



# DIFFERENTIATIE VAN HET AANBOD IN DE GEMEENSCHAPS- INSTELLINGEN

jongerenwelzijn  
JONG LEVEN RICHTING GEVEN

## Inhoudsopgave

<b>Inleiding</b> .....	<b>3</b>
<b>Deel I : Beleidscontext</b> .....	<b>5</b>
Integrale jeugdhulp .....	5
Implementatieplan betreffende het pedagogisch proces in de gemeenschapsinstellingen .....	7
De gewijzigde Wet op de Jeugdbescherming .....	8
Het Vlaams regeerakkoord en de Beleidsnota Welzijn Volksgezondheid en Gezin .....	11
<b>Deel II: Algemene principes en bevindingen in verband met differentiatie</b> .....	<b>13</b>
Fasering van het hulpverleningstraject: temporele differentiatie .....	13
Structurele differentiatie op basis van verschillen in behoeften .....	14
Structurele differentiatie op basis van geslacht .....	16
Structurele differentiatie op basis van juridische kwalificatie .....	18
<b>Deel III: Naar een gedifferentieerd programma-aanbod in de gemeenschapsinstellingen</b> .....	<b>20</b>
Gescheiden trajecten voor jonge delictplegers .....	21
Leeftijdsgebonden trajecten .....	23
Exclusiecriteria .....	23
Stroomlijnen van de toegang tot de Gemeenschapsinstellingen .....	24
Fasering van het hulpverleningstraject in de gemeenschapsinstelling .....	33
Instellingoverschrijdende en intersectorale trajecten .....	36
Gedifferentieerde capaciteitsuitbreiding in de gemeenschapsinstellingen en De Grubbe .....	40
Naar een duidelijker positie van de gemeenschapsinstellingen .....	43
<b>Deel IV: Kritieke succesfactoren</b> .....	<b>44</b>
Extern toezicht .....	44
Vooruit kijkend... ..	45
<b>Literatuurlijst</b> .....	<b>46</b>

*We moeten blijven denken, spreken, schrijven, symboliseren als bewerking van wat ultiem nooit volledig gedacht, gezegd, geschreven, gesymboliseerd kán worden.<sup>1</sup>*

## Inleiding

De aanleiding tot deze nota over de verdere differentiatie van het aanbod van de gemeenschapsinstellingen valt samen met twee belangrijke ontwikkelingen in de gerechtelijke jeugdhulp in de laatste decennia:

- 1) De toenemende complexiteit en ook wel chroniciteit van de problemen van jongeren die zich aandienen bij de jeugdrechter, vereisen een goede en gesystematiseerde diagnostiek, doen de behoefte ontstaan aan meer afgebakende, conceptuele hulptrajecten voor specifieke doelgroepen binnen de gemeenschapsinstellingen en veronderstellen een gestroomlijnde samenwerking met andere sectoren en disciplines, in het bijzonder de kinder- en jeugdpsychiatrie, de zorgsector voor personen met een handicap en de gespecialiseerde drughulpverlening.
- 2) Met de realisatie van de private proeftuinen voor besloten opvang, het federale detentiecentrum van Tongeren en de geplande capaciteitsuitbreidingen in De Grubbe is het aangewezen de opdrachten en het profiel van de gemeenschapsinstellingen duidelijker af te lijnen.

Aan de hier gepresenteerde voorstellen is een uitgebreide interne reflectie en discussie voorafgegaan met de directeurs, de pedagogische directeurs en de gedragswetenschappers-teamverantwoordelijken van de diverse instellingen en campussen. De kiem voor dit debat werd gelegd in een vierdelig rapport van Ingrid van Welzenis, opgesteld in opdracht van de Vlaamse minister van Cultuur, Gezin en Welzijn, waarin zij een 'realistisch ideaalmodel' schetst voor de gesloten instellingen in Vlaanderen (van Welzenis & Lemmens, 1997). Later werd in de aanloop naar het globaal plan jeugdzorg van de toenmalige minister van Welzijn een expertengroep samengesteld rond het thema 'delictpleging en extreem kwetsbare jongeren'. De nota van deze expertengroep (dd. 20-12-2005) inspireerde tot een eerste sneuveltekst betreffende een aanbodanalyse van de gemeenschapsinstellingen en de eventuele nood aan

---

<sup>1</sup> uit VERHAEGHE, P., *Het einde van de psychotherapie*. Amsterdam, De Bezige Bij, 2009.

differentiatie, en bracht het gesprek over dit onderwerp binnen de afdeling in het najaar van 2006 definitief op gang. In de daaropvolgende periode werd niet alleen binnen Jongerenwelzijn gediscussieerd maar wisselden we ook gedachten uit met de koepelorganisaties van de bijzondere jeugdbijstand en met toonaangevende actoren in de kinder- en jeugdpsychiatrie.

