

Dr. Dana Feringa  
Drs. Jitske van der Sanden  
Floor Peels, MSc.  
Dr. Lilian Linders

# Jeugdhulpverlening in opschudding

Een onderzoek naar  
de transformatie jeugd

En als ze dan geen  
hulp willen?  
Het gaat wel over  
kinderen!

Omgaan met  
veranderingen is een  
proces vol dynamiek

Zoektocht naar verschuivende  
verantwoordelijkheden veroorzaakt  
onrust en onduidelijkheid

Professionals hebben behoefte  
aan meer inzicht

# JEUGDHULPVERLENING IN OPSCHUDDING

Een onderzoek naar de transformatie jeugd

*Organisaties uit het jeugdwelzijn, de jeugdzorg, de jeugdgezondheidszorg en het hoger beroepsonderwijs slaan hun handen ineen met het realiseren van het onderzoek Bijzonder Domein Jeugd. Hieronder vertellen de betrokken partijen waarom dit onderzoek naar de transformatie jeugd voor hen zo relevant is.*



Alleen een 'ontschotter' kan leiden tot 'verbonden oplossingen'. We ondervonden al geruime tijd dat het noodzaak was snel te komen tot getransformeerde professionals. De opkomst zijnde transitie brachten onrust en soms een nieuwe tweedeling. Je was ineens jeugdprofessional of generalist welzijn. Het was de bedoeling samen te bouwen aan de civil society. Waarom wij wilden bijdragen aan het Bijzonder Domein Jeugd was dat binnen het onderzoek het perspectief van de burger gecombineerd zou gaan worden met het perspectief van de professional. Het leek ons dat er zo op voorhand logische verbindingen gelegd werden die daarmee recht deden en doen aan wat er in de dagelijkse praktijk niet alleen aan de orde was en is, maar die ook dringend vroeg en nog steeds vraagt om passende oplossingen.



Niet het belang van organisaties, maar het belang van de burger is het vertrekpunt van het onderzoek. Hoe richten we het werkveld zo in dat we zo goed mogelijk tegemoet komen aan de vraag vanuit de samenleving en het belang van de burger? Wij vertrouwen op een directe en concrete uitkomst van het lectoraat, zodat de professional er direct mee aan de slag kan.



Al enkele jaren vinden er veel verschuivingen plaats op het gebied van de Zorg om Jeugd. De Jeugdgezondheidszorg (JGZ) vormt een schakel in de zorg om jeugd. Team JGZ van de GGD Brabant-Zuidoost heeft alle kinderen van 4-19 jaar in beeld en monitort hun ontwikkeling, analyseert problemen en zet zo nodig hulp in gang. Ook wordt opvoedondersteuning geboden. Deze preventieve zorg willen wij optimaal laten aansluiten bij scholen en de zorg die ketenpartners bieden. Om een zo goed mogelijke schakel te zijn in de zorg voor onze jeugd, willen wij gebruik maken van de inzichten die in het onderzoek Bijzonder Domein Jeugd worden opgedaan. Dat helpt ons om JGZ te laten aansluiten bij zorg die nu door wijkteams (generalistenteams) of expertteams wordt geboden. Daarnaast nemen jeugdverpleegkundigen deel aan wijkteams en werken jeugdartsen in expertteams. Zij staan met hun collega's in het brandpunt van de transformatie. Deze professionals willen we zo goed mogelijk tot hun recht laten komen in hun nieuwe rol. Dat is de andere reden waarom wij inzicht willen in de transformatie in onze regio. Wij verwachten dat de inzichten uit het onderzoek een steun in de rug zijn voor hen. Kortom: we participeren graag in dit onderzoek Bijzonder Domein Jeugd om met de inzichten de Jeugdgezondheidszorg kwalitatief op een hoger plan te brengen! Op naar JGZ 2020!

Combinatie Jeugdzorg omarmt de gestelde transformatiedoelstellingen zoals hulp dichtbij het gezin, maatschappelijke participatie en eigen kracht en regie bij jeugdigen en hun ouders. Het realiseren van deze doelstellingen is een mooie, maar ook complexe opdracht. Het benutten van praktijkervaringen en kennis draagt hieraan bij. Samenwerking zien wij als voorwaarde voor succes. We vinden het dan ook belangrijk om te participeren in het Bijzonder Domein Jeugd om te onderzoeken hoe burgers, professionals, organisaties voor jeugd(gezondheid)zorg en -welzijn en de overheid samen de kanteling van de transformatie maken.



