



KeTJA

KENNISWERKPLAATS
TRANSFORMATIE
JEUGD AMSTERDAM

ZELFREGIE VAN JONGEREN IN DE PREVENTIEVE JEUGDZORG LITERATUURVERKENNING & RAADPLEGING VAN JONGEREN

Shira van Dongen & Pauline Naber, Hogeschool Inholland
Nickey de Haan, Stichting Alexander
Amsterdam, December 2017

Shira van Dongen, Pauline Naber & Nickey de Haan

**Zelfregie van jongeren in de preventieve jeugdzorg:
literatuurverkenning & raadpleging van jongeren**

Amsterdam
December 2017

KeTJA – Kenniswerkplaats Transformatie Jeugd Amsterdam – draagt via praktijkgericht onderzoek en kennisontwikkeling bij aan het realiseren van de transformatie van het jeugdstelsel. Door middel van diverse projecten en activiteiten ondersteunt de werkplaats de ontwikkeling van Ouder- en Kindteams die in alle wijken in Amsterdam preventieve steun en hulp bieden aan ouders en hun kinderen.

KeTJA maakt deel uit van het Netwerk Effectief Jeugdstelsel Amsterdam (NEJA) en wordt financieel ondersteund door ZonMw en de gemeente Amsterdam.

Samenwerkingspartners van KeTJA zijn:

Verwey-Jonker Instituut (penvoerder), Gemeente Amsterdam, Hogeschool van Amsterdam, Hogeschool Inholland, Vrije Universiteit Amsterdam, GGD Amsterdam, Trias Pedagogica, Stichting Interculturele Participatie en Integratie (S-IPI), Ouder- en Kindteams Amsterdam en Jeugdplatform Amsterdam.

Jeugdplatform Amsterdam:

Het Jeugdplatform Amsterdam is een onafhankelijk platform dat bestaat uit Amsterdamse jongeren en ouders. Via verschillende vormen van cliëntparticipatie adviseren zij de gemeente – gevraagd en ongevraagd – over zorg voor de jeugd en passend onderwijs. Het Jeugdplatform wordt ondersteund door Stichting Alexander en Cliëntenbelang Amsterdam. De raadpleging van jongeren is uitgevoerd door Stichting Alexander en Hogeschool Inholland.

Inhoud

1. Aanleiding	4
2. Literatuurverkenning	5
2.1. Achtergrond en inrichting van de zorg voor jongeren in Amsterdam	5
2.2. Definiëring regie	6
2.3. Juridisch kader	9
2.4. (Hoe) worden jongeren ondersteund? Wat weten we erover?	10
2.5. Concluderend	12
3. Verkennende raadpleging onder jongeren	13
3.1. Onderzoeksmethode en respondenten	13
3.2. Perspectieven op zelfregie van jongeren	14
- Bekendheid en bereikbaarheid	14
- Vertrouwelijkheid en het betrekken van anderen	15
3.3. Bevorderende factoren zelfregie	16
- Wat heeft een jongere nodig om goede keuzes te kunnen maken?	16
- Wat kan een professional doen om een jongere te ondersteunen?	17
3.4. Concluderend	18
4. Bronnen	20

1. Aanleiding

In de nieuwe zorg voor jeugd die sinds 2015 in handen is van de gemeente, ligt het accent op ruimte geven aan de eigen verantwoordelijkheid van ouders voor de opvoeding van hun kinderen en op het versterken van de eigen kracht van ouders, jongeren en kinderen ingeval zij ondersteuning en hulp nodig hebben. Het vormgeven van dit beleidsvoornemen in de praktijk is volop in ontwikkeling. Een cruciale vraag daarbij is hóe de regie op het proces van ondersteuning zoveel mogelijk bij ouders en jeugd te laten, hen aan het stuur te laten en tegelijkertijd niet te laten zwemmen. Bijzondere aandacht gaat uit naar de positie en zelfregie van jongeren, zowel in relatie tot hun ouders, medeopvoeders als professionals.

Naast docenten, mentoren en begeleiders van school, zijn het in de praktijk ouder- en kindadviseurs en jeugdadviseurs in het voortgezet onderwijs en middelbaar beroepsonderwijs die met jongeren te maken hebben wanneer zich vragen of problemen in hun ontwikkeling en opvoeding voordoen. Voor hen is de vraag aan de orde hoe de zelfregie van jongeren in hun professionele contacten met jongeren vorm kan krijgen. En welke voorwaarden daarbij van belang zijn. Omgekeerd gaat het voor jongeren om de vraag hoe zij inspraak in en regie kunnen hebben over hun begeleiding.

Tegen deze achtergrond formuleerde het Jeugdplatform Amsterdam de volgende vraag voor nadere verkenning: *Hoe kan zelfregie van jongeren in contacten met het Ouder- en Kindteam vorm krijgen? Welke voorwaarden en eventuele ondersteuning zijn daarbij van belang?*

De vraag is beantwoord met financiering uit het Kennisportaal van KeTJA. Hiertoe is een korte literatuurverkenning uitgevoerd¹ en een verkennende raadpleging gedaan onder jongeren. De literatuurverkenning had twee doelen: inzicht krijgen in de kaders waarbinnen zelfregie van jongeren vorm krijgt (ter voorbereiding van de raadpleging van jongeren) en begripsverheldering (voor geïnteresseerde lezers en ter voorbereiding op de gesprekken).

In hoofdstuk 2 zijn de bevindingen uit de literatuurstudie beschreven. Hier komt eerst de achtergrond van het nieuwe jeugdstelsel aan de orde en hoe dit voor jongeren vorm krijgt in Amsterdam. Daarna wordt ingegaan op het begrip zelfregie en verwante begrippen. Vervolgens wordt het juridisch kader geschetst waarbinnen ouder- en kindadviseurs en jeugdadviseurs handelen. De literatuurverkenning wordt afgesloten met een blik op wat we al weten over hoe jongeren in de preventieve jeugdzorg in Amsterdam worden ondersteund. Hoe vaak en met welke vragen komen zij terecht bij het OKT, wat helpt hen goed?

In hoofdstuk 3 wordt beschreven hoe de raadpleging van jongeren heeft plaatsgevonden en wat de uitkomsten daarvan zijn. Eerst wordt aangegeven welke thema's zijn voorgelegd en worden de deelnemende jongeren kort getypeerd. Daarna wordt de blik van jongeren op verschillende aspecten van zelfregie besproken, te weten: bekendheid en bereikbaarheid, vertrouwelijkheid en betrekken van anderen. Vervolgens worden bevorderende factoren voor het realiseren van zelfregie door jongeren besproken.

De verschillende paragrafen en hoofdstukken worden afgerond met een samenvatting en conclusie.

¹ De verzamelde informatie is gebaseerd op een search in Nederlandse literatuur, beleidsdocumenten, gemeentelijke dossiers.

2. Literatuurverkenning

2.1. Achtergrond en inrichting van de zorg voor jongeren in Amsterdam

Door de decentralisatie van de jeugdzorg, AWBZ en de Participatiewet zijn gemeenten verantwoordelijk voor jeugdzorg, langdurige zorg en werk en inkomen. De achterliggende gedachte is dat de gemeente dicht bij de burger staat en daardoor in staat is passende hulp te organiseren. De gemeente Amsterdam heeft vijf doelen geformuleerd die in de gehele jeugdsector dienen te worden nagestreefd.

- Versterking van pedagogische omgeving en bevorderen eigen kracht gezin bij ontwikkel-, opvoed- en opgroei problemen.
- Kleine problemen worden klein gehouden en ruimte voor talentontwikkeling
- Snelle, effectieve hulp in een vertrouwde omgeving van gezin.
- Goede afstemming tussen zorg en onderwijs ten behoeve van passend onderwijs voor alle leerlingen.
- Zorg is transparant, effectief, efficiënt en haalbaar (Koersbesluit Om het Kind, 2013).