De voorliggende nota valt uiteen in vier delen. Een eerste deel schetst de beleidscontext waarin we werken. Een tweede gaat in op algemene principes en onderzoeksbevindingen in verband met ons onderwerp en vormt de aanloop naar het derde deel waarin we de differentiatiegedachte operationaliseren en praktisch toetsen aan de realiteit van de gemeenschapsinstellingen. In het laatste en vierde deel beschrijven we de randvoorwaarden die moeten vervuld zijn om onze plannen ten uitvoer te kunnen brengen.

## Deel I: Beleidscontext

Het Vlaams regeerakkoord en de Beleidsnota Welzijn Volksgezondheid en Gezin bieden vanzelfsprekend het overkoepelende kader waarbinnen het onderwerp van deze nota moet geplaatst worden. In beide documenten gaat veel aandacht naar het zoeken en bieden van een gepast antwoord, hetzij ambulante hetzij residentiële, op vragen van jongeren met bijzondere en vaak complexe behoeften. Om deze strategische doelstelling te realiseren reikt het beleid ons, behalve een vernieuwde positionering en differentiatie van de gesloten opvang, volgende sleutels ter hand: samenwerken over verschillende sectoren heen, een verbeterde diagnostiek en indicatiestelling, het bevorderen van uitstroom uit residentiële voorzieningen door versterking van bijzonder en tijdelijk ambulante aanbod, hulp zo snel mogelijk op de juiste plaats aanbieden door middel van een rationeel capaciteitsbeheer, regionale solidariteit en een efficiënte inzet van competenties, zorgvernieuwing en –uitbreiding en het creëren van naadloze overgangen tussen voorzieningen voor minderjarigen en volwassenen in de sector van personen met een handicap.

Hierbij aansluitend zijn er specifieke ontwikkelingen in het jeugdbeleid van de laatste jaren waarop we wat dieper ingaan omdat zij verlopen volgens inhoudelijke lijnen die van direct belang zijn voor het nadenken en plannen maken over aanbodsdifferentiatie binnen de gemeenschapsinstellingen.

### Integrale jeugdhulp

Aan de basis van het concept van Integrale Jeugdhulp ligt de maatschappelijke beleidsnota bijzondere jeugdzorg. Deze nota ontstond uit de werkzaamheden van een ad hoc commissie welzijn van het Vlaams Parlement in de periode 1998-1999 (Stuk 1354– Nr. 1) en bracht een aantal krachtlijnen naar voor die relevant zijn voor het onderwerp van deze nota. Eén van de aanbevelingen luidt dat de Vlaamse Gemeenschap de residentiële voorzieningen verder moet differentiëren: particuliere voorzieningen in de bijzondere jeugdzorg, de gemeenschapsinstellingen, specifieke voorzieningen in de gehandicaptenzorg, de kinder- en jeugdpsychiatrie, en de geestelijke gezondheidszorg moeten beter op elkaar worden afgestemd en moeten kunnen samenwerken in een netwerk. Trajecthulpverlening over verschillende werkvormen en sectoren heen moet mogelijk worden gemaakt.

De Vlaamse regering wil dit proces versterken via de uitvoering van de prioritaire beleidslijnen uit het Vlaams Beleidsplan Integrale Jeugdhulp 2008-2012.

De nodige samenwerking op het terrein is alleen haalbaar als de sectoren ook op een hoger niveau voldoende op elkaar zijn afgestemd. Dit kan door een aantal gemeenschappelijke spelregels af te spreken voor de sectoren die bij de Integrale Jeugdhulp betrokken zijn.

Om deze ambitieuze doelstellingen te realiseren, werden een aantal 'bakens' uitgezet die het hele vernieuwingsproject schragen. We bespreken hieronder de bakens die onmiddellijk relevant zijn voor het differentiatiedebat binnen de afdeling Gemeenschapsinstellingen.

## **Modulering**

Een eerste belangrijk instrument om tot een geïntegreerd intersectoraal aanbod te komen, is modulering. Het moet voor alle betrokkenen duidelijk worden wie wat doet in de jeugdhulpverlening. Overlappingsen moeten worden uitgezuiverd en lacunes in kaart gebracht. Het globale aanbod wordt omschreven in (een combinatie van) duidelijk afgelijnde eenheden van hulp. Door het expliciteren van deze modules, ontstaan de vooropgezette inhoudelijke verbindingen en wordt intersectorale samenwerking vanuit de concrete praktijk duidelijk. Tegelijk zal elke hulpverlener meer zicht krijgen op de eigen expertise en knowhow, de mogelijkheden en de grenzen ervan. Dit alles zal het verloop van de hulpverlening voor de cliënt veel doorzichtiger maken.

