

University of Groningen

Balanceren tussen grenzen en mogelijkheden

Ten Brummelaar, Mijntje; Harder, Annemiek; Knorth, Erik; Post, Wendy; Kalverboer, Margrite

Published in:

Jonge onderzoekers over de jeugdzorg

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Final author's version (accepted by publisher, after peer review)

Publication date:

2017

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Ten Brummelaar, M., Harder, A., Knorth, E., Post, W., & Kalverboer, M. (2017). Balanceren tussen grenzen en mogelijkheden: De participatie van jeugdigen in gesloten residentiële zorg. In J. D. van der Ploeg (editor), *Jonge onderzoekers over de jeugdzorg: Enkele problemen uitgelicht* (blz. 97-118). [6] SWP Uitgeverij.

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

Balanceren tussen grenzen en mogelijkheden:
De participatie van jeugdigen in gesloten residentiële zorg

Mijntje ten Brummelaar, Annemiek Harder, Erik J. Knorth, Wendy Post & Margrite Kalverboer,
i.s.m. Mohamed Aissati, Marijke van Genabeek & Tamara Pultrum

Rijksuniversiteit Groningen

Finale versie

Verschijnt in:

J. van der Ploeg (red.)

Jonge onderzoekers over de jeugdzorg:

Enkele problemen uitgelicht

Noot van de auteur:

M. ten Brummelaar, Afdeling Orthopedagogiek, Rijksuniversiteit Groningen. Correspondentie over deze bijdrage: Rijksuniversiteit Groningen, Afdeling Orthopedagogiek, t.a.v. E.J. Knorth, Grote Rozenstraat 39, 9712 TJ Groningen, E-mail: M.D.C.ten.Brummelaar@rug.nl

Balanceren tussen grenzen en mogelijkheden: De participatie van jeugdigen in gesloten residentiële zorg

Mijntje ten Brummelaar, Annemiek Harder, Erik J. Knorth, Wendy Post & Margrite Kalverboer,
i.s.m. Mohamed Aissati, Marijke van Genabeek en Tamara Pultrum

Inleiding

Iedere jeugdige heeft het recht om op te groeien in een gezonde en stimulerende omgeving. In deze omgeving hebben jeugdigen recht op een eigen mening en het recht om gehoord te worden in beslissingen die hen aangaan (Comité voor de Rechten van het Kind, 2013). Dit geldt voor alle jeugdigen in Nederland, dus ook voor jeugdigen die tijdelijk niet thuis (kunnen) wonen en in een residentiële instelling verblijven.

Wij zijn als Nederland verplicht om adequate opvang, behandeling, en/of bescherming te bieden aan jeugdigen in residentiële instellingen (artikel 9(1), artikel 20(1) Verdrag voor de Rechten van het Kind, 1989).¹ In Nederland zijn de residentiële instellingen globaal in twee categorieën in te delen, namelijk in 1) voorzieningen voor jeugdigen die geen adequate opvoedingsomgeving hebben, en 2) voorzieningen voor jeugdigen met ernstige individuele problemen, zoals gedrags- en emotionele problematiek (cf. Harder, Zeller, López, Köngeter, & Knorth, 2013). De meest intensieve vorm van residentiële zorg wordt geboden in de zogeheten gesloten residentiële instellingen. Hieronder vallen de JeugdzorgPlus instellingen en de Justitiële Jeugdinrichtingen (Harder, 2011).

In deze gesloten instellingen verblijven jeugdigen die te maken hebben met ernstige gedrags- en emotionele problemen, vaak gepaard gaande met problematiek binnen de gezins- en/of opvoedingscontext (Harder et al., 2013). In veel gevallen zijn jeugdigen naar deze voorzieningen verwezen omdat ze als een allerlaatste mogelijkheid voor behandeling worden gezien – een *last resort* (Hellinckx, 2002) – en/of omdat een jeugdige een delict heeft gepleegd of daarvan wordt verdacht.

Voorheen waren deze instellingen meer gesloten van aard en sterk gericht op dwang en controle. Binnen de gesloten jeugdzorg wordt tegenwoordig zoveel mogelijk gewerkt met effectieve behandelinterventies die zich richten op een terugkeer van de jeugdige naar de maatschappij. Er is de laatste jaren geïnvesteerd in multidisciplinaire samenwerking, veilige leefgroepen, en het betrekken van ouders of het gezinssysteem in de geboden hulp (Harder, 2011; Van der Helm, 2013, 2017). Ook is er een groeiend besef dat het betrekken van jeugdigen in beslissingen die hen aangaan, oftewel het participeren in besluitvorming, van belang is om tot betere hulp en begeleiding te komen (cf. Bramsen, Willemse, & Cardol, 2015).

Participatie binnen gesloten kaders

Er zijn verschillende bepalingen opgenomen in (inter)nationale wet- en regelgeving die ingaan op het recht van de jeugdige op informatie, medezeggenschap en om gehoord te worden in besluiten.² Zo is de Jeugdwet, die in 2015 in

¹ Volgens de laatste jaarrapportage van het Centraal Bureau voor de Statistiek verbleef plm. 6% van alle jeugdigen en jongvolwassenen die een vorm van jeugdhulp ontving in 2016 – het betrof 377.315 personen in de leeftijd van 0 t/m 22 jaar – in een voorziening voor residentiële hulp (CBS, 2017, p. 8).

² Zie bepalingen uit het Verdrag inzake de Rechten van het Kind (1989), de Beginselenwet Justitiële Jeugdinrichtingen, de Jeugdwet, en de Wet Medezeggenschap Cliënten in de Zorg (WMCZ).

werking is getreden, sterk gericht op het bevorderen van de eigen kracht van jeugdigen (en hun ouders/sociale netwerk), zodat zij invloed kunnen (blijven) uitoefenen op belangrijke beslissingen die hen aangaan (NJI, z.d.).

Steeds vaker wordt het recht van jeugdigen om gehoord te worden en om serieus genomen te worden aangeduid met de term ‘participatie’ (Comité voor de Rechten van het Kind, 2009). Door de jaren heen zijn er verschillende theorieën, modellen en definities ontstaan over jeugdparticipatie (Charles & Haines, 2014; Hart, 1992; Kirby et al., 2003; Shier, 2001; Sinclair, 2004; Thoburn, Lewis, & Shemmings, 1995). Participatie is zogezegd een ‘plastic’ woord geworden³ (Rahnema, 1990). Wat veel van deze benaderingen niettemin met elkaar gemeen hebben is dat ze gaan over het (proces van) betrekken van jeugdigen bij beslissingen en/of in organisaties die invloed hebben op het leven van de jeugdige (Checkoway, 2011). Daarbij gaat het om participatie in de context van ‘sociale relaties’ zoals bij het creëren van sociale connecties en het bevorderen van inclusie in de interactie tussen volwassenen en jeugdigen. Daarnaast gaat het om ‘politieke relaties’ zoals in de context van het uitoefenen van macht, het aangaan van uitdagingen, en het sturen op verandering. Hierbij zijn principes van democratisering, gebaseerd op het gelijkheidsideaal (‘eenieder heeft een stem’), aan de orde (Thomas, 2007). Participatie wordt gezien als een waarde en niet zozeer als een werkvorm (Dedding, Jurrius, Moonen, & Rutjes, 2013). Het hebben van een stem, oftewel inspraak hebben in besluitvorming, maakt deel uit van het participatieproces. Elementen van ‘goede’ participatie in de jeugdhulp zijn (cf. Comité voor de Rechten van het Kind, 2009):

- het delen van informatie met jeugdigen;
- het voeren van een continue dialoog met jeugdigen;
- het tonen van respect voor jeugdigen;
- jeugdigen inzicht geven in hoe beslissingen die hen aangaan tot stand komen en hoe zij ertegen in beroep kunnen gaan.

Binnen de gesloten residentiële zorg is er een spanningsveld tussen participatie van jongeren en de context van ‘dwang’ die deze zorg omgeeft. Wanneer jeugdigen een keus hadden gehad, hadden zij waarschijnlijk liever niet in een gesloten instelling verbleven. De zorg en behandeling in dit type zorg is gebaseerd op een dwangmaatregel. Dit betekent dat de ruimte voor jeugdigen om invloed uit te oefenen in eerste instantie beperkt is. Toch zien we de laatste tijd ook binnen de (gesloten) residentiële zorg steeds vaker dat participatie van jeugdigen in besluitvorming als een belangrijk aspect in het zorg- en behandelingsproces wordt gezien. De gedachte is namelijk dat wanneer jeugdigen actief meedoen aan de totstandkoming en vormgeving van hun zorg- en behandelproces, dit leidt tot ‘betere’ beslissingen en meer hulp op maat (Vis, Strandbu, Holtan, & Thomas, 2011). Hierdoor neemt de kans toe dat de jeugdige meer baat heeft bij een verblijf.

