mij thuis of in de hulpverlening in de woonplaats zat. Toen ik daar iets van zei, kreeg ik als antwoord: 'Ja dat is in alle instellingen zo'. Ze was bij mij thuis veiliger dan daar. De gevolgen: ze is weggelopen." (Moeder #6)

"..want ik blowde super veel, spijbelde, etc. Toen werd ik hier geplaatst." (#2)

Het niet aan de regels van de groep houden (waaronder te vaak afwezig zijn in het geval van een open groep) of voor problemen zorgen op een groep wordt als reden genoemd om (opnieuw) gesloten geplaatst te worden.

"De communicatie was slecht. Ze kwamen met allemaal regels waar ik niet van wist. Omdat zij vonden dat ik met niet aan die regels had gehouden, moest ik weg." (#14)

Geen plek om door te stromen

Regelmatig wordt benoemd dat locaties of groepen worden wegbezuinigd of juist vol zijn waardoor er onvoldoende plek is om door te stromen.

"Er was nergens anders plek." (#11)

"Er was geen plek om door te stromen, dus toen is de gesloten machtiging verlengd met drie maanden." (#12)

"Misschien krijg ik zelfs nog een verlenging want er is geen plek waar ik hierna terecht kan." (#14)

"Ik zou twee maanden gesloten zitten, maar omdat er toen geen vervolgplek was werd het met een maand verlengd. De dag dat ik zitting zou hebben voor nog een verlenging, kreeg ik te horen dat er plek was op een open groep." (#13)

Specifieke problematiek

Tot slot speelt bij individuele jongeren specifieke problematiek die aanleiding is om deze jongere in de Jeugdzorg^{Plus} te plaatsen. Het gaat bijvoorbeeld om een suicidepoging, vermoeden van radicalisering, het vermoeden van ronselen van meisjes voor een loverboy en het plegen van een strafbaar feit (elk door één jongere benoemd).

"Ik was opgepakt, zat twee weken in bewaring. Ik mocht [in gesprek met de officier van justitie red.] kiezen voor gesloten jeugdzorg of jeugddetentie. Toen heb ik gekozen voor (opnieuw) gesloten jeugdzorg aangezien het dichterbij huis was." (#13)

Machtiging gesloten jeugdzorg loopt af: opties

Het wel of niet verlengen van een gesloten machtiging speelt bij veel jongeren een belangrijke rol. De uitspraken van de jongeren doet vermoeden dat de (vastgelegde) duur van de machtiging vaak niet wordt begrepen. Soms gaat het goed met de jongere, maar loopt de machtiging nog. Dan wordt de zin en noodzaak ervan betwijfeld door jongeren. Bij één jongere noemt de hulpverlener echter dat de behandeling juist goed liep, maar dat de gesloten machtiging niet werd verlengd, waardoor de behandeling moest stoppen.

Wanneer een machtiging gesloten jeugdzorg is afgelopen (of tussen gesloten plaatsingen in) zien we in de levenslijnen de volgende verblijfsmogelijkheden als optie: een herplaatsing naar een andere gesloten groep, een open of besloten plaatsing of, wanneer zij ouder zijn dan 16 jaar, zijn begeleid wonen of een fasehuis een optie. In slechts een enkel geval verblijft een jongere thuis met ambulante hulp. Geen van de jongeren is na een gesloten plaatsing naar een pleeggezin gegaan.

"De rechter had na één of twee keer gesloten machtiging bij de volgende keer toch kunnen denken: dit werkt niet voor haar. En toch elke keer weer opnieuw is de machtiging gegeven en zelfs op hetzelfde type groepen/trajecten." (#10)

2.2.2 Behoeften en risico's

Inschatting risico's in het dossier

Uit de bestudeerde dossiers blijkt dat doorgaans de risico's van de jongeren in kaart worden gebracht en op basis daarvan een plan wordt gemaakt voor behandeling en stappen richting de toekomst. De meeste jongeren wantrouwen wat er in het plan staat en hebben het idee dat wat er in het dossier staat, niet (volledig) klopt. Sommige jongeren hebben ook het gevoel dat het dossier hen als het ware achtervolgt. Een risico dat een paar jaar geleden speelde, blijft continu terugkomen en hulpverleners blijven daarop acteren, horen we van jongeren. Terwijl voor de jongere lang niet altijd helder is dat dat risico nog steeds reëel is. Het kan hen weerhouden om stappen vooruit te zetten, de uitspraken van de jongeren doen vermoeden dat ze de moed opgeven.

Risico's

Bijna alle jongeren vertellen in de interviews over haperingen in het eigen gezin: geweld, echtscheiding en misbruik. Hulpverleners en ouders bevestigen dit. Deze jongeren hebben heftige gebeurtenissen meegemaakt, lijken zelf ook met kracht te reageren, komen daardoor in de problemen en lopen vervolgens het risico dat hun problematiek verslechtert. Het gaat dan bijvoorbeeld om agressie, weglopen, drugs en in een enkel geval een suïcidepoging.

Jongeren benoemen aanvullend als zorg dat zij geen aansluiting meer hebben in de maatschappij wanneer ze in de Jeugdzorg^{Plus} verblijven. Het risico is dat zij, als het verblijf in de Jeugdzorg^{Plus} eenmaal beëindigd is, onvoldoende (kunnen leren om) zelfredzaam (te) zijn. Ze zien op tegen de problemen die ze buiten de residentiële jeugdzorg tegenkomen in het zelfstandig leven.

"Ik heb zoveel meegemaakt dat ik niet altijd meer normaal kan functioneren in de maatschappij. Als ik boos word, word ik heel snel echt boos, want dan word ik gehoord, dat is mijn reactie. Daardoor is het moeilijk om normale relaties met mensen te hebben." (#10)

Behoeften

Uit de interviews komen behoeften naar voren die als het ware aan de basis liggen van het bestaan. Het gaat minder over de dagelijkse behoeften. Alhoewel deze behoeften wel vertaald kunnen worden naar behoeften op kortere termijn. De volgende behoeften worden benoemd door jongeren, ouders en hulpverleners.

Oefenen met het gewone leven

Jongeren hebben behoefte om te oefenen met dingen die zij moeilijk vinden. Dat vraagt om vertrouwen en ruimte om zelf te kunnen proberen wat je wel en niet kunt. En dus ook om te accepteren dat een jongere dan soms fouten maakt. Ze willen zich graag voorbereiden op hoe je het gewone leven moet leven. Om dit te kunnen leren is het belangrijk dat er expliciet aandacht is voor de achterliggende reden voor het gedrag van de jongere. Alleen dan is het mogelijk om te werken aan een oplossing, geven de jongeren aan.

Persoonlijk en oprecht contact

Nagenoeg alle jongeren geven aan behoefte te hebben aan duurzame en persoonlijke contacten. Het gevoel door iemand serieus genomen worden en van mens tot mens aangesproken te worden is belangrijk. De jongeren willen graag iemand om zich heen die voor langere tijd bij hen blijft. Dit komt ook naar voren in het onderzoek van Ten Brummelaar (2014).

In de focusgroep werd aanvullend daarop benoemd dat jongeren behoefte hebben aan iemand die er zowel in de gesloten setting als daarbuiten voor hen is. Het gaat erom dat een jongere iemand heeft die hem of haar vertrouwen geeft en die past bij de jongere.

Autonomie en vrijheid

Er is een duidelijk verlangen naar een eigen plek, vrijheid en contact met vrienden, ouders of andere mensen die belangrijk zijn voor de jongere en een goede invloed hebben. Uit de interviews blijkt dat autonomie belangrijk is voor jongeren en leren hoe daarmee om te gaan. Ze willen – binnen hun mogelijkheden - eigen keuzes kunnen maken, regie hebben over hun leven en niet volledig afhankelijk zijn van anderen die beslissingen over hen nemen die ze niet begrijpen.

Positieve omgeving

In meerdere interviews komt het belang van een positieve omgeving naar voren. Leeftijdsgenoten waaraan jongeren een voorbeeld kunnen nemen, werken motiverend, geven ze zelf aan.

Homogene groepen met kinderen met hetzelfde of meer problematisch gedrag, wakkert volgens hen echter meedoen aan en verergert de problemen die jongeren hebben.

Ook het zinvol bezig zijn gedurende de dag is een behoefte. Van nut zijn en van waarde zijn voor een ander is belangrijk om gemotiveerd te raken, te blijven en toekomstperspectief te krijgen.

Duidelijkheid en structuur

De jongeren die vaker in de Jeugdzorg^{Plus} geplaatst zijn, geven aan behoefte te hebben aan duidelijkheid. Het gaat daarbij om de dagelijkse routine, maar vooral ook over de langere termijn.

In de dagelijkse gang van zaken zeggen enkele jongeren behoefte te hebben aan structuur, waardoor ze weten waar ze aan toe zijn. Andere jongeren benoemen ook nadrukkelijk de behoefte aan meer duidelijkheid over hun toekomst: waar gaan ze naartoe na het verblijf in de Jeugdzorg^{Plus} en hoe ziet dat eruit? Duidelijkheid helpt hen om grip te krijgen op hun situatie en naar de toekomst te kunnen kijken.

2.2.3 Aansluiting hulp volgens jongeren, hulpverleners en ouders

Uit de interviews met jongeren blijkt dat zij maar zeer beperkt ervaren dat het behandelaanbod aansluit bij hun behoeften en hoe zij leren. Vaak ervaren jongeren dat zij helemaal geen hulp krijgen of gekregen hebben. Het leven op een groep ervaren zij nauwelijks als een vorm van hulp of behandeling. Gevraagd naar de mate waarin het behandelaanbod aansluit, benoemen jongeren, hulpverleners en ouders de volgende thema's.

Gesloten plaatsing

Verschillende jongeren geven aan dat ze zich vervelen, op hun kamer zitten en niets doen. Of zoals een meisje verwoordde: "... 'gesloten' is mijn leven op de pauzeknop, ik sta stil." (#7). De jongeren die een positieve ervaring hebben met een vorm van hulp noemen vaker dat individuele gesprekken hielpen en niet de groeps gesprekken. Een enkeling geeft aan dat het verblijf in de gesloten jeugdzorg wel heeft geholpen, omdat het je uit de problematische situatie haalt waar je in zit en je daardoor kunt breken met mensen die een slechte invloed op je hebben.

"De plekken waar ik gezeten heb, hebben me wel geholpen. Qua nadenken, mijn gedrag, met wie ik wel en niet om moet gaan [...] op gesloten waren er mensen [andere jongeren] die meer een steun in de rug waren. Terwijl op de open groep het meer kattenkwaad uithalen was en toen ging het weer fout [...] We zijn niet echt bezig geweest met kijken naar wie ik ben en hoe ik leer." (#13)

Regelmatig wordt genoemd dat er vooraf goed gekeken moet worden of 'gesloten' wel nuttig is en of het nog wel past bij de jongere. Verschillende jongeren zetten vraagtekens bij de vraag of "gesloten zitten" wel helpt, of je er wel iets van leert en je er verder mee komt. Wat volgens veel jongeren niet werkt, is dat de tijd uitgezeten moet worden omdat de machtiging gesloten nu eenmaal is gegeven voor een bepaalde tijd.

"Je moet eerst wel kijken of een open plaatsing niet beter is voordat je naar gesloten gaat. En kortere periodes, niet meteen zeggen: 6 maanden. Even een maandje aan het denken zetten en dan voortzetten in open. Soms zitten meiden hier 9 maanden achter elkaar. Sommige horen hier gewoon niet." (#2)

"Ze kijken gewoon waar er plek is, ze kijken niet welke plek aansluit." (#11)

Therapie

Veel van de geïnterviewde jongeren ervaren helemaal geen behandeling of therapie te hebben gekregen. Of ze merken op dat ze heel erg lang hebben moeten wachten voordat (individuele) therapie beschikbaar was. Degenen die wel individuele therapie hebben gekregen, oordelen daar wisselend over. Enkelen zijn er erg enthousiast over en vinden het passend en zinvol. Anderen vinden het niet aansluiten omdat het niet ingaat op wat zij op dat moment nodig hebben of de vorm niet passend. Jongeren vertellen zelf niet direct welke persoonlijke problematiek zij hebben en benoemen ook niet altijd welke therapie zij hebben gehad.

"Die traumatherapie heb ik wel echt als goed ervaren: gewoon goede therapie. Ik heb mijn trauma verwerkt. Dit paste bij mij." (#1)

"Ik had intensievere 1-op-1 begeleiding nodig gehad... Ik heb nu PMT gehad, ik vind het niks. Eerder heb ik het ook gehad, maar dat was echt voor kinderen, met dino's en poppetjes en zo, toen ik 15 was." (#15)

Hulpverleners geven aan dat de vele korte plaatsingen zorgen voor een breuk in de behandeling of dat er helemaal geen behandeling wordt ingezet. De plaatsingen zijn dan te kort (drie maanden) om behandeling in te zetten. En dat lijkt steeds opnieuw een argument te zijn om geen behandeling aan te bieden.

"Vorige plaatsingen waren te kort om behandeling aan te bieden. Dus nu willen we haar langer hier (gesloten plaatsing) houden om wel de behandeling te bieden die ze nodig heeft." (Gedragswetenschapper #11)

Leren leven in de maatschappij

Meerdere jongeren geven aan dat hun leven stilstaat tijdens de gesloten plaatsing. Het is lastig om te leren hoe je je leven moet leiden in de maatschappij, als je daar geen onderdeel van uitmaakt en er nauwelijks contact mee hebt. Wat opvalt is dat jongeren die eenmaal in de Jeugdzorg^{Plus} geplaatst zijn hun familieleden of vrienden niet of nog maar weinig zien. Een moeder vertelde bijvoorbeeld dat ze niet meer weet wat er met haar kind gebeurt nu zij gesloten is geplaatst. Ook uit de focusgroep blijkt dat verblijf in de Jeugdzorg^{Plus} betekent dat je leven stil staat. Alles vindt plaats in één gebouw en je hebt geen goed beeld van wat daar buiten gebeurt of wat je daar kan verwachten.

"Ik had gewoon meer begeleiding gewild. Niet alleen boodschappen doen bijvoorbeeld maar ook met dingen aanvragen en zo. Nu kwam ik er steeds te laat achter wat ik moest regelen. Ik was super slecht met mijn post en dat heb ik allemaal moeten inhalen." (#15)

Focus op gedrag binnen de residentiële setting

De aanpak in de gesloten jeugdzorg is volgens de jongeren gericht op het gedrag dat specifiek ontstaat in de gesloten jeugdzorg. Bijvoorbeeld omdat de jongere wegloopt wordt het verlot ingetrokken of andersom. Als een jongere zich goed gedraagt op de groep, mag hij of zij naar een open groep. In de interviews worden veel beschrijvingen gegeven van de sancties (ervaren als straf) of beloningen die volgen op het gedrag van de jongere. De jongeren refereren aan 'veiligheid' als een argument waarop veel beslissingen worden gebaseerd. Bijvoorbeeld als het niet veilig is, mag je niet op verlot. Weglopen, agressie en drugsgebruik worden regelmatig genoemd als gedragingen die niet gewaardeerd worden in de Jeugdzorg^{Plus}, maar die volgens de jongeren een negatief effect zijn van (de regels tijdens) het verblijf en het gevoel er niet uit te kunnen. De ontmoeting met andere jongeren in de leefgroep wordt vaak genoemd als reden dat het eigen gedrag ook verslechtert. Bijvoorbeeld het leren gebruiken van drugs.

