



Nederlands  
Jeugdinstituut



# Interventies rond opvoeden en opgroeien: meer lacunes dan overvloed

© 2020 Nederlands Jeugdinstituut

Alle informatie uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt worden. Graag de bron vermelden.

**Redactie:** Nederlands Jeugdinstituut, Inge Bastiaanssen, Heleen Hamberg en Deniz Ince

**Nederlands Jeugdinstituut**

Churchillaan 11

Postbus 19221

3501 DE Utrecht

030 - 230 63 44

[www.nji.nl](http://www.nji.nl)

[info@nji.nl](mailto:info@nji.nl)

# Inhoudsopgave

<b>1</b>	<b>Inleiding .....</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Ingrediënten voor een beter functionerend jeugdveld.....</b>	<b>4</b>
2.1	Sterke basis.....	4
2.2	Sterke preventie.....	5
2.3	Sterke eerste lijn en sterke wijkteams .....	5
2.4	Intensieve hulp met duurzame effecten .....	5
<b>3</b>	<b>Effectieve Jeugdinterventies.....</b>	<b>7</b>
<b>4</b>	<b>Analyse van het aanbod aan erkende interventies .....</b>	<b>7</b>
<b>5</b>	<b>Top tien van vragen en problemen rond opvoeden en opgroeien.....</b>	<b>8</b>
5.1	Analysemethode.....	8
<b>6</b>	<b>Erkenning van interventies .....</b>	<b>9</b>
<b>7</b>	<b>Het interventieaanbod voor tien thema's .....</b>	<b>10</b>
<b>8</b>	<b>Het interventieaanbod voor bijzondere groepen.....</b>	<b>12</b>
<b>9</b>	<b>Conclusies over het interventieaanbod .....</b>	<b>14</b>
9.1	Thema's: lacunes voor zes van de tien.....	14
9.2	Bijzondere groepen: lacunes voor vijf van de zeven .....	14
9.3	Preventie: lacunes voor universeel en selectief .....	15
9.4	Ontwikkeling van nieuw aanbod.....	15
<b>10</b>	<b>Aanbevelingen voor het gebruik van erkende interventies .....</b>	<b>16</b>
<b>11</b>	<b>Referentielijst .....</b>	<b>17</b>
<b>12</b>	<b>Bijlagen .....</b>	<b>18</b>
12.1	Bijlage 1. Zoektermen voor de analyse van interventies .....	18
12.2	Bijlage 2. Duiding van de analyseresultaten .....	19



# 1 Inleiding

Gemeenten, jeugdzorgaanbieders en professionals in de wijk staan samen voor de opgave om vragen en problemen rond opgroeien en opvoeden op een passende en effectieve manier aan te pakken. Meer aandacht voor preventie en voor het versterken van de pedagogische basis is nodig om te voorkomen dat het beroep op zwaardere vormen van jeugdzorg blijft groeien. Het inzetten van geschikte interventies waarvan we weten dat ze werken ligt voor de hand. Maar hoe toereikend is het bestaande aanbod van erkende interventies in de databank Effectieve Jeugdinterventies (DEI) eigenlijk? Voor welke actuele vragen en problemen bestaan er genoeg interventies en waarvoor ontbreken ze?

Met een analyse van de stand van zaken rond bruikbare interventies hopen wij professionals, beleidsmakers, wetenschappers en subsidieverstrekking te stimuleren om de beschikbare kennis te benutten en waar nodig gezamenlijk nieuw aanbod te ontwikkelen.

## 2 Ingrediënten voor een beter functionerend jeugdveld

Om ervoor te zorgen dat kinderen, jongeren en ouders bij opgroeien en opvoeden de ondersteuning of hulp krijgen die past bij hun situatie en die effectief én kosteneffectief is, kunnen erkende jeugdinterventies worden ingezet: planmatige en doelgerichte manieren om de bedreiging of belemmering van de ontwikkeling van de betrokken kinderen en jongeren op te heffen of te voorkomen (zie het kader Effectieve Jeugdinterventies). Zo'n jeugdinterventie kan gericht zijn op het kind of de jongere zelf, op opvoeders of op de omgeving waarin de opvoeding plaatsvindt. De vraag is hoe met de keuze van de juiste interventies is te voorkomen dat problematiek verergert en het gebruik van zwaardere vormen van jeugdzorg onnodig toeneemt. Met andere woorden: hoe kunnen kinderen, jongeren en ouders in een eerder stadium bereikt, begeleid en ondersteund worden in het aanpakken van problemen rond opvoeden en opgroeien?

In [Het groeiend jeugdzorggebruik. Duiding en aanpak](#) (Van Yperen, Van de Maat en Prakken, 2019) noemt het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) vijf ingrediënten voor het verminderen van de zorgvraag: sterke basis, sterke preventie, sterke eerste lijn en sterke wijkteams, intensieve hulp met duurzame effecten en het opstellen van een top tien van veelvoorkomende problemen. Uitgangspunt daarbij is dat de beweging naar lichtere vormen van hulp en preventie alleen te maken is door het realiseren van een sterke basis en een goede samenwerking in de eerste lijn en de wijk, met meer gebruik van de eigen kracht van gezinnen en minder snelle doorverwijzing naar zwaardere vormen van jeugdhulp. Laten we daarom eerst eens kijken welke rol bestaande jeugdinterventies hierin kunnen spelen.

### 2.1 Sterke basis

Voor het identificeren van elementen die bijdragen aan het versterken van de verschillende omgevingen waarin kinderen en jongeren opgroeien – thuis, in de vrije tijd en op school – kan de [Top Tien Beschermende Factoren](#) (Ince, Van Yperen & Valkenstijn, 2018) helpen. Daarin worden factoren genoemd als sociale binding, erkenning en waardering voor positief gedrag, steun van belangrijke volwassenen, en voorzieningen in de omgeving. De pedagogische kwaliteit van de omgeving is af te meten aan de mate waarin kinderen en jongeren kunnen floreren (blijheid, een goede kwaliteit van leven, zingeving en betekenis ervaren), eigenwaarde kunnen ontwikkelen (zelfacceptatie, zelfvertrouwen, autonomie, jezelf kunnen zijn) en veerkrachtig kunnen worden (herstel na stressvolle gebeurtenis en omgaan met moeilijke situaties).

Die pedagogische kwaliteit, ook wel 'de pedagogische civil society' genoemd, wordt onder andere bepaald door de attituden, vaardigheden en competenties van opvoeders, informele medeopvoeders



en professionele medeopvoeders. Daardoor hangt de pedagogische kwaliteit ook af van de emotionele en instrumentele steun die opvoeders ervaren door het uitwisselen van tips, informatie en feedback. Interventies kunnen daarin een ondersteunende rol spelen. Bijvoorbeeld door het pedagogische klimaat op een basisschool te versterken.

