NORMAAL DOEN – EN ANDERE WONDERWOORDEN VAN DE TRANSFORMATIE JEUGDHULP

Interprofessionele dialoog als sleutel

Rob Gilsing

Rede in verkorte vorm uitgesproken bij de aanvaarding van het ambt van lector Jeugdhulp in transformatie aan De Haagse Hogeschool op 15 mei 2019

let's change
YOU. US. THE WORLD.

DE HAAGSE HOGESCHOOL

We're lost 'til we learn how to ask
– so please, please just ask

(Snow Patrol – In the end)

Normaal doen – en andere wonderwoorden van de transformatie jeugdhulp

Interprofessionele dialoog als sleutel

Rede in verkorte vorm uitgesproken bij de aanvaarding van het ambt van lector Jeugdhulp in transformatie aan De Haagse Hogeschool op 15 mei 2019

1. Inleiding

What's in a name? Een paar maanden terug sprak ik met jeugdhulp-ambtenaren onder meer over de titel van mijn lectoraat: 'Jeugdhulp in transformatie'. Een van hen vroeg waarom het woord 'effectiviteit' er niet in voorkwam. Ik vroeg haar wat zij verstond onder effectieve jeugdhulp. "Sneller en beter", was haar antwoord. "Nou, het gaat toch vooral om minder", zo reageerde haar collega. Ook na enig doorpraten werden de collega's het niet eens. Deze micro-anekdote is symptomatisch voor de zoektocht die de wereld van de jeugdhulp onderneemt – sinds 2015.

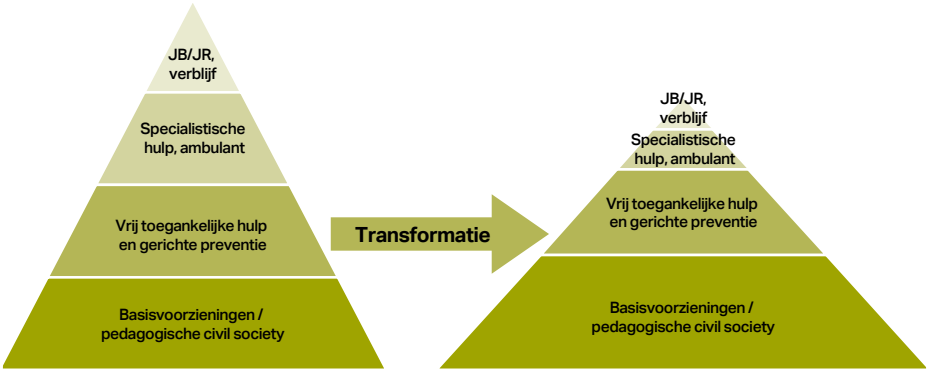
Toen veranderde de Jeugdwet het speelveld van de hulp rond opvoeden en opgroeien drastisch. Gemeenten kregen een spilpositie op een veld waarop de meeste tot dan toe in beperkte mate actief waren. Vanzelfsprekend had dit grote gevolgen voor de organisatie en uitvoering van de zorg rond opvoeden en opgroeien. Deze *transitie*, de overdracht van bestuurlijke verantwoordelijkheid van het nationale en provinciale naar het lokale niveau, is, zoals de eerste evaluatie van de Jeugdwet laat zien, zonder grote ongelukken verlopen (Friele et al., 2018). In het algemeen hebben de meeste gemeenten hun nieuwe taken behoorlijk opgepakt.

De bestuurlijke transitie is geen doel op zich. Invoering van de wet zou uiteindelijk tot effectievere (wat dat ook is) en meer doelmatige jeugdhulp moeten leiden. Dit laat zich schetsen aan de hand van de piramide van de jeugdhulp. De relatief steile piramide verbeeldt de situatie voor invoering van de Jeugdwet. Zware zorgvormen aan de bovenkant vormen een relatief groot deel. De ambitie is om tot een afgeplatte piramide te komen. Daarin is de basis, gevormd door de pedagogische infrastructuur en de lichte hulp, verbreed. Daardoor, zo is de veronderstelling, zou de top, met relatief zware, dure jeugdhulp, in omvang afnemen. Door versterking van de basis is minder dure en complexe zorg nodig, met lagere stelselkosten als gevolg.

Om van de steile naar de afgeplatte piramide te komen, is wel een geheel andere werkwijze nodig – aangeduid als de *transformatie*. In simpele vorm hebben we dan de beleidstheorie waarop de Jeugdwet is gebouwd: door die andere werkwijze, de transformatie dus, wordt uiteindelijk een meer doeltreffende en doelmatige jeugdhulp gerealiseerd. Dat de rijksoverheid

de eigen beleidstheorie niet serieus nam en neemt door gemeenten geen tijd te gunnen voor de transformatie en per 2015 meteen oplopende budgetkortingen door te berekenen, daar ga ik het niet over hebben. Ik wil het met u hebben over de transformatie als *noodzakelijke* voorwaarde om het einddoel te realiseren: meer doeltreffende en doelmatige hulp bij opvoeden en opgroeien.

Doel nieuwe jeugdstelsel



Waar gaat het in die transformatie om? De Jeugdwet benoemt vijf transformatiedoelen (Tweede Kamer, 2012/2013):

1. *Preventie* en uitgaan van de *eigen verantwoordelijkheid en mogelijkheden* (eigen kracht) 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 voorzieningen als kinderopvang en peuterspeelzalen.
3. Eerder *de juiste hulp op maat* bieden om het beroep op dure gespecialiseerde hulp te verminderen.
4. *Integrale hulp* aan gezinnen bieden volgens het uitgangspunt 'één gezin, één plan, één regisseur'.
5. Meer *ruimte voor professionals* om de juiste hulp te bieden door de regeldruk te verminderen.

De constatering in de eerste evaluatie van de Jeugdwet (Friele et al., 2018) en in de laatste jaarrapportage van de Transitie Autoriteit Jeugd (2018) was dat het werken aan de transformatie ruim drie jaar na invoering van de Jeugdwet nog op gang moest komen. Dat wekt geen verwondering. De decentralisatie en de beoogde transformatie vormen immers samen, tegen de achtergrond van krimpende budgetten, een zeer ingrijpende, veelomvattende sociale innovatie, die verder reikt dan alleen de jeugdhulp. Opvoed- en opgroeivragen en -problemen hangen samen, komen voort uit of worden in stand gehouden door omstandigheden in het

gezin, zoals armoede, huisvesting, verslavingsproblematiek bij ouders, laaggeletterdheid – om maar enkele factoren te noemen. Dit betekent dat ook actoren in de basis van de piramide, zoals onderwijs, jeugdgezondheidszorg en huisartsenzorg, partij zijn. En waar problematiek complex of meervoudig is, komen actoren in andere domeinen nadrukkelijk in beeld. Ik noem ondersteuning en zorg voor volwassenen, werk en inkomen (inclusief schuldhulpverlening) en huisvesting.

Er zullen de komende jaren nog veel stappen moeten worden gezet om de transformatiedoelen te realiseren. Ik duid deze doelen aan als wonderwoorden. Ze zweven door het publieke debat, maar lijken door de verschillende perspectieven enigszins ongrijpbaar. We krijgen er in gezamenlijkheid onvoldoende grip op, waardoor we in de praktijk verschillende kanten op werken. We verwachten wonderen van op de werkvloer ambigue begrippen. Ik presenteer u mijn centrale stelling voor vandaag, voor morgen en de jaren die komen gaan:

> **Aan de wonderwoorden van de transformatie kunnen we in de praktijk slechts betekenis en gevolg geven als we op de werkvloer van het opvoeden en opgroeien de interprofessionele dialoog over die wonderwoorden tot het nieuwe normaal maken.**

Deze opgave tot dialoog als het 'normale doen' geldt niet exclusief de jeugdhulp – ik kan dat niet genoeg benadrukken. Deze opgave geldt veel meer partijen die met opgroeien en opvoeden te maken hebben. Het is daarmee ook een opgave voor 'de jeugdhulp' om de blik nog meer naar buiten te richten. En een opgave voor gemeenten en organisaties om de dialoog mogelijk te maken. Een opgave om met al die partijen daadwerkelijk betekenis te geven aan de wonderwoorden van de transformatie. Een opgave om het, in de kern, op de werkvloer eens te worden over hoe om te gaan met de wonderwoorden. Om ten minste elkaars perspectieven te kennen, die te respecteren en ervan te leren. Kortom, een opgave om over de grenzen van de eigen professie heen te kijken en open te staan voor wat zich buiten die grenzen afspeelt.

In deze rede zal ik mijn stelling toelichten. Ik loop de eerste vier wonderwoorden achtereenvolgens met u langs. Waar staan we in de realisatie van deze transformatiedoelen? Wat zijn de dilemma's en knelpunten bij de realisatie ervan? Ik realiseer me dat elk wonderwoord afzonderlijk een verhandeling van 45 minuten verdient. Dat zal ik u niet aandoen. Bij elk van de wonderwoorden schets ik een aantal van mijn observaties, mede geïnspireerd door onderzoek dat ik samen met oud-collega's van het Verwey-Jonker Instituut de afgelopen jaren op verschillende plekken in het land heb mogen doen. Afsluitend ga ik daarbij in op de implicaties voor het wonderwoord 'professionele ruimte', het vijfde transformatiedoel.

Vervolgens schets ik mijn/onze plannen met het lectoraat voor de komende jaren, nadrukkelijk in verbinding met het Kennisnetwerk Jeugd Haaglanden. Dan ga ik natuurlijk ook in op de wijze waarop we met het lectoraat een stevige bijdrage willen leveren aan de opleidingen aan deze hogeschool, in het bijzonder de opleidingen van de Faculteit Sociaal werk & Educatie: Social work, Pedagogiek en de Pabo.

2. Wonderwoorden nader beschouwd

Ik neem u mee langs de wonderwoorden zoals die in de transformatiedoelen staan genoemd. Hoe verder we daarbij komen – en we houden de volgorde van de Jeugdwet aan – hoe zwaarder de opvoed- en opgroeiproblematiek. Overigens trek ik het eerste transformatiedoel uiteen in drie wonderwoorden, achtereenvolgens 'preventie', 'eigen verantwoordelijkheid' en 'eigen kracht'.

2.1 Preventie (transformatiedoel 1)

Het is niet zichtbaar dat er op grote schaal wordt ingezet op preventie, zo luidt een van de conclusies in de eerste evaluatie van de Jeugdwet (Friele et al., 2018). Het lijkt een eufemisme. Dat is ernstig. De Jeugdwet is immers in belangrijke mate gestoeld op de aanname dat een grotere inzet op preventie leidt tot lagere kosten voor het hele jeugdstelsel. Dat is een van de argumenten om gemeenten verantwoordelijk te maken voor dat hele jeugdhulpstelsel: zij hebben een directe financiële prikkel om in te zetten op preventie.

