

Dilemma's op de drempel

Signaleren en ingrijpen van professionals in opvoedingssituaties



Dr. Alies J. Struijs
Dr. Ingrid Doorten

Signalering ethiek en gezondheid 2008

Centrum voor ethiek en gezondheid

Dilemma's op de drempel. Signaleren en ingrijpen van professionals in opvoedingssituaties

Uitgave van het Centrum voor ethiek en gezondheid

Redactie dr. Pauline Slot

ISBN 978-90-78823-07-0

Auteursrecht voorbehouden

Deze publicatie kan als volgt worden aangehaald:

Raad voor de Volksgezondheid & Zorg. *Dilemma's op de drempel. Signaleren en ingrijpen van professionals in opvoedingssituaties*. Signalering ethiek en gezondheid 2008/2.

Den Haag: Centrum voor ethiek en gezondheid, 2008

U kunt deze publicatie downloaden via www.ceg.nl / www.rvz.net

Aan de minister voor Jeugd en Gezin,
de heer mr. A. Rouvoet

Geachte heer Rouvoet,

Publiciteit over afschuwelijke incidenten, cijfers die wijzen op veel wat goed gaat, maar ook op zorgelijke ontwikkelingen, een streven naar ontplooiing voor alle kinderen en nieuwe kennis over preventie: deze factoren dragen bij aan de roep om eerder en krachtiger in te grijpen in de opvoeding van kinderen.

De mensen die het jeugdbeleid in de praktijk uitvoeren zien zich daarbij echter voor een lastige taak gesteld. Jeugdzorgwerkers belanden eerder op de drempel van het gezin, maar worden daar geconfronteerd met morele dilemma's waarvoor geen eenduidige oplossing is. In *Dilemma's op de drempel* laten wij u zien welke waarden met elkaar in botsing kunnen komen en wat nodig is om hulpverleners een sterkere morele basis voor hun handelen te bieden. Met veel genoegen bieden we u het signalement over dit onderwerp hierbij aan.

Een belangrijke uitkomst is dat differentiatie in de problemen en de interventies nodig is. Het begrip 'schade' wordt steeds verder opgerekt waardoor de morele rechtvaardiging voor ingrijpen in de privé-sfeer onder druk komt te staan. Welke vorm van schade legitimeert ingrijpen? En welke (mogelijke) voorbode van een probleem maakt aanbellen zinvol en gelegitimeerd? Op die vragen is in het beleid bezinning nodig, om preventie en interventie te voorzien van een heldere morele onderbouwing. Die is nu namelijk niet altijd aanwezig of is niet toereikend. Het dilemma – beschermen tegen schade of beschermen van de autonomie – wordt dan gedelegeerd aan de hulpverleners, zonder hen van een consistent moreel mandaat te voorzien.

Nog belangrijker is in dezen de rol van de instellingen en beroepsgroepen. Zij vormen immers een belangrijke schakel tussen de samenleving en de overheid aan de ene kant en de individuele beroepsbeoef-

Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
Postbus 19404
2500 CK Den Haag
Tel 070 – 340 50 60
Fax 070 – 340 75 75
E-mail info@ceg.nl
URL www.ceg.nl

Datum
9 juli 2008
Uw brief van
--
Uw kenmerk
--
Ons kenmerk
6104.1-010
Doorkiesnummer
070-3405836
Onderwerp
Signalement jeugdzorg

naren aan de andere kant. Door in te zetten op beroepscode en intercollegiale toetsing kunnen zij houvast geven aan individuele jeugdzorgwerkers op de drempel en zorgen voor professionalisering.

Op dit moment ontbreekt het nog te vaak aan kwaliteit, ook door het grote verloop en de onervarenheid van veel hulpverleners. Dat is slecht voor de effectiviteit, maar ondermijnt ook weer de morele fundering en de geloofwaardigheid van het beleid. Als je achter de voordeur wilt kijken, moet je stevig in je schoenen staan.

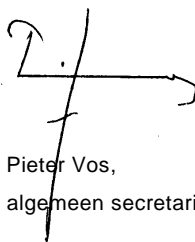
Het Centrum voor Ethiek en Gezondheid hoopt met dit signalement bij te dragen aan het debat over de morele rechtvaardiging voor ingrijpen in de privé-sfeer van gezinnen, om zo schade aan kinderen te beperken of te voorkomen. De analyse die u in de volgende bladzijden aantreft geeft daarvoor handvatten. Ook wordt een voorzet voor oplossingen gegeven.

Dat wil niet zeggen dat de dilemma's zullen verdwijnen. Steeds opnieuw moeten op de drempel van de voordeur belangen gewogen worden. Bovendien zullen risico-inschattingen nooit onfeilbaar worden. Wel kunnen de hulpverleners die letterlijk aan de bel trekken ondersteund worden met een goede morele onderbouwing van het beleid, waardoor zij beter in staat zijn om in heftige en minder heftige opvoedingssituaties een keuze te maken, al is die nog zo lastig.

Hoogachtend,



Rien Meijerink,
voorzitter RVZ



Pieter Vos,
algemeen secretaris RVZ

Inhoudsopgave

	Samenvatting	7
1	Het signaal	11
	1.1 Opvoeding als zaak van algemeen belang	11
	1.2 Ambivalentie over ingrijpen in de privé-sfeer	12
	1.3 Dilemma's voor hulpverleners	13
2	Sneller naar de voordeur	15
	2.1 Invloed van cijfers en beeldvorming	15
	2.2 Invloed van maatschappelijke ontwikkelingen	17
	2.3 Invloed van wetenschappelijke ontwikkelingen	20
	2.4 Conclusie	22
3	Morele dilemma's op de drempel	23
	3.1 Verwarring over morele uitgangspunten	23
	3.2 Angst om schade te berokkenen	28
	3.3 Angst om zelf schade op te lopen	32
	3.4 Conclusie	33
4	Op zoek naar houvast	35
	4.1 Samenhangende beleidsvisie ontwikkelen	35
	4.2 Professionaliseren van de beroepen	38
5	Ethische agendapunten voor beleid	43
	Literatuur	47
	Bijlagen	50

Samenvatting

Verschuivende rollen van gezin en overheid

Alle kansen voor alle kinderen. Ieder kind wint. Het zijn de motto's waaronder het huidige jeugdbeleid wordt gevoerd, op landelijk of gemeentelijk niveau. Steeds meer komt de nadruk daarbij te liggen op preventie, en is het een doel dat kinderen niet alleen beschermd worden tegen gevaar, maar ook op kunnen groeien tot participerende burgers. Vroege signalen vormen een aanleiding voor ingrijpen en opvoeden is niet alleen een zaak van het gezin, maar van de samenleving als geheel.

Nu is dat op zich niet nieuw. Er zijn altijd slingerbewegingen geweest in de mate van overheidsbemoediging bij het gezin. Op dit moment wordt de roep om vroeger en krachtiger ingrijpen echter steeds meer gehoord. Daar zijn een paar redenen voor.

Ten eerste zijn er de cijfers over onze jeugd. Met het merendeel gaat het goed, maar er zijn 100.000 tot 160.000 kinderen per jaar die worden mishandeld en verwaarloosd, volgens recente schattingen. Dat is meer dan tot nu toe werd aangenomen. Ook zijn er berichten over bijvoorbeeld de alcoholinname bij jongeren die ongerustheid wekken. Daarnaast speelt beeldvorming een rol: afschuwelijke incidenten die in de media veel aandacht krijgen, roepen morele verontwaardiging op en maken ons allemaal alerter op wat er achter de voordeur mis kan gaan.

Ten tweede zijn er maatschappelijke ontwikkelingen. Zo is de huidige visie op de rol van het gezin dat kinderen werkelijk kind moeten kunnen zijn en tegelijk opgevoed moeten worden tot mensen die meedoen in de maatschappij. De visie op de rol van de overheid sluit daarbij aan: die wordt belangrijker, niet alleen als kinderen gevaar lopen, maar ook als ze in kansarme omstandigheden worden grootgebracht.

Dan is er nog de voortschrijdende kennis. Er wordt steeds meer bekend over de effectiviteit van preventie, en er komen meer gevalideerde interventies beschikbaar voor het jeugdbeleid. Overigens hangt die ontwikkeling samen met het maatschappelijke klimaat: de hoeveelheid onderzoek weerspiegelt de belangstelling voor eerder ingrijpen.

Al deze invloeden brengen de overheid sneller naar de voordeur van het gezin dan in de afgelopen decennia. Het is echter niet de overheid die daar aanbelt, maar iemand die werkt bij het bureau jeugdzorg, in het jeugdwelzijnswerk of de jeugdgezondheidszorg, of op een school. En die persoon wordt geconfronteerd met een aantal lastige morele dilemma's, waarin het niet altijd gemakkelijk is om te weten welke keuze leidt tot 'goede zorg'.

Botsende waarden op de drempel

In sommige gevallen is het helder dat er in een gezin zulke grote problemen zijn dat ingrijpen in de privé-sfeer geen ingewikkelde morele afweging vergt. Dat er soms toch niet adequaat wordt gehandeld heeft dan niet te maken met tegenstrijdige belangen, maar bijvoorbeeld met een gebrekkige afstemming tussen organisaties. Maar er zijn ook veel gevallen waarin het minder helder is met welke morele legitimatie de hulpverlener over de drempel kan stappen. Dat leidt dan tot onzekerheid en tot te vroeg of te laat handelen.

Een eerste probleem dat tot onzekerheid leidt is de verwarring die er heerst over de morele basis voor ingrijpen. We hechten er als samenleving aan om schade aan kinderen te voorkomen of te beperken en stellen het belang van het kind voorop, maar we willen ook niet dat er steeds een hulpverlener op onze stoep staat. In de roep om krachtiger ingrijpen wordt dat laatste nog wel eens vergeten, terwijl bescherming van de privé-sfeer en autonomie in het opvoeden toch ook belangrijke waarden zijn. Het dilemma dat dit oplevert wordt dan 'gedelegeerd' aan de hulpverlener die op de drempel staat.

Ook vanuit de eigen werkomgeving komen er tegenstrijdige signalen. De omslag van non-interventie naar interventie is nog niet in alle instellingen en beroepsgroepen gemaakt, zodat er verschillende inzichten en praktijken naast elkaar bestaan. Bovendien moet steeds het midden gezocht worden tussen te vroeg ingrijpen en te laat, binnen de beperkingen die wetten en regels stellen. Ook dat vergt lastig balanceren.

Ten tweede kunnen hulpverleners aarzelen omdat ze bang zijn om schade te berokkenen. Ingrijpen heeft immers alleen zin als daar iets goeds uit voortkomt. En hulpverleners zijn er niet altijd van overtuigd dat een interventie zin heeft. Sommigen zijn bijvoorbeeld bang om de vertrouwensband met de ouders of het kind te beschadigen. Ze menen dat het belangrijker is die te behouden dan om een misstand te melden en overschatten soms hun eigen mogelijkheden om iets te kunnen betekenen.

Ook onduidelijkheid over de oorzaak van de problemen (falen de ouders, of is er iets mis met het kind?) en twijfels over de beschikbaarheid van zinvolle behandelingen kunnen ertoe leiden dat jeugdzorgwerkers bang zijn om in te grijpen. Gebrek aan kennis en ervaring spelen eveneens een belangrijke rol. Het verloop is enorm en het personeelsbestand bestaat vaak vooral uit jonge mensen, terwijl levenservaring juist cruciaal kan zijn

om daadkrachtig en duidelijk te durven opereren. In sommige gevallen kunnen mannen beter dan vrouwen als hulpverlener ingezet worden. Zij worden soms als meer gezaghebbend ervaren, bijvoorbeeld in allochtone gezinnen, maar ze zijn lang niet altijd beschikbaar.

Ten derde is er dan nog de angst om als hulpverlener zelf schade op te lopen. Zeker nu de druk op de jeugdzorg toeneemt wordt de angst om fouten te maken groter. Hulpverleners kunnen zelfs juridisch aansprakelijk worden gesteld. Dat kan een reden zijn om hulpvragen door te sluisen naar een andere instantie of te snel in te grijpen. Over dat laatste bestaat soms in de politiek ongerustheid, naast de roep om krachtiger ingrijpen.

Morele en professionele bagage voor de hulpverlener

Wat is nodig om jeugdzorgwerkers op de drempel te voorzien van de morele bagage voor effectief handelen? Van de kant van de overheid is bezinning nodig op de morele onderbouwing van het huidige, meer invasieve jeugdbeleid. De overheid moet bewaken dat de grenzen van wat aanvaardbaar is niet worden overschreden.

Zijn er alleen risicokenmerken, zoals een zwakke sociaal-economische positie van het gezin, dan is inbreken in de privé-sfeer niet zonder meer gerechtvaardigd. Wel kunnen er preventieprogramma's aangeboden worden, maar vrijwilligheid en bescherming van de persoonlijke levenssfeer moeten gegarandeerd zijn. Bij risicokenmerken die een grote voorspellende waarde hebben, is aandringen op ondersteuning wel gerechtvaardigd. En worden er misstanden geconstateerd, dan is krachtiger ingrijpen moreel gelegitimeerd - al moet ook dan gewaakt worden voor verwarren van oorzaken en gevolgen, en verdient het de voorkeur drang toe te passen en in te zetten op ondersteuning. Autonomie van ouders is namelijk geen kwestie van 'je hebt het of je hebt het niet'. Dwang is voor de gevallen waar ondersteunen van autonoom handelen niet werkt, of het gevaar voor het kind te groot is.

Meer nog dan van de overheid is het een taak van de instellingen en beroepsgroepen om houvast te bieden aan de jeugdzorgwerkers. Zij zijn immers de verbindende schakel tussen de maatschappij en het beleid aan de ene kant en de individuele hulpverlener aan de andere kant. Beroepscode's en intercollegiale toetsing zijn belangrijke instrumenten om de hulpverlener een heldere leidraad te geven – zonder dat de indruk gewekt moet worden dat alles in protocollen te vangen valt. In elke situatie is een unieke afweging nodig en blijven er onzekerheden. Goed oordeelsvermogen, opgebouwde ervaring en maatwerk zijn onontbeerlijk. Er kan echter wel voorzien worden in een consistente morele fundering die ook voor de langere termijn het professionele handelen onderbouwt. Om die ook goed te benutten moeten de kennis en ervaring van de hulpverleners wel versterkt worden.

Er moet dus langs twee lijnen gewerkt worden. Samenhang en dialoog zijn daarbij van belang, om tegemoet te komen aan de roep om meer preventie en veiligheid, en tegelijkertijd de bescherming van de privé-sfeer niet uit het oog te verliezen. Een heldere morele onderbouwing van het jeugdbeleid kan hulpverleners helpen om verantwoord, zelfverzekerd en daadkrachtig met dit ingewikkelde dilemma om te gaan.