## 2.2 Sterke preventie

Preventie heeft betrekking op het voorkomen, vroegtijdig signaleren en aanpakken van risico's en problemen. Hiervoor kunnen gericht interventies worden ingezet, waarbij drie soorten preventie zijn te onderscheiden: universele, selectieve en geïndiceerde preventie. Universele preventie is bedoeld voor iedereen, selectieve preventie voor groepen met een verhoogd risico en geïndiceerde preventie voor individuen met een verhoogd risico. Preventief beleid werkt het beste als het doelgericht, gecoördineerd, samenhangend en langdurig wordt uitgevoerd.

Een samenhangende aanpak versterkt de effecten van preventieve interventies. Neem bijvoorbeeld het voorlichten van jeugd over de gezondheidsrisico's van alcoholgebruik. Een goed onderbouwde interventie daarvoor is een voorlichtingscampagne op middelbare scholen, waarbij de preventiewerker van de verslavingszorg met jongeren praat over de gezondheidsrisico's van alcoholgebruik. Het effect van zo'n interventie wordt enorm versterkt wanneer tegelijkertijd wettelijke leeftijdsgrenzen het alcoholgebruik terugdringen en ouders alcoholgebruik verbieden.

## 2.3 Sterke eerste lijn en sterke wijkteams

Bij het versterken van de eerstelijnsjeugdhulp gaat het om voorzieningen waar kinderen, jongeren en opvoeders met hun vragen terecht kunnen, zoals het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG), integrale wijkteams en de praktijkondersteuner huisarts (POH). De eerstelijnsjeugdhulp is bij voorkeur gevestigd op een plaats waar veel kinderen, jongeren en opvoeders komen. Dicht bij huis lichte hulp en ondersteuning bieden, individueel of in groepsverband, kan verwijzing naar intensievere zorg voorkomen. De eerste lijn vormt een belangrijke verbinding tussen de basisvoorzieningen (zoals onderwijs, opvang en consultatiebureau) en de intensievere of gespecialiseerde zorg.

Het beschikbare interventieaanbod voor het realiseren van een sterke eerstelijnsjeugdhulp bestaat vooral uit geïndiceerde preventieve interventies, gericht op het voorkomen van escalatie van beginnende problemen. Daarnaast valt ook een deel van de specialistische jeugdhulp hieronder. Voor een goede eerstelijnszorg en sterke wijkteams, die waar mogelijk verwijzing naar intensieve hulp kunnen voorkomen, is samenwerking in de wijk noodzakelijk met organisaties voor onderwijs, huisvesting, werk en inkomen.

Een voorbeeld van een erkende interventie die wijkteams samen met andere professionals kunnen inzetten is een groepsinterventie voor het behandelen van angstige en depressieve gevoelens bij kinderen en jongeren. Naast de groepstraining die het kind of de jongere volgt, is het belangrijk dat de wijkteammedewerker de situatie van dat kind of die jongere in kaart brengt om te kijken hoe uitkomsten van de interventie versterkt kunnen worden. Als het kind zich bijvoorbeeld niet veilig voelt op school of in de klas, moet ook daar iets aan gedaan worden. En als armoede thuis spanningen veroorzaakt bij de ouders, vraagt dat probleem ook aandacht.

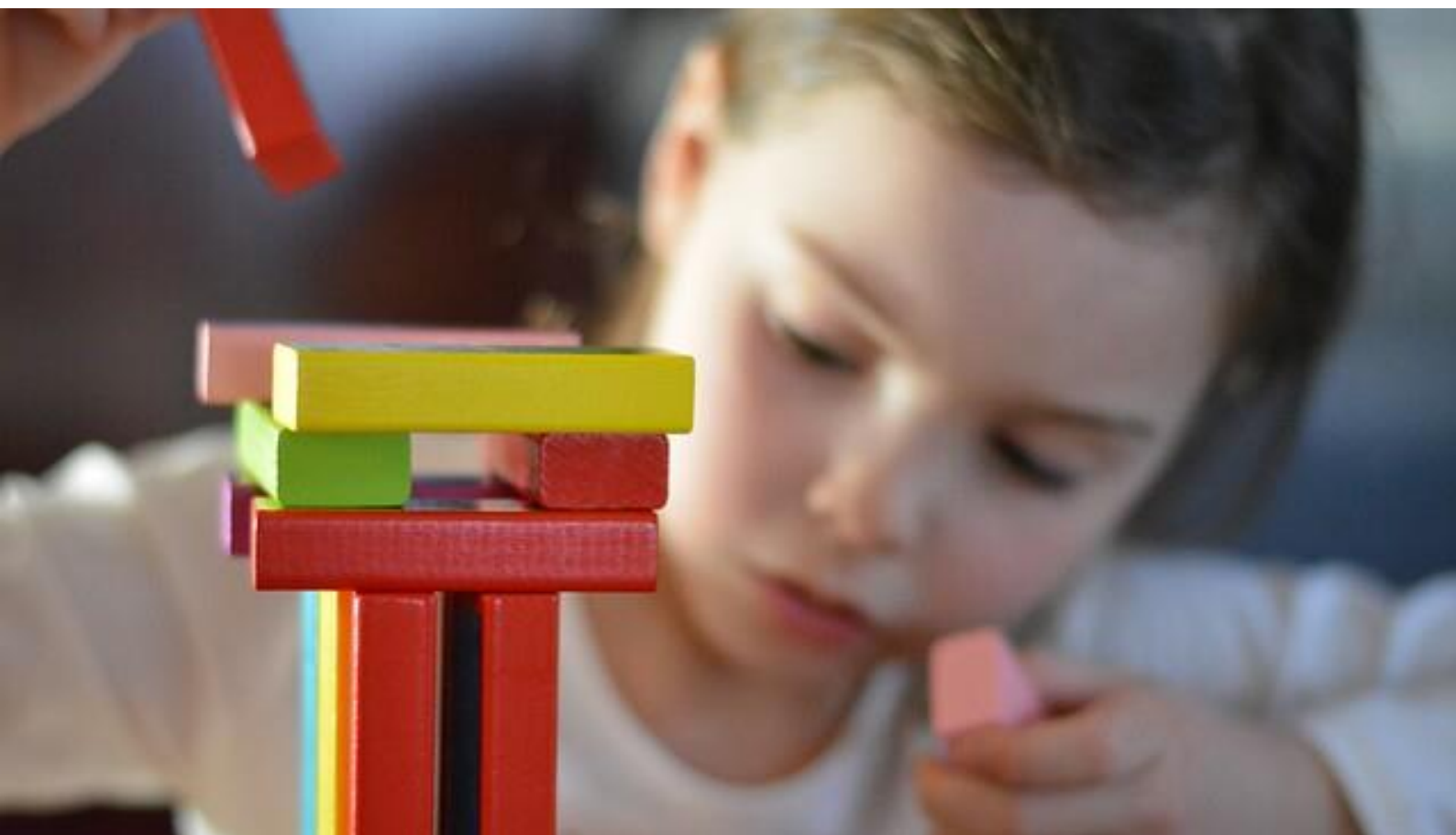
## 2.4 Intensieve hulp met duurzame effecten

Voor intensievere jeugdhulp is een verwijzing of beschikking nodig, omdat die hulp relatief duur of ingrijpend is. Daarnaast vereist het inzetten van specialistische hulp tegelijkertijd versterking van de basis, terugvalpreventie en eerstelijnssteuning. Zo wordt op- en afschalen van de hulp eenvoudiger.