Bij het beschrijven van een module geeft men de duur, de intensiteit en de frequentie van de hulp aan. Elke module krijgt op basis van deze criteria een bepaald gewicht dat, indien dit boven een bepaalde grens valt, de module per definitie niet rechtstreeks toegankelijk maakt.

Het verwachte resultaat van dit proces van modulering en profilering is dat hulpaanbieders in de niet-rechtstreeks toegankelijke hulp zich noodzakelijk verbinden tot opname- en begeleidingsplicht.

## **Intersectorale toegangspoort (ITP)**

Gegeven het onderscheid tussen rechtstreekse en niet-rechtstreekse toegankelijke jeugdhulp in het toepassingsgebied van de Integrale jeugdhulp, is de intersectorale toegangspoort de instantie waarlangs cliënten moeten passeren om toegang te krijgen tot het niet-rechtstreeks toegankelijke deel. In de toegangspoort werken voornamelijk mensen die niet verbonden zijn aan een hulpverlenende organisatie. De onafhankelijke positie van de ITP moet ervoor zorgen dat in de niet-rechtstreeks toegankelijke hulpverlening enkel die cliënten terechtkomen die daar ook werkelijk nood aan hebben.

De beleidsnota van de minister stelt voorop dat de intersectorale toegangspoort in deze legislatuur wordt geoperationaliseerd. Op 15 en 16 december 2010 informeerde minister Vandeuren de sectoren en het werkveld over zijn plannen. Hij dit deed onder meer met behulp van een verduidelijkende tekst over de

werking van de intersectorale toegangspoort en het thema 'maatschappelijke noodzaak'. Op 17 januari 2011 verscheen dan de definitieve concepttekst van de intersectorale toegangspoort. Beide documenten zijn terug te vinden op de website van Integrale Jeugdhulp: [www.vlaanderen.be/jeugdhulp](http://www.vlaanderen.be/jeugdhulp)

In de toegangspoort worden twee op elkaar volgende besluitvormingsactiviteiten uitgevoerd door twee verschillende teams: een team indicatiestelling en een team toewijzing. Indiciestelling is het proces waarbij op basis van kwaliteitsvolle diagnostiek bepaald wordt welk soort hulp een jongere nodig heeft. Toewijzing volgt daarna: bij deze stap maakt men de verbinding tussen de jongere met zijn indicatiestelling en een welbepaald hulpaanbod, dat wil zeggen een module of een geheel van modules. Door het onderverdelen van de besluitvorming in deze twee stappen ontstaat ruimte om de hulpvraag helder te formuleren los van bezorgdheden omtrent het opvullen van lege plaatsen of het probleem van wachtlijsten in voorzieningen of diensten. Op beleidsniveau biedt een analyse van het verschil tussen indicatiestelling en toewijzing bovendien interessante en onderbouwde informatie voor het formuleren van aanbevelingen met betrekking tot wijzigingen in het hulpaanbod.

## Implementatieplan betreffende het pedagogisch proces in de gemeenschapsinstellingen

Tussen 2001 en 2003 werd de pedagogische werking van de gemeenschapsinstellingen volledig hertekend en beschreven in een door de minister goedgekeurd eindrapport. Het hulpverleningsaanbod binnen de gemeenschapsinstellingen werd daarbij op verschillende manieren gedifferentieerd.

Om te beginnen werd dit aanbod gestructureerd in **twee 'clusters'**.

Het *basale* hulpverleningsaanbod betreft het aanbod aan alle jongeren die verblijven in de gemeenschapsinstelling, ongeacht specifieke cliëntkenmerken (leeftijd, problematiek, hulpverleningsvraag). Het *specifieke* aanbod betreft datgene wat doelgericht wordt aangeboden aan jongeren in functie van de concrete hulpvraag. In beide clusters worden de componenten van het aanbod telkens expliciet omschreven.

Verder wordt het hulpverleningstraject van een jongere die verblijft in een gemeenschapsinstelling opgedeeld in **drie op elkaar volgende fases**.

In de *probleemverkenning*sfase wordt de nodige informatie met betrekking tot de hulpvraag verzameld en gestructureerd. Binnen de fase van de *probleembehandeling* wordt het vooropgestelde

hulpverleningsaanbod effectief gerealiseerd binnen de context van het residentieel verblijf. En voor een deel van de jongeren worden een aantal gerichte interventies opgezet nadat de jongere de gemeenschapsinstelling verlaten heeft. Dergelijke *interventies na verblijf* horen thuis bij het specifiek aanbod.