De vraag die gesteld moet worden, luidt: wat is eigenlijk preventie? De Jeugdwet is hierover niet bepaald scherp (zie Tweede Kamer, 2012/13; vgl. Meima en Van Yperen, 2013; Den Outer, Bosch en Van Huizen, 2017). Omdat het wel belangrijk is om te weten waar we het over hebben, onderscheid ik, grotendeels in navolging van het Nederlands Jeugdinstituut (NJi), vier lijnen waarvan wordt aangenomen dat ze bijdragen aan het voorkómen van opvoed- en opgroeirisico's en -problemen, dan wel aan het beperken of klein houden van deze risico's en problemen (vgl. Van Manen, 2017).

1. **De versterking van basisvoorzieningen,** zodat een stevige pedagogische basisinfrastructuur ontstaat, inclusief een sterke pedagogische 'civil society' (RMO/RVZ, 2008) – de basis van de piramide. Een infrastructuur die bijdraagt aan normalisering, ontzorging en demedicalisering – wonderwoorden waar ik later op terugkom. Alhoewel de Jeugdwet hint op het belang van deze basisinfrastructuur, geeft de wet op dat punt strikt genomen geen opdracht aan gemeenten. Gemeentebesturen maken een eigen afweging over de omvang van hun investeringen hierin. Maar zij gaan daar niet alleen over. Een sterke pedagogische basisinfrastructuur vereist bijvoorbeeld ook dat scholen, en daarmee schoolbesturen, werken aan hun pedagogische opdracht. Daarmee is het samenspel tussen gemeente- en schoolbesturen een factor van belang in deze preventielijn.

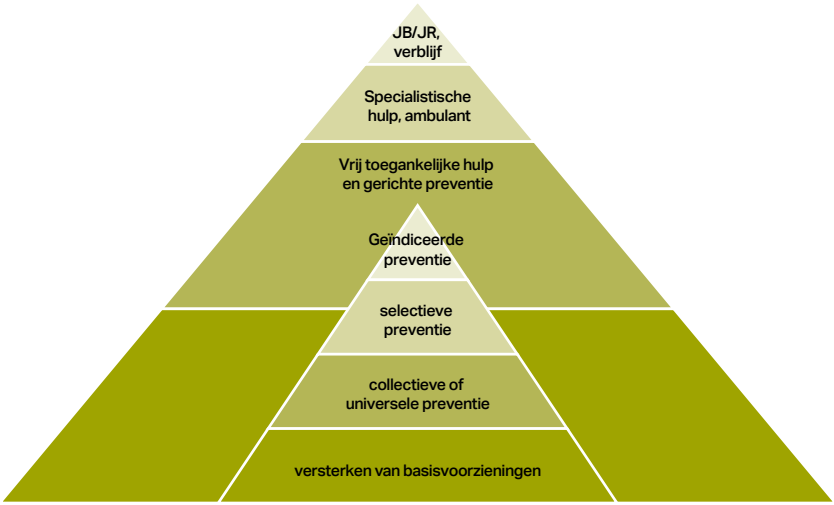
   Moeten we deze versterking van de pedagogische basisinfrastructuur wel zien in het licht van preventie? Natuurlijk is er de overtuiging dat een sterke pedagogische infrastructuur ertoe leidt dat jeugdigen voorspoediger opgroeien en dat daardoor minder jeugdigen te maken hebben met opvoed- en opgroeirisico's (RMO/RVZ, 2008; RMO/RVZ, 2009; NJi, 2010; Hilhorst en Zonneveld, 2013). Tegelijkertijd kan het inzetten op deze lijn gezien worden als intrinsiek waardevol, als vanzelfsprekend voortvloeiend uit de kinderrechten zoals vastgelegd in het Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind. Het frame bepaalt mede de mindset. Frame je de versterking van de pedagogische basisinfrastructuur en meer in het algemeen het belang van positief jeugdbeleid als preventie? Of vanuit de overtuiging dat onze jeugd een positieve en stimulerende omgeving verdient waarin zij zich kan ontwikkelen tot zelfredzame en participerende volwassen burgers? (vgl. Van Ceulebroeck en Reynaert, 2018; Pauw, 2014). Al is het alleen maar omdat er in het laatste geval geen bewijslast ligt bij de preventieve werking van een sterke pedagogische basisinfrastructuur.

2. **Collectieve of universele preventie:** de bevordering van gezond en veilig opgroeien van alle jeugdigen, de vroegtijdige signalering van problemen en risico's, de preventie van specifieke stoornissen, de bevordering van een gezonde leefstijl en voorlichting over (de versterking van) opvoeding en opvoedcompetenties (waaronder prenatale voorlichting). Collectieve preventie krijgt vorm in algemene, voor iedereen toegankelijke voorzieningen. Ook dit valt strikt genomen buiten het kader van de Jeugdwet en de jeugdhulp. Voor een belangrijk deel is deze preventie verankerd in de Wet publieke gezondheid, waarin de jeugdgezondheidszorg geregeld is. Let wel: gemeenten zijn (meestal in regionaal verband) opdrachtgever van de GGD, uitvoerder van de jeugdgezondheidszorg. Gemeenten hebben daarmee invloed op de inrichting van de collectieve preventie, binnen de kaders van het Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg.

3. **Selectieve preventie,** gericht op het voorkomen van (de verergering van) problemen bij groepen waarin bepaalde risicofactoren voorkomen. Het gaat veelal om groepsgericht aanbod, zoals cursussen voor kinderen van gescheiden ouders, kinderen van ouders met psychische problematiek (KOPP) of kinderen van verslaafde ouders (KVO). Er is binnen deze lijn veel bekend over wat werkt, of in ieder geval over de aanwijzingen voor de werkzaamheid.

4. **Geïndiceerde preventie,** gericht op het voorkomen van (de verergering van) problemen bij individuen waarin bepaalde risicofactoren voorkomen. Waar selectieve preventie zich richt op groepen, richt geïndiceerde preventie zich dus op individuen. Het onderscheid met licht ambulante jeugdhulp is hier dun en vaak niet goed te maken. Het gaat om kortdurende ondersteuning, gericht op individuele jeugdigen/gezinnen om te voorkomen dat beginnende problemen verergeren. Doorgaans zal het gaan om vrij toegankelijke jeugdhulp, in tegenstelling tot wat de benaming van deze preventievorm (geïndiceerd) suggereert.

Preventie en jeugdhulp



De vier lijnen hangen onderling sterk samen. Vanuit de (lichte of zwaardere) jeugdhulp kan een beroep gedaan worden op de sterke pedagogische basisinfrastructuur. Die maakt het mogelijk om informele vormen van ondersteuning te ontwikkelen, om sociale netwerken rond gezinnen te activeren. Collectieve preventie speelt vooral een rol als het gaat om het vroegtijdig signaleren van risico's en problemen, waarbij selectieve of geïndiceerde preventie kan worden ingezet. We weten immers dat bij vroeg signaleren eerder kan worden volstaan met lichte hulp. En belangrijk: dat de ambitie voor een sterke pedagogische basisinfrastructuur gezien kan worden als een lokaal verbindende visie, als het fundament van het integrale gemeentelijke jeugdbeleid, als de basis van de beoogde transformatie. Daarmee is het vertrekpunt wezenlijk anders dan voorheen. Andere transformatiedoelen, zoals normaliseren, demedicaliseren en uitgaan van eigen kracht, zijn in deze visie veel meer vanzelfsprekend.

De preventieve benadering verdient ook enige kanttekeningen (zie ook Peeters, 2015). In de eerste plaats ademt het denken vanuit preventie een maakbaarheid, waarbij alle risico's en problemen kunnen worden voorkomen. Dat is een utopische gedachte. De samenleving laat zich niet volledig maken en beheersen, verre van dat. Bescheidenheid is gepast. In de tweede plaats dient de overheid, in de ambitie om zo veel mogelijk risico's en problemen te beheersen, zich bewust te zijn van het risico te zeer te interfereren in het particuliere domein, bijvoorbeeld vanuit een 'outreachende' of achter-de-voordeurbenadering. Het ongewenst binnentreden van het particuliere domein kan alleen als daar voldoende juridische grond voor bestaat. Het is zaak deze grenzen goed te bewaken. In de derde plaats is bij vroegtijdige signalering de vraag: wat willen we allemaal signaleren? Wat zien we als risicovol of problematisch? Wanneer zetten we selectieve of geïndiceerde preventie in? Ik kom daarop terug bij de bespreking van de wonderwoorden 'normalisering', 'ontzorging' en 'medicalisering'. Een laatste kanttekening: de vraag naar wat preventie oplevert in termen van efficiëntie, is begrijpelijk. Al helemaal van beleidsmakers die met financiële tekorten te maken hebben. Niettemin is het meten van de effecten van preventie op stelselniveau om verschillende redenen zeer complex. Dat heeft onder meer te maken met definitie en registratie, waardoor gemeenten lastig zijn te vergelijken in hun inzet op preventie. Het heeft ook te maken met de tijdsfactor. Zeker de effecten van de versterking van basisvoorzieningen en van collectieve preventie zullen niet ogenblikkelijk zichtbaar zijn. En natuurlijk is het altijd de vraag of we met voldoende zekerheid een causaal effect van preventie kunnen vaststellen.

Deze kanttekeningen nemen niet weg dat er veel te zeggen is voor de versterking van preventie. Het is nodig om lokaal de dialoog te voeren over welke vormen van preventie worden versterkt en welke partijen daarbij een rol kunnen spelen. In de praktijk zien we dat lokale teams vaak taken hebben op het gebied van preventie, zoals in de versterking van de pedagogische infrastructuur of in selectieve preventie, maar dat zij door hun hoge 'caseload' overbelast zijn en daardoor niet toekomen aan de aan hen toebedeelde preventieve taken (Van den Toorn, Gilsing en Oostrik, 2016; Gilsing, 2016; Gilsing en Hermens, 2016; Gilsing, Van den Toorn, Van Dijk en Hamdi, 2016; Gilsing, Van der Hof en Van Hal, 2018a).

2.2 Eigen verantwoordelijkheid (en zelfregie) (transformatiedoel 1)

De eigen verantwoordelijkheid van jeugdigen en ouders: dit uitgangspunt krijgt in de Jeugdwet nauwelijks toelichting, maar wordt in de praktijk veelvuldig genoemd. Typisch een wonderwoord. Het past in meer algemene zin in de verschuiving van verzorgingsstaat naar participatiesamenleving, waarin mensen geacht worden zo veel als mogelijk zelf verantwoording te nemen voor hun leven. Het heeft consequenties voor de jeugdhulp. Eigen verantwoordelijkheid impliceert dat cliënten in de jeugdhulp, licht of zwaar, zelf beslissen over de ondersteuning die zij krijgen (NJi, 2017; Van der Zijden en Diephuis, 2013; Steketee, Jansma en Gilsing, 2015). Cliënten stellen hun eigen doelen, bepalen wat nodig is om deze doelen te realiseren en kiezen zelf hun hulpverlener. Ik gebruik hiervoor de term 'zelfregie'. Zelfregie vloeit logisch voort uit eigen verantwoordelijkheid. In het zelf regisseren van de ondersteuning krijgen cliënten, indien gewenst, ondersteuning van professionals of hun netwerk. Zelfregie maakt dat cliënten sterker gemotiveerd zijn om ondersteuning te aanvaarden en als waardevol te zien. Betrokkenheid bij de hulp, actieve inzet en commitment van de cliënt en motivatie dragen – al is het indirect – bij aan de effectiviteit van ondersteuning (Van Yperen, Booy en Van der Veldt, 2003; Barnhoorn et al., 2013). Met daarbij in het achterhoofd dat zelfregie verschillende gradaties kent: van de minimumvariant waarin cliënten instemmen met de doelen van ondersteuning tot de variant waarin cliënten de volledige zorgcoördinatie op zich nemen (Gilsing, Van der Hoff en Van Hal, 2018b). De mate van zelfregie is grotendeels afhankelijk van de eigen kracht van de cliënt – waarover zo meteen meer.