Doelen die de jongeren moeten bereiken, hebben veelal te maken met de structuur van de groep, zoals blijkt uit een citaat van een jeugdbeschermer: *"De discussie is nu steeds: je moet laten zien dat je gemotiveerd bent door te doen wat wij van je verwachten. Anders laten we je niet gaan. Je moet het verdienen dat je weer buiten gesloten komt. Je moet niet buigen maar barsten, dan kom je er weer uit. Om een stap te zetten naar een open setting moet ze eerst aan doelen X, Y en Z voldoen die de instelling bepaalt."*

Jongeren merken ook op dat voor groepsleiding het eerste doel is om rust op de groep te behouden en structuur in de dag te creëren. Jongeren moeten goed gedrag vertonen en als ze dat niet doen, krijgen ze straf en moeten ze daar aan werken. De vraag achter het gedrag wordt volgens de jongeren onvoldoende aangepakt. 'Leren' is gericht op veranderen van gedrag in de residentiële setting en onvoldoende op je ontwikkelen als mens in de maatschappij. Wat volgens jongeren vervolgens kan leiden tot het verergeren van problemen.

"Ik vind het echt niet normaal dat ze dit met kinderen doen: ze trekken je zo bij je familie weg. Jij zit hier omdat je beschadigd bent, en jij krijgt de straf. Zo voelt dat. Kamer gaat op slot. 10 minuten per dag je ouders bellen. Het hier zijn, maakt het misschien wel erger." (#2)

"Gesloten heeft me eigenlijk alleen maar erger gemaakt. Alles wat ik hier heb geleerd moet ik afleren." (#9)

Het straffen van slecht gedrag is soms nodig om duidelijkheid en kaders te scheppen, zeggen zowel jongeren als hulpverleners. Het kan ervoor zorgen dat jongeren niet nóg meer grenzen gaan opzoeken. In veel gevallen vinden de jongeren het straffen echter te ver gaan en is het geven van consequenties te overheersend. In een spiegelgesprek kwam naar voren dat er op de groep niet gekeken wordt naar de achterliggende reden voor het gedrag. Als een jongere bijvoorbeeld naar zijn kamer wordt gestuurd als hij ruzie maakt, heeft dat vooral negatieve gevolgen en voelt de jongere zich onbegrepen.

"Het hier zijn maakt het misschien wel erger. Ook die regels en die straf. Dit is een inrichting: opnieuw opvoeden. Maar daar word ik opstandig van, je gaat mij echt niet opnieuw opvoeden. Hier word ik harder, gedemotiveerd. Nu boeit het me allemaal niet meer." (#2)

"De leiding had mij beter moeten opvangen. Mij toch consequenties geven, een extra zetje in de rug geven." [...] "De isoleercel was traumatiserend, ik heb nog steeds moeite met kleine ruimtes." (#10)

Overlevingsstrategie

Wat opvalt uit de interviews met de jongeren is dat zij bijna allemaal weglopen en een groot deel vertoont ook een vorm van agressie. In de gesloten setting lijken zij bezig te zijn met overleven en wat zij doen is vluchten of vechten. Ook het regelmatige drugsgebruik zou gezien kunnen worden

als een manier om te vluchten uit de situatie of voor heftige emoties. Dit gedrag hebben sommige jongeren al voordat zij gesloten geplaatst worden en is dikwijls een aanleiding voor de gesloten machtiging die de kinderrechter afgeeft. Eenmaal in de gesloten setting wordt dit gedrag versterkt en vervolgens bestraft, geven de jongeren aan.

"Ik heb daar een spiegel naar een begeleider gegooid. Toen was ik alleen maar bezig met stelen, vechten. Ik heb ook een mishandeling op mijn naam staan." [...] "Ik heb buiten dit gedrag niet, daar ben ik veel rustiger. Iedereen van mijn familie zegt dat ook, dat ik buiten rustiger ben dan binnen." [...] "Als je op een plaats bent met zieke mensen dan word je zelf ook ziek! Anders was ik al weg uit de instelling. Ik zit nu al vier jaar in instellingen. Vind je het gek dat ik steeds wegloop? Mijn agressie wordt versterkt door hier te zijn." (#5)

"Daar waren ze steeds bang dat ik zou weglopen. Daardoor mocht ik alles. Ik wist heel goed wat ik moest doen of zeggen om geen consequenties te krijgen. Daar heb ik 11 maanden gezeten en ik heb het best moeilijk gehad.... Ze helpen je niet, daar zijn geen oplossingen gezocht." (#10)

"Dat is ook wat je gaat doen. Je gaat ze aanvallen want je voelt je niet veilig. Heel veel van ons komen uit zulke situaties [met geweld]. Het zijn beschadigde kinderen die je nog meer gaat beschadigen." (#15)

In de focusgroep wordt benoemd dat weglopen en agressie wel begrensd moeten worden, maar dat het meer moet gaan om wat achter dat gedrag schuilgaat. Het is een schreeuw om hulp. Als je veel wegloopt of agressief bent, is dat een teken dat geslotenheid niet bij je past, gaven de deelnemers van de focusgroep aan.

Een luisterend oor en vertrouwen

Jongeren zijn positief over begeleiders die hun eigen emoties tonen en van mens tot mens met hen spreken. Deze komen ze echter lang niet overal tegen. Gevraagd naar waar en wanneer het goed ging, geeft een groot deel van de jongeren aan dat dat te maken had met het contact dat ze met één persoon hadden die echt naar hen luisterde. Er zijn echter ook jongeren die zo'n persoon niet zijn tegen gekomen. Tegelijkertijd zijn de jongeren erg negatief over medewerkers die hun macht misbruiken tegenover de jongeren op de groep.

"De angst bij begeleiding om controle te verliezen, verbaast mij. Maar je hoeft ons toch ook niet onder controle te houden. Je wilt dat we naar je luisteren, maar dan moet je ook iets te bieden hebben. Het is een wisselwerking. Nu reageren ze af op jongeren, zeggen bijvoorbeeld: jij gaat hier nooit weg, niemand wil jou en daarom zit je hier. Dat moet echt anders." (#15)

"Als pedagogisch medewerkers iets verkeerd doen, moeten ze ook excuses kunnen maken. Meer menselijk zijn, Iedereen vindt ze gewoon robots. Ze zouden meer met hun hart moeten werken. Sommigen werken alleen voor hun geld. De begeleiders die met hun hart werken gaan vaak snel weer weg, omdat ze het niet goed vinden hoe het gaat, ze kunnen het niet aanzien." (#11)

"Mensen die ik echt haat zijn mensen met een attitude" [...] "Ze hadden geen respect voor mij." (#5)

Bijna alle jongeren geven aan dat er regelmatig niet naar hen geluisterd wordt. Zij denken dat hulpverleners daardoor geen goed inzicht hebben in wat wel en niet werkt voor de jongere. Terwijl de jongeren dit wel nodig hebben. Het vergt tijd en aandacht om iemand goed te leren kennen en te weten op welke manier hij of zij het beste leert.

"Ze moeten beter kijken. Beter luisteren. Niet gelijk van dingen uitgaan, niet elk kind is hetzelfde" [...] "Ga mij geen dingen laten doen die ik niet wil, want dan ging ik een beetje bedreigen." (#1)

"Ik heb verantwoordelijkheid nodig om te kunnen leren" [...] "Nu heb ik een coach waarmee ik één keer per week praat. Dan kan ik het meteen bespreken als het niet zo goed met me gaat." (#2).

"Ze checken niet goed, ik geef soms aan hoe ze mij moeten behandelen, maar dan doen ze het toch niet op die manier. Ik wil graag 1-op-1 begeleiding. Je moet mij gewoon echt kennen. Dat heeft tijd nodig en dan nog is het moeilijk om mij te kennen. Ze moeten de tijd voor me nemen" (#5)

De meeste jongeren geven aan dat ze op de een of andere manier vertrouwen nodig hebben van de mensen om hen heen, om te kunnen leren en gemotiveerd te blijven of te raken. Iemand die in hen gelooft en ze de zelfstandigheid en verantwoordelijkheid geven die ze aankunnen en daarbij focussen op wat goed gaat en wat wél kan.

"Minder regels, meer stabiliteit. Beloning voor je goede gedrag." (#14)

"Je hebt daar [de individuele behandelafdeling red.] wel meer de kans om sneller te groeien omdat je individuele aandacht krijgt, je gaat sneller vooruit. Het waren hele fijne mensen, echt een luisterend oor. Omdat ik zoveel vertrouwen kreeg, ging het ook goed." (#15)

Verschillende jongeren geven aan dat ze wel leren wanneer er één persoon is (bijvoorbeeld een mentor of voogd) waar ze een goed gevoel bij hebben.

"De mentor die ik daar had gaf me het meest motivatie. Hij stelde zich voor zoals mij, probeerde bij mij te horen." (#5)

Wat volgens de respondenten niet werkt, is beloftes doen of beloningen voorhouden die niet waargemaakt kunnen worden of die eigenlijk geen beloning zouden moeten zijn, maar een normale stap op weg naar zelfstandigheid of verdere ontwikkeling.

"We boden haar een laatste kans om zich te bewijzen. Toen hebben we als consequentie gesteld dat als ze zich niet aan de afspraken zou houden dat ze naar de open groep zou gaan. Dat is fout gegaan. We hadden dat nooit met haar moeten afspreken. Want er was geen plek bij een open groep en het was voor haar geen stok achter de deur genoeg." (Jeugdbeschermer #1)

De contacten die jongeren binnen de residentiële setting als waardevol ervaren, houden op bij uitstroom. Er zijn nauwelijks mogelijkheden om persoonlijk contact of behandeling te laten voortduren ongeacht waar de jongere woont of geplaatst is.

Onderwijs en opleidingsniveau

Jongeren benoemen in de interviews het al dan niet goed aansluiten van het onderwijs en het wel of niet naar school gaan tijdens een gesloten plaatsing. Dit speelt een belangrijke rol in hun leven. Jongeren die een hoger opleidingsniveau hebben, ervaren dat het onderwijs en de hulp niet goed bij hen aansluit. Alles is gericht op maximaal vmbo-TL niveau, geven zij aan. Voor jongeren die havo of vwo aankunnen, sluit het niet aan. Het gaat dan zowel om het onderwijs dat aangeboden wordt als de mogelijkheden om je in bredere zin te ontwikkelen binnen de residentiële setting.

"Ik ben best wel betrokken bij mijn eigen behandeling, ik schrijf ook mijn eigen verslagen. Ik heb eerder dingen meegemaakt die niet klopten, daardoor heb ik minder vertrouwen. Ik zeg altijd: alles in overleg. Er wordt van alles over je geschreven en gezegd. Dus het is een strijd om jezelf te blijven. Daar krijg ik niet echt ondersteuning bij. Dat moet ik zelf

doen [...] Toen ben ik Vwo tweetalig gestart. Totdat ik hoorde dat ze gingen bezuinigen. Waar ga ik dan naartoe? dacht ik. Voor iedereen was er wel een plek, veel gingen er naar een zorgboerderij. Maar daar kon ik niet terecht, want dat was voor mensen met een lager IQ.” (#12)

“Wat me het meest frustreerde was het onderwijs en dat er geen havo geboden wordt. Je wordt daar opgesloten maar waarom kan je niet op je niveau studeren? Daar was ik het niet mee eens en boos over.” (#15)

Motivatie

Motivatie van de jongere is een terugkerend punt in de interviews met hulpverleners. De motivatie van de jongere wordt gezien als voorwaarde om specialistische behandeling in te kunnen zetten. Maar daardoor kan het ook een drempel zijn. Want als de motivatie niet komt, staat de jongere stil. Hulpverleners vinden het lastig hoe zij met motivatie moeten omgaan. Soms is de achterliggende problematiek bekend en toch is de jongere ongemotiveerd om te leren of hulp te aanvaarden.

“Als je dan kijkt naar dat ze rust nodig heeft, maar op 8 plekken in een jaar heeft gezeten, dat is niet helpend. Ergens sluit je dan aan bij motivatie omdat ze thuis kan blijven wonen, maar vervolgens gaat ze steeds op time-out waardoor ze toch heel veel plekken heeft gezien.” (Gedragswetenschapper #11)

“Ze kon de rechter goed bespelen en gaf steeds aan dat ze wel uit de gesloten setting kon. Daardoor heeft ze op heel veel verschillende plekken verbleven.” (Mentor #10)

Als de intrinsieke motivatie er bij de jongere wel is en daar op ingespeeld wordt door persoonlijke aandacht en vertrouwen, gaat het vaak goed.

“Deze plek is echt goed op inzicht voor haar, daar zetten ze veel op in. Gedragsverandering door intrinsieke motivatie. Veel geduld, naast iemand staan, hoe zit ze in elkaar. Tijdens de open plaatsing had ze te veel ruimte en daar had ze haar intrinsieke motivatie niet, die had ze nog niet gevonden.” (Jeugdbeschermer #6).

“Ik heb gekeken naar haar eigen vragen en signalen die zij aangaf. Sommige vrijheden vond zij bijvoorbeeld eng, Dat benoemde ik dan en ging daarover in gesprek. We waren een goede match. Ook fouten konden we bespreken. Eerder is dat niet zo geweest met hulpverleners van haar. De vraag is in hoeverre zij daar zelf toen voor open stond. Bij ons had ze zelf de regie en alle vrijheden die ze wilde.” (Mentor #10)

In het verlengde van motivatie is bepaald gedrag dat de jongere laat zien een voorwaarde voor stappen in de goede richting, geven enkele hulpverleners aan. Bijvoorbeeld je aan de afspraken houden, maar ook het laten zien dat je gemotiveerd bent en doet wat de instelling van je verwacht. Het gedrag van de jongere moet zich voegen naar wat in de instelling verlangd wordt in plaats van dat gekeken wordt naar wat de motivatie van de jongere is en op basis daarvan maatwerk leveren.

“Steeds moet alles weer ‘on hold’ gezet worden omdat hij zich niet aan de afspraken houdt. Op school gaat het op zich goed, goede houding. Hij heeft een hele duidelijke rechtlijnige mentor en die sturing heeft hij nodig.” (Gedragswetenschapper #4).

“De discussie is nu steeds: je moet laten zien dat je gemotiveerd bent door te doen wat wij van je verwachten. Anders laten we je niet gaan. Je moet het verdienen dat je weer buiten gesloten komt. Je moet niet buigen maar barsten, dan kom je er weer uit. Om een stap te zetten naar een open setting moet ze eerst aan doelen X, Y en Z voldoen die de instelling bepaalt.” (Jeugdbeschermer #8)

2.2.4 Lerend vermogen in de keten

Afsluiten en opstarten hulpverlening

De overdracht tussen instellingen is volgens de jongeren vooral hun dossier. Daar kom je niet meer van af, is het gevoel dat zij hebben. Eén van de geïnterviewde gedragswetenschappers geeft aan dat er wel een overdrachtgesprek is geweest met de collega van de locatie waar de jongere daarvoor heeft gezeten.