Tenslotte werd het **pedagogisch en therapeutisch aanbod**, omwille van de heterogeniteit van de aangemelde populatie en om maximaal vraaggericht te kunnen werken, onderverdeeld in modules. Volgende modules werden in het plan voorgesteld: *onthaal, diagnose, begeleiding, behandeling en training en geïndividualiseerd residentieel traject (GRT)*. Ondertussen deden we binnen de gemeenschapsinstellingen reeds heel wat ervaring op in het experimenteren met de modules *onthaal* (ondertussen herdoopt als *time-out*), *diagnose, behandeling* en *GRT*.

## De gewijzigde Wet op de Jeugdbescherming

De aangebrachte wijzigingen aan de Jeugdbeschermingswet hebben een impact op de organisatie en werking van de gemeenschapsinstellingen, in het bijzonder:

- ↳ de uitbreiding van het pakket aan maatregelen
- ↳ de striktere voorwaarden die gesteld worden voor de plaatsingen in de openbare jeugdinstanties
- ↳ de bijkomende regels met betrekking tot de maximumtermijnen
- ↳ het optrekken van de leeftijdsgrenzen waarbinnen sommige maatregelen kunnen toegepast worden
- ↳ de gewijzigde procedure inzake het uit handen geven naar het volwassen strafrecht

Het ligt voor de hand dat sommige van deze effecten maar zichtbaar zullen worden wanneer de betrokken wetsbepalingen effectief in werking zijn getreden.

### Verschuivingen in de samenstelling van het cliënteel

Er mag verwacht worden dat een deel van het huidige cliënteel van de gemeenschapsinstellingen in de toekomst in aanmerking komt voor een toepassing van de uitgebreide mogelijkheden betreffende herstelgerichte en constructieve afhandeling van delicten (HCA). Deze verschuiving kan op twee manieren georganiseerd worden:



- doordat onmiddellijk de 'alternatieve maatregelen' gevorderd worden of als voorwaarde opgelegd bij uitstel van een plaatsingsmaatregel;
- door de 'voorbereiding' tijdens het verblijf in de instelling op het voorstellen van een geschreven project of een herstelrechtelijk aanbod.

Op vandaag zien we dat jeugdmagistraten nog te weinig van de eerstgenoemde manier gebruik maken. Meer bepaald wordt het herstelrechtelijk aanbod vaak slechts als een aanvullende mogelijkheid gebruikt door de jeugdrechters en doen ze niet steeds recht aan de eerste plaats die is toebedeeld aan dit aanbod in de door de wet vastgelegde hiërarchie van de maatregelen. Bovendien blijken sommige jeugdrechters weinig kennis te hebben van de specifieke bepalingen rond het herstelrechtelijk aanbod (Franssens, Put & Deklerck, 2009).

Mede door het opleggen van meer beperkende voorwaarden met betrekking tot de ouders en de kenmerken van het als misdrijf omschreven feit zal de beslissing tot plaatsing in een openbare instelling vooral ingegeven worden door de ernst van de feiten en door de noodzaak tot vrijheidsbeperking. Dit legt een extra druk op de werking van de instellingen en vereist een goed omschreven veiligheidsstrategie en het systematischer opzetten van interventies met een forensisch-psychologische inslag.

Het optrekken van de leeftijdsgrens voor toegang tot de gesloten opvoedingsafdelingen tot 14 jaar noopte op het terrein reeds tot een diversificatie in het aanbod van plaatsen, meer bepaald in de creatie van een open opvoedingsafdeling voor meisjes te Beernem.

In de gewijzigde Jeugdwet en in de wet betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke worden specifieke regels opgenomen met betrekking tot de maatregelen die kunnen worden genomen ten aanzien van jongeren met een psychiatrische problematiek of een drugsverslaving. Indien nu ook in de betrokken centra en ziekenhuizen een passend aanbod wordt georganiseerd mogen we verwachten dat de doorverwijzing van deze cliënten naar de openbare jeugdinstituten kan afnemen.

## **De plaatsingstermijnen**

Meer dan in het verleden zal zowel de rechtspraak als de begeleiding in de gemeenschapsinstellingen moeten rekening houden met de specifieke termijnen die opgelegd worden ten aanzien van de maatregel tot plaatsing in een open of gesloten opvoedingsafdeling. Zo moet een eerste advies tot oriëntatie beschikbaar zijn op het ogenblik dat de jeugdrechter een mogelijk verzoek tot herziening van de voorlopige maatregel moet behandelen.

## Plaatsing in het gesloten centrum De Grubbe te Everberg

Met de wet van 13 juni 2006 worden een aantal wijzigingen aangebracht aan de wet van 1 maart 2002 betreffende de voorlopige plaatsing van minderjarigen die een als misdrijf omschreven feit hebben gepleegd.