In de praktijk zien we dat het uitgangspunt van zelfregie bepaald niet vanzelfsprekend is (zie bijvoorbeeld Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, 2019; Gilsing et al., 2018b; Van Bon en Gilsing, 2018). Professionals uit lokale teams stellen veel vaker dan professionals uit bijvoorbeeld de specialistische jeugdhulp of het onderwijs de zelfregie van cliënten voorop. Vaak zien zij deze als noodzakelijke voorwaarde voor het verlenen van hulp. De andere zienswijzen op dit uitgangspunt leiden tot onderlinge irritaties en moeizame samenwerking rond cliënten (Gilsing et al.,2018b; Van Bon en Gilsing, 2018). Het is een van de punten waarover professionals en organisaties vanuit verschillende domeinen veel vaker expliciet de dialoog moeten aangaan.

Overigens impliceert het uitgangspunt van zelfregie dat professionals per definitie geen regie voeren. Om begripsverwarring te voorkomen, is het begrip 'zorgcoördinatie' door professionals te prefereren.

2.3 Eigen kracht (transformatiedoel 1)

Dan eigen kracht, een ander belangrijk wonderwoord in de omslag naar de participatiesamenleving. Over dit begrip valt veel te zeggen. Ik beperk me tot twee vragen: wat is het eigenlijk? Is eigen kracht het uitgangspunt bij jeugdhulp of is versterking ervan het uiteindelijke doel van jeugdhulp? De Jeugdwet zelf is hierover niet helder. Het doel van de transitie jeugd is om (ik citeer):

> 'het jeugdstelsel te vereenvoudigen en het efficiënter en effectiever te maken, met het ***uiteindelijke doel*** (mijn cursivering, rg) het versterken van de eigen kracht van de jongere en van het zorgend en probleemoplossend vermogen van diens gezin en sociale omgeving' (Tweede Kamer, 2012/2013: 2).

Vijf regels verderop gaat het verder:

> **'er (is) een omslag nodig in de ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en gezinnen naar (...) uitgaan van (...) eigen mogelijkheden (eigen kracht) van jeugdigen en hun ouders, met inzet van hun sociale netwerk.'**

Eigen kracht is dus zowel uitgangspunt als doel. Deze ambigue ambitie leidt in beleid en in de professionele praktijk tot ingewikkelde discussies.

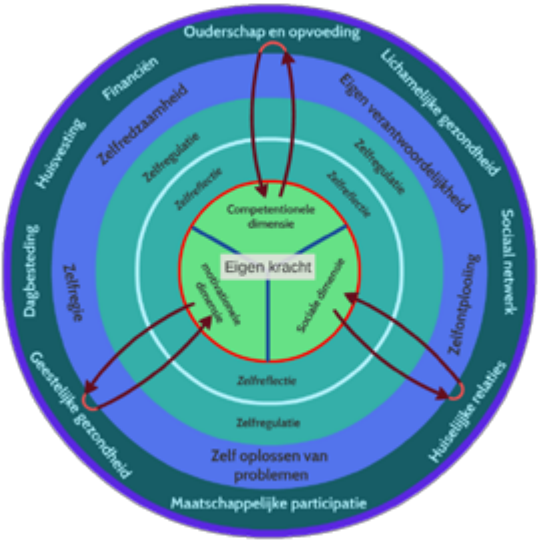
Daarom eerst maar een antwoord op de vraag wat eigen kracht eigenlijk is. Volgens de Eigen Kracht Centrale gaat eigen kracht over zelf de regie houden (bron: www.eigen-kracht.nl) – daar heb ik het zojuist over gehad. Het Nederlands Jeugdinstituut (NJi, 2017) stelt dat eigen kracht in de hulpverlening betrekking heeft op het aanboren, vergroten en benutten van de sterke kanten van cliënten. Movisie (Brink, 2013) stelt dat eigen kracht meestal verwijst naar talenten en mogelijkheden van mensen om zelf oplossingen te vinden voor problemen. Deze uiteenlopende benaderingen van eigen kracht, mede als gevolg waarvan we professionals zagen worstelen met het begrip, stimuleerden collega's en mijzelf enige jaren geleden tot een poging om tot een voor de praktijk zinvolle verheldering van dit wonderwoord te komen (Gilsing, Jansma en Schöne, 2017). We begonnen met het benoemen van de basiskenmerken van eigen kracht:

- eigen kracht is het ***vermogen van individuen***,
- dat kan groeien (en afnemen),
- dat in staat stelt tot ...,
- en waarvan de toereikendheid contextgebonden is.

Vervolgens onderscheidden we drie onderling samenhangende dimensies van eigen kracht, die samen het vermogen maken – met excuses voor de moeilijke termen:

1. een competentionele dimensie: weten, kennen en kunnen;
2. een sociale dimensie: het netwerk waarop mensen kunnen leunen, ook wel aangeduid als 'geleende kracht';
3. een motivationele dimensie, die gaat over willen en durven: de motivatie, maar ook zaken als zelfvertrouwen, het vertrouwen in eigen kunnen.

De mate van eigen kracht wordt dus bepaald door deze dimensies. De aanwezige eigen kracht kan aangewend worden om bepaalde doelen te realiseren, zoals zelfredzaamheid, het nemen van zelfregie of eigen verantwoordelijkheid. Daarmee is eigen kracht geen doel op zich, maar kan versterking van eigen kracht bijdragen aan de realisatie van deze doelen.



Bron: Gilsing, Jansma & Schöne (2017)

In interventies die gericht zijn op versterking van eigen kracht (teneinde bepaalde doelen te realiseren), zien we dat er in het algemeen veel aandacht is voor het weten, kunnen en kennen (de competentionele dimensie). Veel minder aandacht is er voor de motivationele dimensie, het willen en durven. Het verdient aanbeveling om hier meer aandacht voor te hebben, zeker ook voor het durven, sterk samenhangend met zelfvertrouwen, of, zoals de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR, 2017) het aanduidt, het gevoel van competentie dat mensen ervaren.

Eigen kracht is, gegeven bepaalde doelen die mensen willen bereiken, niet altijd toereikend. Het is van belang om oog te hebben voor de grenzen aan eigen kracht. Volgens de WRR (2017) hebben niet alle burgers in aanleg gelijke kansen op redzaamheid. Stress en mentale belasting spelen een rol in denk- en doenvermogen. De mate waarin mensen over competenties beschikken, is relatief laag bij bijvoorbeeld mensen met een licht verstandelijke beperking. Hetgeen weer van invloed kan zijn op de mate waarin zij willen en durven. Mensen kunnen ook niet in dezelfde mate een beroep doen op 'geleende kracht', de sociale dimensie van eigen kracht. Bij mensen die een beroep doen op hulp, kan schaamte een factor zijn die maakt dat zij niet op hun netwerk willen leunen.

We pakken de drie wonderwoorden van het eerste transformatiedoel nog eens samen. Een visie op versterking van de pedagogische basisinfrastructuur is het startpunt voor de realisatie van een daadwerkelijke transformatie. Het gesprek daarover moet gevoerd worden, in gemeenten en met veel betrokken organisaties, professionals en uiteraard jeugdigen en ouders. Zonder een sterke basis is het minder makkelijk om te werken vanuit het uitgangspunt van eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid.

2.4 Demedicaliseren, ontzorgen, normaliseren (transformatiedoel 2)

Ik begin bij dit trosje wonderwoorden weer met wat de Jeugdwet zegt (Tweede Kamer, 2012/2013: 16):

> **'Zorg, hulp en ondersteuning worden zo ingericht en opgezet dat een 'normale' manier van opgroeien en opvoeden wordt gestimuleerd. Dat betekent dat wordt uitgegaan van de mogelijkheden en de behoeften van de individuele jeugdigen en hun ouders en dat hulp en ondersteuning aanvullend is aan wat ouders en jeugdigen zelf kunnen. Ouders en jeugdigen moeten leren (weer) op eigen vaardigheden te vertrouwen zodat zij zelf in hun verbanden verder kunnen. Door vroegtijdige ondersteuning, een positief opvoed- en opgroeiklimaat, goede basisvoorzieningen en een woonomgeving die uitnodigt tot sporten, spelen en talentontwikkeling kan een onnodig beroep op gespecialiseerde zorg of (inkomens)voorzieningen worden voorkomen.'**

Dit tweede transformatiedoel bouwt dus voort op de eigen kracht, op eigen verantwoordelijkheid, maar ook op de pedagogische basisinfrastructuur waar we het zojuist over hadden (zie ook RMO, 2012). De vraag is: normaal doen, wat is dat?

Over deze wonderwoorden woeden felle debatten. In oktober 2018 was er een stevige discussie in de Volkskrant, ontketend door een opiniestuk van journalist en schrijver Sanne Bloemink. Zij publiceerde vorig jaar haar boek 'Diagnosedrift', met als ondertitel 'Hoe onze labelcultuur kinderen tekortdoet' (Bloemink, 2018). In de inleiding van het boek geeft de Belgische klinisch psycholoog Paul Verhaeghe een schot voor de boeg:

> 'De menselijke soort wil alles kunnen verklaren, want wat we niet begrijpen, lokt angst uit. (...) Dat we daarbij verklaren verwarren met benoemen of zelfs beschrijven, verliezen we heel snel uit het oog. 'Mijn kind let niet op en zit niet stil, want het heeft ADHD' luidt in de volledig uitgeschreven versie: 'Mijn kind let niet op en zit niet stil, want het heeft de let niet op en zit niet stil-stoornis' – een cirkelredenering van jewelste', aldus Verhaeghe.

Een label betekent niet dat daarmee de oorzaak van bepaalde klachten of problemen is aangewezen, en dus ook niet dat de aangewezen behandeling gegeven is – aldus het ene kamp in het debat. Bloemink (2018) zelf wijst op onze fixatie om afwijkingen van het gemiddelde bij kinderen in verschillende ontwikkelingsstadia, maar liefst zo vroeg mogelijk, vast te stellen. Kinderen worden vergeleken met het gemiddelde – vergelijk de groeicurve van het consultatiebureau. Als zij buiten de bandbreedte zitten, gaan de lampjes op oranje of zelfs rood – en volgt een diagnose en eventueel een label, dat toegang verschaft tot hulp of therapie. Onze blik op normaliteit in de ontwikkeling van kinderen wordt bepaald door de macht van het gemiddelde. Wijkt een kind te veel af, dan is er een probleem. Bloemink (2018: 14) citeert Floortje Scheepers, voorheen medisch hoofd van de afdeling Psychiatrie van het UMC Utrecht (en nu hoogleraar Innovatie van de zorg bij het UMC). Met de beperkte blik waarmee we kijken, persen we kinderen allemaal in een steeds strakker keurslijf van normaliteit en geven we geen ruimte aan andere vormen van intelligentie en kracht. Een bijkomend probleem van labels is dat kinderen er zich naar gaan gedragen. De erkende autist doet geen moeite meer voor sociaal contact, want is daar immers erkend niet goed toe in staat.