In de databank Effectieve Jeugdinterventies staat een relatief ruim aanbod aan behandelinterventies, vaak ondersteund met effectonderzoek. Maar de beschikbaarheid van erkende jeugdhulpinterventies is op zich nog geen garantie voor goede intensieve hulp met duurzame effecten. Op de eerste plaats omdat interventies in het jeugdveld nog maar beperkt worden benut ([Bastiaanssen, 2019](#)). Maar ook omdat de samenhang tussen verschillende onderdelen in het jeugdveld ontbreekt. Om eenvoudig te kunnen 'afschalen' is goede samenwerking met de eerstelijnszorg nodig.

Een goed voorbeeld uit de praktijk: een wijkteammedewerker begeleidt sinds een aantal maanden een gezin met jonge kinderen met gedragsproblemen en ouders die veel moeite hebben met het positief hanteren van hun gedrag. De wijkteammedewerker heeft samen met de ouders opvang geregeld in het netwerk. Om beurten zijn de kinderen bij opa en oma om de ouders te ontlasten en de tijd te geven voor individuele aandacht voor de kinderen. Ook heeft de wijkteammedewerker de ouders voorgelicht over het ontstaan van gedragsproblemen en effectieve opvoedstrategieën. Dit heeft wel voor verlichting gezorgd, maar blijkt na drie maanden nog niet voldoende. De ouders vinden het nog steeds moeilijk om positief te blijven en maken veel ruzie. De wijkteammedewerker en de ouders besluiten samen om specialistische jeugdhulp in te zetten gericht op positieve interactie en sensitieve disciplineringsstrategieën (opschalen). Deze hulp wordt uitgevoerd door een specialistische jeugdprofessional die tijdens een aantal huisbezoeken feedback geeft met behulp van video-opnamen van interacties tussen de kinderen en de ouders. Hierdoor krijgen de ouders meer inzicht in het ontstaan van probleemgedrag en hoe zij dat kunnen beïnvloeden. Na een aantal sessies is voldoende effect behaald en kan de intensiteit worden teruggeschroefd. De wijkteammedewerker bezoekt het gezin nog een aantal keren, met langere tussenpozen (afschalen).



### 3 Effectieve Jeugdinterventies

Een jeugdinterventie is erkend als zij positief is beoordeeld door een onafhankelijke erkenningscommissie van experts uit wetenschap en praktijk. Erkende interventies worden opgenomen in de databank Effectieve Jeugdinterventies.

In de databank staan *goed onderbouwde* en *effectieve* jeugdinterventies die in de Nederlandse praktijk worden uitgevoerd. Een interventie is *goed onderbouwd* wanneer deze nog niet is onderzocht, maar wel aannemelijk is gemaakt dat zij leidt tot positieve resultaten voor kinderen, jongeren en ouders. Een interventie is *effectief* wanneer er ook onderzoek beschikbaar is waaruit blijkt dat de interventie werkt.

Jeugdinterventies kunnen worden ingezet in het brede jeugdveld van preventie, vroegtijdige ondersteuning of specialistische behandeling. Sommige interventies zijn geschikt voor alle onderdelen van het brede jeugdveld, andere alleen voor een specifiek onderdeel van het jeugdveld.

Onder jeugdinterventies vallen:

- Basisvoorzieningen zoals onderwijs en jeugdgezondheidszorg. Voorbeeld van een interventie is School-Wide Positive Behavior Support (SWPBS). SWPBS is gericht op het bevorderen van sociaal gedrag en het verminderen van gedragsproblemen bij leerlingen in het primair, voortgezet en speciaal onderwijs.
- Basiszorg voor kinderen en jongeren zoals CJG, lokaal team, wijkteam, praktijkondersteuner huisarts (POH). Voorbeeld van een interventie is VoorZorg. Deze interventie richt zich op het terugdringen van het risico op kindermishandeling. Verpleegkundigen bezoeken kwetsbare jonge aanstaande moeders tijdens hun zwangerschap en eerste levensjaren bij hen thuis.
- Specialistische jeugdhulp zoals jeugd- en opvoedhulp, zorg voor jeugd met een lichte verstandelijke beperking en jeugd-ggz. Voorbeelden van interventies zijn Multi Systeem Therapie (MST) en Parent Management Training Oregon (PMTO).

### 4 Analyse van het aanbod aan erkende interventies

Het doel van interventies is altijd het opheffen of voorkomen van een bedreiging of belemmering van de ontwikkeling van kinderen en jongeren. Om te bepalen welke erkende interventies uit de databank Effectieve Jeugdinterventies voor deze onderwerpen beschikbaar zijn, hebben we een overzicht gemaakt: de 'interventiematrix'. Het inzicht in het beschikbare aanbod aan erkende interventies die opgenomen zijn in de databank Effectieve Jeugdinterventies en de conclusies die we daaruit trekken zijn voor verschillende doeleinden te gebruiken:

- om gemeenten en maatschappelijke partners een goed overzicht te geven van het beschikbare landelijke aanbod. De interventiematrix kan als basis worden gebruikt voor overleg en beleidsvorming;
- om bij lacunes onderzoek te stimuleren en onderzoeksvragen te stellen, bijvoorbeeld voor subsidieverstrekkingen als ZonMw;
- om het veld te stimuleren nieuw aanbod te ontwikkelen bij lacunes, bestaand aanbod door te ontwikkelen, te onderzoeken en in te dienen voor opname in de databank;
- als input voor het debat over het feit dat vaak nieuw aanbod wordt ontwikkeld op thema's waarvoor al voldoende interventies beschikbaar zijn en zelfs sprake is van overvloed;



## 5 Top tien van vragen en problemen rond opvoeden en opgroeien

Het NJi raadt gemeenten, wijkteams, huisartsen en onderwijsorganisaties aan in kaart te brengen wat de tien meest voorkomende vragen over opgroeien en opvoeden zijn waarmee zij te maken krijgen.