De belangrijkste aanpassing betreft artikel 3 waardoor de voorwaarden verbonden aan de toegang tot het centrum worden aangepast. Deze cumulatieve voorwaarden zijn de volgende:

- 1° de persoon is ouder dan veertien jaar op het ogenblik van het plegen van het als misdrijf omschreven feit en er bestaan voldoende ernstige aanwijzingen van schuld;*
- 2° het als misdrijf omschreven feit waarvoor hij vervolgd wordt kan, mocht hij meerderjarig zijn, in de zin van het Strafwetboek of de bijzondere wetten, een straf tot gevolg hebben van opsluiting van vijf jaar tot tien jaar of een zwaardere straf;*
- 3° er bestaan dringende, ernstige en uitzonderlijke omstandigheden die betrekking hebben op de vereisten van bescherming van de openbare veiligheid;*
- 4° de opname bij voorlopige maatregel van de persoon in een geschikte inrichting zoals bedoeld in artikel 37, § 2, eerste lid, 7°, juncto 52, van de wet van 8 april 1965 betreffende de jeugdbescherming [...], in een openbare instelling zoals bedoeld in artikel 37, § 2, eerste lid 8°, juncto 52, inbegrepen de gesloten opvoedingsafdeling zoals bepaald in artikel 52quater van dezelfde wet is, bij gebrek aan plaats, onmogelijk.*

Hierdoor verdwijnt de mogelijkheid om jongeren te plaatsen in het federaal centrum die ervan verdacht worden een feit te hebben gepleegd waarop, in de zin van het Strafwetboek, lichtere straffen staan, op grond van het feit dat ze voorheen al het voorwerp van een definitieve maatregel zijn geweest.

De minister van Justitie verantwoordt deze beperking vanuit de overweging dat de beschikbare plaatsen in het centrum dienen voorbehouden te worden voor plaatsingen in het belang van de openbare veiligheid en niet om de openbare gemeenschapsinstellingen bij te staan.

Bij de oprichting van het gesloten centrum in het voorjaar 2002 en bij het afsluiten van het samenwerkingsakkoord dat de werking van het centrum regelt, bestond het voornemen om allengs de regelgeving vervat in de wet van 1 maart 2002 te integreren in de destijds op stapel staande vernieuwing van het jeugdrecht. Nu moeten we vaststellen dat zowel de betrokken wet als het centrum blijvend te verantwoorden zijn vanuit het belang van de openbare veiligheid.

## Het Vlaams regeerakkoord en de Beleidsnota Welzijn Volksgezondheid en Gezin

Het Vlaams regeerakkoord en de Beleidsnota Welzijn Volksgezondheid en Gezin bouwen onder meer verder op het Globaal Plan Jeugdzorg waarin voor het eerst vorm werd gegeven aan een meerjarenplan voor de jeugdzorg. De bevoegde minister formuleert een aantal beleidskeuzes en doelstellingen die de contouren bepalen van de differentiatieoefening voor de gemeenschapsinstellingen. We geven ze hierna kort weer.

### **Gesloten opvang als vertrekbasis voor een geïndividualiseerd traject**

Het begrip ‘gesloten voorziening’ wordt in de vigerende regelgeving niet expliciet gedefinieerd en het pedagogisch model voor de open en de gesloten capaciteit binnen de gemeenschapsinstellingen is inhoudelijk hetzelfde.

Gesloten opvang is niet per definitie een eindstation, maar vormt het begin van een geïndividualiseerd pedagogisch en therapeutisch traject dat bijdraagt tot het verhogen van de kansen op re-integratie in de maatschappij.

We ijveren voor de opheffing van het in de gerechtelijke maatregelen opgenomen onderscheid tussen plaatsing in een open afdeling of in een gesloten afdeling van een openbare gemeenschapsinstelling. We merken immers in de praktijk dat dit onderscheid voor vele betrokkenen geen hard onderscheid is en dat het eventueel wisselen van regime door vele factoren kan worden beïnvloed.

In onze visie wijst een rechter een jongere toe aan een gemeenschapsinstelling die, minstens in de eerste fase, een de facto ‘gesloten’ karakter heeft.

We inventariseren de impact op het regelgevend kader en de mogelijke gevolgen van het opheffen van dit onderscheid. Tegelijkertijd bereiden we een wijziging van het decreet inzake de bijzondere jeugdbijstand voor en starten we het overleg met de Minister van Justitie op met oog op een aanpassing van de gewijzigde wet op de jeugdbescherming.