Vertrouwd Dichtbij



De transitie Jeugdzorg en de daarbij horende transformatie van de Jeugdzorg vragen om een andere manier van werken en organiseren. JGZ voor 0 - 4 jarigen van Zorgboog en Zuidzorg heeft deze verandering in werkwijze reeds ingezet in 2008 met AKIB (Alle Kinderen in Beeld). Hierin wordt op maat en klantgericht een eigentijdse JGZ vanaf de zwangerschap aangeboden. Stelregel daarbij is: "Minder waar kan, en meer waar nodig". Uitgangspunt bij deze manier van werken is ondersteuning dicht bij de burger, uitgaan van de eigen kracht van gezinnen en de samen redzaamheid in de wijken vergroten, de-medicaliseren en normaliseren en inzetten op ketensamenwerking. Professionele JGZ-organisaties zoals ZuidZorg en de Zorgboog nemen medewerkers mee in deze verandering en anticiperen op welke andere houding er dan van hen gevraagd wordt.

De Jeugdgezondheidszorg van 0 tot 4 jaar werkt sterk outreachend, is zichtbaar in de wijk en heeft een duidelijke 'er-op-af' mentaliteit. Wij zien ons als een partner vooraan in het veld van de zorg voor de jeugd. De huidige wet- en regelgeving beschouwen wij als een gegeven waar we mee dealen en als een kans om de (jeugd)zorg beter in te richten. Onze deelname aan het Bijzonder Domein Jeugd komt voort uit de raakvlakken met de veranderingen die we de laatste jaren ingezet hebben en de behoefte om een blijvende bijdrage te leveren aan de inrichting van de zorg voor de jeugd in onze regio.



FHSS leidt studenten op tot sociaal reflexieve professionals die voorzien in de impliciete en expliciete ondersteuningsbehoefte van mensen en zich weten te verhouden tot zowel de individuele context van mensen als wel de brede context en de sociale veranderingen waarin de zorg zich begeeft. Dat is een enorme verantwoordelijkheid in het veld waarin veel sociale veranderingen gaande zijn. De transitie in de jeugdzorg is één van deze ontwikkelingen en heeft een grote invloed op de wijze waarop we kijken naar professionals. Naast de meer traditionele specialistische professionals die we van oudsher opleidde zien we een groeiende vraag naar een nieuw soort professional die mee kan bewegen, outreachend is en een brede kennis heeft. We staan als hogeschool voor de uitdaging om jonge professionals een duurzaam handelingsrepertoire aan te bieden in een steeds veranderde omgeving. We zijn dan ook zeer blij met het Bijzonder Domein Jeugd. Het onderzoek voorziet naast een heleboel kennis ook in een intensieve samenwerking met jeugdzorg, jeugdgezondheidszorg en jeugd welzijn. Het stelt ons in staat een goed beeld te krijgen van wat die nieuwe professional moet kunnen en hoe we goede zorg blijven bieden aan jongeren die het hard nodig hebben. De uitkomsten van het onderzoek kunnen we direct verwerken in ons onderwijs. Op deze wijze kunnen we niet alleen investeren in de professionals van nu maar ook de toekomstige professionals.

# JEUGDHULPVERLENING IN OPSCHUDDING

## Bijzonder Domein Jeugd - Tranche 1

Het is de eerste keer dat jeugdzorg, jeugdwelzijn, jeugdgezondheidszorg en onderwijs op deze manier de handen ineen hebben geslagen in relatie tot de transformatie Jeugd. Combinatie Jeugdzorg, Bijzonder Jeugdwerk Brabant, de Lumens Groep, de LEV Groep, GGD Brabant-Zuidoost, Zuidzorg, de Zorgboog en Fontys Hogeschool Sociale Studies namen het initiatief voor een gezamenlijk onderzoeksproject en zorgden samen voor de financiering. Bijna twee jaar geleden, op 1 januari 2014 begon een vierjarig onderzoek, getiteld Bijzonder Domein Jeugd, naar de transformatie Jeugd in de regio Brabant-Zuidoost.

### *Nieuwe opgave, nieuwe uitdaging*

Per 2015 is de nieuwe Jeugdwet van kracht. Hierdoor zijn de gemeenten voortaan verantwoordelijk voor jeugdhulp. Overheid en instellingen voor jeugdhulp zijn begonnen met het maken van de beoogde omslag - de transformatie. Van hen wordt een inhoudelijke vernieuwing verwacht op het gebied van hulp aan jongeren en hun ouders. Het vertrekpunt bij het bieden van hulp op deze nieuwe manier, vormen de eigen mogelijkheden van het gezin en het sociale netwerk van een jeugdige. Het herstel van het gewone leven staat dus centraal. Gezinnen krijgen hulp zo dicht mogelijk bij huis, zo licht als mogelijk, maar ook zo intensief en specialistisch als nodig.

