

ZORG VOOR JEUGD IS VEELGEVRAAGD

OVER DE ROL VAN
JEUGDPROFESSIONALS
IN EEN VERANDEREND
(ONT)ZORGLANDSCHAP

OPENBARE LES
7 DECEMBER 2017
DR. SASKIA A.M. WIJSBROEK &
PROF. DR. MICHA DE WINTER

KENNISCENTRUM SOCIALE INNOVATIE
LECTORAAT JEUGD



HOGESCHOOL
UTRECHT

ZORG VOOR JEUGD IS VEELGEVRAAGD

OVER DE ROL VAN
JEUGDPROFESSIONALS
IN EEN VERANDEREND
(ONT)ZORGLANDSCHAP

OPENBARE LES
7 DECEMBER 2017
DR. SASKIA A.M. WIJSBROEK &
PROF. DR. MICHA DE WINTER

KENNISCENTRUM SOCIALE INNOVATIE
LECTORAAT JEUGD

INLEIDING 5

1. DE COMMUNICERENDE VATEN VAN JEUGDZORG EN SAMENLEVING 9

door Micha de Winter

Zorg voor jeugd 12

Hoe het evidence-beest de jeugdzorg heeft versmald 16

Hoop en optimisme als doel van jeugdbeleid 22

2. HET SPEELVELD VAN EN VOOR DE JEUGD 27

door Saskia A.M. Wijsbroek

De jeugdspelers 27

Het speelveld 33

De alliantie 42

3. LECTORAAT JEUGD 47

Beoogde werkwijze 47

Activiteiten 51

DANKWOORD 59

Kenniskring 63

Literatuur 69

Colofon 79

**“KINDEREN DIE
OPGROEIEN IN
ACHTERSTAND
VERLIEZEN AL
VROEG HUN
VERTROUWEN.”**

INLEIDING

Veel verhandelingen over jeugdhulp of jeugdzorg beginnen met de constatering dat het met de meeste kinderen en jongeren in Nederland over het algemeen goed gaat. In allerlei internationale vergelijkingen komt de Nederlandse jeugd er gemiddeld gezien goed af, of het nu gaat om hun gezondheid, welbevinden, onderwijskansen of kwaliteit van leven (Bot e.a. 2013; De Looze e.a. 2014; UNICEF Office of Research 2013). Onmiddellijk na deze constatering volgt dan meestal de schaduwzijde: lang niet alle kinderen en jongeren delen in deze feestvreugde. Zo komt 10 tot 15% van de jeugdigen¹ tussen 0 en 18 jaar in aanraking met jeugdhulp, jeugdbescherming of jeugdreclassering, groeit bijna 10% op in gezinnen die leven onder de armoedegrens, en neemt het aantal kinderen en jongeren dat verslaafd is aan genotsmiddelen of lijdt aan overgewicht al jaren toe (CBS 2017a, 2017b; Clarijs 2017; De Looze e.a. 2014). Afhankelijk van de bedoelingen die de auteurs van zulk soort teksten hebben, leiden ze vaak tot heel uiteenlopende conclusies. Wie graag wil onderstrepen dat het Nederlandse jeugdbeleid deugt, zal vreugdevol vaststellen dat het goed gaat met de jeugd. Wie echter vindt dat er van alles misgaat in datzelfde jeugdbeleid, en dat bijvoorbeeld de recente bezuinigingen op de professionele jeugdzorg veel te ver zijn gegaan, zal vooral de nadruk willen leggen op de groep die problemen ondervindt.

In het nieuwe lectoraat Jeugd, ingesteld door de provincie Utrecht en Hogeschool Utrecht (HU), vervangen we deze ogenschijnlijke tegenstelling (gaat het nu goed of slecht met de Nederlandse

¹ Met de term 'jeugdigen' worden kinderen en jongeren van 0-18 jaar bedoeld. Met 'ouders' worden ook wettelijk verantwoordelijke verzorgers bedoeld. Met 'gezinnen' worden uiteenlopende vormen van samenwonen van een of meer ouder(s) of wettelijk verantwoordelijk(e) verzorger(s) met een of meerdere jeugdigen bedoeld.

jeugd?) door een benadering die kwaliteit van leven van álle kinderen en jongeren centraal stelt. Immers, in een samenleving waarin mensen steeds dichters op elkaar leven en in steeds meer opzichten afhankelijk van elkaar zijn, is de verdeling van levenskwaliteit een zaak van algemeen, gedeeld belang aan het worden. Vanuit dit perspectief is de groeiende kloof tussen 'haves' en 'have nots', zoals onder andere beschreven door de Amerikaanse socioloog Robert Putnam in zijn boek *Our Kids* (2016), rampzalig voor iedereen. Kinderen die opgroeien in achterstand, verliezen al vroeg hun vertrouwen in een maatschappij die zich te weinig om hen bekommert en hen onvoldoende veiligheid en kansen biedt. Kinderen die opgroeien aan de 'goede' kant van de kloof, treffen straks een samenleving die door een grote groep als onrechtvaardig en onbarmhartig wordt beleefd. Dit levert ook voor henzelf een maatschappij op die grote onzekerheid en onveiligheid met zich meebrengt (vgl. Elchardus 2015).

“DE JEUGDHULP EN JEUGDZORG VORMEN EEN BELANGRIJK ONDERDEEL VAN DE SOCIALE INFRASTRUCTUUR IN ONZE SAMENLEVING.”

De jeugdhulp en jeugdzorg vormen een belangrijk onderdeel van het bredere jeugdbeleid en daarmee van de sociale infrastructuur in onze samenleving. Sinds 2015 is de verantwoordelijkheid voor de jeugdzorg naar de gemeenten gedecentraliseerd (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn & Sport (VWS) en ministerie van Veiligheid & Justitie (V&J) (2013). Een van de oogmerken daarvan was het doorbreken van de verkokering die dit domein al decennialang in zijn greep hield. Wanneer het doel is om álle kinderen en jongeren optimale ontwikkelingskansen te bieden, is er behoefte aan een integrale benadering, waarin het bevorderen van mogelijkheden en het beperken van risico's in elkaars verlengde worden gelegd. Het stimuleren van participatie en het voorkomen van uitval is daarmee een even belangrijke maatschappelijke opdracht als het bieden van

hulp en bescherming. De leidende gedachte achter de transformatie van de jeugdzorg, zoals vastgelegd in de nieuwe Jeugdwet van 2015, was dat een dergelijke integrale benadering op lokaal niveau makkelijker gestalte zou kunnen krijgen. In zo'n integrale benadering staan in het brede sociale domein behoeften van jeugdigen, ouders, gezinnen en hun leefsituaties centraal, in een samenwerking tussen onderwijs, wonen, zorg en werk (Putters 2017).

De transformatie van het jeugddomein roept nieuwe en zeer uitdagende vraagstukken op. Het lectoraat Jeugd richt zich op die vraagstukken, vanuit en samen met beroepspraktijk, beleidsvormers en opleidingen (Omlo, De Vos, Houweling & De Jonge 2016). Deze benadering en het bieden van handreikingen binnen de driehoek professionele beroepspraktijk – onderwijs aan toekomstige hbo-professionals – praktijkgericht onderzoek, past binnen de visie van de HU op het bijdragen aan een innovatieve beroepspraktijk (Hogeschool Utrecht 2014). Het initiatief voor de start van het HU-lectorat Jeugd per 1 september 2016 is door de provincie Utrecht en de HU gezamenlijk genomen. Bijdragen aan de kwaliteit van lokale en (boven)regionale jeugdhulp in de zes Utrechtse jeugdregio's in de provincie Utrecht is daarom een van de doelstellingen van het lectoraat. Het lectoraat Jeugd wil kennis over het stimuleren van een gezond opvoedings- en ontwikkelingsklimaat voor jeugdigen ontwikkelen en overdragen, en de toepassing van die kennis faciliteren. Ons lectoraat kent daartoe drie samenhangende focusgebieden met specifieke hoofdvragen:

- Een gezond opvoedings- en ontwikkelingsklimaat: hoe werkzame factoren te herkennen en stimuleren?
- Mogelijkheden van jeugdigen en hun gezinsleden: hoe deze te ontrafelen en versterken?
- Professionaliteit: hoe deze te verbreden en verdiepen?

**“IN DE JEUGDZORG
HEBBEN WE VAAK
TE MAKEN MET
MAATSCHAPPELIJKE
PROBLEMEN DIE
“NEERSLAAN” ACHTER
DE VOORDEUR.”**

1 / DE COMMUNICERENDE VATEN VAN JEUGDZORG EN SAMENLEVING

door prof. dr. Micha de Winter

Wat wij tegenwoordig *jeugdzorg* (of jeugdhulp) noemen, maakt deel uit van een veel bredere maatschappelijke opdracht: de *zorg voor jeugd*. De woorden lijken erg op elkaar, maar als we het over 'jeugdzorg' en 'zorg voor jeugd' hebben gaat het over heel verschillende werelden, die in de praktijk weinig verbinding met elkaar lijken te hebben. De jeugdzorg is een afgebakend terrein dat gaat over de professionele hulp voor gezinnen waarin de opvoeding van kinderen stagneert of ontspoord. Een echte maatschappelijke 'sector' dus, waarbij professionele opleidingen horen, kwaliteitsstandaarden, indicatiecriteria, protocollen en wetenschappelijk onderzoek dat bepaalt wat wel of niet effectief is. 'Zorg voor jeugd' is daarentegen een veel breder begrip, dat gaat over het geheel van onze maatschappelijke inspanningen om nieuwe generaties kinderen en jongeren groot te brengen en toe te rusten voor een volwassen bestaan. Het zijn weliswaar heel verschillende werelden, maar ze beïnvloeden elkaar enorm. Ze vormen communicerende vaten. Als de samenleving tekortschiet in de manier waarop zij kinderen en jongeren veiligheid en kansen weten te bieden, dan zullen we dat terugzien in de aard en hoeveelheid van problemen die we in de jeugdzorg tegenkomen. Als die samenleving er daarentegen in zou kunnen slagen om ouders en kinderen voldoende hoop en perspectief op een bevredigende en uitdagende toekomst te geven, dan zal het aantal klanten van de jeugdzorg aanmerkelijk afnemen.

Hoe voor de hand liggend dit verband ook lijkt – er bestaat trouwens ook behoorlijk wat wetenschappelijk bewijs voor – in de praktijk van uitvoering en beleid zien we dit nauwelijks terug. In gescheiden werelden worden verschillende talen gesproken. De jeugdzorg kent een begrippenapparaat waarmee allerlei maatschappelijke problemen als het ware worden 'vertaald' in gedragsproblemen van kinderen of in opvoedingsproblemen van ouders. De jeugdzorg heeft vervolgens de taak om deze pedago-

gische problemen – die dus voor een belangrijk deel ook maatschappelijke problemen zijn – op te lossen. Geen wonder dat dat soms (te) veelgevraagd is.

Twee voorbeelden kunnen dit wellicht verhelderen. Als eerste: er zijn nogal wat gezinnen die te maken hebben met ernstige en aanhoudende schulden. Vaak heeft dat probleem rechtstreeks met armoede te maken, maar soms ook met onvermogen om het leven in goede banen te leiden. Als nu bijvoorbeeld op school wordt geconstateerd dat een kind uit zo'n gezin ernstige gedragsproblemen heeft, kan de ouders opvoedingshulp worden aangeboden. Maar mocht die hulp niet aanslaan, bijvoorbeeld omdat de ouders te veel andere zorgen aan hun hoofd hebben, moeten we dan constateren dat de jeugdhulp niet effectief is? Een tweede voorbeeld: als ouders merken dat hun kind zonder dyslexieverklaring géén, en mét een dyslexieverklaring wél kans maakt op een plekje in de brugklas van het voortgezet onderwijs, dan zullen ze hemel en aarde bewegen om zo'n verklaring te bemachtigen. Inmiddels is duidelijk dat het verkrijgen van dit soort 'diagnoses' een efficiënt middel is waarmee vooral hoger opgeleide ouders zich proberen te wapenen tegen een alsmaar competitiever wordende wereld waarin hun kinderen zich moeten zien te redden. Tegelijkertijd leiden dergelijke verschijnselen tot een groeiend beslag op de financiële en personele middelen van de jeugdzorg. Maar gaat het hier eigenlijk wel om jeugdzorgproblemen?

Veel problemen die op het bordje van de jeugdzorg belanden vloeien dus voort uit de problemen die de samenleving heeft bij het vormgeven van de zorg voor jeugd. Dat diezelfde jeugdzorg daarbij tegen haar grenzen aanloopt moge duidelijk zijn. En daar ligt wat mij betreft ook een hele belangrijke verklaring voor het feit dat we in de sector van de jeugdzorg al decennialang dezelfde soort beleidsmatige problemen tegenkomen, ondanks de talloze hervormingen en reorganisaties die er zich hebben afgespeeld.

Er is al tientallen jaren een toenemende vraag naar professionele jeugdzorg. Sommigen wijten dat aan de hedendaagse opvoeding.

Collega Jo Hermanns poneerde een aantal jaren geleden de stelling dat ouders het 'opvoeden zijn verleerd', en dat we daarom steeds meer professionele hulp nodig hebben. Anderen zeggen dat er tegenwoordig zoveel meer wetenschappelijke kennis over opvoeding en ontwikkeling beschikbaar is, dat we ook veel meer problemen kunnen voorkomen en verhelpen dan vroeger. Een beter aanbod schept dus terecht ook meer vraag. Maar hoe het ook zij: de vraag stijgt exponentieel, de problematiek heeft de neiging om zwaarder te worden (bijvoorbeeld door het groeiend aantal vechtscheidingen), er ontstaan wachtlijsten en de kosten lopen uit de hand. De oplossing voor dit soort problemen is de afgelopen decennia steeds weer gezocht in de structuur van de jeugdzorg. Of het nu ging om een operatie VTO (Vroegtijdige Onderkenning van Ontwikkelingsstoornissen) uit de jaren 1970, het 'zo-zo-zo'-beleid uit de jaren 1990, de Wet op de jeugdzorg met de introductie van de Bureaus Jeugdzorg begin 2000, de Operatie Jong vanaf 2006 met de oprichting van de Centra voor jeugd en Gezin, de plannen van André Rouvoet's ministerie van Jeugd en Gezin (2007-2010) of de grote decentralisatie naar de gemeenten in 2015, steeds was de aanleiding ongeveer hetzelfde. Wachtlijsten, stijgende vraag, versnippering van het aanbod, gebrek aan samenwerking en een teveel aan verkokering. En telkens werden de oplossingen gezocht in structuurveranderingen en nieuwe instituties. Achtereenvolgens verschenen daar de VTO-teams, de Bureaus Jeugdzorg, de Centra voor Jeugd en Gezin, en nu dan de wijkteams als wondermiddel om de hulp dichterbij de gezinnen te brengen en de professionals integraal te laten samenwerken. Telkens zijn er dus oplossingen gezocht in de organisatievorm van de jeugdzorg. Dat is ook het geval bij de recentste hervorming, de decentralisatie van de jeugdzorg naar de gemeenten. De geluiden komen ons bekend voor. Er is geld tekort, er ontstaan wachtlijsten, kinderen en gezinnen krijgen lang niet altijd de hulp die ze nodig hebben. Maar ook komen kinderen soms terecht in voorzieningen die eigenlijk veel zwaarder zijn dan nodig. Inmiddels vragen velen zich al weer af of het eigenlijk wel zo'n goed idee was om de verantwoordelijkheid voor de jeugdzorg over te dragen aan de gemeenten. Was dat niet gewoon een verkapt

bezuinigingsmaatregel van een kabinet dat drastisch in de uitgaven voor de verzorgingsstaat wilde snijden? Moet er niet gerecentraliseerd worden? Natuurlijk: er waren rapporten en adviezen die letterlijk 'baanbrekende' inhoudelijke veranderingen suggereerden. Dus in de tekst van de Jeugdwet vinden we veelvuldig termen als het versterken van de 'pedagogische civil society', 'eigen kracht' van burgers, aandacht voor de 'voorkant' (waarmee meestal preventie wordt bedoeld). De decentralisatie naar de gemeenten werd gepresenteerd als de ideale manier om deze doelen te realiseren. We zijn inmiddels bijna drie jaar onderweg, maar we moeten zoals zo vaak in de jeugdzorg-historie constateren dat het van de grond krijgen van de nieuwe structuur vrijwel alle aandacht opslokt. Ik geef het u te doen: krijg maar eens in recordtijd overal wijkteams van de grond, organiseer als gemeente maar eens uitermate complexe inkoopprocedures, zie als jeugdzorginstelling maar eens je capaciteit en je expertise overeind te houden als er geen zicht is op de hoogte van je jaarlijkse budget.

Hoe het ook zij, mij lijkt dat er langzamerhand voldoende bewijs is dat veranderingen in de organisatie en de structuur van de jeugdzorg de genoemde problemen nooit alleen kunnen oplossen. Er is een fundamenteel andere manier van denken nodig, die recht doet aan de nauwe verwevenheid van pedagogische en sociale problematiek. We kunnen de altijd weer terugkerende problemen in de sector van de professionele jeugdzorg nooit oplossen, wanneer we ze niet in verband brengen met de vraag hoe wij in onze samenleving de zorg voor de jeugd vormgeven.

Zorg voor jeugd

Als wij in onze samenleving goed zorgen voor nieuwe generaties, dan houdt dat onder meer in dat we – als ik het internationale verdrag voor de rechten van het kind als uitgangspunt neem – gestalte geven aan de drie P's van dit verdrag. We dragen zorg voor goede voorzieningen (*provisions*), onder meer op het terrein van onderwijs, gezondheidszorg, voeding en hygiëne. We bieden kinderen en jongeren optimale bescherming (*protection*) tegen onveiligheid, geweld en uitbuiting. En ten slotte bieden we hen

voldoende mogelijkheden tot *participatie*, dat wil zeggen tot actieve betrokkenheid en burgerschap, maar ook voldoende kansen om in vrijheid vorm te geven aan hun eigen leven samen met anderen (*agency*). Als je naar deze drie P's kijkt dan zie je onmiddellijk dat een veelheid aan beleids-terreinen en maatschappelijke inspanningen nodig is om deze te realiseren. We hebben het dan ook over het onderwijsbeleid, gezondheidszorg en sociaal-economisch beleid, over het bevorderen van gelijke kansen en inclusief burgerschap. Maar een groot deel van de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van het maatschappelijk opvoedings-klimaat ligt ook bij burgers en hun sociale netwerken, ofwel in de pedagogische civil society. Het is al vaak gezegd: "*It takes a village to raise a child*". Er was een tijd dat dit van oorsprong Afrikaanse gezegde in de westerse wereld vooral om ideologische redenen gangbaar werd. De 'village' als wapen in de strijd tegen de voortschrijdende individualisering, ook op het terrein van de opvoeding. Het interessante is nu dat de ideologie hier is ingehaald door de wetenschap. Er zijn inmiddels veel harde aanwijzingen dat kinderen die opgroeien in sterke sociale netwerken in allerlei opzichten beter af zijn. Hun sociale en cognitieve ontwikkeling is ermee gebaat, en ook lopen ze veel minder risico op allerlei psychosociale problemen.² Zo blijkt uit onderzoek van de socioloog Robert Putnam dat er een sterk verband bestaat tussen de kwaliteit van sociale netwerken in een gemeenschap (sociaal kapitaal) en de onderwijsprestaties van kinderen, ook als wordt gecorrigeerd voor belangrijke variabelen als opleidingsniveau, etniciteit, welvaart en economische ongelijkheid.³

Verder blijkt de kracht van community-based sociaal kapitaal een goede voorspeller te zijn van het welbevinden en de gezondheid van bewoners. In wijken die hoog scoren op de

² Zie o.a. Winter, M. de (2011). *Verbeter de wereld, begin bij de opvoeding*. Amsterdam: SWP.