Doel onderzoek

De focus op participatie binnen (gesloten) residentiële zorg is niet nieuw (Van der Helm, 2017). Tegelijk zien we dat de literatuur over jongerenparticipatie vooral betrekking heeft op jeugdigen die te maken krijgen met jeugdbeschermingszaken, op medische besluitvorming rond kinderen of op echtscheidingszaken, en in veel mindere mate op jeugdigen die verblijven in gesloten instellingen – dit ondanks het feit dat juist deze laatste groep met veel, en

³ “They describe words that modern jargon uses like plastic pieces of toys for all purposes; they mean nothing and everything. As they are totally severed from the culture, the space-time, and the context to which they originally belonged, they can very well serve manipulative purposes” (Rahnema, 1990, p. 224).

vaak zeer ingrijpende beslissingen te maken krijgt. Het doel van ons onderzoek was dan ook om inzicht te krijgen in de participatie van jeugdigen in (processen van) besluitvorming tijdens hun verblijf in een instelling voor gesloten residentiële zorg. Om dit te realiseren hebben we met behulp van een narratieve literatuurreview de bestaande praktijk van residentiële zorg en participatie onderzocht. Daarnaast hebben we de ervaringen en percepties van jeugdigen en professionals op dit punt in kaart gebracht.⁴

Onderzoek naar jeugdparticipatie in de praktijk van de residentiële jeugdzorg

In 2016 hebben we een literatuurreview uitgevoerd naar jeugdparticipatie in de praktijk van de residentiële jeugdzorg (Ten Brummelaar et al., 2017a). In deze review hebben we gefocust op 1) de mogelijkheden van jeugdigen om te participeren, 2) de hierbij belemmerende en bevorderende factoren, en 3) de mogelijke effecten van participatie op de uitkomsten van zorg. In totaal voldeden 16 onderzoeksprojecten aan onze selectiecriteria.

De review levert geen eenduidig beeld op. Uit de verschillende onderzoeken komt naar voren dat jeugdigen op sommige momenten goed kunnen participeren in beslissingen met betrekking tot hun hulp- en begeleidingstraject, maar op andere momenten niet de kans krijgen om mee te doen. Daarnaast bieden de studies inzicht in faciliterende en beperkende factoren met betrekking tot het participatieproces. Deze factoren hebben wij geordend naar vijf niveaus: de jeugdige, de professional, het zorg- en behandeltraject, de organisatie en de (socio-culturele) context. Geen enkel onderzoek liet een oorzakelijk verband zien tussen de (mate van) participatie van jeugdigen en de uitkomsten van zorg.

Wanneer we nu wat preciezer kijken naar het eerste punt – de ruimte die jeugdigen ervaren om te participeren in besluitvorming – dan blijkt dat zij zowel mogelijkheden als beperkingen ervaren met participatie

- in alledaagse zaken waarmee ze te maken hebben,
- in het eigen hulpverleningsproces,
- in klachtenprocedures, en
- in behandelplan-besprekingen (zie tabel 1).

⁴ In aansluiting hierop is, samen met jongeren, een vragenlijst ontwikkeld en gevalideerd waarmee zij de kwaliteit van de door hen ervaren en gewenste opvoedings- en begeleidingssituatie in kaart kunnen brengen. Het voert te ver hierover in dit hoofdstuk te rapporteren. Geïnteresseerden verwijzen we naar de volgende publicaties: Ten Brummelaar et al. (2014b); Ten Brummelaar et al. (2017b).

Tabel 1.

Thema's tijdens het verblijf waarop besluitvorming betrekking heeft en de (ervaren) ruimte om te participeren als jeugdige in de besluitvorming: resultaten van empirisch onderzoek

Thema	Negatieve ervaring	Positieve ervaring
1) Alledaagse zaken	Jeugdigen ervaren een gebrek aan ruimte om besluiten te nemen en te beïnvloeden over planning van alledaagse zaken (Henriksen et al., 2008; Malmsten, 2014; Pålsson, 2015).	Jeugdigen ervaren de mogelijkheid om te participeren in alledaagse zaken (gehoord voelen, een stem hebben in besluiten) (Malmsten, 2014; Southwell & Fraser, 2010).
2) Levensloop		
Toegang tot zorg	Jeugdigen hebben het idee dat ze niet altijd goed geïnformeerd zijn over de (pre-)toegang en opnamefase (Hepper et al., 2005; Salamone-Violi et al., 2015) en hebben het gevoel dat de opname buiten hun invloedssfeer ligt (Roesch-Marsh, 2014; Salamone-Violi et al., 2015); jeugdigen zouden meer zeggenschap willen hebben in de toegangsfase (Hepper et al., 2005; Roesch-Marsh, 2014).	
Zorg/behandelplanning ^a	Jeugdigen ervaren een gebrek aan betrokkenheid bij het formuleren van behandeldoelen/planning (Henriksen et al., 2008; Hepper et al., 2005; Southwell & Fraser, 2010), of in wat er met hen gebeurt tijdens het verblijf (Hepper et al., 2005; Southwell & Fraser, 2010).	Sommige instellingen rapporteren dat jeugdigen de belangrijkste beslissers zijn bij het ontwikkelen van behandelplannen (Brown et al., 2010).
Transitie/ontslag	Jeugdigen ervaren een gebrek aan keuze; besluiten over (waar naartoe te) verhuizen liggen buiten hun invloedssfeer (Fudge Schormans & Rooke, 2008).	
Klachtenprocedure/ belangenbehartiging	Jeugdigen ervaren gebrekkige/ineffectieve klachtenprocedures (Cousins & Milner, 2008; Stevens, 2008). Professionals geven de klachtenprocedures een onvoldoende: jongeren weten niet hoe ze klachten kunnen indienen (Cousins & Milner, 2008).	Jeugdigen zijn op de hoogte van het systeem van klachtenprocedures (Cousins & Milner, 2006; Fudge Schormans & Rooke, 2008), en hebben gemengde ervaringen met de toegang tot belangenbehartiging en externe organisaties (Cousins & Milner, 2008; Stevens, 2008). Professionals zijn over het algemeen tevreden over het systeem van klachtenprocedures (Cousins & Milner, 2008).
Medicatie	Jeugdigen hebben zorgen over het nemen van medicatie, ze hebben het gevoel dat hun zorgen niet meegenomen worden, en ze willen meer zeggenschap in besluiten rondom medicatie (Hepper et al., 2005).	
3) Dienstverlening		
Audit/ inspectie	Uit documentatie/rapporten blijkt dat er beperkingen zijn voor jeugdigen om het proces van (externe) inspectie op een substantiële wijze te beïnvloeden (Pålsson, 2015).	
Dienstverlening instelling/ toezicht		Sommige instellingen rapporteren dat zij jeugdigen betrekken in de dienstverlening en het toezicht op de instelling (Brown et al., 2010, 2011).

^a Zowel binnen als buiten de instelling

Jeugdigen ervaren vooral belemmeringen ten aanzien van participatie in besluitvorming

- voor en tijdens het opname/verwijzingsproces;
- bij de overgang uit de instelling naar een volgend verblijf;
- bij medicijngebruik;
- bij een (externe) inspectie van de instelling.

Ook ervaren ze beperkte participatiemogelijkheden in de keuze met welke hulpverlener zij individuele bijeenkomsten hebben, of in de deelname aan bestuurlijke of management bijeenkomsten binnen de residentiële voorziening (zie tabel 2).

Tabel 2.

Setting waarin besluiten genomen worden en de (ervaren) ruimte om te participeren als jeugdige in de besluitvorming: resultaten van empirisch onderzoek

Setting	Negatieve ervaring	Positieve ervaring
1) Individuele bijeenkomsten	Sommige jeugdigen geven aan dat zij slechts beperkte mogelijkheden ervaren in de keuze met welke hulpverlener zij individuele bijeenkomsten hebben (Stevens, 2008).	
2) Collectieve bijeenkomsten		
Jeugdraad/ jongerenraad	Minder dan de helft van de instellingen rapporteert dat zij een adviesraad/jeugdraad hebben (Brown et al., 2010).	
Behandel/ zorgplan besprekingen	Sommige professionals geven aan dat jeugdigen niet worden uitgenodigd voor behandel/zorgplan besprekingen (Manful & Manful, 2013), andere professionals brengen naar voren dat jeugdigen zich geïntimideerd / overweldigd voelen door deze bijeenkomsten (Cousins & Milner, 2006).	Sommige jeugdigen voelen zich voorbereid en betrokken bij de zorgplanning en besprekingen, en hebben het gevoel dat er geluisterd wordt naar wat zij zeggen (Stevens, 2008).
	Audio-opnames laten zien dat sommige professionals gericht zijn op het betrekken van jeugdigen in de besluitvorming, maar dat professionals keuzes maken welke strategie (cliënt exclusie vs. inclusie) ze inzetten en ernaar streven om controle te houden over de processen en hierdoor 'de macht' houden (Hitzler & Messmer, 2010).	
Bestuurs- vergaderingen	Slechts een paar instellingen betrekken jeugdigen bij bestuurlijke aangelegenheden en geen van de instellingen betreft jeugdigen bij managementteams (Brown et al., 2011).	

Wanneer we vervolgens kijken naar faciliterende en beperkende factoren die een rol spelen in het (ervaren) participatieproces van jeugdigen, dan blijkt het volgende.