1 Het signaal

1.1 Opvoeding als zaak van algemeen belang

Met het aantreden van een programmaminister voor Jeugd en Gezin laat het kabinet zien dat de opvoeding van kinderen niet alleen een privé-kwestie is, maar ook een zaak van algemeen belang. Nu is dat uiteraard geen nieuw idee, maar niet eerder heeft dat idee ook geleid tot een bundeling van beleid. Kennelijk leeft er in de politiek en in de samenleving een gevoel van urgentie.

Daarbij is de focus niet langer alleen gericht op ingrijpen bij ernstige problemen. Preventie is een belangrijk speerpunt geworden. Zo wordt met de oprichting van de Centra voor Jeugd en Gezin in gemeenten gestreefd naar laagdrempelige opvoedingsondersteuning voor alle gezinnen. De gedachte is dat zo niet alleen persoonlijk leed voorkomen kan worden, maar ook problemen later in het leven, zoals crimineel gedrag, psychische en relatieproblemen en werkloosheid.

De nadruk op preventie komt tegemoet aan het verlangen naar het uitsluiten van zoveel mogelijk risico's. In het recente WRR-rapport *Bouwstenen voor betrokken jeugdbeleid (2007)* wordt in dat verband gesproken van een 'veiligheidsmaatschappij': "Wij verlangen dat er geen wantoestanden meer voorkomen en we zijn ook in toenemende mate intolerant als dat wel het geval is. Er wordt steeds vaker gevraagd om het ingrijpen van de inspectie, om onderzoek naar vermeende fouten en om een strakke normering van het gedrag van professionals en instellingen." (WRR 2007).

Om ernstiger problemen te voorkomen moet je vroegtijdig signaleren dat er iets mis zou kunnen zijn. Dat is ook nadrukkelijk een streven in het huidige beleid, zo blijkt uit de nota *Gezinsbeleid (2006)*. Hoe vroegsignalering in de praktijk vorm zou kunnen krijgen, laat een voorbeeld uit Rotterdam zien. Daar wil wethouder Geluk met zijn actieprogramma 'Ieder kind wint' zorgen dat elk risicokind passende hulp krijgt. Hij heeft vijf wensen voor de minister voor Jeugd en Gezin: de mogelijkheid creëren om opvoedingsondersteuning op te leggen, hulpverleners verplichten om signalen door te geven, bezoek aan een consultatiebureau verplichtstellen, bij nood binnen acht weken voorzien in hulp, en het kind stellen boven de ouders, de instelling, de privacywet of het medisch beroepsgeheim.

1.2 Ambivalentie over ingrijpen in de privé-sfeer

Daarmee lijkt de grens tussen de publieke sfeer en de privé-sfeer op te schuiven. Die trend wordt gesignaleerd in *de Volkskrant* van 5 mei 2007, onder de kop “Fors ingrijpen is weer terug”: “‘Verwaarloosde’ kinderen werden vroeger zonder dralen uit huis geplaatst. In de jaren zestig kwam hier weerstand tegen. Nu lijkt hard ingrijpen weer te mogen. Politici en professionals zouden zich opmaken voor een nieuw ‘beschavingsoffensief’, waarvoor hulpverleners diep doordringen in de persoonlijke levenssfeer van hun cliënten.” Dramatische gebeurtenissen als met Savanna en het Maasmeisje versterken die tendens nog.

Tegelijkertijd vinden we vrijheid van handelen in onze privé-sfeer van groot belang. We zijn het niet meer gewend om ons te bemoeien met de zaken van anderen, zeker als die privacygevoelig zijn, betoogt Rouw, beleidsadviseur bij de rijksoverheid. Ook spreken we anderen nauwelijks aan op hun waarden, normen en gedrag, en zijn we er niet van gediend dat anderen dat bij ons doen. We hebben dus te maken met een roep om eerder signaleren en ingrijpen, en tegelijkertijd zijn we daar huiverig voor. Die ambivalentie maakt volgens Rouw ook dat professionals in de jeugdzorg er moeite mee hebben om tijdig en adequaat in te grijpen in gezinnen waar het mis dreigt te gaan (Rouw 2007).

Ook de minister voor Jeugd en Gezin verwoordt de complexiteit van het grensgebied tussen de prive-sfeer en het publiek domein:

“Als er signalen zijn bij hulpverleners dat het niet goed gaat, kan een huisbezoek volgen” aldus de minister voor Jeugd en Gezin. Maar het achter de voordeur komen is geen doel op zich. “Ouders zijn verantwoordelijk voor de opvoeding. Die zijn soeverein in eigen kring. Maar dat betekent niet dat ze maar grenzeloos hun gang kunnen gaan.” (NRC Handelsblad, 15 september 2007)

Illustratief voor de ambivalentie is ook het spoeddebat in de Tweede Kamer op 6 september 2007, over de berichten dat steeds meer kinderen onder toezicht van Bureau Jeugdzorg worden gesteld. Werd er misschien te snel ingegrepen? De minister stelde in zijn antwoordbrief aan de Tweede Kamer dat het in de eerste plaats de toenemende alertheid is die ons sneller op het spoor brengt van ernstige situaties, en dat er niet overhaast en onterecht werd ingegrepen.

Een paar dagen eerder had Mirjam Sterk, Tweede Kamerlid voor het CDA, zich echter nog uitgesproken voor krachtige interventies. “De overheid moet veel meer betuttelen” stelde zij in *Trouw* van 29 augustus 2007. Daar waar ouders onwillig zijn, mogelijk uit angst en schaamte, is het volgens Sterk niet goed om te wachten tot de situatie zo uit de hand is gelopen dat strafrechtelijk ingrijpen nodig is: “veel politieke partijen zien de

voorkeur als grens voor de overheid, wie daaroverheen wil stappen lijdt zogenaamd aan bemoeizucht. Je kunt het ook anders zeggen: die neemt zijn verantwoordelijkheid.” Kortom: er zijn verschillende geluiden, soms zelfs afkomstig uit dezelfde bron.

1.3 Dilemma's voor hulpverleners

Het verlangen naar een 'veiligheidsmaatschappij' leidt tot de roep om vroegtijdig signaleren van problemen, en een krachtiger aanpak. Tegelijkertijd zijn wij bijzonder gehecht aan de vrijheid in onze privé-sfeer. Dat is een tegenstelling die zich leent voor interessante beschouwingen. Maar zij geeft ook aanleiding tot concrete en levensechte dilemma's, bij de mensen die de stap over de drempel van de privé-sfeer moet zetten: de hulpverleners. Het gaat daarbij om een grote en gevarieerde groep professionals: mensen van de bureaus jeugdzorg, jeugdwelzijnswerk, jeugdgezondheidszorg, schoolmaatschappelijk werk, mentoren en vertrouwenspersonen op scholen.

Zij worden voortdurend geconfronteerd met de vraag of ingrijpen in de privé-sfeer gerechtvaardigd is. Daarbij hebben zij te maken met allerlei invloeden. Zo zijn er de maatschappelijke en politieke trends die hen sneller op de drempel doen belanden, als zaakgelastigden van een overheid en een maatschappij die preventie steeds hoger in het vaandel hebben staan. Maar ze hebben ook te maken met de normen van de organisaties waar zij voor werken. En dan zijn er nog de eigen beroepsethiek en professionaliteit.

Over de dilemma's die jeugdzorgwerkers in dit complexe krachtenveld ondervinden wanneer zij op de drempel van de privé-sfeer staan, gaat het in dit signalement. Daarbij focussen wij op de morele hindernissen. Problemen die de organisatie van de jeugdzorg betreffen alsmede juridische aspecten komen alleen aan de orde voor zover ze relevant zijn voor de ethische analyse en de aanbevelingen die daaruit voortkomen. In dit kader worden de volgende vragen beantwoord:

1. Welke ontwikkelingen hebben geleid tot de huidige nadruk op vroeg signaleren van opvoedingsproblemen?
2. Met welke morele dilemma's worden jeugdzorgwerkers geconfronteerd wanneer zij vroeger en krachtiger reageren op signalen dat er in een gezin problemen zijn?
3. Wat kunnen de overheid en de instellingen en beroepsgroepen doen om hierin meer houvast te bieden?
4. Welke aandachtspunten verdienen een plaats op de ethische beleidsagenda?

In vier hoofdstukken passeren deze kwesties de revue. Voor de analyse is gebruik gemaakt van literatuur, en interviews met sleutelpersonen en deskundigen.

2 Sneller naar de voordeur

Welke overwegingen hebben de overheid gebracht tot vroegsignaleren en eerder ingrijpen via de jeugdzorg? Hoe zijn we er als samenleving toe gekomen om te verwachten dat jeugdzorgwerkers eerder aankloppen aan de voordeur, bij een vermoeden van problemen? Over die vraag gaat het in dit hoofdstuk. Drie redenen komen aan bod: de invloed van cijfers en beeldvorming, maatschappelijke ontwikkelingen en wetenschappelijke ontwikkelingen.

2.1 Invloed van cijfers en beeldvorming

Een eerste reden om sneller aan te willen kloppen bij gezinnen is dat er regelmatig cijfers worden gepubliceerd die reden tot ongerustheid kunnen geven. Voor een deel is die ongerustheid gebaseerd op reële trends, voor een deel speelt beeldvorming een rol.

Gunstige cijfers over de jeugd

Over het algemeen gaat het goed met de Nederlandse jeugd. Ten minste 85% van de ruim 2,5 miljoen kinderen van 0-12 jaar heeft geen grote problemen (SCP 2005). Recent onderzoek onder jongeren van 12-18 jaar geeft eenzelfde beeld: met de meeste jongeren gaat het gewoon goed (Prins 2008). De moeilijkheden die kinderen en jongeren in deze groep ondervinden zijn meestal tijdelijk (Inventagroep 2005).

Cijfers die wijzen op problemen

De basis lijkt dus in orde. Maar niet met alle kinderen gaat het goed. Vijftien procent heeft extra aandacht nodig, en bij zo'n 5% van de kinderen in de leeftijd van 0-12 jaar signaleren jeugdzorgmedewerkers ernstige problemen (SCP 2005): emotionele of gedragsproblemen bij de kinderen, beperkte opvoedvaardigheden bij de ouders.

Percentueel is dat misschien niet veel, maar in absolute aantallen gaat het om flink wat kinderen. Bovendien lijkt er sprake te zijn van een stijging. Recente onderzoeken schatten het aantal gevallen van kindermishandeling en verwaarlozing op 107.000 (IJzen-doorn ea. 2007) respectievelijk 160.000 per jaar (Lamers-Winkelman ea. 2007). Dit is

meer dan wat men tot nog toe dacht: tot dusverre gingen beleidsmakers uit van 50.000 tot 80.000 gevallen van kindermishandeling per jaar.

En dan zijn er de berichten die de vraag oproepen of het echt wel zo goed gaat met de Nederlandse jeugd. Zo horen we steeds vaker over hoge schooluitval, overmatig drankgebruik bij jongeren en jeugdcriminaliteit. Het aantal voortijdig schoolverlaters - het aantal leerlingen onder de 23 dat nog geen startkwalificatie heeft gehaald - bedroeg voor het schooljaar 2004-2005: 62.500 (OC&W 2007, TK 2007). Een schooljaar later is dit aantal iets gedaald: naar 56.500. Niettemin gaat het om aanzienlijke aantallen jongeren die zonder havo- of mbo-diploma op niveau 2 de school verlaten. Dat is een probleem, omdat voortijdig schoolverlaten vaak in verband wordt gebracht met overlast door jongeren, met jeugdwerkloosheid en verveling, en met vandalisme en criminaliteit.

Ook de berichten over stijgend alcoholgebruik baren zorgen. Bijna een kwart van de jongeren tussen 12 en 18 jaar drinkt vaak en veel alcohol (Prins 2008). Vooral kinderen in de leeftijdsgroep 12 tot en met 14 jaar drinken opvallend meer alcohol dan tien jaar geleden (Trimbos-instituut 2006). Uit het onderzoek blijkt ook dat ouders steeds gemakkelijker zijn als het gaat om alcoholgebruik door hun kinderen. Tien jaar geleden had 37 procent van de ouders er geen problemen mee als hun kind dronk, in 2003 was dat percentage gestegen naar 50 procent. Volgens deskundigen heeft het overmatig drankgebruik van de jeugd grote gevolgen voor de volksgezondheid op termijn. Het gaat dan om ziekten als het Korsakov-syndroom, een ernstige geheugenstoornis, en andere drankgerelateerde ziekten, zoals maag- en slokdarmkanker en leverbeschadigingen.

De cijfers over criminaliteit leiden ook tot ongerustheid. Het aandeel van jongeren in de totale criminaliteit zou als gevolg van de 'ontgroening' terug moeten lopen. Tussen 1961 en 1990 gebeurde dat ook inderdaad (WRR 2003). In de jaren negentig is het aandeel van jongeren in de criminaliteit echter weer licht toegenomen, vooral door geweld, vernielingen en ordeverstoringen. Kijk je naar het percentage minderjarigen dat zich schuldig maakt aan criminele feiten, dan blijkt dat sinds de jaren zestig gestaag te stijgen (Van der Laan, 2005).

Beeldvorming als vergrootglas

Cijfers lijken duidelijke taal te spreken. Toch gaat achter sommige trends eerder een veranderende perceptie schuil dan een reële toename. Zo kan de toename van het aantal geregistreerde gevallen van kindermishandeling betekenen dat het in dat opzicht inderdaad slechter gaat, maar kan de stijging ook te maken hebben met de verbreding van de definitie. Vroeger ging het vooral om fysieke vormen van mishandeling en verwaarlozing, tegenwoordig gaat het ook om emotionele vormen daarvan. En onder fysieke verwaarlozing kan in sommige definities van onderzoek bijvoorbeeld ook het niet dragen van een autogordel vallen.

De sterk toegenomen aandacht voor jeugdproblematiek kan dus leiden tot meer meldingen en meer ingrijpen, zonder dat dat betekent dat er ook meer ernstige problemen bij zijn gekomen. Zoiets zien we bijvoorbeeld bij het veelbesproken onderwerp van de hangjongeren. Het relatief onschuldige verschijnsel van de 'hangende jongeren' kan zich ontwikkelen tot een 'hangjongerenprobleem' (RMO 2008). Het is echter belangrijk om een onderscheid te maken tussen jongeren die overlast geven en crimineel gedrag vertonen, en jongeren die weliswaar op straat rondhangen maar niet voor overlast zorgen.

Ook de mogelijk grotere druk om tijdig 'het zekere voor het onzekere te nemen' kan een rol spelen bij het ontstaan van een steeds ongunstiger beeld. Dat wordt in de pers ook wel het 'Savanna-effect' genoemd (Volkskrant, 4 september 2007): jeugdbeschermers nemen minder risico met kinderen, uit angst dat ze worden vervolgd als het misgaat.

