

Jeugdzorg in Groot-Brittannië

Machteld van der Pijll en Carolien Konijn

In 1998 is een literatuuronderzoek verricht naar de vernieuwing en programmering van de jeugdzorg in Scandinavië, Duitsland, Verenigde Staten en Groot-Brittannië. Doel van dit onderzoek was het achterhalen van de organisatie van de jeugdzorg in deze landen en specifiek oplossingen die er in die landen gevonden zijn voor de versnippering en verkokering in de jeugdzorg (Janssen en Konijn, 2000). We zijn nu ruim vijf jaar verder. In Nederland is veel gebeurd binnen de jeugdzorg. Te verwachten valt dat dit ook het geval is in de vier onderzochte gebieden. In dit deel staan de ontwikkelingen na 1998 in de jeugdzorg in Groot-Brittannië, en met name Engeland, centraal.

De laatste jaren is in Groot-Brittannië een aantal grootschalige programma's uitgevoerd om de kwaliteit van de jeugdzorg te verbeteren. Ook is er nieuwe wetgeving gekomen. Om dit geheel goed te kunnen plaatsen geven we eerst een korte uitleg over de verantwoordelijkheden voor de jeugdzorg in Groot-Brittannië. Daarna geven we een overzicht van de stand van zaken binnen de verschillende delen van de jeugdzorg en bespreken we de programma's: Quality Protects, National Service Framework, Every Child Matters, Choice Protects en Brights Futures Programme. Binnen deze programma's zijn nieuwe structuren, zoals de Children's Trusts en de Youth Offending Teams, opgezet. In de conclusie vergelijken we de Britse situatie met die in Nederland. Het primaire doel van dit artikel is echter om informatie te geven over de situatie in Groot-Brittannië. De vergelijking is dus summier en geeft slechts in grote lijnen aan wat wij kunnen leren van Groot-Brittannië als het gaat om de organisatie en kwaliteitsverbetering van de jeugdzorg.

Verantwoordelijkheid voor jeugdzorg

Groot-Brittannië omvat Engeland, Schotland en Wales. Er wonen ruim 59 miljoen mensen, waarvan ruim 80% in Engeland. Engeland is verdeeld in 410 districten, Wales in 22 districten en Schotland in 32 districten. Deze lokale overheden hebben verantwoordelijkheden op onder meer de gezondheidszorg en de sociale voorzieningen, waaronder de toegangspoort tot de jeugdzorg (social services).

Eind 90-er jaren is een deel van de bevoegdheden van de centrale overheid gedelegeerd naar de regio's. Dit is ook van toepassing op wetgeving gericht op jeugdigen. De Children Act 2004 geldt voor Engeland en Wales. Schotland heeft een eigen wet: de Children Scotland Act 1995.

Jeugdhulpverlening, jeugdbescherming en jeugdgezondheidszorg vielen sinds de invoering van de Children Act 1989 onder één ministerie, het Department of Health. In 2003 zijn de verantwoordelijkheden van deze sectoren, met uitzondering van de jeugdgezondheidszorg, overgeheveld naar het Department for Education and Skills, waardoor nu alle jeugdzaken inclusief het onderwijs onder verantwoordelijkheid van één ministerie vallen. Dit moet de integratie van diensten verder bevorderen. Binnen het Department for Education and Skills is de coördinerende rol weggelegd voor het directoraat 'Children, Young People and Families'. Aan het hoofd hiervan staat de Minister of State for Children, Margaret Hodge.

De centrale overheid bepaalt het beleid voor kwetsbare kinderen en is daarmee verantwoordelijk voor kinderbescherming, opvoedingsondersteuning, kinderopvang, adoptie en gehandicapte kinderen. De lokale overheid is verantwoordelijk voor de daadwerkelijke dienstverlening. Zij wordt hierin ondersteund door het Department for Education and Skills met subsidies die gekoppeld zijn aan de implementatie van beleid op lokaal niveau, instrumenten en verschillende projectgroepen.

Ontwikkelingen in wetgeving

Children Act 2004

In 1989 zijn veertig wetten voor jeugdigen vervangen door één wet: de Children Act 1989. De wet dekt niet het hele terrein van de jeugdzorg. Onderwijs en jeugdgezondheidszorg vallen er maar gedeeltelijk onder en jeugdrecht valt er geheel buiten (Van Unen, 1996). Naast een sanering in wetten wilde de overheid met de nieuwe wet er ook voor zorgen dat kinderen minder vaak uit huis geplaatst zouden worden. De jeugdzorg zou minder gericht moeten zijn op repressie en meer op preventie. Andere belangrijke punten in de wet zijn de verplichte samenwerking tussen jeugdinstaties, het betrekken van kinderen en ouders bij beslissingen en het welzijn van het kind vooropstellen. In de Children Act 1989 wordt veel verantwoordelijkheid voor de jeugdzorg gedecentraliseerd naar de local authorities, bestuursseenheden die onder het centrale gezag vallen, zoals counties, boroughs en regions.