De jeugdbeschermers zijn doorgaans degenen die het meeste zicht hebben op eerdere gebeurtenissen en hulp. In sommige gevallen zijn er echter veel wisselingen tussen jeugdbeschermers. In dat geval gaat er veel kennis en inzicht verloren en moet ook opnieuw gebouwd worden aan een vertrouwensband met de jongere, wat niet altijd lukt.

"Ik heb wel zo'n acht à negen voogden gehad." (#10)

"In een eerdere plaatsing zijn een aantal dingen niet goed gegaan. Dat heb ik toen ook aangegeven toen ik in beeld kwam. Daar hebben ze haar soms te veel vrij gelaten waardoor ze slecht gedrag ging vertonen." (Jeugdbeschermer #11)

Van de geïnterviewde mentoren heeft geen van allen een goed beeld van de hulpverlening die de jongere heeft gehad voordat zij met hem of haar in contact kwamen. Zij zijn vooral gericht op het hier en nu en de begeleiding die de jongere nu nodig heeft. Enkelens geven zelfs aan dat beter te vinden.

"In eerste instantie heb ik me niet verdiept in haar verleden. Ik ben er blanco in gegaan met het idee: laat haar de regie hebben. Ik heb gekeken naar haar eigen vragen en signalen die zij aangaf." (Mentor #10)

"Ze hebben niet meegenomen wat er eerder was gebeurd." (#13)

In het dossier wordt niet geëvalueerd wat er goed of fout is gegaan in de hulpverlening. De focus ligt op alle bijzonderheden over het gezin en het kind.

Functie en doelmatigheid van de Jeugdzorg^{Plus}

Dat jongeren weinig aansluiting lijken te ervaren van het behandelaanbod, is deels te verklaren doordat het doel van plaatsing in de Jeugdzorg^{Plus} primair gericht is op het in veiligheid brengen van een jongere. Dit omdat er risico's zijn voor de omgeving of voor de jongere, die men wil voorkomen. De behandeling van de jongere komt pas in tweede instantie aan bod.

"Een gesloten machtiging is niet nodig voor behandeling maar voor de veiligheid. Daardoor ging ze toch naar een open groep maar zij kon niet omgaan met de openheid.... Ze heeft zich keer op keer niet aan afspraken gehouden. Veel te laat komen, niet aangeven waar ze was, weglopen. Dan kan ik de veiligheid niet garanderen. Het is wel mijn taak om bij beslissingen, ook de zorgen uit het verleden in het achterhoofd te houden." (Jeugdbeschermer #11)

"Gesloten plaatsingen zijn altijd een laatste redmiddel. Vaak weet je dat het geen resultaat gaat geven maar het is wel belangrijk voor de veiligheid. Als ze 18 worden is het lastig, daar heeft de wet niet in voorzien. Doel is zo kort mogelijk er zitten en met een zo groot mogelijk resultaat." (Jeugdbeschermer #6)

2.3 Leren van ervaringen met herhaald beroep

In de interviews en de focusgroep is gevraagd naar wat er beter of anders zou kunnen in de Jeugdzorg^{Plus}. In de onderstaande paragrafen wordt ingegaan op wat jongeren, ouders en hulpverleners als verbetermogelijkheden zien.

2.3.1 Verbetermogelijkheden uit de levensloopinterviews met jongeren

Vertrouwen en een gelijkwaardige houding

In de jeugdzorg zou meer geluisterd moeten worden naar jongeren, zeggen acht van de geïnterviewde jongeren. Ze willen dat hulpverleners hen serieus nemen en gezamenlijk met hen beslissen. Bij kinderen in de Jeugdzorg^{Plus} is het extra belangrijk om van mens tot mens contact te maken, juist omdat ze dat missen van ouders, geven zij aan. Daarvoor is het nodig om de jongere beter te kennen en betrokkenheid te tonen, zeggen zij: meer mét jongeren denken in plaats van voor jongeren. Hulpverleners moeten kinderen geloven, zich inleven in hun wereld en kijken naar wat er echt is gebeurd. Ook als een kind al een stempel heeft van probleemkind.

Drie jongeren noemen dat zij vinden dat hulpverleners moeten stoppen met de autoritaire houding die sommige jongeren nu ervaren. Zij zouden geen verplichtingen moeten opleggen en hun macht misbruiken, maar hulp bieden, vinden deze jongeren. Ze zouden beter keuzes kunnen geven in plaats van opdrachten. Ook bestaat het gevoel dat begeleiders geen consequenties moeten geven voor het gedrag waar een jongere niets aan kan doen. De drie jongeren die dit punt noemen, ervaren dat er wel medewerkers zijn die jongeren meer van mens tot mens behandelen, maar dat die vaak weer snel weg gaan omdat hun werkwijze niet past in de werkomgeving. Dit zou aangepakt moeten worden, vinden de jongeren.

Balans tussen geslotenheid en vrijheid; thuis en verblijf

Vijf van de geïnterviewde jongeren vinden dat je kinderen niet moet opsluiten. Als een gesloten machtiging echt nodig is, dan moeten die alleen voor korte periodes afgegeven worden (niet zes maanden of meer). Ook vinden zij dat jongeren meer tijd en meer kansen moeten krijgen voordat ze gesloten geplaatst worden. Meer dan nu moeten jongeren toch eerst nog een kans krijgen op een open plaatsing.

Vier jongeren vinden dat er een betere balans moet zijn tussen vrijheden en geslotenheid in de Jeugdzorg^{Plus}. Ze vinden dat jongeren niet zomaar alleen naar buiten mogen, maar wel veel meer en sneller naar buiten zouden moeten gaan: sporten, je eigen boodschappen doen, als het kan werken, meedoen in de maatschappij. Daarmee kun je je voorbereiden op de maatschappij. De jongeren die dit punt benoemen vinden dat de jeugdzorg jongeren zou moeten leren om met vrijheden om te gaan, de deuren open moet zetten en jongeren daarbij moet helpen.

Twee jongeren benoemen als verbeterpunt dat de overgang van thuis naar een groep soepeler zou moeten verlopen. Jongeren zouden de mogelijkheid moeten hebben om even ergens anders te zijn dan thuis als het fout dreigt te gaan. Aan de andere kant moeten er meer mogelijkheden zijn om af en toe naar huis te gaan als een jongere in een residentiële voorziening verblijft. Als een jongere weer naar huis gaat, moet er daarnaast voldoende hulp of therapie aanwezig zijn.

Eén jongere geeft tot slot aan dat kinderen van 12 niet gesloten geplaatst zouden moeten worden, dat vindt zij echt te jong.

Ideaalbeeld: intensieve begeleiding thuis

Vier jongeren beschrijven dat hun ideaalbeeld is om intensieve begeleiding thuis te krijgen, een paar dagen in de week. Deze begeleider zou dan iemand moeten zijn die een positieve invloed op hen heeft, veel aanwezig is en coacht. Ook wordt genoemd dat ambulante gezinsbehandeling en Multi Systeem Therapie ingezet kunnen worden, maar dat deze vervolgens meer geleidelijk opgebouwd moeten worden.

Door drie jongeren wordt genoemd dat er meer preventief hulp geboden moet worden, als het nog niet fout is gegaan. Zij vinden het belangrijk om al eerder, op jongere leeftijd, hulp te bieden.

Eén jongere noemt expliciet dat het beter zou zijn als kinderen bij een familie geplaatst worden en voor (trauma)therapie incidenteel naar een instelling gaan.

Focus op kansen en achterliggende problemen aanpakken

Een volgens acht jongeren belangrijk punt is dat hulpverleners meer met jongeren naar oplossingen moeten zoeken in plaats van vaststellen wat er fout gaat.

Drie jongeren noemen dat zij meer behoefte hebben aan vertrouwen, perspectief en de mogelijkheid om naar school te gaan: iets positiefs opbouwen en laten zien dat je het kan. Als zij zich kunnen richten op positieve dingen, motiveert hen dat. Zij vinden dat hulpverleners zich meer

moeten richten op kansen en zorgen dat jongeren niet niks te doen hebben gedurende een dag. Het organiseren van een zinvolle dagbesteding is dus van belang, noemen zij. Eén jongere gaat specifiek in op het punt dat hulpverleners samen met jongeren moeten kijken naar de achterliggende oorzaken van de problemen en die aanpakken, in plaats van focussen op de problemen zelf. Dat helpt om je verder te kunnen ontwikkelen en weer vooruit te kijken.

Voorkom negatieve invloed

Door drie jongeren wordt benoemd dat jongeren met problemen niet extra beïnvloed zouden moeten worden door andere kinderen met slecht gedrag. Zij ervaren dat nu echter wel. Dat geldt ook voor het speciaal onderwijs. Ook wordt door deze jongeren genoemd dat leeftijden niet te veel gemixt moeten worden. Het is volgens hen beter om groepen in te stellen met jongeren met vergelijkbare (zwaarte van) problematiek.

Overige punten

Andere verbeterpunten die door enkele jongeren worden genoemd gaan in op:

- het veel sneller inzetten van een goede behandeling en vaker tussentijds evalueren (door twee jongeren genoemd);
- meer budget voor goede materialen en het gebouw, zodat zij niet het gevoel hebben weggestopt te zijn in een vervallen pand met oude en kapotte spullen. De inrichting en omgeving hebben veel invloed op de sfeer en bijvoorbeeld hoge hekken creëren het gevoel van opgesloten zitten (door twee jongeren genoemd).
- het afschaffen van de isoleercel wordt (wordt expliciet door één jongere genoemd).
- het aanwezig zijn van een pedagogisch medewerker bij rechtszittingen. Dit is heel prettig voor een jongere omdat dit iemand is die de jongere dagelijks meemaakt, geeft één jongere aan.

2.3.2 Verbetermogelijkheden volgens hulpverleners en ouders

Hulpverleners (jeugdbeschermers, gedragswetenschappers en mentoren) en ouders zien bij de volgende onderwerpen verbetermogelijkheden.

Meebewegen als houding

Drie hulpverleners geven aan dat het belangrijk is om beter te kijken naar wat nodig is voor de jongere, te luisteren en mee te bewegen met de jongere. Dit vraagt om professionals met veel ervaring en een ander soort houding, gericht op het werken vanuit de jongere en daarin flexibel kunnen optreden. Een hulpverlener geeft aan dat het belangrijk is om open te communiceren, eerlijk en duidelijk te zijn en ook zaken te benoemen die niet leuk zijn. Dit vraagt ook om diversiteit in teams, zodat je bij verschillende jongeren kunt aansluiten.

"We moeten niet voor iedereen dezelfde regels strak volgen. Kijk individueel naar een kind: wat is nodig. Wat goed werkt is openheid naar de jongere. Benoemen wat nodig is en wat je gaat doen." (Mentor #10).

Langere, effectievere plaatsingen

Twee hulpverleners geven aan dat een langere plaatsing met passende, effectieve behandeling meer rust geeft dan steeds korte gesloten machtigingen. Een korte gesloten machtiging kan je volgens hen alleen benutten om te stabiliseren (time-out). Het steeds herhalen van gesloten plaatsing met hetzelfde plan, heeft volgens drie hulpverleners geen zin. Telkens opnieuw inzetten van dezelfde methodiek moet niet meer kunnen, vinden zij.

"Een langere machtiging geeft meer rust. Drie maanden is zo kort, dan kan je alleen even stabiliseren. Twee keer drie maanden is echt niet effectief, daar bereik je zoveel minder mee." (Jeugdbeschermer #11)

"Belangrijk is dat zij inzien dat het herhalen van een methodiek in geslotenheid niet meer werkt. Omdat het alsmaar herhalen van eenzelfde aanpak (gesloten) niet helpt. Het perspectiefplan bijvoorbeeld is nog steeds hetzelfde. Het werkt niet. Durf af te wijken. Zorg voor maatwerk." (Jeugdbeschermer #8)

Steunend persoon

Zorg voor een persoon die er altijd voor de jongere is, geeft een hulpverlener aan. Het zou goed zijn om een mentor aan te stellen die mee kan naar een volgende plek, en meer stabiliteit te realiseren in de mensen die een jongere ondersteunen, zeggen een hulpverlener en een ouder. Dit komt ook naar voren in het promotieonderzoek van Levi van Dam (2017).

"Ze zijn ook bezig met stage voor mijn dochter. Ik heb er vertrouwen in omdat de mensen die om haar heen staan, haar een schop onder haar kont geven als het nodig is. Die blijven met haar in contact." (Moeder #6)

Netwerk

Een hulpverlener en een ouder geven aan dat contact met familie en het netwerk belangrijk is en meer gefaciliteerd en aangemoedigd zou moeten worden. De locatie van het verblijf en dus de fysieke afstand speelt daarbij een rol. De afweging tussen het uit de omgeving halen enerzijds en contact met familie en netwerk met een goede invloed anderzijds, moet goed gemaakt worden. Er is volgens hulpverleners meer creativiteit nodig in de oplossingen om contact te bewerkstelligen. Bijvoorbeeld reiskosten vergoeden voor ouders als zij dit niet zelf kunnen betalen. Zie hiervoor ook het promotieonderzoek van Inge Simons (2018), waarin o.a. naar voren komt dat het beter betrekken van ouders in de behandeling geassocieerd is met een kortere verblijfsduur van de jeugdige in de residentiële setting.

"Echt dat stukje empathie. Hoe leert en ontwikkelt een kind. En het thuisfront, alles wat er met een kind gebeurt, dat beïnvloedt ook de ouders. Daar mag wel wat meer oog voor zijn. Ik heb het geluk gehad dat ik iemand had die daar oog voor had. Want ouders zijn de basis." (moeder #6).

Zelfstandigheid en fouten maken

Twee hulpverleners geven aan dat jongeren moeten kunnen oefenen met 'gewone' dingen in het leven en fouten moeten kunnen maken. Een jongere moet bouwen aan zelfstandigheid en hulpverleners zouden niet meer zoveel moeten bepalen voor de jongere, zodat zij niet meer voor zichzelf kunnen nadenken.

"Je moet fouten kunnen maken. We bepalen heel veel voor jongeren. Heel veel komen niet verder dan fase 3 van de 5 in zelfstandigheid. Maar ze moeten het wel leren." (mentor #10)

"Ze moet kunnen oefenen met gewone dingen." (Jeugdbeschermer #8)

2.3.3 Verbetermogelijkheden uit focusgroep

In de focusgroep worden de volgende thema's als verbetermogelijkheden benoemd.

Communicatie en samen beslissen

In de focusgroep wordt benoemd dat de doelen van de gesloten plaatsing beter gecommuniceerd moeten worden naar de jongere. Hulpverleners moeten ook meer naar de doelen handelen en dat moet duidelijk zichtbaar zijn voor de jongere. Daarnaast wordt als verbeterpunt benoemd dat jongeren meer zelf zouden moeten kunnen bepalen en dat plannen samen met de jongere gemaakt moeten worden. Betere communicatie en meer samen beslissen helpt de jongeren ook om de gesloten plaatsing minder te ervaren als het voor straf opgesloten zijn, maar als een middel om hen uiteindelijk verder te helpen.