³ Putnam, R.D. (2001). *Community-Based Social Capital and Educational Performance*. In D. Ravitch & J. Viteritti (eds.). *Making Good Citizens. Education and Civil Society*. New Haven: Yale University Press, pp. 58-95.

sociaal-kapitaal-index is er minder criminaliteit, minder kindersterfte, er zijn minder tienerzwangerschappen, meer deelname aan het hoger onderwijs en een hogere tolerantie voor diversiteit. Putnam concludeert dat sociaal kapitaal in een gemeenschap een belangrijke bron vormt voor de ontwikkeling van kinderen en jongeren, juist omdat dit kapitaal de betrokkenheid van ouders en de wijdere omgeving bij dat ontwikkelingsproces bevordert. Als de algemene sociale betrokkenheid van burgers in een bepaalde wijk hoog is, dan blijkt ook de betrokkenheid van ouders bij school hoog te zijn en zijn er relatief minder gedragsproblemen bij leerlingen. Overigens blijken de mogelijkheden tot sociale betrokkenheid en de kansen voor actieve participatie in de samenleving, voor kinderen en jongeren een heel belangrijke factor te zijn die op een positieve manier bijdraagt aan hun ontwikkeling. Dat blijkt onder andere uit de 'top tien van beschermende factoren' die het Nederlands Jeugd Instituut op basis van recente wetenschappelijke inzichten samenstelde.⁴ Die mogelijkheden worden op hun beurt overigens weer zeer sterk beïnvloed door de sociaal-economische context waarin kinderen opgroeien. Er zijn de afgelopen jaren nogal wat studies verschenen waaruit blijkt dat de groeiende sociale ongelijkheid in veel westerse samenlevingen grote invloed heeft op de toekomstkansen van kinderen. Zo laat Unicef in het rapport *Fairness for Children* zien dat de onderwijskansen voor kinderen aan de onderkant van de maatschappelijke ladder aanzienlijk ongunstiger zijn dan de onderwijskansen van hun leeftijdgenoten uit rijkere gezinnen. Zelfs in landen als Zweden en Finland, waar de inkomensongelijkheid vergeleken met veel andere westerse landen mild is, blijkt bijvoorbeeld de leesachterstand van een vijftienjarige leerling aan de onderkant van de ladder ten opzichte van de gemiddelde leerling, equivalent te zijn aan drie jaar onderwijs.⁵ Maar ook op tal van andere levensgebieden, zoals het gevoel van welbevinden, psychische en lichamelijke gezondheid heeft sociale ongelijkheid volgens deze Unicef-studie grote gevolgen. Dit beeld wordt sterk bevestigd in recenter onderzoek van Putnam. In zijn boek *Our Kids* laat hij zien dat de sociaal-economische kloof tussen de haves en de have nots in de Verenigde Staten de afgelopen decennia explosief is gegroeid.⁶ De effecten daarvan

op kinderen aan de onderkant zijn ronduit dramatisch. Hun gezins-situatie is vaak zeer instabiel, er is geen geld voor deelname aan sportverenigingen, ze komen terecht op de zwakste scholen, scoren hoog in de criminaliteit, om maar een paar in het oog springende zaken uit dit onderzoek te noemen.

“HOOP EN OPTIMISME ZIJN BEGRIPPEN DIE NAUWELIJKS NOG IN ONS GEMEDICALISEERDE DENKKADER VOORKOMEN.”

Tegelijkertijd zijn de mogelijkheden van sociale stijging voor deze kinderen drastisch afgenomen. De segregatie tussen rijk en arm, hoog- en laagopgeleid is in de Amerikaanse samenleving zo groot geworden dat mensen in feite alleen nog in hun eigen enclaves leven, aldus Putnam. Daardoor worden juist kinderen uit arme gezinnen als het ware opgesloten in hun achterstand. Ofschoon de inkomensongelijkheid in Nederland (nog) aanzienlijk minder scherp is dan die in de Verenigde Staten, groeit ook hier al een op de negen kinderen op in armoede.⁷ Ook bij ons is sprake van een sterke kloof tussen hoog- en laaggeschoolden, die tot gevolg heeft dat kinderen veelal in homogene, gesegregeerde omgevingen opgroeien en hun sociale mobiliteit in gevaar komt.⁸

⁴ Ince, D., T. van Yperen en M. Valkestijn (2013). *Top-tien positieve ontwikkeling Jeugd. Beschermende factoren in opgroeien en opvoeden*. Utrecht: NJI.

⁵ Unicef (2016). *Fairness for Children. A league table of inequality in child well-being in rich countries*. Innocenti Report Card 13. Voorbeelden Zweden en Finland, zie p. 39.

⁶ Putnam, R. (2015). *Our Kids. The American Dream in Crisis*. New York: Simon & Schuster.

⁷ Kinderombudsman (2013). *Effectief kindgericht armoedebeleid. Handreiking aan Nederlandse gemeenten*. Den Haag: Bureau De Nationale Ombudsman.

⁸ Zie o.a. SCP/WRR (2014). *Gescheiden Werelden? Een verkenning van sociaal-culturele tegenstellingen in Nederland*. Den Haag: SCP/WRR. Ook: M. Bovens (2015). Opleiding als nieuwe sociale scheidslijn. *Sociologos*, Vol. 36, jrg. 3, pp. 264-275.

Putnam pleit voor beleidsmaatregelen die de 'opportunity gap' zelf aanpakken: zorg dat kinderen uit de verschillende lagen van de samenleving weer samen opgroeien, bijvoorbeeld in gemengde wijken en scholen. En bevorder dat mensen zich weer meer verantwoordelijk gaan voelen, ook voor andermans kinderen.

Hoe het evidence-beest de jeugdzorg heeft versmald

Wie door de professionele bril van de jeugdzorg kijkt, ziet tegenwoordig vooral gedragsstoornissen en opvoedingsproblemen. De gereedschapskist is voor een belangrijk deel gevuld met interventies die zich richten op gedragsverandering van de jeugdige of de opvoeders. Achterliggende problemen van maatschappelijke aard vallen buiten het bereik van de lens. Natuurlijk zien veel professionals wel de verbanden met toenemende kansenongelijkheid, met armoede en schuldenproblematiek, met polarisatie en onveiligheid op straat. Of met stijgende competitie en prestatiedruk die ouders en kinderen onzeker maakt en hen doet grijpen naar allerhande nieuwe syndromen en pillen. Maar de werkwijzen die hen ter beschikking staan worden steeds meer ingeperkt door de eis van effectiviteit, van wetenschappelijke evidentie. Die eis heeft er onherroepelijk toe geleid dat er snel realiseerbare, concrete doelen moeten worden gesteld. Dat heeft duidelijke gevolgen voor de manier waarop er tegen problemen van kinderen en gezinnen wordt aangekeken. De *meetbaarheids-eis* is medebepalend geworden voor de bril waarmee we naar die problemen zijn gaan kijken. Dat is naar mijn mening een van de belangrijkste redenen waarom we ons in de jeugdzorg eenzijdig zijn gaan concentreren op gedragsproblemen.

Overheid, verzekeraars, beroepsgroepen en instellingen streven sinds een aantal jaren naar het toepassen van wetenschappelijk bewezen (evidence-based) interventies op allerlei maatschappelijke terreinen, zoals onderwijs en gezondheidszorg. Ook in de jeugdzorg is veel onderzoek gedaan naar de vraag wat de werkzame bestanddelen van interventies zijn. Op basis daarvan zijn allerlei professionele richtlijnen ontwikkeld. De autoriteit van de professional wordt steeds meer vervangen door de autoriteit van

de statistiek, zo schreven de Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving en de *Volkscrant* onlangs.⁹ Juist vanwege de ogenschijnlijke objectiviteit van deze autoriteit heeft de werkwijze van dit evidence-based werken een enorme invloed gehad in het domein van de jeugdzorg. Doelen zijn 'meetbaar' geformuleerd ('SMART'), maar daarmee tegelijkertijd aanzienlijk versmald. De professional is steeds meer een uitvoerder van richtlijnen en protocollen geworden en heeft daarmee veel van zijn professionele autonomie verloren, net als dat bijvoorbeeld in het onderwijs het geval is. Ofschoon het gebruik van wetenschappelijke inzichten onherroepelijk kan bijdragen aan de professionele kwaliteit van de jeugdzorg, zijn er ook een aantal belangrijke problemen mee verbonden. Om die reden spreek ik dan ook al sinds een aantal jaren over de risico's van het 'evidence-beest'. Wie goed kijkt, ziet dat onder die verwetenschappelijking allerlei onbesproken vooronderstellingen, ofwel dogma's liggen. Ter illustratie: de Belgische psycholoog en analyticus Paul Verhaeghe schrijft in zijn baanbrekende boek *Identiteit* dat 'te' het meest voorkomende woord in de DSM is. Onder dat ene woordje, zegt hij, ligt het sociale aspect verborgen van wat wij tegenwoordig stoornissen noemen. In de DSM worden stoornissen gedefinieerd in termen van kenmerken die te veel of juist te weinig zouden voorkomen in de ogen van anderen. In het geval van ADHD gaat het meestal om gedragingen of kenmerken waar ouders of onderwijzers last van hebben, eerder dan het kind zélf. Op die manier vertegenwoordigen hedendaagse definities van stoornissen meer een impliciete sociale norm dan een bewezen ziektebeeld.¹⁰ Ook het gelijkstellen van opvoeding aan gedragsregulering is zo'n onbesproken dogma. Een gevolg daarvan is dat heel veel wetenschappelijk onderzoek op ons terrein tegenwoordig gaat over effectieve manieren van gedragsbeïnvloeding. Het (impliciete) doel ervan is meestal om kinderen zich

⁹ Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (2017). *Zonder context geen bewijs. Over de illusie van evidence-based practice in de zorg*; Vermeulen, M. (2017). Volgens Voorschrift, *De Volkscrant*, bijlage Sir Edmund, 7 oktober pp. 10-15.

¹⁰ Verhaeghe, P. (2012). *Identiteit*. Amsterdam: De Bezige Bij, p. 205 e.v.

zodanig te laten gedragen dat de omgeving er zo weinig mogelijk last van ondervindt. Tot welke 'eindproducten' dat leidt, als je daar bij opvoeding tenminste van kunt spreken, weet geen mens. Drogen we op deze manier bij aan opvoedingsdoelen zoals persoonswording, zelfverantwoordelijke zelfbepaling of kritisch burgerschap? Of zijn we in plaats daarvan bezig om op wetenschappelijk verantwoorde wijze brave, kritiekloze consumenten te creëren? Het nastreven van wetenschappelijke objectiviteit in de jeugdzorg is een groot goed. Maar wie werkelijk objectief is zou naar mijn mening in elk geval moeten laten zien dat er alternatieve denkrichtingen bestaan. Als we bijvoorbeeld opvoeding zouden leren zien als het bevorderen van identiteitsontwikkeling, dus als het op gang brengen van een proces waarbij kinderen leren ontdekken wie ze zijn, wie ze graag willen zijn en hoe ze in de samenleving staan, dan ontstaat er ineens een heel andere visie op opvoeding, op de vraag wat opvoedingsondersteuning zou kunnen betekenen en hoe pedagogische hulpverlening eruit zou kunnen zien.

We komen uit een tijd waarin de professional als persoon een hele belangrijke rol speelde in de jeugdzorg. Daarvoor werden termen als gids, vertaler, inleider en vooral natuurlijk 'opvoeder' gebruikt. Zijn of haar pedagogische inzichten moesten worden aangewend om het unieke van elk kind te leren begrijpen, het te helpen betekenis te geven aan zijn of haar leven, en het zo naar persoonswording te kunnen begeleiden.¹¹ Een dergelijke beroepsopvatting staat haaks op de dominante zienswijze binnen de hedendaagse gedragswetenschappen. Persoonlijke overtuigingen, verbondenheid met cliënten, normativiteit en moraal van de hulpverlener worden nu juist als storende factoren in het veranderingsproces gezien. Richard Sennett spreekt in dit verband zelfs over de infantilisering¹² van de professional. Inmiddels ontstaat er gelukkig ook weer allerlei kritiek op deze ogenschijnlijk objectiverende gedragswetenschap. De zogenaamde 'what works principes', lange tijd een soort heilige graal in academisch hulpverleningsland, blijken inmiddels maar een beperkte geldigheid te hebben.¹³ De sociale en persoonlijke werkelijkheid is immers zo complex, dat je niet voor iedereen en voor eens en voor altijd kunt vaststellen dat bij-

voorbeeld cognitieve gedragstherapie het beste werkt bij stoornis x of y. De nieuwe opvattingen gaan veel meer in de richting van: wat werkt, voor wie, waartoe en in welke context? En bovendien wijst heel veel onderzoek over werkzame bestanddelen van hulpverlening uit dat de persoon van de professional en de kwaliteit van de verbinding die hij of zij weet aan te gaan met de cliënt, in feite meer invloed hebben op de resultaten dan de specifieke ingrediënten van de interventiemethode zélf.¹⁴

Afwijkende ontwikkeling van kinderen en jongeren wordt dus steeds meer gezien als een stoornis. In dit 'ziektemodel' wordt het probleem als het ware in het kind gesitueerd, waarbij de normerende rol van de omgeving gemakshalve buiten haakjes wordt geplaatst.¹⁵ Paul Verhaeghe formuleert het zo: "tegenwoordig overheerst de overtuiging dat iedereen het in het leven kan (en moet) maken, en dat iedereen zelf verantwoordelijk is voor zijn welslagen of falen. Voor ouders betekent dit een bijkomende last, want zij moeten bovenop hun eigen plicht tot succes er ook nog eens het slagen of mislukken van hun kinderen bij nemen. Een kind dat het slecht doet op school is een regelrechte ramp én een persoonlijk falen. Geen wonder dat elk (pseudo)medisch label in dank aanvaard wordt."¹⁶ Ik zou eraan willen toevoegen: geen wonder dat zoveel professionals meegaan in dit verleidelijke, maar in feite zeer discutabele ziektemodel.

¹¹ Zie b.v. Hintjes, J. (1981). *Geesteswetenschappelijke pedagogiek*. Meppel: Boom.

¹² Sennett, R. (2003). *Respect in a World of Inequality*. New York: Norton. Van dezelfde auteur (2008). *De ambachtsman. De mens als maker*. Amsterdam: Meulenhof.

¹³ Zie b.v. Carr, A. (2008). *What Works with Children, Adolescents, and Adults?: A Review of Research on the Effectiveness of Psychotherapy*. London: Routledge.

¹⁴ Voor een overzicht van deze discussie zie: Yperen, T. van, M. ter Steege, A. Addink & L. Boendermaker (2010). *Algemene en specifieke factoren in de jeugdzorg*. Utrecht: NJI.

¹⁵ Vgl. Winter, M. de (2011). *Verbeter de wereld, begin bij de opvoeding. Vanachter de voordeur naar democratie en verbinding*. Amsterdam: SWP.

¹⁶ Verhaeghe, P. (2012). *Identiteit*. Amsterdam: De Bezige Bij, p. 188.

Toch zijn er signalen van een toenemend tegendenken. Ik noem graag twee indrukwekkende boeken die een geheel ander perspectief op het dominante ziekte-dogma laten zien. Het eerste is *Far from the Tree* van de Amerikaanse psycholoog en publicist Andrew Solomon¹⁷. Aan de hand van honderden interviews met ouders van kinderen die allemaal 'iets hebben' (variërend van doofheid en autisme tot dwerggroei) laat hij zien dat er in principe twee benaderingen zijn waarmee je naar afwijkingen kunt kijken. De eerste noemt hij het 'reparatie-model', dat grotendeels overeenkomt met wat ik hier eerder het ziektemodel noemde. Ouders die de voorkeur aan deze benadering geven, streven ernaar om hun kinderen zoveel mogelijk te laten functioneren als een 'normaal' kind. Dus in het geval van doofheid: geen gebarentaal, geen dovenschool maar met behulp van implantaten leren om geluidsprikkels te verwerken, en bij voorkeur naar een gewone school gaan. De tweede benadering is het 'identiteitsmodel'. Dit gaat ervan uit dat afwijkend zijn juist iemands eigenheid bepaalt. Niet het kind moet aangepast worden aan zijn of haar omgeving, maar de omgeving moet anders zijn mogelijk maken. Dus: gebarentaal als belangrijk onderdeel van een dovencultuur en juist wél scholen waar kinderen zich geen uitzondering hoeven te voelen. Een vergelijkbare benadering komen we tegen in *The Power of Neurodiversity*¹⁸ van de eveneens Amerikaanse psycholoog Thomas Armstrong. Ook dit boek 'kantelt' het begrip stoornis, door afwijkend gedrag of ontwikkeling te zien als een van de vele vormen van menselijke diversiteit, in dit geval enigszins modieus gekoppeld aan het functioneren van de hersenen. Zo ziet Armstrong autisme als een aanleg die mensen in staat stelt bijzondere talenten te ontwikkelen. Het feit dat een groeiend aantal bedrijven, bijvoorbeeld op het terrein van de ict, op zoek is naar werknemers 'in het autistisch spectrum' laat zien dat dit perspectief ook een praktische vertaling krijgt.¹⁹

Als we constateren dat het denken en handelen in termen van stoornissen niet berust op empirische gegevens maar op dogmatiek, dan is het zowel voor professionals als voor cliënten van belang zich te realiseren dat er sprake is van keuzemogelijkheden

met zeer uiteenlopende consequenties. Soms stellen ouders of docenten dogma's eerder ter discussie dan professionals. Professionals zijn natuurlijk ingebed in een geheel van instituties, opleidingen en kwalificatievereisten die tezamen een gedeelde visie op een sociale werkelijkheid vertegenwoordigen. Daartegenover staat weer het fenomeen van de 'protoprofessionalisering', waarbij leken de terminologie van professionals overnemen. Misschien moet de motor van verandering wel gevonden worden in de samenwerking van kritische professionals, wetenschappers en leken, zoals nu bijvoorbeeld voorzichtig gebeurt op het terrein van de psychiatrie.²⁰ Voorzichtige aanzetten daartoe zijn ook te vinden in het rapport *Samen lerend doen wat werkt*, waarin een denktank pleit voor het integreren van de kennis en ervaring van professionals, van cliënten en burgers, en inzichten vanuit de wetenschap.²¹ Het is een uitnodiging aan cliënten, zorgaanbieders, professionals, beleidsmakers en wetenschappelijk onderzoekers om met elkaar in gesprek te gaan over de vraag hoe de zorg kan worden verbeterd, door gebruik te maken van al deze verschillende kennisbronnen. Zo'n procesmatige benadering is interessant en belangrijk, maar op zichzelf nog niet voldoende om de verborgen dogmatiek van het denken in termen van stoorissen op een fundamentele manier aan de orde te stellen. Die dogmatiek wordt veelal juist gedeeld door cliënten, professionals en wetenschappers. Daarom is een dialoog niet per se voldoende om de gedeelde aannames kritisch tegen het licht te houden. Sarah Durston, hoogleraar biologische psychiatrie aan de Universiteit Utrecht, spreekt zelfs over een 'crisis in het verklaren': in het huidige denken lijkt er wel een

¹⁷ Solomon, A. (2012). *Far from the Tree. Parents, Children and the Search for Identity*. New York: Scribner.