Op grond daarvan kunnen zij bepalen wat er concreet moet gebeuren om de kwaliteit en de effectiviteit van de jeugdzorg te vergroten. Voor het vaststellen van die tien thema's kunnen zij verschillende maatstaven hanteren, bijvoorbeeld de mate waarin vragen en problemen ouders, kinderen en jongeren, hulpverleners en bestuurders bezighouden, hoe vaak problemen voorkomen, of welke impact of ziektelast ze veroorzaken. Elk van de tien gekozen thema's moet steeds het hele spectrum omvatten, van lichte problemen of risico's waarvoor preventie en vroegtijdige ondersteuning ingezet kan worden, tot ernstige problemen of stoornissen waarvoor specialistische hulp nodig is. Op landelijk niveau zijn de tien veelvoorkomende vragen rond opvoeden en opgroeien als volgt samengevat:

1. Van bang tot angststoornis
2. Van ongezond gewicht tot overgewicht
3. Van experimenteren tot misbruik van middelen
4. Van lastig tot gedragsproblemen
5. Van druk kind tot ADHD
6. Van spijbelen tot voortijdig schoolverlaten
7. Van pedagogische tik tot kindermishandeling
8. Van dip tot depressie
9. Van plagen tot pesten
10. Van opvoedonzeker tot opvoedingsproblemen

### 5.1 Analysemethode

Om zicht te krijgen op de bestaande kennis over werkzame interventies in het brede jeugdveld, van basis tot behandeling, hebben we voor de tien veelvoorkomende vragen en problemen bij opvoeden en opgroeien een analyse uitgevoerd van erkende interventies die gericht zijn op het voorkomen van het probleem voor alle jeugd (universele preventie), voor risicogroepen (selectieve preventie), voor de jeugd met beginnende problemen (geïndiceerde preventie) en voor de jeugd met problemen (specialistische jeugdhulp of behandeling). Met erkende interventies worden interventies bedoeld die op basis van theoretische onderbouwing of ondersteund door effectonderzoek aanwijzingen laten zien dat ze bijdragen aan het voorkomen of verminderen van het risico of het probleem (zie het kader *Erkenning van interventies*).

Bovendien hebben we in navolging van [Het groeiend jeugdzorggebruik. Duiding en aanpak](#) (Van Yperen, Van de Maat & Prakken, 2019) het interventieaanbod voor zeven bijzondere groepen in kaart gebracht. Reden hiervoor is dat er naast de genoemde tien jeugdhulpthema's veel vragen over deze groepen leven en dat het behoren tot een van deze groepen een grote impact kan hebben op de situatie van kinderen en jongeren en hun ouders. Het gaat om:

1. kinderen die te maken hebben met een complexe scheiding;
2. kinderen met een migratieachtergrond;
3. gezinnen met meervoudige en complexe problemen;
4. kinderen met een onderwijsachterstand;
5. jongeren met een lichte verstandelijke beperking (lvb);
6. kinderen met autisme;
7. jongeren met een gameverslaving.

Voor een overzicht van de zoektermen die we voor de analyse gebruikt hebben: zie bijlage 1.





## 6 Erkenning van interventies

De databank Effectieve Jeugdinterventies hanteert verschillende erkenningsniveaus:

- **Goed onderbouwd:** in de beschrijving van de interventie zijn probleem, risico of thema, doelgroep, doelen, aanpak en randvoorwaarden helder beschreven. In de theoretische onderbouwing is de werkzaamheid van de interventie aannemelijk gemaakt met theorieën en empirische kennis.
- **Effectief volgens:**
  - **eerste aanwijzingen:** effectiviteit is aangetoond met een voor- en nameting. Er zijn twee studies beschikbaar, waarvan er minimaal één is uitgevoerd in Nederland.
  - **goede aanwijzingen:** effectiviteit is aangetoond met twee studies met redelijke bewijskracht (bijvoorbeeld quasi-experimenteel onderzoek zonder follow-up), waarvan er minimaal één is uitgevoerd in Nederland, of met één Nederlands onderzoek met sterke bewijskracht (gerandomiseerd onderzoek met een controlegroep en zes maanden follow-up).
  - **sterke aanwijzingen:** effectiviteit is aangetoond met twee Nederlandse onderzoeken met sterke bewijskracht (gerandomiseerd onderzoek met een controlegroep en zes maanden follow-up), of met één Nederlands onderzoek met sterke bewijskracht in combinatie met vergelijkbaar onderzoek uit het buitenland.




## 7 Het interventieaanbod voor tien thema's

Onderstaande interventiematrix toont voor de tien landelijk veelvoorkomende vragen en problemen bij opvoeden en opgroeien het aanbod in de databank Effectieve Jeugdinterventies. Dit overzicht is dynamisch, wat wil zeggen dat het direct gekoppeld is aan de databank en dus voortdurend wordt aangevuld met de nieuwste interventies die in de databank zijn opgenomen.

In het overzicht staan de aantallen interventies die in de databank beschikbaar zijn voor universele, selectieve en geïndiceerde preventie en specialistische jeugdhulp. Sommige interventies komen vaker in het overzicht voor omdat ze tot meerdere categorieën gerekend kunnen worden (bijvoorbeeld zowel selectieve als geïndiceerde preventie) of meerdere jeugdthema's bedienen.

Peildatum voor onderstaand overzicht was 15 juni 2020.

 Vragen en problemen	Preventie			Behandeling
	Universeel Voor iedereen	Selectief Voor groepen met verhoogd risico	Geïndiceerd Voor individuen met (een verhoogd risico op) problemen	Voor individuen met problemen
Van bang tot angststoornis	3	0	9	6
Van ongezond gewicht tot overgewicht	10	1	4	3
Van experimenteren tot middelenmisbruik	1	3	5	2
Van lastig tot gedragsprobleem	5	3	11	38
Van druk kind tot ADHD	5	1	5	5
Van spijbelen tot voortijdig schoolverlaten	0	0	3	2
Van pedagogische tik tot kindermishandeling	1	0	8	5
Van dip tot depressie	4	0	11	3
Van plagen tot pesten	3	0	2	0
Van opvoedingsonzeker tot opvoedprobleem	3	6	13	10

- Klik [hier](#) voor de link naar de actuele interventiematrix.

Op basis van het aanbod in de interventiematrix kunnen we voorzichtig concluderen of het beschikbare aanbod aan erkende interventies voldoende of overvloedig is en waar lacunes zitten. Een klein aantal interventies betekent niet per definitie dat er een lacune is die 'opgevuld' moet worden met nieuw aanbod. Ook betekent een ruim aanbod niet per definitie dat er sprake is van overvloed. Voor meer duiding verwijzen we naar bijlage 2. In grote lijnen ontstaat het volgende beeld van de interventies die ingezet kunnen worden voor de tien thema's:

1. **Van bang tot angststoornis:** geen selectief preventieve interventies en drie universeel preventieve interventies mede gericht op de preventie van angststoornissen. Van de achttien interventies hebben er acht bewijs voor effectiviteit, waaronder één universeel preventieve interventie: Levensvaardigheden. De overige interventies zijn goed onderbouwd vanuit theorie.
  - **Lacune:** het aanbod aan interventies in de databank gericht op de preventie van angststoornissen is beperkt.