- Bij jeugdigen die ouder zijn (Southwell & Fraser, 2010), assertiviteit tonen (Cousins & Milner, 2006), en 'goed gedrag' laten zien lijkt het participatieproces positiever te verlopen dan bij jeugdigen die een lager ontwikkelingsniveau of een verstandelijke beperking hebben (Fudge Schormans & Rooke, 2008), niet willen participeren (Henriksen et al., 2008) of zich ongemakkelijk voelen bij participatie (Brown et al., 2011; Henriksen et al., 2008; Roesch-Marsh, 2014).
- Jongeren die minder plaatsingen (< 4) hebben meegemaakt voorafgaand aan hun verblijf in residentiële zorg, geven vaker aan dat professionals naar hen luisteren dan leeftijdgenoten die meer plaatsingen hebben meegemaakt (Southwell & Fraser, 2010). Ook de fase van het traject waarin de jeugdige zich bevindt (Carrà, 2014; Hepper et al., 2008; Salamone-viola et al., 2015) lijkt gelinkt te zijn aan een positief danwel negatief (ervaren) participatieproces (bijv. soms weinig voorbereiding op plaatsing van jeugdige in instelling).
- Vaardigheden, attitudes, en onderliggende overtuigingen van professionals ten aanzien van participatie en de kwaliteit van de relatie en communicatie tussen jeugdige en professionals zijn eveneens van invloed op het

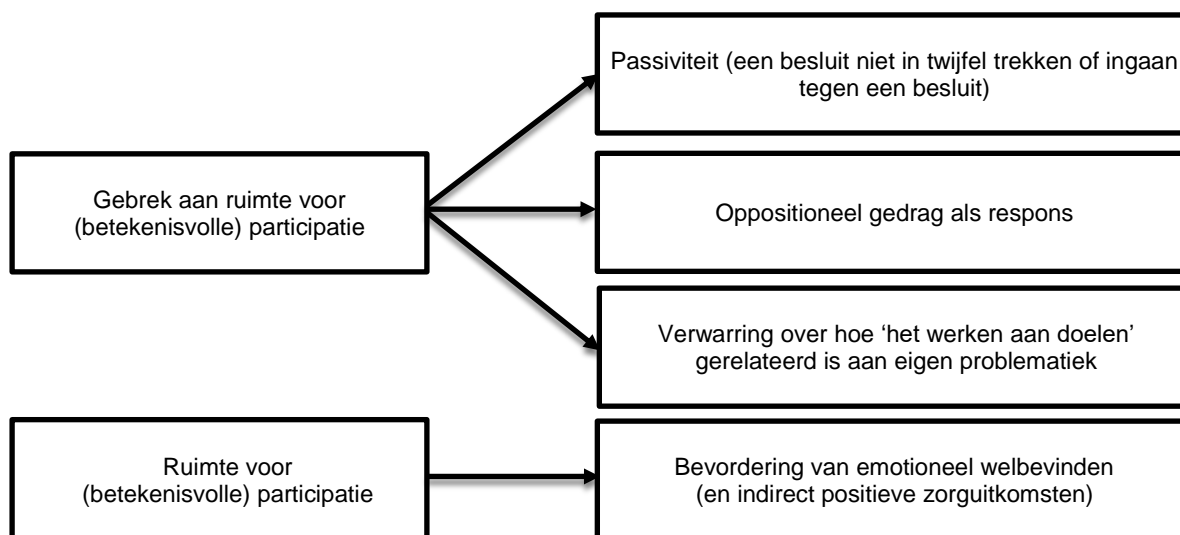
participatieproces van jeugdigen in besluitvorming (Brown et al., 2011; Cousins & Milner, 2006; Fudge Schormans & Rooke, 2008; Henriksen et al., 2008; Hitzler & Messmer, 2010; Malmsten, 2014; Manful & Manful, 2013; Palsson, 2015; Roesch-March, 2014; Salamone-Violi et al., 2015; Stevens, 2008).

- De omgeving waarbinnen een professional opereert dient zowel veilig als stimulerend te zijn. Jeugdhulporganisaties hebben echter vaak te maken met (toegenomen) regeldruk, conflicterende (politieke) belangen, bezuinigingen en ontoereikende middelen (Brown et al., 2011; Cousins & Milner, 2006; Fudge Schormans & Rooke, 2008; Manful & Manful, 2013). Deze druk op en vanuit de organisatie kan ertoe leiden dat de ‘ruimte’ voor jeugdigen om te participeren in besluitvorming door professionals wordt beperkt.
- De organisatiecultuur van de zorginstelling (Vis & Fossum, 2013) alsook de socio-culturele context van het land waar de organisatie gesitueerd is (Manful & Manful, 2013) kunnen een rol spelen in hoe naar participatie gekeken wordt en welke waarde er aan participatie van jeugdigen wordt gehecht.

Hoewel participatie van jeugdigen in besluitvorming als belangrijk onderdeel van het hulpverleningsproces wordt beschouwd, laat geen van de studies een oorzakelijk verband zien tussen de (mate van) door jeugdigen ervaren participatie en de uitkomsten van zorg. Wel is er onderzoek dat ingaat op de (in)directe gevolgen bij jongeren van een gebrek aan mogelijkheden voor participatie (Fudge Schormans & Rooke, 2008; Hepper et al., 2005; Roesch-Marsh, 2014); deze zijn hieronder samengevat in figuur 1. Slechts één studie (Carrà, 2014) laat een (beperkte) relatie zien tussen het participatieproces van jeugdigen in besluitvorming en de mate van emotioneel welbevinden bij jeugdigen.

Ruimte voor participatie jeugdige

Mogelijke gevolgen bij jeugdige



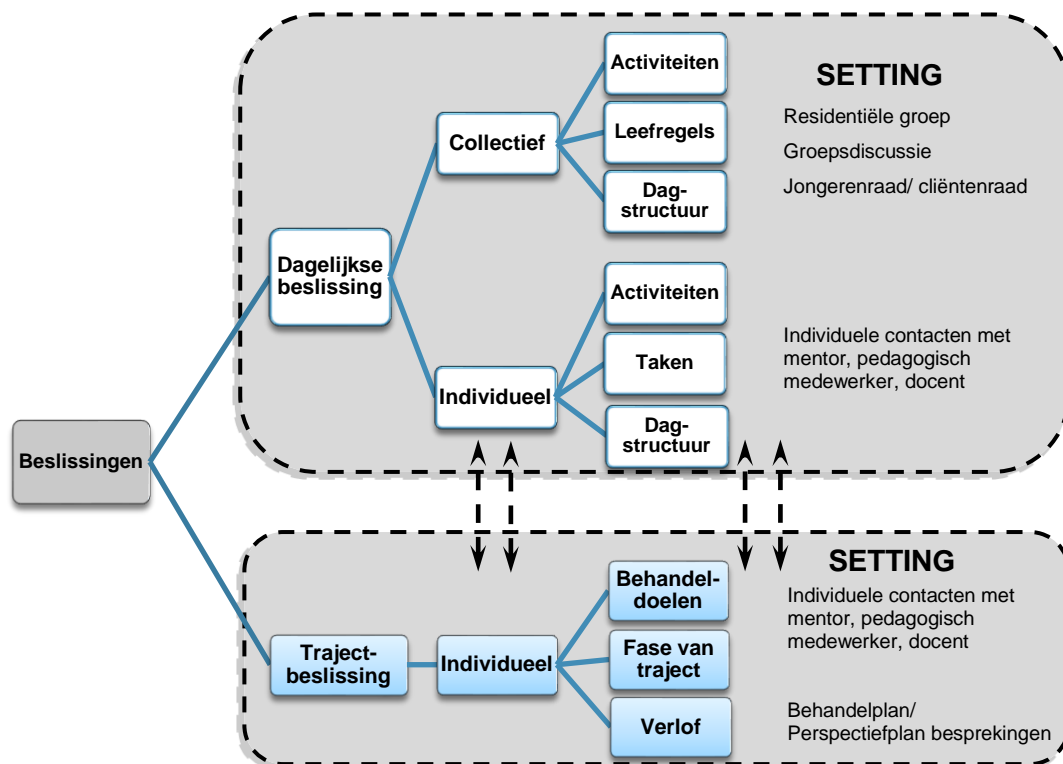
Figuur 1. Schematisch overzicht participatie en mogelijke gevolgen bij jeugdige

Ervaringen en percepties van jeugdigen in gesloten residentiële zorg

In 2013 hebben we zelf een onderzoek uitgevoerd naar de ervaringen en percepties van jeugdigen met betrekking tot hun participatieproces binnen de gesloten residentiële jeugdzorg (Ten Brummelaar et al., 2014a). Er zijn diepte-

interviews gehouden met 18 jongens die verbleven in een Justitiële Jeugdinrichting (JJI). De resultaten bevestigen voor een groot deel de uitkomsten van de literatuurreview.

