Vlaams Parlement

stuk **872** (2010-2011) – Nr. 9
ingediend op 3 februari 2011 (2010-2011)

Hoorzitting

met het oog op het wetenschappelijk duiden van de problematiek. Vragen aan professor Rudi Roose en toelichting door Onderzoekslijn Jeugdcriminologie van het Leuvens Instituut voor Criminologie (LINC)

Verslag

namens de Commissie Jeugdzorg
uitgebracht door de dames Marijke Dillen,
Mieke Vogels en Katrien Schryvers

verzendcode: IED

Samenstelling van de commissie:

Voorzitter: mevrouw Else De Wachter.

Vaste leden:
de dames Kathleen Helsen, Vera Jans, Tinne Rombouts, Katrien Schryvers;
mevrouw Marijke Dillen, de heer Felix Strackx, mevrouw Gerda Van Steenberge;
de heer Peter Gysbrechts, mevrouw Vera Van der Borght;
de heer John Crombez, mevrouw Else De Wachter;
mevrouw Helga Stevens, N.;
mevrouw Ulla Werbrouck;
mevrouw Mieke Vogels.

Plaatsvervangers:
de heren Tom Dehaene, Jan Durnez, de dames Cindy Franssen, Sabine Poleyn;
de heren Chris Janssens, Erik Tack, Wim Wienen;
de dames Gwenny De Vroe, Lydia Peeters;
de dames Yamila Idrissi, Güler Turan;
de dames Danielle Godderis-T'Jonck, N.;
de heer Boudewijn Bouckaert;
mevrouw Elisabeth Meuleman.

Stukken in het dossier:
872 (2010-2011) – Nr. 1 t.e.m. 8: Verslagen over hoorzitting

INHOUD

I. Vragen aan prof. dr. Rudi Roose 4

II. Onderzoekslijn Jeugdcriminologie van het Leuvens Instituut voor Criminologie (LINC) 15

1. Inleiding 15

2. Cijfers 16

3. Het welbevinden van Vlaamse jongeren 16

4. Verklaringen – inleiding 17

5. Verklaringen – veranderende samenleving 18

6. Verklaringen – veranderende praktijken 19

7. Verklaringen – conclusies 21

8. Aanbevelingen 21

III. Vragen van de leden 25

Gebruikte afkortingen 29

Bijlage: Presentatie Onderzoekslijn Jeugdcriminologie Leuvens Instituut voor Criminologie 31

Op voorstel van de Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebeleid heeft het Vlaams Parlement beslist een themadebat te houden over jeugdzorg. Daartoe werd de Commissie Jeugdzorg opgericht. Deze commissie ad hoc gaat op zoek:

(1) naar maatschappelijke verklaringen voor de voortdurend stijgende instroom van kinderen en jongeren in de (bijzondere) jeugdzorg en de geestelijke gezondheidszorg, en

(2) naar beleidsvoorstellen op korte, middellange en lange termijn die de voortdurend stijgende instroom moeten tegengaan. Belangrijk daarbij is dat die beleidsvoorstellen niet uitsluitend geïmplementeerd dienen te worden binnen het beleidsdomein Welzijn, maar bijvoorbeeld ook binnen de beleidsdomeinen Jeugd, Sport, Onderwijs of Cultuur.

Op 1 december 2010 hield de Commissie Jeugdzorg een hoorzitting met het oog op het wetenschappelijk duiden van de problematiek. Gehoord werden professor Rudi Roose en professor Johan Put, professor Stefaan Pleysier en mevrouw Eva Nouwen, Onderzoekslijn Jeugdcriminologie van het Leuvens Instituut voor Criminologie.

I. VRAGEN AAN PROF. DR. RUDI ROOSE

De voorzitter: Onze eerste gast is professor Roose, die vragen over zijn uiteenzetting van vorige keer zal beantwoorden (*Parl. St.* Vl. Parl. 2010-11, nr. 872/7).

De heer John Crombez: Het is misschien geen slechte zaak dat deze vragenronde aansluit op de discussie die we daarnet hebben gevoerd. Een van mijn belangrijkste vragen heeft in elk geval betrekking op de doorverwijzingscarrousel, een element dat toen al aan bod is gekomen. Er zijn daar verschillende problemen mee. Verschillende personen moeten een oordeel vellen. De vraag wie bij het prille begin naar het probleem of de stoornis kijkt en welke gevolgen dit heeft, blijft in dit verband maar terugkomen.

We blijven een manier zoeken om ons anders te organiseren en er zo voor te zorgen dat de instroom beter verloopt. Daarnet heeft een van onze vorige sprekers verklaard dat niet elke vraag om hulp tot hulpverlening of zorg moet leiden. De vraag blijft echter hoe we, ook in verband met de bestaande structuren, kunnen vermijden dat de doorverwijzingscarrousels blijven bestaan.

We kunnen een experiment naar de hele sector uitbreiden. We kunnen verklaren dat we het aan de bron anders zullen aanpakken. Ik geloof hier zeer sterk in. Dit biedt echter geen garanties inzake succes of een daling van de instroom in de zorg.

Als we drie academici aan het woord horen, lijkt het me een goede zaak dat ze enigszins op de tegenstellingen wijzen in hun visies op wat er allemaal aan de hand is. Vorige week is vooral evidence-based en statistisch materiaal aangehaald (*Parl. St.* Vl. Parl. 2010-11, nr. 872/7). Wat mij het meest interesseert, is welk onderzoek academici het meest nodig hebben om een aantal blinde vlekken in te vullen. Vorige week heeft professor Christiaens onder meer aangehaald dat we eigenlijk niet goed weten wat er gebeurt met jongeren die in de bijzondere jeugdzorg zijn gepasseerd. Ik zal haar te gepasten tijde ook een vraag hierover stellen. Wat zijn de restricties waarmee academici bij het opzetten van een onderzoek worden geconfronteerd? Ik denk dan onder meer over de beschikbare data en over een aantal zaken die juridisch niet toegelaten zijn. Het is, bijvoorbeeld, niet evident van minderjarigheid naar meerderjarigheid te gaan.

Wat de ondersteunende preventie betreft, denk ik dat we een probleem met de consulenten hebben. Ik formuleer mijn vraag eigenlijk als een stelling. Ik heb de indruk dat we de consulenten vrij snel opbranden. Flexibiliteit en dergelijke zijn natuurlijk zeer belangrijk. Tijdens het eerste contact ontstaat een indruk. Dit geldt niet enkel voor de consulenten, maar ook voor de hulpverleners in de psychiatrie. De mensen die voor het eerste contact instaan, kunnen ook de eerste detectie doen. Wat hebben we het meest nodig om de preventieve ondersteuning te verbeteren?

We mogen ervan uitgaan dat het huidige systeem, dat vooral diagnoses stelt, gedeeltelijk de instroom verklaart. De eerste diagnoses en detecties zijn echter ook belangrijk indien ze niet tot een instroom in de sector zelf leiden. Om te kunnen stellen wat nodig is of moet worden vermeden, moeten die diagnoses of detecties in de eerste plaats accuraat zijn. Dit wordt stilaan een belangrijk onderwerp.

Mevrouw Katrien Schryvers: Tijdens zijn uiteenzetting heeft professor Roose een aantal aanvullende of samenlopende opmerkingen gemaakt. Bepaalde opmerkingen zijn echter in tegenspraak met andere stellingen die hier naar voren zijn gebracht. Professor Roose heeft terecht opgemerkt dat we er steeds van uitgaan dat het een goede zaak is dat iemand uit de jeugdzorg wordt gehouden en een slechte zaak is dat iemand in de jeugdzorg terechtkomt. Dat is inderdaad het grote probleem. We moeten ons hiervoor hoeden.

Professor Roose heeft ook terecht naar de kwetsbaarheid verwezen. Er is in onze maatschappij nog heel weinig ruimte voor kwetsbaarheid. Wie enige kwetsbaarheid toegeeft, krijgt onmiddellijk het stigma dat hij als ouder, als hulpverlener, in een school of in een ander netwerk heeft gefaald. De vraag is hoe we dit weer kunnen omdraaien en ervoor kunnen zorgen dat mensen zich opnieuw meer kwetsbaar durven op te stellen. Ze kunnen dan op een andere manier een ondersteuningsvraag stellen.

Indien ik het goed heb begrepen, komen jongeren die daar niet thuishoren in een aantal gevallen toch in de jeugdzorg terecht. Hun ouders zijn bang om te falen en geven de zaak dan maar sneller uit handen. Dit kan ook in het onderwijs het geval zijn. Hoe kunnen we hier iets aan doen?

Ik heb ook onthouden dat we ons moeten afvragen wanneer we net moeten ingrijpen. Ik vind het zeer belangrijk dat professor Roose heeft verklaard dat we op dit vlak een evenwicht moeten zoeken. Voor sommige mensen is de drempel om een hulpvraag te stellen heel laag. Het is misschien niet altijd nodig op die hulpvraag in te gaan. Hoe gaan we hier het best mee om? Anderen voelen misschien een heel grote drang om te helpen. Ook dit is misschien niet altijd nodig. Vanaf welk punt grijpen we in? Dit is een moeilijke evenwichtsoefening.

Vervolgens wil ik nog even opmerken dat we het vandaag al over de gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben gehad. Iedereen moet op zijn eigen domein over de rechten en de plichten waken. Dit lijkt me toch ook zeer belangrijk.

Mevrouw Vera Jans: Mij is vooral bijgebleven dat u een aantal keren hebt gesproken over preventie. U hebt de vraag gesteld of we de pedagogische tik moeten verbieden en wat het effect daarvan zou zijn. U hebt ook aangehaald dat het belangrijk is om ruimte te laten om problemen te hebben. Wat is uw visie op preventie? We zetten enorm in op sensibiliseren en preventie in de opvoedingsondersteuning. Mag ik uit uw betoog afleiden dat u soms denkt dat we onschuldige zaken problematiseren, of is dat een foute conclusie?

De heer Rudi Roose: Het zijn zeer complexe vragen, maar het is ook een zeer complexe problematiek. U hebt me alvast zeer goed begrepen. Het versterkt de idee van de complexiteit van de problemen die niet zomaar op te lossen zijn maar een ander soort perspectief omvatten op de samenleving, op zorg en op de organisatie van de zorg. Dat betekent niet dat er niets mogelijk is.

Ik zal eerst de vraag over de preventie beantwoorden. U hebt dat zeer goed begrepen. Ik vind het een zeer problematisch gegeven dat we zo zwaar inzetten op preventie. Er werd vorige keer gezegd: voorkomen is beter dan genezen. Ik weet niet of dat per definitie zo is. Natuurlijk is het goed dat we sommige dingen voorkomen, maar de vraag is altijd: wat voorkomen we? Waar zit die preventie op? Het debat over opvoedingsondersteuning die

preventief is, vind ik een zeer problematisch debat omdat we vaak niet weten wat we nu precies willen voorkomen.

Als ik vraag aan mensen wat ze willen voorkomen, is het antwoord: van alles. Ik maak nu wel een karikatuur en het is niet zo dat mensen daar niet over nadenken. Bij delinquentie en gedragsproblemen is de lijn tussen preventief ingrijpen en ingrijpen op gedrag en later gedrag, onderzoeksmatig niet altijd zo sterk uitgeklaard. Het risico om allerlei zaken te voorkomen, kan ook leiden tot voorkomen van transparantie van de problemen. Ik heb natuurlijk niets tegen het feit dat we een aantal zaken voorkomen als het gaat over armoede, sociale uitsluiting en allerlei andere problemen. De vraag is altijd: wat proberen we te voorkomen en wie definieert wat als een probleem dat we willen voorkomen? Op welke manier doen we dat dan?

We zitten maatschappelijk gezien zeer sterk in de preventielogica. Ik kijk bijvoorbeeld naar het debat over gezonde voeding, het debat over gezondheidszorg in het algemeen of over borstvoeding, en vind dat zeer problematisch. Je hoort nogal wat verhalen over de wijze waarop druk wordt gezet op vrouwen. Nu loopt er een onderzoek over hoe we de borstvoedingsratio bij gezinnen in armoede kunnen verhogen. Ik heb niets tegen het benadrukken van het mogelijke belang van borstvoeding, maar de druk die op ouders wordt gelegd om op de juiste manier op te voeden, waarbij wordt gezegd dat als men het juiste doet men tot het juiste resultaat zal komen, is gigantisch. Daarbij haakt een aantal ouders af. Ze krijgen het gevoel dat als ze geen grenzen meer mogen stellen aan kinderen, ze hen volledig loslaten. Op die individualiseringstendens is al gewezen. Ik pleit niet voor een autoritaire opvoeding, maar ik wijs op de complexiteit ervan en het feit dat er normen worden gesteld. Als mensen die norm niet bereiken, worden ze geculpabiliseerd.

Van daaruit is het preventiedebat een zeer problematisch debat. Waarom opvoedingsondersteuning niet radicaliseren vanuit het recht op opvoedingsondersteuning en loskoppelen van preventieve doelstellingen? Het spreekt voor zich dat goed uitgebouwde opvoedingsondersteuning mogelijk allerlei zaken helpt te voorkomen, maar dat is een ander soort beleids- en praktijklogica. Het nadeel van de preventielogica is dat als we het gewenste resultaat niet bereiken, we de zaak zeer problematisch vinden en er allerlei andere dingen op gaan zetten die misschien niet altijd gepast zijn. Ik vind de preventielogica als dominante beleidslogica zeer problematisch.

Wat is dan wel goed? Aan de preventielogica is ook een diagnostische logica gekoppeld, met diagnostiek in de betekenis van het probleem op de juiste manier te pakken krijgen, definiëren en daarmee werken. Ik vind diagnostiek belangrijk, zolang we er niet in geloven dat het effectief het probleem is dat opgelost moet worden. Het spreekt voor zich dat je op een bepaald moment problemen moet definiëren om ermee te kunnen werken.

Ik heb gisteren in de jury gezeten van een doctoraatsproefschrift over de uithandengeving. De expertiseverslagen van de psychiaters worden gemaakt vanuit ieders eigen perspectief en eigen opvatting. Dat leidt tot andere soorten diagnostiek. Dat is in de hulpverlening niet altijd problematisch, zolang je diagnostiek beschouwt als een werkinstrument en een instap om met mensen verder op weg te gaan, dialogisch, en te kijken wat we er samen aan kunnen doen. Als blijkt dat het niet pakt, kan men zoeken naar een andere probleemdefinitie. Dat soort benadering wijst op ruimte voor kwetsbaarheid van de hulpverlening. Men kan zeggen: we definiëren problemen op een bepaalde manier, maar we beseffen dat het waarschijnlijk niet de enige of de beste definitie is, maar we moeten iets doen. Men moet vooral verantwoorden wat men doet. Als het niet pakt, moet men naar iets anders zoeken.

Vorige week is ook de vraag gesteld of we moeten meegaan in de maatschappelijke tendensen. De maatschappij verandert natuurlijk niet zomaar. Je kunt een aantal ontwikkelingen wel problematisch vinden, maar ze zijn er. De hulpverlening is mede drager van de

maatschappelijke tendensen. Dan is de vraag: bouwen we een soort hulpverlening uit die daarin meegaat en dat versterkt, een soort beheersingslogica? Daarnet is ook al verwezen naar protocolisering. Of moeten we daar kritisch naar kijken en in de zorg ruimte uitbouwen om dat kritisch te kunnen bekijken?