In een aantal gevallen zal er dus geen reële stijging zijn, maar weerspiegelen de cijfers dat er een andere visie is ontstaan op wat toelaatbaar is. In ieder geval zijn cijfers en beeldvorming niet los van elkaar te zien.

Op zich is dat ook geen probleem. Onderzoek leert immers dat een grotere alertheid op problemen de samenleving als geheel veel voordeel oplevert (Doorten en Rouw 2006). Het is dan ook niet verwonderlijk dat de overheid zich steeds meer toelegt op preventie en het vroegsignaleren van problemen. Maar dat roept wel vragen op over wat daarbij aanvaardbaar is, en effectief.

2.2 Invloed van maatschappelijke ontwikkelingen

Een tweede invloed gaat uit van de maatschappelijke ontwikkelingen. Twee aspecten zijn daarbij te onderscheiden: de visie op de opvoeding van kinderen, en de visie op de taak die de overheid daarbij heeft. Die visies verschillen door de tijd heen, en in elk tijdvak zal het overheidsingrijpen deels bepaald worden door de overtuigingen van dat moment.

Veranderde visie op opvoeding

Welke overtuigingen over de opvoeding liggen ten grondslag aan de huidige roep om vroeger signaleren van problemen? Een belangrijke opvatting in onze samenleving is dat kinderen moeten opgroeien in een gezin, en dat de kindertijd bepalend is voor het verdere leven. Die overtuiging werd met name in de negentiende eeuw gevormd, en ligt sindsdien aan de basis van ons denken over opvoeding (Cunningham 1997, De Regt 1993).

Maar tot wat voor volwassenen moeten kinderen worden gevormd? Wanneer kan de opvoeding in een gezin geslaagd worden genoemd? De opvattingen daarover zijn in ontwikkeling gebleven, van de negentiende eeuw tot nu toe.

Zo was in de jaren '50 het heersende ideaal dat kinderen moesten opgroeien tot aangepaste volwassenen. Hermanns (2007) typeert het opvoedingsdoel in dat tijdperk als 'invoegen': kerntaak van opvoeders was het inwijden van kinderen in de bestaande en als stabiel beschouwde wereld van de volwassenen. Daar pasten algemeen geldende waarden en normen bij, die overigens niet algemeen gedeeld werden: iedere zuil had zijn eigen moraal.

In de jaren '60 veranderde dit: in plaats van opgevoed moesten kinderen mondig worden. Daarbij zette de ontzuiling door, en maakte de samenleving zich los van het keurslijf van vaste waarden en normen. Individualisering, zelfontplooiing, zelfvertrouwen, en relativisering van universele waarden en normen typeren het normatieve kader van de periode die volgde. Dat duurde tot in de jaren '90.

In de eenentwintigste eeuw ligt het accent weer anders. Inmiddels staat opvoeden tot 'meedoen' centraal, zegt Hermanns. Het gezin is een onderhandelingshuishouden dat participerende burgers af moet leveren. Tegelijk is een belangrijk ideaal dat kinderen werkelijk kind moeten kunnen zijn. De kindertijd is in die visie een tijd van onschuld, plezier, vriendjes en vriendinnetjes, samen spelen, naar school gaan: kortom van ontplooiing (Cunningham 1997).

Dit wil niet zeggen dat er geen verschillen in opvatting zijn. In de Nederlandse samenleving komen door de individualisering en de immigratie verschillende opvoedingsidealen naast elkaar voor. Zo onderzochten Nijsten & Pels (2000) de opvattingen van allochtone en autochtone ouders. Hun onderzoek laat zien dat allochtone ouders iets meer hechten aan prestaties dan autochtone ouders, en dat de stijl van allochtone moeders meer autoritair is (opdragen), terwijl autochtone moeder meer autoritair te werk gaan (uitleggen).

Deze laatste aanpak sluit aan bij een hoge waardering voor de autonomie van kinderen, terwijl de autoritaire stijl aangeeft dat er meer belang aan wordt gehecht om kinderen te leren zich te conformeren aan sociale patronen. Op veel punten blijken er in het onderzoek echter ook overeenkomsten te bestaan, bijvoorbeeld in de mate van ondersteuning. Bovendien is de aandacht voor autonomie ook bij allochtone groepen in opkomst.

De grootste verschillen worden niet zozeer verklaard door uiteenlopende levensbeschouwingen, maar door sociaal-economische factoren. Ouders met een zwakkere maatschappelijke positie (niet-westerse ouders, ouders die met het gezin onder de armoedegrens leven, ouders met een lage opleiding, alleenstaande ouders) hebben een

verhoogd risico op opvoedproblemen en problemen met de psychosociale gezondheid van hun kind. De kans neemt vooral toe als meerdere kenmerken tegelijkertijd voorkomen in één gezin (SCP 2005). Zo heeft armoede in relatie met werkloosheid en slechte huisvesting een grote invloed op het opvoedingsklimaat.

Dat sociale herkomst belangrijk is bleek al aan het eind van de negentiende eeuw. De publieke bezorgdheid om de zuigelingensterfte was toen aanleiding tot de oprichting van consultatiebureaus. De gebrekkige zorg voor jonge kinderen in de arbeidersklasse hing rechtstreeks samen met armoede, onwetendheid en de afwezigheid van hygiënische voorzieningen. Armoede leidde er ook toe dat jonge kinderen weinig aandacht kregen. Daarom werden er pogingen gedaan om ouders bewust te maken van de noodzaak zich te bekommeren om de emotionele ontwikkeling van kinderen en hun psychische behoeften (De Regt 1993).

Maar ook bij gezinnen in gunstiger omstandigheden kunnen zich moeilijkheden voordoen. Opvoeden is er de laatste decennia niet eenvoudiger op geworden, al zijn de fysieke omstandigheden voor iedereen stukken beter dan in de negentiende eeuw - ook voor de mensen die het op dit moment economisch moeilijk hebben. Zo zijn maatschappelijke verbanden minder hecht geworden, en zorgen nieuwe technologieën voor andere verhoudingen tussen ouders en kinderen. Ouders zijn onzeker over wat normaal is en wat niet normaal is. Mag een kind van 14 jaar een biertje drinken? Hoe laat moet een twaalfjarige naar bed? De normen van vroeger bieden geen houvast meer.

Veranderde visie op de rol van de overheid

Hoe heeft de visie op de rol van de overheid zich ontwikkeld? Het grootste deel van de geschiedenis is de opvoeding van kinderen het onvervreemdbaar recht van de ouders geweest. Met de invoering van de Kinderwetten van 1905, en eerder al met de stichting van protestantse en katholieke kinderhuizen om verwaarloosde kinderen op te vangen, kwam daar verandering in. Opvoeden behoorde niet langer tot het privé-domein, maar werd ook steeds meer gezien als een maatschappelijke taak (Giesen 2007, De Regt 1993). De kindertehuizen stelden zich bijvoorbeeld ten doel verwaarloosde kinderen een complete heropvoeding geven.

Toch was er ook toen nog geen juridisch middel voorhanden om kinderen vast te houden in de tehuizen. Het stond ouders vrij hun kinderen weer terug te halen om hen in te zetten in hun bedrijf. Later kwam daarin verandering: het werd juridisch mogelijk om ouders te ontheffen van hun gezag.

Rond 1950 bereikte deze bevoogdende aanpak zijn hoogtepunt: het was de tijd van de wederopbouw, en ouders werden geacht hun kinderen binnen strakke grenzen op te voeden tot aangepaste burgers. Deden ze dat niet, dan werden ze streng aangepakt.

Vanaf de jaren '70 veranderde dat. Kinderen werden meer en meer gezien als individuen, en met ingrijpen werd steeds voorzichtiger omgesprongen (Hermanns 2007).

Inmiddels is het tij weer gekeerd, al is de motivatie dit keer een andere. Nu is het de taak van de overheid om ervoor te zorgen dat zoveel mogelijk kinderen zich kunnen ontplooiën en kunnen meedoen in de maatschappij. Dat betekent dat de bemoeienis zich niet meer beperkt tot de ernstige probleemgevallen, zoals ook af te lezen valt aan titels als 'Ieder kind wint' (voor het Rotterdamse interventieprogramma) of 'Alle kansen voor alle kinderen' (het motto van het programma voor Jeugd en Gezin 2007-2011). In zo'n context kunnen beperkte vaardigheden of moeilijke sociaal-economische omstandigheden bij de ouders al aanleiding geven tot ingrijpen, omdat die het kind in zijn verdere leven voorgoed op achterstand kunnen zetten.

Daarbij is de motivatie niet alleen humanitair (leed bij kinderen voorkomen), maar ook steeds meer sociaal (maatschappelijke problemen voorkomen). Problemen in de privé-sfeer worden namelijk in toenemende mate gezien als oorzaken van sociale problemen – wat dan weer een argument is om 'achter de voordeur te kijken'. Bovendien ligt er veel nadruk op preventie als manier om later grotere problemen te voorkomen. Bouwmeester-Landweer (2006) is daar bijvoorbeeld een voorstander van. Zij ontwikkelde een methode voor preventieve huisbezoeken (die Stevig Ouderschap is gaan heten en hieronder wordt besproken) die goede resultaten lijkt te sorteren, en nu door meerdere thuiszorgorganisaties is overgenomen.

2.3 Invloed van wetenschappelijke ontwikkelingen

De derde reden om sneller af te stevenen op de voordeur van het Nederlandse gezin is dat er steeds meer kennis beschikbaar komt over de voordelen van vroege signalering en interventie.

Al in de jaren '50 was er aandacht voor preventie in de jeugdzorg (Dag voor de Jeugdzorg, 23 mei 2007). Een verschil met toen is echter dat preventie tegenwoordig vaker wetenschappelijk is onderbouwd. Zo zijn er meer gevalideerde instrumenten voor risicotaxatie (Inventgroep 2005); in dat geval schat de hulpverlener aan de hand van kenmerken hoe groot de kans is dat er zich problemen gaan voordoen. Risicosignalering is uiteraard niet zonder problemen. Zo kan het risico te groot worden ingeschat, of juist te klein. Ook kan de signalering stigmatiserend werken, en wordt er een inbreuk gedaan op de privacy. Toch wordt er vooruitgang geboekt in de methodiek.

Verder tonen Amerikaanse studies aan dat het loont vroeg in te grijpen bij risicogezinnen, om antisociaal gedrag op latere leeftijd te voorkomen (Junger 2006). Een voorbeeld

is het Nurse-Family Partnership programma, waarbij een wijkverpleegkundige moeder en kind opzoekt en begeleidt tot het kind anderhalf jaar is.

Nu laten niet alle resultaten uit Amerika zich zonder meer overzetten naar de Nederlandse situatie. Daarom lopen in ons land nu een paar pilotstudies met een variant van de Amerikaanse aanpak: het VoorZorg-programma. Vrouwen die kampen met verslaving, zwerfgedrag, psychiatrische problematiek, een ontbrekend sociaal netwerk of armoede, krijgen al tijdens de zwangerschap een verpleegkundige toegewezen, desnoods tegen hun wil (zie ook Hermanns, Staatscourant 20 augustus 2007). Dit programma blijkt te kunnen helpen om kindermishandeling te voorkomen (Meerding 2006).

Een ander voorbeeld van eigen bodem is Stevig Ouderschap. Het programma biedt huisbezoeken, afgelegd door een verpleegkundige met een speciale opleiding, en is bedoeld voor gezinnen met een pasgeboren kind, die om wat voor reden dan ook wat extra steun kunnen gebruiken. Gezinnen wordt geselecteerd met behulp van een vragenlijst die zij snel na de geboorte van een kind krijgen toegestuurd. Het effect van de huisbezoeken is grootschalig onderzocht, en blijkt positief: de kinderen ontwikkelen zich beter, zowel lichamelijk als sociaal-emotioneel (www.stevigouderschap.nl).

Een laatste voorbeeld komt onder andere uit Enschede, waar ouders begeleid worden in het programma 'Triple P', dat staat voor Positief Pedagogisch Programma. De aanpak komt oorspronkelijk uit Australië en wordt inmiddels ook in veel andere landen gebruikt en geëvalueerd. De resultaten zijn overwegend positief. Ook in Nederland wordt het programma steeds vaker toegepast, en loopt er een evaluatieonderzoek. Triple P biedt opvoedingsondersteuning met zeventien opvoedingsvaardigheden. Deze zijn gebaseerd op vijf basisprincipes: kinderen een veilige en stimulerende omgeving bieden, kinderen laten leren door positieve ondersteuning, een aansprekende discipline hanteren, realistische verwachtingen hebben, en goed voor jezelf zorgen.

Wat deze voorbeelden laten zien is dat de ontwikkeling van kennis niet op zichzelf staat. Juist in een klimaat waarin het vanzelfsprekend is om alert te zijn op signalen, worden programma's ontworpen en onderzoeken opgezet. In die zin gaat het voortschrijden van kennis en het ingrijpen bij signalen hand in hand. Dat is op zich niet erg, zolang de jeugdgezondheidszorg en het schoolmaatschappelijk werk niet zomaar achter de voordeur komt. Ook is het van belang dat de nadruk niet al te zeer komt te liggen op controle en interventie.

2.4 Conclusie

We begonnen met de vraag welke ontwikkelingen de overheid ertoe gebracht hebben om, via de jeugdzorg, eerder te signaleren en in te grijpen, en zo de voordeur van het gezin sneller te naderen.

Er is een grotere alertheid op problemen

Ten eerste blijkt er een grotere alertheid te zijn voor problemen. In de samenleving en in de politiek is er minder bereidheid om misstanden te laten bestaan. Bepaalde trends geven bovendien aanleiding tot zorg, al speelt beeldvorming daarin ook een rol. Dat leidt tot de roep om vroegsignalering.

Opvoedingsdoelen zijn veranderd

Een andere factor is dat de opvoedingsdoelen veranderd zijn. Onze kinderen moeten zich kunnen ontplooiën en opgroeien tot participerende, mondige burgers. Als zij dan leven in gezinnen waar de sociaal-economische omstandigheden slecht zijn, of ouders hebben met beperkte vaardigheden, lopen zij belangrijke kansen mis – iets wat wij als samenleving niet willen.

Vroeg ingrijpen blijkt voordelen te hebben

Uit onderzoek blijkt bovendien dat vroeg ingrijpen persoonlijk leed en maatschappelijke marginalisering kan voorkomen. Dat sluit aan bij de doelstellingen die op dit moment centraal staan in de preventie: niet alleen de gezondheid en het welzijn van het individuele kind, maar ook die van de samenleving als geheel.

Eenmaal op de drempel blijken belangen toch te botsen

Dit alles maakt vroeger ingrijpen tot een steeds voor de hand liggende optie. Er zal in de toekomst dan ook vaker achter de voordeur gekeken worden. Maar hoezeer deze stap ook logisch lijkt, gegeven de geschetste ontwikkelingen, zonder complicaties is die niet. Eenmaal op de drempel blijken allerlei waarden met elkaar te kunnen botsen.