¹⁸ Armstrong, Th. (2011). *The Power of Neurodiversity. Unleashing the Advantages of your differently Wired Brain*. LifeLong Books.

¹⁹ Zie o.a. <http://nos.nl/artikel/2077908-bedrijven-zoeken-m-v-met-autisme.html>.

²⁰ Zie o.a. Boevink, W. (2009). *Lijfsbehoud, levenskunst en lessen om van te leren*. Utrecht: Trimbos Instituut.

²¹ Gorissen, W. (red.) (2017). *Samen lerend doen wat werkt. Een nieuwe kijk op evidence-based practice in zorg en welzijn voor jeugdigen en gezinnen*, Nederlands Jeugd Instituut.

fysiek of materieel defect ten grondslag te moeten liggen aan elk probleem of stoornis. De werkelijkheid is dat dit maar voor zeer gering aantal psychische stoornissen het geval blijkt te zijn.²² Een groot deel van de oplossing ligt wat mij betreft bij de opleidingen in het hbo en aan de universiteiten. Toekomstige professionals moeten veel meer dan nu worden gestimuleerd zich te ontwikkelen tot 'competente rebellen', dat wil zeggen tot mensen die met kennis van zaken dogma's ter discussie kunnen en durven te stellen.²³

Hoop en optimisme als doel van jeugdbeleid

Tot op heden hebben de inspanningen met betrekking tot de transformatie van de jeugdzorg zich vooral geconcentreerd op de herinrichting van wat het 'zorglandschap' wordt genoemd.²⁴ Woorden zijn soms veelzeggend, zo ook hier. We kunnen het zorglandschap op allerlei mogelijke manieren inrichten, er kan naar hartenlust in worden geschoven en weer teruggeschoven. Maar de impliciete aanname achter het begrip zelf is dat problemen in gezinnen, met kinderen en jongeren op te lossen zijn binnen en dóór de jeugdzorgsector. En wat mij betreft zit daar nu precies de beperking. We moeten dus niet alleen kijken naar mogelijke verbeteringen van het zorglandschap, maar vooral ook van het *ontzorglandschap*.

In mijn afscheidsrede aan de Universiteit Utrecht²⁵ heb ik onlangs een pleidooi gehouden voor een hoopvolle sociale pedagogiek. Jonge mensen hebben hoop en optimisme nodig. Die vormen de motor van hun ontwikkeling. Als je kinderen van jongs af aan weet mee te geven dat ze ertoe doen, dat ze erbij horen, dat de samenleving ook op hén zit te wachten, dan wakker je de motivatie aan om zich te willen inspannen, te werken aan doelen, te willen leren en een bijdrage aan de maatschappij te willen leveren. Maar als je als kind niet hoopvol naar de toekomst leert kijken, als je niet leert zien dat er voor jou een rol is weggelegd en dat er iets positiefs van je verwacht wordt, dan is de kans groot dat je bij de pakken neer gaat zitten, dat je boos, verdrietig, bang of wanhopig wordt. De vraag die ik mezelf stelde was: hoe hoopgevend zijn onze hedendaagse pedagogiek, ons onderwijs en ons jeugdbeleid eigenlijk? In feite was dit een retorische vraag, want hoop en optimisme

zijn begrippen die nauwelijks nog in ons gemedicaliseerde denk-kader voorkomen. Dat geldt voor de jeugdzorg misschien nog wel in versterkte mate. Kinderen en jongeren die met jeugdzorg in aanraking komen, hebben naar alle waarschijnlijkheid te maken met ernstige problemen die hun toekomstperspectief in gevaar kunnen brengen. Die problemen kunnen hun oorsprong vinden in het gezin (zoals geweld en verslavingen), in hun biologische aanleg (zoals ernstige psychiatrische ziekten, lichamelijke of verstandelijke beperkingen), in de opvoedingssituatie (zoals opgroeien in armoede, onveilige buurt, sociale uitsluiting), of in een combinatie hiervan. Voor elk van deze 'bronnen' geldt dat ze sterk verweven zijn met de maatschappelijke context waarin gezinnen leven en kinderen opgroeien. Uit het werk van Andrew Solomon, dat ik hiervoor aanhaalde, blijkt bijvoorbeeld dat zelfs de manier waarop ouders met de schizofrenie van een kind weten om te gaan, in belangrijke mate afhangt van de aan- of afwezigheid van sociale (en financiële!) hulpbronnen.

Omdat jeugdzorg steeds meer werkt volgens een ziektemodel, vallen contextuele factoren steeds meer buiten het gezichtsveld waarmee professionals naar het betreffende probleem kunnen kijken. De dominante methodologie, gekenmerkt door richtlijnen, protocollen en gedragsdoelen, maakt het moeilijk om de verschillende bronnen van problematiek daadwerkelijk met elkaar in verbinding te brengen. En daarmee vervliegt in feite de hoop op daadwerkelijke verbetering van de situatie voor kinderen en gezin-

-
- ²² Vg. M. van Camthout (2017). De werkelijkheid berust op meer dan materie. Interview met Sarah Durston en Ton Baggerman. *Volkscrant, wetenschap*, 9 oktober.
- ²³ Zie o.a.: M. de Winter (2016). *Mulock Houwer en het Maagdenhuis. Over de opvoeding en vorming van competente rebellen*. Utrecht: NJI.
- ²⁴ Zie o.a. het VNG-document: Statement 24-uursessie Zorglandschap. Passende hulp voor alle jeugdigen in Nederland. www.vng.nl, 14 juli 2017.
- ²⁵ Winter, M. de (2017). *Pedagogiek over hoop. Het onmiskenbare belang van optimisme in opvoeding en onderwijs*. Afscheidsrede als Faculteitshoogleraar aan de Universiteit Utrecht, 31-5-2017. Te downloaden via: www.ris.uu.nl/ws/files/33028988/Afscheidscollege_mei_2017_webversie_definitief_30_5_2017.pdf.

nen. Zorg voor jeugd, inclusief de jeugdzorg, moet wat mij betreft gaan over hoop, perspectief, groei, en het handelen van volwassenen om die groei te stimuleren. Het aanjagen van hoop en optimisme – bij kinderen én ouders – zou leidend in het handelen moeten worden.

“TOEKOMSTIGE PROFESSIONALS MOETEN VEEL MEER DAN NU WORDEN GESTIMULEERD ZICH TE ONTWIKKELEN TOT COMPETENTE REBELLEN.”

Ik kom terug op het voorbeeld dat ik aan het begin noemde, namelijk dat van gezinnen met schulden. Natuurlijk kunnen ouders, ook als ze grote financiële zorgen hebben, gebaat zijn bij een kortdurende effectieve opvoedingscursus. Maar om hun problemen op een duurzame manier op te lossen, om ouders en kinderen weer hoop op een zinvolle toekomst te geven, zijn meerdere beleidsterreinen nodig. En ook vormen van zorg en ondersteuning (care) die juist een lange adem hebben. Datzelfde geldt bijvoorbeeld ook voor ouders met een (licht) verstandelijke beperking, die grote moeite hebben zich in een complexe, sterk geïndividualiseerde samenleving staande te houden. Ook daar lijken kortdurende, op gedrag gerichte interventies maar een klein onderdeel van de noodzakelijke longitudinale ondersteuning. Als we ervan uitgaan dat gedragsproblemen en de maatschappelijke context waarin deze ontstaan communicerende vaten vormen, zullen we bij het aanpakken van die problemen dus ook aan beide kanten moeten werken. Opvoedingsondersteuning heeft alleen maar zin als die gepaard gaat met een vaak langer durend traject, dat mensen helpt weer licht in de (financiële) duisternis te gaan zien. Professionals zijn verantwoordelijk voor deze ‘cure’ en ‘care’, en voor de verbinding daartussen. Bovendien hoort het tot hun verantwoordelijkheid en expertise om zoveel mogelijk de sociale netwerken rondom deze gezinnen te mobiliseren. Meerdere handen maken niet alleen het werk lichter, maar de betrokkenheid van familie-

den, buren, vrienden of vrijwilligers kan ook helpen om de moraal hoog te houden. En daarmee de hoop op een betere toekomst!

De doelen van de jeugdzorg zijn de afgelopen decennia steeds smaller geworden, het kortetermijndenken leek te hebben gezegevierd. Inmiddels lopen we tegen de grenzen van dit denken aan. Sommige problemen blijken nu eenmaal zo complex en zo verweven met het sociale weefsel van de samenleving, dat de 'SMART-waarden' (specifiek, meetbaar, acceptabel en realistisch) juist contraproductief uitwerken. Soms hebben we het over existentiële vraagstukken die de reikwijdte van 'bewezen' methoden zoals de cognitieve gedragstherapie ver te buiten gaan. Soms hebben we het over problemen van maatschappelijke oorsprong die 'neerslaan' achter de voordeur. Daarvoor moeten we oplossingen zoeken die wellicht op de zeer korte termijn niet realistisch zijn, maar die op de wat langere termijn voor veel ouders, kinderen en jongeren juist wél perspectief bieden. Zo moeten we bijvoorbeeld het pleidooi van Robert Putnam voor het dichten van de 'opportunity-gap' zien. Juist die scherpe scheidslijn brengt immers de hoop op een goede en veilige toekomst van jonge mensen – aan beide zijden van de kloof! – in gevaar. Dat is voor ons lectoraat bijvoorbeeld een belangrijke reden om te gaan experimenteren met de 'stadsschool', een onderwijsarrangement dat maatschappelijke segregatie tussen verschillende groepen leerlingen juist wil doorbreken.

Kortom: het is hoog tijd om de focus ook weer op 'grotere', achterliggende doelen te richten. Het is de taak van jeugdzorg, jeugdbeleid, onderwijs en loopbaanbegeleiding tezamen om jonge mensen naar zelfstandig en actief burgerschap te begeleiden. En om zo bij te dragen aan een samenleving die levenskwaliteit voor alle kinderen en jongeren hoog in het vaandel heeft.

**“PROFESSIONALS
BESLISSEN SAMEN
MET JEUGDIGEN EN
HUN GEZINNEN OVER
MAATWERK.**

**DUS GEEN
PATERNALISME.”**

2 / HET SPEELVELD VAN EN VOOR DE JEUGD

door dr. Saskia A.M. Wijsbroek

Verschuivende ideeën over ontwikkeling en identiteit van jeugdigen kunnen voortvarender geïntegreerd worden in het denken en handelen binnen het jeugddomein. Bestaande concepten en werkwijzen dienen daartoe verder ontwikkeld te worden, om zo meer ruimte te maken voor het combineren van kennis uit drie kennisbronnen: wetenschappelijke kennis, ervaringskennis van burgers en praktijkkennis van professionals. Dit proces wordt optimaal zichtbaar in de alliantie tussen professional, jeugdige en gezinsleden.

De jeugdspelers

In het jeugddomein zijn twee ontwikkelingen zichtbaar. Ten eerste de autonome ontwikkeling naar een toenemende complexiteit van de samenleving. Ten tweede de politieke verschuiving naar de participatiesamenleving. Het jeugddomein wordt geacht zowel te bezuinigen als 'de beweging naar voren' te maken. Zoveel mogelijk hulpvragen over ontwikkelen en opvoeden dienen binnen Participatie en preventie (0^e lijn) en Jeugdhulp (1^e lijn) 'opgelost' te worden (Ministerie van VWS en ministerie van V&J 2013). De vraag naar specialistische dus 'dure' zorg (2^e lijn) zou zo afnemen. In 'de beweging naar voren' komen gezinnen met enkelvoudige én complexe hulpvragen terecht bij een sociaal wijkteam of de huisarts. De focus richt zich in de transformatiedoelen meer dan voorheen op "eigen verantwoordelijkheid en eigen mogelijkheden van jeugdigen en hun ouders (eigen kracht), met inzet van hun sociale netwerk" (Ministerie van VWS en ministerie van V&J 2013, pagina 2).

Een van de vele aantrekkelijke kanten van het werken met jeugd is dat kennismaken met een jeugdige altijd, en als vanzelfsprekend, het ontmoeten van een jeugdige in en met zijn of haar directe omgeving is. Jeugdigen zijn intensief verweven in en met hun gezinnen, families, vrienden, buurten, klassen, hobbygroepen, sportteams en religieuze of humanistische gemeenschappen. Alle ontwikkeling, rijping en identiteitsvorming van jeugdigen in onder-

scheiden diverse leeftijds- en ontwikkelingsfasen, gebeurt in een voortdurende dynamische wederzijdse beïnvloeding van jeugdigen en hun omgeving. De verwevenheid van jeugdige en omgeving wordt helder zichtbaar in het bio-ecologisch systeemtheoretisch model, ontwikkeld door de van oorsprong Russische ontwikkelingspsycholoog Bronfenbrenner (1979, 1986). Dit model onderscheidt rondom de centrale jeugdige allerlei gedetailleerde omgevingsinvloeden. Bewustzijn van gedifferentieerde omgevingsinvloeden kan betrokkenen, professionals en onderzoekers sensitiever maken voor het begrijpen van variaties in het gedrag van jeugdigen in verschillende situaties. Bijvoorbeeld in het gezin of op het voetbalveld. Het onderscheiden en herkennen van omgevingsfactoren op verschillende niveaus geeft tevens inzicht in beïnvloedingsmogelijkheden. Bronfenbrenner beschrijft de totale omgeving als ecologische ruimte, als een set van genestelde structuren waarbij de ene omgeving binnen de andere past, precies zoals een setje Russische matroesjka-poppetjes in elkaar past.

Dit bio-ecologisch systeemtheoretisch model, de biotoop met eigen unieke klimaat(zones), onderscheidt kindfuncties in micro-, meso-, exo- en macrozones én het chronosysteem (Bronfenbrenner & Ceci 1994). De *microzone* betreft de meest nabije omgeving waarvan een jeugdige zelf deel uitmaakt, zoals gezin en school. Alle andere betrokkenen hebben zelf op hun beurt ook wisselwerkingen met hun omgeving in verschillende uitgebreidheid in hun biotoop. Het tweede niveau is de *mesozone* die wordt gevormd in de relaties van microsystemen, bijvoorbeeld tussen gezin (ouders) en school (leerkracht). De *exozone* bestaat uit situaties waarin de jeugdige niet primair zelf participeert maar die wel van invloed zijn op het functioneren van microsystemen, zoals de werksituatie van een ouder. De *macrozone* bevat sociale en culturele normen en waarden, en nationale en internationale sociale structuren.

Het later toegevoegde *chronosysteem* richt zich op de interacties tussen de verschillende leefomgevingen in de loop van de tijd, met identiteitsveranderingen in de levensloop (Bronfenbrenner & Ceci 1994). Zo kan de intrede van de puberfase leiden tot afstand

in de relatie met een ouder en nabijheid in de relatie tot vrienden. Andersom kan een ingrijpende verhuizing vanwege het werk van een ouder doorwerken op het welbevinden van een puber. Tijd kleurt wederzijdse interacties in een individuele levensloop en over generaties, zoals bij het overdragen van 'familiewaarden' die effect hebben op de ontwikkeling van een individu. Pedagogogen en ontwikkelingspsychologen zijn vooral nieuwsgierig naar verbinding(en) binnen regio's, en naar de betekenis van verbinding(en) voor het bevorderen van de ontwikkeling van jeugdigen. De moderne uitdaging is niet streven naar eenheid maar verbinden (Janssen 2002).

Kracht

Met dit bio-ecologisch systemisch denkmodel als basis roept de focus in de transformatiedoelen op "het versterken van eigen verantwoordelijkheid en eigen mogelijkheden (eigen kracht) van jeugdigen en hun ouders" (Ministerie van VWS en ministerie van V&J 2013, p.2) vragen op. Het stelt de jeugdprofessional direct voor de vraag 'hoe het concept eigen kracht te interpreteren' en daarmee 'hoe naar jeugdigen en hun ouders te kijken'. De keuze om naar de jeugdige en de ouder als geïsoleerd individu te kijken lag en ligt nog steeds voor de hand. De minder vanzelfsprekende keuze om ook naar het gezin als geheel te kijken leek voor sommigen een passende volgende stap in transformatieprocessen. De systeemtheorie, ook onderliggend aan het model van Bronfenbrenner, bood hier een analysemodel voor (Von Bertalanffy 1974). Tegenwoordig ligt het accent, indachtig het ecologisch model, op de verbondenheid van individu, kind en ouder, gezin en omgevingen. Niet meer vanuit het perspectief als buitenstaand observator kijkend naar mensen om ons heen. Een systemische ecologische visie, begeleiding of behandeling is daarom altijd gericht op "het versterken of afzwakken van de interacties, communicatie en relaties van gezinsleden" (Reijmers 2014). De geïdentificeerde jeugdige, aangemeld met een specifieke hulpvraag, valt tegenwoordig niet zomaar meer te onderscheiden of los te zien van andere gezinsleden.

De concepten 'eigen kracht', 'zelfredzaamheid' en 'inzetten van eigen sociaal netwerk' zijn belangrijke richtpunten in het nieuwe stelsel. Het inzetten van eigen kracht heeft als doel gezinnen met minimale ondersteuning of begeleiding zélf hun situatie te kunnen laten verbeteren (Ministerie van VWS en ministerie van V&J 2013). Het concept eigen kracht is geïntroduceerd ondanks de constatering dat eigen kracht inhoudelijk verschillende connotaties heeft (Denktank Transformatie Jeugdstelsel 2014; Ince & Schmidt 2017). Op betrekkningsniveau geeft het aan jeugdigen en gezinnen in moeilijkheden een ingewikkelde boodschap mee, die geïnterpreteerd kan worden als 'do it yourself' en daarmee 'blaming the victim' nadert.

“VEERKRACHT GAAT OOK OVER DE CAPACITEIT VAN EEN GEZIN OM IN TIJDEN VAN STRESS FLEXIBEL TE KUNNEN REAGEREN.”