We maken een onderscheid tussen de *inhoud* van beslissingen ('dagelijkse beslissingen' versus 'trajectbeslissingen'; zie ook Figuur 2) en de *setting* waarin beslissingen genomen worden. *Dagelijkse beslissingen* kunnen hierbij onderverdeeld worden in collectieve beslissingen (bijv. over groepsactiviteiten, groepsregels en structuur) en individuele beslissingen (bijv. over individuele activiteiten, taken en structuur). Deze beslissingen worden genomen in verschillende settings, zoals op de residentiële leefgroep, in groepsdiscussies, en in de jeugdraad of cliëntenraad, of tijdens individueel contact tussen de jeugdige en een mentor (een pedagogisch medewerker of docent). *Trajectbeslissingen* gaan over de behandeldoelen van de jeugdige, de fase van het traject waarin hij of zij zich bevindt, of de mogelijkheid tot en nadere invulling van verlof. Deze beslissingen vinden plaats in contact met bijvoorbeeld een gedragswetenschapper, een intern trajectbegeleider of een mentor. In de praktijk interacteren dagelijkse beslissingen en trajectbeslissingen voortdurend met elkaar.



Figuur 2. Beslissingen in de gesloten behandelinrichtingen

De interviews laten zien dat jeugdigen met veel verschillende beslissingen te maken krijgen tijdens hun verblijf in een JJI. Bij deze beslissingen zijn vaak ook meerdere partijen betrokken; zowel professionals binnen als buiten de JJI zijn op een of meerdere momenten actief in het besluitvormingsproces. Zo vertelt een jongen over zijn ervaringen het volgende:

“Er zijn veel beslissingen over mij genomen. In het begin vond ik dit niet leuk, maar wanneer je vaker met het systeem te maken hebt, raak je er aan gewend.”

Jeugdigen geven aan op een aantal momenten wel vormen van participatie te ervaren, zoals het gevoel dat er naar hen geluisterd wordt en dat zij hun mening kunnen geven aan professionals. Dit geldt zowel voor dagelijkse beslissingen als voor trajectbeslissingen. Volgens jeugdigen mogen zij hun mening geven over het eten dat gekookt wordt 's avonds op de groep, of de activiteiten die zij willen ondernemen in hun 'vrije' tijd. Ook ervaart een aantal jeugdigen dat zij actief betrokken worden in het opstellen van behandeldoelen tijdens verschillende fases in hun traject.

Echter, niet alle jeugdigen zien het participatieproces als betekenisvol. Zo vertellen sommige jeugdigen dat ze wel hun mening kunnen geven, maar dat "er niet echt iets mee gedaan wordt", of dat ze "zich niet serieus genomen voelen". Ook lijkt er bij sommige jeugdigen een gevoel van onverschilligheid ten aanzien van participatie te zijn ontstaan: "Wat maakt het uit of ik wel of niet meepraat...". Jeugdigen noemen verschillende factoren die naar hun mening zowel stimulerend als beperkend kunnen werken op het (ervaren) participatieproces:

- De (beperkende) ruimte binnen de instelling en het systeem: o.a. fysieke beperkingen, beperkte bewegingsvrijheid, regels binnen instelling, leven in groepsverband, de fase van hun behandeltraject;
- De rol en achtergrond van jeugdigen zelf: o.a. het hebben van de 'luidste stem', communicatievaardigheden van de jeugdige, het (niet willen) meewerken tijdens het traject, ervaringen uit het verleden (ver/wantrouwen);
- De kwaliteiten van, en de interactie met een professional: o.a. het ervaren van onderhandelingsruimte bij de professional, het zich inzetten voor en opkomen voor de belangen van de jeugdige, het uitleggen van besluiten en acties, het vrijmaken van tijd voor jeugdigen, de samenwerking met jeugdigen, eerlijk zijn, en 'te vertrouwen' zijn.

Ervaringen en percepties van professionals in gesloten residentiële zorg

In de periode 2013-2014 hebben we ook met 24 professionals, waaronder pedagogisch medewerkers, gedragswetenschappers en Intern Traject Begeleiders, van twee verschillende JJI's in Nederland semi-gestructureerde interviews gehouden (Ten Brummelaar et al., 2016). Het doel van dat onderzoek was om zicht te krijgen op de ervaringen en percepties van professionals met betrekking tot participatie van jeugdigen. Op basis van deze percepties en ervaringen hebben we ons gericht op factoren die van invloed zouden kunnen zijn op de participatie van jeugdigen in besluitvorming tijdens hun verblijf in de gesloten residentiële zorg. Hiermee hebben we voortgebouwd op een eerder ontwikkeld participatiemodel (Horwath et al., 2012, p. 158).

Uit de interviews komt naar voren dat professionals een duidelijk, maar gefragmenteerd beeld hebben van wat participatie betekent, en hoe zij jeugdigen (kunnen) laten participeren in de dagelijkse praktijk. De geïnterviewden noemen hierbij verschillende relevante activiteiten in hun werk, zoals het *delen van informatie*, het *luisteren* naar de jeugdige, het *serieus nemen* van de jeugdige, en het *feedback* geven over het handelen van hunzelf als medewerkers en van jeugdigen. Daarnaast linken zij kwaliteiten van professionals aan het participatieproces van de jeugdige, zoals transparant zijn (over verwachtingen), helder communiceren over (te ondernemen) acties, geïnteresseerd zijn in de jeugdige, proberen de onderliggende boodschap te begrijpen van een jeugdige, en open en eerlijk zijn naar de jeugdige. Een professional zegt daarover:

“Daarin gebruik ik mijn eigen ook wel als onderwerp, kwetsbaar opstellen, soms mijn eigen kleineren bij de jongens, gewoon laagdrempelig insteken. Ik ben niet meer als hen, ik probeer ze alleen maar te helpen. En tips en tools mee te geven, waar ze hopelijk iets mee doen. Maar we moeten het samen doen. En ja, ik werk voor justitie, maar zo zit ik niet in elkaar. Naast een jongen, hem proberen in beweging te krijgen. Waar dat mogelijk is.”

Verder hebben professionals uiteenlopende opvattingen over hun rol en de wijze waarop participatie uiteindelijk ingezet kan worden. Zo vertelt een medewerker over haar werk dat zij “puur naar de persoon kijkt” waarbij ze een meer informele wijze van communiceren hanteert (bijv. een rondje met hem lopen, de taal van de jongeren gebruiken, ‘een boks geven’), terwijl haar collega’s een hele andere manier van werken hebben:

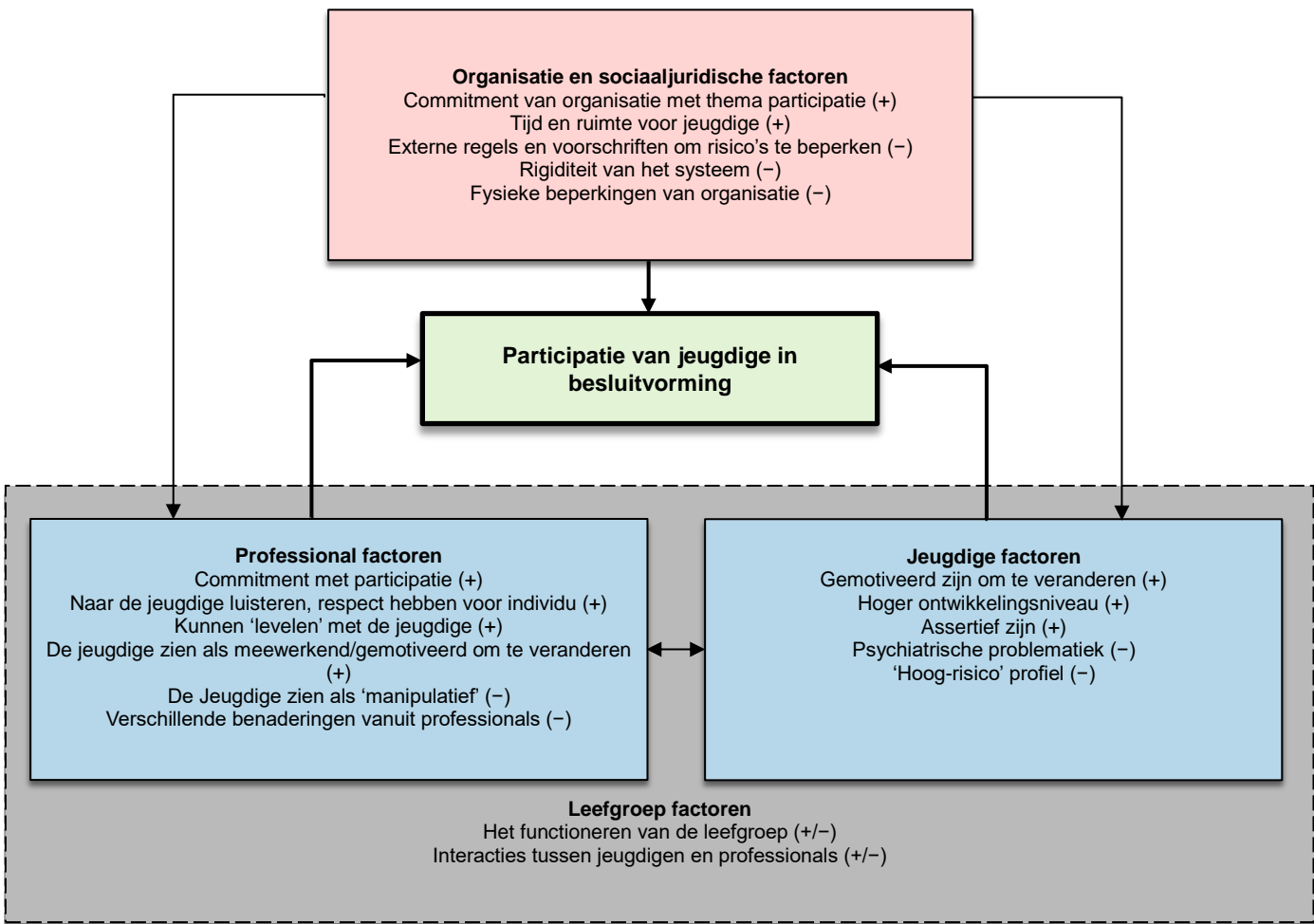
“[...] Die kijkt wel heel erg wit naar, naar het vak weet je, zeg maar. Volgens het boekje hoort het zo.”