3 Morele dilemma's op de drempel

Tot nu toe ging het over grote maatschappelijke tendensen, die de overheid dichter bij de voordeur van het gezin hebben gebracht. Meer handen aan de bel, zoals minister Rouvoet het wel noemt. Het is echter niet de overheid die ook daadwerkelijk aanbelt. Dat doen de jeugdzorgwerkers. Zij zijn degenen die de stap zetten naar gezinnen waar problemen zijn, of waar de kinderen het risico lopen achterop te raken. En juist in die concrete stap doen zich de lastige dilemma's voor die horen bij het betreden van de privé-sfeer van individuen. In dit hoofdstuk gaat het daarover. We schetsen drie soorten onzekerheden waar de jeugdzorgwerker last van kan hebben, en die het handelen kunnen bemoeilijken: onzekerheid over de morele legitimatie, onzekerheid door angst om schade te berokkenen, en onzekerheid door angst om zelf schade te ondervinden.

3.1 Verwarring over morele uitgangspunten

Een eerste probleem waar jeugdzorgwerkers mee worstelen is dat er geen eenduidige morele legitimatie is voor ingrijpen. Omvat de zorg van ouders in hun rol als primaire verzorgers in principe alle belangen van het kind, die van hulpverleners als subsidiaire zorgverleners is betrokken op bepaalde belangen. Zijn ondersteunen de zorgtaak van de ouders of nemen die (tijdelijk) over. Ondanks hun beperkte deskundigheid of welwillendheid blijven de ouders toch in principe de primaire verzorgers (EVRM, art. 8; Tjong Tjin Tai 2008; 2007). Uit de betrokkenheid op de belangen van het kind vloeit voor de hulpverlener een morele plicht voort om goede zorg te verlenen. Maar wat is goede zorg in een bepaalde situatie? Dat is geen gemakkelijke afweging. In elke situatie vereist die een aparte professionele inschatting.

Die inschatting komt bovendien niet tot stand in een vacuüm, maar wordt gevoed door maatschappelijke opvattingen, de beleidsvisie van de instelling waar de hulpverlener werkt én zijn eigen professionele visie. Dat levert een complex krachtenveld op, waarbij op diverse niveaus morele waarden met elkaar in botsing kunnen komen, en de hulpverlener zich in verschillende richtingen getrokken voelt.

Conflicterende waarden in de samenleving

Jeugdzorgwerkers voeren uit naam van ons allemaal een belangrijke taak uit: zij dragen bij aan de bescherming en ontwikkeling van kinderen. Maar wat voor morele legitimatie geven we hen daarvoor mee? Er blijkt sprake te zijn van twee conflicterende waarden, die in onze maatschappij beide vertegenwoordigd zijn.

DE ENE KANT: BESCHERMING DOOR PATERNALISME

Aan de ene kant is er een beweging in de richting van paternalisme en bemoeizorg. Cijfers laten dat duidelijk zien: in 1960 waren er 40.000 onder toezichtstellingen (OTS), in 1980 was dat gedaald naar 15.500, en in 2007 is het aantal weer gestegen naar 24.000. De grens van wat nog wel en niet meer toelaatbaar maakt golfbewegingen: ten opzichte van 1960 is er in 2007 een daling te zien, maar vergeleken met 1980 is er sprake van een stijging. Deze ontwikkeling houdt verband met verschuiving in de invulling van de begrippen 'schade' of 'kinder mishandeling'. Deze begrippen worden opgerekt, en de opvattingen over de beste aanpak verschuiven in de richting van krachtiger interventies (Giesen 2007, Van Montfoort en Tilanus 2007).

Maatschappelijke verontwaardiging en politiek debat hebben daaraan zeker bijgedragen. De afschuwelijke gebeurtenissen rond Savanna en het Maasmeisje hebben discussies losgemaakt en de schrik onder professionals er goed in gebracht. Een niet onbelangrijke rol is daarbij weggelegd voor de media. Incidenten kunnen genegeerd worden, maar worden soms ook zo opgepakt dat ze uitgroeien tot een symbool voor alles wat er mis is op het gebied van opvoeden en opgroeien (Van Montfoort en Tilanus, 2007).

Overigens is er niet alleen in de jeugdzorg, maar ook op andere terreinen een roep om de touwtjes steviger in handen te nemen. Preventief fouilleren en identificatieplicht zijn voorbeelden van andere maatregelen waarbij aan maatschappelijk veiligheid een groter belang wordt toegekend dan aan privacybescherming. Scholen, buurt- en clubhuizen en woningcorporaties kunnen bij gemeenten anoniem melding maken van zorgwekkend gedrag van hun leerlingen, bezoekers en huurders.

De leuze 'voorkomen is beter dan genezen' wint dus steeds meer aan kracht. Nederland blijkt daarbij voorop te lopen bij het schenden van de privacy ten gunste van de veiligheid, zonder dat de burger zich daar zorgen over lijkt te maken. Het debat over privacy en veiligheid wordt ternauwernood gevoerd, volgens hoogleraar recht en informatisering Corien Prins: 'Er is geen discussie en geen evaluatie. Waar veiligheidsmaatregelen worden genomen, dienen die verantwoord en bediscussieerd te worden en niet als vanzelfsprekend ingevoerd.'

Ook Kohnstamm (CBP) en Prins maken zich zorgen over het 'glazen huis' waarin wij wonen; 'In een maatschappij waar iedereen elkaar in de gaten houdt, verdwijnt het onderlinge vertrouwen. En daarmee een kostbaar deel van het sociale kapitaal van onze

samenleving', meent Kohnstamm (Groene Amsterdammer, 26 maart 2008). Maar elkaar meer in gaten houden en aanspreken op verantwoordelijkheden heeft ook positieve kanten. Het is de keerzijde van 'wegkijken', en het bevordert tijdig en adequaat reageren op situaties waarin interventies nodig zijn (Rouw 2007). Bovendien kan zo voorkomen worden dat sociale controle alleen nog geformaliseerd gebeurt, door de jeugdzorg. Mogen we bijvoorbeeld niet verwachten dat de burens van meisjes als Savanna opmerken dat er aan de andere kant van de muur ernstige problemen zijn, en iets doen met wat zij zien?

DE ANDERE KANT: VRIJHEID DOOR ZELFBESCHIKKING

Hoewel er de laatste tijd in de samenleving dus toenemend waarde wordt gehecht aan risicoreductie en ingrijpen, zijn er ook waarden die door deze tendens onder druk komen te staan: de vrijheid die gepaard gaat met zelfbeschikking en bescherming van de persoonlijke levenssfeer. Ook dit zijn belangrijke verworvenheden, met een lange geschiedenis in onze maatschappij.

De heersende publieke moraal van onze samenleving is liberaal van aard. Een belangrijk uitgangspunt daarbij is dat er ruimte moet zijn voor een verscheidenheid aan opvattingen, levensovertuigingen, culturele gewoonten en tradities. Dat betekent niet alleen het aanvaarden van verscheidenheid, maar ook het actief onderhouden van keuzemogelijkheden. In het verlengde daarvan hebben ouders in Nederland een ruime mate van vrijheid om hun kinderen groot te brengen en op te voeden op de manier die hun voorkeur heeft. Dit vrijheidsrecht is vastgelegd in artikel 8 van het EVRM.¹

Natuurlijk zijn daar wel grenzen aan gesteld. Vanuit de publieke sfeer worden morele grenzen gesteld aan de handelingsvrijheid in de privé-sfeer. Schade is zo'n morele grens. De overheid heeft het recht om in te grijpen als er onaanvaardbare schade wordt berokkend, en kan zich daarbij beroepen op het Wetboek van Strafrecht en het Burgerlijk Wetboek. Zo kan het ouderlijk gezag beperkt worden, en kunnen kinderrechters kinderen onder toezicht stellen en een gezinsvoogd aanstellen. De rechter kan ook beslissen tot een uithuisplaatsing (Musschenga 1993).

1 Recht op eerbiediging van privé-, familie- en gezinsleven Art. 8

1. Een ieder heeft recht op respect voor zijn privé leven, zijn familie- en gezinsleven, zijn woning en zijn correspondentie.
2. Geen inmenging van enig openbaar gezag is toegestaan in de uitoefening van dit recht, dan voor zover bij de wet is voorzien en in een democratische samenleving noodzakelijk is in het belang van de nationale veiligheid, de openbare veiligheid of het economisch welzijn van het land, het voorkomen van wanordelijkheden en strafbare feiten, de bescherming van de gezondheid of de goede zeden of voor de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen.

Vaststellen wanneer er sprake is van schade, en al dan niet ingrijpen dus moreel en juridisch gerechtvaardigd is, is echter niet altijd zo eenvoudig. Ten eerste bestaat er geen eenduidigheid over wat onder schade begrepen moet worden. Opvattingen daarover blijken zich namelijk te ontwikkelen. Een duidelijk voorbeeld is de verbreding van wat onder kindermishandeling wordt verstaan.

Ten tweede is de opvatting over schade deels cultureel bepaald: in sommige bevolkingsgroepen worden een klap of een 'corrigerende tik' als opvoedingsinstrumenten gezien, niet als aantasting van de lichamelijke integriteit van het kind. De vraag is dan: welke ruimte aan andere opvattingen van het schadeprincipe zijn toelaatbaar en waar trek je een grens?

Nog lastiger wordt het als het gaat om preventie. In dat geval is er alleen het vermoeden van toekomstige schade die aanzet tot handelen. Op zich is het credo 'voorkomen is beter dan genezen' breed gedragen. Maar er zijn ook tegengeluiden. Wat is de morele prijs die we betalen voor steeds vroeger ingrijpen, bijvoorbeeld in onze persoonlijke levenssfeer? Een discussie over de waarden en rechtstatelijke normen bij preventie is tot nu toe achterwege gebleven, meent Van den Berg (2008). Daarnaast zijn er vragen over de effectiviteit.

HET RESULTAAT: CONFLICTERENDE MAATSCHAPPELIJKE BELANGEN EN WAARDEN

Wat betekenen deze geluiden en tegengeluiden in het maatschappelijk debat nu voor de jeugdzorgwerker op de drempel? Op zijn minst kun je zeggen dat hij of zij te maken heeft met een lastige opdracht. Enerzijds klinkt er vanuit de samenleving de roep om meer bescherming door ingrijpen, anderzijds is behoud van voldoende individuele vrijheid door zelfbeschikking ook cruciaal.

In concrete situaties kan dat leiden tot onzekerheid over de juiste koers. Zelfs op het oog heldere criteria voor ingrijpen, zoals aantasting van de lichamelijke integriteit, blijken beïnvloed te worden door het maatschappelijk debat. Vrijheid houdt op waar schade begint, maar wat verstaan we precies onder schade? In een pluriforme, liberale samenleving bestaat daarover een dynamische, altijd beperkte en fragiele consensus.

Voor de hulpverlener resulteert dit alles in een lastige afweging, waarbij onder druk van vele 'stemmen' een beslissing genomen moet worden:

Wanneer ga je erop af? Welke criteria hanteer je hiervoor? Wanneer is het signaal nu zo ernstig dat je de stap neemt om aan te bellen bij mensen? Wat legitimeert het ingrijpen? Dat is echt een serieus probleem waarmee hulpverleners worstelen. Ze hebben elke ochtend werkoverleg, er is intercollegiale toetsing. Ze staan onder druk van de politiek die vraagt: er staan auto's in brand, waar blijft de jeugdzorg? Voor hen is het noodzakelijk om de criteria voor ingrijpen expliciet te maken (deelnemer expertmeeting 5 november 2007).

Conflicterende waarden in de professionele setting

Hulpverleners vertegenwoordigen niet alleen de samenleving, maar ook de organisaties waar zij voor werken. Nog directer dan de maatschappelijke context kan deze professionele setting dilemma's creëren. Want ook binnen de beroepsgroep zelf kunnen belangrijke waarden en belangen met elkaar in conflict zijn, waardoor het lastig kan zijn om te bepalen wat in een concrete situatie goede zorg is.

Eenzijds moet de hulpverlener in zijn of haar handelen respect te tonen voor het gezinsleven van ouders en kinderen. Dat betekent niet te snel ingrijpen. De rol van de ouders staat immers op gespannen voet met die van de hulpverlener: ieder teveel aan zorg door de gezinsvoogd gaat ten koste van de zorgrelatie van de ouders met hun kinderen. De handelingsvrijheid van hulpverlener is bovendien beperkter dan die van de ouders. De gezinsvoogd kan van mening zijn dat het kind niet de gewenste zorg krijgt, en toch niet de mogelijkheid hebben om in te grijpen.

Anderzijds heeft de gezinsvoogd de plicht om in het belang van het kind niet te lang te wachten: als het leven en de gezondheid van het kind ernstig gevaar lopen, neemt hij de primaire zorg van de ouders over, en verlaat de positie van 'subsidiare zorg'. Ingrijpen is echter alleen toegestaan als het leven of de gezondheid van het kind in gevaar is. Om te illustreren wat dat in de praktijk betekent heeft Tjong Tjin Tai (2008) de dilemma's in kaart gebracht waarvoor de gezinsvoogd in de zaak Savanna werd geplaatst.

De hulpverlener is daarbij gebonden aan wettelijke regels, en aan de regels van zijn eigen organisatie. In juridische termen betekent dit balanceren tussen aansprakelijkheid wegens te laat ingrijpen en aansprakelijkheid wegens te vroeg ingrijpen. Dat is dus een lastige positie, die een zorgvuldige risico-inschatting vereist. Daarvoor zijn dan beroeps-codes en gevalideerde risicotaxaties nodig, die in complexe situaties houvast kunnen geven. In nogal wat situaties ontbreken goede instrumenten.

Een andere professionele invloed is dat hulpverleners in de eigen beroepsgroep te maken hebben met een omslag. De opvattingen over welke aanpak in het belang van het kind is zijn namelijk nogal eens veranderd. Lange tijd was het idee dat bescherming van het gezinsleven daarvoor cruciaal was. Op dit moment lijken we echter te gaan van een non-interventiecultuur naar een interventiecultuur, en is de opvatting dat juist steviger ingrijpen in het belang is van het kind. Niet iedereen die lang met het oude paradigma heeft gewerkt zal onmiddellijk overtuigd zijn dat dit een vooruitgang is, en andere keuzes willen maken.

Verder hebben hulpverleners, net als in de maatschappij als geheel, in de professionele setting te maken met een diversiteit aan opvattingen, waarden en normen. Ook dat levert dilemma's op. In hoeverre dienen zij rekening te houden met de culturele achtergronden van ouders en kinderen? Daarover kunnen in instellingen verschillende menin-

gen bestaan. Ook kan de rol van de instelling in het sturen van de keuzes op dit gebied verschillen.