Van bestuurskundige zijde zijn er ernstige twijfels geuit over de voor ieder gelijk geldende aanspraak op eigen kracht en zelfredzaamheid bij jeugdigen en gezinnen binnen jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering (Van Ostaijen, Voorberg & Putters 2014/2017). Ook geven jeugdigen en hun ouders in wetenschappelijk praktijkgericht onderzoek van De Kinderombudsman aan dat zij professionele hulp zoeken op het moment dat zij zich realiseren dat het juist níet (meer) lukt met eigen kracht en netwerk hun situatie te verbeteren (Baracs & De Jong 2016; De Jong, Van der Kooi & Baracs 2016). Jeugdigen en ouders hebben het als weinig constructief ervaren om juist op dat moment aangesproken te (blijven) worden op eigen kracht en netwerk (Baracs & De Jong 2016; De Jong, Van der Kooi & Baracs 2016). Bij gezinnen met meervoudige kwetsbaarheden blijkt “de eigen kracht of zelfredzaamheid, systematisch overschat” (Samenwerkend Toezicht Jeugd/Toezicht Sociaal Domein 2016, pagina 14). Deze gezinnen worden te lang aangesproken op het zelf formuleren van een hulpvraag en het inzetten

van eigen kracht, netwerk en zelfredzaamheid, terwijl al eerder professionele ondersteuning, begeleiding of behandeling nodig was om verder stagneren te voorkomen (Samenwerkend Toezicht Jeugd/Toezicht Sociaal Domein 2017). Daarom pleiten we ervoor te differentiëren en verfijnen bij het aanspreken op eigen kracht, zelfredzaamheid en eigen sociaal netwerk bij jeugdigen en gezinnen met meervoudige kwetsbaarheden.

Differentiëren en verfijnen

Dit differentiëren en verfijnen vereist expliciete overwegingen. Jeugdigen en gezinnen met enkelvoudige hulpvragen wenden zich vaak pas tot professionele hulp nadat zij zelf geprobeerd hebben wat binnen hun mogelijkheden ligt. Sommigen hebben ervaring met hulp en soms de ervaring 'heengestuurd' te worden door anderen (o.a. Bodden & Dekovic 2016). Vaak bestaat er te hoge stress. Vaak zijn er symptomen van (gecompliceerde) rouw, angst of depressie bij een of meerdere gezinsleden. Hoge stressniveaus en rouw leiden tot een verminderde capaciteit van het werkgeheugen (o.a. Schwabe, Joëls, Roozendaal, Wolf & Oitzl 2012). Van symptomen van angst, depressie en rouw is bekend dat zij bij volwassenen en jeugdigen waarnemingen kleuren en cognities tekenen (o.a. Strohmeier, Rosenfield, Ditomasso & Ramsay 2016). 'Een eigen hulpvraag formuleren' en 'met behulp van eigen kracht en eigen sociaal netwerk cognities, gedrag en gevoelens veranderen', als individuen en gezin, vraagt besef, inzicht én het kunnen benutten van concrete veranderingsmogelijkheden. Dit stelt complexe cognitieve en talige eisen aan gezinsleden, zoals analyseren, begrijpen, betekenis geven, verwoorden en samenwerken. Dit kan op het moment van hulp vragen te veel gevraagd zijn.

Differentiëren in en verfijnen van het aanspreken op eigen kracht is bij alle vragen van belang. Ook bij 'meervoudige en complexe' vragen of chronische belemmeringen staan het streven naar "gezondheid als het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven" (Huber 2011, p. 1) en zelfstandig, actief burgerschap (De Winter 2011; Kesselring 2015) voorop. Maar voor

jeugdigen en gezinnen voor wie het dagelijks leven in het teken staat van (licht) verstandelijke beperkingen, chronische somatische en psychiatrische aandoeningen, verslavingen, langdurige gecombineerde tegenslagen van andere aard, soms in combinatie met gebrekkige taligheid, is een appèl op eigen kracht, sociaal netwerk en zelfredzaamheid op de 'voorgeschreven wijze' juist op het moment van hulpvragen wellicht te veel gevraagd. Het huidige contact met de professional wordt in de context van hun langerlopende proces in de tijd geplaatst en betekenis gegeven. De behoefte aan ondersteuning, begeleiding of behandeling ligt op meerdere leefgebieden en overstijgt daarmee het jeugddomein. Daarom moeten binnen het bredere sociale domein gezamenlijk prioriteiten worden vastgesteld. Dit vergt bovenal consistente én voortdurende saamhorigheid, zowel tussen gezinsleden en professionals als tussen professionals onderling (o.a. Naus 2012; Steketee 2015). Aanspreken op eigen kracht, sociaal netwerk en zelfredzaamheid moet gedifferentieerder worden afgestemd op de fase waarin de jeugdige en gezinsleden zich bevinden. Dit kan positief bijdragen aan de samenwerking tussen professional en cliënt. Het pleidooi voor het aanspreken van 'ónze krachten' – dat wil zeggen gebundelde krachten van jeugdigen en gezinnen, jeugdprofessionals én (lokale) overheid – in plaats van een enkelvoudig en eendimensionaal aanspreken op eigen kracht (Van Ostaijen, Voorberg & Putters 2013-2017) sluit daarbij aan. In deze verbrede context past het concept 'veerkracht' (Ungar 2015). Hiermee wordt identiteitsontwikkeling 'doorheen-de tijd', ook in kwetsbaarheid en gekwetstheid, ervaren (Rose 1996).

Veerkracht

Parallel aan de ontwikkeling van het model van Bronfenbrenner (1979, 1986, 1994) ontwikkelde de theorie over veerkracht zich van een individugerichte theorie naar een ecologisch begrip van veerkracht (o.a. Southwick, Bonanno, Masten, Panter-Brick & Yehuda 2014, Ungar, Ghazinour, & Richter 2013; Zimmerman e.a. 2013). Veerkracht gaat over het functioneren van een gezinssysteem (micro- en mesozone): de unieke gezinsleden, de relaties tussen de gezinsleden en hoe de gezinsleden omgaan met tegen-

slag of langdurig moeilijke leefomstandigheden (Ungar 2013). Het gaat hierbij niet alleen om het omgaan met ('coping') of het overleven van een beproeving. Veerkracht omvat ook positieve aanpassing (Rogers & Lucchesi 2014; Walsh 2016; Southwick e.a. 2014; Zimmerman e.a. 2013). Een individuele factor die bijvoorbeeld samenhangt met veerkracht is: persoonlijkheid(sontwikkeling) en het aangaan en onderhouden van relaties (o.a. Meeus, Van de Schoot, Klimstra & Branje 2011; Zimmerman e.a. 2013).

“HET BETREKKEN VAN CONTEXTEN SCHEPT RUIJITE VOOR HET GESPREK OVER WAARDENBEPALENDE BETEKENISGEVING.”

Ook gezinsprocessen hangen samen met veerkracht (o.a. Ungar 2015; Walsh 2016). Veerkracht gaat ten eerste over gezinscohesie, dat wil zeggen de mate van emotionele verbondenheid en de mate van individuele autonomie die gezinsleden binnen hun gezin ervaren. Ten tweede gaat veerkracht over het adaptatievermogen van het gezin, dat wil zeggen de capaciteit van het gezin om in tijden van stress flexibel te kunnen reageren (Masten 2014a; Ungar 2015; Walsh 2016). Het concept veerkracht werd in eerste instantie benut bij volwassenen met trauma. Later werd het ook gebruikt bij jeugdigen en gezinnen die te maken kregen met uiteenlopende vormen van tegenslag, zoals echtscheiding of armoede (Masten 2014b; Walsh 2016). Inmiddels worden er verschillende patronen van gezinsveerkracht onderscheiden (Ungar 2015). Ook in de exo- en macrozones zijn patronen onderscheiden die samenhangen met veerkracht (Masten 2014a, 2014b; Van Breda 2012). Samenvattend ligt de nadruk bij het concept 'veerkracht' op een ecologische manier van kijken naar interacties, communicatie en relaties op en tussen alle zones, van unieke individuen in (diverse vormen van) verbondenheid.

Het speelveld

In de Nederlandse gezondheidszorg is de laatste decennia veel

aandacht voor de oorspronkelijk Amerikaanse 'evidence-based medicine'-benadering (EBM), en later de 'evidence-based practice'-benadering (EBP) als werkwijze voor besluitvorming bij praktijkbeslissingen (o.a. Bal 2015; Barth e.a. 2012; Rubin & Parrish 2011; Schoemaker & Van der Weijden 2016; Spring 2007). Het smallere definitiebereik van 'evidence-based' zoals gehanteerd in het concept 'evidence-based intervention' (EBI) leidt nogal eens tot verwarring. EBP is de werkwijze (en dus niet de uiteindelijke handelingen op zich) waarin professionals komen tot verantwoord handelen. Dit door een integratie vanuit drie kennisbronnen: wensen, voorkeuren en ervaringskennis van de hulpvrager(s); bewijs vanuit best beschikbaar wetenschappelijk onderzoek; en professionele expertise (Sackett e.a. 1996). Er worden daarbij vijf stappen in een empirische cyclus onderscheiden om deze drie kennisbronnen optimaal te kunnen integreren voor praktijkbeslissingen (Sackett e.a. 1996):

1. Een praktijkvraag vertalen naar een te beantwoorden onderzoeksvraag.
2. Het best beschikbare onderzoeksbewijs voor de onderzoeksvraag zoeken.
3. Het onderzoeksbewijs kritisch beoordelen.
4. Beslissen wat het beste is om te doen op basis van een integratie van: wensen, voorkeuren en ervaringskennis van de hulpvrager; het gevonden onderzoeksbewijs; en professionele expertise.
5. Voorgaande stappen professioneel evalueren en indien nodig op basis van evaluatie verbeteren.

Internationaal en nationaal is er een levendige discussie gaande over betekenis en opzet van EBP en de rol van deze benadering in het zorgstelsel (zie o.a. Felder & Meerding 2017; Glasziou 2005). In 2014 klonk er veel kritiek op EBP. Er werd echter tevens bepleit EBP vooral weer te benutten in het werk van de individuele praktiserende professional, in dit geval de dokter in de spreekkamer. De professional die op basis van bewijs, wensen en waarden van de hulpvrager en eigen klinische ervaring, in betekenisvolle gesprek-

ken met de hulpvrager tot een gezamenlijk besluit over het diagnostiek-, begeleidings- of behandelplan komt (Greenhalgh, Howick & Maskrey 2014).

Evidence-based practice in het sociaal domein

Ook buiten de gezondheidszorg wordt EBP al vele jaren gehanteerd. Zo werd recent duidelijk dat sociaal werkers in de Verenigde Staten EBP aanzienlijk vaker en vanzelfsprekender benutten dan sociaal werkers in Duitsland en Nederland (Ghanem, Lawson, Pankofer, Maraghos & Kollar 2017; Spring 2007). Nederlandse professionals sociaal werk bleken relatief weinig op EBP georiënteerd (Van der Zwet, Beneken genaamd Kolmer & Schalk 2016). Nederlandse studenten sociaal werk bleken EBP te kennen en accepteren, en ze waren soms ook betrokken bij EBP-processen (Van der Zwet, Weling, Beneken genaamd Kolmer & Schalk 2017). Een mogelijke verklaring voor de geringere invloed van EBP in Duitsland en Nederland is een specifieke focus op sociale reflexiviteit (Lichterman 2005). Die focus is bepalend voor het functioneren en de besluitvorming van professionals in het sociaal werk (Ghanem e.a. 2017). Sociale reflexiviteit betekent dat professionals reflecteren op het eigen handelen en het handelen van de ander, op de wijze waarop beide samenhangen en op de wijze waarop beide zich tot de context verhouden (Lichterman 2005; Van Zilfhout & Linders 2016).

In de huidige internationale koersbepaling van social work worden EBP en sociale reflexiviteit allebei als belangrijk beschouwd (Ghanem e.a. 2017). In de Nederlandse discussie (Felder & Meerding 2017) speelt de behoefte aan meer ruimte voor reflexiviteit een belangrijke rol voor professionals sociaal werk en medici. Zo bleek voor het ontwikkelen van EBP-beleid in de gezondheidszorg het creëren van reflexieve ruimten voor gezamenlijk afstemmen van en reflecteren op praktijk en onderzoek, voor medici een cruciaal element (Bal 2015). Ook in kleinere verbanden (primair hulpverleningsproces) is meer reflexieve ruimte nodig om een balans te vinden tussen het gebruiken van wetenschappelijk bewijs, professionele expertise en de wensen van een hulpvrager om samen te

komen tot een plan (Burgers 2015; Schoemaker & Van der Weijden 2016).

Evidence-based practice in het jeugddomein

In het Nederlandse jeugddomein heeft vooral tijdens het afgelopen decennium professionalisering in de richting van EBP plaatsgevonden (zie bijvoorbeeld Barnhoorn e.a. 2013; Van Yperen 2013; Van Yperen & Veerman 2013; ZonMw 2015). Professionals binnen de medisch-specialistische jeugdgezondheidszorg (openbare gezondheidszorg en preventie; sociale kindergeneeskunde; kinderen jeugdpsychiatrie) maakten al eerder kennis met EBP als werkwijze. Voor jeugdhulpverlening en jeugdbescherming ontstond stilaan vooral een scherper landelijke focus op het verzamelen en samen uitwisselen en benutten van kennis uit wetenschappelijk onderzoek (Van Yperen & Veerman 2013). Dit resulteerde in een canon van EBI's: in de landelijke databank 'Effectieve Jeugdinterventies' staan inmiddels 237 programma's voor hulp bij opgroeien en opvoeden (www.nji.nl). Die zijn door een onafhankelijke erkenningscommissie beoordeeld en erkend als 'goed onderbouwd' of 'effectief' (Zwikker e.a. 2015). Tegelijkertijd was en is er de maatschappelijke trend richting 'civil society' (zie bijvoorbeeld Putnam 2001) en 'pedagogische civil society' (De Winter 2011; Hilhorst & Zonneveld 2013; Kesselring, De Winter, Horjus, Van de Schoot & Van Yperen 2012; Kesselring, De Winter, Horjus & Van Yperen 2013).

“HOE VINDEN PROFESSIONALS SAMEN MET JEUGDIGEN EN GEZINSLEDEN EEN BALANS IN HET BETREKKEN VAN WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK, PROFESSIONELE EXPERTISE EN ERVARINGSKENNIS VAN JEUGDIGEN EN GEZINSLEDEN?”

Handzamer dan door een canon, werd later door opgestelde 'richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming' het concrete werken met kennis uit de drie kennisbronnen (EBP) toegankelijk gemaakt. De drie beroepsverenigingen in het werkveld hebben het initiatief genomen richtlijnen voor professionals in jeugdhulp en jeugdbescherming te laten ontwikkelen, en deze zelf te autoriseren. Het gaat om de Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk (BPSW) (www.bpsw.nl) voor jeugdprofessionals sociaal werk en hbo-pedagogiek, het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) (www.nip.nl) en de Nederlandse Vereniging van Pedagogen en Onderwijskundigen (NVO) (www.nvo.nl). Professionals in de medisch-specialistische jeugdgezondheidszorg waren al gewend te werken met de Richtlijnen jeugdgezondheidszorg (www.ncj.nl) en de Richtlijnen en kwaliteitsstandaarden GGz (www.ggzrichtlijnen.nl). Richtlijnen bieden de laatste stand van zaken over bepaalde onderwerpen, zoals 'pleegzorg' of 'samen met ouders en jongere beslissen over passende hulp' (www.nji.nl). Deze actuele stand van zaken wordt bepaald op basis van wetenschappelijke kennis, kennis en ervaring uit de praktijk, en de ervaringsdeskundigheid van jeugdigen en hun ouders. De richtlijnen worden periodiek geactualiseerd (Bird e.a. 2014; www.nji.nl). Het NJi heeft met financiering van VWS de zorg voor ontwikkeling, disseminatie en implementatie van de richtlijnen onder haar hoede (www.nji.nl).

Innovatiediscussie

In Nederland is kortgeleden een innovatiediscussie begonnen over het belang van evidence-based practice. In juni 2017 zijn twee richtinggevende stukken over EBP verschenen: *Zonder context geen bewijs. Over de illusie van evidence-based practice in de zorg* (Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) 2017) en *Samen lerend doen wat werkt. Een nieuwe kijk op evidence-based practice in zorg en welzijn voor jeugdigen en gezinnen* (Gorissen red. 2017). De RVS stelt ter vervanging een 'context-based practice'-werkwijze (CBP) voor. De onderliggende aanname van EBP dat 'bewezen zorg' altijd 'goede zorg' is wordt bekritiseerd. Met de voorgestelde 'context-based practice' staat het belang voorop van de specifieke context, de hulpvrager en de setting waarin de

verschillende kennisbronnen gebruikt worden en waar de besluitvorming plaatsvindt (RVS); concreet en uniek. Tegenreacties op het voorstel van de RVS beargumenteren waarom 'bewezen zorg' inderdaad 'goede zorg is' en dat context in EBP juist een belangrijke rol speelt. De oriëntatie op die context en de ontwikkeling van methoden voor het verzamelen en integreren van kennis van hulpvragers en professionals (iedere contextverheldering) hebben nog meer tijd en aandacht nodig (o.a. Goor, Van der Zwet & Van de Mheen 2017; NJi 2017; Van der Zwet 2017).

De denktank onder leiding van Gorissen (2017) stelt de Nederlandse jeugdsector voor om zich te ontwikkelen richting '*samen lerend doen wat werkt*'. Dit als nieuwe kijk op EBP en een nieuw landelijk kader in het jeugddomein. In de denktank zijn de belangrijkste stakeholders via belangrijke en invloedrijke personen samengebracht: aanbieders van zorg & welzijn, beroeps- en cliëntenorganisaties, gemeenten en kennisinstituten. Het nieuwe kader veronderstelt dat de jeugdsector én '*gezamenlijk lerend werkt*' én '*bestaande kennis uit de drie kennisbronnen gebruikt*'. De denktank suggereert hiertoe een collectieve leercyclus op meerdere niveaus voor betrokkenen in het jeugddomein (Gorissen 2017). Twee actuele internationale concepten dienen binnen zo'n nieuw landelijk kader verder ontwikkeld te worden (Gorissen e.a. 2017). Dit zijn '(specifiek) werkzame elementen' (Barth e.a. 2012; Becker e.a. 2015; Lindsey e.a. 2014; Metselaar 2016; Scholte 2016) en 'maatwerk' (Gorissen 2016; Meurs 2014; Vijzelman-Waarheid 2016).

'*Specifiek werkzame elementen*' zijn dié onderdelen van interventies die zorgen voor de effectiviteit van de interventies. Deze elementen zijn voor psychologische werkwijzen en therapieën als cognitieve gedragstherapie (cgt) eerder onderzocht (zie bijvoorbeeld Silk 2016). Specifiek werkzame elementen worden daarom los van de interventie ingezet in een modulair opgebouwd plan, waarbij de professional en gezinsleden sámen kunnen beslissen over het inzetten van een specifiek element of specifieke techniek. Ook de fase en volgorde waarin elementen of technieken gebruikt

zullen worden, zijn samen te bepalen. Deze vorm van werken wordt betiteld als aanvulling op, of 'redesign', van evidence-based behandelen (Chorpita e.a. 2013). MATCH-ADTC (Chorpita & Weisz 2009) is zo'n redesign van evidence-based behandeling voor jeugdigen met angst, depressie, trauma en gedragsproblemen. Het programma combineert 33 elementen en technieken, afkomstig uit de meest succesvolle evidence-based behandelingen, binnen een modulair, samen op te bouwen plan (Chorpita & Weisz 2009). De eerste voorzichtige bevindingen van vergelijkend onderzoek ondersteunen effectiviteit en efficiëntie van een modulaire multi-focus werkwijze met bijpassende monitoring en feedbackcyclus (Chorpita e.a. 2017).