### **Differentiatie van het pedagogische aanbod in de gemeenschapsinstellingen**

We willen de nodige inhoudelijke veranderingen binnen de pedagogische werking van de gemeenschapsinstellingen bewerkstelligen op basis van een plan van aanpak dat rekening houdt met de ervaringen met het project ‘behandelunit’ en de resultaten van het vervolgonderzoek recidive.

Dit moet het mogelijk maken om in de gemeenschapsinstellingen een gedifferentieerd programma te hanteren voor de bijzonder heterogene opnamegroep.

Daarom staan we stil bij de (sturings)vragen op vlak van diagnostiek, indicatiestelling en toewijzing, behandelssystematiek en nazorg en/of verwijzing naar vervolghulp, maar ook van toeleiding naar de arbeidsmarkt en van onderwijs tijdens en na het verblijf in de gemeenschapsinstelling.

De gemeenschapsinstellingen zullen omwille van hun maatschappijbeveiligende en tegelijk hulpverlenende aanbod een actieve rol blijven opnemen in de opvang van jongeren met complexe problemen. Het aanbieden van time-outmogelijkheden biedt ongetwijfeld perspectieven voor de vereiste intersectorale aanpak in de behandeling van deze jongeren die vaak kampen met significante mentale beperkingen en een profiel vertonen dat veeleer aansluit bij psychiatrische zorgverlening. Uiteraard zijn samenwerkingsafspraken met de kinder- en jeugdpsychiatrie en gehandicaptenzorg voor het welslagen van een dergelijke benadering onontbeerlijk en veronderstelt dit ook inspanningen en engagementen van deze sectoren.

### **Uitvoering van het protocol federale gesloten centra**

Op 3 november 2008 werd het protocol inzake de organisatie van de gesloten federale centra ondertekend. Hiermee worden de afspraken vastgelegd voor de opvang van uit handen gegeven en veroordeelde jongeren. De Vlaamse regering sluit in dit kader de nodige samenwerkingsakkoorden met de federale overheid en voorziet de vereiste middelen voor hun uitvoering, waaronder de uitbreiding van de begeleidingscapaciteit in De Grubbe te Everberg.

In de gesloten federale centra zal, met oog op de sociale re-integratie van deze jongeren, geïnvesteerd worden in een kwaliteitsvolle psychosociale begeleiding, onderwijs, vorming en eventueel toeleiding naar de arbeidsmarkt.

### **Positionering van de gemeenschapsinstellingen**

We vinden het aangewezen de opdrachten van de diverse voorzieningen die zich bezig houden met 'gesloten' opvang duidelijk af te bakenen. Daarom verkennen we de ruimte voor een verdere, potentiële ontwikkeling van het hulpverlenende en maatschappijbeveiligende aanbod van de gemeenschapsinstellingen vanuit het perspectief van de nieuwe gesloten federale centra aan de ene kant en de privaat georganiseerde proeftuinen aan de andere kant.

## Deel II: Algemene principes en bevindingen in verband met differentiatie

Alvorens daadwerkelijk in te gaan op het differentiatievraagstuk in de gemeenschapsinstellingen, zetten we een aantal algemene principes in verband met dit onderwerp op een rij. We koppelen hieraan een reeks bevindingen uit binnen- en buitenlands onderzoek.

Om te beginnen is het nuttig om vanuit het gezichtspunt van trajectvorming en fasering een onderscheid te maken tussen *temporele* en *structurele* differentiatie (Bernasco, 2001).

### Fasering van het hulpverleningstraject: temporele differentiatie

Stapsgewijze probleembehandeling door fasering is, naast handelingsplanning, een definiërend kenmerk van trajecten. Er kunnen drie niveaus van fasering worden onderscheiden, namelijk:

- ↳ fasering in de leefgroep;
- ↳ fasering in de voorziening;
- ↳ fasering in de sector als geheel.

Fasering in de *leefgroep* wil zeggen dat een jongere binnen een leefgroep verschillende stappen doorloopt die elk een onderscheiden fase van de begeleiding of behandeling markeren.

Op het niveau van de *voorziening* betekent fasering dat een jongere achtereenvolgens verschillende leefgroepen 'doorloopt', waarbij elke leefgroep een afzonderlijke fase van het begeleidings- of behandelproces in de voorziening vormt.

Fasering op het niveau van de *sector als geheel* houdt in dat een jongere in verschillende voorzieningen verblijft die achtereenvolgens een meer gevorderd onderdeel van de begeleiding of behandeling voor hun rekening nemen.

## Structurele differentiatie op basis van verschillen in behoeften

Bij *structurele* differentiatie is het onderscheid tussen leefgroepen, voorzieningen of sectoren niet gericht op de hoger beschreven fasering maar op een ander criterium, bv. op de aard van de problematiek van de jongeren (c.q. agressief gedrag, seksuele problematiek, drugsverslaving), op hun cognitieve vaardigheden of op hun 'kwetsbaarheid'.