Al deze factoren maken het moeilijk om goed te oordelen, zeker omdat er op afstand toezicht gehouden moet worden. En ook als de inschatting juist is, kunnen de procedures zo lang duren dat de gemaakte inschatting alweer achterhaald is. De hulpverlener is dus een aan alle kanten 'gebonden hulpverlener' (Tjong Tjin Tai 2008).

3.2 Angst om schade te berokkenen

Een belangrijke pijler onder het handelen van jeugdzorgwerkers is het voorkomen of beperken van schade; dat zagen we in de vorige paragraaf. Daar werd al duidelijk dat er verschillende opvattingen bestaan over welke vorm van schade voldoende aanleiding vormt om de vrijheid van ouders aan te tasten, en in hun privé-sfeer binnen te dringen.

Hulpverleners kampen echter nog met een andere belemmering: ze zijn ook bang dat ze met hun ingrijpen juist schade berokkenen. Daar kunnen twee redenen voor zijn. Ten eerste zijn ze bang om de vertrouwensband te schaden, en daarmee de zaak van kwaad tot erger te maken. Ten tweede weten ze niet zeker of, als ze toch ingrijpen, ze wel iets te bieden hebben dat tot daadwerkelijke verbetering kan leiden.

Angst voor schade aan de vertrouwensband

Een belangrijk probleem voor hulpverleners op de drempel is de angst om de vertrouwensband te schaden. Zo zet een huisarts die kindermishandeling constateert en daarvan melding maakt bij het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) de vertrouwensband met de ouders op het spel. Maar ingrijpen kan ook schadelijk zijn voor de vertrouwensband met het kind. Moet een mentor op school contact opnemen met de ouders, als een kind iets in vertrouwen heeft verteld? Probleem daarbij is ook dat kinderen erg loyaal zijn aan hun ouders – en hoe ernstiger de situatie, hoe loyaler ze vaak zijn.

Hulpverleners en docenten vrezen vaak dat wanneer de vertrouwensband met ouders door hun ingrijpen verstoord raakt, het kind aan hun blik onttrokken zal worden, en juist die ene veilige plek zal moeten missen. Zo is er het voorbeeld van de peuterspeelzaalleidster die - wanneer een kind blauwe plekken laat zien - voor de keuze staat: meld ik dit of niet? Vaak wordt er dan geen melding gemaakt, uit angst dat het kind dan niet meer naar de peuterspeelzaal mag.

“Ik zie inderdaad dat er vaak niet wordt ingegrepen, omdat men bang is de relatie met de ouders kwijt te raken. Het kind wordt dan niet gehoord. Alsof het ergste wat zo'n kind kan overkomen is dat het van de peuterspeelzaal moet.”

De nadruk op de vertrouwensband maakt dus dat hulpverleners te terughoudend kunnen zijn. Ze overschatten het belang van het behoud van de relatie, en hun eigen competentie om, vanuit die relatie, het probleem aan te pakken.

Angst om geen zinvolle behandeling te kunnen bieden

Vanuit de politiek en het beleid komt de roep om er eerder bij te zijn en meer aandacht te besteden aan preventie in risicogroepen. Dat veronderstelt dat het ingrijpen inderdaad schade zal voorkomen of beperken. Is dat ook zo? In de beroepsgroepen bestaat daarover geregeld twijfel – iets wat leidt tot aarzelingen op de drempel. Daar kunnen twee redenen voor zijn.

ONDUIDELIJKHEID OVER DE OORZAAK VAN DE PROBLEMEN

Bij een inschatting van de situatie door een hulpverlener wordt gekeken naar twee typen verantwoordelijkheden van de ouders. Zullen ze in staat zijn goed in te spelen op toekomstige opvoedingssituaties van hun kind (prospectieve verantwoordelijkheid)? En hoe zijn ze in het verleden met hun opvoedingstaken omgegaan (retrospectieve verantwoordelijkheid)? De huidige trend is om vooral op deze laatste vorm van aansprakelijkheid de nadruk te leggen (interview Van der Laan 2008).

Dat kan echter leiden tot *blaming the parents*: de aangetroffen misstand in het gezin wordt geheel en al toegeschreven aan de ouder(s). Of het inderdaad alleen de ouders valt aan te rekenen als de opvoeding van kinderen ontspoord is, is echter niet gemakkelijk uit te maken. Ook invloeden uit de omgeving, zoals het klimaat op school, de woonomgeving of de vriendenkring, een verhuizing of migratie, kunnen een rol spelen, en effect hebben op het gedrag van kinderen.

Verder kunnen persoonlijke omstandigheden van de ouders ondermijnend werken. Zo kan een scheiding of werkloosheid leiden tot armoede, alcoholmisbruik, huiselijk geweld en mishandeling, waarbij de ouders minder goed in staat zijn autonoom te handelen. Het is bekend dat de kans op opvoedproblemen toeneemt als de sociaal-economische omstandigheden ongunstig zijn (SCP 2005).

Behalve opvoeding en omgevingsfactoren kunnen ook neurologische aandoeningen bij kinderen leiden tot gedragsproblemen. Nieuwe diagnostische methoden kunnen helpen de oorzaak van gedragsproblematiek op te sporen, en te voorkomen dat gedragsstoornissen te snel worden toegeschreven aan een falende opvoeding.

Ouders kunnen dus tekortschieten, maar problemen kunnen ook bij het kind beginnen. Wanneer onduidelijk is wat er aan de hand is, kan dat gemakkelijk leiden tot twijfels over de juiste aanpak. Voor een kind met een neurologische aandoening moeten immers andere instrumenten worden ingezet dan voor een op zich gezond kind van ouders die

worstelen met problemen en daarom niet opgewassen zijn tegen hun taak. En ook daarbij is er weer verschil tussen een tijdelijke crisis of chronisch onvermogen.

GEBREK AAN KENNIS OVER EFFECTIEVE HANDELINGSOPTIES

In de beroepsgroepen leeft verder het gevoel dat signaleren een ding is, maar dat er daarna lang niet altijd zinvolle handelingsopties zijn. Bewezen effectieve interventies zijn maar beperkt voorhanden.

“Maar als je screent op bijvoorbeeld multiprobleemgezinnen, dan zijn de risicosignalen botterzacht. Die kun je niet bij elkaar optellen, maar moet je wegen. Ik kan niet bewijzen wat ik heb voorkomen met al mijn gesprekken, ik weet niet of mijn aanpak effectief is. De politiek vraagt om een evidence-based aanpak. Maar dat wordt te weinig onderzocht. De politiek moet er dan ook voor zorgen dat programma's van nu evidence-based onderzocht worden.” (deelnemer expertmeeting 5 november 2007).

“We hebben 101 organisaties in dit land, er is geen consistentie en samenhang in de aanpak. Zodra er signalen komen van politie, buurthuis en school, dan krijg je chaos. Dat is geen aanpak. De jeugdreclassering bijvoorbeeld kost nu veel geld. Dat geld kun je beter uitgeven aan preventie. Dit is een dilemma voor de politiek.” (deelnemer expertmeeting 5 november 2007).

“Wat hebben we eigenlijk te bieden? Dit dilemma speelt vooral bij de lichtere vorm van hulpverlening (bij zwaardere gevallen van hulpverlening ligt het duidelijker). In de lichtere vorm van hulpverlening komt nog veel goed bedoeld amateurisme voor. We weten wel: hoe vroeger je ingrijpt bij een kind met taalachterstand bijvoorbeeld, hoe beter. Maar hoe vroeg begin je dan? En hoe weet je of het effect heeft?” (deelnemer expertmeeting 5 november 2007).

Ook op scholen speelt dit thema. Onderwijs is niet alleen gericht op leren lezen, schrijven en rekenen, maar moet gericht zijn op de hele ontwikkeling van het kind. Maar wat als je iets signaleert? Is er dan een goed hulpaanbod of handlingsplan? Een beroepscode voor leerlingbegeleiders is er bijvoorbeeld nog niet (interview Witteveen & Van der Spek 2007):

“Wat levert signaleren op als er geen vervolgtraject is? Ons signalerend vermogen is veel groter dan ons behandelend vermogen. In hoeverre is het ethisch iets aan te kaarten, terwijl je weet dat je daarna met lege handen staat?”

“Maar ik als onderwijzer voel me heel onthand als ik tegen een kind zeg: ‘wat vervelend dat je wordt mishandeld, over een jaar wordt je geholpen’. Dan voel ik me onmachtig.”

“Als de school zich gaat bemoeien met het leven van jongeren, vraagt dat meer professionaliteit van die school. Er moeten garanties zijn voor kwaliteit, eigenlijk is er een soort beroepscode nodig.” (discussie tussen deelnemers expertmeeting 5 november 2007).

GEBREK AAN KENNIS EN ERVARING

De angst om weinig te kunnen uitrichten leeft ook bij hulpverleners uit het jeugdmaatschappelijk werk en de jeugdgezondheidszorg. Zij voelen zich vaak onvoldoende toegerust op hun taak. Dat begint overigens al bij het signaleren van problemen. Zij hebben behoefte aan een objectieve screeningslijst om te kunnen bepalen of ze nu wel of niet moeten ingrijpen. Ontbreekt zo'n leidraad, dan kan het gevolg zijn dat de hulpverlener de confrontatie niet aangaat of misstanden 'wegkijkt':

“Je gaat de drempel over en wat dan? Dan begint het pas. Hoe professioneel kun en durf je dan te zijn? Het gaat erom dat je dan transparant bent en dingen durft te benoemen. En dan maakt het niet uit of je er op vrijwillige basis of met dwang bent binnengekomen.” (deelnemer expertmeeting 5 november 2007).

“Laat ingrijpen of melding maken van kindermishandeling heeft ook te maken met de beroepshouding van de hulpverlener. In hoeverre gaat hij mee in het vermijdingsgedrag van de ouders? Als hulpverlener moet je durven aangeven aan de ouders wat er aan de hand is. Als je iets ziet, praat er dan over. Maak signalen bespreekbaar, breng het in bij ouders. Zeg: 'ik zie dat uw kind steeds blauwe plekken heeft. Wat is er aan de hand?' Daar is moed voor nodig want je kunt stuiten op een agressieve reactie. Daarom moet een hulpverlener over de juiste vaardigheden beschikken en voldoende toegerust zijn. Bang dat de ouders dan afhaken en je het contact met hen helemaal verliest? Bang dat ze dan niet meer willen meewerken? Dat is een valkuil voor de hulpverlener. Je moet het toch bespreekbaar maken.” (deelnemer expertmeeting 5 november 2007).

Ingrijpen, bijvoorbeeld als een raadsprocedure te lang gaat duren en er acuut gehandeld moet worden, vergt lef en daadkracht, maar om die te kunnen tonen heb je als hulpverlener ervaringswijsheid nodig, 'controle en compassie', en een goede basis die geboden wordt vanuit de professie (Van Montfoort 2008).

Veel jeugdzorgwerkers zijn echter nog jong, en het personeelsverloop is groot: soms ruim 20% per jaar (Zorg en Welzijn 2007). Geregeld zijn er generatieverschillen: een twintiger komt mensen die een stuk ouder zijn vertellen hoe zij hun kinderen moeten opvoeden. Ook dat kan het moeilijk maken om met autoriteit en durf op te treden. En in de jeugdzorg werken veel vrouwen, terwijl mannen in bepaalde situaties of bij bepaalde problemen (bijvoorbeeld in het werken met allochtone gezinnen) gemakkelijker overwicht hebben.

In de praktijk zien we ook dat hulpverleners zich blijven afvragen of ze er niet beter aan doen om ouders 'vraaggericht' ('wat heeft u nodig?') in plaats van 'normstellend' te benaderen. De aarzeling van hulpverleners om in te grijpen blijkt ook uit de moeite met de term 'ingrijpen'.

"In de hulpverlening wordt gepraat over 'ingrijpen'. Die term komt behoorlijk negatief over. Eigenlijk zou je hulpverlening meer moeten bestempelen als ondersteuning. Ouders moeten hulp kunnen zien als ondersteuning bij het opvoeden." (deelnemer expertmeeting 5 november 2007).

3.3 Angst om zelf schade op te lopen

Een derde belemmering waarmee zorgwerkers op de drempel worden geconfronteerd is de angst om zelf schade op te lopen. Als een situatie verkeerd afloopt kunnen zij daarop immers juridisch worden afgerekend. Om die reden wordt de hulpvraag soms van de ene instantie naar de andere doorgeschoven. Zo wordt de verantwoordelijkheid dan verlegd naar een andere partij, en houdt de hulpverlener zichzelf uit de gevarenzone.

"We zijn aan het traumatiseren. Mensen in de jeugdzorg lopen op eieren. Er zijn mensen die slapeloze nachten hebben. Je kunt niet een honderd procent goede en gezonde samenleving hebben."

"Het gaat ook om de politieke wind die waait. En om de illusie van een maakbare samenleving. Een compleet veilige plek zal er nooit zijn. Savanna's zullen er altijd blijven komen. Het wordt pas dramatisch als dit een trend wordt. Maar de Savanna-zaak was een extreme situatie, het is niet de maatstaf. We kunnen ervan leren."

"Inderdaad, er zullen altijd ouders zijn die hun kinderen iets aandoen. Maar de zaak Savanna was van een andere orde, een uitzondering. Die zullen niet altijd blijven komen. Tenminste, als je zorgt dat het systeem goed werkt. Dat wil zeggen dat je een hulpverlener niet jarenlang in zijn eentje laat werken en elkaar goed helpt en bevraagt." (deelnemers expertmeeting 5 november 2007).

De angst om fouten te maken zal vooralsnog niet kleiner worden, want de druk op de jeugdzorg neemt nog steeds toe. Enerzijds nemen de wachtlijsten in de jeugdzorg toe, en zijn er meer meldingen bij de Raad voor de Kinderbescherming en meer ondertoezichtstellingen. Anderzijds is er het 'Savanna-effect'. Geen enkele hulpverlener wil iets vergelijkbaars meemaken als de voogd van Savanna.

3.4 Conclusie

De hulpverlener op de drempel bevindt zich op de grens tussen de privé-sfeer en het publieke domein. In die situatie bevindt hij zich in een spanningsveld van verschuivende grenzen tussen de publieke sfeer en de privésfeer. Maatschappelijke druk en overheidsbemoediging leiden ertoe dat jeugdzorgwerkers steeds meer de privésfeer binnendringen. Geen wonder dat daar tegenstrijdige belangen het meest voelbaar worden, en morele waarden met elkaar kunnen botsen.