Hiermee staan professionals in de jeugdhulp voor een nieuwe uitdaging, zij moeten er immers voor zorgen dat een gezonde en veilige opvoeding van jeugdigen zo veel mogelijk wordt gecreëerd en geborgd in en door het gezin en sociale netwerk. Daarnaast staan ook jeugdigen, hun gezin en sociaal netwerk voor een nieuwe opgave, want van hen wordt verwacht dat zij hieraan, meer dan voorheen, een actieve bijdrage (gaan) leveren.

### *Ervaringen, belevingen, successen, strubbelingen én handvatten*

Het is nog onduidelijk hoe het jeugdigen, gezinnen, sociale netwerken, professionals, vrijwilligers en beleidsmakers vergaat bij het invulling geven aan deze nieuwe manier van jeugdhulp. Hun ervaringen, belevingen, successen en strubbelingen zijn daarom onderwerp van dit onderzoeksproject. Een onderzoek waarvan de bevindingen worden vertaald naar handvatten voor professionals en een curriculum voor het werkveld en toekomstige professionals aan de hogeschool. Het uiteindelijke doel is om deze nieuwe vorm van jeugdhulp zo succesvol mogelijk uit te voeren.

In deze publicatie presenteren we de bevindingen van de eerste onderzoekstranche die liep van april 2014 tot april 2015. We interviewden 41 jeugdigen, professionals en managers uit jeugdwelzijn, -zorg en -gezondheidszorg. Tijdens deze gesprekken sprongen twee thema's eruit, namelijk 'professionele verantwoordelijkheid' en 'vrijwillige en onvrijwillige ondersteuning'.

Dana Feringa

# Omgaan met veranderingen is een proces vol dynamiek

Jitske van der Sanden

Veranderen doe je niet zomaar. Het omgaan met een verandering zoals die nu gaande is binnen het jeugd welzijn, de jeugdzorg en de jeugd gezondheidszorg is een complex proces. Professionals, burgers en overheid ervaren deze veranderingen allemaal op hun eigen manier. Op basis van wat de mensen die we interviewden ons vertelden kunnen we vier verandertypen onderscheiden.

## ***Ik vind het wel leuk om te innoveren***

Het eerste type ziet de transitie als een kans om kritisch na te denken over het bestaande handelingsrepertoire, te vernieuwen, zaken aan te scherpen. Deze mensen praten vaak vol enthousiasme over de transitie en vinden het leuk om actief bij het veranderproces betrokken te zijn. We vinden ze met regelmaat terug in denktanks of pilotprojecten.

Wat ik voor mezelf doe is proberen erg goed op de hoogte te blijven van alles wat er gebeurt, mee te denken, ook op beleidsmatig niveau. Ik vind het wel leuk om te innoveren, dus ik zie daar ook wel een uitdaging in. (R9, medewerker jeugdzorg)

## ***Je moet er toch in meehobbelen***

Een tweede type deelt de positieve houding, maar heeft niet echt een uitgesproken eigen visie op de transitie. Bovendien zijn deze mensen niet actief bij het veranderproces betrokken. Zij stellen zich met hun hoofdzakelijk positieve en observerende houding op aan de zijlijn.

Je moet er toch in meehobbelen, ook al is het niet jouw idee. (R42, medewerker jeugd gezondheidszorg)

## ***Ik hoop en bid dat het beter wordt***

Lang niet iedereen heeft een positieve houding ten aanzien van de transitie. De overige twee typen staan sceptisch tegenover de veranderingen. Ze maken zich ernstige zorgen over de hulp aan kwetsbare gezinnen, zijn bang dat mensen tussen wal en schip gaan vallen. Het derde type maakt zich actief zorgen. Het is niet per se zo dat ze willen dat de zorg bij het oude blijft. Het is de manier waarop de veranderingen worden doorgevoerd die hen tegen de borst stuit. Deze mensen voelen zich zo sterk bij de thematiek betrokken dat ze hier vaak vol passie en op strijdbare wijze over praten. Ze zijn dan ook actief bij de veranderingen betrokken en nemen deel aan allerlei overleggen.