De nadruk ligt op het bieden van zorg in de directe leefomgeving van gezinnen, i.c. van kinderen, jongeren en hun ouders. Voor de uitvoering hiervan is in Amsterdam gekozen voor multidisciplinaire wijkteams die zich richten op jeugdigen en hun ouders, de zogeheten Ouder- en Kindteams (OKT's). In totaal zijn in Amsterdam 27 teams actief in 22 gebieden die ouders en jeugdigen voorzien in hulp, advies en ondersteuning bij kleine en grotere vragen. Hiervan opereren 22 teams op wijkniveau voor jeugd tot 18 jaar en hun ouders. Vijf stedelijke teams bedienen jongeren van 12 tot 23 jaar die een school voor voortgezet onderwijs (vo) of middelbaar beroepsonderwijs (mbo) bezoeken, veelal buiten de eigen wijk. Hiermee is de ondersteuning voor alle jeugd dichtbij en laagdrempelig voorhanden.

De vier vo-teams bestaan uit 20 tot 30 medewerkers. Ze zijn verbonden aan alle scholen voor voortgezet onderwijs in de stad. Hierbij gebruiken de jeugdverpleegkundigen de reguliere JGZ-contactmomenten (w.o. afname van de vragenlijst *Jij en je gezondheid*) als ingang naar leerlingen. Maar leerlingen kunnen ook op eigen initiatief bij de ouder- en kindadviseurs terechtkomen of worden verwezen door de mentor of zorgverleners (bijvoorbeeld zorgcoördinator) van school. Het mbo-team bestaat uit acht jeugdartsen, vijf jeugdpsychologen en 23 jeugdadviseurs die alle jongeren van 16 tot 23 jaar die deelnemen aan het mbo bedienen. Voor de zorg voor mbo-studenten is een convenant afgesloten tussen de gemeente en de vier mbo-instellingen in de stad: ROC TOP, ROC van Amsterdam, Media-college Amsterdam en Hout- en Meubileringscollege (Gemeente Amsterdam, 2015a).

Door aan te sluiten bij de school als vindplaats kunnen vragen en problemen van jongeren vroegtijdig gesignaleerd en de zorg laagdrempelig en snel geboden worden. In lijn met de eerdergenoemde doelstelling uit het *Koersbesluit Om het kind*, heeft het MBO Jeugdteam als opdracht:

“Jongeren op het mbo in Amsterdam ondersteuning en/of jeugdhulp en jeugdgezondheidszorg bieden zodat jongeren in het mbo hun talenten kunnen ontwikkelen, minder verzuimen, niet voortijdig schoolverlaten, zelfstandig en zelfredzaam worden en een plek in de samenleving vinden” (Nji, 2015, p. 8).

Ouders en jongeren ruimte geven om verantwoordelijkheid te nemen en hun eigen kracht te benutten is een van de ambities die is vastgelegd in het Amsterdamse jeugdbeleid. Hierbij is de werkwijze van het OKT erop gericht de positie van ouders, jongeren en kinderen te versterken door:

- Samen met ouders op te trekken en de regie zo veel mogelijk bij hen te laten.
- Als ouder- en kindadviseur de basishouding aan te nemen: ‘u bent de expert’, ‘ik heb tips, maar u moet kijken wat bij u past’.
- Niet direct oplossingen te bieden, maar hulpvragen in kleine doelen te formuleren en samen te puzzelen naar een geschikte oplossing. Hierbij vertrouwen de ouder- en kindadviseurs erop dat ouders openheid geven wanneer het niet lukt (Gemeente Amsterdam, 2013; Ouder- en Kindteams Amsterdam, 2015).

Voor veel medewerkers is deze benadering nieuw, zeker hoe deze in relatie tot jongeren vorm te geven. Hoe ruimte te geven, zonder los te laten? Hoe zowel de zelfregie en privacy van jongeren te respecteren, als de ouders niet buiten spel te zetten? Dit zijn vragen die in de praktijk opkomen. Evenals de vraag: is zelfregie van ouders of jongeren bij eenvoudige informatievragen en lichte steun eenvoudiger te realiseren dan bij momenten waarin zwaardere hulp en verwijzing nodig is? Deze rapportage wil inzicht bieden in hoe zelfregie bij jongeren te ondersteunen, door jongeren hierover zelf aan het woord te laten. In de navolgende paragrafen worden eerst centrale begrippen en kaders verder verhelderd. En wordt ingegaan op de vraag: wat weten we al over zelfregie bij hulp?

2.2. Definiëring zelfregie

Regie blijkt een begrip dat zich lastig laat definiëren. In de literatuur worden verschillende termen gebruikt zoals ‘zelfregie’, ‘eigen regie’ en ‘eigen regievoering’, en nauw verwante begrippen zoals ‘eigen kracht’, ‘eigen verantwoordelijkheid’, ‘zelfredzaamheid’ en ‘zelfregulatie’ (Brink, 2013). Eveneens verwant is het begrip ‘participatie’ dat onder andere in de jeugdzorg gangbaar is en de mate van invloed en (mede)zeggenschap in het proces van jeugdhulp aangeeft. Daarbij verwijzen dergelijke begrippen naar een visie op de positie die de cliënt – volwassene, jongere, kind – inneemt ten opzichte van de professional en omgekeerd.

Eigen kracht en zelfregie

Verkooijen (2006) hanteert in haar proefschrift *Ondersteuning eigen regievoering & Vraaggestuurde zorg* (aan mensen met een functionele beperking) de volgende definitie: *“Eigen regievoering is het organiseren en/ of coördineren van het eigen leven met professionele (betaalde) zorg met als doel een goed leven in eigen ogen”* (Verkooijen, 2006, p. 78). Op basis van haar onderzoek stelt zij dat eigen regievoering gebonden is aan bepaalde voorwaarden namelijk; accepteren van hulp, vinden dat het leven zin heeft, de wil om zelf invulling te geven aan het eigen leven. Ook Brink (2013, p. 5) gaat uit van de richtinggevende cliënt die daarbij een beroep kan doen op anderen, met of zonder ondersteuning. *“Zelfregie gaat dus om het zelf beslissen over het leven en eventuele ondersteuning daarbinnen. Het gaat om zelf bepalen, niet om zelf doen.”* Onderstaande tabel duidt deze nauw verwante begrippen.

Begrip	Kern	Kernvraag
Zelfregie	Zelf bepalen	Wat wil ik?
Eigen Kracht	Zelf kunnen	Wat kan ik?
Zelfredzaamheid	Zelfstandig mee kunnen doen	Is compensatie nodig?
Eigen verantwoordelijkheid	Zelf moeten/mogen	Wat moet/mag ik zelf?

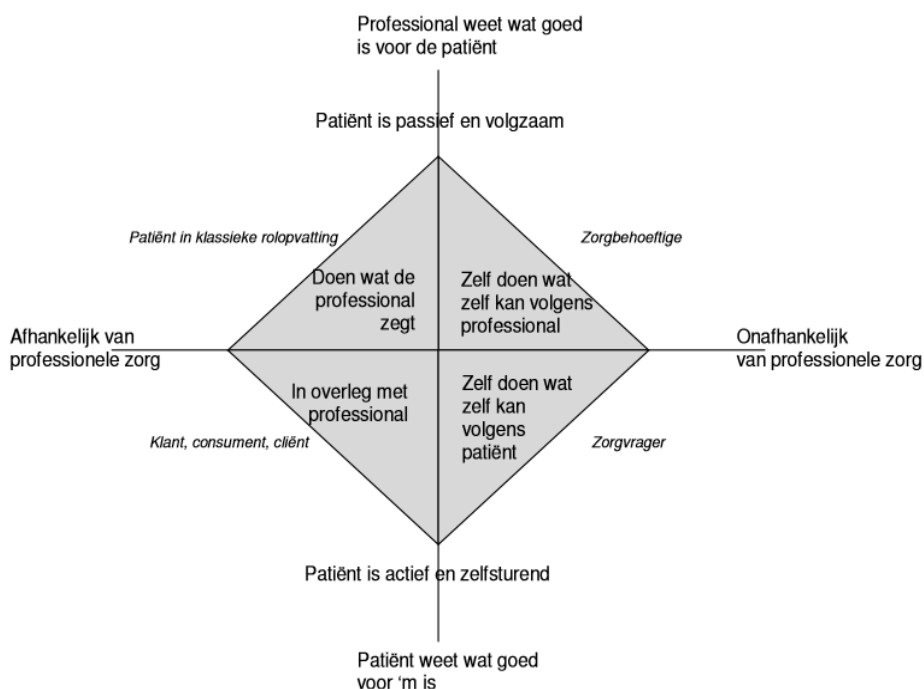
Tabel ontleend aan Brink, 2013, p. 9.