Eveneens verschillen professionals in hun opvattingen over waarom participatie van jeugdigen noodzakelijk is in hun werk. Zo geven sommigen van hen aan dat ze jeugdigen betrekken in besluiten “om ze te motiveren” of om medewerking te bereiken, waardoor participatie een wat ‘instrumentele’ betekenis krijgt. Andere professionals zien participatie als een recht van en in het belang van de jeugdige, als een ingang om een betere sfeer op de leefgroep te bereiken of als iets dat positieve invloed heeft op het eigen werkplezier (“iedereen krijgt er energie van”).

Ook koppelen sommige professionals concepten als ‘veiligheid’ en ‘grenzen stellen’ aan het thema participatie. Hiermee lijkt de gesloten context van JJI’s nadere invulling te geven aan het concept participatie. Het laat de complexiteit van het begrip ‘participatie’ zien, vooral in een context waarin grenzen vervlochten zijn met de dagelijkse praktijk. Voor professionals, werkzaam in het veld van de gesloten residentiële zorg, betekent dit dat zij een continue balans moeten zien te vinden tussen verschillende belangen:

“We hebben natuurlijk ook een maatschappelijke functie. En dat is veiligheid. Een van de redenen dat jongeren hier zitten is straf, en het voorkomen van recidive. En wat vaker is gebeurd, dat een jongere naar buiten gaat en dan misdrijven pleegt. Dat maakt dat je in het politieke spel komt, dat de Staatssecretaris uiteindelijk zegt: dit wil ik niet langer. Dus als een jongere naar buiten gaat met een hoog risico, begeleid inderdaad, dan heeft hij in eerste instantie twee begeleiders en een broekstok. Ehh ja dat is vervelend, want het is ja, wel gewoon een leermoment, en wat kan een jongere nog leren onder die omstandigheden? Maar goed, dat is wel wat het is, en daar moeten we mee dealen.”

Op basis van ons eigen onderzoek presenteren we in figuur 3 een conceptueel model van factoren, die van invloed lijken te zijn op het participatieproces van jeugdigen in een gesloten setting.



Figuur 3. Conceptueel model van factoren die van invloed zijn op participatieproces van jeugdigen

De factoren waar een plus (+) achter staat vermeld hangen samen met een hogere mate van participatie en factoren waar een min (-) achter staat vermeld met een lagere mate van participatie. Op het niveau van de leefgroep kunnen het functioneren van de leefgroep en de interacties tussen jeugdigen en professionals zowel in positieve als negatieve zin (+/-) samenhangen met de mate van participatie van jeugdigen in een gesloten setting.

Discussie

Waar staan we?

Kinderrechten zijn er voor alle jeugdigen in Nederland, dus ook voor jeugdigen die soms in de knel zitten en (tijdelijk) niet meer thuis (kunnen) wonen. Participatie van jeugdigen is één van de kernprincipes van het Verdrag voor de Rechten van het Kind (1989) en een fundamenteel recht voor jeugdigen die verblijven in (gesloten) residentiële zorgvoorzieningen. Participatie is niet een doel 'an sich', maar een proces waarmee de kwaliteit van leven van jeugdigen verbeterd kan worden. De (pedagogische) omgeving creëert hierbij de voorwaarden om jeugdigen de mogelijkheid te bieden een actieve rol in hun eigen leven te spelen en invloed uit te oefenen op hun omgeving (Van Nijnatten, 2013).

Ondanks dat participatie wordt gezien als een noodzakelijke voorwaarde voor de ontwikkeling van een jeugdige naar volwassenheid (Costa El-Hage, 2007), bestaat er vooral binnen voorzieningen voor gesloten jeugdhulp een spanningsveld tussen deze participatie en de context van ‘dwang’ die deze zorg omgeeft. Daarnaast rijst de vraag of altijd van jongeren verwacht kan worden dat zij de verantwoordelijkheid van partnerschap en participatie kunnen of willen dragen, en of dit wel ‘passend’ is binnen een zorgcontext waar soms ‘niets te kiezen’ valt (Van Nijnatten, 2013). Binnen gesloten kaders, zoals een justitiële jeugdinrichting of een JeugdzorgPlus instelling, worden immers aan de lopende band beslissingen genomen die al op voorhand vastliggen.

Er zijn binnen deze gesloten kaders ook ‘vrijheidsgraden’ aanwezig, oftewel er is *ruimte in geslotenheid* voor jeugdigen (zie kader ‘Muren slechten’ door Marijke van Genabeek). Zo zijn er formele mogelijkheden voor de jeugdige om te participeren, zoals een klachtencommissie, het lid kunnen zijn van de jeugd- of jongerenraad, een maandcommissaris, het in beroep kunnen gaan tegen besluiten (al dan niet via een advocaat), et cetera. Daarnaast is er een toegenomen aandacht binnen de instellingen voor een veilig en stimulerend leef/leerklimaat met aandacht voor de dialoog tussen jeugdigen (en hun netwerk) met professionals (Bramsen, Willemsse, & Cardol, 2015; Harder, 2011; Van der Helm, 2011).

Muren slechten – Marijke van Genabeek (Pedagogische directeur)

Participatie van jongeren in een JJI wordt sterk bepaald door de context van de geslotenheid. De muren en hekken bijvoorbeeld vormen een letterlijke beperking en zijn zeker niet waardevrij. Een omgeving waar individuele ruimte in alle facetten wordt beperkt, nodigt niet onmiddellijk uit tot participatie. Daar moet je extra inzet voor leveren.

In 1997 was ik betrokken bij de inhoudelijke invulling van een jeugdinrichting. Bewust van de risico's van een gesloten institutie, zochten we naar een nieuwe werkelijkheid waar de werkrelatie met de jongere ontstaat werd van een vooraf gegeven machtsverhouding. In de dagelijkse praktijk bleven zowel jongeren als medewerkers echter in verwarring achter. Kon er nog wel worden ingegrepen, moest alles worden vrijgegeven en hoe veilig was onvoorspelbaarheid binnen de handhaving van de fysieke geslotenheid? Gedrag waar het ene moment ruimte voor was en dat op het andere moment niet werd toegestaan en zelfs ontmoedigd of bestraft.

Toch is het contact, de *werkalliantie* als je het anders labelt, eigenlijk de enige manier om als jongere en als medewerker te kunnen participeren. Van deelnemers vraagt dat om (bewuste) positionering, nieuwsgierigheid, integriteit, feilbaarheid, flexibiliteit en tegelijkertijd om confrontatie en begrenzing in een dynamische werkelijkheid. Het betekent continu en op elk moment (her)definieren van verhoudingen en het afzien van vanzelfsprekendheden; in ieder geval op z'n minst bewust zijn van de betekenis ervan. En toch betrouwbaar blijven als tegenwicht tegen eerdere frustratie. Hoewel dat besef positief stemt en tot mooie ontmoetingen kan leiden, kan het ook als zeer pijnlijk worden ervaren. Wantrouwen, vijandigheid en het onvermogen toezeggingen ook waar te kunnen maken overheersen dan.

Soms zit een opening in ogenschijnlijk kleine dingen. Zoals een jongere in afzondering bezoeken en vragen of je binnen mag komen. Het respecteren van een grens die eerder persoonlijk is dan institutioneel, want de sleutel ligt in mijn of onze hand. Bezoekers van buiten zijn altijd getroffen door de grote betrokkenheid en de passie waarmee medewerkers aan het werk zijn. Ondanks de soms openlijke afwijzing zoeken we de jongere steeds weer op, ook al staat die letterlijk met de rug tegen de muur. Is het de rechtvaardigheid die we zoeken als tegenwicht voor uitsluiting?

Op verschillende manieren worden jongeren betrokken bij hun eigen planvorming, traject en perspectief. Met het uiteindelijke doel om de jongere autonomie te verschaffen en ruimte te bieden, ook voor het nemen van eigen beslissingen. Op dit moment experimenteren we als gesloten inrichtingen met meer variëteit (lees minder) aan beveiliging in combinatie met zorg. Omdat we beseffen dat *autonomie*, ruimte voor participatie beter mogelijk is wanneer de situatie minder gesloten is. Minder beveiliging geeft letterlijk meer ruimte. Zowel voor de jongere zelf, zijn netwerk en de anderen naar keuze. De vraag die overblijft is, zijn we in staat vanuit die principes opnieuw naar ons werk in geslotenheid te kijken en participatie opnieuw vorm te geven. Daarvoor is nodig dat we altijd bereid zijn om ruimte toe te staan. Of dat nu is door open te staan door inbreng van initiatieven van buiten, zoals een theaterproject waardoor geslotenheid wordt doorbroken door het geven van een stem aan de jongere of door steeds weer de ontwikkeling van de jongere voor ogen te houden. Daar moet geen muur tegen opgewassen zijn.