Met invoering van de Children Act 1989 hoopte men de zorg voor kinderen met problemen (children in need) meer op elkaar aan te laten sluiten en in de directe leefomgeving van het kind te laten plaatsvinden. Deze aanwijzingen zijn opgenomen naar aanleiding van sterfgevallen van kinderen in de jaren zeventig en tachtig van de vorige eeuw. In 2000 bleek dat deze aanwijzingen echter onvoldoende zijn door een nieuw incident. In februari van dat jaar stierf de achtjarige Victoria Climbié. Zij stierf na zware mishandelingen door haar oudtante en diens vriend, bij wie ze woonde. Ze is destijds gezien door een tiental welzijnswerkers, verpleegkundigen, artsen en politiefunctionarissen. Verschillende keren werd kindermishandeling vermoed of vastgesteld, maar niemand zette effectieve stappen om daar een eind aan te maken. In een onderzoek concludeerde men dat het lijden van Victoria voorkomen had kunnen worden als werkers hadden gedaan wat de bedoeling van hun werk was en als ze volgens de geldende protocollen te werk waren gegaan. Cruciaal in de zaak bleek het gebrek aan samenwerking en informatie-uitwisseling. De staatssecretaris van gezondheidszorg wilde naar aanleiding van het onderzoeksrapport en de aanbevelingen, nieuwe organen instellen die gezondheidszorg en welzijn op lokaal niveau moeten coördineren. Voortaan zouden instellingen voor kinderen niet georganiseerd moeten worden rond het belang van instellingen, maar rond het belang van het kind. Nieuwe (samenwerkings)structuren en innovatieve projecten zijn opgezet om voorvallen zoals die van Victoria Climbié in de toekomst te voorkomen.

In november 2004 is als sluitstuk van deze discussie de Children Act 2004 aangenomen. Een aantal artikelen uit deze wet zijn direct in werking getreden. Het overgrote deel treedt in de loop van 2005 in werking. Belangrijke onderdelen uit de Children Act 2004 zijn de volgende.

(1) Children's Commissioner

In maart 2005 wordt in Engeland een Children's Commissioner, vergelijkbaar met een Kinderombudsman, aangesteld. Deze commissioner moet ervoor zorgen dat de stem van jeugdigen gehoord wordt. De commissioner voert gesprekken met jeugdigen en doet onderzoek naar wat er leeft onder de jeugd, specifiek op het gebied van (geestelijke) gezondheid, bescherming tegen misbruik en verwaarlozing, onderwijs en sociaal en economisch welbevinden. Hierover brengt hij advies uit aan de landelijke overheid. Ook Schotland, Wales en Noord-Ierland krijgen een Children's Commissioner, die nauw samenwerken met die in Engeland.

(2) Samenwerking en informatie-uitwisseling

De wet verplicht lokale overheden om samenwerking tussen voorzieningen te bevorderen. De wet maakt het mogelijk om middelen van instellingen samen te voegen, zodat hieruit de gezamenlijke activiteiten gefinancierd kunnen worden. De wet regelt tevens het delen van informatie in databanken

en geeft aan welke informatie per cliënt opgeslagen mag worden. Verder verplicht de wet lokale overheden tot het instellen van een Local Safeguarding Board, het opstellen van een Children and Young People's Plan (details over wat in deze plannen moeten staan, wordt later in regelgeving vastgelegd), en het aanstellen van een Director of Children's Services, die eindverantwoordelijk is voor het ontwikkelen en de uitvoering van beleid voor in ieder geval het onderwijs en de social services voor jeugdigen in de regio. Tot slot regelt de wet de inspectie van jeugdvoorzieningen.

De overige delen in de wet regelen onder andere de pleegzorg, kinderopvang en adoptie en de relatie tot de wet- en regelgeving in Wales.

Children (Leaving Care) Act 2000

In de 90-er jaren verscheen een onderzoeksrapport waaruit bleek dat jeugdigen die in aanraking zijn geweest met jeugdzorg oververtegenwoordigd in gevangenissen en dat relatief veel van hen thuisloos waren. Een kwart van de zorgverlaters bleek (nog steeds) aanzienlijke problemen te hebben (Biehal, 1995). Deze onderzoeksresultaten waren aanleiding voor het opstellen van nieuwe wetgeving: de Children (Leaving Care) Act, die sinds 2000 in werking is. Het belangrijkste doel van deze wet is het verbeteren van de kansen van jeugdigen in de jeugdzorg en na het beëindigen van jeugdzorg. Het ontslag uit de jeugdzorg wordt uitgesteld totdat de jongere er echt klaar voor is. Jeugdigen moeten een zo goed mogelijke persoonlijke ondersteuning krijgen bij het verlaten van de jeugdzorg. Hiervoor dient de besluitvorming, de voorbereiding en de planning van de beëindiging van het contact te worden verbeterd. De wet streeft verder naar verbetering van de financiële regelingen voor deze jeugdigen. De wet is van toepassing op jongeren tot 21 jaar die binnen korte tijd de jeugdzorg gaan verlaten of zij die de jeugdzorg al verlaten hebben (NIZW International Centre, 2002).

Jeugdzorg

De praktijk van de jeugdzorg in Groot-Brittannië wordt vormgegeven door de volgende instanties en sectoren.

Social services

De Children's Social Services geven een breed scala van hulpverleningsdiensten, dat volgens wettelijke verplichting geboden wordt door de lokale autoriteit, aan kinderen met problemen (children in need). Dit betreft kinderen van wie de gezondheid of de ontwikkeling achterblijft als zij geen gebruik maken van jeugdvoorzieningen. Tussen 1 april 2003 en 31 maart 2004 klopten 572.700 jeugdigen (of hun ouders) aan bij de social services. Zij werden hiernaar verwezen door beroepskrachten uit onder andere gezondheid- en onderwijssectoren, of gingen hier rechtstreeks heen. Van hen was 22 procent al eerder in contact geweest met de social services (Department of Education and Skills, 2005b).