Volgens Brink (2013) omvat zelfregie de volgende elementen: eigenaarschap, eigen kracht, motivatie en contacten. De elementen verwijzen naar hoe de cliënt en professional zich ten opzichte van elkaar (dienen te) verhouden. Eigenaarschap wijst op de leidinggevende rol die de cliënt wordt toebedeeld: de professional volgt de cliënt. Met eigen kracht wordt bedoeld op een positieve benadering met aandacht voor eigen kracht en potentie van de cliënt. Ook aansluiten op de motivatie en daarin oog hebben voor het perspectief en de overtuigingen van de cliënt is essentieel. Verder is het sociale netwerk van wezenlijk belang; hoe kan dit worden benut? In termen van professioneel handelen betekent dit dat deze elementen aangesproken, gestimuleerd en bekrachtigd worden.

Donkers (2012) bekritiseert voornoemde definiëringen omdat deze zouden leiden tot een verenging van het begrip zelfregie. Hij stelt dat het zich niet willen conformeren aan de voorwaarden óók een vorm van zelfsturing is, gebaseerd op andere (eigen) waarden van cliënten. Daarnaast kan een persoon zich in de ene context anders opstellen dan in de andere. Hij beschrijft zelfregie aan de hand van de zelfreguleringsbenadering, waarbij zelfregulering wordt omschreven als: “een reflectief (dus niet mechanisch of automatisch) proces van waarde georiënteerd handelen, dat zich bewust en onbewust afspeelt in de onderlinge samenhang van gedrag, persoon en omgeving. Het is een intern en extern proces van zelf sturen en afstemmen” (Donkers, 2012, p. 290). In de lijn van Brink wordt ook in de jeugdzorg het belang van eigenaarschap onderstreept. Metselaar (2016) spreekt van ‘actorschap’: samen optrekken van jeugdige (en opvoeders) en professional in het proces van hulpverlening. Het zou de taak zijn van de hulpverlener om jeugdigen (en opvoeders) tot mederegisseur van de eigen zorg te maken, wat participatie van de jeugdige vereist. In hoeverre willen en kunnen jongeren dat?

Visie op positie van cliënt

Verkooijen (2006) laat zien dat er verschillende visies kunnen zijn op de rol van de cliënt en de hulpverlener, i.c. op hun onderlinge relatie. Zo is de rolopvatting afhankelijk van twee factoren; a) de (on)afhankelijkheid van zorg en b) de passiviteit of volgzzaamheid van de cliënt. Zij veronderstelt dat het onderste gedeelte van Figuur 1 het beste aansluit bij vraaggestuurde zorg en eigen regievoering.



Figuur 1. Rolopvatting patiënt (ontleend aan Verkooijen, 2006, p. 17)

Bröcking (2016) signaleert vergelijkbare processen in de jeugdgezondheidszorg. Daarbij maakt hij onderscheid tussen twee dominante opvattingen namelijk; 1) de zelf-regisserende cliënt die in staat is om zelf zijn of haar zaken te regelen. Hierbij kunnen jongeren een beroep doen op hun wettelijke rechten (recht op inzage, klachtenregeling, medezeggenschap et cetera) om voor zichzelf op te komen en vrijheid te verkrijgen in het maken van keuzes, 2) de wilsonbekwame jongere die zelf niet in staat is deze keuzes te maken en zelfs in bescherming genomen moet worden.

Hoewel er weinig bekend is over het keuzegedrag van cliënten in de jeugdzorg, wijzen resultaten in de gezondheidszorg dat er weinig sprake is van het maken van bewuste, weloverwogen keuzes. De meerderheid van de cliënten zou zich laten leiden door de meest voor de hand liggende zorgaanbieder en/of omdat een professional het voorschrijft, zo blijkt uit literatuur over volwassenen.

Jeugdparticipatie

Het belang van jeugdparticipatie wordt in de literatuur breed erkend. Onderzoek toont aan dat jeugdparticipatie bevorderend werkt voor de veiligheid van jeugdigen, leidt tot betere zorgafspraken en toename van het welbevinden van jeugdigen. Dit veronderstelt een goede relatie tussen jeugdige en professional én dat het participatieproces aansluit bij de verwachtingen en mogelijkheden van de jeugdige (Vis, Strandbu, Holtan, & Thomas, 2011; Metselaar, Van Yperen, Van den Bergh, & Knorth, 2015).

Het belang van jeugdparticipatie wordt breed gedragen, is verankerd in het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind (IVRK). Het begrip jeugdparticipatie wordt veelal gebruikt in maatschappelijke of politieke context (Mak, Gilsing, & Wróblewska, 2016), met een onderscheid tussen burgerparticipatie en cliëntparticipatie. Bij burgerparticipatie gaat het om de verantwoordelijkheid die gemeenten hebben om burgers te betrekken bij beleid. Cliëntparticipatie heeft betrekking op de rol van jeugdige en ouders in de zorg. Het zegt iets over de mate van participatie, de mogelijkheid om (samen) tot besluitvorming te komen (Welling, 2015). Vaak wordt in literatuur verwezen naar de participatieladder van Hart (1992) die verschillende gradaties van participatie onderscheidt, van het laagste niveau (1) tot het hoogste niveau (9) van invloed en zeggenschap:

9. Geheel bepalend in besluitvorming
8. Sterk bepalend in besluitvorming
7. Partner in besluitvorming
6. Participerend in besluitvorming
5. Betrokken bij besluitvorming
4. Geraadpleegd bij besluitvorming
3. Volledig geïnformeerd over besluitvorming
2. Onvolledig geïnformeerd over besluitvorming
1. Gemanipuleerd (Ontleend aan Metselaar, 2016 van origine opgesteld door Arnstein, 1969)

Op een andere manier onderscheidt Shier (2001) vijf niveaus in participatie:

1. Er wordt geluisterd naar kinderen/jongeren
2. Jeugdigen worden aangemoedigd hun visie uit te drukken
3. Er wordt rekening gehouden met de visie van jeugdigen
4. Jeugdigen worden betrokken bij het besluitvormingsproces
5. Jeugdigen delen macht en verantwoordelijkheid in de besluitvorming

Deze vijf niveaus van Shier (2001) zijn verder uitgewerkt in een concreet stappenplan. Door middel van een aantal vragen kan het niveau van participatie in de praktijk worden getoetst. Voorbeelden die Shier hiervan geeft: “*Werk je op een manier die je in staat stelt om naar kinderen te luisteren?*” en “*Is er een werkwijze waardoor kinderen betrokken kunnen worden bij het besluitvormingsproces?*”

Samenvattend

Op basis van de literatuur is vast te stellen dat de begrippen regie, eigen regie, zelfregie en eigen regievoering inwisselbaar worden gebruikt. Regie is een complex concept dat – zoals Donkers stelt – dynamisch en contextafhankelijk is. Brinks omschrijving van zelfregie als het zelf bepalen van het leven en eventuele ondersteuning spreekt aan, omdat deze uitnodigt tot actieve raadpleging van jongeren zelf: hen bevragen op hun visie op zelfregie en ondersteuning. De literatuurstudie laat ook zien dat de mate waarin eigen regie (zelf beslissen) door jongeren realiseerbaar is, afhangt van de context (Verkooijen, 2006). Daarbij gaat het zowel om de jongere en zijn of haar eigen kennis, vaardigheden, mogelijkheden of achtergrond als het kader waarbinnen de ondersteuning plaatsvindt (hoe zwaar zijn de problemen). In deze oriëntatie gaat het voornamelijk om vrijwillige hulp, zoals die door OKT/MBO Jeugdteams geboden wordt.