Ondanks de toenemende dialoog in (gesloten) residentiële zorg, lijken jeugdigen die verblijven in deze instellingen soms beperkte mogelijkheden te ervaren om op een *betekenisvolle* wijze te participeren. Jeugdigen geven aan dat er wel gevraagd wordt naar hun mening, maar dat hun inbreng niet altijd substantieel is of écht invloed heeft op de uiteindelijke beslissing. Dit beeld komt overeen met ander onderzoek in de jeugdhulp en jeugdbescherming, waarbij jeugdigen niet altijd kunnen participeren in de beslissingen die voor hen het meest belangrijk zijn (Van Bijleveld et al., 2014).

Verschillende factoren lijken dan ook een rol te spelen in het (ervaren) participatieproces van jeugdigen. Deze factoren kunnen uitgesplitst worden naar het niveau van de *socio-culturele context* (o.a. verschil tussen organisaties binnen een keten, en culturele aspecten), de *organisatie* (o.a. tijd, ruimte, organisatiecultuur, en beleidscontext), de *leefgroep* (o.a. het functioneren van leefgroep en leefklimaat), het *zorg- en behandeltraject* (o.a. aantal voorafgaande plaatsingen en fase van traject), de *jeugdige* (o.a. capaciteiten, achtergrond en behoeftes jeugdigen), en de *professional* (o.a. kwaliteiten en attitudes van professionals; zie kader 'out of the box denken' door Mohammed Aissati).

Out of the box denken – Mohamed Aissati (Senior Pedagogisch medewerker)

Het werken met jeugdigen in een residentiële setting is een bijzondere zaak, in die zin dat je als professional vaak hetzelfde doet, maar op zoek bent naar nieuwe middelen en wegen om de jeugdigen te bereiken. Dit betekent dat je als professional op de hoogte blijft van de ontwikkelingen in het werkveld, kritisch naar jezelf kijkt en realistisch blijft.

Ik probeer met elke nieuwe jeugdige opnieuw mezelf en mijn aanpak uit te vinden. In kern doe ik veel hetzelfde, maar de wijze waarop is per jeugdige anders. Empathie, onvoorwaardelijke acceptatie, echtheid, present zijn, opkomen voor de jeugdige, respect en aansluiten bij het niveau liggen daaraan ten grondslag. De jeugdige doorgronden en zoeken naar ingangen zijn essentieel, maar in een groep werken zoals op mijn afdeling vergt weer andere vaardigheden. In die groep moet je de code en de hiërarchie kunnen zien en deze omarmen. Dan zal ik vervolgens keihard aan de slag gaan om een deel van die groep te worden. Zodra ik erkend word als een lid/deel zal ik keihard werken om de leider te worden en de code positief te veranderen. Dit betekent dat ik soms risico's moet nemen, mezelf ook in gevaar kan brengen en dat ik mezelf niet mag verliezen.

Ik heb met individuen en een groep te maken en dat vergt dat je op beide niveaus kunt excelleren. Participatie stimuleren begint hier door een *goede werkrelatie* op te bouwen waarin op individueel en groepsniveau het gevoel bestaat dat je alles doet omwille van zijn of hun welzijn. Jeugdigen zijn blij als je er weer bent of vragen om je als je afwezig bent. Ze vinden jou een aanvulling, een welkome afwisseling. Jij verveelt niet en brengt gezelligheid mee. Je doet je niet anders voor en je wilt ook deel uitmaken van de groep. Dan zal een jeugdige ook inzien dat sommige besluiten daadwerkelijk voor zijn welzijn worden genomen. Een jeugdige zal dan inzien dat die ene therapie toch wel goed voor hem is of dat begeleid wonen uiteindelijk het beste is.

Een oprechte professional zal ook de wensen van de jeugdige daarin zoveel mogelijk respecteren. Gezien het feit dat je als professional altijd eerlijk bent geweest en jezelf aan hem bewezen hebt, zal de jeugdige jouw mening ook respecteren. Dat betekent ook dat je als professional ook je mening geeft als je het niet eens bent met een besluit en dit ook teruggeeft aan de jeugdige. Wees geen meeloper, want als ze dat eenmaal weten heb je geen ingang meer. Jeugdigen hebben negatieve ervaringen met anderen die voor hen besloten hadden of die ze in vertrouwen hadden genomen. Dit wantrouwen wordt door de tijd opgebouwd en is moeilijk om te zetten. Vanuit dit wantrouwen stellen jeugdigen zich vaak averechts op en tonen ze weerstand.

Factoren als personele onderbezetting, gebrek aan middelen, bezuiniging, decentralisatie van de zorg maken het moeilijker voor de professional en de jeugdige. De keerzijde hiervan is dat creatief zijn, 'out of the box' denken en flexibiliteit gestimuleerd worden. Uit ervaring weet ik dat mijn keiharde werken toch beloond wordt als ik zie hoe een jeugdige zich ontwikkelt of kleine stappen maakt naar ontwikkeling.

Uit meerdere onderzoeken komt naar voren dat, zelfs voor 'moeilijk bereikbare' jeugdigen, een positieve relatie met professionals een kernaspect vormt in het participatieproces van jeugdigen (zie ook kader 'out of the box denken' door Mohammed Aissati). Zo'n relatie wordt onder andere gekenmerkt door wederzijds respect, begrip voor de jeugdige (waaronder zijn/haar achtergrond, kenmerken, behoeftes etc.), en het luisteren naar het persoonlijke verhaal van een jeugdige. Het participatieproces van een jeugdige dient daarbij authentiek te zijn en niet als 'methode' te worden ingezet om externe, door volwassenen-gestuurde besluiten te bereiken (zie bijv. Hart, 1992; Thomas, 2007).

Om een positieve relatie met een jeugdige te kunnen creëren is het belangrijk dat de professional opereert in een gezonde en stimulerende omgeving. Helaas worden jeugdzorgorganisaties nog altijd geconfronteerd met factoren als (toegenomen) regeldruk, conflicterende (politieke) belangen, bezuinigingen en personele onderbezetting die druk leggen op het primaire proces. Voor professionals werkzaam in de context van gesloten zorg betekent dit het continu (kunnen) balanceren tussen verschillende afwegingen en belangen (zie ook Söderqvist et al., 2014). Daarbij is het voor het vergroten van participatie van jongeren tijdens gesloten zorg van belang: “Niet ‘one size fits all’, maar maatwerk waarin elke jongere bij het opleggen van een vrijheidsbenemende sanctie maatwerk geboden krijgt in zorg en mate van beveiliging” (zie kader: Tamara Pultrum). Het promoten van participatie dient dus niet alleen plaats te vinden op het niveau van de professional, maar dient dus ook op organisatorisch niveau gefaciliteerd te worden (zie bijv. Anthonio, 2016).

Het Roer om – Tamara Pultrum (Hoofd behandeling en opvoeding/projectleider)

Op initiatief van het ministerie van Veiligheid en Justitie is er een verkenning ingezet om jongeren die verdacht en veroordeeld worden voor een strafbaar feit een passende interventie te bieden. Niet 'one size fits all', maar maatwerk waarin elke jongere bij het opleggen van een vrijheidsbenemende sanctie maatwerk geboden krijgt in zorg en mate van beveiliging.

Zo werd er in Groningen een zogenaamde proeftuin gestart, een Kleinschalige Voorziening met Screening en Diagnostiek. Hier wordt een jongere in staat gesteld om tijdens de preventieve hechtenis gezonde elementen in het leven (bijv. schoolgang, bijbaantje, sport) voort te zetten zodat hier geen breuklijnen in ontstaan. Het element 'screening en diagnostiek' richt zich op het organiseren van een integraal traject, waarbij een gezamenlijke probleemstelling, planvorming en uitvoering daarvan deel uitmaken. Binnen de kleinschalige voorziening in Groningen richt men zich daarbij zeer nadrukkelijk op het *participeren* van de jongere en diens systeem in dit proces. De voorziening draagt dan ook de naam 'Het Roer Om' waarbij de gedachte er is dat de jongere aan het roer staat en richting geeft aan zijn toekomst. Het inhoudelijk programma stimuleert de jongere tot reflectie, tot bewustwording van de problemen, tot concretisering van wensen en heeft als doel dat de jongere besluit het roer om te willen gooien. Gedurende het verblijf wordt de jongere continu gestimuleerd tot meedenken, tot het maken van plannen en bedenken van concrete acties. Zelfkennis wordt vergroot, zodat jongeren ook beter in staat zijn om tot realistische plannen te komen en beter leren van ervaringen.