Daar zijn wel een aantal zaken te doen. Het is niet omdat ik onderzoeker ben dat ik pleit voor onderzoek, maar ik wil de vraag naar dat onderzoek centraal zetten. We weten immers zeer weinig over de concrete trajecten die jongeren afleggen in de zorg en wat daar specifiek gebeurt vanuit welke legitimatie, met welke goede bedoelingen, met welke contraproductieve effecten en welke positieve effecten. Het zou onderzoeksmatig zeer belangrijk zijn om eens concrete trajecten van jongeren te onderzoeken. Wat gebeurt in die zorg? Wie wordt waarheen doorverwezen? Vanuit welk logica gebeurt dat? Van daaruit kunnen we bekijken wat de drempels zijn die maken dat we vreemde logica's ontwikkelen.

Een van de logica's is bijvoorbeeld: ik mag maar drie gesprekken hebben, en als er een vierde nodig is, moet ik doorverwijzen. Als we merken dat dat een negatief effect heeft, moeten we misschien vanuit die empirische kennis de regelgeving veranderen. Ik heb vorige week een verhaal gehoord van een sociaal werker in een revalidatiecentrum. Men spreekt daar over een forfaitjacht. Men moet een aantal prestaties leveren op jaarbasis. Terwijl die sociaal werker de rest van het jaar aan huis gaat en flexibel kan werken, moet hij de laatste maanden allerlei prestaties leveren om ze te kunnen declareren, wat maakt dat mensen naar zijn bureau moeten komen, dat hij veel strakker moet werken en dat hij dus geen kwaliteit levert om te kunnen legitimeren dat hij in orde is met zijn werk.

Je krijgt dus allerlei vreemde logica's, die te maken hebben met regelgeving en beleidsbeslissingen waarin men ingebed zit. Maar het is natuurlijk te simpel om te stellen dat de overheid het slecht regelt en dat de praktijk daar dan het slachtoffer van is. Het gaat ook over de cultuur en het perspectief van sociaal werkers en hulpverleners die in de hulpverlening zelf gedragen worden en naar voren worden gebracht. De vraag is wat men met die regelgeving doet. Probeert men daar creatief mee om te gaan? Neemt men maximaal de ruimte die men krijgt of dekt men zich in?

We zouden dat onderzoeksmatig naar boven moeten proberen te krijgen. Dat is niet simpel. Wij hebben een paar jaar geleden ook geprobeerd om dat te doen. We zijn daar op allerlei drempels gestoten, omdat de hulpverlening zich zeer kwetsbaar voelde: "Als duidelijk wordt wat wij goed doen, en vooral wat wij niet goed doen, gaan we daarop afgerekend worden, dus laten we onze praktijk maar niet te veel blootstellen.". Dat is een zeer grote complexiteit. De wijze waarop je zo'n onderzoek introduceert, is dus zeer belangrijk. Als dat beleidsmatig zou gebeuren en dat wordt vanuit de praktijk gepercipieerd als een evaluatieonderzoek, ga je nog meer toedekking krijgen in plaats van transparantie. Als je zo'n onderzoek introduceert, is het heel belangrijk om dat te doen vanuit een ondersteuning van de praktijk. Wat is nodig opdat mensen een kwaliteitsvolle(r) praktijk zouden kunnen ontwikkelen? De onderzoeksvraag is daar zeer belangrijk, om te kunnen detecteren waar nu concreet de werkpunten zitten.

De heer Crombez vroeg wat we anders kunnen organiseren, maar je kunt dat probleem niet zomaar weg organiseren. Dat zit in een soort cultuur. We moeten daar ook kijken naar de opleidingen en de verantwoordelijkheid daarvoor. Wij zitten met een beheersingscultuur, ook soms in een evidence-based debat. Ook daar zit natuurlijk een verantwoordelijkheid.

Het is vooral belangrijk om niet alles te willen betonneren in modellen. Ik heb al verwezen naar het recente onderzoek dat Michel Vandenbroeck, een collega van onze vakgroep, gevoerd heeft bij Kind en Gezin. Uit dat onderzoek blijkt het belang van Kind en Gezin, maar ook het belang van responsieve zorg. Het blijkt dat mensen Kind en Gezin ondersteunend vinden, maar ook dat mensen verschillende dingen verwachten. Ik ver-

wijs bijvoorbeeld naar de consultatiebureaus. Sommigen willen dat dat rationeel gebeurt, rechtstreeks bij de dokter, anderen willen meer een warm onthaal, willen kunnen spreken met verpleegkundigen, met andere ouders enzovoort. Het is zeer belangrijk om die diversiteit toe te laten. Bouw het zo uit dat er ruimte is voor diversiteit, zodat niet iedereen er op dezelfde manier gebruik van moet maken.

Wanneer grijp je in en wanneer niet? Daar zit een spanningsveld tussen. Je kunt wel ruimte creëren, maar er zijn natuurlijk problemen waarbij het belangrijk is om toch in te grijpen en niet te veel ruimte te geven. Er zijn situaties waar dringend moet worden ingegrepen. We moeten in de zorg in het algemeen in belangrijke mate de nadruk leggen op de legitimeringsverantwoordelijkheid van de hulpverlening, niet in termen van succes, maar in termen van 'wat heb ik gedaan, waarom ben ik daar tussengekomen en hoe verantwoord ik dat'. Je zult immers altijd vals positieven en vals negatieven hebben. Je kunt nooit een systeem ontwikkelen waarin iedereen in dezelfde situatie dezelfde juiste beslissing neemt. Je mag prachtige diagnostische instrumenten ontwikkelen, maar geef dat aan tien hulpverleners en de ene zal vinden dat je moet ingrijpen en de andere niet. Je kunt dat nooit uitwissen, maar dat wil niet zeggen dat je er niet over moet nadenken.

Waar zit de legitimeringsverantwoordelijkheid? Ik vind dat een belangrijke discussie bij de integrale jeugdzorg. Waar zitten de punten waarop de hulpverleners zich moeten verantwoorden als ze doorverwijzen? Als een CLB doorverwijst naar het comité, waar zit dan de legitimeringsplicht?

Wat ik daar ook zeer belangrijk bij vind, is dat mensen niet alleen staan in die verantwoordelijkheid. Wat is daar de ruimte voor intervisie en supervisie? Als mensen beslissingen nemen, is dat transparant en is er iemand die ziet wat ze doen. Maar kunnen zij ook iemand aanspreken om daar gezamenlijke deskundigheid rond te ontwikkelen? Ik zie toch in een aantal praktijken dat mensen soms zeer individueel staan en individuele beslissingen moeten nemen. In een tijd waarin we ruimte willen creëren voor overwogen beslissingen die niet beheersmatig zijn, kun je niet anders dan veiligheid creëren voor mensen die dat soort beslissingen moeten nemen. Nu creëren mensen soms voor zichzelf veiligheid door de meest zekere en veilige, maar daarom zeker niet altijd de meest opportune beslissing te nemen.

Er is hier onder meer gezegd dat iedereen zijn verantwoordelijkheid moet nemen, 'ieder op zijn domein'. Ik weet niet of het zo bedoeld was dat we allemaal een domein moeten afbakenen, maar voor mij zit daar wel een fundamenteel probleem. Ik wil nu niet zeggen dat een sociaal werker psychiatrische diagnostiek moet doen en een psychiater thuisbegeleiding, maar als we vertrekken vanuit de idee dat we elk ons domein gaan afbakenen, creëer je een zeer verdeelde verantwoordelijkheid in de zorg, in plaats van een gedeelde.

Het gezamenlijke domein is het zoeken naar het welzijn van kinderen en ouders. En misschien moet je dan soms dingen doen die je niet graag doet of die je niet verwacht had te moeten doen, maar die op dat moment misschien wel nodig zijn.

De heer John Crombez: Ik vind het belangrijk wat u nu zegt, in die zin dat de integrale jeugdzorg de bedoeling had om uit die domeinen te treden. Doordat het gemoduleerd wordt, riskeert men nog meer in domeinen te treden. De opzet van de integrale jeugdzorg is niet verkeerd, maar het is de vraag wat je ermee doet. Is het dat wat u bedoelt?

Mevrouw Mieke Vogels: Past het model van de heer Vandamme in de toegangspoort integrale jeugdhulp? Ik heb die vraag ook aan de heer Van Mulders gesteld (*Parl. St.* Vl. Parl. 2010-11, nr. 872/8). Ik vind dat hij er snel overheen is gegaan. Het was me ook niet erg duidelijk. U kent de sector door en door. Wat denkt u ervan? Zijn die twee te combineren?

Professor Rudi Roose: Ik vind dat dat op zeer gespannen voet staat. Mijn eerste reactie was: "Dat slaat als een tang op een varken.". Als ik de tekst over de toegangspoort lees en als ik het debat volg, dan merk ik een zeer sterke logica op van 'de juiste stapjes volgen'. De heer Van Mulders verwees naar het adviesbureau jeugdhulp, maar hoe het daar plots een plaats in krijgt, was mij niet duidelijk.

Ik wil de integrale jeugdhulp zeker niet afbranden, want er gebeuren natuurlijk ook zeer positieve dingen in, maar die logica vind ik zeer problematisch. Op een zeer specifieke plaats gaan we plots dialogisch werken. Dat roept natuurlijk de vraag op wat de plaats in de rest van de hulpverlening dan is en hoe de verhouding tot de modulering is. Ik heb nooit onder stoelen of banken gestoken dat ik de modulering verschrikkelijk vind. Ik vind het echt een probleem. Ik weet ook wel dat mensen in de zorg er zeer verschillende dingen mee doen. Mensen proberen er het beste van te maken, maar in een aantal gevallen heeft het de flexibiliteit van de zorg sterk beperkt. Ik hoor mensen vaak zeggen dat de zorg veel rigider is geworden door dat soort logica. Ik heb het in mijn doctoraatsproefschrift als volgt beschreven: we bouwen eerst muurtjes om dan te zeggen dat we erover moeten kijken.

Een directrice van een ckg zei me: "We begeleiden al jaren kinderen van ouders met een psychische problematiek. Die ouders komen om de zoveel tijd eens aankloppen en verdwijnen dan weer uit beeld. We krijgen die niet gemoduleerd. Wat moeten we met dat soort gezinnen doen? Op het moment van de vraag is de ondersteuning voor die mensen cruciaal, maar je kunt de hulp niet in termijnen of in doelstellingen gieten. Het is een soort crisisinterventie.".

De heer John Crombez: Het is een bijzonder interessante en misschien zelfs essentiële discussie. Door gebrek aan kennis van mijn kant, ben ik er niet zeker van dat de modulering en de logica die daaruit voortkomt, op zich problematisch hoeft te zijn. Ik vraag me af in hoever de toepassing van de regelgeving, waarbij men de kans krijgt om over de muurtjes te kijken maar het niet doet vanwege de regelgeving en de afdwinging van de regelgeving, maakt dat de logica van de sector binnen de modules, gewoon niet efficiënt is. Ofwel heeft het feit dat de muurtjes opgetrokken zijn een verkeerde logica tot resultaat, ofwel laat de regelgeving daar bovenop niet toe een andere logica te volgen. Iedereen is het erover eens dat de eerste fase, de netwerken en de context zo belangrijk zijn. We zouden kunnen zeggen dat we dit opentrekken naar de hele sector, maar volgens mij gaan we op oneindig veel plaatsen redenen tegenkomen waarom spelers in de sector terecht zeggen dat ze het niet gaan doen. Ofwel is het de structuur, ofwel zijn het de bestaande regels en de afdwinging daarvan.

Professor Rudi Roose: Men zal allerlei verschillende antwoorden geven. Door dat soort systemen te installeren, legitimeren we dat mensen zich opsluiten in een beperkt engagement. Men kan er zich achter wegsteken. Het is zeer moeilijk om eerst een muur te bouwen en nadien te zeggen dat men er zich niet aan moet houden, want ondertussen staat die er wel. Er zijn zeer veel mensen van goede wil en met een zeer groot engagement die er flexibel mee werken. Ik geloof ook dat men dat kan en dat er veel organisaties zijn die dat ook doen. Maar tegelijk krijg je beleidsmatig weinig greep op die organisaties die zich daarachter verstoppen.

Een directrice van een centrum algemeen welzijnswerk zei me dat ze al jaren werken met situaties van intrafamiliaal geweld. Op een bepaald moment moet men moduleren en de personeelsleden zeggen dat men niet meer zal zeggen dat men dat doet en dat men zich daar niet meer op wil profileren. Want als men zich daarop profileert, dan verklaart men zich deskundig en wordt men daarop afgerekend. Men filtert werken met intrafamiliaal geweld dus uit het aanbod, met het risico dat men zulke gezinnen niet meer opneemt of niet meer durft op te nemen en dat men zich ook niet meer verplicht voelt om er iets mee te doen.

Een begeleider van een ckg zei me: “Dank u voor de modulering. Ik ben blij want nu kunnen we zeggen dat we met de mensen van het comité bijzondere jeugdzorg niet meer willen werken.”.

Bouwen we met zulke systemen geen legitimering in om zich in de zorg zeer afgebakend op te stellen? Ik wil niet zeggen dat men het specifiek doet, met alle respect voor mensen die er proberen uit te breken. Ik hoor toch vaak dat men het voor mensen met engagement niet makkelijker maakt.

Wat leren wij uit de knelpuntendossiers? De knelpuntendossiers ontstaan vanuit een probleem in de organisatie van de zorg omdat iedereen op zijn eigen domein bezig is. Knelpuntendossiers hebben op zich niets te maken met het probleem van de kinderen. Men creëert dan een project ‘Knelpuntendossiers’ dat enerzijds een oplossing biedt, maar tegelijk legitimeert dat de afbakening in de concrete zorg blijft bestaan. De vraag is of we die muren wel moeten optrekken, en of we er een aantal niet terug kunnen slopen.

Het beleid heeft dat niet volledig in de hand. Ik verwijs dan wel weer naar: “Op wat worden voorzieningen geëvalueerd? Op wat worden ze aangesproken?”.

Mevrouw Mieke Vogels: Dat is een cultuuromslag.

Professor Rudi Roose: Dat is een cultuuromslag. Maken we regelgeving die ondersteunt of die bemoeilijkt?

Mevrouw Mieke Vogels: En met vertrouwen geven aan mensen.

Professor Rudi Roose: Met vertrouwen geven aan mensen, met het ondersteunen van mensen. De heer Van Mulders heeft al verwezen naar de spijbelproblematiek en de armoedeproblematiek. Dat zijn gigantische problemen die vaak buiten de zorg liggen. Dat betekent natuurlijk niet dat we niets moeten doen.

Er is nu zo’n screening bezig. Ik weet niet hoe ver het nu staat met betrekking tot de regelgeving die de overgang naar 18-plussers bemoeilijkt. Het lijkt me interessant dat op diverse terreinen te doen. Er is de vraag wat maakt dat mensen al dan niet een verbintenis op zich kunnen nemen ten opzichte van cliënten. Ik denk bijvoorbeeld aan de CLB’s, die zich moeten terugtrekken, die zich ver van de leerling bevinden. Ik vraag me af waarom men die CLB’s niet een veel zorgzamere functie geeft. Volgens mij zou dat de instroom in de jeugdzorg zeer sterk kunnen beïnvloeden. Die verloopt immers in belangrijke mate via de school- en CLB-context. Nu houden die CLB’s er een zeer afstandelijke benadering op na, met een klemtoon op gesprekken over de schoolkeuze. Zijn er problemen, dan wordt er doorverwezen. Bestaan er mogelijkheden ter zake?