2.3. Juridisch kader

Wat zegt de wet over het recht op zelfregie van cliënten, i.c. van jongeren? De navolgende paragraaf gaat in op het juridisch kader waarbinnen professionals handelen. Eerst komen rechten op informatie en inspraak aan de orde, daarna worden regels over privacy, inzage en toestemming toegelicht.

De OKT's in Amsterdam werken volgens een Privacyreglement waaraan professionals zich dienen te houden in hun contacten met cliënten, waaronder jongeren. Het juridische is afgeleid van de Nederlandse wet- en regelgeving waarin het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind (IVRK) verankerd is. In de wet wordt onderscheid gemaakt tussen drie leeftijdsgroepen: <12 jaar, 12-16 jaar en >16 jaar.

- Voor jongeren tot 12 jaar is recht op informatie en inspraak niet wettelijk vastgelegd.
 - Ouders hebben het recht om zonder overleg met het kind beslissingen over diens zorg te nemen.
- Jongeren vanaf 12 jaar hebben recht op informatie en inspraak over beslissingen over hun behandeling.
 - Behandeling kan alleen als ouder én jongere instemmen.
- Jongeren vanaf 16 jaar hebben recht op informatie en inspraak.
 - Zelfstandig beslissen over behandeling, geen toestemming van ouders nodig.
 - Ouders hebben alleen recht op informatie als jongere daarmee instemt.

Jeugdwet (artikel 7.3) en Burgerlijk Wetboek (Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst).

Toestemming, dossier en privacy OKT Amsterdam

In het Privacyreglement zijn ook regels vastgelegd aangaande het verwerken van persoonsgegevens van betrokkenen. De ouder- en kindadviseur of jeugdadviseur mag alleen gegevens delen met derden wanneer hier toestemming voor gegeven is door de betrokkene(n). En: mits dit nodig wordt geacht in de ondersteuning bij het opgroeien en opvoeden of wanneer de betrokkene zelf een schriftelijk verzoek indient om de gegevens te verstrekken aan derden. Alleen de gegevens die noodzakelijk zijn voor hulp en ondersteuning worden gedeeld, dus niet het hele dossier wanneer dit niet nodig is. Er

zijn uitzonderingen; toestemming is wenselijk maar niet in alle gevallen noodzakelijk, bijvoorbeeld wanneer de veiligheid in het geding is. De ouder- en kindadviseur of jeugdadviseur behoort de betrokkene te informeren over de dossierplicht, de verplichting te registreren en geheimhoudingsplicht.

Het recht op inzage van gegevens (maar ook afschrift, eigen verklaring en vernietiging) is verbonden met de drie hiervoor genoemde leeftijdscategorieën. Voor jongeren onder de 12 jaar geldt dat alleen de wettelijke vertegenwoordigers recht op inzage hebben. Is een jongere tussen de 12 en 16 jaar, dan hebben zowel jongere als wettelijke vertegenwoordigers recht op inzage in het dossier. De jeugdige heeft geen toestemming nodig van de wettelijke vertegenwoordigers om gegevens in te zien. Vanaf 16 jaar heeft alleen de jongere het recht op inzage.

Het OKT heeft de mogelijkheid deze rechten te beperken wanneer de jongere ouder is dan 12 jaar maar wilsonbekwaam wordt bevonden of wanneer het recht van de wettelijke vertegenwoordigers niet het belang van de jeugdige dient (Gemeente Amsterdam, 2015b).

'Betrokkene' kan de jongere zijn of diens ouder/verzorger. Daarnaast kan de vraag om zorg afkomstig zijn van een school. De vraag die in dit verband gesteld kan worden: voor wie werkt de ouder- en kindadviseur of jeugdadviseur? Wie is de primaire belanghebbende, de opdrachtgever? De jongere, de ouders, de school? Het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) en de Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen (NVO) hebben praktijkrichtlijnen ontwikkeld voor orthopedagogen en psychologen in het onderwijs, w.o. speciale richtlijnen voor beroepsethische aspecten. Hieruit komt naar voren dat de verschillende rollen en belangen in de praktijk kunnen schuren. Zo kan school de opdrachtgever van de zorg zijn, maar in sommige situaties de cliënt. Welke rechten van toepassing zijn hangt af van de specifieke rol en situatie. Op verzoek van school kunnen ouders en jongere meewerken aan een onderzoek, maar kunnen uiteindelijk ouders en jongere beslissen of ze de uitkomsten ervan willen delen met school. Het kan ook voorkomen dat een leerkracht wordt geobserveerd. Ook hier geldt dat de leerkracht zelf kan beslissen of die uitkomsten gedeeld worden (NIP-NVO, 2013).

Hoewel deze dilemma's over positionering van de hulpverlener en tegengestelde belangen van de betrokkene in de literatuur (nog) niet uitgebreid zijn onderzocht, zijn er aanwijzingen dat deze vraagstukken in de praktijk wel degelijk spelen. In elk geval: jongeren hebben vanaf 12 jaar recht op inzage in gegevens en in (mee)beslissen over begeleiding en behandeling.

2.4. (Hoe) worden jongeren ondersteund? Wat weten we erover?

Hoe, hoeveel en welke jongeren worden door OKT's in het voortgezet onderwijs en door MBO Jeugdteams bereikt? Welke vragen en problemen hebben deze jongeren? En wat is volgens onderzoek belangrijk in deze hulp?

Jongeren in voortgezet onderwijs

In het voortgezet onderwijs worden veel jongeren gezien door de jeugdgezondheidszorg (JGZ), al neemt het bereik van jongeren door de JGZ wat af naarmate de leeftijd toeneemt. Oftewel: de oudere jeugd wordt minder goed bereikt dan de jongere jeugd. In totaal werd in 2015 86,75% van de 10-jarigen, 83,3% van de 14-jarigen en 78% van de 16-jarigen bereikt door de teams die vanuit de jeugdgezondheidszorg op scholen werkzaam zijn. Dit betreft overwegend bereik via reguliere contactmomenten van de JGZ (klas 2 en 4 voortgezet onderwijs). Vanaf 16 jaar kunnen jongeren zelf beslissen over al dan niet deelnemen aan preventief gezondheidsonderzoek (Ouder- en Kindteams Amsterdam, 2015). Jongeren komen naar de teams met vragen over emotionele- en lichamelijke ontwikkeling,

gedrag-gerelateerde en school-gerelateerde thema's (Gemeente Amsterdam, 2016). Over de manier waarop zij er terechtkomen (wat is de ingang, hoe kijken ze naar de hulp) is niet veel bekend.

Jongeren in het mbo

De ondersteuning van jongeren in het mbo is onderzocht door Distelbrink en Klooster (2016). Zij concluderen dat het MBO Jeugdteam een duidelijke meerwaarde heeft in het bereiken en ondersteunen van de studenten. Dankzij een multidisciplinaire aanpak worden jongeren beter ondersteund bij veelvoorkomende multi-problematiek. Dit draagt bij aan het tegengaan van schooluitval en laagdrempelige beschikbaarheid van psychologische zorg.

In de meeste gevallen worden jongeren verwezen door een mentor, leerlingbegeleider of zorgcoördinator. Dit zou in Amsterdam te maken hebben met de onbekendheid van de functie van jeugdadviseurs bij jongeren (zie ook Van Dijk, Van Goor, Matthijssen, Naber, & Van Adrichem, 2016). Een tussenevaluatie van het MBO Jeugdteam (Gemeente Amsterdam, 2015a) laat zien dat de mentor meestal het eerste contactpunt is in de toegang naar hulp en/of ondersteuning, gevolgd door de jeugdadviseur die de jongeren op school ondersteunt. Voor de 18 – doelgroep wordt de licht ambulante jeugdzorg het meeste ingezet, in mindere mate aanbod 18+, consultatie en advies, Stut-en-Steun en andere arrangementen. In de meeste gevallen voeren jeugdadviseurs de begeleiding zelf uit. Hiermee worden vooral jongeren die ouder zijn dan 18 jaar bereikt; 82% van de bereikte mbo-jongeren is ouder dan 18 jaar, slechts 18% tussen de 16 en 18 jaar.