Werkzame elementen in de kleinschalige voorziening zijn: de bejegening door professionals, het hanteren van een werkboek, netwerkbijeenkomsten en het integraal trajectplan zorg (ITZ). Een jongere ervaart direct bij plaatsing al dat hem een kans geboden wordt om de preventieve hechtenis niet in een Justitiële Jeugdinstelling (met hoge beveiligingsgraad), maar in een kleinschalige voorziening te mogen doorbrengen. Er wordt direct een sterk beroep gedaan op de eigen verantwoordelijkheid van de jongere. Dit blijft een belangrijk aspect in de bejegening van de jongere door professionals: er wordt met de jongere *méégedacht*, hij krijgt advies en feedback, en wordt voortdurend bewust gemaakt van belangrijke keuzes die gemaakt moeten worden.

De jongere werkt vanaf binnenkomst aan een werkboek. Hierin staan verschillende opdrachten die bijdragen aan de bewustwording van problemen, maar ook van de mogelijkheden. Alle opdrachten worden nabesproken met een pedagogisch medewerker en de jongere krijgt advies. Zo inventariseert een jongere alle krachten, maar ook risico's en leerpunten op domeinen die samenhangen met (toekomstig) delictgedrag.

In de eerste netwerkbijeenkomst die na ruim een week plaatsvindt, presenteert de jongere aan alle aanwezigen hoe hij zijn probleem ziet. Aan tafel zitten de ouders, ketenpartners als de Raad voor de Kinderbescherming en (jeugd)reclassering, maar ook de gemeente, andere zorgverleners en belangrijke anderen voor de jongere (docent, familielid, vriendin). Elke jongere vindt het spannend om deze presentatie m.b.v. een flipover te geven. Juist dit moeten presenteren, maakt dat een jongere veel actiever zijn problemen verkent: "Tell me and I will forget, show me and maybe I will remember, involve me and I will understand". De andere aanwezigen worden vervolgens in staat gesteld om op de presentatie te reageren.

Deze reacties, adviezen en tips kan de jongere vervolgens meenemen in het opstellen van zijn plan. Het integraal trajectplan zorg (ITZ) heeft de jongere zelf in beheer. Professionals verwerken hun feedback op en tips aan de jongere niet in eigen rapporten, maar verwerken dit transparant in het ITZ van de jongere. Het ITZ komt veelvuldig, zo mogelijk dagelijks aan de orde. Hiermee blijft de jongere zich er ook van bewust dat hij aan zijn toekomst werkt en dat het *zijn plan* is.

Landelijk wordt er onderzoek gedaan naar de resultaten van alle proeftuinen. Wat we nu van jongeren en hun systeem terug horen is dat men vaak erg onder de indruk is van wat een jongere tijdens een netwerkbijeenkomst weet te presenteren; men bemerkt het toegenomen inzicht en meer (zelf)bewustzijn. Jongeren met de nodige hulpverleningservaring merken op dat ze het gevoel hebben nu echt *zèlf* een plan te hebben en voelen zich verantwoordelijk voor dit plan. Eerder werden er ook plannen gemaakt, maar die namen ze ter kennisgeving aan, vaak wisten ze niet eens meer wat de leerdoelen waren.

Door op deze wijze de preventieve hechtenis te benutten en optimaal in te zetten op jongerenparticipatie, menen we de kans op een succesvolle uitvoering van een trajectplan te vergroten en zo de kans op recidive te verkleinen.

Waar gaan we naartoe?

Met de totstandkoming van het Verdrag voor de Rechten van het Kind in 1989 heeft participatie van jeugdigen in besluitvormingsprocessen universele erkenning gekregen (Comité voor de Rechten van het Kind, 2009; Verdrag voor de Rechten van het Kind, 1989). Het concept 'participatie' is echter niet eenduidig. Het wordt wel gezien worden als een sociaal fenomeen, vervlochten met de dagelijkse praktijk (zie bijv. Casas, 2016). Het lijkt ons van belang de verschillende aspecten van het concept verder te operationaliseren zodat vergelijkend onderzoek beter mogelijk is.

Ondanks dat participatie universele erkenning heeft gekregen, zijn veel studies naar jeugdparticipatie alleen in Westerse hoge-inkomenslanden uitgevoerd. Het is niet juist er vanuit te gaan dat een Anglo-Europees perspectief op participatie voor alle landen en alle contexten over de hele wereld valide is (zie ook Henrich, Heine, & Norenzayan,

2010; Zevulun et al., 2015). Internationale samenwerking tussen onderzoekers uit verschillende landen is op dit punt aan te bevelen (zie ook Casas, 2016).

We zijn ons ervan bewust dat het (laten) participeren van jeugdigen binnen de context van gesloten zorg niet altijd gemakkelijk zal zijn. Zo hebben jeugdigen het recht om mee te doen in besluiten en/of in organisaties die invloed hebben op hun leven. Tegelijkertijd worden jeugdigen vaak onder dwang in deze instellingen geplaatst, waarbij professionals verantwoordelijk zijn voor de zorg van de jeugdigen en geacht worden te handelen in hun belang. Dit kan betekenen, bijvoorbeeld wanneer de veiligheid van jongeren of medewerkers in het geding is, dat gehandeld moet worden zonder dat dit (meteen) de instemming van een jeugdige heeft. Dit betekent voor professionals, werkzaam in dit veld, dat zij continue een balans moeten zien te vinden tussen verschillende belangen. Het verdient aanbeveling situaties als deze goed in kaart te brengen, inclusief de mogelijkheden die er zijn om ze te voorkomen en/of er zorgvuldig mee om te gaan. Het is tevens waardevol om in training en opleiding van toekomstige professionals hier verder aandacht aan te besteden.

“Toch is het contact, de werkalliantie als je het anders labelt, eigenlijk de enige manier om zowel als jongere en als medewerker te kunnen participeren” (zie kader: Marijke van Genabeek). Dat de relatie tussen professionals en jeugdigen een kernaspect vormt in het participatieproces van jeugdigen wordt door verschillende onderzoeken – zowel binnen als buiten de gesloten residentiële zorg - bevestigd (Bell, 2011; Van Bijleveld et al., 2014; Vis et al., 2011). En zoals Mohammed Aissati verwoordt liggen “empathie, onvoorwaardelijke acceptatie, echtheid, present zijn, opkomen voor de jeugdige, respect en aansluiten bij het niveau” daaraan ten grondslag.