Deze standpunten roepen felle tegenstand op. Want er zijn mensen die het slachtoffer zijn van onderdiagnose: door het niet of niet tijdig stellen van goede diagnoses hebben mensen geen toegang tot de noodzakelijke behandeling. Diagnostiek en labels zorgen voor toegang tot adequate zorg. Bovendien stellen de tegenstanders van Bloemink c.s. dat diagnostiek en labels eraan bijdragen dat mensen zich erkend voelen in hun psychische problematiek, en dat hun omgeving rekening kan houden met hun problematiek.

Hoe het ook zij, het gebruik van jeugdhulp is sinds de eeuwwisseling sterk toegenomen:

- De jeugd-ggz is binnen de jeugdhulp de grootste subsector – gemeten naar het aantal cliënten, niet naar kosten. Van alle jeugdhulpgebruikers maakte in 2010 48 procent gebruik van jeugd-ggz (Sadiraj, Ras, Putman en Jonker, 2013). Het gebruik nam in de periode 2001-2011 toe met gemiddeld 10 procent per jaar, met vooral sterke stijgingen vanaf 2007 (ibid.). In aantallen gebruikers: een toename van circa 140.000 in 2000 naar ongeveer 280.000 in 2009 (Pommer, Van Kempen en Sadiraj, 2011). Van 2011 tot 2014 lijkt er sprake van een stabilisatie (Pommer en Boelhouwer, 2016). Van de periode na 2014 ontbreken cijfers.
- De toen nog provinciale ambulante jeugdhulp kwam wat betreft het aantal gebruikers (14 procent) op de tweede plaats. Hier was de groei met gemiddeld ruim 20 procent per jaar nog sterker, vooral voor 2005, het jaar waarin de Wet op de jeugdzorg werd ingevoerd (Sadiraj et al., 2013). In aantallen: van minder dan 10.000 gebruikers in 2000 naar bijna 50.000 in 2009 (Pommer et al., 2011). De stijging lijkt zich in de periode 2010-2014 voort te zetten, alhoewel minder sterk dan voorheen (Pommer en Boelhouwer, 2016).

Deze trends gaan niet gelijk op met trends in de prevalentie van opvoed- en opgroeiproblemen, al dan niet psychisch. De prevalentie van problematiek is min of meer stabiel in de periode 2005-2009 (Stevens et al., 2017; vgl. Hermanns, 2013; Koppies, 2016). In 2009 beargumenteerde hoogleraar Jo Hermanns dat het feit dat een op de zeven jeugdigen in Nederland jeugdzorg en/of speciaal onderwijs kreeg niet is te rijmen met de prevalentie van opvoed- en opgroeiproblemen (Hermanns, 2009). Het land met de gelukkigste jeugd is ook het land met een relatief hoog aantal kinderen dat speciale ondersteuning krijgt – al voeg ik daaraan toe dat dat mogelijk juist de verklaring is voor de relatief gelukkige jeugd. Overigens zien we in het landelijke, periodiek herhaalde HBSC-onderzoek vanaf 2013 wel een stijging bij vooral meisjes in het voortgezet onderwijs als het gaat om psychische problemen. Bij leerlingen in de laatste groepen van het basisonderwijs en bij jongeren in het vo zien we overwegend stabiele patronen (Stevens et al., 2017).

In het debat botsen het psychologische en pedagogische perspectief – of het behandel-en het pedagogisch paradigma, zoals Hermanns (2009) het noemt. Waarbij – ik geeft toe, kort door de bocht – de pedagogen de psychologen verwijten kinderen te veel als individu te zien, terwijl omgekeerd de psychologen de pedagogen verwijten te weinig oog te hebben voor psychische stoornissen. Mijn niet heel originele punt is dat in de analyse van risico's en problemen die zich voordoen in opgroeien en opvoeden oog moet zijn voor zowel psychologische, pedagogische als sociale factoren. Een brede blik dus, bij voorkeur vanuit interprofessioneel perspectief. Daar ligt een belangrijke uitdaging in het tegengaan van onnodige medicalisering en het bevorderen van normalisering.

Geen misverstand: ik bepleit nadrukkelijk niet voor een pedagogisch in plaats van een psychologisch perspectief. Versterking van de pedagogische infrastructuur is lang niet altijd een panacee voor soms ernstige psychische problematiek. Tegelijkertijd kan bijvoorbeeld versterking van de pedagogische omgeving op scholen, door versterking van het primaire proces in schoolklassen, bijdragen aan de omgang met zoiets als de 'let-niet-op-en-zit-niet-stilstoornis'. Een stevige interne-begeleidingsstructuur op scholen kan eraan bijdragen dat er ruimte is voor leerlingen met symptomen van autisme, door hen, als zij dat nodig hebben, een luisterend oor te bieden en flexibel om te gaan met het lesrooster en de aanwezigheidsplicht. Normalisering van de problematiek bij jeugdigen kan vooral gerealiseerd worden bij lichtere vormen van problematiek – juist daar zien we de enorme toename in het gebruik van jeugdhulp sinds het begin van deze eeuw. De valkuil is om niet door te schieten in demedicalisering; voorkomen moet worden dat jeugdigen met echt psychische problematiek niet de juiste ondersteuning krijgen.

Het streven naar ontzorging en normalisering krijgt ook vorm in het streven om kinderen 'zo thuis mogelijk' te laten opgroeien – ook wel ambulantisering genoemd. Minder kinderen in residentiële opvang, meer kinderen die in plaats daarvan hulp en ondersteuning thuis krijgen. Dit streven heeft een belangrijke plaats in de transformatieagenda van het ministerie van VWS. Maar het is niet nieuw. We proberen dat al vanaf de jaren '70 van de vorige eeuw – en zonder succes! Hoe kan dat? Het is een van de vragen waar we met onze onderzoeken een antwoord op pogen te vinden – waarover straks meer.

Ik stip nog een ander spanningsveld rond normalisering aan. Eerder had ik het over het steeds strakkere keurslijf van de normaliteit. Dat heeft volgens sommigen (Van Lieshout en Van de Donk, 2007; RMO/RVZ, 2009; Bloemink 2018) ook te maken met de toenemende verwachtingen die ouders van hun kind hebben. Vaak gaat het daarbij om schoolprestaties. Hoezeer herkennen we ons in de ouders uit 'De Luizenmoeder'? Kijk naar de sterke groei in dyslexieverklaringen. Het aantal ligt beduidend hoger dan op basis van prevalentie mag worden verwacht (Inspectie van het Onderwijs, 2019). Normen in de samenleving over wat we normaal vinden, veranderen voortdurend (vgl. Van Lieshout en Van de Donk, 2007). Er ontwikkelt zich steeds een 'nieuw normaal', onder invloed van stijgende verwachtingen en de noodzaak om te kunnen omgaan met toenemende complexiteit in onze samenleving. Tegen deze achtergrond is de vraag, en dan zijn we terug bij het eerste wonderwoord, waar we onze preventie op richten. Accepteren we risico's? Zo ja, welke en hoeveel? Ik neem als voorbeeld de veiligheid van de opvoedomgeving. Wanneer beoordelen we die als onveilig? Hoever gaan we in het uitsluiten van elk risico?

Dit zeg ik met de kennis dat bijvoorbeeld bij een veelgebruikt instrument om de veiligheid in gezinnen in te schatten, de LIRIK, de interbeoordelaars-betrouwbaarheid laag is, zoals Bartelink (2018) in haar onderzoek aantoont. Verschillende professionals komen in hetzelfde gezin met behulp van hetzelfde instrument tot een andere inschatting van veiligheidsrisico's. Bartelink stelt vast dat algemene attitudes van professionals, zoals de houding ten aanzien van uithuisplaatsing, de inschatting beïnvloeden. Gevoegd bij haar conclusie dat veiligheids-

en risico-inschattingen gemaakt met het genoemde instrument niet betrouwbaarder en niet meer valide zijn dan inschattingen zonder het gebruik van dit instrument, toont dit aan dat meervoudige inschatting of taxatie, of in ieder geval kritische collegiale consultatie, belangrijk is voor een optimale inschatting van risico's en de aanvaardbaarheid daarvan.

Dit impliceert dat het gesprek over het keurslijf van de normaliteit dient te worden gevoerd binnen en met de jeugdgezondheidszorg. Hier worden problemen en risico's vroegtijdig gesignaleerd. Het is steeds de vraag op welke risico's dat signaleren is gericht en welke bandbreedte rond het gemiddelde daarbij wordt geaccepteerd als 'normaal'. Bij signalen van risico's of problemen is het zaak deze met de jeugdige en/of diens ouders/verzorgers te bespreken, met consultatie van andere partijen in de omgeving van de jeugdige/het gezin (uiteraard met toestemming). Eenzelfde dialoog met en binnen het onderwijs is van belang, om goeddeels dezelfde redenen.

2.5 Eerder juiste hulp, maatwerk, dichtbij, minder duur (transformatiedoel 3)

'In handen van de gemeente kan de jeugdhulp beter aansluiten op de problematiek zoals die zich concreet voordoet. De verschillende vormen en instrumenten van ondersteuning, hulp en zorg kunnen naar bevind van zaken worden ingezet, wat de kwaliteit en de doeltreffendheid van zorg ten goede komt. Hulp en ondersteuning kunnen laagdrempelig, vroegtijdig en integraal aangeboden worden, met veel ruimte voor de professional om casusgericht te werken: één gezin, één plan, één regisseur.'

Zo staat dit transformatiedoel toegelicht bij de Jeugdwet (Tweede Kamer, 2012/2013). Hulp dient passend te zijn bij de hulpvraag van cliënten, liefst geboden te worden op het moment dat problemen relatief klein zijn, zo veel mogelijk in de nabijheid van kinderen en gezinnen. Dit alles maakt de hulp, zo is de veronderstelling, minder duur.

Een aantal lokale cliëntervaringsonderzoeken onder cliënten van de jeugdhulp laat zien dat ouders en jongeren doorgaans tevreden zijn over de geboden jeugdhulp (Cebeon, 2016)

– waarbij we oog moeten hebben voor de methodische beperkingen van veel van deze onderzoeken. Ook de landelijke evaluatie van de Jeugdwet (Friele et al., 2018) concludeert dat cliënten doorgaans tevreden zijn. Minder positieve ervaringen van cliënten hebben vaak te maken met de mate waarin de geboden hulp naar hun eigen mening aansluit op hun hulpvraag of behoefte. In kwalitatief onderzoek dat ik met collega's in de regio's rond Amsterdam en Zaanstad deed, zagen we ook dat cliënten hulp niet vanzelfsprekend als passend ervaren (Gilsing et al., 2017). Bijvoorbeeld omdat een kind volgens de ouders totaal niet past in een bepaalde behandelgroep, omdat de professional onvoldoende weet hoe met een bepaald probleem om te gaan, of omdat de diagnose niet adequaat is of ontbreekt. Soms is de reden heel praktisch, omdat de geboden hulp niet te combineren is met de arbeid- en zorgtaken van ouders. In een onderzoek naar regionale expertiseteams concludeert de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (2019): 'In de praktijk wordt nog voor een groot deel gedacht en gewerkt vanuit het hulpaanbod dat er al is.' De adviezen van de teams sluiten onvoldoende aan bij de hulpvraag van cliënten. Er is onvoldoende sprake van passende zorg, van maatwerk.