Geslotenheid

Benoemd wordt dat een gesloten plaatsing alleen heel kort toegepast zou moeten worden, als time-out. Gedacht wordt aan drie weken tot maximaal drie maanden. Het gaat dan om het bieden van een rustige plek waar de jongere even naartoe kan vanuit een andere setting. Ten aanzien van geslotenheid wordt in de focusgroep ook aangegeven dat het belangrijk is dat jongeren meer naar buiten kunnen. Ook wordt genoemd dat Jeugdzorg^{Plus} en psychiatrie meer zou moeten vermengen of samenwerken, om meer aan te sluiten bij de jongeren die deze vormen van hulp ontvangen.

Kritisch reflecteren

Volgens de deelnemers van de focusgroep is het belangrijk om de gesloten machtiging steeds goed – en samen met de jongere - te evalueren: is het nog wel nodig en levert het de dingen op die bij de start beoogd waren? Bij jongeren die vaak weglopen is het volgens de focusgroepeelnemers goed om heel kritisch te zijn en vaker de vraag te stellen: wat hebben we te bieden als instelling als een jongere veel wegloopt?

Steunend persoon

De deelnemers aan de focusgroep benoemen dat het van meerwaarde is om ervaringsdeskundigen in te zetten als antwoord op de behoefte aan duurzaam persoonlijk contact. Het zou goed zijn om jongeren actief een JIM (Jouw Ingebrachte Mentor), coach of een maatje te bieden, een luisterend oor (Van Dam et al., 2017). Jongeren moeten deze persoon zelf kunnen kiezen en dit contact zou moeten kunnen doorlopen tot zij 27 jaar oud zijn.

Houding en professionaliteit

In de focusgroep wordt ook ingegaan op de professionaliteit van medewerkers in de Jeugdzorg^{Plus}, die zich meer zouden moeten opstellen als opvoeder. Het is volgens de deelnemers aan de focusgroep belangrijk om het gedrag van de jongere te zien én het gevoel erachter echt aandacht geven.

2.4 Nevenbevindingen

In de uitvoering van dit onderzoek zijn conclusies getrokken die van betekenis zijn voor de jeugdzorg en waar behandelaren, jeugdbeschermers en andere hulpverleners van kunnen leren. Daarnaast hebben we nog een aantal extra bevindingen gedaan, als bijvangst, die van waarde kunnen zijn voor de jeugdzorg. Hieronder geven we deze bevindingen per onderwerp weer.

2.4.1 Verplaatsingen en contact

In de werving van jongeren voor deelname aan dit onderzoek is gestart bij de Jeugdzorg^{Plus}-monitor. Zoals beschreven in 1.3. bleek dat veel van de jongeren uit de monitor die aan de inclusiecriteria voldeden, niet meer verbleven op de plek die in de monitor was geregistreerd. Het was daardoor moeilijk of onmogelijk om in contact te komen met deze jongeren. Zij waren inmiddels verhuisd naar een andere plek en contactgegevens waren - op enkele gevallen na - niet bekend bij de instelling waar zij (volgens de monitor) het laatst verbleven. In tweede instantie is de strategie toegepast om bij hulpverleners waar contact mee was, uit te vragen of zij jongeren kenden die aan de inclusiecriteria voldeden. Diverse hulpverleners kenden wel een of enkele jongere(n) die meerdere malen in de Jeugdzorg^{Plus} hadden verbleven, maar wisten niet meer waar deze jongere dan verbleef of hoe contact met deze jongeren gelegd zou kunnen worden.

Dit laat zien dat jongeren in de doelgroep van dit onderzoek regelmatig verhuizen en dat hulpverleners van een instelling geen contact meer met de jongere hebben als zij verhuizen naar een andere verblijfplaats. Als een jongere dus wisselt van verblijfplaats, lijkt dat automatisch te betekenen dat zij contact verbreken met de mensen die aan de vorige verblijfplaats verbonden waren. Op deze manier is het dus heel lastig om een jongere te volgen. Het lijkt aannemelijk dat ook mensen uit het eigen netwerk van de jongeren hen makkelijk uit het oog verliezen en heel moeilijk opnieuw contact kunnen leggen.

Hulpverleners die zijn geïnterviewd, gaven ook aan dat het meestal niet mogelijk is om, nadat een jongere verhuisd is, nog in contact te blijven en eventueel ondersteuning of nazorg te bieden. Terwijl zij daar wel de meerwaarde van inzien. Een enkele mentor gaf aan in de eigen tijd nog contact te houden met een jongere die zij had begeleid en haar af en toe op afstand ondersteuning te bieden. Deze jongere hebben we daardoor ook kunnen bereiken en is voor dit onderzoek geïnterviewd.

Dit geeft aan dat de jongeren binnen de doelgroep van dit onderzoek (die vaak verhuizen), steeds weer opnieuw moeten beginnen. Zij moeten elke keer weer afscheid nemen en ergens anders van

meet af aan weer starten met het opbouwen van en investeren in contacten. Diverse jongeren gaven aan dat zij ook steeds spullen kwijtraken bij een verhuizing, waaronder contactgegevens.

2.4.2 Dossiers en kennisoverdracht

Om de ervaringen uit de interviews aan te vullen met feitelijke belangrijke gebeurtenissen en hulpverleningsgeschiedenis, zijn in dit onderzoek dossiers van jongeren bestudeerd. De dossiers waren geen onderwerp van dit onderzoek, maar in het bestuderen ervan viel wel een aantal zaken op. Bij het opvragen werd al snel duidelijk dat 'het' dossier niet bestaat. Soms bestaat het dossier alleen uit enkele documenten zoals een perspectiefplan en een beschikking van de rechtbank met de machtiging voor een gesloten plaatsing. Andere dossiers bestonden uit een enorme hoeveelheid notities, korte gespreksverslagen, beschikkingen, plannen en observatie- en voortgangsverslagen van huidige en voorgaande plaatsingen en behandelingen. De meeste dossiers die de onderzoekers van dit onderzoeksproject hebben kunnen inzien, leken echter onvolledig. Soms kregen de onderzoekers wellicht alleen enkele onderdelen van een dossier te zien en soms was het dossier ook daadwerkelijk beperkt tot de documenten van de instelling waar de jongere op dat moment verbleef.

Bij iedere nieuwe plaatsing wordt een nieuw perspectief- of behandel/hulpverleningsplan met doelen voor de jongere gemaakt, waarbij lang niet altijd wordt ingegaan op wat er in eerdere hulpverlening is gebeurd of welke lessen daarvan geleerd zijn. Uitgegaan wordt van de doelen die bij de huidige plaatsing gesteld zijn voor de jongere en worden binnen deze (korte) cyclus geëvalueerd met de jongere. Wat daarnaast opvalt, is dat er geen overdrachtsdocumenten zijn of verslagen van overdrachtsgesprekken tussen behandelaren van verschillende instellingen waar jongeren verbleven of hulp hebben gekregen. Het lijkt erop dat 'het' dossier de manier is om kennis over een jongere over te dragen. In een van de interviews met gedragswetenschappers werd wel genoemd dat er in het kader van overdracht een gesprek was geweest met de gedragswetenschapper van de instelling waar de jongere daarvoor had verbleven. Dit was op eigen initiatief van de geïnterviewde gedragswetenschapper.

In enkele interviews met jongeren is aangegeven dat zij het gevoel hebben dat het dossier hen als het ware achtervolgt. Risico's die in het verleden speelden of gedrag dat zij enkele jaren eerder vertoonden, komen steeds terug terwijl dat volgens hen niet altijd meer aan de orde is, of waarvan zij aangeven dat het niet klopt. Zij ervaren dat zij zich moeten verantwoorden voor zaken die voorheen door een behandelaar of jeugdbeschermer in het dossier zijn opgenomen. Dit suggereert dat er wel in dossiers wordt gekeken om inschattingen te maken over risico's die de jongere loopt en om beslissingen te nemen over het inzetten van hulp.

Wat verder opvalt aan de dossiers is dat deze niet in lijken te gaan op het evalueren van de ingezette hulpverlening en de rol van behandelaren of andere hulpverleners. Het evalueren van de voortgang van een jongere lijkt - in ieder geval in de dossiers- niet als aanknopingspunt genomen te worden om ook de hulp zelf te evalueren in relatie tot wat het de jongere heeft opgeleverd. Voor eventuele toekomstige behandelaren zou dit echter leerzaam kunnen zijn en meer inzicht kunnen geven in wat wel en niet werkt bij de betreffende jongere.

Tot slot valt op dat jongeren vaak niet de beschikking hebben over hun dossier en dat maar beperkt te lezen krijgen. Enkele jongeren gaven in de interviews aan dat zij, toen zij wel inzage kregen in hun dossier, allerlei voor hen nieuwe informatie lazen. Bijvoorbeeld over problematiek van hun ouders of diagnoses die bij hen zijn vastgesteld toen zij nog jonger waren.

2.4.3 Toestemming en vertrouwen

In de werving van jongeren voor dit onderzoek, bleek dat als een jongere eenmaal gevraagd was om mee te doen aan het onderzoek, er niet veel drempels waren om medewerking te verlenen aan een interview. Wel gaf slechts de helft van de jongeren toestemming aan de onderzoekers om ook met hulpverleners of ouders een interview te houden (zie ook 1.5.2). Vijf jongeren gaven aan dat zij onvoldoende vertrouwen hadden in hulpverleners of ouders. De jongeren die wel toestemming gaven om met hulpverleners te spreken, gaven soms alleen toestemming aan de onderzoekers om met één specifieke hulpverlener te spreken, die dichtbij hen stond. Meestal was dit een mentor.

2.4.4 Rol van ervaringsdeskundigen

In dit onderzoeksproject speelden drie ervaringsdeskundigen van ExpEx een belangrijke rol. Doordat zij als mede-onderzoeker fungeerden in de levensloopinterviews, was het sneller en makkelijker om aan te sluiten bij de jongeren die werden geïnterviewd. Zij konden beter aansluiten bij de ervaringen, het gevoel, taalgebruik en cognitie van de jongeren en kwamen aan het begin van het interview sneller tot een ontspannen sfeer. Dit zorgde ervoor dat de jongeren meer vertelden, er meer informatie en meer verdieping uit de interviews kon worden gehaald.

Het werken met ervaringsdeskundigen hield de onderzoekers een spiegel voor om steeds kritisch te zijn op het benaderen van de onderzoeksvragen vanuit het perspectief van jongeren. Het vroeg ook om een andere benadering van het onderzoeksproject. Samenwerken met ervaringsdeskundigen voegt een nieuw element toe en vraagt erom dat zij worden meegenomen in de onderzoeksmethode, daarvoor goede training krijgen en aangehaakt blijven bij het verloop van het onderzoek. Bij het organiseren van interviews is het van belang om allereerst aan te sluiten bij wat past voor de geïnterviewde jongere en de instelling, maar ook moet rekening gehouden worden met wat past voor de ervaringsdeskundige (qua planning en afstand bijvoorbeeld). Ook is het belangrijk om de interviews altijd in samenwerking tussen ervaringsdeskundige en onderzoeker uit te voeren. Een ervaringsdeskundige staat dichtbij de geïnterviewde jongere, maar het is daardoor soms ook moeilijker om geen sturende vragen te stellen. De onderzoeker kan daarbij helpen en houdt zicht op het aan bod laten komen van alle relevante vragen van de topic list, om daarmee de juiste data voor het onderzoek te kunnen verzamelen. Voor ervaringsdeskundigen is het ook lastiger om de interviewmethode (met behulp van levenslijnen) exact te volgen. Hun expertise en meerwaarde zit vooral in het goed tot verdiepende vragen komen en een sfeer creëren waarin een jongere durft en kan vertellen, omdat hij zich meer herkent in de interviewer.

Hulpverleners kunnen hiervan leren als het gaat om werken met ervaringsdeskundigen. Zij kunnen van meerwaarde zijn in het contact met jongeren, vertrouwen geven, laagdrempelig in gesprek gaan en ze zijn herkenbaar voor jongeren. Tegelijkertijd brengen zij hun eigen perspectief als jongvolwassene in en helpen zij jongeren hun perspectief met ervaringen en ideeën in te brengen. In het werken met ervaringsdeskundigen gaat het, zo hebben de onderzoekers in dit onderzoeksproject ervaren, om een samenwerking. De ervaringsdeskundige en professional trekken samen op en brengen ieder hun expertise en talenten in.

2.4.5 In gesprek met jongeren

De meeste jongeren die in dit onderzoek zijn geïnterviewd, waren goed in staat om te reflecteren op hun ervaringen en (recente) hulpverleningsgeschiedenis. Zij konden goed benoemen wat zij belangrijk vinden, waar ze behoefte aan hebben en hoe ze aankijken tegen de hulp die ze gekregen hebben. Verschillende jongeren gaven aan graag mee te werken aan een interview, om daarmee een bijdrage te kunnen leveren aan kwaliteitsverbetering van de Jeugdzorg^{Plus}. Door de vele verschillende plekken waar deze jongeren verbleven, beschikken zij ook over kennis en ervaring over deze instellingen en de hulpverlening die daar geboden wordt. In de interviews vergeleken de jongeren soms ook verschillende instellingen met elkaar en de daarbij behorende werkwijzen, cultuur en medewerkers.

Hoofdstuk 3 Conclusies

De jongeren die participeerden in dit onderzoek geven bijna allemaal aan dat de gesloten jeugdzorg niet aansluit bij datgene wat zij echt nodig hebben. Ze verzetten zich door weglopen, agressie en drugsgebruik. Ze geven wel aan dat een gesloten deur soms even nodig is als time out en om even tot zichzelf te komen. Maar het steeds verplaatsen, de invloed van ervaringen op de leefgroepen, het feit dat zij gedwongen gesloten verblijven en de onduidelijkheid over hun perspectief, geven zoveel ruis en gedragsproblemen dat zij eigenlijk nauwelijks bezig zijn met het aanpakken van de problemen die hebben geleid tot de gesloten plaatsingen. Zij hebben behoefte aan iemand die hen goed kent, bij hen blijft, vertrouwen geeft en kan helpen om te leren hoe ze het leven moeten leven leiden.

3.1 Om wie gaat het?

De jongeren die herhaaldelijk gesloten geplaatst zijn, komen vaak uit een instabiele gezinssituatie (twaalf jongeren) of hebben ouders die met problemen kampen. Van de onderzochte jongeren zijn er tien met gescheiden ouders. De meerderheid geeft aan te maken te hebben met middelengebruik of verslaving (elf jongeren) en met agressie (negen jongeren). Ook heeft een aanzienlijk deel te maken gehad met mishandeling (zes jongeren) of is slachtoffer van seksueel grensoverschrijdend gedrag (zes jongeren).