Conflicterende maatschappelijke waarden zorgen voor onzekerheid

Een duidelijk probleem is dat er botsende waarden zijn, als het gaat om de bescherming van kinderen. Dat is zo binnen de beroepsgroepen, maar ook in de samenleving als geheel. We hechten aan veiligheid en het uitbannen van risico's, maar ook aan de vrijheid om onze kinderen op te voeden zoals wij dat goed vinden. Golfbewegingen zorgen bovendien voor veranderingen in de balans tussen ingrijpen en aankijken, en culturele verschillen komen daar nog eens bij. Dat maakt het lastig voor hulpverleners om te handelen vanuit een helder mandaat.

Een goed instrumentarium en beroepscode ontbreken vaak nog

Daarbij beschikken zij niet altijd over de mogelijkheden om deze dilemma's te ontwarren en de richtlijn te vinden die nodig is voor zorgvuldige oordeelsvorming en voor de goede zorg die past binnen hun specifieke rol. Een eenduidige en betrouwbare methode voor diagnostiek, kennis over bewezen effectieve interventies en een beroepscode ontbreken vaak nog. Ook heersen er nog opvattingen over het behoud van de vertrouwensband met de ouders die niet meer stroken met de huidige roep om sneller en harder ingrijpen.

Verder voelen hulpverleners zich onder druk gezet door de grote aandacht voor tragische incidenten, zonder dat ze altijd de instrumenten hebben om te handelen. Soms is er ook een gebrek aan lef en daadkracht. Om die te kunnen tonen – op de juiste momenten en met een goede reden – is echter wel kennis en ervaring nodig, en daar ontbreekt het nogal eens aan. Het personeel is vaak jong en onervaren; het verloop is soms meer dan 20 % per jaar (Zorg en Welzijn, 2007).

4 Op zoek naar houvast

De inschatting van risico's en gevaren zal altijd een kwestie van mensenwerk blijven. De bescherming en ontwikkeling van kinderen is geen exacte wetenschap. Ook zal er altijd sprake zijn van conflicterende waarden; voor een deel zijn die inherent aan de positie op de drempel. Juist daar moet immers de weging plaatsvinden of een inbreuk op de vrijheid en de privé-sfeer in dit specifieke geval gerechtvaardigd is, gegeven de belangen van het kind, en een keuze gemaakt worden voor een aanpak. Maar in die weging is wel, zo bleek in de vorige hoofdstukken, behoefte aan meer houvast. Jeugdzorgwerkers opereren immers in een complex krachtenveld van maatschappelijke en politieke druk, instellingsbeleid en regelgeving, en persoonlijke en professionele opvattingen. Op welke manier zou daarvoor gezorgd kunnen worden? We onderscheiden in de bespreking wat de rol van de overheid daarin kan zijn, en wat de beroepsgroepen en instellingen zelf kunnen doen.

4.1 Samenhangende beleidsvisie ontwikkelen

Wat kan de overheid doen om de onzekerheden van jeugdzorgwerkers op de drempel te verminderen? Dat er in onze pluriforme maatschappij verschillende en zelfs tegenstrijdige meningen bestaan over eerder en krachtiger ingrijpen is onvermijdelijk. Dat in het maatschappelijke en politieke debat de gemoederen soms hoog oplopen ook.

Van de overheid, die direct en indirect sturing geeft aan het handelen van instellingen en jeugdzorgwerkers, mag echter een weloverwogen en samenhangende beleidsvisie worden verwacht. Die kan een tegenwicht bieden tegen de druk van de soms grillige publieke opinie, en een steviger basis bieden voor het handelen van jeugdzorgwerkers die op de drempel staan. Afstemming met de beroepspraktijk is daarbij onontbeerlijk. In die zin vervult het beleid een brugfunctie tussen de maatschappij en het veld.

Inbreuken op de privé-sfeer moreel onderbouwen

Een eerste taak is om te reflecteren op de morele basis van het huidige, meer invasieve beleid. We hebben gezien dat er eerder en krachtiger wordt ingegrepen, iets wat van bovenaf ('beleidsdwang') en van buitenaf (maatschappelijke druk) wordt gepropageerd.

De stap over de drempel is echter niet altijd verenigbaar met de gangbare ethiek van de hulpverlener en zijn of haar beroepsgroep.

Zo kan in de samenwerking met andere disciplines (integrale aanpak, ketenzorg) het beroepsgeheim van de hulpverlener gemakkelijk doorbroken worden (zie ook Zorgverlener én opsporingsambtenaar? In Signalering ethiek en gezondheid 2005, en Widdershoven en Abma 2008). Moreel problematisch zijn bijvoorbeeld de interventieteams die actief huisbezoek afleggen in sociaal zwakke wijken in Rotterdam en Amsterdam.

Deze teams kunnen in wisselende samenstelling voor de deur staan. Zo kan het voorkomen dat een politiemansamen met een jeugdhulpverlener aanklopt. Daarbij kunnen er al problemen zijn opgetreden die het bezoek legitimeren, maar hoeft dat niet het geval te zijn: ook bepaalde sociale kenmerken kunnen aanleiding zijn om aan te kloppen. Toch staat er in beide gevallen een politiemans voor de deur, die je de toegang niet mag weigeren. Ook de hulpverlener, voor wie dat niet geldt, zal vervolgens mee naar binnen gaan. Eenmaal over de drempel werken zij onder de noemer van een integrale aanpak een checklist met vragen af - vragen die niet alleen controle van de basisadministratie betreffen, maar ook betrekking hebben op wonen, werk en inkomen, opvoeding, scholing en veiligheid (Van den Berg 2008).

Het probleem van zo'n aanpak op wijkniveau is dat iedereen over een kam wordt geschoren. Of er een goede reden was om de privé-sfeer binnen te dringen kan alleen achteraf vastgesteld worden. Als hulpverleners over de vloer komen bij ouders die niet toegerust blijken op hun taak, dan krijgt het bezoek daardoor achteraf een morele legitimatie. Maar bij ouders die goed functioneren in hun rol, ook al zijn zij misschien werkloos of alleenstaand, is die rechtvaardiging achteraf er niet. Toch zien we dat een dergelijke aanpak op wijkniveau steeds meer ingang krijgt, vanuit de veronderstelling dat deze effectiever zou zijn.

Het is de taak van de overheid om in deze situaties de grenzen te bewaken van wat aanvaardbaar is. Daarbij moet zij het verschil in het oog houden tussen de prospectieve en retrospectieve verantwoordelijkheid van ouders (Struijs, 2000), omdat dit consequenties heeft voor de mate van drang die moreel aanvaardbaar is.

Als duidelijk is dat ouders in het verleden de voornaamste oorzaak zijn geweest van de problemen in het gezin (en er dus bijvoorbeeld geen aandoening bij het kind in het spel is), en als een risico-inschatting ook weinig goeds belooft voor de toekomst, dan is krachtig ingrijpen moreel gerechtvaardigd. Ouders krijgen dan een maatregel opgelegd op basis van een oordeel over hun handelen in het verleden (retrospectieve verantwoordelijkheid)

Zijn er in het verleden dingen misgegaan, maar ging het om een tijdelijke crisis, bijvoorbeeld door een scheiding, dan kan een risicotaxatie op zijn plaats zijn en een dringend aanbod van ondersteuning worden gedaan. In dat geval is de aanpak gebaseerd op de te verwachten (prospectieve) verantwoordelijkheid van de ouders. Ook als er sprake is van risicokenmerken die heel duidelijk voorspellend zijn voor problemen in de opvoeding en gevaar voor de kinderen, zoals een verslaving, kan dat een goede reden zijn om al vroegtijdig aan te dringen op hulp, en de privé-sfeer te betreden. Dat zien we bijvoorbeeld in het VoorZorg-programma. Een aanpak gebaseerd op de prospectieve verantwoordelijkheid van ouders hoeft dus niet vrijblijvend te zijn, maar kan met morele drang worden aangeboden (Widdershoven en Abma 2008).

Maar als gezinnen alleen passen in een heel algemeen risicoprofiel, bijvoorbeeld door hun sociaal-economische status, dan is meer terughoudendheid geboden. Er kunnen wel preventieprogramma's aangeboden worden, en meedoen kan aangemoedigd worden, maar de vrijwilligheid moet gewaarborgd zijn. Een meer invasieve aanpak, zoals die in Rotterdam, stuit in zulke gevallen op morele bezwaren, en kan stigmatiserend werken. Moreel passender is een programma als Stevig ouderschap, waar gezinnen een vragenlijst krijgen toegestuurd. Als ze die invullen wordt vervolgens, als daarvoor aanleiding is, een aanbod gedaan voor ondersteuning aan huis.

Dat wil niet zeggen dat er in het beleid geen plaats is voor een nieuwe, meer directieve aanpak. De combinatie van 'zorg', 'controle' en 'handhaving' is volgens sommigen juist erg effectief. Maar dat mag niet ten koste gaan van een deugdelijke morele onderbouwing. Waar functies zich gaan vermengen, en verantwoordelijkheden en bevoegdheden niet nauwkeurig worden afgebakend, kan het ook aan de morele onderbouwing gaan schorten (Van den Berg 2008).

Gedifferentieerd omgaan met de autonomie van ouders

Er is dus behoefte aan een betere morele onderbouwing van het professionele handelen, juist ook met het oog op de inbreuken in de privé-sfeer die samengaan met het huidige jeugdbeleid. Daarbij hangt het af van het type probleem welke mate van drang aanvaardbaar zal zijn. Verder is ook een heldere visie gewenst op de aanpak. 'Hard ingrijpen' klinkt wel doortastend, en in sommige situaties is dat ook zonder meer nodig, maar in de meeste gevallen is een andere weg aangewezen. Ook in die minder heftige situaties is een morele basis een belangrijke voorwaarde voor het handelen. De vraag is namelijk niet altijd óf er ingegrepen moet worden, maar hoe het ingrijpen een passende vorm kan krijgen (Widdershoven en Abma 2008). Een morele basis, goed oordeelsvermogen en maatwerk zijn voorwaarden voor goede zorg.

Daarbij gaat het er steeds om aan te sluiten bij de mate van autonomie die voor ouders haalbaar is, en hen als dat nodig is te ondersteunen bij het uitoefenen van hun rol. Mensen zijn namelijk in verschillende mate in staat om autonoom te handelen, en zijn daarbij

ook altijd afhankelijk van anderen. Autonomie is onder andere afhankelijk van de levensomstandigheden van mensen en dus niet alleen een vermogen dat je hebt of niet hebt (Feinberg 1986, Berghmans 1992, Widdershoven en Berghmans 2000). Daarnaast kan autonomie relationeel worden ingevuld (Held 2006, Verkerk 2007).

Veel hulpverleners kennen de waarde van een relationele aanpak, waarbij ondersteuning en communicatie centraal staan. Deze nuances verdwijnen in het maatschappelijke en politieke debat echter wel eens uit het zicht. Het zijn de extreme gevallen die voor veel onrust zorgen, maar de algemene, harde aanpak waar dan al snel om wordt geroepen is in veel gevallen niet nodig en niet effectief.

In dat krachtenveld moet de overheid een standvastige koers varen, en zich bewust zijn van de waarde van een gedifferentieerde aanpak: *krachtig ingrijpen* als het nodig is, *ondersteunen* als dat gewenst is, *voorkomen* van problemen waar dat kan. Gemakkelijke, algemeen toepasbare oplossingen zijn er niet.

4.2 Professionaliseren van de beroepen

Meer nog dan van de overheid zal het houvast echter van de beroepsgroepen zelf moeten komen, en van de instellingen waar zij voor werken. De overheid kan richting geven, door te voorzien in een morele en beleidsmatige inhoudsopgave, maar het zijn de instellingen en professionals die de zinnen moeten schrijven. Op hun goed hulpverlenerschap komt het aan. Zij worden geconfronteerd met concrete situaties, die elk weer hun eigen kenmerken hebben, en zullen een beslissing moeten nemen over de wenselijkheid van een concrete interventie.

Tot nu toe hadden hulpverleners daarbij een betrekkelijk grote individuele autonomie: hoe zij de zorg verleenden en wat zij eigenlijk verstonden onder goede zorg was niet in duidelijke regels gevangen (Tjong Tjin Tai 2007; 2008). Het is wenselijk dat dat wel meer gaat gebeuren. Een manier om dat te doen is door te kiezen voor een contextafhankelijke benadering, die recht doet aan de individuele situatie in een gezin, maar waarbij een aantal waarborgen wordt ingebouwd om te zorgen voor consistentie en professionaliteit.

Standaarden opstellen voor de aanpak van typen problemen

Daarbij kan het behulpzaam zijn om te differentiëren naar typen problemen. Algemene uitspraken hebben maar een beperkte waarde, omdat die niet altijd houvast bieden wanneer de jeugdzorgwerker op de drempel staat, en een beslissing moet nemen. Uitsplitsing naar het type probleem kan vervolgens gekeken worden welke rechtvaardiging voor het wel of juist niet ingrijpen daar past. Dit ligt in het verlengde van de beleidsvisie waar hierboven al over werd gesproken.

De invulling daarvan kan op verschillende manieren. Zo is er bijvoorbeeld de zogenoemde interventieladder (bewerking van The Intervention Ladder, ontleend aan de Nuffield Council on Bioethics 2007). De volgende vormen van ingrijpen worden daarin onderscheiden:

1. Niets doen of alleen de situatie in de gaten houden (monitoring).
2. Goede informatievoorziening, door voorlichting en advies aan te bieden, bijvoorbeeld via moderne communicatiemiddelen zoals TV en internet.
3. Aanmoedigende prikkels om 'goed ouderschap' te bevorderen (belonen), bijvoorbeeld door gratis opvoedingscursussen aan te bieden, via bijvoorbeeld Centra voor Jeugd en Gezin.
4. Ontmoedigende prikkels (straffen): ongewenst gedrag aanpakken door bijvoorbeeld boetes op te leggen voor het ontduiken van de leerplicht.
5. Beperking van de ouderlijke handelingsvrijheid: bijvoorbeeld door onder toezichtstelling van het kind.
6. Geen handelingsvrijheid vanwege juridische (maat)regel: bijvoorbeeld door onthefing van het ouderlijk gezag of door een machtiging uithuisplaatsing.

Deze interventieladder is niet meer dan een eerste aanzet tot een handreiking. In de beroepsgroepen en instellingen zou een overzicht opgesteld kunnen worden van typen problemen, de graduele verschillen daartussen, de soorten interventies die daarbij passen, en de morele rechtvaardiging die het al dan niet ingrijpen en de mate van ingrijpen tot een aanvaardbare optie maakt.

Intercollegiale toetsing gebruiken

Een onmisbaar instrument is verder de intercollegiale toetsing. Deelnemers aan de expertmeeting die voor dit signalement werd georganiseerd wezen hierop, en ook in de literatuur vinden we steun voor deze oplossing (Pols 2006).

Pols (2006) benadrukt in dit verband het belang van casuïstiekbespreking. Wanneer de relatie tussen de hulpverlener en de ouders afhankelijk is van een specifieke context, is het belangrijk daar ook in duidelijke termen over te spreken, op een manier die overdraagbaar is naar anderen.