Naast een cliëntperspectief is er ook een professioneel perspectief op passende zorg. De verschillende achtergronden van professionals en de domeinen waarin zij werken, zijn van invloed op hun inschatting van de mate waarin zorg passend is, zo stelden we vast in onderzoek in Utrecht (Van Bon-Martens en Gilsing, 2018). Professionals die deel uitmaken van lokale teams komen tot andere inschattingen dan huisartsen en praktijkondersteuners. Ook onderwijsprofessionals, professionals werkzaam in de specialistische jeugd-ggz en bij organisaties als Veilig thuis kijken vanuit andere perspectieven en komen daarmee tot andere inschattingen. Wat wij bovenal vaststelden in dit onderzoek, is dat de vraag wat passende zorg is geen onderwerp van gesprek is tussen verschillende professionals die bij een jeugdige of een gezin zijn betrokken.

Passende zorg heeft ook te maken met de toegang tot hulp. Jeugdigen en ouders met hulpvragen moeten toegang hebben tot die hulp, en bij voorkeur laagdrempelig. In haar proefschrift concludeert Nanninga (2018) dat de meerderheid van de ouders en jongeren knelpunten verwacht in het zoeken naar passende hulp. Zij vrezen onder meer de irrelevantie van de behandeling, een problematische relatie met de behandelaar, maar ook de kosten, de duur, de informatie en hun inspraak. Vooral laagopgeleide ouders en hun adolescente kinderen verwachten deze knelpunten. Meer in het algemeen zien we dat jeugdigen met een niet-westerse migratieachtergrond anders dan Antilliaans of Surinaams minder dan gemiddeld jeugdhulp krijgen, hetgeen geenszins is te verklaren uit de lagere prevalentie van opvoed- en opgroeiproblematiek of van riscofactoren daarvoor (Gilsing, Bellaart, Pels en Tierolf, 2015). De verschillen met het gemiddelde gebruik nemen in deze groepen toe als we alleen kijken naar jeugdigen die opgroeien in bijstandsgezinnen (Gilsing, Stoutjesdijk, Distelbrink en Tierolf, 2018). Het lijkt erop dat hoe kwetsbaarder de jeugdigen in deze groepen zijn, hoe minder zij in de jeugdhulp zitten.

Komen de kinderen en ouders met opvoed- en opgroeiproblemen terecht in de jeugdhulp? En omgekeerd, blijven kinderen en ouders zonder opvoed- en opgroeiproblemen uit de jeugdhulp? In 2013 constateerde het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) op basis van een grootschalig survey-onderzoek dat 30 procent van de kinderen die jeugdzorg kregen geen daadwerkelijke problemen had (Bot et al., 2013). En dat omgekeerd 50 procent van de kinderen met ernstige problemen geen jeugdzorg kreeg. Er was sprake van een ernstige mismatch, die Nanninga (2018) in haar onderzoek, weliswaar in mindere mate, ook vaststelt.

Dat jeugdigen en ouders zonder echte problemen jeugdhulp krijgen, is dat dan het resultaat van vroegsignalering en preventie? We zien de toename in het gebruik van jeugdhulp vooral in de lichtere vormen van jeugdhulp. Is dat wat we willen? Met in het achterhoofd de druk op capaciteit en budgetten, ook als het gaat om de ondersteuning bij zwaardere problematiek. Dit zijn belangrijke vragen rond het wonderwoord 'passende hulp', met directe relaties naar die andere: 'preventie', 'eigen kracht' en 'verantwoordelijkheid', en 'demedicalisering', 'ontzorging' en 'normalisering'. Herhaling van het genoemde SCP-onderzoek uit 2013, om zo inzicht te krijgen in de ontwikkeling van het aantal vals-positieve en vals-negatieve jeugdigen in de jeugdhulp, zou helpen om deze vragen te beantwoorden.

2.6 Integrale ondersteuning (transformatiedoel 4)

Indien er bij ouders en jeugdigen sprake is van meervoudige of complexe problemen op diverse leefgebieden, zoals opgroei- en opvoedproblematiek, financiële problemen, problemen met huisvesting of gezondheidsproblemen, dan is het zaak de hulp in dat gezin op elkaar af stemmen. Doelgerichte en planmatige ondersteuning, op basis van een plan van aanpak waarbij het gezin of de jeugdige de regie heeft (ik had het er eerder over) en waarbij een professional eventueel ondersteunend is als zorgcoördinator. Ook wel: één gezin, één plan, één regisseur, zoals dat bij het transformatiedoel van passende zorg al aangekondigd wordt.

Dit wonderwoord is niet nieuw. In het eerste decennium van deze eeuw deden zich enkele grote incidenten voor, waarbij aan het licht kwam dat de afstemming tussen in gezinnen betrokken instanties gebrekkig was. Ik noem de brand in een woning in Roermond, waarbij meerdere gezinsleden om het leven kwamen. Andere spraakmakende zaken waren die van Savanna, het meisje van Nulde en het Maasmeisje. In de Wet op de jeugdzorg, die van kracht was van 2005 tot 2015, was dan ook opgenomen dat er zorgcoördinatie wordt geregeld als dat nodig is. Iets later werd zorgcoördinatie als gemeentelijke taak vastgelegd in de Wet maatschappelijke ondersteuning, die in 2007 van kracht werd. Preventief jeugdbeleid was daarin een van de negen zogenaamde prestatievelden, en zorgcoördinatie werd gerekend tot het preventief jeugdbeleid. Deze bepaling vormde de wettelijke basis voor de Centra voor Jeugd en Gezin, die onder het kortstondige programmaministerie voor Jeugd en Gezin vorm kregen.

Er valt veel te zeggen over dit transformatiedoel. De rode draad is: het lukt in veel gevallen niet om tot integrale ondersteuning te komen. De onderlinge afstemming is beperkt en het expliciet benoemen van de zorgcoördinatierol is bepaald niet vanzelfsprekend. Zie daarvoor onder meer de verschillende rapporten over wijkteams van de in het Toezicht Sociaal Domein samenwerkende inspecties (**www.toezichtsociaaldomein.nl**) en de zeer recente brief (26 maart 2019) van de Kinderombudsvrouw aan de minister. Waar ligt dat aan? Ik noem een aantal verklaringen, grotendeels gebaseerd op waarnemingen in verschillende onderzoeken waar ik de afgelopen jaren bij betrokken was.

In de eerste plaats zien we dat de integraliteit beperkt wordt tot de jeugdhulp zelf. Als andere domeinen erbij betrokken zijn – onderwijs, Wmo-zorg – zijn zij niet betrokken in het ene gezinsplan. Onlangs hoorden we, anekdotisch, in verkennende gesprekken nog van kinderen voor wie zowel een integraal jeugdhulpplan als een integraal onderwijsplan was opgesteld. Deze suboptimale integraliteit lijkt geen zeldzaamheid te zijn.

In de tweede plaats is het antwoord op de vraag welke professional vanuit welke organisatie de zorgcoördinatie op zich neemt vaak niet helder. Ligt die verantwoordelijkheid primair bij het lokale team? Lang niet altijd, en al zeker niet als er specialistische jeugdhulp wordt ingezet. Hetzelfde geldt bij de inzet vanuit het gedwongen kader. De coördinatievraag komt vaak niet eens op tafel. In het eerdergenoemde onderzoek in Utrecht is in veel casussen niet besproken wie de zorgcoördinatie doet, niet met cliënten en niet tussen professionals (Van Bon-Martens en Gilsing, 2018).

In de derde plaats is er sprake van begripsverwarring. Sommige organisaties en professionals hebben het over regie, anderen over zorgcoördinatie, en weer anderen gebruiken nog weer andere begrippen. Dergelijke begripsverwarring helpt niet bij de realisatie van integrale ondersteuning. Ik heb eerder vandaag al gepleit om de term 'regie' voor de zeggenschap van cliënten te reserveren. Professionals kunnen daaraan ondersteunend zijn met zorgcoördinatie. Hoe dan ook, het is in ieder geval zaak om op de werkvloer het gesprek te voeren over de betekenis die de samenwerkingspartners aan deze cruciale begrippen geven.

In de vierde plaats is er bij een aantal partijen onvoldoende ketenhelderheid: inzicht in welke partij wat doet, maar ook welke wat kúnnen doen. In het eerdergenoemde onderzoek in Utrecht (Van Bon-Martens en Gilsing, 2018) bleek een aantal partijen in beperkte mate geïnformeerd over de verantwoordelijkheden en mogelijkheden van mogelijke samenwerkingspartners. Deze onduidelijkheid werd vooral vaak genoemd ten aanzien van de jeugdgezondheidszorg en Samen Veilig. Maar ook werd duidelijk dat sommige professionals die dicht bij gezinnen staan niet goed op de hoogte zijn van de mogelijke bijdrage die specialistische aanbieders in concrete casussen kunnen bieden. In een ander onderzoek (Gilsing, 2016) bleken de huisartsen weinig te zijn aangehaakt bij de veranderingen in het lokale jeugdstelsel en maakten zij nauwelijks gebruik van de ondersteuningsmogelijkheden van het lokale team.

In de vijfde plaats blijkt het moeilijk om een dialoog te organiseren waarbij alle betrokken partijen, inclusief het gezin of de jeugdige, de voortgang in de hulp bespreken. Ook als er een plan van aanpak is, is dit niet bepaald vanzelfsprekend. Het blijkt lastig om alle partijen aan tafel te krijgen, en kennelijk lukt het in dit digitale tijdperk niet om dergelijk overleg anders dan in fysieke vorm te organiseren. Als het wel lukt, wordt dit door alle betrokken partijen in het algemeen zeer gewaardeerd, en belangrijker, lijkt het werkzaam om integrale ondersteuning te realiseren (Gilsing et al., 2018b).

In het bijzonder de dialoog tussen het onderwijs en de jeugdhulp is cruciaal voor de realisatie van integrale ondersteuning rond jeugdigen en gezinnen. Dat blijkt uit verschillende onderzoeken waar ik de afgelopen jaren bij betrokken was. Het werd ook voor deze regio bevestigd in verkennende gesprekken die we de afgelopen tijd gevoerd hebben. Te vaak zijn het onderwijs en de jeugdhulp twee gescheiden werelden. Ik kom erop terug als ik onze onderzoeksagenda bespreek.

Afsluitend over integrale ondersteuning: het is van belang om de uitgangspunten hierbij voor iedereen klip en klaar te maken: regie bij jeugdige of gezin, daarop aanvullend eventueel een rol voor de professional als zorgcoördinator, doelgericht, planmatig en cyclisch werken, een taakverdeling op basis van behandeldoelen, en regelmatig interprofessioneel of rondetafeloverleg om de voortgang te bespreken en het plan van aanpak eventueel bij te stellen. En dat alles natuurlijk op basis van een brede, integrale analyse van de hulpbehoefte.