Literatuur

- Anthonio, G. G. (2016). *Leiderschap in verandering: Over afdalen van de piramide en struikelen over kiezelsteentjes*. Leeuwarden/Groningen: Stenden University of Applied Sciences, Practice and Science Foundation/Rijksuniversiteit Groningen.
- Bell, M. (2011). *Promoting children's rights in social work and social care. A guide to participatory practice*. London/Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Bramsen, I., Willemse, C. P., & Cardol, M. (2015). *Eindrapport Mijn Pad. Mijn pad, mijn leven, mijn toekomst. Ontwikkeling van een routeplanner voor jongeren in de jeugdzorg*. Rotterdam: Kenniscentrum Zorginnovatie van de Hogeschool Rotterdam.
- Brown, J. D., Barrett, K., Ireys, H. T., Allen, K., Pires, S. A., & Blau, G. (2010). Family-driven youth-guided practices in residential treatment: Findings from a national survey of residential treatment facilities. *Residential Treatment for Children and Youth, 27*(3), 149-159. doi: 10.1080/0886571X.2010.500137
- Brown, J. D., Ireys, H. T., Allen, K., Krissik, T., Barrett, K., Pires, S. A., & Blau, G. (2011). Youth and family participation in the governance of residential treatment facilities. *Residential Treatment for Children and Youth, 28*(4), 311-326. doi: 10.1080/0886571X.2011.615238
- Carrà, E. (2014). Residential care: An effective response to out-of-home children and young people? *Child and Family Social Work, 19*, 253-262. doi: 10.1111/cfs.12020
- Casas, F. (2016). Children's participation in measuring what matters – Why, when, how? *Learning for Well-being Magazine, 1*, published by Universal Education Foundation.
- CBS (2017). *Jeugdhulp 2016*. Den Haag/Heerlen/Bonaire: Centraal Bureau voor de Statistiek.
- Charles, A., & Haines, K. (2014). Measuring young people's participation in decision making: What young people say. *International Journal of Children's Rights, 22*(3), 641-659. doi: 10.1163/15718182-55680022
- Checkoway, B. (2011). What is youth participation? *Children and Youth Services Review, 33*, 340-345. doi: 10.1016/j.childyouth.2010.09.017
- Convention on the Rights of the Child* (1989). Beschikbaar op: <http://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/crc.aspx>
- Costa El-Hage, M. (2007). *Participation rights in the child protection system: The knowledge, attitudes and experiences of youth participation for youth in care and child protection workers*. Proefschrift. Toronto: University of Toronto.
- Cousins, W., & Milner, S. (2006). Children's rights: A cross-border study of residential care. *Irish Journal of Psychology, 37*(1/2), 88-96. doi: 10.1080/03033910.2006.10446331
- Dedding, C. Jurrius, K., Moonen, X., & Rutjes, L. (Eds.) (2013). *Kinderen en jongeren actief in wetenschappelijk onderzoek. Ethiek, methoden en resultaten van onderzoek met en door jeugd*. Houten: LannooCampus.
- Fudge Schormans, A., & Rooke, J. (2008). When there are no choices: The consequences of a lack of adult living placements for young adults with intellectual and/or developmental disabilities leaving child welfare care. *Journal of Developmental Disabilities, 14*(1), 107-126.
- Harder, A. T. (2011). *The downside up? A study of factors associated with a successful course of treatment for young people in secure residential care*. Proefschrift. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.
- Harder, A. T., Zeller, M., López, M., Köngeter, S., & Knorth, E. J. (2013). Different sizes, similar challenges: Out of home care for youth in Germany and the Netherlands. *Psychosocial Interventions, 22*(3), 203-213. doi: <http://dx.doi.org/10.5093/in2013a24>.
- Hart, R. A. (1992). *Children's participation: From tokenism to citizenship*. Innocenti Essays, no. 4. Florence: Unicef.
- Hellinckx, W. (2002). Residential care: Last resort or vital link in child welfare? *International Journal of Child and Family Welfare, 5*(3), 75-83.
- Henrich, J., Heine, S. J., & Norenzayan, A. (2010). The weirdest people in the world? *Behavioral and Brain Sciences, 33*, 61-135. doi: 10.1017/S0140535X0999152X
- Henriksen, A., Degner, J., & Oscarsson, L. (2008). Youths in coercive residential care: Attitudes towards key staff members' personal involvement, from a therapeutic alliance perspective. *European Journal of Social Work, 11*(2), 145-159. doi: 10.1080/13691450701531976
- Hepper, F., Weaver, T., & Rose, G. (2005). Children's understanding of a psychiatric in-patient admission. *Clinical Child Psychology and Psychiatry, 10*(4), 557-573. doi: 0.1177/1359104505056318
- Hitzler, S., & Messmer, H. (2010). Group decision-making in child welfare and the pursuit of participation. *Qualitative Social Work, 9*, 205-226. doi: 10.1177/1473325010372156
- Horwath, J., Kalyva, E., & Spyru, S. (2012). "I want my experiences to make a difference"; promoting participation in policy-making and service development by young people who have experienced violence. *Children and Youth Services Review, 34*, 155-162. doi: 10.1016/j.childyouth.2011.09.012
- Kirby, P., Lanyon, C., Cronin, K., & Sinclair, R. (2003). *Building a culture of participation. Involving children and young people in policy, service planning, delivery and evaluation*. London: Department for Education and Skills.
- Malmsten, J. (2014). Unaccompanied children living in transitional houses – voices from Sweden. *International Journal of Migration, Health and Social Care, 10*(1), 18-35. doi: <http://dx.doi.org/10.1108/IJMHS-10-2013-0037>
- Manful, E., & Manful, S. E. (2013). Child welfare in Ghana: The relevance of children's rights in practice. *Journal of Social Work, 14*(3), 313-328. doi: 10.1177/1468017313477756
- NJi (z.d.). *Transitie en transformatie van de zorg voor de jeugd*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut (NJi).
- Pålsson, D. (2015). Conditioned agency? The role of children in the audit of Swedish residential care. *Child and Family Social Work*, published online ahead of print, doi: 10.1111/cfs.12234
- Rahnema, M. (1990). Participatory Action Research: The "Last Temptation of Saint". *Development, Global, Local, Political, 15*(2), 199-226.
- Roesch-March, A. (2014). 'Out of control': Making sense of the behaviour of young people referred to secure accommodation. *British Journal of Social Work, 44*, 197-213. doi: 10.1093/bjsw/bcs102

- Salamone-Violi, G. M. L., Chur-Hansen, A., & Winefield, H. R. (2015). 'I don't want to be here but I feel safe'. Referral and admission to a child and adolescent psychiatric inpatient unit: The young person's perspective. *International Journal of Mental Health Nursing*, 24, 569-576. doi: 10.1111/inm.12163
- Sinclair, R. (2004). Participation in practice: Making it meaningful, effective and sustainable. *Children and Society*, 18(2), 106-118. doi: 10.1002/chi.817
- Shier, H. (2001). Pathways to participation: Openings, opportunities and obligations. A new model for enhancing children's participation in decision-making, in line with article 12.1 of the UN Convention on the Rights of the Child. *Children and Society* 15(2), 107-117. doi: 10.1002/CHI.617
- Söderqvist Å., Sjöblom Y., & Bülow P. (2014). Home sweet home? Professionals' understanding of 'home' within residential care for unaccompanied youths in Sweden. *Child and Family Social Work*, published online ahead of print, doi: 10.1111/cfs.12183
- Southwell, J., & Fraser, E. (2010). Young people's satisfaction with residential care: Identifying strengths and weaknesses in service delivery. *Child Welfare*, 89(2), 209-228.
- Stevens, I. (2008). The impact of the national care standards in Scotland: Putting article 20 into practice? *International Journal of Children's Rights*, 16(2), 263-279. doi: 10.1163/157181808X301836
- Ten Brummelaar, M. D. C., Gerrits, G. M., Post, W. J., Harder, A. T., Kalverboer, M. E., Pultrum, T. A., & Knorth, E. J. (2014a). Perceptions of participation: Views of male adolescents on the care process in a juvenile justice facility. *International Journal of Child and Family Welfare*, 15(1/2), 53-75.
- Ten Brummelaar, M. D. C., Harder, A. T., Kalverboer, M. E., Post, W. J., & Knorth, E. J. (2017a). Participation of youth in decision-making procedures during residential care: A narrative review. *Child and Family Social Work*, published online ahead of print. doi:10.1111/cfs.12381
- Ten Brummelaar, M. D. C., Kalverboer, M. E., Harder, A. T., Post, W. J., Zijlstra, A. E., & Knorth, E. J. (2014b). The Best Interest of the Child Self-report questionnaire (BIC-S): Results of a participatory development procedure. *Child Indicators Research*, 7(3), 569-588, doi: 10.1007/s12187-013-9225-3.
- Ten Brummelaar, M. D. C., Knorth, E. J., Post, W. J., Harder, A. T., & Kalverboer, M. E. (2016). Space between the borders? Perceptions of professionals on the participation in decision-making of young people in coercive care. *Qualitative Social Work*, published online ahead of print. doi:10.1177/1473325016681661
- Ten Brummelaar, M. D. C., Post, W. J., Arkesteijn, P. A., Kalverboer, M. E., Harder, A. T., & Knorth, E. J. (2017b). Perceived living conditions of young people staying in secure residential care: Psychometric properties the Best Interest of the Child – Self-report questionnaire (BIC-S). *Child Indicators Research*, published online ahead of print. doi: 10.1007/s12187-017-9460-0
- Thoburn, J., Lewis, A., & Shemmings, D. (1995). *Paternalism or partnership? Family involvement in the child protection process*. London: HMSO.
- Thomas, N. (2007). Towards a theory of children's participation. *International Journal of Children's Rights*, 15(2), 199-218. doi:10.1163/092755607X206489
- UN Committee on the Rights of the Child (2009). *General Comment no. 12: The right of the child to be heard*, 20 July 2009, CRC/C/GC/12, beschikbaar op: <http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/AdvanceVersions/CRC-C-GC-12.pdf>
- UN Committee on the Rights of the Child (2013). *General Comment No. 14: On the right of the child to have his or her best interests taken as a primary consideration*, 29 May 2013, CRC/C/GC/14, beschikbaar op: <http://www.crin.org/docs/GC.14.pdf>.
- Van Bijleveld, G. G., Dedding, C. W. M., & Bunders- Aelen, J. F. G. (2014). Seeing eye to eye or not? Young people's and child protection workers' perspectives on children's participation within the Dutch protection and welfare services. *Children and Youth Services Review*, 47, 253-259. doi: 10.1016/j.childyouth.2014.09.018
- Van der Helm, G. H. P. (2011). *First do no harm. Living group climate in secure juvenile correctional institutions*. Proefschrift. Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam.
- Van der Helm, G. H. P. (2017). *Naar een gemeenschappelijke opvoedingsstrategie in de residentiële jeugdzorg*. Leiden: Hogeschool Leiden.
- Van der Helm, G. H. P., Beld, M. H. M., Dekker, A. L., Van Miert, V. S. L., Nagtegaal, J., Roest, J. J., & Stams, G. J. J. M. (2013). *Rapportage justitiële jeugdinrichtingen 2013. Een onderzoek naar het leef-, leer- en werkklimaat van justitiële jeugdinrichtingen*. beschikbaar op: http://pdf.swphost.com/Sozio/e-nieuwsbrief/2014/rapportage-dji-jji_2013.pdf
- Van Nijnatten, C. H. C. J. (2013). *Children's agency, children's welfare. A dialogical approach to child development, policy and practice*. Bristol/Chicago: The Policy Press.
- Vis, S. A., & Fossum, S. (2013). Organizational factors and child participation in decision-making: Differences between two child welfare organizations. *Child and Family Social Work*, 20(3), 277-287. doi: 10.1111/cfs.12076
- 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 and Family Social Work*, 16(3), 325-335. doi: 10.1111/j.1365-2206.2010.00743.x
- Zevulun, D., Kalverboer, M. E., Zijlstra, A. E., Post, W. J., & Knorth, E. J. (2015). Returned migrant children in Kosovo and Albania: Assessing the quality of child-rearing from a non-Western perspective. *Cross-Cultural Research*, 49(5), 489-521, doi: 10.1177/1069397115608173