In het Verenigd Koninkrijk suggereerden Sinclair en Gibbs (1998) een differentiatie van de residentiële zorg in functie van verschillen in hulpverleningsdoelstellingen. In hun studie van 48 tehuizen vonden zij een groep van jongeren die behoefte had aan kortdurende crisishulp, een andere groep die gebaat was bij een periode van bezinning en misschien behandeling en een derde groep met nood aan lange termijn zorg in een stabiele omgeving.

In een overzicht betreffende de kennis over de ontwikkeling van kinderen en jongeren die residentiële zorg krijgen, besluiten Little et al. (2005) dat weinig geweten is over welke residentiële zorg geschikt is voor welke functionele beperkingen. Sommige resultaten wijzen er echter op dat bepaalde klachten, meer dan andere, verminderen tijdens een plaatsing. Lyons et al. (Lyons, Terry, Martinovich, Peterson & Bouska, 2001) bestudeerden de vervolgotrajecten van 285 adolescenten die een residentiële behandeling hadden gekregen in een staat in het westen van de Verenigde Staten. Zij concludeerden dat er sprake was van een vermindering van depressie en van risicogedrag zoals suïcidaliteit, automutilatie en agressie. Residentiële behandeling bleek echter een averechts effect te hebben op angstklachten en hyperactiviteit.

Anderzijds zijn er aanwijzingen dat het optimaal koppelen van jongeren met bepaalde kenmerken aan een specifieke vorm van behandeling ('matching') juist bij jongeren met gedragsproblemen tot goede resultaten kan leiden (Frensch & Cameron, 2002).

Nieuwe modellen om de behandeling te differentiëren, werden speciaal ontwikkeld voor jongeren met antisociaal gedrag. In het zogenaamde RNR-model konden voorspellingen omtrent de uitkomst van verschillende interventies gekoppeld worden aan drie verschillende principes: het risicoprincipe (R), het behoeftenprincipe (N) en het responsiviteitsprincipe (R) (Dowden & Andrews, 2000; Andrews et al., 2006). Volgens het *risicobeginsel* zijn jongeren met een hoog recidiverisico het meest geschikt voor

institutionele zorg. Het vervolgonderzoek recidive wijst in dit verband op de aanwezigheid van een afgetekende groep persistente jeugddelinquenten in de gemeenschapsinstellingen en De Grubbe die na hun meerderjarigheid tussen de vijf en twaalf veroordelingen oplopen (Christiaens et al., 2009). Voor een goede inschatting van dit risico is de klinische blik van de professional absoluut onvoldoende en het gebruik van gevalideerde risicotaxatie-instrumenten aangewezen. Het *behoeftebeginsel* houdt in dat de interventies gericht zouden moeten zijn op die risicofactoren waarvan geweten is dat ze belangrijk zijn voor de ontwikkeling en instandhouding van crimineel gedrag, de zogenaamde criminogene factoren. Interventies moeten zich toespitsen op de beïnvloedbare criminogene factoren bij jongeren, in hun gezin, op school en in relatie tot vrienden. Het derde principe, *responsiviteit*, stelt in algemene zin dat bepaalde strategieën gebaseerd op sociaal leren of deze met een gedragsmatige of cognitief-gedragsmatige oriëntatie krachtiger zijn bij de behandeling van antisociaal gedrag. In meer specifieke of individuele zin benadrukt dit beginsel drie zaken: de motivatie van de jongere, zijn stijl van leren en de (on)mogelijkheden van zowel de jongere als zijn directe omgeving. Voorbeelden van deze (on)mogelijkheden zijn: (verbale) intelligentie, interpersoonlijke sensitiviteit, angstniveau, cognitieve rijpheid en sociale steun. Belangrijk is dat onder de directe omgeving ook de *behandelingsomgeving* wordt verstaan. Ook een hulpvorm of hulpverlener kan niet responsief zijn. De betrouwbaarheid van het klinisch oordeel van de professional mag dan beperkt zijn bij het inschatten van het recidiverisico, bij het vaststellen van de responsiviteit is dit oordeel van groot gewicht.

Het belang van alle drie deze beginselen voor de effectiviteit van behandelingen wordt ondersteund door metastudies, en de beste resultaten werden verkregen met programma's die alle beginselen toepassen (Andrews et al., 1990a).