Ik ben wel wat sceptisch, eerlijk gezegd. En ik ben van nature heel optimistisch. Ik zal altijd kansen proberen te pakken, maar ik denk niet dat het nou goed is geregeld. We hebben veel te veel kinderen in de zorg, het is veel te duur, we doen heel veel kinderen en gezinnen onrecht. Ik hoop en bid dat het beter wordt, maar ik verwacht niet dat het een gigantische omslag gaat opleveren. (R10, medewerker jeugdzorg)

## ***We hadden het aardig goed voor elkaar***

En dan is er nog het type dat zich kenmerkt door een negatieve en passieve houding ten aanzien van de transitie. Het liefst zouden zij alles bij het oude laten: "we hadden het zo slecht nog niet" zou een uitspraak van één van hen kunnen zijn. Ze kiezen er echter voor om zich niet actief in discussies over het thema te mengen. Ze uiten hun onvrede vooral vanaf de zijlijn en zien weinig rol voor zichzelf in de transitie weggelegd.

Volgens mij hadden we het aardig goed voor elkaar. En het is de vraag of dit een verbetering is, deze verandering. Misschien op de lange termijn wel, maar ik ben er eigenlijk van overtuigd, misschien over twee jaar, drie jaar, misschien vier jaar, dan gaan we gewoon weer terug naar waar we vandaan kwamen. Ik denk dat dit voor sommige groepen zal werken. Maar voor deze groep waar wij het over hebben? Nee hoor. Ik geloof er niks van. (R41, medewerker jeugdzorg)

## ***In een veranderproces zijn alle typen nodig***

Het is natuurlijk niet onze bedoeling om het ene type boven het andere te plaatsen. Alle typen zijn nodig in het veranderproces: zij vullen elkaar aan en zetten elkaar aan tot denken. Bovendien is veranderen een dynamisch proces waarin de houding van de gedefinieerde typen op den duur kan veranderen.

# Zoektocht naar verschuivende verantwoordelijkheden veroorzaakt onrust en onduidelijkheid

Er is op alle niveaus een verschuiving van verantwoordelijkheden gaande. Van burgers wordt verwacht dat ze meer regie nemen in ondersteuningsprocessen en van professionals dat zij hun professionele regie meer met de burger delen. Gemeenten hebben nieuwe verantwoordelijkheden en zoeken daarbij naar hoe zich te verhouden tot bestaande organisaties. En organisaties delen hun verantwoordelijkheden en spreken over meer regie bij de professional. Deze verschuivingen zorgen voor onrust en onduidelijkheid, want wie draagt verantwoordelijkheid voor wat? Uit ons onderzoek blijkt dat hierop geen eenduidig antwoord bestaat en dat juist deze vraag veel dilemma's oproept in de praktijk.

## ***Dat is gek, daar gaan we mee stoppen***

Het blijkt dat gemeenten voor de uitvoering van de jeugdhulp via hun beleid een koers bepalen met vaak veel aandacht voor generalistisch werkende professionals in sociale (wijk) teams. Dat er zaken moesten veranderen, was voor veel organisaties wel duidelijk.

[...] en dan kon het zo maar zijn dat er tegelijkertijd twee ongeveer dezelfde types in een gezin aan het werk waren. De een met opvoeden en de ander met de schulden. Nou, daarvan hebben we gezegd: dat is gek en daar gaan we mee stoppen. (R5, medewerker jeugd welzijn)

Organisaties moeten zich tot deze koers verhouden, hoe ze dat doen verschilt per organisatie. Wat overeenkomt is dat organisaties bekijken wat hun kerntaken zijn en wat dit voor hen betekent. Vragen die gesteld worden zijn: zijn wij generalistisch of specialistisch én moeten we juist verbreden of focussen op onze kerntaak?

## ***Ja eigenlijk wel maar...***

Deze zoektocht is ook zichtbaar bij de professionals onderling. Sommige organisaties verwachten van professionals dat zij zich verbreden en dat ze meer generalistisch gaan werken. Professionals voelen zich hier niet altijd prettig bij. Ook heerst er verwarring onder professionals over hun rol: ben ik nu een generalist of een specialist, vragen zij zich af. En wat betekent dat voor mijn professionele verantwoordelijkheid?

Voor mijn gevoel ben ik een generalist die ook specialisme heeft, ik ben geen specialist. Ja eigenlijk wel maar..... Ja, nee, ik voel me echt een generalist met specialisme. (R43, medewerker jeugd welzijn)

## ***Het gaat juist over die verbinding***

Professionals vinden het juist nu belangrijk dat ze elkaar kennen, met elkaar afstemmen en elkaar op de hoogte houden over de voortgang van ondersteuningsprocessen.