Onze vakgroep is betrokken bij het Columbusproject. De vraag is vanuit welk perspectief dat soort projecten moet worden benaderd. Het risico bestaat dat alles wordt benaderd vanuit dat netwerkperspectief. Ik heb de heer Vandamme horen praten over de kracht van het gezin. Tegenwoordig duiken er overal krachtgerichte projecten op, net als eigenkrachtconferenties en herstelgericht groepsoverleg. Op school is er het hulpverlenend groepsoverleg. Ik vind al die initiatieven zeer belangrijk, maar als alles uitgaat vanuit het beheersingsidee, het idee dat problemen per definitie in het netwerk op te lossen zijn, dan zullen we met een kater achterblijven. Maatschappelijk gezien moet dat netwerkdenken immers worden bekritiseerd.

Het is belangrijk mensen aan te spreken op hun mogelijkheden en problemen niet over te nemen, maar ik wil een voorbeeld geven, dat ik altijd aan mijn studenten geef, van een voorval uit mijn tijd in de jeugdzorg dat me is bijgebleven. Ik werd ooit opgeroepen om te werken in een klein behuisd gezin. De kinderen kropen er op de zetels en de kasten. Er

werd gemeld dat de moeder de competenties niet had om grenzen te trekken voor haar kinderen. Dat was een huisje in de wijk Malem in Gent. Het ging over een sociale woonwijk dicht bij de gevangenis, de Nieuwe Wandeling. Mochten mijn kinderen in dat huis moeten leven, dan zou ik vermoedelijk ook de competenties niet hebben om grenzen op te leggen. Als die kinderen wilden bewegen, dan moesten ze wel overal op kruipen. Die kleine woning had weliswaar een tuintje. De vraag werd gesteld waarom die moeder haar kinderen dan niet buiten liet. Dat was in het post-Dutrouxtijdperk. Ze durfde dat niet, omdat er veel ex-gedetineerden in die wijk rondliepen en woonden, en voor ze het zou weten, zouden haar kinderen ontvoerd zijn. Een moeder met een gebrek aan competenties om haar kinderen grenzen op te leggen, werd dus eigenlijk een zeer bezorgde moeder met een huisvestingsprobleem.

Dat is het risico van de notie dat alles op te lossen is binnen dat gezin en vanuit de kracht van het gezin. De problemen en de oplossing worden eenzijdig daar gelegd. Dat is een aandachtspunt.

Mevrouw Mieke Vogels: Dat is het gevaar van opvoedingsondersteuning: we ondersteunen u en dan moet u het maar kunnen.

De heer Rudi Roose: Vorige week werd gevraagd of er geen manieren bestaan om netwerken te ondersteunen. Er bestaan projecten ter zake. Er zijn de netwerktafels. Ook is er in het Antwerpse het project met betrekking tot steungezinnen in de pleegzorg. Een aantal jaren geleden hebben we in het Gentse een onderzoek gedaan naar een project van steunrelaties van het CBJ. Daarbij werd gekeken hoe vrijwilligers konden worden ingezet om gezinnen in armoede die geen netwerk hebben, te ondersteunen. Het is natuurlijk zeer moeilijk om voor anderen steunrelaties te ontwikkelen.

Ik heb nog gewerkt in de tijd dat jeugdrechters doelstellingen als 'het vinden van een vriendenkring' oplegden. Het is al moeilijk genoeg om dat zelf te doen, laat staan het te realiseren voor iemand anders. De vaststelling was dat men in veel gevallen niet zag dat er een netwerk was. Men had daar weinig oog voor. Het is niet omdat mensen niet voortdurend met andere mensen bezig zijn, dat ze per definitie geen netwerk hebben. Ook werd een netwerk nogal vaak negatief geëvalueerd: je hebt wel vrienden, maar het zijn slechte vrienden. Het is echter niet omdat men vrienden heeft die stommiteiten begaan, dat ze geen goede vrienden zijn. Dat blijkt ook uit onderzoek bij jongeren.

Men kan er een perspectief op na houden waarbij men vriendschap ervaart en tegelijk ziet dat niet alles wat die vriend doet koosjer is, dat men niet alles moet doen wat die vriend doet. Ook daaruit bleek de kwetsbaarheid van het werken aan netwerken van mensen. Devalueert men dat netwerk eerst, om vervolgens iets anders te willen installeren, dan vindt men geen aansluiting bij die mensen. Daarmee wil ik het probleem van mensen die geïsoleerd zijn en een netwerkprobleem hebben, natuurlijk niet minimaliseren.

Mevrouw Marijke Dillen: U stelt dat er nog nooit onderzoek is gebeurd naar de effecten van de diverse stappen in de zorg, naar de vraag of ze positief of contraproductief zijn en wat de oorzaken daarvan zijn. Dat verbaast me enigszins. U bent niet de eerste die stelt dat er nood is aan een wijziging in de regelgeving. Vandaag is in die regelgeving een en ander immers vaak tegenstrijdig. Wie bijvoorbeeld op een bepaalde zorgvorm een beroep wil doen, kan geen beroep doen op een andere, omdat onze regeltjes dat nu eenmaal verbieden. Ook andere sprekers hebben gewezen op een aantal tekorten binnen de integrale jeugdhulp. Ook u wijst daar terecht op. Uw pleidooi voor een uitgebreid onderzoek lijkt me terecht. Voorzitter, wij zullen dat zeker mee in overweging nemen bij de bespreking van de conclusies. Mijnheer Roose, stel nu dat wordt besloten een dergelijk onderzoek in te stellen? Kunt u zeggen binnen welke tijdspanne een dergelijk onderzoek kan gebeuren, en hoe ziet u dat dan heel concreet qua uitvoering?

De heer Rudi Roose: Er zijn natuurlijk wel onderzoeken gebeurd naar de efficiëntie en het effect, maar vaak met betrekking tot de deelaspecten van trajecten voor jongeren. Zo is er een effectiviteitsonderzoek over thuisbegeleiding en over onthemingstochten. Er zijn diverse onderzoeken gebeurd. Er is trouwens net een boek verschenen met daarin alle werkbare programma's in de jeugdzorg. Het boek heet Inside Out en werd opgesteld onder redactie van onder meer Erik Knorth van de Rijksuniversiteit Groningen.

We hebben dus kennis over individuele programma's, maar ik bedoelde dat we in Vlaanderen geen zicht hebben op de trajecten die worden afgelegd. Wat is de weg die jongeren en hun gezin effectief afleggen in de zorg? Waar beginnen ze? Naar welke dienst van Kind en Gezin gaan ze? Komen ze via het CLB? Komen ze via bijzondere jeugdzorg, de geestelijke gezondheidszorg? Het gaat over de trajecten die mensen afleggen en de logica die daarachter schuilt. Als een CLB doorverwijst, wat is dan de achterliggende logica? Op basis waarvan stelt men dat er een probleem is? Wat vindt men problematisch en niet-problematisch? Waaraan kan men zelf iets doen? Waar denkt men op een grens te stuiten, en waarom? Wat maakt dat men in eerste instantie aan de bijzondere jeugdzorg denkt, en niet aan andere sectoren? Is men zelf met die mensen gaan praten? Ik verwijs naar het CLB omdat dat een cruciale actor is. Er zijn er natuurlijk ook andere. Op die transitieprocessen van kinderen en gezinnen in de zorg en op de verbintenissen die worden opgenomen, hebben we eigenlijk nauwelijks zicht. Dat bedoelde ik met een gebrek aan empirische kennis.

U vroeg hoe ik het onderzoek zie. We kunnen dat klein zien, maar ook heel groot. Het hangt af van de mogelijkheden. Een aantal jaar geleden hebben we een voorstel uitgewerkt, maar we hebben toen geen bedding gevonden om het uit te voeren, omdat men het te bedreigend vond. Voor ons bestaat het ideale onderzoek erin om een aantal gezinnen op te volgen gedurende een traject van minstens een jaar, want op een jaar tijd kunnen we al heel veel leren. We zouden dan een steekproef kunnen nemen binnen een diversiteit van gezinnen. Dat moeten er niet erg veel zijn: ik denk aan het volgen van 20 à 30 gezinnen in een bepaalde regio om hen te volgen binnen hun traject. Komen ze nog met Kind en Gezin in contact? Waar gaan ze naartoe? Het zou de bedoeling zijn om op te volgen wat er gebeurt, bijvoorbeeld door maandelijks contact op te nemen met die gezinnen en ook met alle betrokken actoren. Aan de actoren kunnen we dan vragen wat ze doen, wat ze gedaan hebben, wat er gebeurd is en wat niet, en hoe ze alles ervaren hebben.

Natuurlijk bestaan er veel variaties. Wat altijd moeilijker is, is om retrospectief te werken. Dat biedt misschien wel voordelen om privacyredenen, maar er is altijd een vertekening van het beeld, want omdat mensen dan al over ervaringen praten, gaat het om beleving: er is al wat afstand en de mensen hebben al een verhaal geconstrueerd doorheen de tijd.

Het ideaal is voor mij om een aantal mensen gedurende een jaar live te volgen en vanuit cliëntenperspectief te bekijken welke stroom ze volgen, welke weg ze afleggen door het hulpverleningstraject. We kunnen dan bekijken wat we daarin zien gebeuren en wat de drempels zijn voor het organiseren van kwaliteitsvolle zorg. Wat zijn de positieve en de negatieve effecten?

Ik denk dat we zouden stoten op diversiteit in termen van het perspectief van de hulpverlener zelf inzake bepaalde opvattingen over wat ze al dan niet moeten doen, maar ook van de regelgeving en de organisatiecultuur. Dat zouden we allemaal in beeld kunnen brengen. Ik herhaal dat er allerlei modaliteiten zijn, dat het onderzoek uitgebreid en minder uitgebreid kan zijn. Het kan op verschillende manieren.

Nu zullen we proberen om het heel beknopt in een masterproefonderzoek te doen bij de uitstroom uit de bijzondere jeugdzorg. Een studente zal een vijftal jongeren volgen die de komende maanden in het Gentse uitstromen. Ze zal hen interviewen in drie interviews aan de hand van de vragen of ze voorbereid zijn op de uitstroom, hoe ze de uitstroom hebben ervaren, of ze met andere diensten contact hebben gehad, of andere diensten contact met

hen hebben opgenomen, wat er gebeurd is. Het is natuurlijk een heel kleinschalig onderzoek, want de tijd voor een masterproefonderzoek is beperkt, maar dat soort van gegevens lijkt ons cruciaal.

De heer Peter Gysbrechts: Een deel van mijn vragen werd al door de collega's gesteld en dat is goed, want dat betekent dat we allemaal met dezelfde vragen rondlopen en in dezelfde richting denken. Ook twee andere vragen hebt u ondertussen al voor een groot stuk beantwoord, maar ik heb er nog een paar kleine vraagjes bij.

De eerste vraag gaat over de verbijzondering van de zorg en het combineren van de bezorgdheden. Ondersteunt u de stelling van eerdere sprekers dat men zorg uit verschillende sectoren moet kunnen samenbrengen rond één jongere en dat dit het beste ambulant gebeurt? Op die manier zou men bijzondere zorg kunnen bieden, ook aan jongeren met complexe problematieken. Sommigen pleiten om die reden voor de afbouw van een groot deel van de residentiële zorg. Hoe staat u daartegenover?

Het tweede vraagje gaat over het moment van ingrijpen, de legitimering en de verantwoordelijkheden daarbij. Moet er niet gewerkt worden aan een maatschappelijk draagvlak bij de ouders en de maatschappij? Hoe kunnen we dat doen? Ik denk ook aan de school, want daar wordt al bij het minste probleem een etiket gekleefd op het minder presteren van een kind. Is ook daar geen nood aan voorzichtigheid zodat natuurlijke problemen niet worden geproblematiseerd? Ik weet natuurlijk dat ook het omgekeerde kan gebeuren, namelijk dat jongeren een bepaald probleem hebben dat niet wordt gedetecteerd, maar ik vraag me vooral af of het niet nodig is dat in de scholen voorzichtigheid wordt geboden.

Professor Rudi Roose: Griet Verschelden, die op de Hogeschool Gent werkt, heeft onderzoek gedaan naar de werking van de leerlingenbegeleiding, ook in onderwijscontext. Daaruit blijkt het belang van de school als zorgzame omgeving en van de ruimte in het onderwijs om met problemen om te gaan zonder kinderen uit te stoten. Mensen in het onderwijs leggen er ook steeds de nadruk op dat die ruimte als steeds kleiner wordt ervaren. Men zit met leerplannen en dergelijke. Ook daar krijgen we dezelfde logica: de outputgerichtheid die maakt dat de ruimte om van een vast traject af te wijken, niet evident is en ook dat jongeren die van dat traject afwijken, heel snel geproblematiseerd worden.

Ik heb dat zelf ervaren, want toen mijn kinderen in de kleuterklas zaten werden we al geconfronteerd met de stelling dat ze naar een logopedist zouden moeten gaan. Uit een rondvraag bij de ouders bleek dat de helft van de kinderen uit de klas naar de logopedist ging. Ik heb niets tegen logopedisten, maar de boodschap was dat mijn kinderen te snel praatten. Ik dacht toen dat de juffrouw misschien wat meer tijd zou moeten nemen om te luisteren. Het probleem is later nooit meer ter sprake gekomen. Ik verwijt de mensen die in het onderwijs staan trouwens niets, ik wil wijzen op de moeilijke context waarbinnen ze moeten werken. De druk om met vaste plannen en een vaste structuur te werken, is ook daar heel groot. Dat is een heel belangrijk aspect bij het bekijken van welke zorgzaamheid nog mogelijk is binnen het onderwijs en in relatie tot de jeugdzorg.

Met het antwoord op uw vraag over het verbijzonderen van de zorg en het samenbrengen van zorg, ben ik wat voorzichtig. Het samenbrengen van de zorg kan immers ook heel problematisch zijn. Het is natuurlijk belangrijk om de nood aan een mogelijke samenwerking te zien, maar ook hier geldt dat als die samenwerking gebeurt door elk vanuit zijn eigen domein, men dan opnieuw in het blokkendoosmodel zit: ik sta in voor de psychische zorg, jij voor de budgetbegeleiding en jij voor de opvoedingsondersteuning. We hebben dan het idee dat een probleem multiaspectueel is en dat als we de zorg als een blokkendoos op elkaar kunnen zetten op het gezin, op de kinderen of op de ouders, die zorg dan afgestemd zal zijn. Dat werkt vanuit het cliëntenperspectief niet zo.

Als we de definitie van integraliteit bekijken, wordt die vaak ingevuld als het combineren van hulpverleningsaspecten. Als we die bekijken vanuit het gezin in de zorg, en met name vanuit kwetsbare gezinnen of gezinnen in armoede, dan verwijst integraliteit vooral naar de ruime aanspreekbaarheid van de zorg: "Kunnen we met onze problemen terecht bij een persoon?". Het is niet goed om dat in allerlei deelaspecten te verdelen waarbij mensen van de ene naar de andere hulpverlener worden gestuurd. Ik heb nog gezinnen begeleid waar acht begeleiders rond de tafel zaten. De betrokkenen snappen dan niet wat er gebeurt. Ze weten niet waar al die mensen vandaan komen, op welke diensten ze zitten. Het is ook enorm bedreigend, al is het maar omdat ze elke dag thuis moeten zijn omdat er een begeleider zal langskomen om het over een deelaspect te hebben. Daar schuilt een logica in. Het gaat om de mate waarin mensen de complexiteit en de samenhang van hun eigen problemen kunnen snappen. De heer Notredame, die sommigen hier bekend is, heeft in het tijdschrift Alert ooit een mooi artikel over de salamitactiek geschreven. Volgens hem zien de mensen geen samenhang in hun problemen. Die stelling vertrekt vanuit de logica van de hulpverlening, die gebiedt dat mensen met een bepaald probleem bij een bepaalde hulpverlener terechtkunnen. De mensen zien hun problemen veeleer als een brij. Eigenlijk kunnen ze slechts één probleem tegelijkertijd aan. Soms is het ene probleem prioritair en soms verspringt dit naar een ander probleem.