"INTERNATIONAAL IS ER EEN BEWEGING GAANDE OM EEN ONDERZOEKSDOMEIN 'GEPERSONALISEERDE INTERVENTIES VOOR MENTALE GEZONDHEID VOOR JEUGDIGEN' TE ONTWIKKELEN."

Het concept 'maatwerk' is in Nederland expliciet gemaakt in onder meer de transformatiedoelen: "eerder de juiste hulp op maat te bieden om het beroep op dure gespecialiseerde hulp te verminderen" (Ministerie van VWS en ministerie van V&J, memorie van toelichting bij de Jeugdwet, juli 2013, pagina 2). Inhoudelijk juiste en passende hulp bieden wordt daar in één adem genoemd met een politiek bezuinigingsdoel. Met het invoeren van de Jeugdwet heeft er een paradigmaverschuiving plaatsgevonden van 'het recht op beste zorg' naar 'het recht op maatwerk' (Gorissen 2017). Is 'maatwerk' de nieuwe 'care as usual', de velen vertrouwde verzamelterm voor 'hulp zoals die te doen gebruikelijk behoort te zijn'? Zijn normen en waarden altijd voor elk jeugdig individu en gezin onmiddellijk expliciet evident en hetzelfde? Maatwerk wordt omschreven als handelen in situaties met een complexe hulpvraag, waarbij een interventie of protocol niet voldoet en de professional

desondanks 'voorbij de interventie of het protocol' handelt. Dit door met goede kennis van protocol of interventies, samen met jeugdige en gezin te bepalen wat het beste is (Gorissen 2016).

“PARALLELPROCESSEN TUSSEN JEUGDIGEN, GEZINNEN, PROFESSIONALS, ORGANISATIES EN BELEID VERDIENEN AANDACHT.”

Het is echter denkbaar dat jeugdprofessionals maatwerk ook associëren met invoegen bij en voortdurend afstemmen op jeugdigen en gezinsleden, in communicatie. Zowel bij complexe vragen als bij enkelvoudige vragen, dus altijd. Het *'liefdevolle hart'* van hun dagelijks werk, binnen relaties: met wie communiceer ik, waarover, waarom, waarom nu? Hoe gaan we samen verder? Deze associaties sluiten aan bij het concept 'finalisatie' (Leest & Baart 2015). Finalisatie betekent dat de professional in ondersteuning en hulp zo dicht mogelijk aansluit bij de kern van de jeugdige en gezinsleden, en vandaaruit samen met de ander(en) richting kiest. Dit vraagt om een 'regelarm gebied', met veel ruimte voor maatwerk en reflectie door betrokken professionals met kennis van zaken (Leest & Baart 2015).

Er zijn vragen over maatwerk op basis van het gelijkheidsbeginsel (Meurs 2016). Maatwerk leveren betekent verschil maken en daarover verantwoording afleggen. Het streven naar situationele gelijkheid vergt zorgvuldig afwegen en de bereidheid om steeds opnieuw verantwoording af te leggen over die afweging en de beslissingen die daaruit voortvloeien. Dit om immorele ongelijkheid te voorkomen. Over onaanvaardbare verschillen zijn normatieve uitspraken nodig (Meurs 2014). De vraag over maatwerk vanuit het zorg-ethisch perspectief is: hoe kan geborgd worden dat maatwerk op een goede manier tot stand komt? En dat professionals en organisaties 'het goede doen' als er geen regels en richtlijnen zijn? Waarden-neutrale fundamentele feiten bestaan immers niet (meer); wellicht dat maatvinding en maatvoering altijd

juist in en vanuit verschil gekend worden. Meer maatwerk veronderstelt van de professional ethische reflectie, moreel oordeelsvermogen en praktische wijsheid (Vijzelman-Waarheid 2016). Het gaat hierbij niet om streven naar eenheid maar om verbinding (Janssen 2002).

Is maatwerk hetzelfde als *'gepersonaliseerde hulp'*, zoals in psychotherapie bekend als *'personalized'-treatment*, of *-intervention*? Gepersonaliseerde zorg en/of therapie voor jeugdigen zijn daar evidence-based behandelingen, die op maat gemaakt worden voor individuele jeugdigen, om zo een positieve uitkomst te optimaliseren. Internationaal is er een beweging gaande om een wetenschap van gepersonaliseerde interventies voor mentale gezondheid voor jeugdigen te ontwikkelen (Ng & Weisz 2016; Scholte 2016). Ook voor opvoedadvies wordt gewerkt aan het afstemmen op de individuele gezinssituatie. In het recent in Tilburg gestarte project *'Assessing the Dynamics Between Parenting and Adaptation in Teens'* verwerven onderzoekers theoretische inzichten over opvoeden in individuele gezinnen met adolescenten, om in de toekomst gepersonaliseerd opvoedadvies mogelijk te maken (ADAPT; Keijsers 2016; www.nwo.nl/onderzoek-en-resultaten/onderzoeksprojecten/i/37/28937.html). In het onderzoek wordt gezinsleden via een app gevraagd te reageren op vragen van de onderzoekers. Hulp en technologie raken meer verweven dan ooit. Betrokkenen binnen het jeugddomein staan met elkaar in verbinding, kunnen vlot schakelen en communiceren; de jeugdigen voorop. Het verzamelen en analyseren van grote hoeveelheden data biedt mogelijkheden om specifiek gedrag (in een vroeg stadium) te signaleren, patronen te herkennen, zorg daarop aan te sluiten en zo gepersonaliseerde zorg of zorg op maat te ontwikkelen. Onderzoekers en professionals verkennen de mogelijkheden van dataverzameling, data-analyse en e-health in het jeugddomein (o.a. Scholte 2016; ZonMw 2017; Zwikker, Pijnenburg & Van Hattum 2016).

De alliantie

De documenten *Zonder context geen bewijs* (RVS 2017) en *Samen lerend doen wat werkt* (Gorissen red. 2017) presenteren geen overeenkomstige visie. Wel accentueren beide documenten het belang van het betrekken van contexten en scheppen daarmee ruimte voor het gesprek over waardenbepalende betekenisgeving. Beide stukken besteden aandacht aan burgers, jeugdigen en gezinnen in relatie met professionals. De 'relatie', 'werkrelatie', 'band' of '(werk)alliantie' tussen jeugdige, ouders of gezin en professional(s) komt in onderzoek naar effecten van therapie en interventies in de geestelijke gezondheidszorg naar voren als 'algemeen werkzame factor' voor effectiviteit (o.a. Barth e.a. 2012; Van Yperen, Ter Steege, Addink & Boendemaker 2010). Een 'algemeen werkzame factor' is een factor die los van een specifieke therapievorm of interventie, algemeen werkt. Er komt steeds meer wetenschappelijke onderbouwing voor wat jeugdigen, ouders en professionals vanuit ieders ervaring en expertise weten: dat ook voor hulp en therapie aan jeugdigen de alliantie een van de belangrijkste effectieve factoren is (o.a. McLeod 2011; Weisz e.a. 2017; Zack, Castonguay & Boswell 2007).

De geschetste inhoudelijke ontwikkelingen en de actuele transformatiefase stellen oude en bekende, maar ook nieuwe en onbekende uitdagende eisen aan verbinding tussen jeugdigen, gezinsleden en professionals in het jeugddomein. De alliantie vormt hét brandpunt waar alles zich afspeelt. Dit is dé plek binnen de ecologisch biotoop van verantwoordelijke, voortgaande co-creatie van jeugdige, gezinsleden, overige betrokkenen én professionals. Binnen die co-creatie betrekken de gezinsleden (opvoedkundig verantwoordelijke ouders en anderen) en de professional kennis uit de drie kennisbronnen en beslissen zó over hulp. Bepalend hiervoor zijn in ieder geval onderstaande overwegingen:

- De alliantie bestaat in het jeugddomein in ieder geval uit een triade in plaats van een dyade: jeugdige, wettelijk verantwoordelijke(n) en professional. Gezins- en netwerkgericht werken veronderstelt dat professionals 'meervoudig loyaal' kunnen werken.

- Professionals schatten in welke waarden voor gezinsleden van belang zijn en wat deze waarden betekenen voor de alliantie(s). Dit betekent werken met de waarden van de ander(en), niet vanzelfsprekend overeenkomend met de eigen waarden van de professional.
- Professionals en gezinsleden schatten elk mogelijkheden van gezinsleden in, en stemmen hun handelen in de alliantie daarop af. Dit betekent dat allen afstand en nabijheid in het contact (adequaat kunnen) reguleren. Zonder afstand immers geen nabijheid. Een gestandaardiseerde basishouding van 'op de handen zitten' en het aanbieden van coaching neigt naar aanbodgericht denken. Professionals worden geacht in de alliantie samen met de gezinsleden in te kunnen schatten en expliciet te kunnen bespreken wanneer, waarom en hoe interactievormen als 'steunen', 'meedenken', 'uitleg geven' 'actief ingrijpen', 'specialistische hulp inschakelen' of 'coachen' op zijn plaats zijn.
- Professionals onderzoeken binnen de alliantie, in afstemming met de gezinsleden, in welke fase welke vrijwillige of gedwongen ondersteuning of hulp nodig is. Ook als hierover geen overeenstemming bestaat tussen gezinsleden en professionals, durven zij te handelen.
- Gezinsleden brengen ieder hun eigen (gezins)geschiedenissen met zich mee, met onder andere betekenisvolle details over eigen individuatie en levensloop. Dat, en hoe dit wordt meegenomen vergt primair besef van co-creatieve verantwoordelijkheid. Dialogische ontvankelijkheid bij de ander is dan een vereiste.
- Professionals schatten binnen de alliantie in, hoe intergenerationale overdracht plaatsvindt of plaatsvond. Niet alleen in positieve zin, qua competenties, maar ook in negatieve zin, qua kwetsuur en trauma. Ook schatten zij in welke betekenis dit heeft voor welke gezinsleden. En of, en zo ja hoe, hierover (impliciet of expliciet) met wie, wanneer en met welk doel gecommuniceerd kan worden.
- Samen beslissen over hulp veronderstelt dat professionals samen met jeugdigen en hun gezinnen beslissen over maatwerk. Dus geen paternalisme.

- Parallelprocessen tussen jeugdigen, gezinnen, professionals, organisaties en beleidsmakers verdienen aandacht. De 'beweging naar voren' betekent bijvoorbeeld dat het in de allianties voor alle betrokkenen in specialistische zorg, jeugdbescherming en jeugdreclassering vaak gaat om complexere hulpvragen met ingrijpende belemmeringen en aangrijpende thema's. Het voorkomen van ontmoediging bij jeugdigen en gezinnen, en parallel daaraan bij professionals en andere betrokkenen, is dan van groot belang voor allen.

Binnen het geschetste 'jeugddomein in beweging' ontmoeten jeugdigen, ouders en gezinsleden, vrijwilligers, professionals (in opleiding), docenten, onderzoekers, beleidsontwikkelaars, -adviseurs, en -regisseurs, bestuurders en toezichhouders elkaar. Het lectoraat Jeugd draagt actief bij aan onderzoeken, ontwikkelen en opleiden binnen het jeugddomein.

"MULTIDISCIPLINAIR EN
INTERPROFESSIONEEL
WERKEN IN PRAKTIJK
EN ONDERZOEK
**WORDT STEEDS
VANZELFSPREKENDER."**

3 / LECTORAAT JEUGD

Praktijkgericht onderzoek wil bijdragen aan het versterken van kwaliteit en innovatie van de praktijk, met als startpunt vraagstukken uit de praktijk. Het onderzoek is gericht op het leveren van kennis voor de beroepspraktijk en bredere samenleving. Tevens actualiseert en versterkt praktijkgericht onderzoek het hbo-onderwijs wat betreft onderzoek en onderzoekvaardigheden. Ook levert het een bijdrage aan het professionaliseren van docenten op het gebied van praktijkgericht onderzoek. Ten slotte levert praktijkgericht onderzoek een bijdrage aan kennisontwikkeling binnen het te onderzoeken onderzoeks domein (Werkgroep Kwaliteit van praktijkgericht onderzoek en het lectoraat 2017). De herkenbare driehoek praktijkgericht onderzoek, beroepspraktijk en opleiding vormt de basis voor innovatie door onderzoek, advies en ontwikkeling in de lectoraten van Hogeschool Utrecht (Hogeschool Utrecht 2014; Butter & Verhagen 2014).

De bedoeling van praktijkgericht onderzoek is het creëren van waarde. Waarde voor de maatschappij en voor het onderwijs aan toekomstige professionals, door het onderzoeksproces en door het (herhaald) benutten van resultaten uit praktijkgericht onderzoek. Het bevorderen van de doorwerking van praktijkgerichte onderzoeken binnen de hbo's vraagt erom duurzame netwerken te ontwikkelen en in co-creatie met de praktijk te werken aan innovatie (Andriessen & Franken 2016).

Beoogde werkwijze

Praktijkgericht onderzoek onderscheidt zich van fundamenteel en toegepast onderzoek door de sterke verbinding met praktijk en onderwijs, door multidisciplinair werken en door actieve betrokkenheid van de praktijk bij lopend onderzoek (Brancheprotocol Kwaliteitszorg Onderzoek 2015). Het onderzoek naar actuele context-specifieke vraagstukken in het jeugddomein zal theoretisch zo veel mogelijk gebaseerd worden op en ontwikkeld

worden binnen een multidisciplinaire benadering. Daarin spelen naast de sociale wetenschappen ook geesteswetenschappen, geneeskunde, gezondheidswetenschappen, rechts-, bestuurs- en organisatiewetenschappen en geowetenschappen een rol. Bij de sociale wetenschappen gaat het om kennis uit de pedagogiek, (kinder- en jeugd)psychologie, sociologie, antropologie en algemene sociale wetenschappen. Bij de geesteswetenschappen om communicatie, taal en geschiedenis. Onze keuze voor passende onderzoeksmethoden komt voort uit geoperationaliseerde en gespecificeerde onderzoeksvragen. Varianten gebruiken we reeds in het lectoraat; een aantal varianten lijkt op voorhand geschikt te benutten:

- *Kwalitatief interpretatief onderzoek*, waarin betekenisgevingen, ervaringen en gezichtspunten van jeugdigen, ouders of professionals benut worden (Sinha & Back 2014).
- *Ontwerpgericht wetenschappelijk onderzoek*; dit is een methodologie waarin onderzoekers op wetenschappelijke wijze een oplossing voor een veldprobleem ontwerpen en testen, en algemene kennis ontwikkelen (Van Aken & Andriessen 2011). Afhankelijk van de vraag benutten we '*mixed methods-onderzoek*': binnen een uitgewerkt onderzoeksdesign kwantitatieve én kwalitatieve data verzamelen, analyseren en integreren. Ook maken we gebruik van sterke punten van beide benaderingen (Butter 2016).
- *Actie-onderzoek*, ten behoeve van het verbeteren en vernieuwen van praktijksituaties (Van Aken & Andriessen 2011).

Praktijkgericht onderzoek omvat vaak ook ontwikkel- en advieswerkzaamheden. Onderzoek, ontwikkeling en advies zijn te interpreteren als pilaren waar praktijkgericht onderzoek op steunt (Butter & Verhagen 2014). We kunnen doorgaans zowel onderzoeks- en ontwikkelvragen, als opleidings- en professionaliseringsvragen onderscheiden, in door ons verzamelde vraagstukken uit de beroepspraktijk en het beleid in het jeugddomein. Voor alle vraagstukken exploreren we graag mogelijkheden tot *participatief onderzoek*. Daarin werken betrokkenen en onderzoekers samen

aan onderzoek in een gezamenlijke kennisopbouw met gelijkwaardige inbreng (Sinha & Back 2014). We betrekken in ons onderzoeksteam jeugdigen, ouders en professionals, om een gezamenlijk proces te doorlopen in denken en handelen. Van onderzoeksopzet tot onderzoekenvaluatie. We kunnen deze samenwerking vormgeven via professionals die ervaringsdeskundige jeugdigen en (pleeg)oudergroepen begeleiden. De kwaliteit van ons praktijkgericht onderzoek is gebaseerd op praktische relevantie, methodische grondigheid en ethische verantwoording (Andriessen 2014; Werkgroep Kwaliteit van het praktijkgericht onderzoek en het lectoraat 2017), en op het Brancheprotocol kwaliteitszorg onderzoek 2016-2022 (Vereniging Hogescholen 2016).

Vraagstukken voor het lectoraat

Vraagstukken van professionals en beleidsmedewerkers of -registreurs in het werkveld, jeugdigen en/of hun ouders, vormen het vertrekpunt voor praktijkgericht onderzoek binnen het lectoraat Jeugd. We werken met vraagstukken die het gehele leefklimaat van het jeugddomein betreffen, en met vraagstukken vanuit een van de drie lijnen: participatie en preventie (0^e lijn); jeugdhulp, ondersteuning, hulp en zorg (1^e lijn); en specialistische hulp en zorg, jeugdbescherming en jeugdreclassering (2^e lijn) (Ministerie van VWS en ministerie van V&J 2013). Sommige vraagstukken betreffen specifieke raakvlakken tussen de lijnen, of overgangen van de ene naar de andere lijn.

Professionals in de beroepspraktijk

Ook in professionalisering en innovatie richten wij ons op het brede jeugddomein, zowel binnen de verschillende lijnen, als in samenhang en dwarsverbanden tussen de lijnen. In de huidige fase van transformatie zijn professionaliteit en (vernieuwde) professionele identiteit actuele thema's. In de sociale (wijk)teams blijkt een voorkeur te bestaan voor zogenaamde '*T-shaped professionals*' (Korevaar, Kroes & Kuik 2016). Dit zijn professionals die op basis van een eigen specialisme generalistische denken en werkwijzen ontwikkeld hebben en als generalist werken (o.a. Butter & Van Beest 2017; Oude Vrielink e.a. 2014). De com-

plexiteit van de vragen en de 'beweging naar voren' maken de noodzaak tot multidisciplinair en interprofessioneel werken steeds vanzelfsprekender. Zo vraagt bijvoorbeeld het integraal werken van onderwijs en jeugdhulp om interprofessioneel samenwerken van professionals in de jeugdhulp en op scholen. Afhankelijk van het vraagstuk richten wij ons dus ook op professionals in het werkveld voorschoolse educatie en onderwijs, en professionals in het bredere sociaal domein.