Ieder met je eigen expertise kom je bij elkaar en vul je elkaar aan en kom je steeds meer te weten wat de ander doet en wat je eigen rol daarin is en hoe je contact kunt opnemen met elkaar en wanneer je dat dan doet. Dus dat is heel praktisch. (R4, medewerker jeugd gezondheidszorg)

Het gaat over de aanvulling met elkaar, het gaat niet over die een is beter of wat dan ook. Het gaat juist over die verbinding (R18, medewerker jeugdzorg)

Toch signaleren professionals ook nog knelpunten. Zo kan een inschatting van een situatie nog al eens verschillend gebeuren, is het niet altijd duidelijk wanneer doorverwezen kan worden, en kost dit doorverwijzen in sommige gevallen nog veel tijd door het invullen van uitgebreide formulieren.

## ***Dat moet ik dan ook leren overdragen***

Daarnaast is het voor de professional ook zoeken hoe hij vorm kan geven aan het samenspel met de burger - in welke vorm dan ook. Het loslaten van regie en het delen van regie met burgers (jeugdige, ouders, vrijwilligers) stellen professionals ook voor dilemma's waarvan ze niet weten hoe ermee om te gaan in de praktijk. Professionals zien hier aan de andere kant veel mogelijkheden in en beschrijven ook successen.

Uiteindelijk moet je ook leren dat los te laten, want uiteindelijke verantwoordelijkheid heb ik dan niet helemaal op sommige zaken, dat moet ik dan ook leren overdragen en op zich lukt dat ook wel maar het is frustrerend; als je als voorliggend veld niet voldoende kunt betekenen (R14, medewerker jeugd gezondheidszorg)

De verschuiving van verantwoordelijkheden en rollen op verschillende niveaus is een zoektocht. Dit zorgt in de praktijk nog al eens voor rolconflict, rolambigüiteit of roloverbelasting. Wie draagt verantwoordelijkheid voor wat? Een eenduidig antwoord hierop bestaat niet. Het is de uitdaging aan alle actoren in de sector jeugd om dit gezamenlijk vorm te geven.

## **Floor Peels**

# En als ze dan geen hulp willen? Het gaat wel over kinderen!

Jitske van der Sanden

Hoe gaan we binnen de context van de transitie jeugdzorg om met zogenaamde 'zorgmijders' en/of mensen die een bepaalde mate van vraagverlegenheid ervaren? Zij vormen een risicogroep van mensen met vaak complexe en meervoudige problematiek.

## ***Het grijze gebied voor kindermishandeling***

Wat doe je bijvoorbeeld als je weet dat een gezin dringend professionele hulp nodig heeft, maar als dit gezin structureel hulp weigert? Of als je signaleert dat de veiligheid van een kind in het geding is?

...je komt op een gegeven moment op een niveau van nou, bijna kindermishandeling, dan moet je handelen. Maar daar zit een grijs gebied voor. En wanneer kom je op die grens dat je zo ver gaat? Tot waar is het te tolereren en waar gaat het de grens over en moet je gaan ingrijpen? (R12, medewerker jeugdgezondheidszorg).

## ***Een zich schamende allochtone moeder is wat anders dan een overlastgevend gezin***

Moeten we de term 'zorgmijder' überhaupt wel gebruiken? Is dat niet te stigmatiserend en leggen we de schuld van het probleem daarmee niet te veel bij de cliënt zelf?

Ik vind de naam 'zorgmijders', dat geeft meteen een plaatje. Terwijl ik denk, vaak is het dat wij nog niet de ingang hebben weten te vinden bij deze cliënt om met hem aan de slag te kunnen gaan. Of doordat de cliënt soms al heel veel negatieve ervaringen heeft gehad met hulpverleners, waardoor die deur ook gewoon minder makkelijk opengaat. (R6, medewerker jeugdzorg)

De term zorgmijder roept veel negatieve associaties op. Bovendien lijken er verschillende 'soorten' zorgmijders te bestaan. Zo roept een allochtone moeder die zich ervoor schaamt om hulp te vragen een ander beeld op dan een gezin dat extreme overlast veroorzaakt in een buurt.

## ***Niemand lost het op voor mij***

En hoe bouw je een - juist voor deze groep mensen zo belangrijke - vertrouwensband op in een bureaucratisch landschap met steeds veranderende regels?