Tjong Tjin Tai (2008: 51) stelt op basis van zijn bespreking van de zaak Savanna voor een 'ethiek van samenwerken' te ontwikkelen. Te lang zijn we uitgegaan van een individualistische opvatting van ethiek: 'de aanname dat ethisch handelen een kwestie is van het individueel gevormde oordeel waar het individu alleen verantwoordelijk voor is.' Dat zou dus moeten veranderen. Hij is van mening dat als de hulpverlener vanwege beperkingen in de organisatie niet vrij kan handelen, het passend zou zijn om op het niveau van de organisatie een moreel kader te vormen.

Dat zou bijvoorbeeld kunnen door een leidinggevende of een onafhankelijke derde in de branche aan te wijzen voor overleg over morele dilemma's. Zo ontstaat dan een nieuwe, gedeelde zorgpraktijk, die past bij moderne organisatiestructuren. Deze aanpak sluit niet uit dat de hulpverlener zelf zal moeten blijven nadenken. Tegelijkertijd kan de organisatie voorzien in de mogelijkheid van ethisch spoedoverleg.

Op dit moment zijn dergelijke structuren er echter nog niet of nauwelijks. Daarom verdienen deze nieuwe manieren om binnen een organisatie een morele visie te ontwikkelen nadere uitwerking (Tjong Tjin Tai 2008). Zo ontstaat een morele inbedding voor het (instellings)beleid die de jeugdzorgwerkers duurzame rugdekking biedt. Zij hebben immers niet alleen een moreel kader nodig in gevallen als die van Savanna of het Maasmeisje, maar zullen hun handelen ook moeten kunnen rechtvaardigen in minder heftige situaties en in perioden van afnemende maatschappelijke en politieke druk.

Versterken van de kennis en ervaring

Heel belangrijk is verder de kwaliteit en professionaliteit van de jeugdzorgwerkers. Als zij toegang krijgen tot de privé-sfeer en zich mengen in de opvoedende taak van ouders, moeten zij daar wel voldoende voor zijn toegerust, niet alleen met een basis van standaarden en intercollegiale toetsing, maar ook door individuele kwaliteit en opgebouwde ervaringsdeskundigheid.

Op dit moment wordt aan die voorwaarde vaak niet voldaan, door het grote verloop, de lage leeftijd van veel hulpverleners, en het gebrek aan mogelijkheden om mannen in te zetten waar dat passend zou zijn, namelijk in situaties waar hun gezag sneller aanvaard zal worden. Voor een juiste match tussen gezin en hulpverlener kan lang niet altijd worden gezorgd. Een jonge hulpverlener die moet interveniëren in een gezin met mondige, hoogopgeleide ouders met puberkinderen, kan het aan de nodige ervaring en gezag ontbreken. Een Afrikaanse jongen van 17 jaar zou meer steun kunnen hebben aan een mannelijke hulpverlener die duidelijk senior is, zowel qua uiterlijk als qua deskundigheid.

Een ander probleem is dat veel werk wordt gedaan door mensen die geen wettelijk erkend beroep hebben waaraan duidelijk omschreven eisen worden gesteld. Dit geldt bijvoorbeeld voor sociaal-agogisch werkers en gedragswetenschappers in de jeugdzorg – een grote groep in de totale populatie van hulpverleners (Actieplan Professionalisering Jeugdzorg 2007).

Professionaliseren op al deze punten kan echter alleen in sterke organisaties. Fusievorming en het toenemende aantal organisaties dat betrokken is bij de jeugdzorg hebben in dat opzicht soms juist voor nog meer problemen gezorgd. Meer handen aan de bel, zoals minister Rouvoet het wel aanduidt, kan weer leiden tot afstemmingsproblemen en onduidelijke verantwoordelijkheden.

Gelukkig is er wel aandacht voor deze problemen. Beroepsgroepen zijn bezig om, op basis van het Actieplan Professionalisering Jeugdzorg, de beroepenstructuur en de beroepsverenigingen te versterken, het tuchtrecht te verbeteren, de opleidingen onder de loep te nemen, en beroepscodes op te stellen. Pas als daarmee vooruitgang wordt geboekt komt er een stevige professionele basis te liggen, die houvast kan geven wanneer hulpverleners op het punt staan de privé-sfeer van gezinnen in te gaan.

5 Ethische agendapunten voor beleid

In dit signalement hebben we geanalyseerd met welke morele dilemma's de jeugdzorgwerker op de drempel naar de privé-sfeer geconfronteerd wordt. Het gaat om reële botsingen van waarden, die tot veel onzekerheid kunnen leiden. Aan de ene kant is er een duidelijke roep om sneller en daadkrachtiger ingrijpen bij problemen in gezinnen, of bij de mogelijke verboden daarvan. Aan de andere kant kunnen belangrijke waarden daarbij in het gedrang komen, al hoor je daarover in het debat over dit onderwerp vaak niet veel. Wat is er nodig om de jeugdzorgwerker in dit krachtenveld een steviger positie te geven?

Rol van de overheid: bezinnen op morele legitimatie van beleid

Van de overheid mag verwacht worden dat zij haar beleid op het gebied van de jeugdzorg voorziet van een heldere morele basis. Dat vraagt om bezinning, en om een dialoog met het veld. Preventie staat hoog in het vaandel, en terecht. Maar als steeds meer voorkomen moet worden, komen gangbare morele waarden onder druk te staan en leidt dat tot morele verwarring. Dat kan ten koste gaan van de slagkracht om echte misstanden aan te pakken.

Nu worden er soms beleidsmaatregelen en programma's ontwikkeld die een onzekere of geen morele basis hebben. Dat zaait verwarring onder hulpverleners over hun rol, hun bevoegdheden en hun zelfverzekerdheid. Zo zijn er preventieve programma's waarin drang wordt toegepast, uitsluitend omdat gezinnen kenmerken bezitten die maar beperkt voorspellen of er ook werkelijk risico's zijn.

Er moet een helder onderscheid worden gemaakt tussen bewezen problemen veroorzaakt door chronisch falende ouders, problemen door een tijdelijke crisis, problemen door een aandoening bij het kind, mogelijke verboden van problemen die een hoge voorspellende waarde hebben (zoals een verslaving), en meer algemene kenmerken die net zo goed wel als niet indicatief kunnen zijn voor problemen of achterstanden (zoals wonen in een bepaalde wijk). In al die gevallen moet het beleid voorzien worden van een passende, deugdelijke morele rechtvaardiging.

Een zwart-witvisie op autonoom ouderschap – je kunt het of je kunt het niet – is daarbij niet zinvol, en niet in overeenstemming met de grijstinten waarmee hulpverleners in veel gevallen te maken hebben. Afhankelijk van het vermogen tot autonomie van de ouders zal een meer of minder paternalistische benadering te rechtvaardigen zijn. Ook de interventies zullen daarop afgestemd moeten worden.

Rol van de instellingen en beroepsgroepen: professionaliseren

Hoewel de overheid een verantwoordelijkheid heeft in het ontwikkelen van een samenhangende visie die de basis vormt voor het beleid, is het vooral aan de instellingen en beroepsgroepen om ervoor te zorgen dat er een goede balans ontstaat tussen de professionele verantwoordelijkheid van individuele hulpverleners en de druk vanuit de samenleving en de overheid. De balans lijkt nu te veel door te slaan naar het laatste, waarbij de jeugdzorgverleners als het ‘personeel’ voor de uitvoering daarvan functioneert. Als instellingen en beroepsgroepen hun tussenpositie beter benutten en ervoor zorgen dat hun beleid ook een stevige morele inbedding heeft, kunnen zij de jeugdzorgwerker houvast en rugdekking bieden, ook als er van buiten tegenstrijdige signalen komen.

Concreet betekent dit dat intercollegiale toetsing onontbeerlijk is. Ook is er een grote behoefte aan meer richtlijnen. In sommige beroepsgroepen ontbreekt het namelijk nog aan een beroepscode. Ook een uniform en kwalitatief goed instrumentarium voor risicotaxatie is dringend nodig. Bij dit alles moet het midden gehouden worden tussen protocollering en een flexibele, contextafhankelijke benadering. Naast een morele basis, zijn een goed ontwikkeld oordeelsvermogen en maatwerk onontbeerlijk. Geen gezin is hetzelfde, en de jeugdzorgwerker zal steeds opnieuw een oordeel moeten vormen. Maar standaarden met een heldere morele legitimatie kunnen wel degelijk houvast geven bij het zoeken naar een passende aanpak voor verschillende typen opvoedingsproblemen.

Daarmee zou de kwaliteit van de jeugdzorg verbeterd kunnen worden – iets wat ook de morele basis weer zou versterken. Ingrijpen in de privé-sfeer veronderstelt immers dat je dan ook wel iets te bieden moet hebben, en daaraan ontbreekt het nu te vaak. Het komt nogal eens voor dat hulpverleners jong en onervaren zijn, doordat het verloop onder het personeel in de jeugdzorg groot is. Het ontbreekt nog vaak een goede match tussen hulpverlener en cliënt. Daar moet dringend iets in veranderen.

Het resultaat: op de drempel met moreel en professioneel houvast

Bezinning van de overheid en een sterkere positie van de instellingen en beroepsgroepen kunnen ervoor zorgen dat het werk in de jeugdzorg een heldere morele legitimatie heeft en verder wordt geprofessionaliseerd. Ook dan zullen hulpverleners alleen op de drempel staan. Ook dan zullen zich lastige dilemma's voordoen, en kan een inschatting achteraf onjuist blijken te zijn. Dat is inherent aan het werken met mensen in complexe situaties. Maar aankloppen gebeurt in ieder geval met de morele backing van de over-

heid en met een passende, moreel gefundeerde, professionele bagage. Dat vergroot de kans op succes, en verkleint de kans dat ten onrechte in de privé-sfeer wordt binnengedrongen.

Literatuur

- Actieplan Professionalisering in de Jeugdzorg. www.jeugdengezin.nl, 2007.
- Berg, M. van der. Boeventuig. Rotterdamse interventieteams zetten rechtvaardigheid op het spel. Tijdschrift voor sociale vraagstukken, nr. 1-2/februari 2008: 8-12
- Berghmans, R.L.P. Om bestwil. Paternalisme in de psychiatrie. Amsterdam, Thesis Publishers, 1992.
- Bouwmeester-Landweer, M.B.R. Early Home Visitation in Families at Risk for Child Maltreatment. Rotterdam: Optima, 2006.
- Cunningham, H. Het kind in het Westen. Vijf eeuwen geschiedenis. Amsterdam, Van Genneep, 1997.
- Doorten, I. en Rouw, R. (red.). Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling. Opbrengsten van sociale investeringen. Amsterdam, Uitgeverij SWP, 2006.
- Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM), artikel 8: Recht op eerbiediging van privé-, familie- en gezinsleven.
- Feinberg, J. The moral limits of the criminal law. Vol. 3, Harm to self. New York: Oxford University Press, 1986.
- Gemeente Enschede. Opvoedingsondersteuning. 2008.
- Giesen, P. Fors ingrijpen is weer terug. De Volkskrant, 5 mei 2007.
- Held, V. The caring person. In: Held, V., The ethics of care, personal, political and global. Oxford, Oxford University Press, 2006: p. 44-58.
- Hermanns, J.M.A. Opvoeden en opgroeien: een visie achter het beleid. In: P.A.H. van Lieshout e.a., Bouwstenen voor betrokken jeugdbeleid. Amsterdam, Amsterdam University Press, 2007: 21-49.
- Hermanns, J.M.A. Interventies soms al nodig tijdens zwangerschap. Staatscourant, 20 augustus 2007.
- Inventgroep. Helpen bij opgroeien en opvoeden: eerder, sneller en beter. Den Haag, Ministerie van VWS, 2005.
- IJzendoorn, M.H. van, e.a. Kindermishandeling. Leiden, Universiteit van Leiden, 2007.
- The Intervention Ladder. In: Public Health: ethical issues. Nuffield Council on Bioethics, 13 November 2007.
- Jeugdzorg haalt kind eerder uit huis. De Volkskrant, 4 september 2007.
- Junger, M. Naar een kosteneffectief beleid ter voorkoming van antisociaal gedrag. In: Doorten, I. en Rouw, R. (red.). Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling. Opbrengsten van sociale investeringen. Amsterdam, Uitgeverij SWP, 2006.
- Laan, P.H. van der. Jeugd, criminaliteit, politie en justitie, DD 2005, 70.

- Lamers-Winkelmann, F. e.a. Scholieren over mishandeling. Resultaten van een landelijk onderzoek naar de omvang van kindermishandeling onder leerlingen van het voortgezet onderwijs. Amsterdam/Duivendrecht, Vrije Universiteit Amsterdam/PI Research, 2007.
- Meerding, W.J. Primaire preventie van kindermishandeling. In: Doorten, I. en Rouw, R. (red.). Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling. Opbrengsten van sociale investeringen. Amsterdam, Uitgeverij SWP, 2006.
- Ministerie van OC&W. Factsheets voortijdig schoolverlaten. Den Haag, Ministerie van OC&W, 2007.
- Ministerie van VWS. Nota Gezinsbeleid. Den Haag, VWS, 2006.
- Montfoort, A.J. van. Professionaliteit en nuchterheid in jeugdzorg en jeugdbeleid. Lectorale rede, Hogeschool Leiden, 2008.
- Montfoort, A.J. van, C.P.G. Tilanus. Jeugdzorg & Jeugdbeleid. Amsterdam, Uitgeverij SWP, 2007.
- Musschenga, A.W. Liberale moraal en het probleem van de cultuurbepaaldheid van de visie op kindermishandeling. Nederlands tijdschrift voor opvoeding, vorming en onderwijs, Themanummer 'Opvoeding, onderwijs en de liberale moraal', 1993, jrg. 9, nr. 6, 314-327.
- Nijsten, C. Opvoedingsgedrag. In: Pels. T. (red.). Opvoeding en integratie. Een vergelijkende studie van recente onderzoeken naar gezinsopvoeding en de pedagogische afstemming tussen gezin en school. Assen, Van Gorcum, 2000.
- Nijsten, C. en T. Pels. Opvoedingsdoelen. In: Pels. T. (red.). Opvoeding en integratie. Een vergelijkende studie van recente onderzoeken naar gezinsopvoeding en de pedagogische afstemming tussen gezin en school. Assen, Van Gorcum, 2000.
- 'Ouders kunnen niet grenzeloos hun gang gaan'. Minister André Rouvoet over de rol van de overheid bij de opvoeding van kinderen. NRC, 15 september 2007.
- Prins, M. De deugd van tegenwoordig. Onderzoek naar jongeren en hun grenzen. Radboud Universiteit Nijmegen, 2008.
- Pols, J. Voorbij dwang en autonomie in de zorg. In: Tonkens, E. e.a. (red.). Handboek moraliseren. Burgerschap en ongedeelde moraal. Jaarboek TSS, Tijdschrift voor sociale vraagstukken. Amsterdam, Van Gennep, 2006.
- Programmaministerie voor Jeugd en Gezin. Toename jeugdbescherming. Kamerstuk, 5 september 2007.
- Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO). Tussen flaneren en schofferen. Een constructieve aanpak van het fenomeen hangjongeren. Amsterdam, Uitgeverij SWP, 2008.
- Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ). Zorgverlener én opsporingsambtenaar? In: Signalering ethiek en gezondheid. Zoetermeer, RVZ, 2005: 91-111.
- Regt, A. de. Arbeiders, burgers en boeren: gezinsleven in de negentiende eeuw. In: Zwaan, T. (red.). Familie, huwelijk en gezin in West-Europa. Amsterdam/Heerlen, Boom/Open Universiteit, 1993.
- Rouw, R. Het draait om interventie. TSS, september 2007.
- SCP. Kinderen in Nederland. Den Haag, SCP, 2005.
- Sterk, M. Er moet veel meer betutteld worden! Trouw, 29 augustus 2007.
- Struijs, A.J. Burgerschap en eigen verantwoordelijkheid. In: De Rollen verdeeld: achtergrondstudies bij het advies De rollen verdeeld. Zoetermeer, Raad voor de Volksgezondheid en Zorg, 2000: 7-50.
- Thomas, C. Het individu is onwetend en kwetsbaar. Groene Amsterdammer, 26 maart 2008.
- Tjong Tjin Tai, T.F.E., Zorgplichten en Zorgethiek. (Dissertatie) Deventer, Kluwer, 2007.