Residentiële jeugdzorg en pleegzorg

Op 31 maart 2004 stonden 61.100 Engelse kinderen onder toezicht van jeugdzorg of justitie door een 'care order' en/of registratie in een jeugdbeschermingsregister. Dit komt neer op 56 per 10.000 jeugdigen (Department of Education and Skills, 2005a). Systemen in verschillende landen zijn altijd lastig vergelijkbaar, maar deze beide beschermingscategorieën (care order en child protection register) tezamen zijn ons inziens te vergelijken met onze ondertoezichtstelling. In Nederland zijn er per 10.000 jeugdigen 74 onder toezicht gesteld.

Een belangrijk kenmerk van de Engelse jeugdzorg is het relatief lage aantal jeugdigen dat in een residentiële voorziening verblijft. Het grootste deel (68%) van de jeugdigen die uit huis geplaatst zijn, woont in een pleeggezin en dat aantal stijgt nog steeds. Slechts tien procent is opgenomen in een residentiële voorziening (Department of Education and Skills, 2005a). Kinderen onder de elf jaar

worden zelfs alleen nog in een residentiële instelling geplaatst als zij zich in een ernstige crisissituatie bevinden. Pleegzorg in Engeland heeft daarmee veel functies: crisisopvang, uitvoering van gerechtelijke bevelen, begeleiding van jeugdigen en (tijdelijke) ontlasting van de ouders. Het in 2002 ingezette Choice Protects programma, waarover hieronder meer, moet de pleegzorg in Engeland verder versterken en verbeteren. Wanneer kinderen langdurend in het pleeggezin (blijven) wonen, stimuleert de overheid adoptie. Het aantal geadopteerde kinderen (lees: stabiele leefsituatie) is één van de indicatoren voor succes bij de innovaties in de Engelse jeugdzorg (zie Quality Protects).

De residentiële inrichtingen zijn in te delen in twee groepen. Er zijn kleine lokale instellingen waar jeugdigen kort kunnen verblijven en gespecialiseerde instellingen, zoals therapeutische inrichtingen en beveiligde eenheden. Het aantal beveiligde instellingen is het laatste decennium sterk toegenomen.

Jeugd-ggz

In Engeland heeft ongeveer een op de tien jeugdigen problemen met de geestelijke gezondheid. Het gaat hierbij om problemen die zo ernstig zijn dat professionele hulp nodig is (Mental Health Foundation, 2004). Zij kunnen hiermee terecht bij verschillende diensten. De National Health Service, lokale overheden en de vrijwillige en private sector verzorgen alle diensten voor deze jeugdigen.

De laatste jaren is veel vooruitgang geboekt in samenwerking binnen de jeugd-ggz. Op lokaal niveau worden multifunctionele strategieën opgesteld, specifiek gericht op de geestelijke gezondheid van jeugdigen. Maar tussen de jeugd-ggz en de overige jeugdzorg valt nog veel te verbeteren. Jeugdigen die gebruik maken van jeugd-ggz vallen onder twee wetten, onder de Children Act en onder de Mental Health Act. De Children Act is vooral opgesteld om het welzijn van kinderen en jongeren te bewaken, terwijl de Mental Health Act er is om de behandeling van mensen met psychische problemen in een veilige omgeving te bewerkstelligen. De Children Act gaat niet specifiek in op *psychische problemen* bij jeugdigen en de Mental Health Act niet op *jeugdigen* met psychische problemen. In de praktijk levert dit regelmatig onduidelijkheid op, blijkt uit onderzoek. De White Paper, een beleidsnotitie voorafgaand aan de nieuwe Mental Health Act, doet aanbevelingen om in de nieuwe wet specifiek aandacht te besteden aan jeugdigen in de ggz.

Jeugdbescherming

Na alle incidenten in de jeugdzorg is het beschermen van (het welzijn van) kinderen hoog op de politieke agenda gekomen. Elke regio in Engeland heeft een Area Child Protection Committee (ACPC). In het ACPC zijn alle organisaties en voorzieningen die werken voor en met kinderen vertegenwoordigd. Het ACPC ontwikkelt lokaal beleid, stimuleert samenwerking tussen de verschillende voorzieningen en zorgen voor deskundigheidsbevordering van beroepskrachten.

De Children Act 2004 verplicht lokale overheden tot het opzetten van een Local Safeguarding Children Board voor april 2006. Deze zullen de ACPC's vervangen. De Local Safeguarding Children Board moet coördineren wat iedereen die in de desbetreffende regio met kinderen werkt, doet om hun welzijn te beschermen en te bevorderen. Meer gedetailleerde regelgeving over de Local Safeguarding Children Boards zal aan het eind 2005 gepubliceerd worden.

Naast de kinderbescherming, is er aandacht voor preventie van delinquentie bij jeugdigen. In de Crime and Disorder Act 1998 is de preventie van jeugddelinquentie als belangrijkste doel voor het rechtssysteem voor jeugdigen vastgelegd. Het Youth Justice System omvat jeugdrechtbanken, jeugdinrichtingen en professionals die met jongeren die (dreigen te) ontsporen werken. Om dit te bereiken zijn in de wet Youth Offending Teams (YOT's) geïntroduceerd. Dit zijn multifunctionele teams met het doel de jeugddelinquentie en crimineel gedrag van jongeren te reduceren door preventieve en correctieve maatregelen. Hierover later meer.