Toekomstige professionals in het onderwijs

Op dit moment draagt het lectoraat Jeugd bij aan onderwijs en onderzoek binnen het Instituut voor Ecologische Pedagogiek (IEP) en het Instituut voor Social Work (ISW). De afstemming met enkele HU-opleidingen voor onderwijsprofessionals (Instituut Theo Thijssen (Pabo) en Seminarium voor Orthopedagogiek) verloopt positief. IEP en ISW kennen beide een opleiding met een profiel Jeugd. In het lectoraat Jeugd is sinds kort een dwarsverbinding tussen de opleidingen. Twee hoofddocenten van IEP (Lisette van der Poel en Loes Houweling) en een van de twee trekkers van het ISW-profiel Jeugd (Bregje Spaans) zijn actief in het lectoraat Jeugd. Naast het afstemmen over onderzoek en onderwijs binnen de opleidingen, ontwikkelen we een visiestuk Jeugd voor de opleidingen en schrijven we een hoofdstuk in een handboek voor professionals. Binnen ISW zijn we tevens betrokken bij het ontwikkelen van 'communities of practice'. Dit zijn groepen waarin studenten, docenten, professionals en beleidsmakers of -regisseurs samenwerken aan een vraagstuk, onder meer in de 'forensische accentroute' in de bacheloropleiding. We onderzoeken een uitbreiding op het gebied van onderwijs ten behoeve van jeugdbescherming en jeugdreclassering binnen de forensische accentroute, en inzet bij de minor Huiselijk geweld. In onze betrokkenheid bij onderwijs zijn we gericht op een onderzoekende en analytische houding van de toekomstige professionals. Wij verkennen graag de mogelijkheden van de geïntroduceerde 'innovatiepedagogiek' voor een gepersonaliseerde wijze van competentieontwikkeling (Butter & Van Beest 2017).

Activiteiten

Projecten Transformatie jeugd

De zes Utrechtse jeugdregio's in beeld

De provincie Utrecht en de Hogeschool Utrecht hebben het initiatief genomen tot het lectoraat Jeugd. De provincie Utrecht ondersteunt het project 'De zes Utrechtse jeugdregio's in beeld' en heeft (parallel aan de transitie) de begeleiding belegd bij een begeleidingscommissie. De begeleidingscommissie bestaat uit vertegenwoordigers uit elk van de zes regio's waarin de 26 Utrechtse gemeenten ingedeeld zijn. Met het project dragen we bij aan het versterken van de jeugdhulp in de zes Utrechtse jeugdregio's.

We verzamelden 'praktijkvoorbeelden' bij de 26 gemeenten: werkwijzen of samenwerkingen in het werkveld, ontwikkeld sinds de invoering van de Jeugdwet, waarover betrokkenen (jeugdigen, ouders, professionals, beleidsmakers en -regisseurs) tevreden zijn. Deze praktijkvoorbeelden bundelen en publiceren we. Lokale initiatieven worden zo zichtbaar en zijn te gebruiken voor uitwisseling, verbinding en toepassing elders. In een ander onderzoek vroegen we de 26 gemeenten naar praktijkvraagstukken waarover zij onderzoeks- en ontwikkelvragen of opleidings- en professionaliseringsvragen hebben. De verzamelde vraagstukken sluiten aan bij de vijf transformatiedoelen. De meeste vraagstukken passen bij de transformatiedoelen over 'juiste hulp op maat' en 'integrale hulp'. Dit zijn met name vragen over 'maatwerk' en 'samenwerken tussen professionals' in het jeugddomein en het bredere sociale domein, en 'samenwerken tussen professionals en vrijwilligers' in het jeugddomein. Onderzoek naar gezamenlijk geselecteerde vraagstukken wordt uitgevoerd door docentonderzoekers en onderzoekers van het lectoraat. Dit in nauwe samenwerking met jeugdigen, ouders, betrokkenen in het werkveld en bij gemeenten.

De brede verkenning Jeugd

Aansluitend op het project 'De zes Utrechtse jeugdregio's in beeld' hebben we een verkenning uitgevoerd bij organisaties in het brede

jeugd domein. Dit zijn organisaties voor jeugdparticipatie, (pleeg)ouders, vrijwilligers en jongerenwerk, een organisatie voor integrale jeugdhulp bij jeugdigen met een licht verstandelijke beperking, raden voor primair onderwijs en voortgezet onderwijs (PO-raad en VO-raad) en beroepsverenigingen. Onderzoeker Anna van Spanje coördineert het opstellen van en afstemmen over de onderzoeks- en ontwikkelplannen. We maken zinvolle dwarsverbindingen met vraagstukken uit het project 'De zes Utrechtse jeugdregio's in beeld'.

Academische Werkplaats Transformatie Jeugd Utrecht-stad

Het ZonMw-programma 'Academische Werkplaatsen Transformatie Jeugd' (AWTJ) wil door middel van kennisontwikkeling in twaalf academische werkplaatsen bijdragen aan het realiseren van de doelen van de transformatie van de jeugdhulpverlening. De meerjarige werkplaatsen zijn samenwerkingsverbanden van partners uit praktijk, beleid, onderzoek en onderwijs, die met een belangrijke inbreng van burgers een kennisinfrastructuur voor kennis(co-)creatie en kennisuitwisseling organiseren. De AWTJ Utrecht wordt door elf samenwerkingspartners vormgegeven in zeven projecten. Met als doel de ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en gezinnen te vernieuwen en daarmee te verbeteren (www.awtjutrecht.nl). Onderzoeker Marije Kesselring is vanuit haar gecombineerde functie bij de HU en de Universiteit Utrecht (UU) projectleider van het project 'Gewoon opvoeden'. In de drie Utrechtse wijken Hoograven, Kanaleneiland en Leidsche Rijn is een 'Wijkacademie' gestart. Een Wijkacademie bestaat uit een kerngroep van ouders, die in gesprek gaat over opvoedvraagstukken en creatieve manieren bedenkt om deze vraagstukken in de wijk aan de orde te stellen en andere bewoners en organisaties erbij te betrekken. Het praktijkgericht onderzoek richt zich op de Wijkacademies en de rol van professionals hierin. (<http://wijkacademieopvoeden.nl>; www.stichtingbmp.nl/cms/projecten/wijkacademies-opvoeden-en-meer.nl).

In een tweede onderzoek, 'Basishulp door gezinswerkers in Utrecht: kernelementen en effecten' wordt de werkwijze 'Basishulp' (in gebruik bij de buurtteamorganisatie Lokalis in Utrecht)

onderzocht. Lisette van der Poel is als projectadviseur betrokken. Verder is het lectoraat vertegenwoordigd in de programmaraad van de werkplaats en binnen deze programmaraad trekker van de werkgroep 'onderwijs'. De werkgroep heeft dwarsverbanden gelegd tussen de zeven onderzoeksprojecten en studenten en docenten aan de opleidingen van de Instituten Ecologische Pedagogiek (IEP) en Social Work (ISW) aan de HU, en de opleidingen Pedagogische Wetenschappen en Kinder- en Jeugdpsychologie aan de Universiteit Utrecht. We oriënteren ons nu op het ontwikkelen van een regionaal leernetwerk. Lisette Blokland initieert en coördineert de onderwijszaken binnen de HU, de stages, (afstudeer)onderzoeken en het organiseren van conferenties.

Projecten Participatie & Preventie

De Stadsschool

In 2018 start een pilot van 'De Stadsschool' (De Winter, 2017), een school-overstijgend arrangement om segregatie tegen te gaan en inclusief burgerschap te bevorderen. Ontwikkelingen in de samenleving vereisen een nieuwe aanpak van burgerschap in het onderwijs, gericht op ontmoeting en verbinding. Binnen de Stadsschool leren leerlingen samenwerken met leerlingen van andere scholen en bruggen slaan tussen elkaars werelden. Schoolbesturen, gemeente Utrecht, opleiding Pedagogische Wetenschappen UU en HU-lectorat Jeugd werken samen aan de pilot in het kader van de startimpuls in het programma 'Jongeren in een veerkrachtige samenleving (JOIN)' van de Nederlandse Wetenschapsagenda (zie ook: www.uu.nl/nwa-startimpuls-voor-het-versterken-van-de-positie-van-jongeren).

Quiet Time Programme for schools (EUROPE-project)

Het lectorat Jeugd is actief in de projectgroep van het multi-methodsonderzoek naar de implementatie van het Quiet Time Programme (o.a. Shapiro e.a. 2015) in het middelbaar onderwijs in Portugal, Zweden en Nederland. Het programma richt zich op het versterken van sociale inclusie en het voorkomen van polarisatie en radicalisering. Twaalf internationale partners werken samen op basis van een Erasmus+-subsidie bij het Lectorat Architectuur van

Digitale Informatiesystemen aan de HU (zie ook: www.davidlynch-foundation.org/schools.html).

Spanningsverhoudingen binnen 'Passend primair onderwijs'–promotieonderzoek

Docentonderzoeker Ritie van Rooijen (IEP) is als promovenda aan het lectoraat Jeugd verbonden. Zij onderzoekt spanningsverhoudingen in het passend primair onderwijs. De promotor is afkomstig van de Universiteit voor Humanistiek, de co-promotoren van de HU-lectoraten Participatie en stedelijke ontwikkeling en Jeugd.

Transformatiedoelen transitie Jeugd

1. "Preventie en uitgaan van eigen verantwoordelijkheid en eigen mogelijkheden van jeugdigen en hun ouders, met inzet van hun sociale netwerk;
 2. demedicaliseren, ontzorgen en normaliseren door onder meer het opvoedkundig klimaat te versterken in gezinnen, wijken, scholen en in voorzieningen als kinderopvang en peuterspeelzalen;
 3. eerder de juiste hulp op maat te bieden om het beroep op dure gespecialiseerde hulp te verminderen;
 4. integrale hulp aan gezinnen volgens het uitgangspunt 'één gezin, één plan, één regisseur'; door ontschotting van budgetten ontstaan meer mogelijkheden voor betere samenwerking en innovaties in ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en gezinnen;
 5. meer ruimte voor professionals om de juiste hulp te bieden door vermindering van regeldruk; betrokken professionals die sociale netwerken in de omgeving van het gezin weten in te schakelen en die kunnen samenwerken met vrijwilligers en familieleden en hun kracht weten te benutten."
(VWS en V&J, memorie van toelichting bij de Jeugdwet, juli 2013, p. 2).
-

Projecten Specialistische hulp, jeugdbescherming & -reclassering

Bijzonder lector

Prof. dr. M. Steketee bekleedt als bijzonder hoogleraar de leerstoel Intergenerationele overdracht van geweld in gezinnen bij de Faculteit der Sociale Wetenschappen van de Erasmus Universiteit Rotterdam (EUR). Zij heeft het initiatief genomen tot een samenwerking met het Kenniscentrum Sociale Innovatie in de vorm van een 'bijzonder lector'. Deze bijzonder lector zal zich richten op praktijkgericht onderzoek voor en met sociale professionals die werken in een justitieel kader, in reclassering, forensische zorg, gevangeniswezen en jeugdbescherming. Met deze bijzonder lector wordt gewaarborgd dat professionals in het (semi)gedwongen kader bij de uitvoering van hun werk profijt hebben van onderzoek naar intergenerationele overdracht in gezinnen en naar kindermishandeling. Het aanstellen van een bijzonder lector wordt in 2018 mogelijk gemaakt door een financierend consortium. Dit bestaat uit: Raad voor de Kinderbescherming, Leger des Heils Jeugdbescherming, Jeugdzorg Nederland en Ministerie van V&J, in samenwerking met het Verwey-Jonker Instituut en de EUR. De bijzonder lector zal KSI-breed werken vanuit inbedding in het lectoraat Jeugd (zie ook: www.verwey-jonker.nl/publicaties/2017/de-olifant-in-de-kinder-kamer).

De werkalliantie in (semi)gedwongen kader

Het lectoraat Jeugd is onderdeel van een consortium van vijf HU-lectoraten en elf werkveldorganisaties. Dit consortium is betrokken bij het meerjarig onderzoek 'De werkalliantie in (semi)gedwongen kader'. Het onderzoek richt zich op kenmerken en belang van de alliantie tussen cliënten en professionals in een (semi) gedwongen kader. We onderzoeken hoe het concept 'werkalliantie in gedwongen kader' kan worden aangepast aan vier sectoren, waaronder de sector jeugd. Ook toetsen we de 'alliantie-monitor', een daarvan afgeleid instrument voor systematische tweezijdige monitoring van de kwaliteit van de alliantie. Het onderzoek door de vijf KSI-lectoraten Werken in (semi)gedwongen kader, Kennisanalyse sociale veiligheid, Schulden en incasso, Innovatieve maatschappelijke dienstverlening en Jeugd wordt

mede mogelijk gemaakt door een SIA RAAK-PRO-subsidie voor de lectoraten Werken in (semi)gedwongen kader en Kennisanalyse sociale veiligheid (zie ook: <https://husite.nl/werkalliantie> en <https://www.onderzoek.hu.nl/Projecten/Werkalliantie-in-semi-gedwongen-kader>).

SAVE in woord en daad

Het lectoraat Jeugd is vertegenwoordigd in de klankbordgroep van het praktijkgericht onderzoek naar het optimaal uitvoeren van de werkwijze SAVE, in samenwerking van professionals en gezinnen in het (semi)gedwongen kader. Het project richt zich op het verbeteren van het samenwerken aan veiligheid rondom jeugdigen in Midden-Nederland. Het onderzoek wordt ondersteund door een SIA RAAK-Publiek-subsidie voor het lectoraat Werken in (semi)gedwongen kader (zie <https://husite.nl/saveinwoordendaad> en www.samenveilig.nl/start-grootschalig-onderzoek-save-woord-en-daad).

Netwerk binnen Hogeschool Utrecht

Het lectoraat Jeugd heeft haar thuisbasis in het Kenniscentrum Sociale Innovatie (KSI) in Utrecht. Binnen het KSI werken docent-onderzoekers, studenten, professionals en onderzoekers in tien lectoraten op het gebied van participatie, welzijn, ondersteuning, hulp, zorg, arbeid, recht en veiligheid. Het KSI wil een bijdrage leveren aan een inclusieve, veilige en rechtvaardige samenleving. Met een focus op een samenleving die levenskwaliteit voor álle kinderen en jongeren ambieert, sluit het lectoraat Jeugd hierop aan.

Naast acht thematisch gedefinieerde en georganiseerde lectoraten richten alleen de lectoraten Dovenstudies en Jeugd zich primair op een te onderscheiden groep burgers. Dit betekent dat meerdere thematisch gedefinieerde lectoraten ook deelonderzoeken bij jeugdigen en hun gezinnen uitvoeren. Deze deelonderzoeken komen samen in de zogenaamde Jeugdlijn van het KSI. Zo'n 'doorsnijdende Jeugdlijn' sluit naadloos aan bij de KSI-traditie van praktijkgericht onderzoek van goede kwaliteit, onderling samenwerken en kennisdelen.

Bijeenkomsten voor gezamenlijke kennisontwikkeling en -agendering inspireerden tot HU-brede duurzamere ontwikkelgroepen. Kenniskringleden vanuit de vier nieuwe kenniscentra Economisch sterke en creatieve stad, Gezond en duurzaam leven, Leren en innoveren en Sociale Innovatie werken samen aan sectoroverstijgende actuele onderwerpen en innovatie. Het lectoraat Jeugd is actief in de HU-ontwikkelgroepen Complexiteit en professionalisering en De digitale stad.

Deelname aan projecten buiten HU-verband

Dynamics of Youth

Het lectoraat Jeugd is als 'campuspartner' actief in twee projecten van de Dynamics of Youth, een van de vier strategische onderzoeksprogramma's van de Universiteit Utrecht. Het betreft het interdisciplinaire onderzoeksproject 'Where do I belong' over kinderen van gescheiden ouders en hun gezinnen, en het onderzoeksproject 'I want to develop, not a label' over hoe diagnostische classificaties het welbevinden van kinderen beïnvloeden (www.uu.nl/onderzoek/dynamics-of-youth).

Richtlijnen Advies Commissie Jeugd (RAC-J)

Op initiatief van de Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk (BPSW) (www.bpsw.nl), de Nederlandse Vereniging van Pedagogogen en Onderwijskundigen (NVO) (www.nvo.nl) en het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) (www.nip.nl) worden er richtlijnen ontwikkeld voor professionals in jeugdhulp en jeugdbescherming. Saskia Wijsbroek is zonder last of ruggenspraak voor twee jaar lid van de Richtlijnen Adviescommissie Jeugd (RAC-J). De commissie adviseert het bestuur. Feemke Schutten, een van de twee trekkers van het ISW-Jeugdprofiel, organiseert en participeert namens ISW in het Hbo-Kennisnetwerk voor docenten en in het Leernetwerk Richtlijnen in het hbo (www.nji.nl).

Relevante netwerken

Het lectoraat Jeugd hecht aan zinvolle verbindingen in relevante netwerken. We hebben een afgevaardigde in het kernteam van het Kennisplatform Utrecht Sociaal (kUS). In dit platform werken

op regionaal niveau gemeenten, zorg- en welzijnsinstellingen en beroepsorganisaties samen met de Universiteit Utrecht, de Universiteit voor Humanistiek en Hogeschool Utrecht. Het leernetwerk kUS stelt zich ten doel kennis in het sociaal domein te vergroten en verspreiden. Het betreft onder meer kennis op het terrein van maatschappelijke ondersteuning, hulp voor jeugd, arbeidsparticipatie, sociale en bestuurlijke ontwikkelingen en vrijwillige inzet. Het lectoraat ontwikkelt de jeugdwerkplaats van het kUS, waarvan de AWTJ Utrecht ook deel uitmaakt. Binnen het kUS zijn we aangesloten bij het kUS Onderzoeksnetwerk. Dit is een netwerk van onderzoekers die zich in de provincie Utrecht bezighouden met onderzoek, monitoring en beleidsinformatie in het brede sociaal domein.

Het verbinden van regionale initiatieven en kennisontwikkeling gebeurt in frequent landelijk overleg van Werkplaatsen Sociaal Domein (WSD) en het Platform Lectoren Zorg en Welzijn (PLZW). In beide gremia zijn we ook betrokken bij het doorontwikkelen en uitwisselen van kennis en initiatieven in het jeugddomein (zie ook: <https://husite.nl/kus/portfolio/onderzoeksnetwerk>; www.wmowerkplaatsen.nl; www.lectorenzorgenwelzijn.nl).

DANKWOORD

Op 1 september 2016 zijn we gestart met het lectoraat Jeugd. Wij kunnen het lectoraat Jeugd alleen realiseren in verbinding en samenwerking met anderen. Graag willen wij een aantal mensen bedanken. Onze dank gaat ten eerste uit naar Mariëtte Pennarts-Pouw, gedeputeerde van de provincie Utrecht, en naar de leden van het College van Bestuur (CvB) van Hogeschool Utrecht. In het bijzonder bedanken wij CvB-lid Anton Franken; de ex-faculteitsdirecteuren Loes Berendsen en Martha Stuy; de directeur van het Kenniscentrum Sociale Innovatie (KSI) Lia van Doorn; de directeur van het Instituut voor Social Work Elise Nauta; en de directeur van het Instituut voor Ecologische Pedagogiek Stijn Verhagen, voor het in ons gestelde vertrouwen. De leden van de begeleidingscommissie bedanken wij voor de constructieve en leerzame overleggen en het meedenken. Wij bedanken Kinderombudsvrouw Margrite Kalverboer voor haar positieve reactie op ons verzoek om het co-referaat bij onze openbare les te verzorgen.