... hij is weer onderaan de wachtlijst gekomen want de jeugdreclassering is vervangen en de nieuwe reclassering, ja, daarvoor moeten we opnieuw gaan aanmelden. Inmiddels heeft moeder zoiets van "niemand lost het op voor mij" En nu zijn we gewoon eigenlijk weer terug bij af. (R3, medewerker jeugdwezijn)

Dit zijn zo maar een paar van de vraagstukken die naar boven kwamen in onze gesprekken met professionals over het thema vrijwillige versus onvrijwillige zorg. Het verlenen van passende zorg aan 'zorgmijders' blijkt voor professionals vaak verbonden met gevoeligheden, onzekerheden en onduidelijkheden.

# PROFESSIONALS HEBBEN BEHOEFTE AAN MEER INZICHT

Dana Feringa

**Uit de interviews spreekt een behoefte aan verdieping van het vraagstuk van rollen en verantwoordelijkheden in het samen vormgeven van maatschappelijke ondersteuning aan jeugdigen. Maar dit is niet de enige behoefte. Respondenten hebben ook behoefte aan meer inzicht in de wijze waarop ze kunnen bepalen of al dan niet moet worden ingegrepen. Professionals bevinden zich geregeld in situaties waarin de jeugdige en zijn gezin van mening zijn dat verdere ondersteuning niet nodig of wenselijk is, maar waarin de professional zelf nog wel aanknopingspunten ziet voor hulp. Wat doe je op zo'n moment? Grijp je in vanuit je professionele verantwoordelijkheid, of laat je de verantwoordelijkheid bij de jeugdige en het gezin, wetende dat zij zich daarmee niet in de meest optimale situatie bevinden?**

Binnen de tweede tranche van het onderzoek die april 2015 is gestart, willen we meer inzicht krijgen in deze vraagstukken. Concreet willen we meer weten over de wijze waarop rollen en verantwoordelijkheden van professionals, burgers en overheid in een gegeven situatie rondom een jeugdige worden ingevuld en hoe deze rollen zich tot elkaar verhouden. We willen meer weten over de wijze waarop bepaald wordt of al dan niet moet worden ingegrepen op het moment dat er een vermoeden is dat het welzijn en de veiligheid van een jeugdige en/of gezin in het geding is, maar dat nog niet feitelijk is geconstateerd. En we willen meer inzicht krijgen in de wijze waarop burgers (jeugdigen, ouders, leden uit het sociale netwerk, vrijwilligers, mantelzorgers en cetera) deel willen/kunnen/mogen nemen aan processen van maatschappelijke ondersteuning aan een jeugdige.

Hiervoor gaan we in de eerste plaats een aantal praktijken waar multidisciplinair gewerkt wordt aan het vormgeven van maatschappelijke ondersteuning aan jeugdigen voor een langere periode volgen. Dit gaan we doen door multidisciplinaire overleggen te observeren en betrokkenen te interviewen. We gaan ook een aantal geïnterviewden uit de eerste tranche eens per half jaar spreken om aan de hand van hun ervaringen een beeld te krijgen van de wijze waarop de transformatie vorm krijgt in de praktijk. Tot slot gaan we 8500 ouders, die deel uit maken van het burgerpanel van de GGD Brabant-Zuidoost, vragen naar de wijze waarop zij vorm willen, kunnen en mogen geven aan maatschappelijke ondersteuning aan jeugdigen. Ook deze inzichten zullen we aan jullie presenteren middels een publicatie als deze, een gedetailleerde rapportage en een workshop.

*Auteurs: dr. Dana Feringa,  
drs. Jitske van der Sanden, Floor Peels, MSc  
en dr. Lilian Linders*

*Redactiewerk: Jolanda Verhaart*

*Vormgeving: Fontys Hogescholen,  
Dienst Marketing en Communicatie*

*Drukwerk: Reijnen Media*

*Downloaden via [fontys.nl/socialestudies/lectorat](http://fontys.nl/socialestudies/lectorat)*

*Copyright © 2015*

*Alles uit deze uitgave mag, mits met bronvermelding,  
worden vermenigvuldigd en openbaar gemaakt.*

*November 2015*

*Deze publicatie is tot stand gekomen dankzij  
financiering van Bijzonder Jeugdwerk Brabant,  
Combinatie Jeugdzorg, Fontys Hogeschool  
Sociale Studies, GGD Brabant-Zuidoost,  
LEVgroep, Lumens Groep, De Zorgboog  
en ZuidZorg.*