Innovaties en beleidsontwikkelingen

De overheid startte eind 90-er jaren een vijftal vernieuwingsprogramma's voor de jeugdzorg naar aanleiding van de verschillende incidenten en de onderzoeksresultaten waaruit blijkt dat de voorzieningen voor jeugdigen falen in goede zorg en uitkomsten. We bespreken ze hieronder kort. Het eerste programma is Quality Protects dat vooral is gericht op kwaliteitsverbetering van de jeugdzorg en een betere monitoring van de uitkomsten. Het tweede is het National Services Framework (NSF) dat de zorg meer doelgroepgericht wil organiseren zodat de ketenkwaliteit (drempelloze overgangen) toeneemt. Het derde programma - Choice Protects - wil de pleegzorg verbeteren en deze ook uitbreiden. Het vierde is Every Child Matters. Dit is gericht op het verbeteren van de uitkomsten van jeugdzorg, die zoals bleek uit onderzoek zeer te wensen over laten. Het vijfde programma, Bright Futures Programme, is specifiek gericht op verbetering van de geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen.

Quality Protects

In 1998 startte de Engelse overheid met Quality Protects. Het programma richtte zich op het werken met de meest achtergestelde en kwetsbare kinderen. Het moest bijdragen aan een effectievere bescherming, betere kwaliteit van zorg en verbeterde kansen voor kinderen en jongeren in de jeugdzorg. Belangrijk onderdeel van het programma is het stimuleren van de verschillende voorzieningen om met elkaar samen te werken (cross-agency). Andere onderdelen zijn: (1) het bepalen van nationale doelen voor jeugdvoorzieningen, (2) het aanstellen van local councillors, (3) de verplichting aan lokale autoriteiten tot het schrijven van Management Action Plans, (4) het bewerkstelligen van samenwerking tussen de nationale overheid, lokale overheden en de voorzieningen. Aan de doelstellingen zijn indicatoren gekoppeld, die aangeven hoe het resultaat te meten valt. Deze indicatoren en de scores moeten opgenomen worden in de Management Action Plans die de lokale overheden verplicht zijn te schrijven. Deze plannen vormen de basis voor toetsing van het succes van het programma. Jaarlijks is de voortgang in de regio's gemeten en het ministerie koppelde hieraan de subsidie aan de lokale overheden.

Het Quality Protects programma kreeg voor vijf jaar een subsidie van £885 miljoen en is in maart 2004 afgerond. Bij de afronding van het Quality Protects programma, is een Quality Self-Assessment Tool ontwikkeld, waarmee het management van de social services voortaan haar eigen kwaliteit kan toetsen en het op peil kan houden.

Uit de tussentijdse evaluaties blijkt dat het programma nog niet alle beoogde resultaten heeft bereikt. Er is vooruitgang geboekt op de stabiliteit van plaatsingen (o.a. meer adopties), de bescherming van jeugdigen tegen mishandeling en verwaarlozing, de verbetering van de diensten voor zorgverlaters en de hogere participatie van jeugdigen in hun zorgproces. Het ontwikkelen van een sluitend (door)verwijs- en assessment-systeem bleek echter lastig. Ook lukt het nog niet om de status van beroepskrachten in de jeugdzorg te verhogen en om voldoende gekwalificeerd personeel te werven en te behouden.

National Services Framework for Children, Young People and Maternity Services

Begin 2001 kondigde de overheid een nieuwe structuur aan voor diensten voor de jeugd: het Children's National Service Framework (NSF). Het doel van het NSF is kinderen en jongeren in het centrum van hun zorg te plaatsen (Department of Health, 2003a) door een meer doelgroepgerichte organisatie van de zorg. Acht werkgroepen, alle verantwoordelijk voor een eigen doelgroep, zoals gehandicapte kinderen, 'kinderen in bijzondere omstandigheden' en kinderen met psychische

problemen, hebben een standaard opgesteld die gericht is op modernisering van zorg, het afbreken van professionele grenzen en het realiseren van samenwerking tussen instellingen dwars door de sectoren gezondheidszorg, social care, onderwijs, justitie en de vrijwillige en private sector (Department of Health, 2003a). Eén van de publicaties die voortvloeide uit de NSF is het zgn. Green Paper (waarover straks meer).

Choice Protects

In maart 2002 is een programma gestart om de uitkomsten voor uit huis geplaatste kinderen te verbeteren. Kinderen vaker koppelen aan de juiste pleegouders en het bieden van een stabielere plaatsing (door o.a. het stimuleren van adoptie) moeten ervoor zorgen dat er minder voortijdige scheidingen tussen jeugdigen en hun pleegouders plaatsvinden. De uitvoering van pleegzorg is de verantwoordelijkheid van de lokale overheden. Choice Protects moet bereiken dat elke regio beleid heeft met betrekking tot pleegzorg en dat de lokale overheid voldoende pleegzorg kan leveren. Pleegouders moeten gezien worden als gelijkwaardige partners in het leveren van zorg aan jeugdigen en moeten bij de lokale overheid terecht kunnen voor ondersteuning en training. Om deze doelen te bereiken is £113 miljoen, verspreid over drie jaar, uitgetrokken. Een deel van dit geld is voor nationale projecten en voor de Taskforce 'Looked after children'; de rest is voor lokale projecten. Lokale overheden moeten de pleegzorg uitbreiden en de organisatie van plaatsingen en diensten voor pleegkinderen verbeteren. Ook de ondersteuning, opleiding van pleegouders en verhoging van de status van het pleegouderschap zijn belangrijke aandachtspunten. Versterking van de pleegzorg is een van de speerpunten uit het Green Paper.