Een belangrijk aandachtspunt voor het mbo-team is de zichtbaarheid en outreachende werkwijze. Wat bevorderend werkt is aanwezigheid op vaste dagen op een werkplek die bij voorkeur gedeeld wordt met andere zorgprofessionals op school (Distelbrink & Klooster, 2016).

Bij de genoemde tussenevaluatie van het MBO Jeugdteam (Gemeente Amsterdam, 2015a) is gebruik gemaakt van vragenlijsten die zijn ingevuld door jeugdadviseurs. Hieruit blijkt dat studenten meestal met meerdere problemen bij de jeugdadviseur komen. Vaak is schoolverzuim een signaal voor achterliggende problematiek, zoals problemen in de gezinssituatie, rondom huisvesting of werk/stage. Deze doelgroep heeft veelal te maken met complexe en meervoudige problematiek. Wanneer de jeugdadviseur de nodige hulp niet kan bieden wordt er doorverwezen naar passende hulp. De jeugdpsycholoog komt veelal met studenten in contact waarbij sprake is van gezinsproblematiek, wat vaak gepaard gaat met andere klachten zoals depressie, angst en/of trauma. Bij ziekteverzuim komt de jeugdarts in beeld. De praktijk leert dat ziekteverzuim vaak gepaard gaat met medische klachten die betrekking hebben op de gezondheid en het welzijn (NJi, 2015).

Jongeren 'buiten beeld'

Van Dijk et al. (2016) benadrukken dat vindplaatsgericht werken door adviseurs op scholen voordelen heeft (jongeren die advies of hulp nodig hebben worden vroegtijdig gezien, hulp is dichtbij), maar dat er ook een groep jongeren is die niet naar school gaat en niet bij het UWV staat ingeschreven. Het risico is groot dat deze jongeren buiten beeld raken. De pedagogische infrastructuur voorziet nog niet in een sluitend vangnet om hen op te vangen. Zij kunnen zich dus buiten het zicht van jeugdteams bevinden (ibid). Terwijl deze jongeren wel grote problemen kunnen hebben en niet snel uit zichzelf hulp zullen zoeken, noemen Nederland, Noordhuizen en Van Dijk (2016) als bijzondere risico's op onzichtbaarheid van deze groep:

- Persoonlijke factoren; zoals gebrek aan motivatie om te leren en te werken, complexe problematiek en onzichtbaar willen zijn.
- Omgevingsfactoren; verwachtingen dat een uitkering niet geaccepteerd zal worden in de sociale omgeving. Daarnaast kunnen problemen rondom huisvesting of ernstige problematiek thuis ook ervoor zorgen dat onderwijs en werk ondergeschikt raken. Denk aan jongeren die thuis- of dakloos raken.
- Maatschappelijke factoren; wantrouwen/negatief ten opzichte van officiële instanties of voorwaarden en procedures zijn te ingewikkeld om aan te vragen. Dit is vooral een risico bij jongeren met een licht verstandelijke beperking.

Nederland et al. pleiten voor een 'afgestemde aanpak' om deze jongeren te ondersteunen. Ook als zij terecht komen bij het OKT of MBO Jeugdteam vraagt realiseren van zelfregie bij deze jongeren extra aandacht en inspanning.

Lessen uit proeftuinen

Vóór de decentralisatie van de jeugdzorg en de invoering van de OKT's heeft de gemeente Amsterdam via proeftuinen geëxperimenteerd met de uitwerking van de nieuwe zorg voor jeugd. Onderzoek naar het functioneren van deze proeftuinen en interviews met jongeren mondde uit in een aantal lessen (Distelbrink, Gilsing, Pels, Schöne, & Wind, 2014). Zo bleken niet alle geïnterviewde jongeren op de hoogte te zijn van het bestaan van jeugdadviseurs. Verder vonden degenen die bij een jeugdadviseur terecht waren gekomen, het prettig als deze professional naast de jongere ging staan en hem of haar betrok bij het maken van een plan. Ook werd het gewaardeerd wanneer professionals hielpen praktische zaken op te pakken, en tevens ruimte boden om jongeren zaken zelf te laten doen of uitzoeken. Extra sturing is nodig wanneer er sprake is van een licht verstandelijke beperking.

Volgens de geïnterviewde jongeren is het belangrijk dat de begeleider of hulpverlener oprecht en betrokken overkomt. Het betrekken van het netwerk van de jongere blijkt een lastig punt doordat de jongeren naar eigen zeggen hun – veelal zwakke – netwerk niet kunnen of willen belasten.

2.5. Concluderend

Voorafgaand aan de raadpleging van jeugdigen over zelfregie is een korte literatuurverkenning uitgevoerd. Zelfregie blijkt vooral te gaan over zelf beslissen over hulp. Jongeren hebben volgens de juridische kaders – vooral als zij 16 jaar of ouder zijn – zelf veel te zeggen over óf en welke hulp ze krijgen en wie er geïnformeerd wordt. Vanaf 12 jaar moeten zij worden geraadpleegd en geïnformeerd naast de ouders; vanaf 16 jaar bepalen zij zelf welke hulp ze krijgen en in hoeverre ouders worden betrokken, mits de veiligheid dit toelaat.

De mate waarin jongeren zelfregie kunnen nemen (zelf kunnen beslissen) hangt in de praktijk mede af van hun specifieke context; zijn ze ertoe in staat en laat de aard van de problemen dit toe? Overigens is het ook van belang dat jongeren de keuze hebben om *niet* of gedeeltelijk zelf te hoeven beslissen, als zij vinden dat zij dit niet kunnen. Uit de literatuurstudie komt naar voren dat jongeren veel kunnen hebben aan jeugdprofessionals. Daarbij hechten ze aan een vertrouwensband bij het vinden en ontvangen van passende hulp. Ze willen graag mee beslissen, zo laat onderzoek uit 2015 zien.

Hoe kijken jongeren hiernaar in 2017, op het moment dat het nieuwe jeugdstelsel steeds meer vorm heeft gekregen en waarin zelfregie centraal staat? Wat hebben zij nodig om zelf te kunnen beslissen? Hierop wordt in het volgende hoofdstuk nader ingegaan.

3. Verkennende raadpleging onder jongeren

Om de visie op en ervaringen van jongeren betreffende zelfregie te verkennen, zijn als vervolgstap op de literatuurverkenning jongeren zelf geïnterviewd. In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de wijze van benadering van de jongeren, de deelnemers aan de interviews, en de interviewresultaten rond enkele centrale thema's.

3.1. Onderzoeksmethode en respondenten

Aan de hand van de resultaten van de literatuurverkenning en signalen afkomstig van het Jeugdplatform Amsterdam is een aantal hoofdthema's vastgesteld en verwerkt in een pannelleidraad. Dit zijn:

- bekendheid & bereikbaarheid als logische eerste start van de interviews;
- informatievoorziening en vertrouwelijkheid;
- randvoorwaarden zelfregie bij jongeren;
- randvoorwaarden zelfregie bij professional en andere betrokkenen (ouders/mentor).

De uitnodiging voor deelname aan een interview is breed verspreid onder contacten van het Jeugdplatform Amsterdam, Stichting Alexander en Hogeschool Inholland. Deelnemers waren uiteindelijk jongeren die betrokken zijn bij het Jeugdplatform, Straatvisie en via meiden-maatjesproject ELANCE Academy. Werving via andere kanalen heeft niet geleid tot deelname van jongeren.

Er is één panelgesprek gehouden met vijf meisjes van 15 tot en met 19 jaar. Het gesprek duurde twee uur en werd geleid door een medewerker van Hogeschool Inholland en een medewerker van Stichting Alexander (Jeugdplatform). Het doel van het panelgesprek was om inzicht te krijgen in de mate waarin jongeren zelfregie beogen en ervaren in hun contacten met het OKT en wat daarin belemmerend dan wel bevorderend werkt. Aanvullend op het panelgesprek zijn twee individuele interviews gehouden met jongens van 18 en 19 jaar. De interviews hadden hetzelfde doel als het panelgesprek en dezelfde pannelleidraad is gebruikt.