Het zijn jongeren die al vroeg gebeurtenissen meemaken die veel impact hebben op hun verdere leven. Rond de leeftijd van 12 jaar komt het merendeel in een residentiële voorziening. Tot hun achttiende jaar maken zij vervolgens enorm veel verschillende plaatsingen en dus verhuizingen mee. Zij moeten steeds opnieuw beginnen, nieuwe relaties opbouwen en voelen zich daardoor onzeker, boos of krijgen het gevoel niets waard te zijn. Voor deze jongeren zijn hun ouders en familie belangrijk, maar vormt hun gezin tegelijkertijd een bron van de problemen die zij hebben. Uit de hulpverleningsgeschiedenis van de onderzochte jongeren blijkt dat specialistische therapie bij negen jongeren wordt ingezet, maar dat dit meestal pas laat wordt gestart, kort duurt of vroegtijdig wordt afgebroken. Daarnaast speelt onderwijs een belangrijke rol in het leven van de jongeren. Rondom school spelen vaak de eerste signalen van problemen (schooluitval), en anderzijds noemen jongeren vaak het weer naar school gaan als iets positiefs, op het moment dat het goed met hen gaat.

Exemplarische momenten die de onderzochte jongeren hebben meegemaakt, hebben te maken met traumatische ervaringen, plaatsing en verblijf in de Jeugdzorg^{Plus}, persoonlijke problematiek die toeneemt rondom deze plaatsingen en tot slot positieve exemplarische momenten zoals een bepaalde therapie of herstelde band met een ouder.

3.2 Responsiviteit

3.2.1 Veiligheid als criterium

Het gesloten plaatsen van jongeren heeft als hoofdreden de veiligheid te borgen, geven jongeren en hulpverleners aan. Veiligheid van het kind of van anderen, en daarmee het risico op onveilige situaties, blijkt het criterium om de jongeren gesloten te plaatsen, door te plaatsen of de geslotenheid te verlengen. Jongeren geven aan dat zij omwille van het argument 'veiligheid' vaak onterecht of te lang geplaatst blijven. Ze begrijpen wel dat hun situatie soms onveilig is; een enkele jongere geeft daarom ook aan terug te willen naar een gesloten verblijf. Maar veel jongeren benoemen dat er volgens hen andere problemen zijn die zwaarder wegen.

Op basis van de resultaten van dit onderzoek kan niet een op een vastgesteld worden of het terecht is dat deze jongeren (meerdere malen) gesloten zijn geplaatst met veiligheid als argument. Bij het afgeven van een gesloten machtiging waren er zorgen over onveilige situaties waarin de jongeren zich bevonden of dreigden te komen. Enkele keren noemen de jongeren of hulpverleners dat er geen enkel ander alternatief was. Maar de vraag is of het argument van veiligheid voldoende opweegt tegen het feit dat jongeren ervaren dat ze in de instelling veel onveiligheid meemaken (drugsgebruik, agressie van anderen) en op andere vlakken ook schade oplopen (achterstand op school, verminderd contact met eigen netwerk, problematiek die verergert in geslotenheid).

Jongeren geven aan dat er terughoudender omgegaan moet worden met het plaatsnemen in de Jeugdzorg^{Plus}.

3.2.2 Van de regen in de drup

Bij bijna alle jongeren spelen problemen thuis waardoor het gezin of de jongere vaak al voor hun puberteit hulp hebben gehad. Deze (veelal ambulante) hulp hielp niet voldoende en uiteindelijk kwamen ze al jong in de crisisopvang of in open of gesloten residentiële jeugdzorg terecht. Een groot gedeelte van deze jongeren geeft aan dat ze, eenmaal residentieel geplaatst, bergafwaarts gaan qua gedrag. In de gesloten jeugdzorg leren ze gedrag aan waardoor jongeren ervaren dat het slechter met hen gaat. De invloed van andere jongeren in de groep met problemen, helpt daarbij niet. De jongeren voelen zich beïnvloedbaar en willen erbij horen: drugs, spijbelen, weglopen, agressief reageren, er 'de schijt aan hebben'. Tegelijkertijd dienen de jongeren dit aangeleerde gedrag weer af te leren, om weer uit de residentiële zorg te kunnen komen.

3.2.3 Overlevingsstrategie die tot extra risico's leidt

Weglopen, drugsgebruik en agressie worden door jongeren genoemd als oorzaken waardoor zij in de Jeugdzorg^{Plus} terecht komen. Tegelijkertijd worden deze gedragingen (of een verslechtering daarvan) ook genoemd als mogelijke risico's die jongeren lopen.

Daarnaast is wegllopen (vluchten), agressie (vechten) of drugsgebruik (ook een vorm van vluchten) een basisreactie van veel van de jongeren op geslotenheid. Het gevoel te moeten overleven op de groep heerst bij de jongeren en zet als het ware hun overlevingsstrategie aan. Ze zoeken het gevaar op, experimenteren, en kunnen impulsief zijn. Dit wordt niet geoorloofd in een residentiële setting en wordt bestraft. Echter, de manier waarop zij leren is doen, uitproberen en oefenen in het dagelijks leven (trial and error). Als het dan misgaat, hebben ze een persoon nodig die oog en erkenning heeft voor de diepere verlangens en behoeften van de jongere in plaats van alleen het negatieve gedrag.

De redenen voor dit overlevingsgedrag worden niet aangepakt of niet op het moment dat het aan de orde is, zo ervaren de jongeren. Door hulpverleners wordt niet altijd geconstateerd dat het gedrag een vorm van overleven is, zodat daar vervolgens ook niet op ingespeeld kan worden vanuit het behandel aanbod. Terwijl het vluchten of vechten juist ook iets kan zeggen over de kracht van een jongere, de wil en urgentie om uit de situatie te komen.

3.2.4 Focus op gedrag in residentiële setting

Het aanpakken van persoonlijke- of gezinsproblematiek lijkt ondergeschikt te zijn aan het aanpakken van de problemen die ontstaan in de gesloten setting en in relatie tot de huisregels van de groep. 'Leren' is gericht op veranderen van gedrag in de residentiële setting en onvoldoende op het behandelen van de problematiek die speelde in de oorspronkelijke situatie voordat de jongere gesloten werd geplaatst. Er wordt volgens de jongeren weinig gewerkt aan het leren om mee te doen in de maatschappij. Ze ervaren veelal dat hun leven tijdens een gesloten verblijf stilstaat. 'Consequenties' die zij krijgen voor verkeerd gedrag, hebben vooral impact op het dagelijks leven in de Jeugdzorg^{Plus}. Doelen die de jongeren moeten bereiken, zijn gericht op het leven en structureren van de leefgroep. Ze ervaren dat er pas weer een verandering mogelijk is wanneer zij voldoen aan X, Y en Z, de doelen die de instelling bepaalt. Zo ontstaat er een paradox: de jongere wordt door een beslissing van een ander gesloten geplaatst en moet het vervolgens verdienen om weer buiten te komen. Dit roept bijna om sociaal wenselijk gedrag, zonder te werken aan de problemen die de jongere ervaart. Enkele jongeren benoemen ook in de interviews dat zij ervaren dat als je eenmaal in de jeugdzorg zit, je er niet meer uitkomt tot je achttien bent. Het is voor deze jongeren ook onduidelijk wanneer ze het 'goed' doen: gaat het om je houden aan de regels van de groep of gaat het erom met je problemen aan de slag te gaan? Dit laatste is niet per definitie hetzelfde als het vertonen van 'goed' gedrag.

3.2.5 Duurzame contacten en vertrouwen

Jongeren hebben behoefte aan persoonlijk en oprecht contact met hulpverleners en willen door hen serieus genomen worden. Ook noemen zij dat het belangrijk is dat de hulpverlening betrouwbaar is, dat afspraken worden nagekomen en er geen informatie wordt achtergehouden. Jongeren zijn positief over hulpverleners waarbij ze het gevoel hadden dat deze naar hen luisterden. Maar vaker geven jongeren aan dat er niet naar hen geluisterd werd. Door de vele verplaatsingen worden

contacten steeds verbroken en is het haast onmogelijk om een duurzame band op te bouwen met een hulpverlener die je goed kent. Jongeren hebben daardoor het idee dat hulpverleners ook niet goed kunnen inspelen op wie zij zijn, hoe zij leren en wat hen motiveert.

3.2.6 Goed gedrag betekent dat de hulp stopt

Goed gedrag wordt niet of onvoldoende beloond in het systeem. Er zijn wel voorbeelden van gesloten groepen waar goed gedrag op korte termijn (je houden aan regels) wel beloond wordt. Maar als je grote stappen maakt in je ontwikkeling betekent dat vaak dat je weer weg gaat. Dan kun je zonder of met veel minder hulp, is de redenering. Dan ontstaat er weer een periode van veel onzekerheid en worden jongeren soms te veel in het diepe gegooid. Maar ook als het slecht met de jongere gaat, wordt een jongere overgeplaatst. Want dan wordt de jongere (nogmaals) gesloten geplaatst of in een instelling waar men de jongere beter aankan, gezien het gedrag. Er is onvoldoende flexibiliteit in de mogelijkheid om persoonlijk contact of behandeling te laten voortduren ongeacht waar de jongere woont of geplaatst is. Het contact houdt op bij overplaatsing of beëindiging van de residentiële hulp. De hechtingsproblematiek waar veel van de jongeren al mee te maken hebben, wordt op deze manier nog eens verergerd en zorgt ervoor dat ze nog maar weinig houvast hebben in het leven.

3.2.7 'Er gebeurt niets en we worden niet behandeld'

Jongeren geven aan dat er volgens hen niets gebeurt in de gesloten jeugdzorg. Ze zeggen dat ze zich vervelen en niets te doen hebben. Ze ervaren dat ze alleen maar wachten tot ze er uit kunnen. Een aantal jongeren geeft aan dat ze geen behandeling krijgen of gehad hebben. Ze ervaren het gesloten op een groep verblijven niet als een behandeling of ze herkennen het niet als een vorm van behandeling. Terwijl uit de levenslijnen blijkt dat negen van de veertien jongeren in ieder geval eenmaal in hun leven wel specialistische therapie hebben gekregen. Ook blijkt dat er veel tijd overheen gaat voordat een therapie aangeboden kan worden. Bij korte plaatsingen (van bijvoorbeeld drie maanden) is dit vaak een argument waarom helemaal geen therapie ingezet kan worden. Hulpverleners geven hierbij aan dat motivatie van de jongere een rol speelt: dit is een voorwaarde om specialistische behandeling in te kunnen zetten. De jongere moet eerst laten zien of eraan werken dat hij/zij gemotiveerd is, voordat hij of zij verder kan. In het verlengde hiervan ervaren jongeren nu weinig of geen zingeving en ze hebben niet het gevoel van waarde te zijn voor een ander. De rol van school is belangrijk hierbij. Naar school gaan betekent meedoen, doen waar je goed in bent, bezig zijn. Terwijl sommige jongeren tijdens het verblijf in de Jeugdzorg^{Plus} niet naar school gaan, of ervaren dat het opleidingsniveau niet aansluit (te laag is).

3.2.8 Gesloten plaatsing voelt als straf

Geconcludeerd kan worden dat de meeste jongeren het gevoel ervaren dat ze vanwege persoonlijke problematiek in een gesloten setting komen. De geslotenheid voelt als een straf, omdat ze fout gedrag hebben laten zien, terwijl dit gedrag voortkomt uit andere problemen. Ze geven aan dat het zeer onterecht is dat er 'zomaar' een machtiging gesloten van een half jaar wordt gegeven terwijl er niet gekeken wordt naar wat er nodig is voor en volgens henzelf.

3.3 Wat kunnen we ervan leren?

3.3.1. Het inzetten van Jeugdzorg^{Plus}

Als we kijken naar de oorzaken die jongeren noemen voor herhaalde plaatsing in de Jeugdzorg^{Plus}, valt op dat:

- de overgang tussen de plekken waar zij verblijven of de hulp die zij krijgen, te groot is;
- ervaringen na herhaaldelijk gesloten plaatsingen hen verder in de problemen brengt;
- er soms geen plek is om door te stromen;
- de mogelijkheden na afloop van een gesloten plaatsing (of tussen twee plaatsingen in) bijna altijd ingevuld worden met een andere vorm van residentiële hulpverlening.

Een verblijf in de Jeugdzorg^{Plus} wordt ingezet als laatste redmiddel. Maar als dat middel al eens is ingezet, is het de vraag hoe een jongere zich van daaruit verder kan ontwikkelen. Een volgende

plaatsing in de Jeugdzorg^{Plus} wordt ingezet omdat opnieuw (of nog steeds) de veiligheid van de jongere niet geborgd kan worden. Dit staat los van de vraag welke behandeling de jongere ontvangt in de Jeugdzorg^{Plus}. Daarmee lijkt het dus regelmatig te gaan om een herhaling van zetten. Of wordt, volgens jongeren die het betreft, steeds een stap verder gegaan naar een instelling die 'moeilijke' jongeren in de Jeugdzorg^{Plus} beter aan kan dan de vorige locatie, omdat deze de jongere niet meer kan handhaven op de groep. Hulpverleners geven aan dat het herhaaldelijk opnieuw inzetten van dezelfde methodiek (meerdere keren gesloten plaatsingen van drie maanden) niet meer zou moeten kunnen omdat het volgens hen niet effectief is.

3.3.2 Overdracht van kennis en leren in de keten

Door de vele verplaatsingen van de onderzochte jongeren is het des te belangrijker dat kennis en informatie tussen verschillende behandelaren goed wordt overgedragen. Het dossier is daarin een belangrijk onderdeel. Dossiers worden echter niet altijd geactualiseerd, bevatten verouderde of onvoldoende informatie en gaan niet in op het handelen van hulpverleners. Jongeren ervaren dat oudere informatie uit het dossier hen 'achtervolgt', als zij het gevoel hebben dat dit niet meer relevant is of niet klopt. Het dossier gaat langer mee dan de hulpverleners die in beeld zijn. Mentoren (pedagogisch medewerkers) die de jongeren begeleiden, hebben meestal geen kennis van de (hulpverlenings)geschiedenis van de jongere, tenzij deze dat zelf verteld heeft. Deze begeleiders willen de jongere vaak ook graag zonder vooroordeel benaderen, waarbij voorkennis een drempel zou kunnen zijn. Overdracht tussen gedragswetenschappers in de vorm van een gesprek lijkt niet standaard te gebeuren. De hulpverleners rondom een jongere zijn (op de jeugdbeschermer na) verbonden aan de plaats waar zij verblijven. Dit zorgt ervoor dat het voor hulpverleners moeilijk is om een jongere goed te kennen en vervolgens aan te sluiten bij wat bij hem of haar past.

3.3.3 Mogelijkheden om de Jeugdzorg^{Plus} te verbeteren

Jongeren hebben behoefte aan oefenen met het gewone leven: persoonlijk en oprecht contact, autonomie en vrijheid, een positieve omgeving en structuur en duidelijkheid. Jongeren zien als verbetermogelijkheden voor de Jeugdzorg^{Plus} dan ook het werken aan vertrouwen en een gelijkwaardige houding van hulpverleners, een betere balans tussen geslotenheid en vrijheid en thuis en verblijf, het meer inzetten op intensieve begeleiding thuis, focus op kansen en het beperken van negatieve invloeden tijdens verblijf Jeugdzorg^{Plus}. De verbetermogelijkheden vanuit het perspectief van hulpverleners en ouders sluiten daar op een enkele uitzondering bij aan: meer meebewegen met jongeren en een open, eerlijke maar duidelijke houding; zorgen voor een steunend persoon; meer creativiteit in het betrekken van het netwerk; en meer aandacht voor het werken aan zelfstandigheid en ruimte geven om fouten te mogen maken.