Ik ben het ermee eens dat de bereidheid tot samenwerking noodzakelijk is. Die samenwerking mag echter niet inhouden dat ieder zijn eigen taak blijft uitoefenen, op zijn eigen terrein blijft en niemand anders op zijn eigen terrein duldt. Op die manier zouden we immers weer een diffuse, verdeelde, gerationaliseerde en zeer bureaucratische samenwerkingsidee ontwikkelen.

Er valt natuurlijk veel te zeggen over de wijze waarop een samenwerking moet worden geconcipieerd. De betrokkenen moeten beseffen dat ze er samen voor staan en dat ze samen voor vooruitgang moeten zorgen. Op dat ogenblik moeten ze beslissen wie wat zal doen. Ze moeten niet op voorhand beslissen wie wat mag doen. Dat is een heel andere opvatting.

De afbouw van de residenties blijft ook een zeer complex vraagstuk. Het is natuurlijk boeiend vast te stellen wat er historisch is gebeurd. Toen ik op de universiteit begon, bestond mijn eerste opdracht eruit een rapport over de bijzondere jeugdzorg te schrijven. De deïnstitutionaliseringsbeweging was toen in alle Westerse landen volop aan de gang. Nu bevinden we ons weer in een institutionaliseringsbeweging. In de loop van vijftien jaar is de drang tot beheersing weer naar boven gekomen. Dit leidt tot een meer residentiële aanpak.

Ik ben het ermee eens dat dit zeer voorzichtig moet worden bekeken. Ik pleit in elk geval sterk voor een maximalisering van de ambulante mogelijkheden. We mogen een plaatsing niet per definitie als een mislukking beschouwen. In een aantal gevallen kan dit nodig zijn. Dat een jongere in een residentie terechtkomt, hoeft geen mislukking te zijn. Dit kan voor een aantal jongeren ondersteunend werken. Indien de norm luidt dat een begeleiding is mislukt indien de jongere niet thuis kan blijven, problematiseren we de jongeren die in een residentie verblijven nog meer. Zij moeten dan wel heel vreemd zijn. Dat is het risico dat in een preventielogica schuilt.

Ik verwijs in dit verband naar de debatten die over de bemiddelingscommissie zijn gevoerd. Toen deze commissie in de loop van de jaren tachtig werd opgericht, werd in sterke mate gesteld dat een doorverwijzing naar de jeugdrechtbank een mislukte begeleiding vertegenwoordigde.

Ik vraag me af waarom elke doorverwijzing een mislukking inhoudt. Dit kan voor een gezin een ondersteuning betekenen. Ik verdedig hier niet de stelling dat een doorverwij-

zing naar de jeugdrechtbank geen probleem vormt. Ik vind het echter even problematisch per definitie residentiële hulp als mislukt en ambulante hulp als gelukt te beschouwen.

Ambulante hulp kan ook zeer ingrijpend en indringend zijn. Dit geldt zeker voor ouders die met acht begeleiders worden geconfronteerd. Indien het kind in een residentie verblijft, komen die niet elk apart elke dag langs. Die logica speelt een rol in de zorg. Hieruit blijkt hoe complex de materie is. Hoewel we modellen moeten vermijden, is ambulante zorg beter dan residentiële zorg.

De heer Peter Gysbrechts: Ik kan me beter vinden in deze visie dan in de visie die de andere sprekers naar voren hebben gebracht. Zij gingen te sterk of zelfs volledig in de richting van de ambulante zorg. Zolang de juiste mensen er terechtkomen, blijft de residentiële zorg ook enorm belangrijk.

Professor Rudi Roose: Ik pleit ervoor het ambulante aspect te maximaliseren en het residentiële aspect af te bouwen. Dat betekent echter niet dat ik tegen de residentiële opvang pleit.

Er schuilt iets vreemds in onze zorglogica. Dit punt is hier trouwens al aan bod gekomen. Het subsidiariteitsprincipe is een principe uit het strafrecht. Het lijkt me logisch dat we proberen het strafrecht te vermijden. We hanteren het subsidiariteitsprincipe echter ook in de zorg. Tijdens elke discussie lijkt het alsof een instroom erg is. Een zorgsysteem is echter per definitie ondersteunend bedoeld. Het is vreemd dat we trachten iets te vermijden dat ondersteunend bedoeld is. We moeten de ruimte voor de ambulante ondersteuning in deze context echter maximaliseren. De subsidiariteit verwijst in mijn ogen naar een preventielogica. Dit betekent dat in termen van mislukking wordt gedacht. Hoewel we de ambulante zorg moeten maximaliseren, moeten we ook nagaan hoe we de residentiële zorg zo ondersteunend mogelijk kunnen maken.

II. ONDERZOEKSLIJN JEUGDCRIMINOLOGIE VAN HET LEUVENS INSTITUUT VOOR CRIMINOLOGIE (LINC)

1. Inleiding

Professor Johan Put: Ik ben jurist en vrij vertrouwd met de welzijnssector en de jeugdzorg. Ik heb de vraag gekregen deze hoorzitting bij te wonen. Ondanks mijn diploma en een paar opmerkingen die hier al eerder zijn gemaakt, vind ik echter niet dat het juridische aspect in dit debat de boventoon moet voeren. Daarom heb ik me gewend tot de overige leden van de Onderzoeksgroep Jeugdcriminologie, waarmee we geïntegreerd onderzoek naar jeugdhulp en jeugdrecht proberen te voeren. We hebben samen besproken hoe we onze bijdrage hier op de meest zinvolle manier kunnen invullen.

Eerst zal professor Pleysier reageren op de cijfers die hier al zijn gepasseerd. Hij zal proberen te verduidelijken hoe we ermee moeten omgaan. Hij zal die cijfers vanuit het onderzoek waarbij wij betrokken zijn enige breedte geven. Er zijn hier al veel cijfers over zogenaamde problematische gevallen geciteerd. Ik denk dat het belangrijk is die cijfers te situeren en contextualiseren. Daarom lijkt het aangewezen ook een beeld te geven over het algemeen welbevinden van de Vlaamse jongeren.

Daarna zal mevrouw Nouwen de hoofdmoot voor haar rekening nemen. Zij zal overlopen wat in de internationale literatuur over de stijging van de instroom is te vinden. Dit moet natuurlijk met de nodige nuancering worden gebracht. We moeten nagaan welke veranderingen in de praktijk van de jeugdhulp in reeds gevoerde onderzoeken naar verklaringen worden aangehaald. Die informatie wordt aangevuld met eigen bevindingen uit haar doctoraatsonderzoek, meer bepaald uit focusgroepen die over deze problematiek zijn gehouden met alle actoren uit de bijzondere jeugdbijstand.

Tot slot zal ik trachten op voorzichtige wijze een aantal aanbevelingen te formuleren.

2. Cijfers

Professor Stefaan Pleysier: Ik wil het verhaal breed inzetten, en breed op een dubbele manier: zowel door te kijken naar een aantal methodologische achtergronden bij het debat, als door het debat op een inhoudelijke wijze wat breder in te zetten. Zoals al is gezegd, zullen die twee elementen vrij beknopt blijven om voldoende ruimte over te laten voor het zwaartepunt van het debat, dat door mevrouw Nouwen zal worden voorgesteld.

De brede insteek bij de methodologische context bij het werken met cijfers en het interpreteren ervan, is al aangehaald. Impliciet en expliciet zijn er wel wat aanknopingspunten met wat eerder is gezegd, ook in deze commissie. Het sluit aan bij het debat over een evidence-basedbeleid. Daaronder kunnen we onder meer verstaan dat het gaat over een verwetenschappelijking van het beleid en over meer aandacht voor effectiviteit en efficiëntie van de ingezette middelen. We zouden er nog een aantal elementen aan kunnen toevoegen. Op zich zijn dat positief te evalueren begrippen en dat geeft een positieve connotatie aan een evidence-basedbeleid. Slingers slaan echter dikwijls wat verder door dan de bedoeling is. Een evidence-basedbeleid komt helaas in de praktijk soms neer op een meetfixatie of cijferfetisjisme, waarbij vooral de cijfers worden bekeken en men deels vergeet dat achter die cijfers een complexe werkelijkheid en een vaak heel moeilijk te vatten complexe problematiek schuilgaat.

Die cijfers zijn per definitie slechts een eerste opstap naar inzicht en beter begrijpen. Ik spreek dan als kwantitatief methodoloog. Ze spreken per definitie niet voor zich. Er is altijd nood aan een soort contextualisering. Die oefening was de opdracht die door de commissie is gegeven en die we vandaag willen aanvatten. Als we die oefening tot contextualiseren aanvatten, moeten we ons er per definitie van bewust zijn dat we maar een deel van de complexiteit en de werkelijkheid kunnen vatten. We zoeken naar wetenschappelijke antwoorden en die zijn altijd op een of andere manier vertaald – dat klinkt misschien wat negatief of pessimistisch – in meetbare dimensies en variabelen, maar ze geven ons een eerste context om verder te gaan en om op zoek te gaan naar bredere verklaringen, achtergronden of contexten.

Het tegengewicht tegen deze eerder pessimistische vaststelling is dat het de onderzoekers niet ontslaat van de opdracht, de taak of zelfs de ambitie om dat op een of andere manier te verwezenlijken en daar continu verder over na te denken. Alleen als we die ambitie vooropstellen, kunnen we werkelijk vooruitgaan in het begrijpen van bepaalde problemen.

3. Het welbevinden van Vlaamse jongeren

Ik kom tot de meer inhoudelijke insteek. Straks zullen we ons vooral concentreren op een heel specifiek facet van de problematiek. Vertrekken vanuit een bredere inhoudelijke insteek laat zien dat er over jongeren en welzijn ook vaak positieve punten te melden zijn, die evenwel ook weer een contextualisering behoeven en handvaten kunnen bieden om verder te gaan kijken. In het JOP-onderzoek is onder andere de nadruk gelegd op wat we subjectieve factoren van jongerenwelzijn zouden kunnen noemen. Ze worden opgedeeld in een aantal dimensies, onder andere algemene tevredenheid, tevredenheid met betrekking tot fysieke aspecten, zelfwaardering, toekomstverwachting en affectiviteit ervaren door jongeren. Het gaat over een breed algemeen onderzoek bij jongeren.

Als we dat van naderbij bekijken, kunnen we al een eerste contextualisering in de cijfers zelf terugvinden. Dat is de eerste stap, om vervolgens buiten de cijfers de context verder aan te vullen. Het zou tegenstrijdig zijn als ik nu met cijfers zou afkomen. In dat opzicht zijn ze gevat in algemene bewoordingen die al onmiddellijk een aanzet geven tot het verder contextualiseren. Het gaat immers niet over percenten. Je zou kunnen goochelen met

percenten die horen bij die uitspraken, maar in het debat van vandaag gaat het in essentie over wat er achter die percenten ligt. Het gaat niet over de concrete aantallen maar over de relatie tot een aantal andere elementen, variabelen en concepten.

Over het algemeen gaat het de meerderheid van de Vlaamse jongeren vrij goed. Ze drukken zich op een positieve tot zeer positieve manier uit over hun eigen zelfwaardering en algemene tevredenheid. Ze zijn gematigd tot positief met betrekking tot de toekomst en de tevredenheid over fysieke kenmerken. Dat zou bij wijze van spreken een soort nuance kunnen geven ten opzichte van de idee dat de adolescentie per definitie een periode is van storm en stress.

Dat sluit niet uit dat er ook een keerzijde bij hoort. Een kleine minderheid voelt zich veel minder goed. Ook hier zou ik percentages kunnen geven, maar die zeggen niet zo heel veel. Men kan ze extrapoleren naar de hele bevolking, en dan komt dat toch op een substantieel deel van de jongerenpopulatie uit. Niettemin is het misschien interessanter om te kijken naar waar dat mee samenhangt. Dat is de contextualisering in de cijfers. Wat zijn de elementen die samenhangen met die groep die lager scoort op het algemeen welzijn? Dan blijkt onder andere dat meisjes lager scoren op zelfwaardering en tevredenheid met betrekking tot fysieke kenmerken. Men kan zich daar een vrij breed debat bij voorstellen, zeker als het gaat over zelfwaardering, fysieke kenmerken, zoals gewicht en hoe ze zich in hun vel voelen. Binnen de groep van meisjes liggen de scores fundamenteel lager dan binnen de bredere groep. Dat is een eerste stap om verder te gaan contextualiseren.

Jongeren uit het bijzonder secundair onderwijs en het deeltijds bijzonder secundair onderwijs voelen zich ook op alle vlakken minder goed. We gaan het debat over de causaliteit niet aanvatten. Dat is ook een belangrijke nuance. Het duidt er weer op dat het algemene beeld verder kan worden genuanceerd als we het verder opsplitsen.

Jongeren met lager opgeleide ouders hebben meer gevoelens van ongelijkheid en zien voor zichzelf beperktere toekomstkansen. Ook hier weer is dat niet uitgedrukt in percenten. Het geeft u een idee van wat de elementen zijn die samenhangen met die observaties die onder andere uit het onderzoek naar voren komen. Dat wordt samengevat in een figuur die dat bevattelijk voorstelt.

4. Verklaringen – inleiding

Mevrouw Eva Nouwen: Ik zal proberen te schetsen welke verklaringen in het wetenschappelijk onderzoek worden gegeven voor de evoluties in de instroom. Voor u is de toenemende vraag in de bijzondere jeugdzorg de aanleiding geweest om deze commissie op te richten. Voor mij is dat de aanleiding geweest om in 2007 mijn doctoraat aan te vatten. Dat is de centrale vraag in mijn onderzoek.

In eerste instantie ben ik begonnen met de bevraging van de sector aan de hand van focusgroepen om bij hen te peilen naar welke ervaringen zij hebben over veranderingen in de instroom en welke oorzaken zij daarvoor zien. In tweede instantie ga ik concreter kijken naar de manier waarop aan de instroom wordt vormgegeven en dan specifiek in de comités voor bijzondere jeugdzorg. Over het tweede deel loopt het onderzoek nog en daar kan ik dus nog niet veel over zeggen. De focusgroepen vormen wel een belangrijke bron van informatie die ik vandaag met u wil delen.

Daarnaast probeer ik inzichten uit de literatuur omtrent instroom met u te overlopen. De wetenschappelijke aandacht daarvoor is niet immens, maar er is wel een aantal onderzoeken, ook internationaal, omdat er internationaal ook fluctuaties zijn in de instroom. Het kan nuttig zijn om daar eens naar te kijken en te zien wat we daarvan kunnen leren.

Over het algemeen zijn er twee groepen van verklarende factoren. Mansell maakt een onderscheid tussen exogene en endogene factoren. Met exogeen bedoelt hij de veranderingen in de samenleving die de instroom kunnen beïnvloeden en met endogeen de veranderingen in de praktijken van de jeugdzorg zelf die een impact hebben op de instroom. Uiteraard zijn dat factoren die interageren omdat de veranderende praktijken het gevolg kunnen zijn van veranderingen in de samenleving. Het biedt wel een overzicht. Zo kunnen we die grote complexe groep van factoren bevattelijk weergeven.