Every Child Matters

Every Child Matters, of het Green Paper, een notitie van het Department of Education and Skills (september 2003), zet de overheidsplannen uiteen voor de hervorming van de zorgverlening aan kinderen, jeugdigen en hun familie. Hierbij is expliciet aandacht voor doelstellingen die de jeugdigen en hun ouders zelf aangeven voor de jeugdzorg. Uit onderzoek onder kinderen, jongeren en hun ouders kwamen vijf punten naar voren, die zij belangrijk vinden:

1. Gezondheid
2. Bescherming tegen mishandeling en verwaarlozing
3. Genieten en het beste uit het leven kunnen halen
4. Positieve maatschappelijk participatie
5. Economische welvaart

In het Green Paper zijn de plannen uiteengezet waarmee de overheid deze resultaten bij de jeugd tracht te bereiken.

(1) Ondersteunen van ouders en verzorgers

Alle jeugdigen hebben het recht om op te groeien in een veilige gezinssituatie. Waar ondersteuning gewenst is, moet deze geleverd kunnen worden. Ondersteuning moet geboden worden door het versterken van algemene voorzieningen (scholen, gezondheidszorg, maatschappelijke diensten en kinderopvang), gespecialiseerde en gerichte ondersteuning en verplichte ondersteuning. Verder moet er ingezet worden op de ondersteuning van pleegouders voor kinderen die (tijdelijk) niet meer in hun eigen gezin kunnen wonen.

(2) Vroegtijdige interventie en bescherming

Het is belangrijk dat jeugdigen vanaf de eerste signalering van problemen geholpen worden. Er moet voorkomen worden dat er kinderen door de mazen van het net glijden. Dit moet bereikt worden door:

- verbeteren van de uitwisseling van informatie tussen verschillende voorzieningen;
- het ontwikkelen van een netwerk, dat gebruikt wordt door verschillen voorzieningen waardoor de jeugdige gevolgd kan worden;
- aanstellen van keyworkers (soort casemanagers);
- ontwikkelen van zorg, georganiseerd in multifunctionele teams, dicht bij het kind, waardoor snel ingrijpen mogelijk wordt.

(3) Verantwoordelijkheid en integratie

Jeugdigen moeten in het centrum van hun zorg staan. Hun zorgbehoefte is uitgangspunt. Hiervoor is een radicale hervorming nodig: organisatorische grenzen moeten afgebroken worden. Nationaal en lokaal moet een persoon verantwoordelijk zijn voor jeugdzaken. 'Key services' voor de jeugd moeten geïntegreerd worden in één organisatie, dit geldt zowel voor lokaal als nationaal niveau. Om dit te bereiken moet de overheid het wettelijk mogelijk maken om een *Director of Children's Services* en een *lead council member for children* aan te stellen. Verder moeten Children's Trusts (samenwerkingsverbanden) opgericht worden, moet de overheid eisen dat lokale overheden nauw samenwerken met alle jeugdvoorzieningen en een *Local Safeguarding Children Board* oprichten. Om de lokale integratie van jeugdvoorzieningen te ondersteunen heeft zij een nieuwe minister aangesteld. De *Minister for Children, Young People and Families* is onderbracht bij het *Department for Education and Skills* en moet het beleid voor de jeugd van verschillende ministeries en overheidsorganen coördineren.

(4) Professionals

Het aantal professionals in de jeugdsector moet sterk omhoog. Door campagnes om nieuwe medewerkers te werven, de loopbaanmogelijkheden te vergroten en door het imago van het beroep te verbeteren hoopt men de capaciteit te vergroten.

Bright Futures Programma

Naar aanleiding van de uitkomsten van een grootschalig onderzoek naar de geestelijke gezondheidszorg van jeugdigen is in 1999 het rapport 'Bright Futures: Promoting childrens and young people's mental health' uitgebracht. Hieruit is het programma Bright Futures opgezet. Het is een langlopend programma met het doel de geestelijke gezondheid van jeugdigen te verbeteren. Het moet jeugdigen helpen hun gezondheid te beschermen en hun te helpen hulp te vragen wanneer er problemen ontstaan. Het programma focust zich op de kwetsbaarheid en het herstellingsvermogen van kinderen en jongeren. Dit moet bereikt worden door het integreren van beleid en praktijk van de geestelijke gezondheid(zorg) op zowel landelijk als lokaal niveau, het bevorderen van de ontwikkeling van toegankelijke en niet-stigmatiserende diensten en hulp voor alle jeugdigen. Daarnaast moet het aanzetten tot ontwikkelen en delen van effectieve methoden. Voor verschillende leeftijdsgroepen zijn deelprogramma's opgezet.