Een punt waarop de jongeren en hulpverleners verschillen is het beeld over de lengte van de gesloten plaatsing. Jongeren geven aan, en dit werd ook in de focusgroep (met jongeren én hulpverleners) bevestigd, dat gesloten plaatsingen zo kort mogelijk moeten duren. Het zou alleen ingezet mogen worden als tijdelijke time-out met als doel stabilisatie en niet langer mogen duren dan drie maanden. Hulpverleners geven echter aan dat het effectiever zou zijn om in te zetten op langere plaatsingen, omdat dat meer rust geeft en er aandacht kan zijn voor behandeling. Steeds herhaling van korte gesloten plaatsingen (van bijvoorbeeld drie maanden) heeft volgens hen geen zin. Zowel bij jongeren als bij de hulpverleners spreekt hieruit de behoefte aan stabilisatie: plaatsing in de Jeugdzorg^{Plus} moet zorgen voor rust in de situatie van de jongere. Omdat met korte plaatsingen vaak geen (specialistische) behandeling ingezet kan worden, pleiten de in dit onderzoek geïnterviewde hulpverleners voor langere plaatsingen. De oplossing zou mogelijk kunnen liggen in het inzetten van behandeling die niet per definitie verbonden is aan het al dan niet verblijven in de Jeugdzorg^{Plus}.

Aanvullend brengen jongeren en hulpverleners in de focusgroep naar voren dat communicatie tussen hulpverleners en jongeren over de doelen van de gesloten plaatsing verbeterd moet worden. Ook het gezamenlijk beslissen over het inzetten van hulpverlening en het perspectief van de jongere noemen zij als verbeterpunt. Hierbij hoort ook het vaker kritisch reflecteren op de gesloten machtiging in relatie tot de doelen die daaraan verbonden zijn en de doelen waaraan de jongere (en eventueel zijn of haar omgeving) werkt.

Hoofdstuk 4 Aanbevelingen en discussie

In dit onderzoek is bewust geselecteerd op een specifieke groep jongeren. Het is de bedoeling van dit onderzoek om vanuit deze groep verdiepende inzichten te krijgen in redenen en patronen die aangeven in welke mate de Jeugdzorg^{Plus} responsief is. De resultaten zijn dus, strikt genomen, alleen toepasbaar op deze geïnccludeerde jongeren, maar het is aannemelijk dat deze ook toepasbaar zijn op andere jongeren die driemaal in de Jeugdzorg^{Plus} zijn geplaatst. In dit onderzoek is er naar gestreefd - door de hulpverleningsgeschiedenis van deze specifieke groep jongeren in beeld te brengen - een breder beeld te krijgen van de responsiviteit van de hulpverlening. De uitkomsten van dit onderzoek zijn niet een op een generaliseerbaar voor alle jongeren die in de Jeugdzorg^{Plus} verblijven. Maar we kunnen ervan uitgaan dat de aanbevelingen ook benut kunnen worden om de behandeling van alle jongeren in de Jeugdzorg^{Plus} te verbeteren. Het gaat er dan om wat de jeugdzorg kan leren van deze veertien jongeren ten behoeve van alle andere jongeren die in Jeugdzorg^{Plus} terechtkomen. Mogelijk ter preventie van herhaald beroep.

Ten slotte leiden bevindingen uit de levenslijnen van de veertien jongeren in dit onderzoek tot aanbevelingen om bijstellingen te doen in de gehele jeugdzorg.

Naar analogie van het onderzoek van Commissie De Winter (2019) is er voor gekozen om de aanbevelingen op een gelijksoortige wijze in te delen op drie niveaus: 1. Aanbevelingen gericht op hulporganisaties; 2. Aanbevelingen gericht op een sector brede aanpak en 3. Aanbevelingen die vragen om meer fundamentele veranderingen. Ook wordt in de aanbevelingen aangesloten bij het actieplan 'De best passende zorg voor kwetsbare jongeren.' (2019).

4.1 Aanbevelingen gericht op hulporganisaties

Onderstaande aanbevelingen op het niveau van (jeugd)hulporganisaties gaan in op zaken die op korte termijn nader onderzocht moeten worden of onderzocht en verbeterd moeten worden. Dit kan op instellingsniveau gerealiseerd worden.

4.1.1 Handelen naar de achterliggende behoefte en afgestemd op de jongere

Het eerste advies is: richt de behandeling en begeleiding van de jongeren in de Jeugdzorg^{Plus} op de persoonlijke- of gezinsproblematiek die vaak al voor het twaalfde levensjaar buiten de jeugdzorg is ontstaan met het doel om tot zelfstandigheid te komen in de eigen leefomgeving (buiten de jeugdzorg om).

De behandeling moet zich primair richten op de risico's, behoeften en problemen die volgens de jongere al bestonden vóór de plaatsing. Naast de focus op de achterliggende problematiek is het advies om in de behandeling direct toe te werken naar een leefsituatie in een nieuwe duurzame thuissituatie. Volgens de jongeren ligt de nadruk op het gedrag dat zij vertonen in de leefgroep. Maar juist het methodisch groepswerk wordt door hen minder gewaardeerd en wordt niet gekoppeld aan wat de jongeren zelf nodig vinden om tot zelfstandigheid te komen. Het leven op een leefgroep in de gesloten jeugdzorg geeft deze jongeren het gevoel 'stil te staan'. Het leidt hen af van de werkelijke problematiek en achterliggende behoeften van deze jongeren. Individuele doelen zouden daarom een nadrukkelijkere plek moeten krijgen binnen het groepswerk, waardoor de groep ondersteunend is aan het behalen van de eigen doelen van de individuele jongeren. Het advies is daarom: zorg dat behandeling zich richt op het komen tot zelfstandigheid buiten de jeugdzorg en niet op het probleemgedrag dat zich ontwikkelt in de jeugdzorg zelf. Groepswerk zou daaraan ondersteunend moeten zijn.

Tenslotte is het advies om de wijze van behandelen af te stemmen op de wijze waarop de individuele jongere het gemakkelijkst en meest effectief leert en ontwikkelt. Dus de residentiële setting zo responsief mogelijk te maken voor de individuele jongere. Dit vraagt om veel professionaliteit met een optimale combinatie tussen groepswerk en individuele benadering van de jongeren. De wijze waarop en het tempo van leren verschilt per jongere. De meeste jongeren in de onderzochte groep hebben als leerstijl ervaringsgericht leren: de jongeren willen oefenen en ervaren en hebben een actieve houding (weglopen, vechten). Zij willen in de praktijk ondervinden hoe het leven geleefd kan worden. Dus zoveel mogelijk ervaring opdoen in 'het gewone' leven buiten de Jeugdzorg^{Plus}.

Samenvattend, het advies is om het behandelplan met de jongere en het gezin/netwerk primair te richten op:

- wat de problemen zijn die spelen vanaf jonge leeftijd bij de jongere en zijn gezin/netwerk
- wat de individuele jongere en zijn gezin/netwerk nodig heeft om in een thuissituatie (liefst zijn eigen thuissituatie) op een gezonde wijze zelfstandig te worden (probleem en kans) en welke concrete doelen hierbij onderscheiden kunnen worden;
- welke leerstijl deze individuele jongere het beste zijn of haar gedrag verandert en dus leert en ontwikkelt en hoe de leefgroep zo responsief mogelijk kan worden ingericht voor de jongere.
- wat de jongere en zijn gezin/netwerk nodig heeft om een zelfstandig leven te leiden

4.1.2 Luisteren met aandacht en gezamenlijk besluiten

Om het gevoel van autonomie en de intrinsieke motivatie van de jongere te vergroten, wordt aanbevolen om met jongeren gericht te praten over *waarom* zij bepaald gedrag vertonen. Ze begrijpen vaak hun eigen gedrag niet. Het gaat dus om het gesprek waar bepaald gedrag vandaan komt, hoe er mee om te gaan en samen te besluiten wat het beste is om te doen in het dagelijks leven op de leefgroep. Jongeren geven aan dat zij behoefte hebben aan dat er echt geluisterd wordt en er aandacht is voor de persoon achter het gedrag. Niet focussen op het probleem en gedrag op de leefgroep. Om dit te realiseren is het helpend om de houding en vaardigheden van de medewerkers in de Jeugdzorg^{Plus} te versterken, dit kan door:

- een positieve benadering met focus op kansen;
- aandacht op en gesprek over achterliggend gedrag bijvoorbeeld door meer 'Pijn of trauma gerelateerde vragen' te stellen (Van Os, 2015);
- regelmatig momenten nemen om te luisteren naar de jongere;
- gesprekken voeren met hen als mens en niet als probleemkind of moeilijke jongere met moeilijk gedrag;
- gezamenlijke besluitvorming in het dagelijks leven;
- een houding die gericht is op zoeken naar oplossingen samen met de jongere (ook al is er niet altijd een oplossing), met duidelijkheid en transparantie;
- doelen samen met de jongere op te stellen en op een voor de jongere aansprekende manier te formuleren;
- dat jongeren mee mogen besluiten over dagelijkse zaken en vervolgplaatsingen;
- dat gesprekken gericht zijn op persoonlijke ontwikkeling en zelfstandigheid, waarbij aandacht is voor de verschillende leefgebieden.

4.1.3 Specialistische hulp alle levensgebieden

Herhaaldelijk geplaatste jongeren concluderen kortweg dat er 'niets' gebeurt in de Jeugdzorg^{Plus}. Zij hebben het gevoel veel te wachten. De jongeren in dit onderzoek begrijpen niet wat er te leren valt, ze ervaren niet dat ze behandeling krijgen en ervaren het methodisch groepswork (Kok 1973) niet als behandeling. Wel geven zij expliciet aan dat zij behoefte hebben aan individuele hulp. Gelijktijdig blijkt uit de verhalen en dossiers van de jongeren dat er bij allen achterliggende persoonlijke- en gezinsproblematiek speelt en dat zij traumatische ervaringen achter de rug hebben. Deze problematiek verergert of nieuwe problematiek ontstaat volgens de jongeren zodra zij in de Jeugdzorg^{Plus} belanden. Dat persoonlijke problematiek verergert in een negatief leefklimaat wordt ook door onderzoek bevestigd (Van der Helm et al., 2012, De Valk, 2019). Op basis van deze conclusies is aan te bevelen dat er, in samenspraak met jongeren, meer specialistische (therapeutische) hulp wordt ingeschakeld wanneer jongeren verblijven in de gesloten jeugdzorg. Bijvoorbeeld traumaverwerking, behandeling van agressie, depressie en hechtingsproblematiek. Het streven is overigens dat jongeren met GGZ-problematiek behandeling krijgen in kleinschalige groepen met specialistische GGZ-behandeling (De Kruijf, 2019). Die zouden niet in de jeugdhulp met verblijf terecht moeten komen.

Ten slotte is het advies om de jongeren, als het gaat om behandelen, te benaderen als een persoon die behoefte heeft om zich te ontwikkelen in verschillende levensdomeinen. Dat betekent dat naast het behandelen van persoonlijke- en gezinsproblematiek ook behandeling/begeleiding

wordt gegeven als het gaat om volgen van onderwijs, omgaan met vrienden, familie en ander eigen netwerk, wonen, werk en omgaan met geld, bijvoorbeeld.

Tenslotte wordt geadviseerd wanneer jongeren onvoldoende motivatie hebben voor therapeutische behandeling, om een vertrouwenspersoon en/of mentor in te zetten die hen leert dat het volgen van therapie geen vorm van falen is maar juist een manier om te leren en een kans om zich te ontwikkelen.

4.1.4 Verbeteren leefklimaat

Jongeren geven aan moeite te hebben met het leven in een leefgroep. De levenslijnen zitten vol met ervaringen waaruit blijkt dat jongeren zich onprettig voelen in de leefgroep en er van weglopen of agressief van worden. Ze leren negatief gedrag aan van groepsleden. Stress wordt volgens de jongeren in dit onderzoek veroorzaakt door onderlinge ruzies, agressie, stelen, afdwingen, drugsgebruik, stellen van regels die niet begrepen worden, en medewerkers op de groep met een dominante attitude. Jongeren geven aan behoefte te hebben aan begeleiders die op gelijkwaardig niveau met hen communiceren. In de recente studie 'Under pressure' van de Valk (2019) wordt geadviseerd om minder repressief te werken en een therapeutische omgeving te creëren. Dit kan als de pedagogisch medewerkers reageren op de behoeften van jongeren aan competentie, verbondenheid, en autonomie om door zelfbeschikking en een constructieve sociale ontwikkeling te bevorderen. Dit betekent dat er in de Jeugdzorg^{Plus} werkwijzen ontwikkeld dienen te worden die pedagogisch medewerkers handvatten geven om aan een meer pedagogisch en therapeutisch leefklimaat te werken.

Ten slotte kan het leefklimaat verbeterd worden door de grootte van de groep aan te passen zodat de pedagogisch medewerkers meer persoonlijke aandacht kunnen geven aan de jongeren (Harder & Knorth, 2007). Specifiek voor jongeren die herhaald geplaatst worden zou dit kunnen helpen om meer aan te sluiten (responsiviteit) bij het leervermogen van de jongeren.

4.2 Aanbevelingen gericht op een sector brede aanpak

De aanbevelingen in deze paragraaf zijn relevant voor de (jeugd)hulporganisaties die Jeugdzorg^{Plus} bieden maar zijn vooral lerend voor de brede jeugdzorgketen en vragen om een sector brede aanpak.

4.2.1 Veiligheid en responsieve Jeugdzorg^{Plus}

De leefsituatie in de residentiële jeugdzorg zet een groep jongeren aan tot bepaald problematisch gedrag zoals weglopen, agressie en drugsgebruik. Dit gedrag trekt direct de aandacht van professionals en zet aan tot gedrag gericht op straf en controle in de leefgroep omwille van de veiligheid van de groep of de jongere. Hoewel jongeren dit gedrag van de professionals wel begrijpen, vinden zij dat het argument veiligheid te gemakkelijk wordt gebruikt om beslissingen te rechtvaardigen. Hierdoor ervaren zij er onnodig repressief gehandeld wordt. Het is de vraag of de Jeugdzorg^{Plus} met zijn gerichtheid op veiligheid, de jongeren die herhaald worden geplaatst momenteel wel voldoende kan helpen omdat het lastig blijkt om een responsief, pedagogisch leefklimaat te bieden.

We bevelen daarom aan om in de residentiële jeugdzorg het streven naar veiligheid en het bieden van een responsieve behandeling nader te onderzoeken. Er zouden hiertoe methodieken en trainingen (verder) ontwikkeld kunnen worden die behandelaars en pedagogisch medewerkers bijstaan om vanuit tweeledig perspectief te handelen. Tevens is een aanbeveling om nader te onderzoeken hoe meer responsief opvoedkundig behandeld kan worden in een gesloten omgeving waar meerdere jongeren met problematisch gedrag samenkomen. Vanuit de Jeugdwet is het dan ook een verplichting een dergelijk behandelplan te maken waarin zowel veiligheid en behandeling worden nagestreefd.