2.7 Wat moeten we met de wonderwoorden?

Ik kom terug op mijn stelling:

> **Aan de wonderwoorden van de transformatie kunnen we in de praktijk slechts betekenis en gevolg geven als we op de werkvloer van het opvoeden en opgroeien de interprofessionele dialoog over die wonderwoorden tot het nieuwe normaal maken.**

De transformatie-opgave is alleen dan te realiseren, zo heb ik betoogd, wanneer het als volstrekt vanzelfsprekend wordt ervaren dat op de werkvloer gesproken wordt over de wonderwoorden. Zonder die dialoog zullen we geen wonderen zien gebeuren. Een dialoog rondom concrete casussen over dat wat we nu wel en niet in de nieuwe jeugdhulp willen realiseren. Wat we, op dat concrete casusniveau, nu eigenlijk onder effectieve jeugdhulp verstaan. Wanneer is het goed voor dit kind, deze jongere, dit gezin? Het voeren van die dialoog vraagt van professionals de moed om eigen opvattingen bij te stellen, om niet halsstarrig om te gaan met de eigen normen en standaarden, om genoegen te nemen met 'goed genoeg' in plaats van te streven naar het maximaal wenselijke.

Ik pleit daarmee voor ruimte voor een interprofessionele dialoog op de werkvloer. Dat is mijn invulling van het wonderwoord 'professionele ruimte', het vijfde transformatiedoel. Ruimte om interprofessioneel te kijken, om interprofessioneel te leren. Ik kies bewust voor de term 'interprofessioneel', omdat die verder gaat dan 'multidisciplinair'. Zo is, als voorbeeld, het uitgangspunt bij interprofessioneel dat professionals samen met burgers één plan opstellen – we hebben het er eerder over gehad (vgl. Tsakitzidis en Van Royen, 2012; Cobben, Van Dongen, Van Bokhoven en Daniëls, 2016).

Is mijn pleidooi een open deur? Het is niet uniek of volledig origineel, maar zeker geen open deur. Was het maar waar. Ik hoop aangetoond te hebben dat die interprofessionele dialoog veel te weinig wordt gevoerd. En dat daarmee de wonderwoorden wonderwoorden blijven.

Voor de helderheid, en nogmaals: de opgave is niet exclusief voor de professionals. Ik daag gemeentelijke beleidsmakers en de bestuurders van jeugdhulporganisaties uit om de ruimte voor interprofessionele dialoog te creëren. Noem het improvisatieruimte, noem het experimenteerruimte, maakt niet uit. Zorg dat professionals het met elkaar hebben over wat passend is, hoe de eigen kracht van een gezin aangesproken kan worden, hoe het gezin te ondersteunen is in de zelfregie – hoe om te gaan met de wonderwoorden.

3. Plannen lectoraat

3.1 Onderzoeksagenda

Wat betekent dit alles voor de plannen van het lectoraat voor de komende jaren? De belangrijkste gevolgtrekking is dat we ook vanuit het lectoraat de dialoog op de werkvloer mede mogelijk maken. Ik ben ervan overtuigd dat praktijk- en actiegericht onderzoek daar zeer geschikt voor is. Waarin zo veel als mogelijk ruimte is voor de inbreng van jeugdigen en ouders. Dus dat gaan we doen.

Het lectoraat heeft een tweeledige ambitie: 1. met praktijkgericht onderzoek bijdragen aan de transformatie van de jeugdhulp in de regio Haaglanden, en 2. mede op basis van die onderzoeken bijdragen aan de opleiding tot jeugdhulpprofessional van studenten aan deze hogeschool. De vandaag geschetste opgave is daarbij leidend. De onderzoeken die we doen en gaan doen, staan voor een belangrijk deel in het teken van de interprofessionele dialoog en leren van elkaar.

Met het Kennisnetwerk Jeugd Haaglanden hebben we een ambitieuze onderzoeksagenda vastgesteld. De onderzoeksagenda is nadrukkelijk dynamisch van karakter en kan worden aangevuld of aangepast, bijvoorbeeld door actuele maatschappelijke of beleidsmatige ontwikkelingen of kansen die zich voordoen in de verwerving van externe financiering. Ik neem u graag mee in de onderzoeksplannen zoals we ze nu hebben.

Reeds in uitvoering zijn twee onderzoeken. Het eerste daarvan richt zich op de omvang van het gebruik van jeugdhulp in wijken, in deze regio. In een van de parallelsessies vanmiddag is ingegaan op dit onderzoek. In de eerste fase onderzoekt het SCP voor deze regio wat de verschillen zijn tussen het op basis van kenmerken van wijken voorspelde gebruik van jeugdhulp en het daadwerkelijke gebruik ervan. Met deze resultaten gaan we in de tweede fase van het onderzoek, na de zomer, in lokale dialoogsessies op zoek naar mogelijke verklaringen voor verschillen tussen voorspeld en daadwerkelijk gebruik. Het doel van dit onderzoek is om datagestuurde, open gesprekken te voeren over factoren die van invloed zijn op het gebruik van jeugdhulp: de organisatie van de toegang, de relaties met onderwijs en huisartsen, de positionering van de jeugdgezondheidszorg, om maar enkele zaken te noemen.

Het tweede onderzoek voeren we uit in opdracht van de regio, samen met tweedejaars-studenten Social work en Pedagogiek. We onderzoeken op kwalitatieve wijze de ervaringen van jeugdhulp cliënten van lokale teams en van een aantal jeugdhulpinstellingen, waaronder de organisaties die betrokken zijn in het kennisnetwerk. Ervaren cliënten de hulp of ondersteuning als passend? Hoe ervaren zij de samenwerking tussen organisaties? – dit in het licht van het wonderwoord 'integrale ondersteuning'. Uiteraard halen we uit de bevindingen lessen voor beleid, praktijk én de opleiding van aankomende jeugdhulpprofessionals. We presenteren de resultaten van het onderzoek na de zomer.

Vier onderzoeken zijn in voorbereiding. Deze onderzoeken hebben gemeen dat ze waar mogelijk een actiegericht karakter hebben. Dat wil zeggen dat we al tijdens het onderzoek de opgedane inzichten delen met betrokken partijen en vandaaruit meteen tot verbeteringen in de praktijk pogen te komen, die we vervolgens weer onderwerp van onderzoek maken – cyclisch onderzoek. Ik stip de onderzoeken kort aan:

- **'Beter samenspel'** is een programma waarin lokale teams en gecertificeerde instellingen (belast met de uitvoering van jeugdbescherming en -reclassering) nauw met elkaar samenwerken. Belangrijk doel is dat patronen die maken dat jeugdigen en gezinnen steeds weer terugkeren in zware jeugdhulp en in het gedwongen kader, in gezamenlijkheid worden opgespoord en doorbroken. We gaan het programma met actiegericht onderzoek ondersteunen.
- **Ketenbreed leren.** Wat maakt dat jeugdigen met complexe problematiek in de residentiële jeugdhulp zitten? Wat kunnen we leren van hulpverleningstrajecten eindigend in 'specialistisch weinig voorkomende jeugdhulp'? Wat is in deze casussen nodig voor tijdige, effectieve jeugdhulp, om zowel de toename van ernstige problematiek als de inzet van weinig voorkomende specialistische jeugdhulp te voorkomen? We zijn aangesloten bij een landelijk onderzoek, waarbij vanuit verschillende plaatsen negentig casussen nauwgezet worden onderzocht en besproken met jeugdigen, hun netwerk en professionals. We trekken hierin samen op met Curium/LUMC.
- **Cultuursensitieve jeugdhulp.** Er zijn de nodige inzichten vergaard over wat nodig is om in de jeugdhulp cultuursensitief te werken, zodat jeugdigen en gezinnen met een migratieachtergrond bereikt worden en met resultaat worden ondersteund. Toch lukt het niet om dit gedachtegoed in de praktijk van de jeugdhulp te verankeren. Met het Kennisplatform Integratie & Samenleving en met de opleidingen van onze faculteit ontwikkelen we een onderzoeksaanvraag voor SIA/RAAK-publiek, een fonds dat praktijkgericht onderzoek vanuit hogescholen mogelijk maakt.
- **Ik heb het vandaag een aantal malen gehad over de relatie tussen onderwijs en jeugdhulp.** Het goed krijgen van die relatie is misschien wel het hart van de transformatie. We zijn ook op dit onderwerp druk bezig met een aanvraag voor SIA/RAAK-publiek, samen met een aantal organisaties en professionals in de regio. Een onderzoek waarin de interprofessionele dialoog centraal staat, om zo verder te komen in deze nu nog bepaald suboptimale relatie.

Tot slot staan de thema's 'integrale zorg' en 'het volgen van de implementatie van het resultaatgerichte stelsel in deze regio' op de agenda. De gedachtenvorming bevindt zich in een pril stadium.

Ik ga de komende tijd binnen het kennisnetwerk graag het gesprek aan over hoe we met praktijkgericht onderzoek kunnen bijdragen aan versterking van de pedagogische basisinfrastructuur in wijken en gemeenten.

3.2 Onderwijs

De transformatie in de jeugdhulp betekent ook voor de opleiding van aankomende jeugdhulp-professionals een opgave. Aan die opgave is al hard gewerkt, getuige onder meer de komst van een studie Social work aan deze en andere hogescholen.

Mij valt op dat het rond 2015 veelvuldig ging over 'de generalist' en dat we dat de laatste tijd veel minder horen. Terwijl een aantal rollen die aan de jeugd- en gezinsgeneralist werden toebedeeld in het nieuwe stelsel onverminderd van belang zijn (zie NJi, 2014). Eén rol wil ik er specifiek uitlichten: die van makelaar die cliënten ondersteunt in het verkrijgen van passende jeugdhulp. Zeg maar een aankoopmakelaar. Die de zelfregie van cliënten bewaakt, die waar nodig zorg coördineert en dus toeziet op de uitvoering van het plan van aanpak. Die in staat is om een brug te slaan naar andere domeinen, en dat zijn er best wel wat, met een open blik. Die de interprofessionele dialoog op de werkvloer vormgeeft. Die in staat is om te zorgen dat er in complexe casuïstiek maatwerk geleverd wordt. Die kan omgaan met de dilemma's waar publieke professionals mee te maken hebben. Die dus eigenlijk een duizendpoot is.

Ik wil, met de onderzoekers in mijn lectoraat, over de opleiding van die duizendpoten de komende jaren graag de reeds gestarte gesprekken met de opleidingen Social work en Pedagogiek intensiveren. Ik wil actief bezien of we bijvoorbeeld met minors of deeltijdonderwijs kunnen voorzien in bepaalde lacunes. Ook met de Pabo ga ik graag dergelijke gesprekken aan. De onderzoeken die we doen en gaan doen, geven voeding aan die gesprekken. Ook zullen we steeds nagaan of en hoe we studenten op een voor hen en voor ons zinvolle manier kunnen inzetten in die onderzoeken, tegen de achtergrond van de veelbelovende overgang naar de nieuwe afstudeertrajecten in het vierde jaar. Daarin vragen we van studenten geen traditioneel onderzoek meer. In plaats daarvan is hun opdracht om hun onderzoekend vermogen in te zetten om tot in de praktijk bruikbare beroepsproducten te komen. Dergelijke opdrachten zijn naar mijn stellige overtuiging heel goed in te passen in bijvoorbeeld actiegericht onderzoek.