2. **Van ongezond gewicht tot overgewicht:** het grootste deel van de interventies in de databank voor de preventie of behandeling van overgewicht of obesitas is universeel preventief of gericht op de gehele jeugdpopulatie. Van de in totaal achttien interventies zijn er tien universeel preventief, de overige acht interventies zijn verspreid over de andere interventiegroepen. Voor vijf van de achttien interventies is er bewijs voor effectiviteit; deze zijn gelijk verdeeld over de verschillende interventiegroepen.
  - **Voldoende:** *Het aanbod aan interventies in de databank gericht op de preventie en behandeling van overgewicht en obesitas lijkt voldoende.*
3. **Van experimenteren tot misbruik van middelen:** elf interventies, verspreid over alle niveaus. De universeel en selectief preventieve interventies zijn niet ondersteund door effectonderzoek. Van de geïndiceerd preventieve interventies en de specialistische jeugdhulp zijn er drie met bewijs voor effectiviteit.
  - **Lacune:** *Bewezen effectieve interventies gericht op de universele of selectieve preventie van misbruik van middelen ontbreken in de databank.*
4. **Van lastig tot gedragsproblemen:** 59 interventies, waarvan 38 specialistische jeugdhulp. Naar deze interventies is veel onderzoek gedaan: 29 van de 59 interventies zijn effectief bevonden; ze zijn gelijk verdeeld over de preventieve interventies en de specialistische jeugdhulp.
  - **Overvloed:** *Het aanbod van specialistische jeugdhulp gericht op gedragsproblemen is ruim.*
5. **Van druk kind tot ADHD:** op alle niveaus zijn interventies beschikbaar; tien van de zestien hebben bewijs voor effectiviteit.
  - **Voldoende:** *Het aanbod aan interventies in de databank gericht op de preventie van druk gedrag en specialistische jeugdhulp voor kinderen met ADHD lijkt voldoende.*
6. **Van spijbelen tot voortijdig schoolverlaten:** geen universeel en selectief preventieve interventies die gericht zijn op voorkomen van voortijdig schoolverlaten onder schoolgaande kinderen en jongeren. Van de drie interventies die preventie van voortijdig schoolverlaten onder herhaald verzuimende jongeren tot doel hebben (geïndiceerde preventie) en de twee interventies voor specialistische hulp aan langdurig verzuimende kinderen en jongeren heeft er slechts één bewijs voor effectiviteit.
  - **Lacune:** *Het aanbod aan bewezen effectieve interventies in de databank gericht op de preventie van voortijdig schoolverlaten en specialistische jeugdhulp voor langdurig verzuimende kinderen is beperkt.*
7. **Van pedagogische tik tot kindermishandeling:** slechts één universeel preventieve interventie die het vroegtijdig opsporen en aanpakken van kindermishandeling binnen het primair onderwijs tot doel heeft, en geen enkele selectief preventieve interventie. Dertien geïndiceerd preventieve interventies en jeugdhulpopties richten zich specifiek op kindermishandeling. Voor vier daarvan is er bewijs voor effectiviteit.
  - **Lacune:** *Het aanbod aan interventies in de databank gericht op de universele of selectieve preventie van kindermishandeling is beperkt.*
8. **Van dip tot depressie:** geen selectief preventieve interventies gericht op de preventie van depressie in risicogroepen, zoals kinderen met een ouder met depressie, maar wel vier universeel preventieve interventies gericht op de algemene jeugdpopulatie. Elf van de achttien interventies zijn geïndiceerd preventief, ofwel gericht op jongeren met depressieklachten ter voorkoming van het ontwikkelen van een depressiestoornis. Vier van de achttien betreffen specialistische hulp voor jongeren met een depressiestoornis. Van de achttien interventies hebben zeven bewijs voor effectiviteit.
  - **Lacune:** *Het aanbod aan selectief preventieve interventies voor risicogroepen in de databank is beperkt.*



9. **Van plagen tot pesten:** geen selectief preventieve interventies gericht op het voorkomen van pesten in risicogroepen en ook geen specialistische jeugdhulp voor kinderen die gepest worden. Twee van de vijf interventies zijn ondersteund met effectonderzoek: één universeel preventieve interventie en een hulpoptie.
  - **Lacune:** *Het aanbod aan interventies in de databank, gericht op preventie van pesten en jeugdhulp voor kinderen die gepest worden, is beperkt.*
10. **Van opvoedonzeker tot opvoedingsproblemen:** diverse interventies voor ouders die opvoedonzeker zijn en hun kinderen ter preventie van opvoedingsproblemen, en ook specialistische jeugdhulp voor ouders met opvoedproblemen en hun kinderen. Van de 32 interventies zijn er 13 effectief bevonden in onderzoek. 12 daarvan betreffen geïndiceerd preventieve interventies of jeugdhulp.
  - **Voldoende:** *Het aanbod aan interventies in de databank gericht op de preventie van en specialistische jeugdhulp bij opvoedproblemen lijkt voldoende.*

## 8 Het interventieaanbod voor bijzondere groepen

Voor de zeven bijzondere groepen hebben we geen interventiematrix gemaakt, maar wel het aanbod geanalyseerd. Het resultaat:

1. **Kinderen die te maken hebben met complexe scheiding:** vijf interventies op dit thema in de categorie geïndiceerde preventie. Effectonderzoek naar deze interventies is niet aanwezig.
  - **Lacune:** *het aanbod van interventies voor kinderen die te maken hebben met een complexe scheiding is beperkt. Er is geen aanbod binnen de specialistische hulp en geen kennis over de mate van effectiviteit.*
2. **Kinderen met een migratieachtergrond:** in totaal 29 interventies mede of geheel gericht op kinderen of gezinnen met een migratieachtergrond. Veel van deze interventies richten zich niet alleen op groepen met een migratieachtergrond, maar op risicogroepen met een lage sociaaleconomische status of op kansarme gezinnen. Deze interventies richten zich op diverse onderwerpen: gezondheid/overgewicht, onderwijsachterstand, seksualiteit en opvoeding. Vier interventies richten zich alleen op kinderen of gezinnen met een migratieachtergrond: twee interventies voor selectieve preventie, één voor geïndiceerde preventie en één voor specialistische zorg. Naar geen van deze interventies is effectonderzoek gedaan. 25 interventies zijn mede gericht op kinderen of gezinnen met een migratieachtergrond: één interventie voor universele preventieve (gericht op het voorkomen van overgewicht), 21 voor selectieve preventie (diverse thema's), twee voor geïndiceerde preventie (gericht op overgewicht) en één voor specialistische jeugdhulp (gericht op seksueel grensoverschrijdend gedrag). Vier van deze interventies zijn onderzocht op effectiviteit: één is effectief volgens goede aanwijzingen en drie volgens eerste aanwijzingen.
  - **Lacune:** *het aanbod dat specifiek gericht is op kinderen of gezinnen met een migratieachtergrond is beperkt. Naar geen van deze interventies is effectonderzoek gedaan. Het aanbod dat mede gericht is op kinderen met een migratieachtergrond, lijkt wel voldoende. Naar een aantal van deze interventies is wel onderzoek gedaan.*
3. **Gezinnen met meervoudige en complexe problemen:** in totaal tien interventies in de databank zijn mede of geheel gericht op gezinnen met meervoudige en complexe problemen. De interventies richten zich op diverse onderwerpen en problemen: ernstige opvoed- of opgroeioproblemen, voorkomen van uithuisplaatsing, kindermishandeling, toeleiding naar zorg, en gedragsproblemen. Drie interventies vallen in de categorie geïndiceerde preventie en zeven betreffen specialistische jeugdhulp, waarvan er drie ondersteund worden met onderzoek (eerste aanwijzingen voor effectiviteit).