Ik gebruik internationale literatuur ter zake. Het is in grote mate Angelsaksische literatuur. Dat gaat dus over die cultuur en systemen. De vergelijking gaat dus niet altijd op. De evoluties zijn in andere landen ook anders. In het Verenigd Koninkrijk ziet men sinds het midden van de jaren 90 een stijging van het aantal jongeren in de jeugdzorg. Die stijging is beperkt en vlakt af vanaf 2004. In de Verenigde Staten ziet men een heel scherpe daling van het aantal dossiers. De richtingen en snelheden verschillen dus van land tot land. Redenen daarvoor kunnen te vinden zijn in de specifieke invulling van de jeugdzorgsystemen. Elk land heeft zijn eigen visie op jeugdzorg. Dat uit zich onder andere in andere instroomcriteria. Ik kan nu niet concreet ingaan op de verschillen en gelijkenissen met betrekking tot onze criteria en het MOF- en POS-begrip. Ik kan wel een algemene schets geven. In de Angelsaksische literatuur besteedt men bijvoorbeeld veel aandacht aan 'abuse' terwijl in Vlaanderen de expertise inzake kindermishandeling bij de VK's behoort. Een vergelijking van de doelgroep is dus geen eenvoudige opdracht. MOF-jongeren komen in andere landen vaak in een apart 'youth justice'-systeem terecht, terwijl wij hen opnemen in de bijzondere jeugdzorg. Dat moet u in het achterhoofd houden als u de cijfers en verklaringen bekijkt. Ook de statistieken zijn voor elk land anders. We kunnen dus geen overzichtstabellen geven van de tendensen in andere landen omdat de gegevens op een andere manier verzameld worden.

5. Verklaringen – veranderende samenleving

Er is een reeks verklaringen op het niveau van de samenleving. Ik onderscheid daarvoor vier hypotheses. De eerste is redelijk eenvoudig: als er meer jongeren zijn in de samenleving, komen er ook meer terecht in de bijzondere jeugdzorg. In Vlaanderen lijkt dat op basis van cijfers van het Agentschap Jongerenwelzijn niet zo eenduidig omdat dat aandeel nog toeneemt.

De tweede hypothese is dat als er meer problemen zijn in de samenleving, stromen er meer jongeren in. We kennen een aantal risico's voor die verhoogde instroom in de jeugdzorg: werkloosheid, eenoudergezinnen, laagopgeleide ouders, sociale bijstand krijgen, een psychiatrische of verslavingsproblematiek bij een van de ouders. Als die risico's toenemen en het welzijn bij de jongeren afneemt, stijgt de instroom. De vraag is of dat voor Vlaanderen opgaat. Daar is een grondige analyse voor nodig. Louter ter illustratie verwijs ik naar cijfers van Kind en Gezin over de evolutie van geboorten in kansarme gezinnen. In 2009 werd 8,3 percent van de kinderen geboren in kansarme gezinnen. Dat is een toename van 2,4 procentpunt ten opzichte van 2001. Daar mogen we geen grote conclusies aan verbinden, maar het toont wel een trend die niet onverdeeld positief is ten aanzien van de potentiële instroom in de jeugdzorg. Bovendien kunnen we maatschappelijke problemen niet zomaar vertalen naar de bijzondere jeugdzorg. Het is zeker niet zo dat alle kinderen die in kansarme gezinnen geboren worden, effectief instromen in de bijzondere jeugdzorg. Omgekeerd zijn er ook kinderen die niet geboren zijn in kansarme gezinnen en toch in de bijzondere jeugdzorg terechtkomen. Enige terughoudendheid is dus geboden.

Het is evenwel zo dat trends in het jeugdzorgpubliek afspiegelingen zijn van bredere maatschappelijke fenomenen. Daar werden verschillende voorbeelden van gegeven in de focusgroepen. Ze wezen op de migratiebewegingen. Er komen nu meer jongeren met andere etnische roots dan vroeger, net zoals in de samenleving. We hebben niet langer alleen de klassieke gastarbeiders maar heel veel verschillende etnische achtergronden. De trend in

de gezinnen merken zij ook op. Het gaat dan om eenoudergezinnen en nieuw samengestelde gezinnen. Ze worden ook vaker geconfronteerd met fenomenen als vechtscheidingen en het afbrokkelen van het sociaal netwerk. Een andere evolutie die de focusgroepen aanhalen is dat ze minder een beroep kunnen doen op mantelzorgers.

De vraag blijft wel of zo'n maatschappelijke verandering leidt tot een stijging van de instroom, dan wel tot een verandering van de achtergrond of aanmeldingsproblematiek van de jongeren. Het is niet omdat men andere origines onderkent, dat die verantwoordelijk zijn voor de meerinstroom. Het kan ook zijn dat het aandeel van andere etniciteiten even groot gebleven is, maar dat die groep qua profiel veranderd is.

Bovendien blijkt uit Brits onderzoek naar lokale verschillen qua instroom dat er geen eenduidige link is tussen sociale problemen en instroom. Ze vertrokken van de hypothese dat in een regio met meer sociale problemen meer instroom zou zijn. Die hypothese kon niet worden bevestigd door het onderzoek. Dat wijst erop dat er andere factoren meespelen.

Een derde hypothese is dat meer maatschappelijke intolerantie leidt tot meer instroom. Als onze samenleving minder risico's zou tolereren of meer gedragingen als risicovol zou beschouwen, zou er meer instroom zijn. Druk van de media wordt hierbij in de internationale literatuur naar voren geschoven. Er wordt dan meteen verwezen naar schandalen waar de jeugdzorg bij betrokken was. Het ging dan om kinderen die stierven ten gevolge van mishandeling of verwaarlozing terwijl de jeugdzorg op de hoogte was van de problemen maar niet ingreep. In Vlaanderen zijn die schandalen gelukkig beperkt. Is deze hypothese bij ons van toepassing?

In de focusgroepen werd ook gesproken over maatschappelijke intolerantie. Daar had men het eerder over intolerantie van de samenleving tegenover het andere. Als jongeren anders zijn of iets minder goed meekunnen, geven we hun een label en steken we hen in een bepaalde hulpverleningsvorm in plaats van hen in de samenleving een plaats te geven. Dat kan maken dat de vraag naar hulpverlening toeneemt in de samenleving als geheel.

Een andere hypothese van de focusgroepen was dat de rol van opvoeding verandert en dat dat ook de instroom kan beïnvloeden. Dat wordt in de internationale literatuur niet in verband gebracht met de instroom in de bijzondere jeugdzorg. De focusgroepen wezen op een onduidelijke opvoedingsnorm, waardoor ze meer worden geconfronteerd met jongeren die zonder structuur worden opgevoed, wat dan op een bepaald moment escaleert. Daarnaast komen sommige tweeverdieners niet meer aan opvoeden toe. Opvoedingsproblemen zijn ook meer bespreekbaar geworden waardoor de drempel om hulp te zoeken verlaagt.

6. Verklaringen – veranderende praktijken

De werking van de jeugdzorg zelf is door de jaren heen ook veranderd. De veranderende praktijken zijn mee een verklaring voor de stijgende instroom. Hier formuleer ik vijf hypotheses.

De eerste is dat aanbod een vraag creëert. Dat is niet onlogisch. Een deel van de verklaring voor de stijging van de cijfers is dat er een aanbodsuitbreiding is geweest. In de focusgroepen hadden de respondenten het ook over een differentiëring van het aanbod. Doordat er veel meer ambulante en semiambulante werkvormen bij gekomen zijn, schatten de respondenten in dat het voor bepaalde groepen gemakkelijker is om aan te kloppen voor hulp omdat ze de bijzondere jeugdzorg niet langer zien als een instantie die kinderen 'afpakt'. Dat heeft tot gevolg dat de drempel wat verlaagt. De invloed van het aanbod speelt mee in de beslissingen die consulenten nemen omdat ze zich bewust zijn van het aanbod dat er is. Aanbodgericht werken wordt dan een soort van regulerend mechanisme dat toelaat de instroom te koppelen aan het bestaande aanbod.

Een tweede hypothese betreft de regelgeving. Als er andere regels gelden, worden ook andere jongeren opgenomen. Het voorbeeld van de aangifteplicht is relevant. In sommige landen is er een aangifteplicht voor kindermishandeling of intrafamiliaal geweld. Het is dan niet onlogisch dat hogere cijfers worden opgetekend. Dat betekent niet dat in de samenleving plots veel meer problemen voorkomen.

In de Vlaamse context is er de spijbelproblematiek. De leerplicht tot 18 jaar is pas in de jaren 80 ingevoerd. Veel jongeren die vroeger schoolmoe waren, gingen gewoon werken. Nu spijbelen ze. Ook de aanpak van het spijbelen, een samenwerkingsverband tussen scholen en politie, brengt mee dat parketten worden geconfronteerd met een stijging van de spijbelproblematiek.

Het aanpassen van de drempels beïnvloedt eveneens de opname in de bijzondere jeugdzorg. De bijzondere jeugdzorg past de drempel constant aan de maatschappelijke verwachtingen en het aanbod aan. De drempels uiten zich ook in de lokale procedure. In de comités voor bijzondere jeugdzorg circuleren verschillende visies over hoe jongeren en gezinnen zich moeten aanmelden. Bij sommige comités moeten jongeren of ouders zich eerst zelf melden, voor andere is het voldoende dat een hulpverlener contact opneemt, met medeweten van de ouders. Het is dus logisch dat zodra deze procedures veranderen, er een impact is op de opnames.

Een derde hypothese is de aan- of afwezigheid van andere sectoren. In het Britse onderzoek wordt melding gemaakt van het feit dat de aanwezigheid van preventieve en ondersteunende diensten de belangrijkste verklarende factor is voor de minder hoge instroom in de jeugdzorg. Een goed functionerend voorveld kan de instroom in de jeugdzorg dus voorkomen.

Die diensten zijn echter ook de belangrijke leveranciers van dossiers. Hun aanmeldgedrag is heel belangrijk voor de instroom in de bijzondere jeugdzorg. Enerzijds kunnen goede relaties met het voorveld onjuiste meldingen voorkomen. Anderzijds kan de aanwezigheid van het voorveld er ook voor zorgen dat problemen sneller gedetecteerd en in een hulpvraag omgezet worden.

Uit de focusgroepen bleek dat de verstandhouding met het voorveld niet altijd positief verloopt. De respondenten wezen op het feit dat de andere sectoren elk hun eigen drempel bepalen. Door het feit dat jongeren niet altijd in hokjes passen omdat ze met meerdere problemen te kampen hebben – de zogenaamde knelpuntdossiers – vinden ze dikwijls nergens anders een plaats dan in de bijzondere jeugdzorg. Maar ook voor de bijzondere jeugdzorg is het niet evident om daarmee te werken. De respondenten waren er zich wel van bewust dat ook andere sectoren met beperkte middelen moeten werken en roeien met de riemen die ze hebben.

Een vierde hypothese voor een mogelijke verklaring van de toename van het aantal jongeren in de jeugdzorg is de duur van het verblijf. De cijfers waarop wij de discussie over instroom baseren, gaan over het totaal aantal jongeren dat onder begeleiding staat in een bepaald jaar. Als de jongeren langer in de jeugdzorg blijven, is het ook normaal dat het totaalvolume toeneemt. Het is belangrijk de verhouding tussen de nieuwe en de uitstromende dossiers na te gaan, alsook de gemiddelde duur van de begeleiding.

In het Verenigd Koninkrijk is aangetoond dat de stijging vooral te wijten is aan de langere verblijfsduur van de jongere in de jeugdzorg. In dat onderzoek is ook dieper ingegaan op de trajecten van jongeren in de jeugdzorg. Andere groepen jongeren maken andere trajecten door. De duur van het verblijf had ook een impact op de outcome. Een van de elementen die aan bod komen, is de invloed van breuken in de hulpverlening door het overschakelen naar andere werkvormen of het achterhalen van hermeldingen na afloop van een begeleiding.

In Vlaanderen weten we niet of het om een nieuw dossier gaat dan wel of de jongere al een geschiedenis heeft in de bijzondere jeugdzorg. Dat soort van informatie kan een gedetailleerder beeld geven over de populatie van de bijzondere jeugdzorg en het is net die informatie die handvaten kan aanreiken voor het beleid. Hierbij dient opgemerkt te worden dat DOMINO en het nieuwe registratiesysteem in de private voorzieningen, BINC, mogelijks ingezet kunnen worden om in de toekomst dergelijke analyses te doen. Verder loopt er binnen het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin een kortlopend onderzoek naar de trajecten in de jeugdzorg. De resultaten hiervan zijn echter nog niet vrijgegeven.

Een laatste hypothese is dat een geoefend oog meer ziet. De bijzondere jeugdzorg is de laatste tijd geprofessionaliseerd. Men kijkt anders naar problemen en ziet er steeds nieuwe. Er wordt in dat verband gewezen op de explosie van ADHD, autisme en andere stoornissen. Een kanttekening hierbij is dat multiproblemdossiers hierdoor sneller als een probleem worden ervaren omdat men de verschillende problemen beter kan identificeren en beter op de hoogte is van de specifieke hulpvorm die dan nodig is. Het kan goed zijn dat we dergelijke multiproblemjongeren vroeger ook al wel hadden, maar dat we dat toen niet als dusdanig zagen en daar gewoon op een andere manier mee aan de slag gingen.

Een andere verandering in de kijk van de bijzondere jeugdzorg is de evolutie naar het contextueel denken. In de focusgroepen werd aangehaald dat men steeds vaker problemen ziet in die context. Een kanttekening daarbij is wel dat men nu ook echt op zoek gaat naar de context en men het probleem daarin probeert te onderkennen, terwijl men daar vroeger veel minder aandacht voor had. Die andere manier van kijken heeft ook een invloed op de registratie. Als men anders kijkt, gaat men andere dingen belangrijk vinden en registreren. Dat kan voor de vergelijking over verschillende jaren een probleem geven. Maar ook omgekeerd, als men vraagt dat mensen anders registreren, kan het zijn dat ze op een andere manier gaan kijken omdat ze andere richtlijnen hebben.

Hetzelfde geldt natuurlijk ook voor de melders in het voorveld. Ook zij kijken anders naar problemen en in die zin is het dan misschien niet onlogisch dat de bijzondere jeugdzorg meer geconfronteerd wordt met jongeren die diagnoses hebben.

7. Verklaringen – conclusies

Samenvattend kunnen we stellen dat in het onderzoek over instroom een heel complexe tekening geschetst wordt. Er zijn heel veel mogelijke verklaringen op verschillende niveaus, maar het is helemaal niet duidelijk wat het relatieve belang van factoren is voor de instroom. Ook het onderzoek is daarin niet duidelijk of niet eenduidig. Er zijn onderzoekers die radicaal stellen dat de oorzaken liggen in de veranderende praktijken, en er zijn dan weer onderzoeken die net de verandering in de instroom volledig wijten aan maatschappelijke veranderingen. Waarschijnlijk ligt zoals zo vaak de waarheid ergens in het midden en gaat het om een wisselwerking van factoren. Die complexiteit maakt wel dat het niet zo eenvoudig is om in te grijpen op die instroom. Ingrijpen op een factor kan onvoorziene neveneffecten hebben op andere factoren en in die zin toch niet de doelstelling bereiken die oorspronkelijk werd beoogd. Dat is alvast iets om in het achterhoofd te houden wanneer de heer Johan Put een aantal aanbevelingen formuleert.

8. Aanbevelingen

De heer Johan Put: Ik geef in alle bescheidenheid een aantal aanbevelingen. Die vloeien voort uit wat we geleerd hebben uit de literatuur, uit het onderzoek dat mevrouw Nouwen heeft gedaan met de focusgroepen en het onderzoek waarmee ze nu bezig is in de comités over besluitvorming, en ook wel wat uit eigen percepties en ervaringen.