Vier van de zeven jongeren hebben directe ervaring (gehad) met het OKT. Twee respondenten hebben geen ervaring met het OKT, maar wel met diverse andere vormen van jeugdhulp in Amsterdam; en hebben vanuit die ervaring hun kennis ingezet. Eén meisje heeft zelf geen ervaring met het OKT of jeugdhulp, maar is het 'maatje' van een jongere meisje. Zij heeft meegedacht vanuit haar eigen perspectief en de ervaring die zij heeft met haar 'maatje'.

Tabel 2: Geïnterviewde jongeren naar achtergrondkenmerken

Sekse	Leeftijd	School	Klas	Ervaring
Meisje	15	Onbekend	3 ^e VMBO	Via school in contact gekomen met een OKA
Meisje	15	Open Schoolgemeenschap Bijlmer	4 ^e VMBO TL	Intensief contact gehad met OKA op school
Meisje	17	Pieter Nieuwland College	5 ^e HAVO	Enkele keren op school contact gehad met OKA
Meisje	16	Het Hogeland College	4 ^e HAVO	Veel ervaring met OKA/andere hulpverleners
Meisje	19	Hogeschool Utrecht	1 ^e jaar HBO	Geen

Jongen	18	ROC van Amsterdam	1 ^e jaar MBO 3	Geen directe ervaring met OKT, wel met jeugdhulp
Jongen	19	Altra College Bleichrodt	6 ^e VWO	Geen directe ervaring met OKT, wel met jeugdhulp

3.2. Perspectieven op zelfregie van jongeren

Bekendheid en bereikbaarheid

Slechts een deel van de jongeren is op de hoogte van het feit dat zij volgens de Jeugdwet vanaf hun 16^e zelf beslissingen mogen nemen over de hulp en ondersteuning die zij krijgen. Verschillende jongeren van 16 jaar en ouder zijn ook verbaasd dat niemand hen hierover heeft ingelicht.

De jongeren hebben de indruk dat veel leerlingen bij hen op school niet weten waar zij terecht kunnen als zij hulp of advies nodig hebben. Op school wordt naar hun idee onvoldoende aandacht besteed aan de bekendheid van de OKA of jeugdadviseur. Daarnaast wordt genoemd dat de mentor als een logischer eerste stap voelt wanneer je hulp/advies nodig hebt, het voelt dichterbij en veiliger. Een jongere is door haar mentor doorverwezen naar de OKA op school, voor die tijd was ze daar nog onbekend mee.

“Je moet het via via horen, anders weet je écht niet dat er zo iemand als een OKA is op school.”

Er worden twee uitzonderingen genoemd. Een jongere zit op het speciaal onderwijs en vertelt dat het daar makkelijker is om hulp te zoeken, omdat er meer aandacht voor is. Volgens hem is het op zijn school duidelijk waar je terecht kan, in tegenstelling tot op een reguliere middelbare school. Een andere jongere zit sinds kort op het mbo en heeft een positieve ervaring met het bekend(er) maken van de jeugdadviseur op school:

“Aan het begin van het studiejaar kwamen een aantal dames de klas in en die stelden zich voor. Een van hen was een jeugdadviseur. Ze vertelde wat ze deed en waarvoor je bij haar terecht kan. Ze zei dat je dan samen kon kijken hoe je dingen op kan lossen en wat er moest gebeuren.”

Jongeren ervaren soms een drempel om contact op te nemen met de OKA of jeugdadviseur op school. Als reden voor die drempel wordt genoemd dat je bijvoorbeeld niet weet wat er gaat gebeuren als je bij een OKA of jeugdadviseur langsgaat en wat hij/zij doet met wat je vertelt. Voor een jongere heeft het erg geholpen dat haar moeder de eerste keer meeging. Een ander noemt dat de docent die haar heeft doorverwezen bij het gesprek zat; dat voelde voor haar vertrouwd.

De jongeren menen dat de drempel verlaagd kan worden door meer en betere informatievoorziening. Enerzijds informatie over wat ze van de begeleiding en hulp kunnen verwachten, anderzijds informatie over problemen waarmee ze zitten.

“Ik wist niet hoe zorgelijk een depressie was, wat ik ermee moest en of er überhaupt hulp voor was. Ik dacht dat het gewoon even niet zo lekker ging...”

De geraadpleegde jongeren hebben allen een redelijk beeld van de onderwerpen waarvoor je bij een OKA of jeugdadviseur terecht kunt. Genoemd worden: de thuissituatie, pesten, somber gevoel, vra-

gen, voorlichting en 'letterlijk alles'. Zij zijn zich ervan bewust dat ze dit vooral weten uit eigen ervaring. Zij verwachten dat hun schoolgenoten hiervan niet goed op de hoogte zijn.

“Ze bracht het heel erg van: Je mag ook langskomen als je gewoon even ergens over wilt praten of als je een vraag hebt. Er hoefde niet persé iets uit te komen zeg maar, het kon ook gewoon even praten of overleggen zijn. Dat was wel fijn.”

Vertrouwelijkheid en betrekken van anderen

De jongeren met wie we spraken menen dat zijzelf en hun leeftijdgenoten veelal prima (zouden) kunnen (mee)beslissen over de hulp of ondersteuning die zij krijgen. Toch noemen zij ook een aantal uitzonderingssituaties, bijvoorbeeld wanneer er sprake is van een gevaarlijke situatie (suicide, gevaar voor anderen), een crisissituatie of wanneer er sprake is van een gameverslaving of angststoornis. Dan vinden ze het minder voor de hand liggen dat de jongere zelf (mee)beslist wat er moet gebeuren. Ook wordt er genoemd dat jongeren van 16 niet zelf kunnen beslissen over zoiets groots als 'uit huis gaan'. Daarbij wordt echter meteen een kanttekening geplaatst:

“Een jongere is niet altijd in staat om zelf te beslissen over de hulp, maar ga als de gevaarlijke of crisissituatie weg is wel gelijk weer met de jongere in gesprek. Dat schept vertrouwen.”

Vertrouwen en de vertrouwensband zijn onderwerpen die veelvuldig terugkomen in de gesprekken met jongeren. In eerste instantie zorgt vertrouwen ervoor dat het gemakkelijker is om je verhaal te vertellen en je je meer open durft te stellen. Ook zorgt vertrouwen in je OKA of jeugdadviseur ervoor dat je sneller iets van diegene aanneemt. De eerste ervaring is daarbij heel belangrijk:

“De vertrouwensband die ik heb met mijn eerste hulpverlener is grotendeels bepalend voor mijn vertrouwen in volgende hulpverleners. Als de eerste het verpest, dan verpest hij het eigenlijk voor al die hulpverleners die na hem komen. Het wordt dan heel moeilijk om dat vertrouwen weer terug te krijgen.”

Het al dan niet betrekken van ouders of een mentor (of school) is voor de jongeren een belangrijk punt als het gaat om vertrouwen. Door anderen – ongewenst of zonder toestemming van de jongere – op de hoogte te brengen of te betrekken bij de situatie, kan het vertrouwen met de OKA of de jeugdadviseur een deuk oplopen die moeilijk te herstellen is. Aan de jongeren is de vraag voorgelegd of er situaties zijn waarin ouders wél geïnformeerd moeten worden. Zij noemen onder andere: zeer zorgelijke situaties zoals suïciderisico (of op een andere manier een gevaar zijn voor jezelf), mishandeling of problemen waar ouders verantwoordelijk voor zijn. Zij zijn van mening dat wanneer de oorzaak thuis – bij de ouders – ligt, je het niet alleen met het kind kan oplossen.