4.2.2 Blijvende vertrouwenspersoon

Als het gaat om de vraag te beantwoorden hoe de Jeugdzorg^{Plus} zo responsief mogelijk kan zijn voor jongeren die van de ene naar de andere leefgroep verhuizen, is een belangrijke uitkomst dat elke jongere behoefte heeft aan een persoon waar een band mee is opgebouwd. Jongeren die herhaald worden geplaatst, ontmoeten vele professionals. Zij hebben behoefte aan een persoon die vertrouwen heeft van en geeft aan de jongere, aandacht heeft voor de persoon, de focus legt op de oorzaak van het gedrag en niet op het huidige gedrag op de leefgroep (zie ook Harder & Knorth,

2007). Het gaat om een persoon waar de jongere een band mee voelt, die de pijn en vreugde ziet en de vraag stelt wat de jongere nodig heeft. Het advies is om aan jongeren met een hoog risico op langdurige of herhaalde plaatsing, altijd iemand te koppelen die door de jaren heen blijft, minimaal tot aan volwassenheid (18 jaar), of langer als dat nodig is (tot en met 27 jaar). Deze persoon kan een professional zijn of iemand uit het eigen netwerk. In deze relatie zijn duurzaamheid en vertrouwen het sleutelwoord.

4.2.3 Onderwijs

Voor de jongeren in dit onderzoek blijkt onderwijs een belangrijke rol te spelen. Onderwijs is een recht dat alle kinderen hebben. Daarom zouden ook de jongeren in Jeugdzorg^{Plus} altijd op gewenst niveau onderwijs moeten kunnen volgen. Ook als dat een hoger niveau is dan dat in combinatie met het zorgtraject wordt aangeboden.

Ook bij het onderwijs gekoppeld aan de Jeugdzorg^{Plus} zouden normaliseren en participeren meer nadrukkelijk uitgangspunten moeten zijn. Het gaat er daarbij om veel meer te kijken naar wat de jongere binnen het onderwijs nodig heeft om zich voor te bereiden op zelfstandigheid in de maatschappij. Ook zouden jongeren meer ondersteund kunnen worden wanneer zij van de ene naar de andere school gaan in verband met een (her)plaatsing. Tenslotte is het advies om zoveel mogelijk te streven naar het volgen van onderwijs in het reguliere systeem (normaliseren) en als het kan op een vaste school, waar de jongere ook na de gesloten plaatsing door kan gaan.

4.2.4 Gezin en netwerk

Uit de verhalen van de onderzochte jongeren blijkt dat hun gezin heel belangrijk is. De komst van broertjes of zusjes zijn ook belangrijke momenten. In de levens van de jongeren zien we dat het contact met broers en zussen echter vaak (tijdelijk of langer) verbroken wordt. Als er meer ingezet wordt op hybride vormen van hulp, zoals wordt genoemd in 4.3.2, zullen meer mogelijkheden ontstaan om in contact te blijven met andere gezinsleden. Door enkele hulpverleners die geïnterviewd zijn in dit onderzoek, wordt opgeroepen om creatiever om te gaan met mogelijkheden om het contact met ouders in praktische zin te bewerkstelligen, bijvoorbeeld het vergoeden van reiskosten voor ouders. Aanbeveling is om het gezin en het sociale netwerk te zien als constante factor in het leven van de jongere en de Jeugdzorg^{Plus} te zien als een tijdelijke oplossing. De aanbeveling is dat de Jeugdzorg^{Plus} vanaf de eerste dag van plaatsing samenwerking realiseert met de gezinnen door zo min mogelijk over te nemen en gezamenlijk een plan te maken waarin ook het gezin participeert.

4.3 Aanbevelingen voor fundamentele veranderingen

De aanbevelingen in deze paragraaf betreffen meer fundamentele veranderingen die nodig zijn binnen de jeugdhulp. 4.3.1 De (on)zin van herhaald plaatsen JeugdzorgPlus.

Uit de conclusies blijkt dat jongeren uit dit onderzoek met minimaal drie plaatsingen in de Jeugdzorg^{Plus} in de praktijk wel zeven tot vijftienmaal verhuizen, in een paar jaar tijd. Dat komt omdat er tussen gesloten plaatsingen ook andere plekken zijn waar de jongeren verblijven. Uit dit onderzoek blijkt dat jongeren de moed verliezen, gedemotiveerd raken of juist agressief worden. Zingeving ontbreekt en de kans op nieuwe trauma's en onthechting neemt toe. Op basis van deze bevindingen worden de volgende aanbevelingen gedaan:

- Juist voor jongeren die op de leefgroepen onveilig gedrag vertonen en een verhoogde kans hebben op herplaatsing, zou een andere oplossing ingezet moeten kunnen worden dan het herhaaldelijk gesloten plaatsen. Indien meerdere malen achtereen de dezelfde begeleiding en behandeling wordt ingezet en het gedrag niet verandert, is het zeer de vraag of deze jongere in voldoende mate kan leren en of de soort behandeling wel responsief is voor deze jongere. Mogelijk kan hier aangesloten worden bij het actieplan 'Best passende zorg voor de meest kwetsbare jongeren' (2019), waarin reeds allerhande voorstellen worden gedaan om Jeugdzorg^{Plus} te transformeren.
- De jongeren bevelen aan om een maximale gesloten (time-out) tijd aan te houden van twee weken tot maximaal drie maanden. Waarbij binnen deze tijd met de jongere (en diens gezin) een gezamenlijk geformuleerd plan wordt gemaakt zodat het perspectief helder is voor de jongere en zijn opvoeders. Dat geeft houvast en behandelmotivatie.

- Herzie, herdefinieer en operationaliseer het begrip 'veiligheid' als argument voor (her)plaatsing. Leg uit aan jongeren wat de opvattingen zijn wat veiligheid is en wat de consequenties zijn voor de jongere wanneer veiligheid in het geding is.
- Beperk de transfers tussen verschillende doorverhuizingen tot het minimum en begeleid de jongere en zijn netwerk zorgvuldig wanneer het toch nodig is, want dit leidt tot grote frustratie bij jongeren en hun netwerk. Jongeren weten niet waar ze terecht komen, het netwerk is soms de jongere kwijt, ook de professionals weten vaak niet meer waar de jongeren zijn en verliezen contact- en adresgegevens. De aanbeveling is om naast de noodzakelijke verhuizingen ook een doorlopende lijn van hulpverlening te bieden die niet verandert bij verhuizing.
- Een aanbeveling is dat onderzocht wordt of het beter werkt voor jongeren als één verantwoordelijke organisatie zelf een aaneenschakeling van soorten woon- en zorg vormen realiseert. Zodat jongeren als het ware 'onder één dak' op verschillende manieren geholpen kunnen worden en continuïteit in het behandelplan en samenhang maximaal geborgd is.

4.3.2 Hybride vorm en alternatieven om te leren

Een volgende aanbeveling op basis van dit onderzoek is dat er gezocht moet worden naar meer hybride vormen van Jeugdzorg^{plus} waarin geëxperimenteerd wordt met de balans tussen veiligheid, geslotenheid en vrijheid. De onderzochte groep jongeren heeft moeite met het normaliseren van een dagelijks leven. Juist het ontbreken van een normaal dagelijks leven ontnemt hen de mogelijkheid om te verwerken, zich te ontwikkelen, te leren en op een veilige manier tot zelfstandigheid te komen. Jongeren die herhaald gesloten worden geplaatst en jarenlang residentieel wonen, ervaren steeds sterker het verschil tussen 'binnen' en 'buiten' en raken ook bezorgd over of ze het buiten nog wel aankunnen.

Aanbevolen wordt meer creatieve oplossingen te zoeken en uit te proberen. Genoemd wordt bijvoorbeeld 'gesloten wonen' met een 'tag', waardoor jongeren wel gecontroleerd naar buiten kunnen. Zoek daarnaast naar locaties die meer in de wijk gesitueerd zijn, zodat het gewone leven zoveel mogelijk door kan gaan: werk, het sociale netwerk, het eigen gezin en school. Juist deze jongeren vragen om te leren in het gewone leven op een ervaringsgerichte wijze, met veilige en deskundige en duurzame begeleiding. Het samenwerken met de eigen ouders, (pleeg)gezinnen/ gezinsgerichte vormen heeft voorkeur mits er geïnvesteerd wordt in begeleiding in deze thuissituaties.

Ook wanneer jongeren vanwege persoonlijke problematiek anderen of zichzelf in gevaar brengen, is de aanbeveling om vanaf de eerste dag van een gesloten plaatsing toe te werken naar 'weer op eigen benen staan'. Dit geldt ook bij overplaatsing van gesloten naar een open groep. Dan is een helder doorgaand plan van belang met extra begeleiding om jongeren te leren met vrijheid om te gaan. Dat kan opgebouwd worden vanuit vertrouwen, vallen en opstaan en niet vanuit controle en repressie.

Op het niveau van de jeugdzorg als systeem vraagt dit om het ontwikkelen van meer mogelijkheden om aandacht te geven aan het werken aan zelfstandigheid door uitproberen en leren door fouten te maken. Bijvoorbeeld door intensievere samenwerking tussen vormen van hulp en verblijf om deze flexibel in te zetten en meer mogelijkheden te bieden om vanuit huis af en toe een paar dagen op een groep te verblijven.

4.3.3 Lerende keten en samenwerking

Omdat uit dit onderzoek geconcludeerd kan worden dat het leren in de keten verbetering behoeft, doen we de volgende aanbevelingen.

- Hulpverleners en met name behandelaren zouden standaard overleg moeten hebben met eerdere behandelaren of hulpverleners, ook van langer geleden, om een goed beeld te krijgen van welke eerdere hulp de jongere al heeft gehad en wat wel of niet werkt bij deze jongere. Op die manier kan eerdere hulp (of het ontbreken daarvan) geëvalueerd worden. Alleen overdracht van een dossier is onvoldoende.
- Het behandelplan wordt in samenspraak met de jongere en gezin /netwerk opgesteld en gaat met de jongere mee naar de vervolgplek waar met het gehele gezin opnieuw naar het plan wordt gekeken. Het gezin/netwerk en de jongere zijn de continue factor en daarmee de bewakers van het eigen plan.
- Herhaalde plaatsingen moeten alleen ingezet worden als voortgebouwd kan worden op eerdere plaatsingen. Voorwaarde daarvoor is kennis van eerdere plaatsingen en de context. De jongere

moet in de tweede (of volgende) plaatsing een stap voorwaarts kunnen zetten in ontwikkeling en behandeling.

- Vaker kritische reflectie op een (herhaalde) gesloten plaatsing: rechters, jeugdbeschermers, behandelaren en begeleiders zouden allen regelmatig moeten evalueren met de jongere en zijn gezin of een jongere genoeg leert en ontwikkelt in de Jeugdzorg^{Plus} en of het nog wel bijdraagt aan het doel dat de jongere wil bereiken. Om dit mogelijk te maken, moet zichtbaar worden gemaakt wat jongeren tijdens het verblijf leren, hoe zij zich ontwikkelen richting zelfstandigheid en hoe hun achterliggende problematiek wordt aangepakt (en onderkend). Dit vereist concrete (tussentijdse) rapportages die met de jongere en andere betrokkenen worden besproken en eventueel worden aangepast of verduidelijkt na inbreng van de jongere.

4.3.4 Nieuwe soorten machtigingen

Kinderrechters geven alleen een machtiging gesloten plaatsing af als er een hulpverleningsplan is waaruit blijkt dat er toegewerkt wordt naar een andere vorm van jeugdhulp. Bij het afgeven van een gesloten machtiging door de rechter kan bij (herhaalde) plaatsing nog beter afgewogen worden wat de negatieve consequenties van een gesloten verblijf kunnen zijn voor de jongere. In het proefschrift van Maria Kruijf (2019) wordt aangehaald dat gesloten machtigingen ook worden afgegeven als verlegenheidsplaatsing, omdat er een gebrek is aan alternatieven. De jongeren in dit onderzoek geven aan dat de reden van plaatsing soms buiten hen ligt, bijvoorbeeld een verhuizing, dicht gaan van een groep of gebrek aan plek.

Expliciet bij herhaalde plaatsing kunnen eisen gesteld worden dat de hulp en het hulpverleningsplan moeten aansluiten bij wat de jongere nodig heeft.

Een belangrijke aanbeveling in dit onderzoek is dat de jongere meer betrokken kan worden bij de rechtszittingen en voorbereid wordt op de invloed en rol van rechter en justitie. Vaak wordt niet begrepen door jongeren wat de rol van de rechter is, waarom deze al dan niet een gesloten machtiging afgeeft en hoe lang deze duurt. Terwijl jongeren die herhaald worden geplaatst juist vaak te maken hebben met gerechtelijke uitspraken.

Gezien de impact van herhaald plaatsen op het persoonlijk leven van de jongere wordt aanbevolen te experimenteren met nieuwe soorten machtigingen. Bijvoorbeeld met meer trapsgewijze machtigingen, waarbij per trap doelen gesteld worden. Als de doelen die voor de derde trap zijn geformuleerd al bij de tweede trap behaald worden, kan de jeugdige naar een vervolgvoorziening zonder machtiging. Hiermee wordt wachttijd verkort en de invloed van de jongere vergroot.

4.3.5 Preventie van residentieel plaatsen

Jongeren die herhaald zijn geplaatst, geven in de interviews en levenslijnen aan dat hun situatie in de jeugdzorg verslechtert. Het keer op keer meemaken van ingrijpende en/of traumatische gebeurtenissen zorgt voor meer probleemgedrag. Uit de exemplarische momenten blijkt dat de plaatsing ook behoorlijke impact heeft op het leven van de jongere. De aanbeveling is daarom jongeren met psychosociale problematiek zo min mogelijk in een gesloten setting te plaatsen. De tweede aanbeveling op dit punt is de noodzaak om een gericht onderzoek te doen naar hoe het herhalen van een plaatsing in een Jeugdzorg^{Plus} voorkomen kan worden. Dit kan samen oplopen met het vinden van goede alternatieven voor deze kwetsbare groep jongeren. In het rapport van commissie De Winter (2019) worden gelijksoortige conclusies getrokken en wordt eveneens de aanbeveling gedaan om plaatsing van jongeren in (gesloten) jeugdzorg zoveel mogelijk te voorkomen.

4.3.6 Levensloop van jongere centraal

De laatste aanbeveling is gericht op het centraal zetten van de levensloop van de jongere en zijn gezin in zorgketen. Jongeren in dit onderzoek ervaren niet dat hun levensloop centraal staat. De jeugdzorg moet dienend en aanvullend zijn aan het leven van de jongere en het gezin waar hij of zij uit komt, niet andersom. Jongeren geven nadrukkelijk aan behoefte te hebben aan continuïteit van mensen, vertrouwenspersonen, een doorlopend hulpverleningsplan en aandacht voor hun levensverhaal. Aanbevolen wordt om met deze jongeren de levensloop (in jaren) en hun eigen ideeën en ervaringen daarbij zichtbaar in kaart te brengen en vanuit het geheel te bezien. Om van daaruit, met de jongere en zijn of haar gezin en netwerk samen te beslissen wat nodig is.