Ik wil er ten eerste op wijzen dat de overheid een zware verantwoordelijkheid heeft om deze situatie of dit probleem te bekijken en daarover een beleid te voeren. Dat vloeit voort

uit allerlei verdragen, niet het minst het Europese Verdrag voor de Rechten van de Mens en het Kinderrechtenverdrag, maar ook uit de Grondwet. Daaruit kunnen we afleiden dat er voor mensen, gezinnen en jongeren een recht op jeugdhulp bestaat. Men heeft dat in de integrale jeugdhulp ingekapseld, maar in essentie is de overheid verantwoordelijk om de mensen op dat vlak tot hun recht te laten komen.

Ten tweede heeft de overheid ook een plicht tot interventie via allerlei kanalen, instituties en maatregelen die het meest gepast zijn, als er sprake is van een situatie waarin de gezondheid en de ontwikkeling van een kind wordt bedreigd. Er is ook rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens. Zo is er een aantal Engelse zaken waarin de overheid veroordeeld wordt voor het feit dat men niets gedaan heeft, ook al wist men dat er in een gezin bijvoorbeeld sprake was van mishandeling. Het is toch wel belangrijk om daarop te wijzen.

Verder moeten we de instroom niet per se alleen maar als een problematiek beschouwen. We moeten dat een beetje afstandelijker bekijken. Instroom in de bijzondere jeugdzorg of in de jeugdhulp in het algemeen is niet noodzakelijk negatief. Het kan zijn dat er problemen zijn en dat er op een bepaald moment vanuit de context, vanuit de hulpverlening en vanuit de samenleving een interventie nodig is. Misschien moeten we dan blij zijn dat de instroom stijgt en dat er dingen gebeuren die voordien onder de mat werden geveegd. Uiteraard is het verhaal genuanceerder dan dat. Het enige dat ik wil aangeven, is dat we niet zwart-wit naar de instroom mogen kijken en dat als probleem definiëren.

Om het een beetje cru te zeggen: wat mij betreft, en dat vloeit ook voort uit die overheidsverantwoordelijkheid, interesseert het me niet zoveel hoe groot die instroom in de jeugdzorg is, maar wel wat de toestand van het welzijn voor de mensen, voor gezinnen en voor kinderen is. Dat moet uiteindelijk de doelstelling zijn en ook de focus van waaruit dit debat wordt gevoerd, en niet meer of minder werk, of meer geld voor die groep. Dat moet ondergeschikt zijn aan het uiteindelijke streven. Uiteraard is er wel behoefte aan een afstemming van vraag en aanbod. Dat kan op heel veel verschillende manieren. Er is daarstraks al gesproken over sectorale verkokering, een term die van voor de integrale jeugdhulp dateert, maar ik vrees dat die nog altijd wel actueel blijft. Als men daarbinnen blijft en het blijkt dat er binnen de bijzondere jeugdzorg toch wel een heel zware druk is en een complexere problematiek enzovoort, dan kan het inderdaad zijn dat de middelen van die sector bijvoorbeeld moeten worden uitgebreid. Maar men kan ook op heel andere manieren naar die situatie kijken.

Wat zijn mogelijke denksporen? Naast het grootscheeps onderzoek dan, dat we allemaal graag zouden willen voeren en waar ook nog wel wat over te zeggen is, maar dat zal ik alleen maar doen als u daarnaar vraagt. We hebben daarnet natuurlijk al een aantal hypothesen geformuleerd op het niveau van de maatschappij en de praktijk. Dat geeft een beetje sturing aan waar men het moet gaan zoeken. Als men naar de praktijk van de jeugdzorg kijkt, zijn er ook daar signalen te vinden waaruit we kunnen leren. Misschien bekijken we de instroom te veel als één groep. Binnen die groep is er wel wat differentiatie te maken. Het is al regelmatig aan bod gekomen dat we moeten differentiëren naar trajecten, dat er ook specifieke problematieken zijn die op een ander niveau moeten worden bekeken dan binnen dat grote vraagstuk van de instroom in de jeugdhulp. Als we luisteren naar jeugdrechters, naar consulenten van sociale diensten, naar hulpverleners, dan komt er geregeld een aantal groepen naar voren waarvan men zegt dat men daarvoor in de problemen zit. Eigenlijk is er een soort van historisch gegroeid aanbod en verwijzingsbeleid, maar zijn er groepen waarmee men het moeilijk heeft binnen het bestaande aanbod. Die kunnen, misschien meer nog dan die macrocijfers, de druk op de hulpverlening en de jeugdhulp ook voor een deel verklaren.

De categorieën die dan vaak naar boven komen, zijn niet-begeleide minderjarigen, zwakbegaafden voor wie men moeilijk een plaats vindt, jongeren met ernstige psychiatrische

problemen die door de diverse sectoren alsmaar worden weggeduwd of geproblematiseerd, zeker als het gaat over jongeren die ook nog eens delinquent gedrag vertonen. Een nieuwe groep zijn de jongeren op doortocht. Dat gaat over bijvoorbeeld rondtrekkende bendes vanuit Oost-Europa die een aantal feiten plegen en dan weer weg zijn. Wij hebben eigenlijk nauwelijks tools om die aan te pakken. Verder is de drugshulpverlening bijzonder complex, niet alleen inzake bevoegdheidsverdeling maar ook inzake financiering, werking en contacten met de reguliere hulpverlening. Ook zijn er de vragen over de overgang van minderjarigen naar jongvolwassenen, die momenteel gelukkig zowel op onderzoeks- als beleidsvlak worden bekeken.

Ik wil ook een pleidooi houden om in te zetten op het lerend potentieel van de bijzondere jeugdzorg. We hoeven niet altijd nieuwe oplossingen te bedenken. We moeten ook bekijken wat er nu gebeurt en daar op een slimme manier van leren. Een voorbeeld is het feedbackmechanisme waarbij wordt geprobeerd om te leren van vorige acties. Wanneer er een verwijzer is die een jongere of een gezin doorverwijst naar een comité, dan is het zeer nuttig om die zaak te bekijken en om achteraf feedback te geven aan de verwijzer. In een aantal comités of regio's wordt dat meer structureel opgevat. Daar leert men van elkaar en komt er afstemming over de wijze waarop men daar het best mee kan omgaan.

Dat feedbackmechanisme kan er niet alleen zijn tussen aanmelders en verwijzers, maar ook tussen verwijzers en hulpverleners, de praktijk en het beleid enzovoort. Dat draagt ook bij tot een visieontwikkeling. Terloops: er is momenteel eigenlijk een vrij grote gedeelde visie in de comités voor bijzondere jeugdzorg over wat men denkt dat de bijzondere jeugdbijstand moet doen en de manier waarop men daarin moet optreden.

De heer Roose heeft gezegd dat gedeelde besluitvorming wel een absolute meerwaarde kan hebben. Men heeft dan immers onmiddellijke feedback van anderen. Op die manier leert men als organisatie en niet als individu. Dat kan de overdraagbaarheid naar anderen verhogen.

Vraag is of het POS-begrip dat nu wordt gehanteerd als drempel, aan actualisering toe is. Ik denk dat ik daar wat moet nuanceren. Op diverse vlakken zien we immers dat het POS-begrip aan belang heeft ingeboet. Ik geef het voorbeeld van de hoogdringende POS-procedure waar men niet langer spreekt van POS. Wanneer een geval bij het parket komt en men gaat onmiddellijk naar de jeugdrechter voor een dringende maatregel, wordt het begrip POS vervangen door de zin die is overgenomen uit het Kinderrechtenverdrag. Het wordt nog altijd POS genoemd, maar het is de facto een andere kwalificatie.

Ook in integrale jeugdhulp geldt een andere drempel, of misschien eerder géén drempel. "Een jeugdhulpvraag of een jeugdhulpbehoefte die verband houdt met de opvoeding of ontwikkeling van de minderjarige", dat kan alles zijn. Dat is ook normaal, aangezien integrale jeugdhulp niet alleen de 'bijzondere', maar alle jeugdhulpverlening betreft. Uit de nota over de toegangspoort binnen integrale jeugdzorg leid ik af dat men een nieuwe drempel (en afkorting) wil: POLS in plaats POS. POLS staat dan voor problematische opvoedingssituaties en leefsituaties.

Dergelijke drempels, kwalificaties en positionering hebben een relatief belang. We moeten niet alle energie inzetten op de term die zal worden gebruikt. Immers, water vindt zijn weg. Dat hebben we gezien binnen de bijzondere jeugdbijstand. Ondanks de positionering die men nu ook nog verdedigt, rekent men nu ook andere problematieken tot de zijne. Ook het beheersingsdenken in termen van het maximale aanbod (via programmatie), werkt niet echt. Immers, naast die beperkte regulier gesubsidieerde plaatsen, zien we dat andere uitwegen worden gevonden, zoals projecten, gelijkgestelde voorzieningen en pleegzorg.

Tijdens de voorbije jaren was al het projecten wat de klok sloeg. Nu wordt men daar iets systematischer in. Daarnaast worden plaatsen gevonden in wat men gelijkgestelde voor-

zieningen noemt. Het gaat dan over voorzieningen buiten de bijzondere jeugdbijstand, zoals internaten, ziekenhuizen, psychiatrie of instellingen in de gehandicaptenzorg. Er is ook een spectaculaire stijging van het aantal pleegzorgplaatsingen in vergelijking met de jaren '80. De begrenzing van het regulier geprogrammeerde aanbod heeft dus, via deze uitwegen, gedeeltelijk onvoorziene neveneffecten.

Conclusie: belangrijker dan het begrip zelf, is de invulling daarvan in de praktijk.

De instroom op zich moeten we beschouwen als een uitnodiging om wel heel brede vragen te stellen. Er is daarstraks gepraat over preventie. Wanneer preventie op die manier wordt gekwalificeerd en het gaat zeer specifiek over de preventie van dat probleem, dan kan men zich daar inderdaad vragen bij stellen. Anderzijds vind ik dat we absoluut wel moeten inzetten op het algemeen sociaal beleid. Er is een hele reeks van risicofactoren die daarmee te maken hebben. We moeten dat niet doen om te vermijden dat mensen in de bijzondere jeugdzorg terechtkomen, maar wel omdat we een sociale rechtsstaat willen waar we vinden dat alle burgers een plaats moeten krijgen.

We moeten dus niet alleen kijken naar de bijzondere jeugdbijstand, maar ook naar het voorveld en alle sectoren die te maken hebben met jeugdhulp. Daarbij is communicatie en samenwerking tussen de diverse actoren van groot belang. Een element daarvan is de toegang die gezinnen in kansarmoede hebben tot die eerste lijn en tot dat voorveld.

Iedereen kent het verhaal uit de medische wereld dat kansarmen en mensen die in armoede leven, niet bij de huisarts gaan. Dat kost geld. Zij wachten tot het probleem zo erg is dat ze naar de specialist moeten gaan via de spoedgevallendienst. Eigenlijk is dat ook voor een deel aan de gang in de hulpverlening. Ook de brede maatschappelijke voorzieningen van school, onderwijs, CLB's, OCMW's, Kind en Gezin zijn minder toegankelijk voor mensen in kansarmoede.

Ik heb bewust vermeden het woord integrale jeugdhulp op papier te zetten. Ik vind het niet zo'n mooi woord, omdat de mens niet integraal is. We moeten een mens ook niet integraal hulp verlenen. We moeten mensen ook het recht geven om bepaalde zaken niet in die hulpverlening te gooien. Het hoeft dus niet altijd een allesomvattende interventie naar mensen te zijn.

Maar hoe je het ook draait of keert, we zullen toch altijd weer uitkomen bij de conclusie die ook in de commissie ad hoc in 1998-1999 naar boven kwam: er is samenwerking en afstemming nodig tussen alle betrokkenen in de jeugdhulp. 'Geïntegreerde jeugdhulp', als je wil. Ook in deze commissie moet men zeer goed kijken naar een aantal beslissingen die op stapel staan inzake integrale jeugdhulp. Het gaat dan onder meer over de toegangspoort en de manier waarop die werkt. De vraag is of bepaalde mechanismen die positief of minder positief worden beoordeeld, daarin al dan niet een plaats kunnen krijgen. Verder zijn er de adviesbureaus samen met de VK's, die instaan voor de inschatting van de maatschappelijke noodzaak. Ik vind dat een moeilijk begrip, omdat het een dubbele lading dekt: wanneer moet een overheid ingrijpen en hoe moeten mensen hun recht op jeugdhulp kunnen waarmaken? Dat zijn mijns inziens twee weliswaar verwante, maar toch verschillende elementen.

Netwerking tussen hulpverleners en tussen voorzieningen is zeker van belang in de onderlinge communicatie, in het leereffect dat men nastreeft. We zullen de evaluatie van integrale jeugdhulp afwachten, maar als we de voorbije inspectieronde bekijken, dan moet dat niet eenzijdig negatief worden beoordeeld. Er is een zeer grote bekendheid van de netwerken rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp, en ongeveer twee derde van de voorzieningen participeert daar op een actieve manier in. Dat is zeker een van de verworvenheden. De vraag kan natuurlijk zijn of er genoeg en op een adequate manier gebeurt.

Integrale jeugdhulp is nu een soort beleid van de Vlaamse overheid in bepaalde regio's op het gebied van samenwerking, netwerking, beleidsafstemming enzovoort. Misschien kan men nu op een experimentele of structurele manier ook naar een soort geïntegreerd aanbod evolueren, van onderen uit. Het is altijd een beleidskeuze geweest, allicht onder zekere druk, dat integrale jeugdhulp geen zevende sector mocht zijn. Op zich is dat een goede keuze, maar die zorgt er wel voor dat de zes sectoren gewoon blijven bestaan met elk hun eigen visie, historiek, ontwikkeling, financiering en regels, terwijl er beneden elementen zijn die interessant zijn om samen te doen. De toegangspoort is zo'n voorbeeld. Maar ook in het eigenlijke aanbod zie je bijvoorbeeld dat functies als onthaal en observatie nu zowel gebeuren in de bijzondere jeugdbijstand als in de gehandicaptenzorg. Dat zijn de onthaal-, oriëntatie- en observatiecentra en de observatie- en behandelingscentra. Voor een deel komen daar verschillende problematieken of personen terecht, maar dat is ook waar het pingpongspel over doelgroepen tussen verschillende sectoren begint, of waar jongeren uit de boot vallen of niet kunnen worden geholpen.

Er zijn ook multifunctionele centra in de jeugdhulp. De gehandicaptenzorg gaat daar ook mee beginnen. Het kan interessant zijn om te bekijken of men geen multifunctionele centra over sectoren heen vorm kan geven. Vandaar kunnen we stapsgewijs naar het beoogde leereffect gaan. Integratie hoeft nooit volledig te zijn. We moeten niet alles op een hoop gooien. Maar zeker in de eerste interventies, in de crisisjeugdhulp, de verwijzing, de onthaal- en observatieperiode kan er meer geïntegreerd worden gewerkt.

Twee elementen die nu beleidsmatig uit de integrale jeugdhulp zijn weggevallen moeten we absoluut terug opnemen: trajectbegeleiding en bemiddeling. Aan trajectbegeleiding is heel weinig uitvoering gegeven. We hebben het bijna heel deze voormiddag over trajecten gehad. Wel, trajectbegeleiding waarbij mensen, gezinnen en jongeren op hun niveau een aanspreekpunt hebben om hun weg te vinden door dat complexe hulpverleningslandschap, kan wel een positief element zijn. Ook bemiddeling als de zaken vastzitten. Ik spreek dan niet over de bemiddelingscommissie en het huidige functioneren daarvan, maar over de functie bemiddeling, waarbij je bemiddelt bij conflicten tussen mensen onderling, of tussen mensen en hulpverleners en diensten. Dat kan veel toekomstige complexere of grotere problemen helpen oplossen.