Tjong Tjin Tai, T.F.E., Zorg in de knel: de gezinsvoogd in de zaak Savanna. *Filosofie & Praktijk*, jrg 29, nr 1, p. 43-53.

Tweede Kamer. Voortijdig school verlaten. Brief van de minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap. Den Haag, Tweede Kamer, 2007.

Trimbos-instituut. Alcoholgebruik en jongeren onder de 16 jaar. Schadelijke effecten en effectiviteit van alcoholinterventies. Utrecht, Trimbos-instituut, 2006.

Verkerk, M.A. Care ethics as a feminist perspective on bioethics. In: Gastmans, C et al. *New pathways for European bioethics*. Antwerpen, Intersentia, 2007: p. 65-81.

'Voor kind soms privacy schenden'. *Trouw*, 12 maart 2007.

Widdershoven, G.A.M., Abma, T.A. Hulp en dwang vanuit zorgethisch perspectief. *Justitiële verkenningen*, 2008: 34, 68-78.

Widdershoven, G.A.M., Berghmans, R.L.P. Autonomie in de hulpverlening. In: D. Bauduin en J. Gaste (red.). *Waardevol werk. Ethiek in de geestelijke gezondheidszorg*. Assen, Van Gorcum, 2000.

Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR). *Waarden, normen en de last van het gedrag*. Amsterdam, Amsterdam University Press, 2003.

Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR). *Bouwstenen voor betrokken jeugdbeleid*. Amsterdam, Amsterdam University Press, 2007.

www.stevigouderschap.nl.

Zorg en Welzijn. *Kwaliteit jeugdzorg Noord-Brabant onder de maat*. www.zorgwelzijn.nl, 3 september 2007.

Bijlage 1

Raad voor de Volksgezondheid en Zorg

Samenstelling Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ)

De werkzaamheden van het CEG/RVZ vallen onder de verantwoordelijkheid van de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg. Het signalement *Dilemma's op de drempel. Signaleren en ingrijpen van professionals in opvoedingssituaties* is door de RVZ vastgesteld in zijn vergadering van 19 juni 2008.

VOORZITTER

Prof. drs. M.H. Meijerink

LEDEN

Mr. A.M. van Blerck-Woerdman

Mr. H. Bosma

Prof. dr. D.D.M. Braat

E.R. Carter, MBA

Prof. dr. W.N.J. Groot

Prof. dr. J.P. Mackenbach

Drs. M. Sint

Prof. dr. D.L. Willems

ALGEMEEN SECRETARIS

Drs. P. Vos

Samenstelling Forum van het Centrum voor ethiek en gezondheid (CEG/RVZ)

Het Forum is ingesteld ter ondersteuning van de signaleringstaak van het CEG/RVZ. Het Forum fungeert als klankbordgroep en heeft een signalerende, adviserende en initiërende rol bij de totstandkoming van de signalering.

LEDEN

- Drs. G. Abrahamse-van den Bosch, beleidsmedewerker zorg, Protestants Christelijke Ouderenbond, Zwolle
- Dr. H.J.J.M. Berden, arts en bedrijfskundige, lid Raad van Bestuur St. Elisabeth Ziekenhuis Tilburg
- Drs. H. van Dartel, universitair docent ethiek en recht van de gezondheidszorg, LUMC, Leiden
- Prof. dr. G. Glas, bijzonder hoogleraar reformatorische wijsbegeerte en psychiater, Universiteit Leiden en Zwolse Poort, Zwolle
- Prof. dr. M.H.F. Grypdonck, hoogleraar verplegingswetenschap, Gent, België
- M. Morskiet, Kantel Konsult, Nijmegen
- Dr. A. Pool, verpleegkundige en psycholoog, Krimpen aan den IJssel
- Drs. F.H. Stegehuis, manager zorgdienstverlening, Menzis Zorg en Inkomen, Zwolle
- Dr. M.J. Trappenburg, universitair hoofddocent Utrechtse School voor Bestuurs- en Organisatiewetenschappen, Utrecht
- Drs. M.I. Verstappen, algemeen directeur, GGD Amsterdam
- Prof. dr. G.A.M. Widdershoven, hoogleraar gezondheidsethiek, Universiteit Maastricht
- Prof. dr. D.P. Engberts, hoogleraar ethiek en recht van de gezondheidszorg, LUMC, Leiden
- Dr. J.C.M. Lavrijsen, verpleeghuisarts, onderzoeker en hoofd vervolgopleiding Verpleeghuisarts, UMCN, Nijmegen

VANUIT DE RVZ

- Prof. dr. D.L. Willems, hoogleraar medische ethiek, AMC, Amsterdam, lid RVZ en voorzitter Forum
- Prof. dr. D.D.M. Braat, hoogleraar Obstetrie en Gynaecologie UMCN, Nijmegen, tevens vice-voorzitter RVZ en vice-voorzitter Forum
- Dr. A.J. Struijs, senior adviseur en projectcoördinator CEG/RVZ
- Dr. I. Doorten, adviseur CEG/RVZ
- Dr. G.J. Olthuis, adviseur CEG/RVZ
- L. Romein, projectsecretaresse CEG/RVZ

Bijlage 2

Verantwoording voorbereiding signalement

AUTEURS

- Dr. A.J. Struijs
- Dr. I. Doorten

REDACTEUR

- Dr. P. Slot

GECONSULTEERDEN

- Drs. R.P. Bruijn, topdeskundige Inspectie Jeugdzorg
- Drs. J.M. Ferrier, algemeen directeur E-Quality, kenniscentrum voor emancipatie, gezin en diversiteit
- V. de Jong en T. Bottelier, schoolmaatschappelijk werker en staffunctionaris werkbegeleiding bij de Stichting Maatschappelijke Dienstverlening Midden Holland
- Drs. M.J. Koppenaar, beleidsmedewerker bij de Directie Jeugdbeleid, Ministerie van VWS
- Prof. dr. P.H. van der Laan, Nederlands Studiecentrum Criminaliteit en Rechtshandhaving
- M. ter Meulen, Myra ter Meulen Advies
- Mr. dr. A. van Montfoort, lector Jeugdzorg en jeugdbeleid aan de Hogeschool Leiden en directeur van Adviesbureau Van Montfoort
- Dr. A. van der Pas, familie-therapeute, gespecialiseerd in ouderbegeleiding
- N. van der Spek en G. Witteveen, Vereniging van schooldecanen en leerlingbegeleiders
- H. Verleg, beleidsmedewerker bij de Directie Justitieel Jeugdbeleid, Ministerie van Justitie
- Drs. M.I. Verstappen en J. de Jong, algemeen directeur en medisch directeur GGD Amsterdam

BEZOCHTE CONGRESSEN EN SYMPOSIA

- 23 mei 2007 *Dag van de Jeugdzorg*, Studiecentrum voor bedrijf en overheid.
- 6 juni 2007 *Waar bemoei je je mee?*, Vereniging van schooldecanen en leerlingbegeleiders.
- 20 juni 2007 *Landelijke studiedag Jeugdbeleid*, Studiecentrum voor bedrijf en overheid.
- 28 juni 2007 *Jeugdzorg in beweging*, CNV Publieke Zaak.
- 7 november 2007 *Signalering van risico's en het risico van signalering*, Erasmus Universiteit Rotterdam, afdeling MGZ.
- 26 november 2007 *Beter beschermd*, Programmaministerie Jeugd en Gezin, directie Justitieel Jeugdbeleid.
- 10 december 2007 *Ethische vragen bij falende opvoeding*, Vereniging van Ethici in Nederland.
- 13 december 2007 *Samen werken aan perspectief*, Provincie Zuid-Holland.
- 9 april 2008 *Levensloop & Levenskunst*. Dag 1 van het Nederlands Congres Volksgezondheid 2008.

EXPERTMEETING

Ter voorbereiding van het signalement vond onder leiding van Peter van der Geer (Debat & Dialoog) op 5 november 2007 het debat *Drempelvrees? Morele dilemma's op de drempel van de voordeur* plaats.

DEELNEMERS EXPERTMEETING

- Mw. H. Aalberts, NVSNVL
- Mw. I. Albers, Inspectie Jeugdzorg
- Mw. I. Doorten, CEG/RVZ
- Mw. Sj. Douma, Jeugdzorgorganisatie Spirit
- Dhr. A. Gssime, St. Interhulp Migranten
- Mw. M. Huijben, RVZ
- Mw. R. van Laarhoven, MEE Tilburg
- Mw. J. Lanphen, CEG/RVZ
- Mw. H. Lenters, Ministerie van Justitie
- Mw. M. ter Meulen, Myra ter Meulen Advies
- Mw. R. Niessink, NVSNVL
- Mw. I. Oudijk, STEK Jeugdzorg Rotterdam
- Dhr. B. Rensen, Jeugdgezondheidszorg Utrecht
- Dhr. R. Rouw, Ministerie van Onderwijs
- Mw. N. van der Spek, NVSNVL
- Mw. E. Sprokkereef, STEK Jeugdzorg Rotterdam

- Mw. H. Steenhoff, Provincie Noord-Holland
- Dhr. E. van Veen, Medlaw Consult namens GGD Rotterdam-Rijnmond
- Mw. H. Verleg, Ministerie van Justitie
- Mw. M.I. Verstappen, GGD Amsterdam
- Dhr. A. Willenborg, Programmaministerie Jeugd en Gezin
- Dhr. G. Witteveen, NVSNVL

OVERIGE RAADPLEGING

Conceptteksten zijn besproken in de adviesgroep van de RVZ (17 maart 2008), het Forum van het CEG (31 januari, 27 maart en 3 juni 2008) en in de raadsvergadering (14 februari en 19 juni 2008).

Bijlage 3

Publicaties CEG

Verkrijgbaar via info@ceg.nl en te downloaden via www.ceg.nl of www.rvz.net

Signalementen

SIGNALERING ETHIEK EN GEZONDHEID 2008:

Raad voor de Volksgezondheid en Zorg

- Afscheid van de vrijblijvendheid. Beslissystemen voor orgaandonatie in ethisch perspectief, 2008
- Dilemma's op de drempel. Signaleren en ingrijpen van professionals in opvoedingssituaties

SIGNALERING ETHIEK EN GEZONDHEID 2007:

Gezondheidsraad

- Overwegingen bij het beëindigen van het leven van pasgeborenen

Raad voor de Volksgezondheid en Zorg

- Formalisering van informele zorg. Over de rol van 'gebruikelijke zorg' bij toekenning van professionele zorg
- Financiële stimulering van orgaandonatie. Een ethische verkenning
- Passend bewijs. Ethische vragen bij het gebruik van *evidence* in het zorgbeleid

SIGNALERING ETHIEK EN GEZONDHEID 2006:

Gezondheidsraad/Raad voor de Volksgezondheid en Zorg

- Vertrouwen in verantwoorde zorg? Effecten van en morele vragen bij het gebruik van prestatie-indicatoren

Gezondheidsraad

- Testen van bloeddonors op variant Creutzfeldt-Jakob?

SIGNALERING ETHIEK EN GEZONDHEID 2005:

Gezondheidsraad

- Embryonale stamcellen zonder morele pijn?
- Ethische aspecten van kostenutiliteitsanalyse
- Nu met extra bacteriën! Voedingsmiddelen met gezondheidsclaims

Gezondheidsraad/Raad voor de Volksgezondheid en Zorg

- Opsporing verzocht? Screening in de huisartspraktijk

Raad voor de Volksgezondheid en Zorg

- Zorgverlener èn opsporingsambtenaar?
- Ethiek in zorginstellingen en zorgopleidingen

SIGNALERING ETHIEK EN GEZONDHEID 2004:

Gezondheidsraad

- 'Vruchtbaarheidsverzekering': medische en niet-medische redenen
- Terminale sedatie
- Bestrijdingsmiddelen, cosmetica, verf: de bescherming van proefpersonen in blootstellingsonderzoek
- Geavanceerde thuiszorgtechnologie: morele vragen bij een ethisch ideaal

Raad voor de Volksgezondheid en Zorg

- Intermezzo
- Geavanceerde thuiszorgtechnologie: morele vragen bij een nieuwe zorgpraktijk
- Mantelzorg, kostenbeheersing en eigen verantwoordelijkheid
- Economisering van zorg en beroepsethiek

SIGNALERING ETHIEK EN GEZONDHEID 2003:

Raad voor de Volksgezondheid en Zorg

- Eisend gedrag en agressie van zorgvragers
- Drang en informele dwang in de zorg
- Culturele eigenheid en zelfbeschikking van allochtone zorgvragers
- Zelfbeschikking en eigen verantwoordelijkheid van mensen met een verstandelijke handicap

Gezondheidsraad

- Handelingen met geslachtscellen en embryo's
- Screening van pasgeborenen op aangeboren stofwisselingsziekten
- Geneesmiddelen voor kinderen
- De maakbare mens

Achtergrondstudies

- Economisering van zorg en beroepsethiek, 2004
- Ethiek in zorgopleidingen en zorginstellingen, 2005

Verkenningen

- De vertwijfeling van de mantelmeeuw, 2004
- Over keuzevrijheid en kiesplicht, 2006