Nieuwe structuren en samenwerkingsverbanden

Children's trusts

In 2006 moeten er in alle regio's in Engeland Children's Trusts zijn. Dat is een van de aanbevelingen uit de notitie Every Child Matters. Een children's trust heeft duidelijke korte en lange termijndoelen die de vijf gewenste uitkomsten voor kinderen (gezondheid, bescherming, genieten van het leven,

maatschappelijke participatie en welvaart) dekken. De trusts hebben een 'children's services director'. Deze is verantwoordelijk voor het bereiken van de doelen, voor de diensten binnen de trust, en voor de coördinatie van samenwerking en afstemming met diensten buiten de trust. De children's trust heeft de beschikking over een gemeenschappelijk budget (pooled budget). Hiermee moeten aansluitende, doorlopende hulplannen opgesteld worden, met medewerking van de jeugdige en zijn of haar ouders. De trusts streven naar cultuur- en gedragsverandering van beroepskrachten die met jeugdigen en hun ouders werken. Cliënten moeten zo een meer geïntegreerde en sneller reagerende dienstverlening ervaren. Diensten kunnen bijvoorbeeld samen gehuisvest worden in brede scholen en children's centres. Daarnaast worden multifunctionele teams van keyworkers, een netwerk voor assessment en informatie-uitwisseling ten behoeve van vroegtijdige signalering van problemen gestimuleerd. Ook zorgen de trusts voor deskundigheidsbevordering en training aan alle beroepskrachten die zich met kinderen bezig houden, zodat medewerkers van verschillende diensten één referentiekader krijgen.

Drie belangrijke categorieën voorzieningen in de trusts zijn: Local education authority (onderwijs), Children's social services (jeugdmaatschappelijk werk) en Community and acute health services (jeugdgezondheidszorg). Daarnaast kunnen diensten zoals YOT's in de trusts zijn ondergebracht. Ook is er samenwerking met diverse andere lokale partners, zoals politie, vrijwilligerswerk en woningbouwverenigingen. De lokale overheden zijn verantwoordelijk voor de children's trusts. De Children Act 2004 verplicht de regio's niet tot oprichting van de trusts, maar de overheid raadt dit elke regio wel sterk aan. Samenwerking en integratie van voorzieningen is immers een van de belangrijkste speerpunten van de nieuwe wet.

Begin 2003 zijn 35 Children's Trusts' Pathfinders aangewezen. Dit zijn regio's die pionieren met de samenwerkingsverbanden. De eerste resultaten uit de evaluatie van de pilots zijn redelijk positief. Er is een ontwikkeling te zien naar betere coördinatie en integratie van diensten voor jeugdigen en hun familie, en van de organisaties die verantwoordelijk zijn voor deze diensten. Tussen de 35 pilots zijn verschillen in samenstelling en organisatie, maar de belangrijkste voorzieningen (gezondheidszorg, onderwijs en maatschappelijk werk) zijn in alle trusts aanwezig. Eenderde van de trusts heeft de beschikking over een pooled budget. Knelpunten bij de ontwikkeling van de trusts zijn onder meer gebrek aan tijd, geografische spreiding van de voorzieningen, ontoereikende financiering, de verscheidenheid aan doelen en problemen om voldoende personeel te werven en te behouden (The National Evaluation of Children's Trusts project team, 2004).

Youth Offending Teams

In 2000 zijn in alle regio's in Engeland en Wales Youth Offender Teams (YOT) opgericht. Deze multifunctionele teams hebben het doel de jeugddelinquentie en crimineel gedrag van jongeren te reduceren door preventieve en correctieve maatregelen. De teams zijn samengesteld uit medewerkers van het maatschappelijk werk, de politie, de reclassering, het onderwijs, de gezondheidszorg en private welzijnsorganisaties. Elk YOT heeft een manager, die verantwoordelijk is voor coördinatie van diensten door 'youth justice'. De YOT's zijn verantwoording schuldig aan de lokale overheden en voorzieningen.

Door de multifunctionele aanpak van het YOT kunnen jongeren die dreigen te ontsporen sneller aangepakt worden. Jongeren die opgepakt zijn, krijgen sneller hun straf. Hierdoor voorkomt men dat het criminele gedrag chronisch wordt. Het team stelt de beste aanpak voor elke jeugdige afzonderlijk vast en verzekert de levering van straffen en maatregelen. De medewerkers plannen, houden toezicht en dwingen indien nodig interventies af. Ze confronteren de jonge daders met de gevolgen van hun daden voor henzelf, hun slachtoffers en de gemeenschap. Het grootste deel van de interventies vindt

plaats op individuele basis en is gericht op het leren om het eigen risicogedrag te herkennen, ermee om te gaan en om uit de problemen te blijven. Het YOT zorgt er verder voor dat ook de risicosituaties voor het ontsporen van jongeren worden aangepakt, zoals slecht ouderlijk gezag, groepsdruk, spijbelen en alcohol- en drugsmisbruik.

De YOT's opereren organisatorisch onafhankelijk van de children's trusts. Daardoor kunnen zij hun doelstellingen beter waarmaken en hebben zij een betere positie binnen het jeugdrecht. Wel kunnen zij samenwerkingsafspraken maken met de trusts, wat in veel gevallen ook blijkt te gebeuren.

De eerste evaluatie van de YOT's door de Joint Inspection of Yot's is uitgevoerd in 2004. De ontwikkeling van de YOT's is nog in volle gang, maar desalniettemin concludeert de inspectie dat het uitgroeit tot een sterke organisatie, die zijn taak met betrekking tot de preventie van crimineel gedrag goed uitvoert. Er zijn wel grote verschillen tussen de YOT's wat betreft omvang, strategische positie in het lokale veld en overheid, aanpak en samenwerkingsafspraken. Knelpunten zijn er vooral in de communicatie tussen het YOT en de social services. Ook worden weinig YOT's binnen 24 uur na het in hechtenis nemen van een jongere ingeschakeld, terwijl dit juist een belangrijk aspect is van de aanpak (Youth Offending Team Inspection, 2004).