III. VRAGEN VAN DE LEDEN

Mevrouw Mieke Vogels: Ik vind het heel belangrijk dat professor Put er in zijn aanbevelingen op wijst dat het algemeen sociaal beleid verder moet worden uitgewerkt. Wij moeten terug naar de essentie van de algemene dienstverlening. Het onderwijs moet opnieuw onderwijs kunnen zijn. Het moet geen zorg incarneren. Iedereen die met jongeren bezig is, denkt dat hij moet detecteren of kinderen mishandeld worden, ADHD hebben enzovoort. Onderwijs moet onderwijs zijn. Kleuters mogen niet in klassen van dertig terechtkomen, maar hebben recht op klassen van vijftien. Lagereschoolkinderen moeten niet terechtkomen in klassen van 25, maar in klassen waar een leraar opnieuw leraar kan zijn in de volle pedagogische betekenis van het woord. Hetzelfde geldt voor Kind en Gezin. We moeten ophouden met het uitvinden van alle mogelijke proeftuinen. De preventieve zorg, die goed is, moet verder worden uitgebouwd en gemoderniseerd. Ik meen dit in de aanbeveling van professor Put te hebben kunnen lezen.

Ik denk dat professor Put het met betrekking tot de kansarmoede had over de eerstelijnstoegang. Ik zie in het welzijnswerk en de bijzondere jeugdzorg eenzelfde evolutie als in de gezondheidszorg. Deze parallel kan worden doorgetrokken. In de commissie werd al dikwijls de vrees geuit dat de modulering in de integrale jeugdhulp voor nog meer muurtjes zal zorgen. Professor Put zegt dat je de mens niet altijd integraal moet willen helpen, maar je moet de mens wel als een geheel zien. In de geneeskunde kun je door je nierspecialist worden doorverwezen naar de huisdokter als je hoofdpijn hebt – ook al wordt die hoofdpijn door de nierkwaal veroorzaakt. Ik vrees dat ook in de bijzondere jeugdzorg de mens niet meer als een geheel wordt bekeken.

Hebben de sprekers een concreet voorstel om "het ontwikkelen van een geïntegreerd aanbod beneden" aan te pakken? Ik vind dat een goed voorstel. Ik hoor er hier voor het eerst over. Maar ik vraag me af hoe het moet worden aangepakt.

Ik ben het helemaal eens met de trajectbegeleiding. Volgens mij moet de trajectbegeleider de consulent zijn. De consulent zou dan wel een zekere continuïteit moeten kunnen bieden. We moeten niet een consulent hebben die drie maanden in een comité zit en dan weer verdwijnt met verlof zonder wedde enzovoort.

De bemiddelingscommissie, zoals ze nu bestaat binnen de bijzondere jeugdzorg, werd grotendeels onderuitgehaald door het decreet-Ceysens. Problematische opvoedingssituaties kunnen rechtstreeks bij de jeugdrechter worden aangekaart, de tussenweg via het comité is niet meer nodig. Dat heeft gezorgd voor een enorme verschuiving van het aantal dossiers van de comités naar de jeugdrechtbank. Moeten wij die bemiddelingscommissies nu opnieuw versterken? Moeten wij proberen zoveel mogelijk binnen de vrijwillige hulpverlening te houden? Houdt dat uitgangspunt stand of is het voorbijgestreefd?

De heer Johan Put: Met betrekking tot het algemeen sociaal beleid heeft mevrouw Vogels grotendeels gelijk, op voorwaarde dat dit niet betekent dat men zich gaat terugtrekken in de eigen specialisatie. Men moet doen waarvoor men in essentie aan het werken is, maar daarbij wel de nodige openheid houden. Dat veronderstelt dus wel ook een zekere kennis van de hulpverleningsomgeving.

Ik ben geen onderwijsspecialist, maar ik heb toch de indruk dat het onderwijs nu, naast onderwijs, pakweg 37 taken moet opnemen. De maatschappij verwacht dat leerkrachten dat allemaal doen. Dat heeft een grens. Dat moet in een ander debat worden besproken. Nu moet daar niet alleen maar dit stukje uit genomen worden, want het gaat over nog heel veel andere zaken.

Ik ben niet echt een grote tegenstander van modulering. De modulering kan ook op een positieve manier worden aangewend. Bij een aantal concrete voorbeelden rijzen mijn haren ook ten berge. Maar anderzijds gaat het in die gevallen wellicht om een verkeerd begrepen modulering. Modulering moet altijd ook zicht bieden op het hulpverleningslandschap. Dat was destijds absoluut noodzakelijk. Het gaat ook niet op om te zeggen: "Hier heb je een probleem en doe nu maar datgene waarvan je denkt dat het goed is. Wij hebben er alle vertrouwen in.". Nu dreigen we terecht te komen in een (beleids)omgeving met te veel evidence-based verwachtingen. Maar geen zicht hebben op wat er gebeurt, en of het wel helpt, is ook geen goede zaak. Als er wordt gepleit om de schotten te overstijgen, moet je weten wat er in de diverse sectoren gebeurt. Als er dan parallelle zaken gebeuren, kunnen net dat de plaatsen zijn waar je naar een beter geïntegreerd aanbod kunt zoeken. Volgens mij is modulering ook een oefening voor de voorzieningen om te expliciteren waarmee ze bezig zijn. Dat is geen slechte zaak. Zo zijn er aan de universiteit ook visitaties, waar je moet zeggen vanuit welk onderwijskundig referentiekader je werkt. Daarop wordt gevloekt, en niemand vindt het prettig, en er wordt gesproken over de 'pedagoochelaars' die dat allemaal opleggen, maar anderzijds kan dat moment wel positief worden aangewend om na te gaan wat de visie is en waarheen men wil evolueren.

In verband met dat evidence-based verwijs ik naar de in Nederland ontwikkelde effectladder van Van Yperen en Veerman, met vier niveaus van effectiviteit. De eerste trap is beschrijven wat je doet. Dat minimum moeten we respecteren. En dat is net een aspect van de moduleringsoperatie, dat soms wat makkelijk wordt neergesabeld.

De consulent kan voor de trajectbegeleiding zorgen, maar dan heb je wel een vermenging van functies. In de toegangspoort kan daarnaar worden gekeken. Op dit moment is de consulent de regisseur en voor een deel ook de beslisser. Dat is misschien niet altijd verzoenbaar met de functie van trajectbegeleiding. Dat kan gedeeltelijk worden opgenomen,

op voorwaarde dat men het werkterrein van de sociale diensten breder maakt dan alleen het onderzoek naar wat er moet gebeuren en waarnaar er wordt verwezen. In die onderdelen zit heel wat beslissingsmacht. Een trajectbegeleider heeft niet de bedoeling om te beslissen wat er moet gebeuren, maar wel om daarbij te informeren en te begeleiden, de hulpverleners met elkaar in contact te brengen, en het hulpverleningstraject te ondersteunen en begeleiden. Misschien kan dat in de toekomst wel een functie zijn in de toegangspoort. Het is dan wel een andere functie dan de twee functies die de toegangspoorten op zich nemen (indicatiestelling en toewijzing). Het is ook nuttig te kijken wat er in de thuiszorg is gebeurd met de zorgcoördinatoren. Daar is het inderdaad een van de professionals die deze functie opneemt. In een aantal gevallen gebeurt dat heel goed. In een aantal andere gevallen is het echter een klusje dat men er ergens bijneemt en waarvoor men dan weer zoveel euro subsidie krijgt.

Wat de bemiddelingscommissie en het decreet Ceysens betreffen, merken we inderdaad een verschil: daar waar er eind jaren negentig ongeveer 60 percent vrijwillige verwijzingen waren en 40 percent gerechtelijke, is de verhouding nu opnieuw omgekeerd. We komen weliswaar van 80 percent gerechtelijke verwijzingen in de jaren tachtig. Voor een deel zal dat te maken hebben met het decreet Ceysens, maar toch niet alleen daarmee. In essentie heeft het de 45 dagenregel opgeheven. Als er in het verleden een dringende POS-maatregel werd genomen, kon die maximaal 45 dagen duren en moest men ondertussen vrijwillige hulpverlening proberen op te starten. Als dat niet lukte, kwam men 'definitief' in het gerechtelijke circuit. Er was ook een beperking van de mogelijke maatregelen en er waren vragen over welke consulent dat dossier moest volgen. Met dat vroegere systeem waren er absoluut problemen, dus er waren een aantal wijzigingen nodig. Ik zou weliswaar niet volledig gegaan zijn voor de oplossingen in dat decreet. De zoektocht naar vrijwillige hulpverlening krijgt daar geen plaats meer in. In de omzendbrieven van het agentschap wordt gesteld dat men het toch zal proberen. Dat is een beetje dubbel.

Wat de bemiddelingscommissie zelf betreft, moeten we vooral nagaan wat we er binnen de integrale jeugdhulp mee willen doen. Het Adviesbureau Jeugdhulp en de vertrouwenscentra zullen de functie overnemen om in te schatten of er absoluut hulp nodig is, weliswaar in samenspraak met de cliënten en hulpverleners, en eventueel doorverwijzen naar het parket en de jeugdrechter. Die functie wordt nu opgenomen door de bemiddelingscommissie. De echte, ware bemiddelingsfunctie, die nu eveneens opgenomen wordt door de bemiddelingscommissie, zou wegvallen als men niets anders doet. Ik zou toch nagaan op welke manier men dat het best doet. Dat hoeft niet per se in een bemiddelingscommissie. Voor mij kunnen dat perfect individuele mensen zijn met een statuut van bemiddelaar en die heel flexibel kunnen werken tussen alle betrokken partijen. Ik zou dat nu niet in de procedure van de bemiddelingscommissie steken.

Mevrouw Tinne Rombouts: Er is al een aantal keren aangehaald dat het interessant zou kunnen zijn om er bepaalde groepen, kenmerken of rode draden in terug te vinden. Daaruit zouden we dan kunnen leren hoe we ons moeten focussen op preventie. Ik heb begrepen dat daarvoor verder onderzoek nodig is. Vandaag is dat er nog niet. U sprak daarnet over een studie of een opdracht die ondertussen al zou zijn uitgevoerd. Het ging echter iets te snel.

Inzake de bijzondere aandacht voor specifieke problematieken hebt u wel een aantal groepen aangehaald. U hebt een opsomming gegeven. Komen die veelvuldig naar voren als men erover spreekt, of gaat het om een analyse van bepaalde mensen? Op welke manier is die groep tot stand gekomen?

Mevrouw Eva Nouwen: De groepen die we identificeren, komen vooral uit het discours van de hulpverleners en jeugdrechters. Als men kijkt naar de trajecten, dan kunnen daar andere groepen uit komen. Op groepen die door het parket worden aangemeld, wordt misschien anders gereageerd door de comités bijvoorbeeld. Een ander mogelijk onderscheid

kan er zijn tussen jongeren die binnen het jaar meteen geholpen zijn en degenen die jaren begeleid worden in de bijzondere jeugdzorg. Er kunnen dus andere groepen naar voren komen, maar daarvoor zullen we het onderzoek moeten afwachten. Het onderzoek waar ik eerder naar verwees, is onderzoek dat wordt uitgevoerd door het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, een interuniversitair samenwerkingsverband.

Professor Johan Put: Er is een kortlopend onderzoek gevoerd. Binnen het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin gebeurt er ook een longitudinaal onderzoek. Daarin heeft men 0-, 6- en 12-jarigen geselecteerd. Men blijft die groep opvolgen. De eerste onderzoeksresultaten daarvan beginnen nu te komen. Als dat kan worden voortgezet, kan men over een paar jaar bijzonder interessante gegevens hebben. Het gaat breder dan de instroom in de bijzondere jeugdhulp. We hebben die breedte ook nodig omdat men daaruit een aantal trajecten kan afleiden. Dan zou er wel nog een oversampling moeten gebeuren voor specifieke groepen. Binnen die paar duizend algemene gezinnen die gevolgd worden, is het aantal dat gebruik maakt van de bijzondere jeugdbijstand (gelukkig maar) beperkt. Men zou dus bijkomend onderzoek moeten doen naar die groep.

Else DE WACHTER,
voorzitter

Marijke DILLEN
Mieke VOGELS
Katrien SCHRYVERS,
verslaggevers

Gebruikte afkortingen

ADHD	attention deficit hyperactivity disorder
BINC	Begeleiding in Cijfers
CBJ	comité voor bijzondere jeugdzorg
ckg	centrum voor kinderzorg en gezinsondersteuning
CLB	centrum voor leerlingenbegeleiding
DOMINO	Dossier Minderjarigen Opvolgingssysteem
JOP	jeugdonderzoeksplatform
LINC	Leuvens Instituut voor Criminologie
MOF	als misdrijf omschreven feit
OCMW	Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn
POS	problematische opvoedingssituatie
VK	vertrouwenscentrum kindermishandeling

BIJLAGE:

Presentatie Onderzoekslijn Jeugdcriminologie
Leuvens Instituut voor Criminologie

KATHOLIEKE UNIVERSITEIT LEUVEN

VLAAMS PARLEMENT
COMMISSIE JEUGDZORG

INSTROOM IN DE JEUGDHULP

Onderzoekslijn Jeugdcriminologie
Leuvens Instituut voor Criminologie

dra. Eva Nouwen
prof.dr. Stefaan Pleysier
prof.dr. Johan Put

1 december 2010

LINC LEUVEN INSTITUTE OF CRIMINOLOGY

Inhoud

- **Cijfers: meten ≠ weten**
- **Het welbevinden van Vlaamse jongeren**
- **Wetenschappelijke verklaringen voor de stijging van de instroom in de bijzondere jeugdzorg**
  - **Veranderende samenleving**
  - **Veranderende praktijken**
- **Conclusies en beleidsaanbevelingen**

Cijfers

- **Cijfers: meten ≠ weten**
  - **Evidence based beleid**
    = verwetenschappelijking van het beleid
    = meer aandacht voor effectiviteit en efficiënte van ingezette middelen

    ≠ meetfixatie, cijferfetisjisme…

    "measure fixation whereby greater concentration is given to the measure, rather than the service which the measure is intended to signify"
    (Crawford, 2004:77)

LinC
LEUVEN INSTITUTE OF CRIMINOLOGY

Cijfers

- **Cijfers: meten ≠ weten**
  - **Cijfers zijn slechts opstap naar inzicht en begrijpen**
    - cijfers spreken nooit voor zich
    - nood aan contextualisering
  - **Cijfers in context…**
    - ook dan slechts partieel zicht op de complexiteit van de werkelijkheid, gevat in 'meetbare dimensies en variabelen'
    - ontslaat onderzoekers evenwel niet van de opdracht, taak en ultieme ambitie tot daadwerkelijk *Verstehen*