Onze collega-lectoren binnen en buiten het KSI willen we bedanken voor het warme welkom en de inspirerende inhoudelijke samenwerkingsrelaties. Veel dank gaat uit naar de kern van het KSI, gevormd door Ellen Langenbach, Helga Veldhuizen, Carla Entrop, Annemiek Rietbergen, Carolien Gelauff-Hanzon en Menno Soetken. Karen Schoenmakers en Hans Bongers bedanken we voor alle raad en daad op financieel gebied. Graag bedanken we alle leden van onze jonge kenniskring. Dat zijn Lisette Blokland, Dorine van Eijk, Loes Houweling, Marije Kesselring, Vincent van der Maaden, Lisette van der Poel, Henk Roelfsema, Ritie van Rooijen, Bregje Spaans, Anna van Spanje en Fatih Toprak. Wij bedanken hen voor hun inzet, inspiratie, humor en vertrouwen in het samenwerken. Jeugdige elan heeft gelukkig niets met leeftijd te maken.

Wij bedanken alle jeugdigen, ouders en samenwerkingspartners in werkveld en beleid, waaronder onze burens en collega's van de Universiteit Utrecht, voor de prettige, zinvolle samenwerking en het ontwikkelen van perspectieven in verbondenheid.

BIJLAGEN

KENNISKRING 63

LITERATUUR 69

COLOFON 79

/ KENNISKRING

De kenniskring van het lectoraat Jeugd bestaat uit:

Lisette Blokland studeerde pedagogiek aan de Hogeschool van Amsterdam en behaalde haar master Onderwijskundig ontwerp en advisering aan de Universiteit Utrecht. Zij startte haar loopbaan bij het Kenniscentrum Sociale Innovatie van de HU en werd vervolgens hogeschooldocent bij het Instituut voor Ecologische Pedagogiek. Ook was zij onder meer actief als coördinator van het afstudeertraject, stage- en afstudeerbegeleider en lid van de examencommissie. Daarnaast is zij verbonden aan de Academische Werkplaats Transformatie Jeugd Utrecht. In deze rol wil zij een bijdrage leveren aan de verbinding tussen onderzoek en onderwijs.

Dorine van Eijk studeerde aan de Universiteit Leiden en is bijna drie decennia werkzaam als pedagoog. De eerste twintig jaar binnen de jeugdzorg; van 'Brugfunctionaris tussen de eerste- en tweedelijns jeugd-ggz' en 'Beeldcommunicatie Speltherapeut' tot Behandelcoördinator en Beleidsmedewerker bij een organisatie voor jeugdzorg en speciaal onderwijs. Sinds september 2008 werkt ze als coach/hogeschooldocent bij de masteropleiding Pedagogiek vanuit Ecologisch Perspectief van de HU. Naast het coachen van leerteams en het ontwikkelen en verzorgen van incompany cursussen, participeerde ze als onderzoeker bij twee RAAK-projecten waarin werd samengewerkt met andere hogescholen. Terugkerende thema's zijn samenwerkend creëren, ontwikkelingsgericht coachen, verbinden & bruggen bouwen.

Loes Houweling heeft lange tijd als logopedist en ambulante begeleider op een school voor kinderen met ernstige spraak- en taalmoeilijkheden gewerkt. Na het behalen van haar Master Special Educational Needs (Universiteit Oxford) ontwikkelde zij samen met anderen de Utrechtse Masteropleiding Pedagogiek vanuit

een Ecologisch Perspectief. In 2011 is zij gepromoveerd bij de Universiteit voor Humanistiek met een onderzoek naar opleidingsrelaties. Behalve hogeschoolhoofddocent voor het Instituut voor Ecologische Pedagogiek is zij onderzoeker. Ze is gespecialiseerd in kwalitatief onderzoek binnen het pedagogische domein. Haar speciale belangstelling gaat momenteel uit naar de pedagogiek van het opleiden van professionals. Zij is lid van de redactie van *Pedagogiek in Praktijk*.

Marije Kesselring studeerde Verpleegkunde aan de Fontys Hogeschool Eindhoven en Maatschappelijke Opvoedingsvraagstukken (MOV) aan de Universiteit Utrecht. Na haar afstuderen deed Marije een tweejarig traineeprogramma bij het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, waarna ze in 2010 op de Universiteit Utrecht begon met haar promotieonderzoek naar de 'pedagogische civil society'. Na de afronding van haar proefschrift werkte ze een jaar als docent binnen de opleiding Verpleegkunde van de Hogeschool van Amsterdam, waar ze ook haar onderwijsbevoegdheid haalde. Sinds eind 2015 combineert ze onderwijs en onderzoek en is ze verbonden aan het departement Educatie en Pedagogiek van de Universiteit Utrecht. Onderwijs geeft ze met name binnen de masteropleiding Maatschappelijke Opvoedingsvraagstukken (MOV) waar ze ook stagecoördinator is. Daarnaast is zij een dag per week als onderzoeker werkzaam bij het Lectoraat Jeugd. Daar is ze onder andere betrokken bij 'Gewoon opvoeden versterken', een project binnen de Academische Werkplaatsen Transformatie Jeugd, waarin opvoeders en professionals zich inzetten voor het opgroei- en opvoedklimaat in een aantal Utrechtse wijken.

Ellen Langenbach is sinds 2012 als managementassistente werkzaam bij Hogeschool Utrecht. Eerst bij Instituut Theo Thijssen (Pabo-opleiding), daarna bij het faculteitssecretariaat van de Faculteit Maatschappij en Recht en sinds 2017 bij het lectoraat Jeugd, het lectoraat Organiseren van verandering in het publieke domein, en het managementteam van het Instituut voor Arbeid en Organisatie.

Vincent van der Maaden studeerde Sociale Geografie aan de Universiteit van Amsterdam. Na het behalen van zijn master was hij zeven jaar werkzaam binnen het voortgezet onderwijs te Utrecht. Met deze ervaring is hij nu vier jaar werkzaam aan de docentenopleiding Aardrijkskunde van Hogeschool Utrecht. Binnen de opleiding is hij betrokken bij het ontwikkelen van geografische informatiesystemen (GIS). Deze kennis wordt ingezet binnen het lectoraat.

Lisette van der Poel studeerde ontwikkelingspsychologie en promoveerde in 1994 op een onderzoek naar het speelgedrag van kinderen. Ze ga jarenlang les en heeft diverse publicaties geschreven over de waarde van spel in de opvoeding van en hulpverlening aan kinderen. Daarna werd ze mede-ontwikkelaar en later opleidingsmanager van de voltijd-bacheloropleiding Pedagogiek bij Hogeschool Utrecht en vervolgens clustermanager van de opleidingen pedagogiek en social work bij Hogeschool Inholland. Momenteel werkt ze als hogeschoolhoofddocent bij het Instituut voor Ecologische Pedagogiek van Hogeschool Utrecht en is ze bij de HU als onderzoeker verbonden aan het lectoraat Jeugd en het lectoraat Participatie & Stedelijke Ontwikkeling.

Henk Roelfsema (1964) is in 1991 als orthopedagoog afgestudeerd aan de Universiteit van Utrecht en in 1993 als leerkracht basisonderwijs aan de pabo van Hogeschool Midden Nederland. Van 1993 tot 1998 werkte hij als leerkracht in het speciaal onderwijs. De laatste twee jaar daarvan participeerde hij in een experimenteel samenwerkingsproject tussen onderwijs en zorg. In 1998 begon hij als orthopedagoog en casemanager bij de Stichting Gewoon Anders, een experiment in Almere als voorloper in het kader van passend en inclusief onderwijs. In 2005 werd hij hogeschooldocent Onderwijskunde & Pedagogiek in de master- en bacheloropleiding. En tevens werd hij toen curriculumontwikkelaar op het gebied van zorg en planmatig handelen voor Pabo Domstad en het Instituut Theo Thijssen. Verder werkte hij voor het Seminarium voor Orthopedagogiek en Instituut Archimedes. Sinds april 2014 is Henk werkzaam als onderzoeker en schoolbegeleider bij het lectoraat

Geletterdheid. Per 1 oktober 2017 is hij als onderzoeker gestart bij het lectoraat Jeugd. Zijn belangstelling gaat uit naar onderzoeksprojecten op het snijvlak van onderwijs en zorg.

Ritie van Rooijen. Haar werkzame leven staat in het teken van het onderwijs voor en aan kinderen, jongvolwassenen en volwassenen. Zij is bij Hogeschool Utrecht als coach en opleider betrokken bij de masteropleiding pedagogiek vanuit ecologisch perspectief. Zij vindt het belangrijk dat masterstudenten zich ontwikkelen tot pedagogen die in staat zijn om vanuit meerstemmigheid, verbondenheid en complexiteit hun persoonlijke en professionele weg te gaan in een pluriforme maatschappij. En dat ze opkomen voor kinderen wiens stem niet of nauwelijks gehoord wordt. Als promovenda onderzoekt ze welke spanningsverhoudingen ervaren worden bij de uitvoering van passend onderwijs in het primair onderwijs.

Bregje Spaans studeerde culturele antropologie aan de Universiteit van Utrecht, met als specialisatie reproductieve rechten van vrouwen. Zij heeft gewerkt bij Solidaridad en Forum en als begeleider en leidinggevende bij Pretty Woman, een project voor meiden met ervaren uitbuiting en mensenhandel. Zij werkte mee aan publicaties, was interim-leidinggevende binnen de residentiële jeugdzorg en schreef een beleidsadvies voor de Gemeente Utrecht over broertjes en zusjes van Top-X jongeren in de stad. Sinds juni 2016 werkt ze bij het Instituut voor Social Work van Hogeschool Utrecht. Zij is als trekker van het Jeugdprofiel binnen de nieuwe opleiding Social Work verbonden aan het lectoraat Jeugd, waar zij bijdraagt aan onderzoek en publicaties.

Anna van Spanje is onderzoeker bij het lectoraat Jeugd. Anna studeerde kinder- en jeugdpsychologie aan de Universiteit Utrecht (UU), waar zij vervolgens de research master Development and Socialisation in Childhood and Adolescence voltooide. Na haar afstuderen vertrok Anna naar Madrid, waar zij aan de Universidad Rey Juan Carlos promoveerde in de sociale psychologie. Terug in Nederland werkte Anna als wetenschappelijk medewerker bij het Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie. Sinds februari 2017 is

Anna werkzaam voor Hogeschool Utrecht. Naast haar functie als onderzoeker was Anna ook actief in het onderwijs als leerteam-coach voor vierdejaarsstudenten Ecologische Pedagogiek.

Fatih Toprak (1985) studeerde psychologie aan de Universiteit Leiden. Zijn afstudeerscriptie is door het Nederlands Instituut van Psychologen beloond met de Sherazade-scriptieprijs. Na zijn studie zette hij zijn werkzaamheden voort als junior docent bij pedagogische wetenschappen in Leiden. Hij is psycholoog NIP en heeft gewerkt als kinder- & jeugdpsycholoog bij i-Psy de Jutters. Vanaf 2016 is Fatih als docent en onderzoeker verbonden aan de Hogeschool Utrecht.

Micha de Winter (1951) is hoogleraar Pedagogiek aan de Universiteit Utrecht en sinds 2016 bijzonder lector Jeugd aan Hogeschool Utrecht. Hij publiceerde onder meer *Kinderen als medeburgers* (1995), *Het alziend oog van de Leerling* (1997), *Beter maatschappelijk opvoeden: hoofdlijnen van een eigentijdse participatiepedagogiek* (2000), *Verbeter de wereld, begin bij de opvoeding: van achter de voordeur naar democratie en verbinding* (2011) en *Pedagogiek over hoop. Over het onmiskenbare belang van optimisme in opvoeding en onderwijs* (2017). Micha de Winter doet met zijn promovendi en collega's onderzoek naar onder andere democratische burgerschapsvorming, jeugdbeleid en jeugdzorg, de pedagogische civil society en radicalisering.

Saskia Wijsbroek (1965) is lector Jeugd aan Hogeschool Utrecht en universitair docent bij Pedagogische Wetenschappen aan de Universiteit Utrecht. Haar promotieonderzoek betrof longitudinaal onderzoek naar angst bij adolescenten en opvoedgedrag van ouders. Haar huidige onderzoek is praktijkgericht onderzoek naar allianties binnen behandelcontexten en informele hulp voor jeugdigen en gezinnen. Saskia Wijsbroek is GZ-psycholoog BIG en relatie- en gezinstherapeut. Zij werkte bij het Ambulatorium (UU) en eerder in de kinder- en jeugdpsychiatrie (Herlaarhof, Vught). Zij was daar projectleider van een polikliniek voor asielzoekers- en vluchtelingengezinnen, een polikliniek voor psychiatrie & licht

verstandelijke beperking (LVB), en voor 'Pubers in de knel'. Tot 1 januari 2017 was zij zeven jaar toezichthouder bij Youké (voorheen Zandbergen), Jeugd- en opvoedhulp.

/ LITERATUUR

Aken, J. van & D. Andriessen (2011). *Handboek ontwerpgericht wetenschappelijk Onderzoek: Wetenschap met effect.* Den Haag: Boom Lemma.

Andriessen, D. (2014). *Praktisch relevant en methodisch grondig? Dimensies van onderzoek in het hbo.* Openbare les. Utrecht: Hogeschool Utrecht.

Andriessen, D. & A. Franken (2016). *Zie kennis als een proces. Thema Hoger Onderwijs*, 1.

Bal, R. (2015). Evidence-based policy als reflexieve praktijk. Wat kunnen we leren van evidence-based medicine? *Tijdschrift voor Gezondheidszorg en Ethiek*, 25, pp. 108-113.

Baracs, M. & A. de Jong (2016). *Mijn belang voorop? Ontwikkelingen in de Jeugdhulp in 2016.* Den Haag: De Kinderombudsman.

Barnhoorn, J., S. Broeren, M. Distelbrink, M. de Greef, A. van Grieken, W. Jansen ... H. Raat (2013). *Cliënt-, professional-, en alliantiefactoren: hun relatie met het effect van zorg voor jeugd. Verkenning van kennis en kennishiaten voor het ZonMw programma Effectief werken in de jeugdsector.* Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Barth, P.R., B.R. Lee, M.A. Lindsey, K.S. Collins, F. Strieder, B.F. Chorpita ... J.A. Sparks (2012). Evidence-based practice at a crossroads: The timely emergence of common elements and common factors. *Research on Social Work Practice*, 22 (1), pp. 108-119.

Becker, K.D., B.R. Lee, E.L. Daleiden, M. Lindsey, N.E. Brandt & B.F. Chorpita (2015). The common elements of engagement in children's mental health services: which elements for which outcomes? *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 44, pp. 30-43, doi: 10.1080/15374416.2013.8/4543.

Bertalanffy, L. von (1974). General Systems Theory and Psychiatry. In: Arieti, S. (ed.), *American Handbook of Psychiatry. Second edition, vol. 1*, pp. 1095-1121. New York: Basic Books.

Bird, V.J., C. Le Boutillier, M. Leamy, J. Williams, S. Bradstreet & M. Slade (2014). Evaluating the feasibility of complex interventions in mental health services: standardised measure and reporting guidelines. *The British Journal of Psychiatry*, 204, pp. 316-321, doi: 10.1192/bjp.bp.113.128314.

Bodden, D.H.M. & M. Dekovic (2016). Multiproblem families referred to youth mental health; What's in a name? *Family Process*, 55, pp. 31-47, doi: 10.1111/famp.12144.

Bot, S., S. van Roos, K. Sadiraj, A. Keuzenkamp, A. van den Broek & E. Kleijnen (2013). *Terecht in de jeugdzorg. Voorspellers van kind- en Opvoedingsproblematiek en jeugdzorggebruik.* Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Bronfenbrenner, U. (1979). Towards an experimental ecology of human Development. *American Psychologist*, 32, pp. 513-531.

Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human Development: Research perspectives. *Developmental Psychology*, 22, pp. 723-742.

Bronfenbrenner, U. & S.J. Ceci (1994). Nature-nurture reconceptualized in developmental perspective: A bioecological model. *Psychological Review*, 101 (4), pp. 568-586.

Burgers, J.S. (2015). Opschudding over evidence-based medicine: van Reductionisme naar realisme in de toepassing van richtlijnen. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, 159, pp. 1-5.

Butter, R.P. & W. van Beest (2017). Pleidooi voor innovatiepedagogiek: onderzoek is belangrijk, maar niet genoeg. *Thema hoger onderwijs*, 1, pp. 82-87.

Butter, R.P. (2016). Het beste van twee werelden; mixed methods als motor van praktijkgericht onderzoek. *Thema hoger onderwijs*, 3, pp. 56-61.

Butter, R. & S. Verhagen (2014). *De padvinder en het vrouwtje. Een pleidooi voor transparantie en pluriforme kwaliteit van praktijkgericht onderzoek en aanzet tot integraal prestatie management.* Utrecht: Hogeschool Utrecht, Kenniscentrum Sociale Innovatie.

Centraal Bureau voor de Statistiek (2017a). *Jeugdhulp eerste halfjaar 2017.* Geraadpleegd op 3 november 2017, via www.cbs.nl/nl-nl/publicatie/2017/44/jeugdhulp-1e-halfjaar-2017.

Centraal Bureau voor de Statistiek (2017b). *Jeugdbescherming en jeugdreclassering, eerste halfjaar 2017.* Geraadpleegd op 3 november 2017, via www.cbs.nl/nl-nl/publicatie/2017/44/jeugdbescherming-en-jeugdreclassering-1e-halfjaar-2017.

Chorpita, B.F., E.L. Daleiden, A.L. Park, A.M. Ward, M.C. Levy, T. Cromley, ...

Krull, J. L. (2017). Child STEPs in California: A cluster randomized effectiveness trial comparing modular treatment with community implemented treatment for youth with anxiety, depression, conduct problems, or traumatic stress. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 85 (1), pp. 13-25, doi: 10.1037/ccp0000133.

Chorpita, B.F. & J.R. Weisz (2009). *Modular approach to therapy for children with anxiety, depression, trauma, or conduct problems (MATCH-ADTC).* Satellite Beach FL: PracticeWise, LLC.

Chorpita, B.F., J.R. Weisz, D.L. Daleiden, S.K. Schoenwald, L.A. Palinkas,

J. Miranda, ... Research Network on Youth Mental Health (2013). Long-term outcomes for the Child STEPs randomized effectiveness trial: A comparison of modular and standard treatment designs with usual care. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 81, pp. 999-1009, doi: 10.1037/a0034200.