Tijdens het benoemen van de uitzonderingen is het dilemma tussen enerzijds de vertrouwensband tussen jongere en OKA/jeugdadviseur en anderzijds het informeren van ouders goed duidelijk geworden. De jongeren worstelen hier zelf ook mee. Bij het maken van de afweging of ouders wel/niet ingelicht worden, moet volgens hen met een aantal dingen rekening gehouden worden. Allereerst wordt genoemd dat er vooraf besproken moet worden hoe ouders kunnen reageren, dit kan namelijk erg verschillen, afhankelijk van de culturele achtergrond bijvoorbeeld. Daarbij wordt genoemd dat het in sommige culturen *not done* is om openlijk te praten over je problemen. Wanneer blijkt dat een kind contact heeft gehad met bijvoorbeeld een OKA, dan kan dit problemen mogelijk verergeren.

“Bij ons is het zo: wat er thuis gebeurt, is thuis en dat gaat niemand wat aan. Sommige jongeren kunnen echt zwaar in de problemen komen als hun ouders erachter komen dat ze privé zaken met iemand op school bespreken. Daar moet je rekening mee houden.”

Over het algemeen zijn de jongeren van mening dat school (hoewel de OKA/jeugdadviseur op school zit) niet direct op de hoogte gehouden mag worden van het contact met deze professional. Als uitzondering wordt genoemd dat wanneer het iets belangrijks voor school is (bijvoorbeeld cijfers dalen door problematiek), de mentor wel op de hoogte gesteld mag worden, maar niet in detail. De jongeren zijn graag betrokken bij de overdracht van informatie hierover. Wanneer dit per mail gebeurt graag in de cc, wanneer dit mondeling gebeurt dan zouden zij het eventueel zelf kunnen vertellen of aanwezig zijn bij het gesprek. Belangrijk hierbij is om de keuze bij de jongere neer te leggen.

Uit de gesprekken blijkt dat de mentor in meerdere gevallen het eerste aanspreekpunt is voor de jongeren. Zij vinden het in geen geval wenselijk dat de mentor de OKA of jeugdadviseur op de hoogte brengt als hij/zij dat nodig acht. Ook dit moet in samenspraak met de jongere zelf gebeuren.

Concluderend kunnen we stellen dat vertrouwen een belangrijke factor is bij de hulp aan jongeren. Wanneer zij 16 zijn en dus zelf volgens de wet mogen beslissen over hulp en ondersteuning, kunnen er zich ingewikkelde situaties voordoen wat betreft het informeren van andere betrokkenen. De visie van de jongeren is: doe dit altijd in overleg met de jongere zelf en nooit achter zijn/haar rug om.

3.3. Bevorderende factoren zelfregie

Wat heeft een jongere nodig om goede keuzes te kunnen maken?

Jongeren maken bij het geven van een antwoord op de vraag wat zij nodig hebben om goede keuzes te maken, onderscheid in twee categorieën: a) kenmerken/eigenschappen die jongeren nodig hebben, en b) de ondersteuning die zij nodig hebben.

Wat betreft de kenmerken/eigenschappen van jongeren wordt onder andere ‘wijs zijn’ genoemd. Benadrukt wordt dat wijsheid niets met leeftijd te maken heeft, maar eerder met levenservaring. Ook vinden verschillende jongeren het belangrijk dat je goed kunt praten en duidelijk kunt uitleggen wat je wilt en wat je mening is.

“Je moet wel wijs zijn en weten waar je mee bezig bent. Ik weet van mezelf dat ik wijs ben en wijze keuzes kan maken, maar velen van mijn leeftijd die kunnen dat niet. Ik kom ook uit een omgeving waarin iedereen ouder is dan ik.”

Qua ondersteuning vinden jongeren het van belang dat zij allereerst de keuze krijgen of zij ook daadwerkelijk zelf willen beslissen. Een meisje vertelt dat zij nu nog niet zelf beslissingen neemt en dat ze dat als ze 16 is waarschijnlijk ook niet gaat doen. Ze vindt het goed dat haar ouders dat doen. Daarnaast geven jongeren aan voldoende informatie nodig te hebben om goede keuzes te kunnen maken. Zowel informatie over wat er met hen aan de hand is als informatie over wat de mogelijkheden zijn om het op te lossen en aan te pakken. De jongeren benadrukken dat het zonder informatie onmogelijk is om te bepalen wat voor jou het beste is.

“De OKA doet eigenlijk het voorwerk, zodat ik goed kan kiezen.”

De meningen verschillen over of de vraag of de mening van de OKA/jeugdadviseur belangrijk is bij het kunnen nemen van een beslissing. Een aantal jongeren zegt zich niets aan te trekken van de mening van de OKA/jeugdadviseur, terwijl anderen aangeven het wel mee te nemen in hun overwegingen. Verder wordt opgemerkt dat het moment waarop je geacht wordt een beslissing te nemen erg belangrijk is. Als je bijvoorbeeld erg emotioneel bent, kun je volgens de jongeren geen goede beslissing nemen. Het zou dan mogelijk moeten zijn het gesprek op een later moment voort te zetten. En daarnaast vinden zij het van belang dat jongeren de ruimte krijgen om af en toe fouten te maken. Zo leren zij dat het de volgende keer anders/beter moet.

“Af en toe moet het oké zijn als een jongere op zijn bek gaat. En als dat een keuze is die je zelf hebt gemaakt is dat oké, maar als jij de keuze voor me hebt gemaakt is dat alweer anders.”

Wat kan een professional doen om een jongere te ondersteunen?

Om goede keuzes te kunnen maken over de hulp hebben jongeren ondersteuning nodig van een professional. Zij kunnen op verschillende manieren helpen, bijvoorbeeld door het aannemen van een bepaalde houding, maar ook door te voorzien in praktische zaken. Hieronder volgt een overzicht van wat een professional kan doen om jongeren zoveel mogelijk te ondersteunen bij het nemen van een beslissing.

- **Check regelmatig of je op dezelfde golflengte zit.** Is de jongere het eens met wat de OKA doet en/of voorstelt of niet? Hoe kunnen we weer dichterbij elkaar komen?
- **Vraag door en doe geen aannames.** Je weet niet wat er omgaat in het hoofd van een jongere, daar kom je alleen achter door het te vragen.
- **Houd rekening met de omgeving van de jongere.** Heeft hij/zij de support van ouders of vrienden? Wat is de thuissituatie?
- **Leg duidelijk uit waarom je bepaalde dingen doet.**
- **Wees transparant, open en eerlijk.** Dit draagt bij aan het vertrouwen dat de jongere in een OKA heeft en vertrouwen zorgt ervoor dat hij/zij betere keuzes kan maken.
- **Zorg dat de jongere zich veilig voelt.** Op die manier kunnen keuzes weloverwogen gemaakt worden.
- **Laat blijken dat de mening van de jongere er ook toe doet.** Stel vragen en betrek de jongere daadwerkelijk bij het (toekomstige) hulpverleningsproces.
- **Denk actief mee met de jongere.** Geef de jongere het gevoel dat je echt naast hem/haar staat en dat je wilt helpen.
- **Zorg voor voldoende en gevarieerde informatie.** Wanneer een jongere goed geïnformeerd is, kan hij/zij betere keuzes maken.
- **Denk mee, maar dring niets op.** Jongeren vinden het prettig als je meedenkt en adviseert, maar zorg ervoor dat je hen niets opdringt.

Verschillende jongeren merken op dat het afhankelijk is van de OKA of hulpverlener met wie ze het gesprek hebben, of hij/zij het keuzeproces van de jongere goed ondersteunt of niet. Wanneer je een goede band hebt met de OKA/hulpverlener, zal je eerder iets aannemen van die persoon, wat (vaak) de keuze ten goede komt.

Een jongen vertelt dat hij het heel prettig zou vinden als de OKA op een later tijdstip nog eens contact met hem op zou nemen om te kijken of hij destijds de juiste keuze heeft gemaakt. Enerzijds kan die

persoon een vinger aan de pols houden, anderzijds laat hij/zij daarmee ook echt merken dat hij/zij wil dat het goed gaat met de jongere.

3.4. Concluderend

De bevindingen kunnen als volgt worden samengevat.