- **Voldoende:** er lijkt voldoende aanbod voor gezinnen met meervoudige en complexe problemen beschikbaar, waarvan een klein deel geïndiceerd preventief is en een groter deel specialistische hulp betreft. Er is geen universeel of selectief preventief aanbod beschikbaar, maar dat is voor deze groep ook niet te verwachten.
4. **Kinderen met een onderwijsachterstand:** voor de preventie van of hulp bij onderwijsachterstanden zijn vooral selectief preventieve interventies rijk vertegenwoordigd in de databank: 18 van de 23 interventies. Daarnaast is er één universeel preventieve interventie beschikbaar, zijn er twee geïndiceerd preventieve interventies en richten twee interventies zich op hulp bij onderwijsgerelateerde problemen. Het grootste deel van de interventies (18) richt zich op kinderen in achterstandssituaties: zij hebben ouders met een lage opleiding, al dan niet in combinatie met een migratieachtergrond. Een deel van dit aanbod overlapt dan ook met het aanbod voor kinderen met een migratieachtergrond. Het selectief preventieve aanbod betreft veelal voor- en vroegschoolse programma's (vve), waarvan er twee eerste aanwijzingen voor effectiviteit hebben. Ook voor de twee interventies die zich richten op jeugd met beginnende problemen (geïndiceerde preventie) zijn er eerste aanwijzingen voor effectiviteit.
- **Voldoende:** het aanbod van effectieve interventies voor preventie van of hulp bij onderwijsachterstanden lijkt voldoende. Op alle preventieniveaus en binnen specialistische hulp is aanbod beschikbaar (hoewel beperkt voor specialistische hulp), waarvan een deel wordt ondersteund door effectonderzoek.
5. **Lvb-jongeren:** negen interventies specifiek gericht op kinderen of jongeren met een lichte verstandelijke beperking en hun ouders. De onderwerpen van deze interventies zijn divers, zoals seksuele weerbaarheid, gedragsproblemen en delinquentie, agressieregulatie en opvoeding. Al deze interventies betreffen specialistische hulp. Naar geen van deze interventies is effectonderzoek gedaan.
- **Lacune:** het aanbod van interventies dat specifiek gericht is op lvb-jeugd is beperkt. Voor deze doelgroep bestaat geen preventief aanbod en geen van de interventies is onderzocht op effectiviteit.
6. **Kinderen met autisme:** twee interventies specifiek voor kinderen met autismespectrumstoornissen (ASS) en bijkomende problematiek. Beide zijn geïndiceerd preventieve interventies en zijn effectief volgens goede aanwijzingen.
- **Lacune:** het aanbod van interventies dat specifiek gericht is op kinderen met autismespectrumstoornissen is beperkt. Er staat alleen geïndiceerd preventief aanbod in de databank, maar geen specialistische hulp. Wel zijn er meerdere interventies in de databank die zich richten op problemen die gepaard kunnen gaan met autisme, waaronder interventies gericht op sociale vaardigheden en sociale problemen.
7. **Jongeren met een gameverslaving:** slechts één interventie in de databank die zich richt op gamen of gameverslaving. Dit betreft een geïndiceerd preventieve interventie voor jongeren (14-24 jaar) die beginnend problematisch bezig zijn met onder andere gamen. Deze interventie is effectief volgens goede aanwijzingen.
- **Lacune:** het aanbod van interventies voor jongeren die gamen of gameverslaafd zijn is zeer beperkt. In de databank staat slechts één interventie.



## 9 Conclusies over het interventieaanbod

Welke conclusies kunnen we trekken over de beschikbaarheid van interventies voor het brede jeugdveld, met de tien meest voorkomende thema's en de zeven bijzondere doelgroepen? Hoe sterk is het aanbod gericht op de pedagogische omgeving en preventie, gezien de noodzaak voor gemeenten en jeugdveld om daar de komende tijd steviger op in te zetten? Is er nieuw aanbod van interventies nodig en zo ja, op welk gebied? Hoe zorgen we ervoor dat er meer bewijs komt voor de effectiviteit van interventies? En tot slot, wat kunnen we beleidsmakers, professionals en onderzoekers op het gebied van interventies adviseren?

### 9.1 Thema's: lacunes voor zes van de tien

Uit de analyse van de interventies in de databank Effectieve Jeugdinterventies concluderen we dat er voor de thema's overgewicht, druk gedrag/ADHD en opvoedproblemen voldoende aanbod is van bewezen effectieve interventies op alle niveaus van het brede jeugdveld.

Voor het thema gedragsproblemen kunnen we zelfs spreken van een overvloed aan specialistische jeugdhulp. Het aanbod daarvoor bestaat uit 38 interventies waarvan bijna de helft bewezen effectief is. Deze interventies verschillen weliswaar van elkaar wat betreft type interventie, locatie, doelgroep en leeftijdsbereik, maar toch adviseren we aanbieders en ontwikkelaars van interventies eerst de databank te raadplegen alvorens nieuw aanbod te ontwikkelen.

Bij zes van de tien jeugdthema's zien we lacunes in het interventieaanbod. Voor de thema's angst, middelengebruik, kindermishandeling en depressie ontbreekt vooral preventief aanbod. Voor het thema 'van pedagogische tik tot kindermishandeling' is het preventieve aanbod op gebied van opvoedondersteuning (van opvoedonzeker tot opvoedproblemen) wellicht toereikend. Of dat zo is, kan in samenspraak met de praktijk nader bekeken worden. Voor de thema's voortijdig schoolverlaten en pesten ontbreekt bewezen effectief aanbod op alle niveaus, van preventie tot jeugdhulp.

### 9.2 Bijzondere groepen: lacunes voor vijf van de zeven

Voor twee van de zeven bijzondere groepen die we onderscheiden, zijn er in de databank voldoende interventies beschikbaar zijn: kinderen met een onderwijsachterstanden en gezinnen met meervoudige en complexe problemen. Die interventies hebben ook enige bewijskracht.

Voor de andere vijf bijzondere groepen is het aanbod beperkt en kunnen we van lacunes spreken. Het aanbod binnen de databank is voor deze bijzondere groepen niet gelijkmatig verdeeld over de drie preventieniveaus en specialistische hulp.

Voor kinderen die te maken hebben met een complexe scheiding en voor kinderen met autisme is geen specialistische hulp beschikbaar. Er staan wel meerdere interventies in de databank die zich richten op problemen die gepaard kunnen gaan met autisme, waaronder interventies voor sociale vaardigheden en sociale problemen.