- Clarijs, R. (2017).** *Handboek Jeugdbeleid en Jeugdhulp*. Amsterdam: SWP.
- Elchardus, M. (2015).** *Vorbij het narratief van de neergang*. Leuven: Lannoo Campus.
- Denktank Transformatie Jeugdinstel (2014).** *Beter met minder. Bouwstenen voor de transformatie van het jeugdinstel*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Felder, M. & J-W. Meerding (2017).** *Een toekomst voor evidence-based medicine? Achtergrondstudie bij het advies 'Zonder context geen bewijs. Over de illusie van evidence-based practice in de zorg.'* Den Haag: Raad voor Volksgezondheid en Samenleving.
- Ghanem, C., T.R. Lawson, S. Pankofer, M. Maraghos & I. Kollar (2017).** The diffusion of evidence-based practice: Reviewing the evidence-based practice networks in the United States and German-speaking countries. *Journal of Evidence-Informed Social Work*, 14, pp. 86-118, doi: 10.1080/23761407.2017.1298074.
- Glasziou, P. (2005).** Evidence based medicine: does it make a difference? *British Medical Journal*, 330, p. 92.
- Goor, L.A.M., R. van der Zwet & D. van de Mheen (2017).** Gooi het kind niet weg met het badwater! *Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen*, 5, pp. 187-189. doi: 10.1007/s12508-017-0065-2.
- Gorissen, W. (2016).** Maatwerk is niet mogelijk zonder protocollen. blogs.kenniscentrum-kjp.nl/author/wim.
- Gorissen, W. (red.) (2017).** *Samen lerend doen wat werkt. Een nieuwe kijk op evidence-based practice in zorg en welzijn voor jeugdigen en gezinnen*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Greenhalgh, T., J. Howick & N. Maskrey (2014).** Evidence based medicine: a movement in crisis? *British Medical Journal*, 348, pp. 1-7.
- Hilhorst, P. & M. Zonneveld (2013).** *De gewoonste zaak van de wereld. Radicaal kiezen voor de pedagogische civil society*. Den Haag: Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO).
- Hogeschool Utrecht (2014).** *Hogeschool Utrecht in 2020*. Geraadpleegd op 15 mei 2017, via <https://www.hu.nl/Over/DeHU/Missie>.
- Huber, M., J.A. Knottnerus, L. Green, H. van der Horst, R.A. Jadad, D. Kromhout ... H. Smid (2011).** How should we define health? *British Medical Journal*, 343, d4163, doi: 10.1136/bmj.d4163.
- Ince, D. & A. Schmidt (2017).** *Eigen kracht versterken jeugd en ouders. Wat weten we? Literatuuronderzoek naar de stand van zaken*. Utrecht: Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Janssen, M.M. (2002).** *Talen naar God. Wegwijzers bij Paul Ricoeur*. (Proefschrift Vrije Universiteit Amsterdam, Amsterdam). Gorinchem: Uitgeverij Narratio.

- Jong, A.G. de, J.B. van der Kooi & M.N. Baracs (2016).** *De zorg waar ze recht op hebben. Onderzoek naar de toegang tot en kwaliteit van de jeugdhulp na de decentralisatie. Deelrapport 3 van 3.* Den Haag: De Kinderombudsman.
- Keijsers, L., M.C. Voelke, D. Maciejewski, S. Branje, M. Hiemstra ... W. Meeus (2016).** What drives developmental change in adolescent disclosure and maternal knowledge? Heterogeneity in within-family processes. *Developmental Psychology*, 52, pp. 2057-2070.
- Kesselring, M. (2015).** Actieve burgers en actieve professionals in de pedagogische civil society. In K. Jurrius & H. Toppinga (eds.), *Opvoeden in betrokkenheid. Lessen uit de wetenschap*, pp. 19-30. Amsterdam: SWP.
- Kesselring, M., M. de Winter, B. Horjus, R. van de Schoot & T. van Yperen (2012).** Do parents think it takes a village? Parents' attitudes towards nonparental adults' involvement in the upbringing and nurture of children. *Journal of Community Psychology*, 40, pp. 921-937.
- Kesselring, M., M. de Winter, B. Horjus & T. van Yperen (2013).** Allemaal opvoeders in de pedagogische civil society. Naar een theoretisch raamwerk van een ander paradigma voor opgroeien en opvoeden. *Pedagogiek*, 33, 5-20.
- Korevaar, L., J. Kroes & S. Kuik (2016).** Interdisciplinaire samenwerking in de wijk. De T-shaped professional. In: J.P. Wilken & A-M. van Bergen (red.), *Handboek werken in de wijk*, pp. 89-98. Amsterdam: SWP.
- Leest, J. & A. Baart (2015).** Finaliseren als sleutelbegrip in de jeugdzorg. In R. Clarijs (red.), *Om de jeugd. Perspectief voor beleid en praktijk*. Amsterdam: SWP, pp. 95-108.
- Lichterman, P. (2005).** *Elusive togetherness. Church groups trying to bridge America's divisions.* Princeton-Oxford: Princeton University Press.
- Lindsey, M.A., N.E. Brandt, K.D. Necker, B.R. Lee, R.P. Barth, E.L. Daleiden & B.F. Chorpita (2014).** Identifying the common elements of treatment engagements in interventions in children's mental health services. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 17, pp. 283-298.
- Looze, M. de, S. van Dorselaer, S. de Roos, J. Verdurmen, G. Stevens, R. Gommans & W. Vollebergh (2014).** *Gezondheid, welzijn en opvoeding van jongeren in Nederland.* HBSC 2013. Utrecht: Universiteit Utrecht.
- Masten, A.S. (2014a).** Global perspectives on resilience in children and youth. *Child Development*, 85, pp. 6-20, doi: 10.1111/cdev.12205.
- Masten, A. (2014b).** Invited commentary: Resilience and positive youth development frameworks in developmental stages. *Journal of Youth and Adolescence*, 43, pp. 1018-1024, doi: 10.1007/s10964-014-0118-7.

- Masten, A.S. & A.R. Monn (2015).** Child and family resilience: A call for integrated science, practice, and professional training. *Family Relations. Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies*, 64, pp. 5-21, doi: 10.1111/fare.12103.
- McLeod, B.D. (2011).** Relation of the alliance with outcomes in youth psychotherapy: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 31, pp. 603-616, doi:10.1016/j.cpr.2011.02.001.
- Meeus, W., R. van de Schoot, T. Klimstra & S. Branje (2011).** Personality types in adolescence: Change and stability and links with adjustment and relationships. A five-wave longitudinal study. *Developmental Psychology*, 47, pp. 1181-1195, doi: 10.1037/a0023816.
- Metselaar, J. (2016).** *Effectief werken in de zorg voor jeugd. Leren van praktijkgestuurd onderzoek door verbeteringsgerichte benutting.* Leeuwarden: NHL Hogeschool.
- Meurs, P. (2016).** Maatwerk en willekeur: een pleidooi voor situationele gelijkheid. In: Transitiecommissie Sociaal Domein, *De decentralisaties in het sociaal domein: Wie houdt er niet van kakelbont? Essays over de relatie tussen burger en bestuur.* Den Haag: Rijksoverheid.
- Ministerie van VWS en ministerie van V&J (2013).** *Jeugdwet memorie van toelichting.* Den Haag, ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en ministerie van Veiligheid en Justitie.
- Naus, G. (2012).** Een goed gesprek met multiprobleemgezinnen. Meer vragen dan antwoorden. *Systeemtherapie*, 24 (1), pp. 4-17.
- Nederlands Jeugdinstituut (2017).** *Verdere ontwikkeling jeugdsector vraagt om evidence-based practice.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Omlo, J., M. de Vos, L. Houweling & E. de Jonge (2016).** *Aanvraag nieuw lectoraat Jeugd.* Utrecht: Hogeschool Utrecht
- Putnam, R.D. (2001).** Social Capital: Measurement and Consequences. *Canadian Journal of Policy Research*, 2, pp. 41-51.
- Putnam, R. (2016).** *Our kids. The American Dream in crisis.* New York: Simon & Schuster.
- Putters, K. (2017).** *Jeugd in de verzorgingsstad.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Geraadpleegd op 03 juli 2017, via www.nji.nl/nl/Download-NJi/Presentatie-Kim-Putters-lustrumsymposium.pdf.
- Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (2017).** *Zonder context geen bewijs. Over de illusie van evidence-based practice in de zorg.* Den Haag: Raad voor Volksgezondheid en Samenleving.

- Reijmers, E. (2014).** Ontwikkelingen in theorie en praktijk. In: A. Savenije, M.J. van Lawick & E.T.M. Reijmers (red.), *Handboek Systemtherapie*. Utrecht: De Tijdstroom, pp. 25-45.
- Rogers, L.K. & P.A. Lucchesi (2014).** Stress adaptation and the resilience of youth: fact or fiction? *Physiology*, 29, 156, doi: 10.1152/physiol.00017.2014.
- Rose, G. (1996).** *Mourning becomes the law. Philosophy and representation*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Rubin, A., & D.E. Parrish (2011).** Validation of the Evidence-based practice process assessment scale. *Research on Social Work*, 21, pp. 106-118.
- Sackett, D.L., W.M.C. Rosenberg, J.A.M. Gray, R.B. Haynes, W.S. Richardson (1996).** Evidence based medicine: What it is and what it isn't. *British Medical Journal*, 312, pp.71-72.
- Samenwerkend Toezicht Jeugd/Toezicht Sociaal Domein (2016).** *Leren van Calamiteiten 2, veiligheid van kinderen in kwetsbare gezinnen*. Utrecht: Samenwerkend Toezicht Jeugd/Toezicht Sociaal Domein.
- Samenwerkend Toezicht Jeugd/Toezicht Sociaal Domein (2017).** *Het wijkteam en kwetsbare gezinnen*. Utrecht: Samenwerkend Toezicht Jeugd/Toezicht Sociaal Domein.
- Schoemaker, C.G. & T. van der Weijden (2016).** Patiëntenvoorkeur versus evidence-based medicine. Hadden de pioniers van EBM oog voor wat de patiënt wil? *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, 160, pp. 1-3.
- Scholte, R. (2016).** *Effectiviteit van de jeugdzorg: Passen en meten*. (Oratie) Nijmegen: Radboud Universiteit.
- Schwabe, L.M., B. Joëls, B. Roozendaal, O.T. Wolf & M.S. Oitzl (2012).** Stress effects on memory: an update and integration. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 36, pp. 1740-1749.
- Shapiro, S.L., K.E. Lyons, R.L. Miller, B. Butler, C. Vieten & P. Zelazo (2015).** Contemplation in the classroom: A new direction for improving childhood education. *Educational Psychology Review*, 27, pp. 1-30.
- Silk, J.S., P.Z. Tan, C.D. Ladouceur, S. Meller, G.J. Siegle, D.L. McMakin, ... N.D. Ryan (2016).** A randomized clinical trial comparing individual CBT and child-Centered therapy for child anxiety disorder. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 1, pp. 1-13. doi: 10.1080/15374416.2016.1138408.
- Sinha, S. & L. Back (2014).** Making methods sociable: dialogue, ethics and authorship in qualitative research. *Qualitative Research*, 14, pp. 473-487, doi: 10.1177/1468794113490717.

- Southwick, S.M., G.A. Bonnano, A.S. Masten, C. Panter-Brick & R. Yehuda (2014).** Resilience definitions, theory, and challenges: interdisciplinary perspectives. *European Journal of Psychotraumatology*, 5, pp. 1-14, doi: [dx.doi.org/10.3402/ejpt.v5.25338](https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.25338).
- Spring, B. (2007).** Evidence-based practice in clinical psychology: What it is, why it matters; what you need to know. *Journal of Clinical Psychology*, 63, pp. 611-631, doi: [10.1002/jclp.20373](https://doi.org/10.1002/jclp.20373).
- Steketee, M., A. Jansma & R. Gilsing (2015).** *Wat werkt bij multiprobleemgezinnen? Ervaringen uit Rotterdam*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
- Strohmeier, C.W., B. Rosenfield, R.A. Ditomasso & J.R. Ramsay (2016).** Assessment of the relationship between self-reported cognitive distortions and adult ADHD, anxiety, depression, and hopelessness. *Psychiatry Review*, 238, pp. 153-158.
- Ungar, M. (2015).** Varied patterns of family resilience in challenging contexts. *Journal of Marital and Family Therapy*, 42, pp. 19-31, doi: [10.1111/jmft.12124](https://doi.org/10.1111/jmft.12124).
- Ungar, M., M. Ghazinour & J. Richter (2013).** Annual research review: What is resilience within the social ecology of human development? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54, pp. 348-366, doi: [10.1111/jcpp.12025](https://doi.org/10.1111/jcpp.12025).
- UNICEF Office of Research (2013).** *Child Well-being in Rich Countries. A comparative overview. Innocenti Report Card 11*. Florence: UNICEF Office of Research.
- Van Breda, D. (2017).** A comparison of youth resilience across seven South African Sites. *Child & Family Social Work*, 22, pp. 226-235.
- Van der Zwet, R.J.M., D.M. Beneken genaamd Kolmer & R. Schalk (2016).** Social workers' orientation toward the evidence-based practice process: A Dutch survey. *Research on Social Work Practice*, 26, pp. 712-722, doi: [10.1177/1049731514540340](https://doi.org/10.1177/1049731514540340).
- Van der Zwet, R. (2017).** RVS maakt stropop van evidence-based practice. www.socialevraagstukken.nl/rvsmaakt-stropop-van-evidence-practice.
- Van der Zwet, R.J.M., J. Welling, D.M. Beneken genaamd Kolmer & R. Schalk (2017).** Exploring MSW students' and social workers' orientation toward the evidence-based practice process. *Social Work Education*, 36, pp. 75-87, doi: [10.1080/02615479.2016.1266321](https://doi.org/10.1080/02615479.2016.1266321).
- Van Ostaijen, M., Voorberg & K. Putters (2012/2017).** Een onverantwoordelijke inzet op eigen verantwoordelijkheid. 'Eigen kracht tussen autonomie en controle'. In: H. Jumelet & J. Wenink (red.), *Zorg voor onszelf? Eigen kracht van jeugdigen, opvoeders en omgeving. Grenzen en mogelijkheden voor beleid en praktijk*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Vereniging Hogescholen (2015).** *Brancheprotocol Kwaliteitszorg Onderzoek 2016-2022. Kwaliteitszorgstelsel praktijkgericht onderzoek hogescholen*. Den Haag: Vereniging Hogescholen.

- Van Zilfhout, P. & L. Linders (2016).** Ruimte voor reflectie: sociale rechtvaardigheid in tijden van transitie. In: L. Linders, D. Feringa, M. Potting, & M. de Jager-Vreugdenhil (red.), *Tussen regels en vertrouwen. Veranderende rollen in de verzorgingsstaat*. Amsterdam: Van Genneep.
- Vijzelman-Waarheid, I. (2016).** Het mysterie van het maatwerk in de jeugdhulp. Een zorgethisch perspectief op 'maatwerk' zoals dat is vastgelegd in de memorie van toelichting bij de Jeugdwet 2015. (Masterthesis Zorgethiek & Beleid). Utrecht: Universiteit voor Humanistiek.
- Walsh, F. (2016).** Applying a family resilience framework in training, practice, and research: Mastering the art of the possible. *Family Process*, 55, pp. 616-632, doi: 10.1111/famp.12260.
- Weisz, J.R., S. Kuppens, M.Y. Ng, D. Eckshtain, A.M. Ugueto, R.Vaughn-Coaxum, ... S.R. Fordwood (2017).** What five decades of research tells us about the effects of youth psychological therapy: A multilevel meta-analysis and implications for science and practice. *American Psychologist*, 72 (2), pp. 79-117, doi:10.1037/a0040360.
- Werkgroep Kwaliteit van praktijkgericht onderzoeken en het lectoraat (2016).** *Advies*. Den Haag: Vereniging Hogescholen.
- Winter, M. de (2011).** *Verbeter de wereld, begin bij de opvoeding. Vanachter de voordeur naar democratie en verbinding*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Winter, M. de (2017).** De Stadsschool: Een remedie tegen segregatie. *De Volkskrant*, 6 februari, p. 12.
- Yperen, van, T. (2013).** *Met kennis oogsten: monitoring en doorontwikkeling van een integrale zorg voor jeugd*. Utrecht/Groningen: Nederlands Jeugdinstituut / Rijksuniversiteit Groningen.
- Yperen, T. van & J.W. Veerman (2013).** Zicht op effectiviteit. *Handboek voor praktijkgestuurd effectonderzoek in de jeugdzorg*. Delft: Academische Uitgeverij Ebron.
- Zack, S.E., L.G. Castonguay & J.M. Boswell (2007).** Youth working alliance: a core clinical construct in need empirical maturity. *Harvard Review of Psychiatry*, 15, pp. 278-288.
- Zimmerman, M.A., S.A. Stoddard, A.B. Eisman, C.H. Caldwell, S.M. Aiyer & A. Miller (2013).** *Child Development Perspectives*, 4, pp. 215-220, doi: 10.1111/cdep12042.
- ZonMw (2015).** *En...werkt het? 10 jaar onderzoek naar zorg voor jeugd*. Den Haag: ZonMw.
- Zwikker, M., D. van Dale, T. Dunnink, G. Willemse, S. van Rooijen, N. Heringa & P. Rensen (2015).** *Erkenning van interventies. Criteria voor gezamenlijke kwaliteitsbeoordeling 2015-2018*. Utrecht: RIVM, NJi, NISB, Trimbos instituut, Vilans, Movisie, NCJ.

/ COLOFON

Auteurs

Dr. Saskia A.M. Wijsbroek & prof. dr. Micha de Winter

Eindredactie

Mariek Hilhorst Tekstredactie en Productiebegeleiding

Fotografie

Ed van Rijswijk

Vormgeving

Vuur, Utrecht

Drukwerk

Grafisch Bedrijf Tuijtel, Hardinxveld-Giessendam

Lectoraat Jeugd, 7 december 2017

Hogeschool Utrecht

Openbare les

Zorg voor jeugd is veelgevraagd

Over de rol van jeugdprofessionals in een veranderend
(ont)zorglandschap

Bezoekadres

Kenniscentrum
Sociale Innovatie
Padualaan 101
3584 CH Utrecht

Postadres

Kenniscentrum
Sociale Innovatie
Postbus 85397
3508 AJ Utrecht

Telefoon

088 481 98 31

E-mail

ksi@hu.nl
micha.dewinter@hu.nl
saskia.wijsbroek@hu.nl

Website

www.onderzoek-hu/kenniscentra/sociale-innovatie/jeugd



PROVINCIE ■■ UTRECHT

ISBN (EAN) 978-90-8928-115-9

December 2017, Hogeschool Utrecht

Kenniscentrum Sociale Innovatie

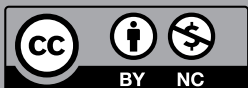
Foto cover:

Onderste rij v.l.n.r Fatih Toprak, Dorine van Eijk, Micha de Winter.

Tweede rij v.l.n.r. Bregje Spaans, Lisette van der Poel, Marije Kesselring.

Derde rij v.l.n.r. Ellen Langenbach, Vincent van der Maaden,
Lisette Blokland, Anna van Spanje.

Vierde rij v.l.n.r. Loes Houweling, Henk Roelfsema, Saskia Wijsbroek.



Op deze uitgave is de CC-BY-NC-licentie van toepassing.
Het is toegestaan om deze uitgave te kopiëren, distribueren,
vertonen en op te voeren, en om afgeleid materiaal te maken
dat op dit werk gebaseerd is zolang dit geen commerciële
doeleinden heeft en uitsluitend als de auteur vermeld wordt als
maker: dr. Saskia A.M. Wijsbroek & prof. dr. Micha de Winter/
Hogeschool Utrecht.