Slechts een deel van de jongeren is op de hoogte van het feit dat zij volgens de Jeugdwet vanaf hun 16^e zelf beslissingen mogen nemen over de hulp en ondersteuning die zij krijgen. Dit kan in de voorlichting aan jongeren en de contacten met het OKT/jeugdadviseurs meer aandacht krijgen. Met uitzondering van het speciaal onderwijs en het mbo is de OKA niet erg bekend op school, zo blijkt uit deze raadpleging. De jongeren hebben een redelijk beeld van waarvoor je bij een OKA/jeugdadviseur terecht kan, maar zij verwachten dat hun schoolgenoten hiervan niet goed op de hoogte zijn.

Alle geïnterviewde jongeren vinden zelfregie (zelf meebeslissen en meebepalen in welke mate ouders of anderen geïnformeerd worden vanaf 16 jaar) belangrijk. In elk geval: dat zij de keuze krijgen en met hen wordt overlegd of ze kunnen meebeslissen en wie betrokken wordt, mits problemen niet te ernstig zijn. Zelfregie van jongeren en vertrouwen in de OKA/jeugdadviseur hebben nauw met elkaar te maken. In eerste instantie zorgt vertrouwen ervoor dat het makkelijker is voor jongeren om hun verhaal te vertellen en dat zij zich meer open durven te stellen. Maar in een later stadium is vertrouwen volgens de geraadpleegde jongeren ook van belang; bijvoorbeeld bij het nemen van beslissingen over de hulp of ondersteuning. Dat gaat beter als zij advies en de informatie van de professional vertrouwen en waarderen.

In ieder gesprek is het dilemma naar voren gekomen wanneer andere betrokkenen (ouders/ mentor/school) te informeren over of te betrekken bij de situatie. Enerzijds is de vertrouwensband met de jongere belangrijk, anderzijds is het soms ook in het belang van het kind wanneer er anderen (ouders, school) worden betrokken. Duidelijk is dat er geen strikte scheidslijn te trekken is. Vooral wanneer jongeren 16 jaar of ouder zijn en dus zelf volgens de wet mogen beslissen over hulp en ondersteuning, kunnen zich ingewikkelde situaties voordoen wat betreft het informeren van andere betrokkenen. Van belang is dit echter altijd in overleg met de jongere zelf te doen en nooit achter zijn/haar rug om, is het devies. En houd rekening met de culturele achtergrond van jongeren; soms is openheid naar ouders niet handig. Neem het signaal van jongeren daarbij serieus.

Jongeren maken bij het geven van een antwoord op de vraag wat zij nodig hebben om goede keuzes te maken, onderscheid in twee categorieën: a) kenmerken/eigenschappen die jongeren nodig hebben, en b) ondersteuning die zij nodig hebben. Kenmerken/eigenschappen die genoemd worden zijn bijvoorbeeld 'wijsheid' en 'goed uit je woorden kunnen komen en goed je mening kunnen geven'. Qua ondersteuning wordt genoemd dat zij allereerst zelf de keuze willen maken of ze zelf willen beslissen over de hulp (of dat hun ouders dat doen, als zij daar de voorkeur aan geven). Ook geven jongeren aan voldoende informatie nodig te hebben om een weloverwogen beslissing te kunnen nemen. Daar ligt een rol voor OKA's of hulpverleners.

Verder is het belangrijk om rekening te houden met het moment waarop een beslissing moet worden genomen. Als jongeren nog te emotioneel zijn bijvoorbeeld, kan het van belang zijn de beslissing uit te stellen. Een beslissing is niet altijd meteen goed; jongeren vinden het belangrijk dat zij de ruimte krijgen om fouten te kunnen maken; daar leren ze van.

Professionals/OKA's kunnen op verschillende manieren bijdragen aan het realiseren van zelfregie door jongeren. In elk geval door het aannemen van een open en geïnteresseerde houding, door hen goed te informeren en altijd met hen te overleggen.

4. Bronnen

Arnstein, S. R. (1969). A ladder of citizen participation. *Journal of the American Institute of Planners*, 35, 216-224. doi:10.1080/01944366908977225

Brink, C. (2013). *Kennisdossier 5: Zelfregie, eigen kracht, zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid. De begrippen ontward*. Utrecht: Movisie.

Bröcking, B. (2016). *Sturen zonder schuren: De rollen van cliënt, hulpverlener en overheid in de jeugdhulp*. Oisterwijk: Wolf Legal Publishers (WLP).

Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling (4 april 2012). *Visie Om het kind*. Amsterdam: DMO.

Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling (15 mei 2013). *Koersbesluit Om het kind*. Amsterdam: DMO.

Distelbrink, M., Gilsing, R., Pels, T., Schöne, J., & Wind, D. (2014). *Proeftuinen om het kind. Een kwalitatieve verkenning*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Distelbrink, M., & Klooster, E. (2016). *Eindrapportage MBO-Jeugdteam*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Donkers (2012). *Veranderen in meervoud. Een driedimensionale kijk op sociale verandering*. Den Haag: Boom/Lemma Uitgevers.

Gemeente Amsterdam (2013). *Om het kind. Programma hervorming zorg voor jeugd*. Amsterdam: gemeente Amsterdam.

Gemeente Amsterdam (2015a). *Tussenevaluatie MBO-Jeugdteam Amsterdam*. Amsterdam: gemeente Amsterdam.

Gemeente Amsterdam (2015b). *Privacy protocol*. Amsterdam: gemeente Amsterdam.

Gemeente Amsterdam (2016). *Evaluatie preventietaken medewerkers OKT's*. Amsterdam: gemeente Amsterdam.

Hart, R. A. (1992). Children's Participation: From tokenism to citizenship. *Innocenti Essay no. 4, International Child Development Centre*, Florence.

Mak, J., Gilsing, R., & Wróblewska, A. (2016). *De staat van jeugdparticipatie in Nederland 2016*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Metselaar, J. (2016). *Effectief werken in de zorg voor jeugd. Leren van praktijkgestuurd onderzoek door verbeteringsgerichte benutting* (Proefschrift). NHL Hogeschool, Leeuwarden.

Metselaar, J., Van Yperen, T. A., Van den Bergh, P. M., & Knorth, E. J. (2015). Needs-led child and youth care: main characteristics and evidence. *Children and Youth Services Reviews*, 58, 60-70. doi:10.1016/j.chilyouth.2015.09.005

Nederland, T., Noordhuizen, B., & Van Dijk, M. (2016). *Jongeren buiten beeld. Achter de cijfers*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

NIP-NVO (2013). *Praktijkrichtlijnen onderwijs*. Utrecht: NIP-NVO.

Nederlands Jeugdinstituut (2015). *Tussenevaluatie MBO-Jeugdteam in Amsterdam*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Ouder- en Kindteams Amsterdam (2015). *Het fundament gelegd. Rapportage Ouder- en Kindteams Amsterdam na 8 maanden*. Amsterdam: Ouder- en Kindteams Amsterdam.

Shier, H. (2001). Pathways to participation: openings, opportunities and obligations. *Children & Society*, 18, 107-117. doi:10.1002/chi.617

Van Dijk, M., Van Goor, R., Matthijssen, M., Naber, P., & Van Adrichem, H. (2016). *Jongeren & wijkteams. Verkennend onderzoek in Amsterdam, Haarlem en Rotterdam*. Amsterdam/Haarlem/Rotterdam: Hogeschool Inholland.

Verkooijen, H. E. C. (2006). *Ondersteuning eigen regievoering en Vraaggestuurde zorg*. (Proefschrift). Universiteit voor Humanistiek, Utrecht.

Vis, S. A., Strandbu, A., Holtan, A., & Thomas, N. (2011). Participation and health - a research review of child participation in planning and decision-making. *Child & Family Social Work*, 16, 325-335. doi:10.1111/j.1365-2206.2010.00743.x

Welling, M. (2015). *Samen met jeugd en ouders. Duurzame participatie voor effectieve jeugdhulp: een handreiking voor gemeenten*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut en Movisie.