Sure Start

Sure Start is een overheidsprogramma gericht op kinderen tot veertien jaar (voor kinderen met 'special needs' tot zestien jaar) in kansarme wijken. Het programma heeft het doel om de ontwikkeling van deze kinderen door middel van een betere toegang tot voorzieningen te stimuleren. Sure Start moet uitkomsten voor jeugdigen, ouders en gemeenschappen verbeteren door: (a) het verhogen van (de kwaliteit van) het aanbod kinderopvang, (b) het verbeteren van gezondheid, onderwijs en emotionele ontwikkeling van jonge kinderen, (c) opvoedingsondersteuning en arbeidstoeleiding voor de ouders. Sure Start programma's omvatten verschillende diensten en voorzieningen, zoals: children's centres, kinderopvang, brede scholen, gezinsondersteuning, gezondheidszorg, naschoolse opvang en wijkzusters. Gedurende zes jaar worden 260 lokale Sure Start programma's in Engeland geëvalueerd.

(Lokale) Sure Start-programma's moeten bestaande voorzieningen in het werkgebied stroomlijnen, coördineren, verbeteren en eventueel integreren. De voorzieningen voor jonge en oudere kinderen moeten aan elkaar gekoppeld worden, zodat de continuïteit van zorg veilig gesteld wordt. De overheid bevordert verder de integratie van diensten door het stimuleren van lokale overheden tot het oprichten van children's centres. Dit zijn centra waarin diensten op het gebied van onderwijs, zorg, gezinshulp en gezondheidszorg zijn samengebracht. Bij de uitvoering van de diensten moeten ouders nauw betrokken worden, inclusief hun specifieke behoeftes en hun cultuur.

In juni 2004 verscheen een evaluatierapport, gebaseerd op de meningen van afgevaardigden van zowel landelijke als lokale Sure Start programma's (National Evaluation of Sure Start, 2002). De eerste resultaten zijn positief. Het aantal kinderen dat gebruik maakt van kinderopvang is sterk gegroeid en de relatie tussen ouders en kinderen is volgens de respondenten verbeterd. De ervaringen die opgedaan zijn met geïntegreerd werken binnen Sure Start ziet men als een voorbeeld voor de uitvoering van de aanbevelingen uit het Green Paper. De Sure Start programma's kunnen onderdeel worden van de bredere Children's Trusts.

Integrated Children's System

Het Integrated Children's System (ICS) is een informatiesysteem waarmee uitvoerenden en managers gegevens over jeugdigen kunnen uitwisselen. In aanvulling op de innovaties die grenzen overstijgen zoals Sure Start, YOT's en de Children's Trusts, moet het ICS zorgen voor een gezamenlijke aanpak van diagnostiek, planning, interventie en evaluatie en voor betere informatie-uitwisseling tussen de

verschillende voorzieningen. De gegevens van jeugdigen die in het systeem worden ingevoerd, zijn beschikbaar voor alle voorzieningen die te maken hebben met de jeugdige. Een kind kan zo gevolgd worden en hoeft informatie niet meerdere malen te verstrekken. Naar verwachting zal het systeem eind 2005 nationaal ingevoerd worden.

Conclusie

Wat valt er, in vergelijking met de Nederlandse situatie, op aan de Britse ontwikkelingen in jeugdzorg en jeugd beleid?

Ten eerste is er een opvallende gelijkheid aan knelpunten en problemen in de Engelse en Nederlandse jeugdzorg. Er is een reeks aan incidenten dat aangeeft dat wellicht de professionaliteit en deskundigheid van de jeugdzorg tekortschiet, maar vooral dat het ontbreekt aan adequate samenwerking tussen professionals van verschillende instellingen. Daarnaast is er in een aantal onderzoeken melding gemaakt van zwakke resultaten van jeugdzorg. De projecten zijn, net zoals in Nederland, gericht op: deskundigheidsbevordering, imagoverbetering van het beroep van jeugdhulpverlener, verbetering van de informatie-uitwisseling en verbetering van de (intersectorale) samenwerking, betere vroegtijdige signalering en eerder ingrijpen bij problemen (betere preventie). Wat op dit vlak anders is dan in Nederland, is dat de gebleken misstanden en achterstallig onderhoud niet alleen blijken uit incidenten, maar ook uit enkele grootschalige onderzoeken naar de resultaten van de jeugdzorg. Daarbij is de aandacht niet zozeer gericht op de manier waarop de processen zijn georganiseerd –zoals dat vaak in Nederland het geval is bij evaluatie van beleid – maar op de uitkomsten voor de kinderen en jongeren (opleiding, werk, gezondheid, psychische gezondheid, criminaliteit, etc).

Ten tweede valt op dat de overheid anders reageert op dergelijke misstanden. Er worden grootschalige, complexe en dure kwaliteitsprojecten onder sterke landelijke aansturing georganiseerd. In Nederland kennen we dat met de Projectgroep Toegang, Projectgroep Zorgprogrammering en het programma Kwaliteitszorg ook wel (hoewel dat inmiddels een verouderde strategie lijkt), maar de omvang van de projecten en de complexiteit van onderwerpen die tegelijkertijd worden aangepakt, kent geen Nederlandse vergelijking. In het Nederlandse polderland worden kwaliteitsverbeteringen, zeker de laatste jaren, vooral aan de instellingen zelf overgelaten. Operatie Jong is daarnaast de meest recente strategie om samenwerking te bevorderen. De verantwoordelijkheid en de financiële aansturing van dit proces komt echter in vergelijking met de Britse situatie beduidend minder slagvaardig en doortastend over. De mogelijkheid om op regionaal niveau voor bepaalde doelgroepen middelen van verschillende instellingen en sectoren samen te voegen (pooled budget), zou wel eens een doeltreffende stimulans kunnen zijn voor betere samenwerking.