5

4. Afsluitend

In 2005 verdedigde ik mijn proefschrift over de relatie tussen nationaal en lokaal jeugdbeleid (Gilsing, 2005). De Wet op de jeugdzorg was koud ingevoerd. Ik pleitte daarin voor veel meer integrale verantwoordelijkheid voor het jeugdbeleid bij gemeenten. Ik heb destijds niet bevroed hoe groot de opgave zou zijn voor gemeenten en voor alle andere organisaties betrokken bij opgroeien en opvoeden. Dat ik hier omstandig zou betogen hoe groot die opgave is – ik heb het destijds niet voorzien. Ik hoop dat ik u heb kunnen overtuigen. Ik heb het er in dit betoog nog maar beperkt over gehad dat die opgave gerealiseerd dient te worden tegen de achtergrond van toenemende tekorten op de jeugdhulpbudgetten bij gemeenten. Als gevolg daarvan dreigt de discussie over kwaliteit in de schaduw te komen staan. Laat er geen misverstand over bestaan: de afplatting van de piramide, en daarmee de terugdringing van kosten, wordt alleen dan duurzaam gerealiseerd als we serieus werk maken van de transformatie. Een te sterke focus op kosten, op de afplatting van de piramide, gaat ten koste van de noodzakelijke voorwaarde daarvoor: de transformatie.

Ik ga richting dankwoord. Niet voordat ik over uw hoofd een oproep heb gedaan aan landelijke politici en beleidsmakers. Gun gemeenten en hun partners de tijd! Geef het vele dat ontwikkeld wordt de kans om tot bloei te komen. Laten we de Jeugdwet alsjeblieft meer tijd gunnen dan het vorige wettelijke kader. Ondersteun lokale praktijken, maak ruimte, draag eraan bij dat jeugdhulpprofessionals trots kunnen zijn op hun werk. Dat alles, maar zet beslist het systeem niet weer op zijn kop.

Tegen iedereen in de lokale jeugdhulpwereld zeg ik: laat u niet gek maken door het soms alarmerende beeld dat in de media wordt neergezet. Natuurlijk gaat niet alles goed in deze complexiteit. Natuurlijk moeten we blijven leren – interprofessioneel. Maar er zijn en worden op veel plaatsen significante stappen gezet. Verzet u tegen het droeve imago dat de media soms van de sector neerzetten. Waak over de aantrekkingskracht ervan als toekomstige werkgever.

Mijn aanstelling is voor zes jaar, ervan uitgaand dat ik mijn proeftijd doorkom. In het voorjaar van 2024 eindigt mijn contract. Zal de transformatie dan voltooid zijn? Mijn antwoord: de transformatie is nooit voltooid. De interprofessionele dialoog moeten we blijven voeren. Tien jaar na de Jeugdwet mag de term ‘transformatie’ van mij dan wel afgevoerd zijn. Dan verzinnen we voor het lectoraat tegen die tijd wel een andere naam.

5. Dankwoord

Geacht college van bestuur. Het is een voorrecht lector te mogen zijn op dit spannende onderwerp binnen deze mooie hogeschool. De inbedding van het lectoraat in het Kennisnetwerk Jeugd Haaglanden maakt dit voorrecht alleen maar groter. Ik dank u voor de inspanningen om De Haagse Hogeschool te verbinden aan dit kennisnetwerk. En dank voor het in mij gestelde vertrouwen om deze uitdagende klus aan te gaan.

Geachte directie van de Faculteit SWE, geacht MT. Alweer een jaar mag ik deel uitmaken van de faculteit. Ik voel en ervaar een groot vertrouwen in het lectoraat. We weten dat er nog veel te winnen is in het verstevigen van de band tussen onderwijs en onderzoek. We hebben daarin de eerste belangrijke stappen gezet. Die weg gaan we vervolgen, en het is goed om daarbij op jullie volle steun te kunnen rekenen. Dank daarvoor, ook aan de oud-directeur van deze faculteit.

Beste partners in het kennisnetwerk. Ik zei er zojuist al iets over: het is een groot voorrecht dat het lectoraat zo stevig is ingebed in een samenwerkingsverband van gemeenten, jeugdhulpinstellingen en hogeschool. Het is grotendeels jullie verdienste dat dit netwerk er is; jullie hebben daarover geruime tijd de dialoog gevoerd. We hebben met zijn allen hoge ambities voor de komende jaren. De uiterst prettige samenwerking met jullie zoals ik die tot nu toe heb mogen ervaren, geeft alle vertrouwen dat we de die ambities gaan waarmaken. Ook jullie dank ik voor het in mij gestelde vertrouwen – ik zal alles in mijn vermogen doen om dat niet te beschamen.

Beste collega's van het Platform Goed bestuur voor een veilige wereld en het Kenniscentrum Stad in oprichting. Het is soms nog wat zoeken naar de wijze waarop we het beste kunnen samenwerken. Dat gebeurt altijd in een constructieve setting. Ik zie ernaar uit om samen verder te werken aan vraagstukken rondom (dat zal bij het lezen van deze rede geen verrassing zijn) publiek leren en rondom governance.

Beste docenten en studenten van de Faculteit SWE. Er liggen volop kansen om samen te werken. Kansen die tot nu grotendeels onbenut zijn gelaten. Laten we die kansen de komende jaren benutten. Op een manier die praktijk, onderwijs en onderzoek ten goede komt – en uiteindelijk natuurlijk kinderen, jongeren en hun ouders. De dialoog gaat voort!

IK HEB GEZEGD

Beste leden van de kenniskring, beste Cathelijne, Marieke, Marion, Mustafa en Tamara. We zijn pas enkele maanden met elkaar aan de slag, in een hectische omgeving en met een ambitieuze onderzoeksagenda. Ik ben ervan overtuigd dat we de komende tijd mooie dingen gaan neerzetten. Beste Cora, ik zie uit naar je komst in juni, als je toetreedt tot onze kenniskring. Cathelijne en Marion, zonder jullie enige verantwoordelijkheid voor deze rede in de schoenen te willen schuiven: veel dank voor het kritische meelezen met een eerdere versie ervan.

Beste ex-collega's van het Sociaal en Cultureel Planbureau en Verwey-Jonker Instituut. Ik ben zeer dankbaar voor de samenwerking die mij met jullie vergund was. Voor de door jullie geboden omgeving, die absoluut heeft bijgedragen aan mijn professionele ontwikkeling. En daarmee aan mijn benoeming tot lector. Veel dank aan jullie allen.

Literatuur

Barnhoorn, J., Broeren, S., Distelbrink, M., Greef, M. de, Grieken, A. van, Jansen, W., Pels, T., Pijnenburg, H., & Raat, H. (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.

Bartelink, C. (2018). *Dilemmas in child protection: Methods and decision-maker factors influencing decision-making in child maltreatment cases*. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.

Bloemink, S. (2018). *Diagnosedrift. Hoe onze labelcultuur kinderen tekortdoet.* Amsterdam: Amsterdam University Press.

Bon-Martens, M. van, & Gilsing, R. (2018). *Proeftuin basiszorg jeugd-ggz Utrecht. Kernrapport*. Utrecht: Academische werkplaats transformatie jeugd Utrecht/ Trimbos Instituut.

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

Brink, C. (2013). *Zelfregie, eigen kracht, zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid. De begrippen ontward* [Kennisdossier 5 van het programma 'Aandacht voor iedereen]. Utrecht: AVI, Aandacht voor Iedereen.

Cebeon. (2016). *Uitkomsten gemeentelijke cliëntervaringsonderzoeken Jeugdwet: landelijke rapportage 2016.* Amsterdam: Cebeon.

Ceulebroeck, N. van, & Reynaert, D. (2018). *Inspiratiekader voor een Kindvriendelijke Stad of Gemeente*. Brussel: Departement Cultuur, Jeugd en Media.

Cobben, C., Dongen, J. van, Bokhoven, L. van, & Daniëls, R. (2016). Best practices interprofessionele samenwerking. *Tijdschrift voor praktijkondersteuning* (1): 6-11.

Friele, R., Bruning, M., Bastiaanssen, I., Boer, R. de, Bucx, A., Groot, J. de, Pehlivan T., Rutjes, L., Sondeijker, F., Yperen, T. van, & Hageraats, R. (2018). *Eerste evaluatie Jeugdwet. Na de transitie nu de transformatie.* Den Haag: ZonMw.

Gilsing, R. (2005). *Bestuur aan banden. Lokaal jeugdbeleid in de greep van nationaal beleid* [SCP-publicatie 2005/10, tevens proefschrift Universiteit Maastricht]. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Gilsing, R., Pels, T., Bellaart, H., & Tierolf, B. (2015). *Grote verschillen in gebruik jeugdzorg naar herkomst. Kennisplatform Integratie en Samenleving analyseert CBS-cijfers 2011-2013*. Utrecht: Kennisplatform Integratie & Samenleving/Verwey-Jonker Instituut.

Gilsing, R. (2016). *Gebruik getoetst. Zicht op zorg en ondersteuning van de Roermondse jeugd.* Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Gilsing, R., & Hermens, N. (2016). *Eindevaluatie Wijkteams Jeugd Tiel.* Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Gilsing, R., Toorn, J. van den, Dijk, A. van, & Hamdi, A. (2016). *Evaluatie WIJeindhoven, wat WIJzer? De nieuwe werkwijze in het Eindhovense sociale domein* [Onderzoeksrapport t.b.v. Rekenkamercommissie Eindhoven]. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Gilsing, R., Jansma, A., & Schöne, J. (2017). *Eigen kracht ontleed. Een praktijk-gerichte verheldering.* Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Gilsing, R., Jansma, A., Hal, L. van, Wróblewska, A., Schuurman, J., & Alphen, S. van. (2017). *Cliëntervaringsmonitor Jeugdhulp Amsterdam-Amstelland en Zaanstreek-Waterland.* Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Gilsing, R., Hoff, M. van der, & Hal, L. van. (2018a). *Transformatie jeugdhulp: onderzoeksrapport.* Alphen aan den Rijn: Rekenkamercommissie Alphen aan den Rijn.

Gilsing, R., Hoff, M. van der, & Hal, L. van. (2018b). *1Gezin1Plan in de praktijk. De meerwaarde van de werkwijze 1Gezin1Plan onderzocht.* Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Gilsing, R., Stoutjesdijk, F., Distelbrink, M., & Tierolf, B. (2018). *Divers bereik. Jeugdhulp naar migratieachtergrond in Amsterdam*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Hermanns, J. (2009). *Het opvoeden verleerd* [Rede uitgesproken bij de aanvaarding van het ambt van bijzonder hoogleraar op de Kohnstammleerstoel aan de Universiteit van Amsterdam op dinsdag 9 juni 2009]. Amsterdam: Vossiuspers UvA.