Voor lvb-jeugd is beperkt preventief aanbod beschikbaar. Er is weinig onderzoek gedaan naar de effectiviteit van dit aanbod.

Het aanbod dat zich specifiek richt op kinderen met een migratieachtergrond is beperkt, maar wel beschikbaar op alle preventieniveaus en voor specialistische hulp.

Het aanbod voor een bredere risicogroep van kansarme kinderen, waaronder kinderen met een migratieachtergrond, lijkt voldoende.

Gameverslaving is overduidelijk een nieuw probleem waarvoor het aanbod gericht op preventie of behandeling nog erg beperkt is. De enige interventie voor kinderen en jongeren met een gameverslaving heeft op basis van onderzoek predicaat 'goede aanwijzingen voor effectiviteit' gekregen.



## 9.3 Preventie: lacunes voor universeel en selectief

Gezien de opgave waarvoor gemeenten en jeugdveld staan, is een sterk preventief aanbod van groot belang. Kijken we binnen het beschikbare aanbod van erkende interventies naar het ingrediënt 'sterke preventie', dan zien we mogelijke lacunes in het aanbod van universeel preventieve interventies (voor alle kinderen, jongeren en ouders) en van selectief preventieve interventies (voor risicogroepen, vaak uitgevoerd op school of in de wijk). Vooral het aanbod aan selectief preventieve interventies blijft achter, terwijl juist preventie voor risicogroepen veel mogelijkheden biedt om problemen te voorkomen.

De lacunes in het preventieaanbod moeten niet alleen opgevuld worden voor elk afzonderlijk jeugdthema, maar ook gericht zijn op het versterken van de basis. Het inzetten van werkzame interventies kan daarbij helpen.

## 9.4 Ontwikkeling van nieuw aanbod

Op de terreinen waarop we lacunes hebben gesignaleerd, en vooral op het gebied van preventie, lijkt het zaak om nieuw aanbod te ontwikkelen of bestaand aanbod door te ontwikkelen. Belangrijke aandachtspunt daarbij is of het leeftijdsbereik voldoende dekkend is. Over het algemeen geldt dat wanneer er onvoldoende interventieaanbod is, dit aanbod ook niet geschikt is voor alle leeftijden. Daarnaast is het de vraag of bijzondere groepen er voldoende mee bereikt kunnen worden. Tevens is het van belang dat onderzoekers en organisaties die nieuw onderzoek stimuleren en subsidiëren, zoals ZonMw, ervoor zorgen dat de ontwikkeling en implementatie van nieuw aanbod altijd gepaard gaat met onderzoek naar effectiviteit.

Een andere kanttekening bij het ontwikkelen van nieuw aanbod is dat het louter implementeren van een interventie niet toereikend is. Ook al lijkt er in de databank Effectieve Jeugdinterventies een overvloed aan interventies gericht op specialistische hulp te bestaan, voor het bereiken van duurzame effecten is de samenhang met activiteiten in de basis, preventie en eerstelijns ondersteuning essentieel. Zo blijkt bijvoorbeeld uit de factsheet ['Mentale gezondheid van jongeren: enkele cijfers en ervaringen'](#) (Schoemaker e.a., 2019) dat het aantal kinderen en jongeren met stemmings- en angstproblemen toeneemt. Om te voorkomen dat kinderen en jongeren op langere termijn vastlopen in hun ontwikkeling en specialistische jeugdhulp nodig hebben, is het belangrijk om vroegtijdig te interveniëren. Steun van belangrijke volwassenen en voorzieningen in de omgeving is daarvoor een belangrijke beschermende factor waarop ingezet moet worden in samenwerking en afstemming met ouders en leerkrachten.

Voor bepaalde jeugdthema's is zo'n samenhangende aanpak beter geregeld dan voor andere. Het hele palet van universele preventie tot specialistische zorg is bij het thema 'van ongezond gewicht tot overgewicht' voldoende, net als de samenwerking met verschillende partijen zoals jeugdgezondheidszorg, wijk en onderwijs. Maar voor het merendeel van de jeugdthema's en de bijzondere groepen is van zo'n integrale aanpak op verschillende terreinen nog geen sprake en vraagt die nog heel wat strategie en inspanning. Het effect van losse interventies op het versterken van de basis en op preventie is over het algemeen klein. Een goed uitgedachte, samenhangende en gecoördineerde aanpak vermenigvuldigt deze kleine effecten tot een omvangrijk en duurzaam resultaat. Daarbij is het belangrijk om niet alleen dreigende problemen aan te pakken, maar ook te investeren in het versterken van de basis, zoals ouderbetrokkenheid en sociale netwerken.



## 10 Aanbevelingen voor het gebruik van erkende interventies

Om met behulp van erkende interventies concrete resultaten te behalen op de veelvoorkomende thema's en problemen rond opgroeien en opvoeden, formuleren we op basis van onze analyse van het beschikbare aanbod in de databank Effectieve Jeugdinterventies en met behulp van het [Kwaliteitskompas](#) van Movisie, NJi en Vilans de volgende adviezen voor beleidsmakers en professionele jeugdhulporganisaties:

1. Zorg dat binnen de gemeente helder is wat de maatschappelijke doelen zijn en onderbouw die met cijfers (stap 2 [Kwaliteitskompas](#)), zorg voor passend aanbod in samenspraak met maatschappelijke partners (stap 4 [Kwaliteitskompas](#)).
2. Benut zoveel mogelijk bestaande kennis uit de databank Effectieve Jeugdinterventies en stop met niet erkende interventies wanneer de databank aangeeft dat ze niet werken of zelfs schadelijk zijn. Geef het doorontwikkelen van niet erkende interventies een kans, maar maak daarover wel heldere afspraken.
3. Ontwikkel samen aanbod dat ontbreekt.
4. Kies voor aanbod dat niet is opgenomen in de databank een van de volgende mogelijkheden:
  - Stimuleer 'rijpe' interventies voor opname in de databank.
  - Stimuleer groene interventies tot doorontwikkeling en maak heldere afspraken voor opname in de databank.
  - Past aanbod niet in de databank? Stimuleer dan vakmanschap (zoals opleiding, supervisie en kennis van de richtlijnen) en monitoring (worden gewenste resultaten bereikt?).
5. Stop met aanbod waarin geen vertrouwen bestaat omdat monitoring of gesprek ontbreekt. Organiseer effectieve alternatieven en zorg waar nodig voor een warme overdracht.
6. Werk mee aan onderzoek van universiteiten, hogescholen en andere onderzoeksinstituten.
7. Zet in op alle ingrediënten voor het verminderen van de zorgvraag: sterke basis, sterke preventie, sterke wijkteams en intensieve hulp met duurzame effecten.