Ten derde valt op dat de Britse overheid zelf het goede voorbeeld geeft waar het gaat om intersectorale samenwerking. Al in 1989 zijn diverse afdelingen onder één ministerie geplaatst (Department of Health) en in 2003 is een nog grotere integratie tot stand gebracht door het geheel bij onderwijs onder te brengen (Department for Education and Skills). Bovendien heeft men bij dit ministerie nu een coördinerende rol voor alles wat kinderen, jongeren en gezinnen aangaat. Hiervoor is er een aparte minister voor kinderen aangesteld. De Nederlandse overheid blijft hierbij ver achter met een heel versnipperde en van tijd tot tijd tegenstrijdige aansturing van het veld van de jeugdzorg. Operatie Jong heeft hierin tot nu toe nog maar weinig verbetering gebracht.

Ten vierde valt op dat het overheidsbeleid zich in Engeland in toenemende mate laat sturen door uitkomsten van jeugdzorg voor de kinderen en jongeren. Niet alleen door die uitkomsten te onderzoeken maar ook door deze bij nieuw beleid tot richtsnoer te maken. De vijf ijkpunten voor kinderen waar beleid en voorzieningen op afgerekend worden, zijn: gezondheid, bescherming (tegen

mishandeling en verwaarlozing), in staat zijn te genieten van het leven, maatschappelijke participatie, economische welvaart. Het Nederlandse adagium van het zo-zo-zo-beleid steekt hierbij erg zwak af. De uiteindelijke uitkomsten van zorg voor kinderen zijn immers vele malen belangrijker dan de tussenresultaten van goed georganiseerde en goedkope zorg. Het is alleen jammer dat we tot nu toe nog maar weinig zicht hebben op de resultaten van de Britse innovaties in de jeugdzorg voor de kinderen. Zijn de uitkomsten voor kinderen in vergelijking met een aantal jaren geleden toen de misstanden aan het licht kwamen, door de grootscheepse projecten nu echt vooruitgegaan? Daar hebben we nog geen antwoord op gekregen. Misschien is het daarvoor nog net wat te vroeg.

Literatuur

- Audit Commission (1999) *Children in mind. Child and adolescent mental health services*. London, UK: Audit Commission.
- Biehal, N. e.a. (1995) *Moving On. Young people and leaving care schemes*. London, UK: HMSO.
- Department for Education and Skills (2003) *Every Child Matters*. London, UK: Department for Education and Skills.
- Department for Education and Skills (2004) *Every Child Matters. Next steps*. London, UK: Department for Education and Skills.
- Department for Education and Skills (2005a) *Statistics of Education. Children looked after in England (including adoptions and care leavers 2003-2004)*. London, UK: Department for Education and Skills.
- Department for Education and Skills (2005b) *Statistics of Education. Referrals, assessments and children and young people on Child Protection Registers: year ending 31 march 2004*. London, UK: Department for Education and Skills.
- Department of Health (2003a) *Getting the right start. The National Service Framework for children. Emerging findings*. London, UK: Department of Health.
- Department of Health (2003b) *Transforming children's services. An evaluation of local responses to the Quality Protects Programme. Year 4*. London, UK: Department of Health.
- Her Majesty's Stationary Office (2004) *Children Act 2004*. London, UK: The Stationary Office.
- Integrated Care Network (2004) *Integrated working and children's services. Structures, outcomes and reform*. London, UK: Integrated Care Network.
- Janssen, M., Konijn, C. (2000) *Zorgprogrammering in den vreemde. Een literatuuronderzoek naar de vernieuwing en programmering van de jeugdzorg in het buitenland*. Utrecht / Den Haag: Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW) / Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
- Mental Health Foundation (1999) *Bright Futures. Promoting children and young people's mental health*. London, UK: Mental Health Foundation.
- Mental Health Foundation (2004) *Factsheet: Children and young people with mental health problems*. London, UK: Mental Health Foundation.
- The National Evaluation of Children's Trusts project team (2004) *Children's Trusts. Developing integrated services for children in England*. Norwich, UK: University of East Anglia.
- National Evaluation of Sure Start (2002) *Getting Sure Start started*. London, UK: National Evaluation of Sure Start.
- NIZW International Centre (2001) *Jeugdbeleid in het Verenigd Koninkrijk. Organisatie van het jeugdbeleid, een internationale verkenning*. Utrecht: NIZW International Centre.
- NIZW International Centre (2002) *Jeugdzorg in het Verenigd Koninkrijk. Jeugdzorgstructuren en – systemen in vijf Europese landen*. Utrecht: NIZW International Centre.
- Suidman, D. (2003) *Crisis in Britse kindbescherming*. 0|25 *vaktijdschrift over jeugdwelzijn, jeugdzorg, jeugdbeleid*, jrg. 8, nr. 2, p. 15
- Youth Offending Team Inspection (2004) *Joint inspection of Youth Offending Teams. The first phase. Annual Report 2004*. London, UK: Youth Offending Team Inspection.
- <http://www.dfes.gov.uk/choiceprotects/>
- <http://www.everychildmatters.gov.uk/>
- <http://www.everychildmatters.gov.uk/childrens-trusts/>
- <http://www.hms.gov.uk/acts/acts2004/20040031.htm>

<http://www.surestart.gov.uk>