Hermanns, J. (2013). *Een pedagogische lente* [Lezing voor het congres van de vereniging ter bevordering van de Studie der Pedagogiek, 1 oktober 2013, tevens afscheidscollege als bijzonder hoogleraar op de Kohnstammwisselleerstoel aan de Universiteit van Amsterdam].

Hilhorst, P., & Zonneveld, M. (2013). *De gewoonste zaak van de wereld. Radicaal kiezen voor de pedagogische civil society*. Den Haag: Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling.

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. (2019). *De regionale expertteams: nog stappen te zetten. Het doel en de praktijk van de regionale expertteams* [Factsheet]. Utrecht: IGJ.

Inspectie van het Onderwijs. (2019). *Dyslexieverklaringen. Verschillen tussen scholen nader bekeken*. Utrecht: Inspectie van het Onderwijs.

Koppies, H. (2016). Opvoedingsproblemen: diagnosticeren of normaliseren? *Pedagogiek in praktijk, 22* (94), 14-17.

Lieshout, P. van, & Donk, W. van de. (2007). Inleiding. In P. van Lieshout, M. van der Meij, & J. de Pree (Red), *Bouwstenen voor betrokken jeugdbeleid.* Den Haag/Amsterdam: WRR/Amsterdam University Press.

Outer, J. den, Bosch, T., & Huizen, R. van. (2017). *Onderzoek preventie jeugdhulp. Beleidsinformatie jeugdhulp.* Rotterdam: JB Lorenz.

Manen, J. van. (2017). *De organisatie en realisatie van preventie in het jeugddomein. De huidige stand van zaken omtrent het preventief jeugdbeleid en de knelpunten, volgens beleidsambtenaren* [Master thesis Youth, Education and Society (MOV)]. Utrecht: Universiteit Utrecht.

Meima, B., & Yperen, T. van. (2013). *Beleidsinformatie stelselherziening jeugd: meetbare preventie.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Nanninga, M. (2018). *Children's and adolescents' enrolment in psychosocial care: determinants, expected barriers, and outcomes.* Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.

Nederlands Jeugdinstituut. (2010). *De kracht van de pedagogische civil society. Versterking van een positieve sociale opvoed- en opgroeiomgeving*. Utrecht: NJi.

Nederlands Jeugdinstituut. (2014). *De jeugd- en gezinsgeneralist als spil in het nieuwe jeugdstelsel. Generalistisch werken rondom jeugd en gezin.* Utrecht: NJi.

Nederlands Jeugdinstituut. (2017). *Eigen kracht versterken jeugd en ouders. Wat weten we? Literatuuronderzoek naar de stand van zaken*. Utrecht: NJi.

Pauw, L. (2014). *Werkt De Vreedzame School? Samenvatting onderzoeksresultaten naar De Vreedzame School en De Vreedzame Wijk*. Rotterdam: CED-groep.

Peeters, R. (2015). *Het verlangen naar voorkomen. Hoe het preventieparadigma de overheid verandert.* Amsterdam: Van Gennep.

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

Pommer, E., & Boelhouwer, J. (2016). *Overall rapportage sociaal domein 2015. Rondom de transitie*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling/Raad voor de Volksgezondheid & Zorg. (2008). *Versterking voor gezinnen: versterken van de village. Pre-advies over gezinnen en hun sociale omgeving.* Den Haag: RMO/RVZ.

Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling/Raad voor de Volksgezondheid & Zorg. (2009). *Investeren rondom kinderen*. Den Haag: RMO/RVZ.

Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling. (2012). *Ontzorgen en normaliseren. Naar een sterke eerstelijns jeugd- en gezinszorg*. Den Haag: RMO.

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

Steketee, M., Jansma, A., & Gilsing, R. (2015). *Wat werkt bij multiprobleemgezinnen? Ervaringen uit Rotterdam.* Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Stevens, G., Dorsselaer, S. van, Boer, M., Roos, S. de, Duinhof, E., Bogt, T. ter, Eijnden, R. van den, Kuyper, L., Visser, D., Vollebergh, W., & Looze, M. de (2017). *HBSC 2017. Gezondheid en welzijn van jongeren in Nederland*. Utrecht: Universiteit Utrecht.

Toorn, J. van den, Gilsing, R., & Oostrik, S. (2016). *Buurtzorg Jong. Werkwijze en maatschappelijke opbrengst.* Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Transitie Autoriteit Jeugd. (2018). *Tussen droom en daad. Op weg naar een volwassen jeugdstelsel. Transitie Autoriteit Jeugd Vierde Jaarrapportage*. Den Haag: Transitie Autoriteit Jeugd.

Tsakitzidis, G., & Royen, P. van. (2012). *Leren interprofessioneel samenwerken in de gezondheidszorg*. Antwerpen: Standaard Uitgeverij Professional.

Tweede Kamer. (2012/13). *Regels over de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor preventie, ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en ouders bij opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen (Jeugdwet). Memorie van Toelichting.* Tweede Kamer, vergaderjaar 2012-2013, 33864, nr.3.

Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid. (2017). *Weten is nog geen doen. Een realistisch perspectief op redzaamheid.* Den Haag: WRR.

Yperen, T. van, Booy, Y., & Veldt, M.C. van der. (2003). *Vraaggerichte hulp, motivatie en effectiviteit jeugdzorg.* Utrecht: NIZW Jeugd.

Zijden, Q. van der, & Diephuis, K. (2013). *Handleiding Gezinsplan: samenwerken volgens de principes 1Gezin1Plan.* Hoogmade: Partners in Jeugdbeleid.

Lectoraat Jeugdhulp in transformatie

Hoe kunnen we in de jeugdhulp meer inzetten op preventie en het opvoedkundig klimaat in gezinnen, wijken en voorzieningen versterken? Hoe zorgen we dat professionals uitgaan van de mogelijkheden van jeugdigen, hun ouders en hun netwerk in het bieden van passende zorg? Hoe ontzorgen en normaliseren we opvoed- en opgroeiproblemen? Met praktijkgericht onderzoek biedt het lectoraat antwoord op deze vragen. Zo dragen we bij aan de transformatie en daarmee aan een effectievere jeugdhulp.

Het lectoraat draagt met praktijkgericht onderzoek bij aan de transformatie van de jeugdhulp in de regio Haaglanden. De onderzoeken geven inzicht in:

- de factoren het effectief en in samenwerking opereren van jeugdhulpprofessionals beïnvloeden;
- de kennis en competenties die daarvoor vereist zijn;
- de optimale samenstelling van de lokale teams;
- en werkzame factoren in de *governance* van lokale jeugdhulpstelsels.

Daarnaast geeft het lectoraat, mede op basis van de onderzoeken, voeding aan de opleiding van jeugdhulpprofessionals aan De Haagse Hogeschool.
Het lectoraat opereert grotendeels binnen het verband van het *Kennisnetwerk Jeugd Haaglanden*, waarin gemeenten en jeugdhulpinstellingen deelnemen.

Over de lector

Rob Gilsing studeerde politicologie aan de Katholieke Universiteit Nijmegen, afstudeerrichting Internationale Betrekkingen. Bij dezelfde vakgroep Politicologie deed hij daarna onderzoek naar de relatie tussen burger en lokaal bestuur. Vanaf 1996 werkte hij bij het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) en deed uitgebreid onderzoek naar lokaal jeugdbeleid. Hierop promoveerde hij in 2005. Andere belangrijke onderzoekslijnen bij het SCP waren lokaal sociaal beleid en lokaal Wmo-beleid. In 2009 werd hij hoofd van de onderzoeksgroep Jeugd, opvoeding en onderwijs bij het Verwey-Jonker Instituut. Daar deed hij veel praktijkgericht onderzoek naar de transitie en transformatie van de jeugdhulp – naast een breed scala aan andere onderwerpen. Sinds 1 mei 2018 is Rob lector *Jeugdhulp in transformatie* aan De Haagse Hogeschool.

Kennisnetwerk

Kennisnetwerk
Jeugd Haaglanden

Het Kennisnetwerk jeugd in Haaglanden verbindt De Haagse Hogeschool, specialistische jeugdhulpaanbieders en gemeenten in Haaglanden. Zij willen dat 'leren innoveren' in het nieuwe stelsel in de lokale en regionale praktijk een belangrijke plaats heeft om de kwaliteit van de jeugdhulp steeds verder te verbeteren. Het Kennisnetwerk is per 1 januari 2019 van start gegaan met de volgende partners: de gemeenten Den Haag, Zoetermeer en Delft, de jeugdhulpinstellingen Jeugdformaat en Youz en De Haagse Hogeschool. Het lectoraat *Jeugdhulp in transformatie* heeft een spilfunctie in het Kennisnetwerk.

Het Kennisnetwerk draagt bij aan de transformatie van hulp (ook specialistisch) zoveel mogelijk in de eigen omgeving en waar mogelijk verbonden met hulp in de wijk, op school, in het gezondheidscentrum en met jeugdgezondheidszorg; vraaggericht, op maat met duidelijke verantwoordelijkheid van de professional; en met continuïteit van zorg, ook als de jongere 18 jaar of ouder is. Jeugdigen en verzorgers die een vraag hebben over opvoeden en opgroeien worden optimaal toegerust, zodat het kind en gezin naar vermogen meedoen in de samenleving.

Het Kennisnetwerk streeft de volgende doelstellingen na:

1. Praktijkgericht onderzoek doen naar de omstandigheden die stimulerend zijn voor de opvoeding van het kind in gezinnen, buurt en school.
2. Praktijkgericht onderzoek doen ter onderbouwing van de hulp voor jeugd en monitoring van de transformatie in de regio Haaglanden.
3. Door middel van onderzoek bijdragen aan een kwalitatief goede zorg die de eigen kracht van het individu en gezinnen bevordert, waarbij de hulp aansluit bij de vraag van verzorgers en jeugdigen. De hulp is licht als het kan, zwaar als het moet; vrijwillig als het kan, dwingend als het moet; gericht op maatwerk, samenwerking en verbinding.
4. Verspreiden en implementeren van kennis en onderzoeksresultaten in samenwerking met zorgpartijen en ervaringsdeskundigen in de regio, onder andere door middel van een kennisbank met regionaal verzamelde kennis over opvoeding en zorg.
5. Kennis beschikbaar stellen aan onderwijsprogramma's in het MBO-, HBO- en universitair onderwijs in de regio.

gemeente Zoetermeer

DE HAAGSE HOGESCHOOL

Gemeente Delft

youz PG
Specialistische zorg voor jeugd en gezin

Jeugdformaat

VREDE EN RECHT
Den Haag

De Haagse Hogeschool
Johanna Westerdijkplein 75
2521 EH Den Haag
www.dehaagsehogeschool.nl

Auteur: Dr. R. J. H. Gilsing
Uitgever: De Haagse Hogeschool
Foto's omslag en binnenwerk: Shutterstock en De Haagse Hogeschool
Druk: OBT BV
Vormgeving: Dienst Onderwijs, Kennis & Communicatie

ISBN: 9789073077980

De Haagse Hogeschool
Johanna Westerdijkplein 75
2521 EN Den Haag

dehaagsehogeschool.nl

Kennisnetwerk
Jeugd Haaglanden