## 11 Referentielijst

Bastiaanssen, I.L.W. (2019). [Effectief werken in het veranderende jeugdveld. Naar een gezamenlijke visie.](#) Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Ince, D., Van Yperen, T., & Valkenstijn, M. (2018). [Top Tien Beschermende Factoren.](#) Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Schoemaker, C., Kleinjan, M., Van der Borg, W., Busch, M., Muntinga, M., Nuijen, J. & Dedding, C. (2019). [Mentale gezondheid van jongeren: Enkele cijfers en ervaringen.](#) Bilthoven/Amsterdam: RIVM/Amsterdam UMC.

Van Yperen, T., Van de Maat, A. & Prakken, J. (2019). [Het groeiend jeugdzorggebruik: Duiding en Aanpak.](#) Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.



## 12 Bijlagen

### 12.1 Bijlage 1. Zoektermen voor de analyse van interventies

Voor het zoeken naar beschikbare erkende interventies voor de tien jeugdthema's zijn de beschikbare zoektermen binnen de databank Effectieve Jeugdinterventies gebruikt die een relatie hebben met het thema. Daarnaast is geselecteerd op type preventie en jeugdhulp. Het NJi heeft in afstemming met de interventie-eigenaren zoektermen toegeschreven aan alle beschikbare interventies op basis van het primaire doel en de primaire doelgroep van de interventie. Voor de verschillende zoektermen zijn tevens gangbare synoniemen bepaald.

De volgende zoektermen zijn gebruikt voor het zoeken naar interventies binnen de tien jeugdthema's:

1. **Van bang tot angststoornis:** angstproblemen; faalangst; angststoornissen; dwangstoornis; psychische problemen; psychosociale problemen; emotionele problemen; internaliserende problemen; emotionele ontwikkeling; emotieregulatie; emotie.
2. **Van ongezond gewicht tot overgewicht:** overgewicht; gewicht; obesitas; eetproblemen
3. **Van experimenteren tot misbruik van middelen:** middelengebruik; genotmiddelen; middelenmisbruik; verslaving.
4. **Van lastig tot gedragsproblemen:** gedragsproblemen; probleemgedrag; lastig gedrag; gedragsstoornissen; delinquentie; agressieproblematiek; antisociaal gedrag; psychische problemen.
5. **Van druk kind tot ADHD:** ADHD; druk gedrag; hyperactiviteit; impulsiviteit; aandachtstekort; concentratieproblemen; gedragsproblemen; probleemgedrag; lastig gedrag; gedragsstoornissen.
6. **Van spijbelen tot voortijdig schoolverlaten:** schooluitval; verzuim; voortijdig schoolverlaten; spijbelen.
7. **Van pedagogische tik tot kindermishandeling:** kindermishandeling; mishandeling; huiselijk geweld; partnergeweld.
8. **Van dip tot depressie:** depressie; stemmingsproblemen; neerslachtigheid; somberheid; stemmingsstoornissen; psychosociale problemen; psychosociale problemen; emotionele problemen; internaliserende problemen; emotionele ontwikkeling; emotieregulatie; emotie.
9. **Van plagen tot pesten:** pesten; cyberpesten.
10. **Van opvoedonzeker tot opvoedingsproblemen:** opvoeding; opvoedproblemen; opgroeivragen; opgroeiproblemen; ouderschap; uithuisplaatsing.

De volgende zoektermen zijn gebruikt voor het zoeken naar interventies voor zeven bijzondere groepen:

1. **Kinderen die te maken hebben complexe scheiding:** echtscheiding, scheiding.
2. **Kinderen met een migratieachtergrond:** migratieachtergrond, opvoeden in twee culturen, migratie (specifieke doelgroepen).
3. **Gezinnen met meervoudige en complexe problemen:** multiprobleemgezinnen (specifieke doelgroep).
4. **Kinderen met een onderwijsachterstand:** onderwijsachterstand, taal, voor- en vroegschoolse educatie, schoolprestaties, cognitieve ontwikkeling, executieve functies
5. **Lvb-jongeren:** lvb-jeugd (specifieke doelgroep).
6. **Kinderen met autisme:** sociale problemen, sociale vaardigheden, autisme.
7. **Jongeren met een gameverslaving:** gamen, verslaving.



## 12.2 Bijlage 2. Duiding van de analyseresultaten

Op de uitkomsten van onze analyses zijn verschillende factoren van invloed. Een klein aantal interventies betekent niet per definitie dat er een lacune is die 'opgevuld' moet worden met nieuw aanbod. Ook betekent een ruim aanbod niet per definitie dat er sprake is van overvloed.

De volgende overwegingen kunnen een rol spelen in de interpretatie van het zichtbare aanbod:

- Een ruim aanbod in een van de cellen van de interventiematrix betekent niet altijd 'overvloed' als het aanbod duidelijk verschilt qua type interventies, locatie, doelgroep, leeftijdsbereik et cetera. Voor deze analyse is ingezoomd op leeftijdsbereik van de interventies per jeugdthema en bijzondere groep. Over het algemeen geldt dat wanneer het interventieaanbod voldoende is, dit aanbod ook een breed leeftijdsbereik heeft, en jonge kinderen, kinderen in de basisschoolleeftijd en pubers bereikt. Aanbod specifiek voor jongvolwassenen tot 27 jaar is minder vaak beschikbaar. Wanneer er totaal maar één tot vijf interventies zijn voor een jeugdthema of een bijzondere groep, dan is het leeftijdsbereik vaak beperkt en ontbreekt aanbod voor een leeftijdsgroep. Uitzondering op deze regel vormen interventies voor opvoedhulp. Wat opvalt is dat deze interventies vaak op specifieke doelgroepen zijn gericht. Er is een lacune in het interventieaanbod voor lichte opvoedhulp aan ouders. Hoewel er veel lichte opvoedhulpinterventies worden uitgevoerd in het jeugdveld, zoals praatgroepen voor ouders met pubers, zijn er daarvan weinig opgenomen in de databank.
- Bij het zoeken naar interventies is een strikte scheiding tussen de tien veelvoorkomende vragen en problemen bij opvoeden en opgroeien niet altijd te maken. Ook het onderscheid tussen de drie preventieniveaus en specialistische jeugdhulp is niet altijd even strikt te maken. Zo komen sommige interventies bij meerdere jeugdhulpthema's naar voren. Incredible Years is bijvoorbeeld een interventie voor zowel kinderen met gedragsproblemen als kinderen met druk gedrag of ADHD. Ook komen sommige interventies naar voren bij meerdere preventieniveaus of specialistische hulp. Vrienden is bijvoorbeeld een geïndiceerd preventieve interventie en een jeugdhulpinterventie voor angst en voor depressie.
- Voor de zeven bijzondere groepen hebben we bekeken welk aanbod zich hier specifiek op richt. Voor een deel van deze groepen is het aanbod vrij divers doordat kinderen uit deze groepen extra risico lopen op diverse problemen. Het is de vraag of deze kinderen alleen baat hebben bij aanbod dat specifiek op hun groep is gericht, of ook bij regulier aanbod gericht op de problemen waar zij mee te maken of waarop zij extra risico lopen.