4.3.7 Landelijke task force

De aanbevelingen in deze paragraaf vragen om het vormen van een tijdelijke task force die op basis van reeds beschikbaar onderzoek en dit onderzoek kijkt naar de huidige stand van zaken en dilemma's, en terugblijkt: waarom hebben we indertijd voor gesloten jeugdzorg gekozen, voor wie, met welk doel, en waar heeft dat geleid? Welke elementen vragen om een fundamentele bijstelling en wie zou dat moeten doen? In deze task force zou een brede vertegenwoordiging moeten participeren, waaronder ook de rechterlijke macht.

Referenties

- Andrews D. A., Bonta, J., Wormith, J. S. (2006). The recent past and near future of risk and/or need assessment. *Crime & Delinquency*, 52(1), 7-27.
- Bodenstaff, C. et al. (2019) *De best passende zorg voor kwetsbare jongeren*. Verkregen via <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2019/03/25/de-best-passende-zorg-voor-kwetsbare-jongeren>
- Cyr, C. & Alink, L. (2017). Child maltreatment: the central roles of parenting capacities and attachment. *Current Opinion in Psychology*, 15, 81-86.
- De Valk, S.M. (2019). *Under Pressure. Repression in Residential Youth Care*. (Dissertatie). Verkregen via <https://hdl.handle.net/11245.1/5495c418-2dd7-4491-a789-a5c32c8f1b98>
- De Winter, M., et al. (2019). *Onvoldoende beschermd. Geweld in de Nederlandse jeugdzorg van 1945 tot heden*. Verkregen via <https://www.commissiegeweldjeugdzorg.nl/eindrapport/deel-1-rapport/index.aspx>
- Duncan, B.L., Miller, S.D., Johnson, L., et al. (2000 – 2007), *Outcome Rating Scale / Session Rating Scale*.
- Harder, A. & Knorth, E. Kleine groepen voor grote problemen. Groeps grootte telt in de residentiële jeugdzorg. *JDCK* (2007) v1 n3: 86-89. Verkregen via <https://doi.org/10.1007/BF03085459>
- Ise, E., Schröder, S., Breuer, D., & Döpfner, M. (2015). Parent-child inpatient treatment for children with behavioural and emotional disorders: A multilevel analysis of within-subjects effects. *BMC Psychiatry*, 15, 288-303. Verkregen via <http://doi.org/10.1186/s12888-015-0675-7>
- Jeugdzorg Nederland (2017a). *Monitor Jeugdzorg^{Plus} – Landelijke rapportage*. Utrecht: Jeugdzorg Nederland.
- Kok, J. F.W. (1973). *Opvoeding en hulpverlening in behandelingstehuizen. Residentiële orthopedagogiek*. Rotterdam: Lemniscaat.
- Koster, I., Roorda, T., Stams, G. J., Terweij, S., & Laghuwicz, J. (2016). *Herhaald beroep in de Jeugdzorg^{Plus}*. Verkregen via <https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/jeugd/programmas/project-detail/longitudinale-effectmonitor-jeugdzorgplus/herhaald-beroep-in-de-jeugdzorg-plus-aard-en-kenmerken-van-de-risicjongeren/t/rapportage-3/>
- Kruijf, M.P. (2019). *Legitimiteit en rechtswaarborgen bij gesloten plaatsingen van kinderen: de externe rechtspositie van kinderen in gesloten jeugdhulp gezien vanuit kinder- en mensenrechten*. (Dissertatie). Verkregen via <https://openaccess.leidenuniv.nl/handle/1887/69767>
- Maso, I., Smaling, A. (1998). *Kwalitatief onderzoek: praktijk en theorie*. Amsterdam: Boom.
- Mul, M. & Witman, Y. (2009). *Spiegelbijeenkomsten, een methode voor feedback van patiënten*. Amsterdam: AMC.
- Nierse, C., Abma, T., & Widdershoven, G. (2016). Cliëntenparticipatie in onderzoek – Dynamiek en interactie in gemengde onderzoeksteams. *KWALON*, 14(1), 10-15.
- Prescott, D., & Wilson, R. J. (2013). *Awakening motivation for difficult changes*. Holyoke, MA: NEARI Press.
- Schroets, J.J.F. (2002). *Levenslijn Interview Methode - Handleiding is 1.0. Klinische psychologie*. Klinische psychologie.
- Simons, I. (2018). *Improving family-centered care in Juvenile Justice Institutions*. (Dissertatie). Verkregen via <https://openaccess.leidenuniv.nl/handle/1887/64998>

- Ten Brummelaar, M., Gerrits, G. M., Post, W., Harder, A., Kalverboer, M., Pultrum, T. A., & Knorth, E. J. (2014). Perceptions of participation: Views of male adolescents on the care process in a juvenile justice facility. *International Journal of Child and Family Welfare*, 15(1/2), 53-75.
- Van Dam, L., Neels, S., De Winter, M., Branje, S., Wijsbroek, S., Hutschemaekers, G., Dekker, A., Sekreve, A., Zwaanswijk, M., Wissink, I., & Stams, G.J. (2017). Youth initiated mentors: Do they offer an alternative for out-of-home placement in youth care? *The British Journal of Social Work*, 47(6), 1764-1780. DOI: 10.1093/bjsw/bcx092
- Van Der Helm, G.H.P., Hanrath, J., et al. (2012). *Wat werkt in de gesloten jeugdzorg*. Amsterdam: SWP.
- Van Os, J. (2015). *De SDM-5 voorbij!. Pleidooi voor persoonsgerichte behandeling van cliënten*. Leusden: Diagnosis.

Bijlage 1 Toestemmingsformulier

Gouda, 6 februari 2019

Betreft: Onderzoek Leren van Herhaald Beroep

Beste ...,

Inleiding

Om de hulpverlening aan jongeren in de Jeugdzorg^{Plus} te verbeteren willen we graag weten wat de jongeren die meerdere keren in verschillende instellingen hebben gezeten nou eigenlijk vinden van deze hulpverlening. Daarom willen onderzoekers van JSO samen met een ervaringsdeskundige jongere (ExpEx) jou graag interviewen.

Waar gaat het over?

Het interview gaat over belangrijke momenten in jouw leven. Samen zoeken we naar momenten waarop je leven positief of negatief veranderd is en hoe de hulpverlening daarmee om is gegaan. Je hoeft nooit iets te vertellen wat je niet wil en het interview duurt ongeveer een half uur tot een uur.

Hoe wordt het onderzoek uitgevoerd?

Als jij toestemming geeft maakt de onderzoeker binnenkort een afspraak met jou voor het interview. Voor het interview kijkt de onderzoeker dan vast even in je dossier op welke plekken je allemaal hulp hebt gekregen en waarvoor. Daarnaast vragen we je toestemming om ook je ouders en hulpverleners te benaderen voor een interview over jou: vinden zij nou dat er de juiste keuzes zijn gemaakt of dat je behandeling heeft geholpen?

Nadat we de interviews hebben gedaan plannen we nog een zogenaamd 'spiegelgesprek' in. Hierbij gaan wij met jou (of een ExpEx die jou vertegenwoordigt) en je ouder(s) in gesprek, terwijl jouw hulpverleners luisteren naar hoe jij en je ouder(s) de hulpverlening ervaren hebben. Zo kunnen zij leren van jullie ervaringen!

Alles wat jij, je ouders of je hulpverleners vertellen wordt volledig anoniem verwerkt. In het onderzoeksverslag wordt dus geen gebruik gemaakt van jouw naam of andere informatie die naar jou herleidbaar is.

Alleen de mensen van het onderzoeksteam zien deze informatie en de informatie wordt alleen voor dit onderzoek gebruikt. Ook hebben de mensen van het onderzoeksteam een geheimhoudingsverklaring getekend, en dus beloofd de informatie geheim te houden.

Beloning?

Omdat we je vragen tijd vrij te maken voor een interview met ons krijg je een cadeaubon ter waarde van **€25,-** als je besluit mee te doen. Je krijgt nog een keer een cadeaubon ter waarde van

€25,- als je daarna ook wil kijken of wat wij hebben opgeschreven klopt volgens jou. Als je ouders ook mee doen krijgen zij een klein cadeautje als bedankje.

Wil je verder nog iets weten?

Heb je nog vragen over het onderzoek of wil je meer informatie, dan kun je contact opnemen met Sophie de Valk van JSO. Praat je liever met iemand die zelf ook in de gesloten jeugdzorg heeft gezeten en als ervaringsdeskundige verbonden is aan dit onderzoek dan kun je dat ook aangeven bij Sophie.

Alvast bedankt!

Met vriendelijke groet,

Namens JSO

Sophie de Valk
s.de.valk@jso.nl

Charlotte Hanzon
c.hanzon@jso.nl

Antwoordstrook deelname 'Leren van Herhaald Beroep'

Ik, _____ (*je naam*)

- wil **WEL** / **NIET** deelnemen aan het onderzoek (dit betekent dat de onderzoeker van JSO mij benadert om een afspraak te maken en in mijn dossier kijkt)
- wil **WEL** / **NIET** dat de onderzoekers mijn ouders benaderen voor een interview
- wil **WEL** / **NIET** dat de onderzoekers mijn (oude) hulpverleners benaderen voor een interview
- wil **WEL** / **NIET** deelnemen aan het spiegelgesprek

Woonplaats: _____

Datum: _____

Je kunt deze strook (ingescand) mailen naar:

c.hanzon@jso.nl, 06-52752618

Of per post opsturen naar:

JSO

T.a.v. Charlotte Hanzon

Noothoven van Goorstraat 11^e

2806 RA Gouda

Bijlage 2 Topic list interview jongeren

Topiclist interview jongeren

Introductie (door onderzoeker)

- Voorstellen onderzoeker en ExpEx'er
- Doel onderzoek
- Aanpak onderzoek en wat doen we met de uitkomsten?
- De uitkomsten worden anoniem verwerkt
- Als we iets vragen wat je niet wilt vertellen, dat is dat goed, je kunt dat gewoon aangeven
- Na afloop van het interview ontvang je een cadeaubon als bedankje

Gebaseerd op de Levenslijn Interview Methode (LIM; Schroots, 2002) en aangevuld met elementen uit de Outcome Rating Scale en de Session Rating Scale (Duncan, Miller, Johnson et al., 2000 - 2007).

Met een levenslijn kan je schematisch weergeven wat en wie in jouw leven een belangrijke invloed heeft uitgeoefend, je keuzes of gedrag heeft beïnvloed en kansen of belemmeringen heeft gecreëerd. Kortom de knooppunten in jouw leven. Ieder mens kent pieken en dalen in het leven en momenten dat het leven verschillende kanten op had kunnen gaan: 'knooppunten'. Een knooppunt gaat vaak gepaard met bijzondere gebeurtenissen, ervaringen, of het besef dat resulteert in verandering in de richting van een pad. Een situatie waarop er 2 verschillende mogelijkheden of richtingen zijn. Vaak voel je dan emotionele spanning (de situatie is geladen).

Teken je levenslijn (door ExpEx'er):

- Vanaf je vroegste herinnering tot nu ...
- Op welke momenten ging het (heel) goed met jou? En op welke momenten (heel) slecht?
- Op welke momenten heb je hulp gekregen en van wie?
- Wat waren knooppunten in je leven? In andere woorden: Op welke momenten had je het idee dat je leven 2 kanten op kon gaan? (goed of slecht, leuk of niet leuk, etc.)
- Wie of wat zijn daarbij belangrijk geweest?
- Welke besluiten (positief of negatief) hadden lange termijneffect?
- Welke besluiten (positief of negatief) hadden korte termijneffect?
- Waar sta je nu? (leeftijd, levenssituatie, in werk en gezin etc.)

Vragen gericht op responsiviteit hulpverlening (aangevuld door onderzoeker waar dat nog niet aan bod is gekomen in het gesprek rond de levenslijn):

1. Hoe gaat het nu met je? Specifiek:
 - Persoonlijk/algeheel welbevinden
 - Relationeel welbevinden (familie, vrienden)
 - Werk/opleiding
2. In welke mate had je het gevoel dat je serieus werd genomen en begrepen werd door de hulpverleners?
3. In welke mate heb je gewerkt aan de dingen waaraan je wilde werken gedurende je hulpverleningstraject?
4. Heb je het idee dat jouw familie, vrienden of andere belangrijke personen zich ingezet hebben je verder te helpen? Hebben de (formele) hulpverleners daar een rol in gehad? Waarom wel/niet?
5. Vond je dat de hulp die je hebt gekregen bij jou paste? Waarom wel/niet?
6. Hoe kijk je terug op de hulp die je hebt gekregen? Vind je dat het je positieve dingen heeft gebracht? Zo ja, wat? Zo nee, waarom niet?
7. Wat zijn voor jou momenten geweest waarop je het gevoel had écht geholpen te worden? Waarom? Door wie?

Bijlage 3 Topic lists hulpverleners en ouders

Topic lists hulpverleners/ouders Onderzoek Jeugdzorg^{Plus}

Topics voor Hulpverleners

1. Sinds wanneer ben je bij ... betrokken?

2. Op basis waarvan verblijft ... in de JZ+ op dit moment?

3. Welke zorgen zijn er rondom hem/haar? Welk risico zou hij/ze lopen als hij/ze niet in de JZ+ was?

4. Is ... de goede plek voor ...?

5. Wat is zijn/haar perspectief?

6. Welke rol heeft zijn/haar netwerk in:
 - a. de reden van plaatsing,
 - b. behandeling
 - c. en perspectief?

7. Hoe komt het volgens jou dat de JZ+ meerdere keren nodig was?

8. In ideale wereld: wat zou er voor hem/haar nodig zijn?

9. Specifieke vragen n.a.v. interview jongere:
 - a.
 - b. ..
 - c. ..

10. Wat zou de Jeugdzorg^{Plus} van de casus van ... kunnen leren?

Topics voor Ouders

- Wat vindt u ervan dat uw kind nu op ... verblijft? Vindt u dat hij/zij goed wordt geholpen?
- Vindt u dat hij/zij gesloten jeugdzorg nodig heeft? Waarom wel/niet?
- Wat is er nodig als hij / zij naar huis komt?
- Hoe komt het volgens u dat uw kind al meerdere malen in de gesloten jeugdzorg geplaatst is?
- Heeft u zorgen om de veiligheid van uw kind of anderen, als hij/zij niet in geslotenheid zou zijn?
- Welke eerdere hulpverlening is er in uw gezin geweest? Heeft dat geholpen? Is er ook voor u hulpverlening geweest?
- In hoeverre wordt u nu betrokken bij de hulpverlening van uw kind? Wat vindt u daarvan? Heeft u het gevoel dat u gehoord wordt door de hulpverleners?
- Zijn er nog andere belangrijke personen in uw netwerk (familie of vrienden) die een rol spelen (of hebben gespeeld) in de behandeling van uw kind? Wat vindt u daarvan?
- Wat vindt u van de rol van de jeugdbeschermer? Zou de begeleiding beter kunnen? Hoe dan?
- Vindt u dat de hulpverlening aansluit bij uw kind en de manier waarop hij/zij leert?
- Wilt u nog andere dingen vertellen over de hulpverlening aan uw kind?