LinC
LEUVEN INSTITUTE OF CRIMINOLOGY

Het welbevinden van Vlaamse jongeren

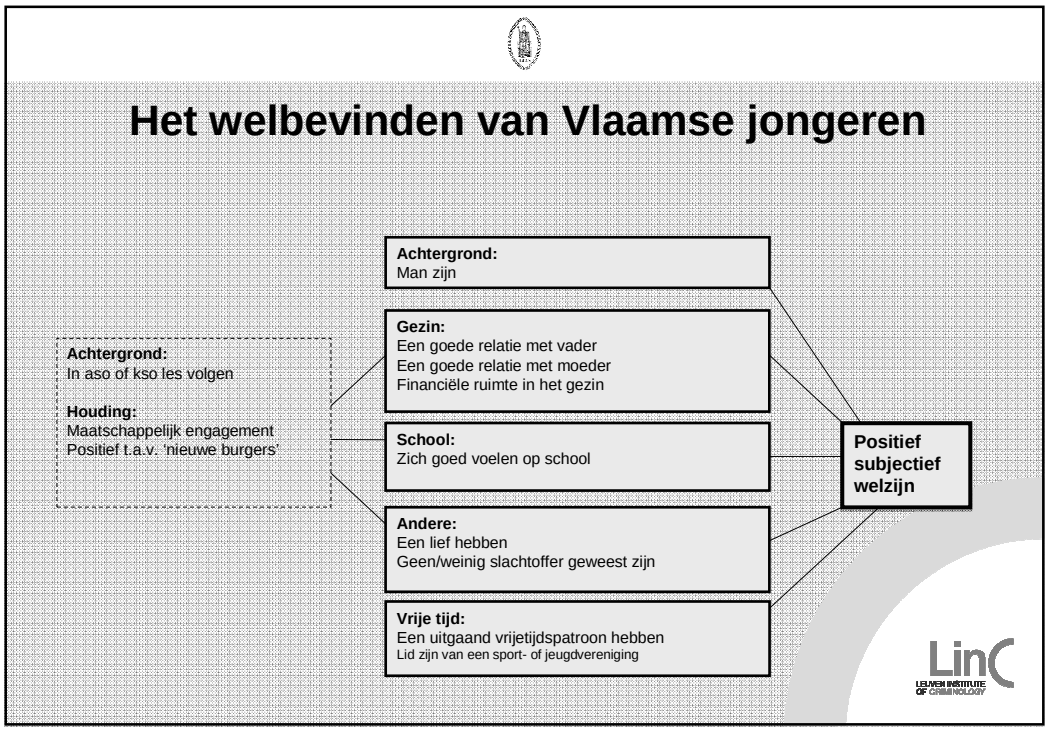
- **Een brede aanzet…**
  - **Belang van jongerenwelzijn**
    - objectieve factoren (gezondheid, school, opvoeding, vrije tijd…)
    - subjectieve factoren
  - **Subjectief welbevinden in de JOP-monitor 2**
    - tevredenheid (algemene en fysieke aspecten)
    - zelfwaardering
    - toekomstverwachtingen
    - affectiviteit

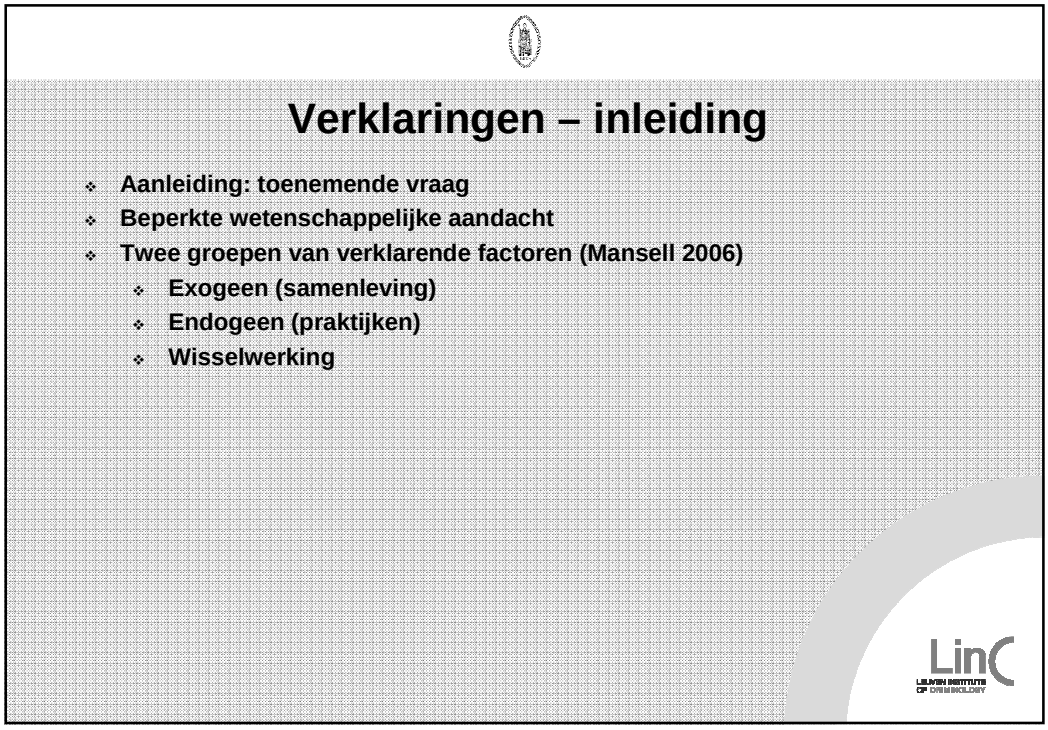
LinC LEUVEN INSTITUTE OF CRIMINOLOGY

Het welbevinden van Vlaamse jongeren

- **Een brede aanzet…**
  - **Meerderheid van Vlaamse jongeren voelt zich goed**
    - positief tot zeer positief mbt zelfwaardering en algemene tevredenheid
    - gematigd tot positief mbt toekomst en tevredenheid fysieke kenmerken
    - adolescentie als ‘storm & stress’?
  - **Kleine minderheid voelt zich veel minder goed**
    - meisjes scoren lager op zelfwaardering en tevredenheid fysieke kenmerken
    - jongeren uit het (D)BSO voelen zich op alle vlakken minder goed
    - jongeren met lager opgeleide ouders meer gevoelens van ongelijkheid en beperkte toekomstkansen
    - …

LinC LEUVEN INSTITUTE OF CRIMINOLOGY


Het welbevinden van Vlaamse jongeren
Achtergrond:
In aso of kso les volgen
Houding:
Maatschappelijk engagement
Positief t.a.v. 'nieuwe burgers'
Achtergrond:
Man zijn
Gezin:
Een goede relatie met vader
Een goede relatie met moeder
Financiële ruimte in het gezin
School:
Zich goed voelen op school
Andere:
Een lief hebben
Geen/weinig slachtoffer geweest zijn
Vrije tijd:
Een uitgaand vrijetijdspatroon hebben
Lid zijn van een sport- of jeugdvereniging
Positief subjectief welzijn
LinC
LEUVEN INSTITUTE OF CRIMINOLOGY


Verklaringen – inleiding
Aanleiding: toenemende vraag
Beperkte wetenschappelijke aandacht
Twee groepen van verklarende factoren (Mansell 2006)
Exogeen (samenleving)
Endogeen (praktijken)
Wisselwerking
LinC
LEUVEN INSTITUTE OF CRIMINOLOGY

Verklaringen – inleiding

- Evoluties in de instroom van jongeren wereldwijd
  - Verschillende richtingen en snelheden
- Specifieke invulling van jeugdzorgsystemen
  - Andere instroomcriteria
  - Andere statistieken

Verklaringen – veranderende samenleving

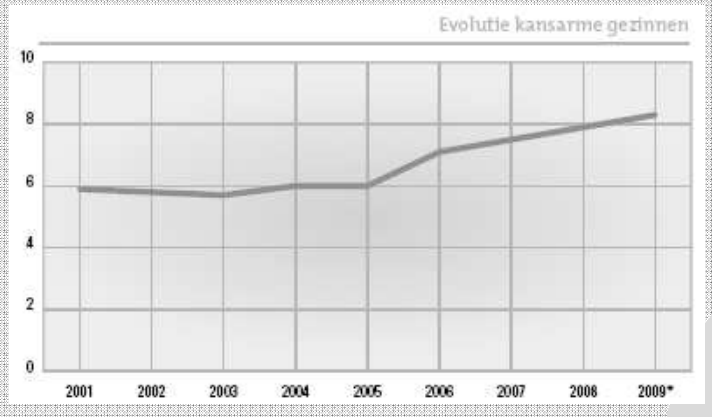
- Meer jongeren, meer instroom?

2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
14.798	15.305	16.213	16.877	17.511	18.138	19.088	20.225	23.350	24.422
0.98%	1.02%	1.08%	1.13%	1.18%	1.21%	1.26%	1.33%	1.53%	
100	103.4	109.6	114	118.3	122.6	128.9	136.6	157.8	165.0

Bron: Agentschap jongerenwelzijn

Verklaringen – veranderende samenleving

- Meer problemen, meer instroom?
  - Verhoogd risico (Bebbington & Miles, 1989; Franzén et al., 2008)



Verklaringen – veranderende samenleving

- Meer problemen, meer instroom?
  - Vertaling naar bijzondere jeugdzorg
  - Maatschappelijke veranderingen sijpelen door in jeugdzorgpubliek
    - Migratiebewegingen
    - Trends in gezinssamenstelling
    - Afbrokkelen sociaal netwerk en mantelzorg
  - Stijging vs verandering?
  - Geen eenduidige link tussen sociale problemen en instroom (Gibbons e.a. 1995; Statham e.a. 2001; Oliver e.a. 2001)

Verklaringen – veranderende samenleving

- Meer maatschappelijke intolerantie, meer instroom?
  - Aanvaard niveau van risico in de samenleving
  - Druk van de media
    - 'Schandalen' in andere landen
    - In Vlaanderen beperkt
  - Minder plaats voor 'het andere'
- Meer aandacht voor opvoeding, meer instroom?
  - Onduidelijke opvoedingsnorm
  - Tijdsdruk door economische veranderingen
  - Positievere houding ten aanzien van hulp zoeken

LinC LEUVEN INSTITUTE OF CRIMINOLOGY

Verklaringen – veranderende praktijken

- Aanbod creëert vraag
  - Aanbodsuitbreiding
  - Differentiëring van het aanbod
  - Aanbodgericht werken is regulerend mechanisme
- Andere regels, andere jongeren?
  - Andere wetgeving
    - Vb: aangifteplicht
    - Vb: spijbelproblematiek
  - Drempels aanpassen
    - Aan maatschappelijke verwachtingen
    - Aan mogelijkheden BJZ
    - Lokale procedures

LinC LEUVEN INSTITUTE OF CRIMINOLOGY

Verklaringen – veranderende praktijken

- Afstemming met andere sectoren
  - Preventie van 'bijzondere' problemen
  - Aanmeldgedrag
  - Elk eigen drempel
  - Jongeren die niet in hokjes passen
- Een langer traject in de jeugdzorg?
  - Langer verblijf verhoogt totaal aantal
    - Cfr. UK (Narey, 2007)
  - Verblijf anders voor andere categorieën jongeren?
    - Impact van breuken
    - Aantal hermeldingen?
  - 'Leverages for change'

LinC
LEUVEN INSTITUTE OF CRIMINOLOGY

Verklaringen – veranderende praktijken

- Een geoefend oog ziet meer
  - Diagnostiek & medicalisering
    - Multi-problem?
  - Contextueel denken
  - Registratie
  - Ook zo voor melders!



Verklaringen – conclusies

- **Complex!**
  - **Relatief belang maatschappelijke vs institutionele veranderingen?**
  - **Wisselwerking van factoren, vaak tegenstrijdige interpretatie**
  - **Ingrijpen op één factor, kan onvoorziene neveneffecten hebben omwille van andere factoren**

Aanbevelingen

- **Verantwoordelijkheid van de overheid**
  - **Recht op jeugdhulp**
  - **Interventieplicht**
- **Niet kost wat kost instroom beperken**
  - **Instroom in de BJZ is niet noodzakelijk negatief**
  - **Streven naar welzijn voor zoveel mogelijk kinderen**
  - **Afstemming vraag en aanbod**

Aanbevelingen

- Nagaan knelpunten & bottlenecks in trajecten van jongeren
  - 'Instroom' teveel als één groep
  - Differentiëren naar trajecten
  - Bijzondere aandacht voor specifieke problematieken
    - Niet begeleide buitenlandse minderjarigen
    - Zwakbegaafden
    - Jongeren met ernstige psychische problematiek
    - Jongeren 'op doortocht'
    - Drugsverslaafden
    - Jongvolwassenen
- Inzetten op lerend potentieel van BJZ
  - Feedbackmechanismen
  - Visie-ontwikkeling
  - Gedeelde besluitvorming

Aanbevelingen

- Positionering aan de hand van POS-begrip
  - Nu al aan belang ingeboet
    - 'Hoogdringende' POS = "vorm van lichamelijk of geestelijk geweld, letsel of misbruik, lichamelijke of geestelijke verwaarlozing of nalatige behandeling, mishandeling of exploitatie, met inbegrip van seksueel misbruik"
    - IJH: "jeugdhulpvraag of jeugdhulpbehoefte die verband houdt met de opvoeding of ontwikkeling van de minderjarige"
    - Nota toegangspoort IJH: van POS naar POLS?
  - Relatief belang
    - "Water vindt zijn weg"
      - Cf. projecten, gelijkgestelde voorzieningen, pleegzorg
    - Positionering van de (bijzondere) jeugdhulp/-bijstand
    - Belangrijker is invulling in de praktijk

Aanbevelingen

- **Breed beleid**
  - **Algemeen sociaal beleid**
  - **'Voorveld' en andere jeugdhulpsectoren betrekken**
  - **Communicatie en samenwerking diverse actoren**
  - **Toegang 1e lijn bij kansarmoede**
- **Beleid inzake 'geïntegreerde jeugdhulp'**
  - **Toegangspoort IJH**
  - **Adviesbureau(s) – inschatting maatschappelijke noodzaak**
  - **Netwerking**
  - **Ontwikkeling geïntegreerd aanbod**
    - **Onthaal en observatie**
    - **Multifunctionele centra**
  - **Trajectbegeleiding**
  - **Bemiddeling**

LinC LEUVEN INSTITUTE OF CRIMINOLOGY

Contactgegevens

Onderzoekslijn Jeugdcriminologie
Leuvens Instituut voor Criminologie
www.law.kuleuven.be/linc

dra. Eva Nouwen
eva.nouwen@law.kuleuven.be
prof.dr. Stefaan Pleysier
stefaan.pleysier@law.kuleuven.be
prof.dr. Johan Put
johan.put@law.kuleuven.be

LinC LEUVEN INSTITUTE OF CRIMINOLOGY

Beknopte bibliografie

- Bebbington, A. & Miles, J. (1989). The background of children who enter local authority care. British Journal of Social Work, 19, 349-368.
- Finkelhor, D. & Jones, L. (2006). Why have child maltreatment and child vicitimization declined? Journal of social issues, 62, 685-716.
- Franzén, E., Vinnerljung, B., & Hjern, A. (2008). The Epidemiology of Out-of-Home Care for Children and Youth: A National Cohort Study. British Journal of Social Work, 38, 1043-1059.
- Lonne, B., Parton, N., Thomson, J., & Harries, M. (2008). Reforming child protection. London: Routledge.
- Mansell, J. (2006). The underlying instability in statutory child protection: Understanding the system dynamics driving risk assurance levels. Social Policy Journal of New Zealand, 28, 97-132.
- Narey, M. (2007). Beyond Care Matters: Future of the care population. http://publications.everychildmatters.gov.uk/eOrderingDownload/DFES-00525-2007.pdf
- Nouwen, E. (2009). Instroom in beweging: veranderingen in de populatie van de bijzondere jeugdzorg. Agora.
- Op de Beeck, H. (2010). Jeugdbeleid. JOP-monitor brengt subjectief jongerenwelzijn in kaart. Alert.
- Parton, N. & Mathews, R. (2001). New Directions in child protection and family support in Western Australia: a policy initiative to re-focus child welfare practice. Child & Family Social Work, 6, 97-113.
- Rowlands, J. & Statham, J. (2009). Numbers of children looked after in England: a historical analysis. Child and Family Social Work, 14, 79-89.
- Thoburn, J. (2007). Globalisation and child welfare: some lessons from a cross-national study of children in out-of-home care. Social work monographs, 228.

LINC LEUVEN INSTITUTE OF CRIMINOLOGY