In verband met de leeftijd van een jongere stellen Altschuler en Brash (2004) dat een kind van 12 andere behoeften of problemen heeft dan een adolescent van 16-17 jaar. Tijdens de vroege adolescentie worden kinderen nog vaker beïnvloed door de ouders, wat een grotere uitdaging betekent wanneer kinderen na de plaatsing terugkeren naar gezinnen die niet goed functioneren. Tijdens de late adolescentie zijn jongeren veel meer gehecht aan hun vriendenkring en aan het opbouwen van betekenisvolle relaties. Dit heeft zijn weerslag op de onderwijs- en begeleidingsmogelijkheden binnen de instellingen. Een specifieke leeftijdsgebonden invulling van de plaatsing (het regime) in de gemeenschapsinstellingen wordt ook als een essentiële reflectiepiste naar voor geschoven in het vervolgonderzoek recidive (Christiaens et al., 2009).

## Structurele differentiatie op basis van geslacht

Behandelingsmodellen in de residentiële zorg worden meestal opgebouwd volgens de behoeften van jongens (Andersson, 1996, Överlien, 2004). In vergelijkingen tussen jongens en meisjes in residentiële zorg werd vastgesteld dat meisjes hogere niveaus van psychopathologie vertonen (Connor et al., 2004; Hussey & Guo, 2002; Baker, 2005). Er zijn talloze aanwijzingen dat meisjes in de residentiële zorg meer getraumatiseerd zijn en opgroeiden onder slechtere omstandigheden dan jongens (Chamberlain & Moore, 2002; Odgers & Moretti, 2002; Wood, Foy, Goguen, Pynoos & James, 2002).

In een vergelijking tussen jongens en meisjes, opgesloten voor delinquentie, bleek bijvoorbeeld dat een derde van de meisjes verwondingen hadden die veroorzaakt waren door fysieke bestraffing. Dit was twee keer zo vaak als bij de jongens (Wood et al., 2002). Onder jongeren die waren geplaatst voor behandeling in de pleegzorg, bleek dat de meisjes gemiddeld 14 verschillende ouderfiguren hadden meegemaakt vergeleken met vier bij de jongens (Chamberlain & Moore, 2002).

Een screening voor de hele staat Massachusetts, VS, bestudeerde 18 607 jeugdige delinquenten in detentie. De meisjes in deze studie vertoonden meer externaliserende en internaliserende problemen (Cauffman, 2004). Een verklaring voor deze verschillen kan zijn dat meisjes meer moeilijkheden moeten vertonen vooraleer voor plaatsing in aanmerking te komen.

We weten minder over de wisselwerking tussen risico- en beschermende factoren bij de ontwikkeling van antisociaal gedrag bij meisjes dan bij jongens (Chamberlain, 2003). Er zijn aanwijzingen dat vergelijkbare risicofactoren belangrijk zijn voor zowel jongens als meisjes met een hoog risico (Moffit et al., 2001; Odgers & Moretti, 2002). Maar bij meisjes is de kans groter dat hogere niveaus van deze risicofactoren zich tegelijk manifesteren over verschillende domeinen (Odgers & Moretti, 2002).

Verschillen tussen jongens en meisjes met gedragsproblemen vond men zowel in de sociale perceptie van zichzelf en anderen als in hechtingsstijlen. Meisjes evalueren zichzelf negatiever en bekijken anderen als meer vijandig (Connor et al., 2004; Moretti et al., 2001).



Onderzoek in de gemeenschapsinstellingen bevestigt deze bevindingen: meisjes hebben - in vergelijking met jongens - een minder positief gevoel van eigenwaarde, meer misbruik meegemaakt, meer problemen in het algemeen en meer internaliserende problemen in het bijzonder (Van Meir, 2007; De Plecker, 2009). Ook ligt de recidivegraad bij meisjes in de gemeenschapsinstellingen veel lager dan bij jongens (Christiaens et al., 2009).

Ervaringen met orthopedagogische pleegzorg (Multi Treatment Foster Care, MTFC) leren dat meisjes moeilijker te behandelen zijn dan jongens, wat waarschijnlijk verband houdt met sociaal agressieve gedragingen die moeilijk in de hand te houden zijn voor de MTFC-ouders (Chamberlain, 2003).

In een follow-uponderzoek van 24 maanden bleek dat jongeren betrokken bij prostitutie en/of die slachtoffer waren van seksueel misbruik, vaker suïcidepogingen ondernamen en vaker psychiatrisch werden behandeld dan delinquente jongeren, jongeren met drugs- en alcoholmisbruik en jongeren met psychiatrische problemen (Sarnecki, 1996 ).

Aansluitend bij deze bevindingen stelde Odgers (2002) voor dat de behandeling van meisjes gericht moet zijn op de gevolgen van opgelopen trauma's en hechtingsproblemen.

## Structurele differentiatie op basis van juridische kwalificatie

Reeds in 1990 drukten de gemeenschappen de intentie uit om POS-sers in afzonderlijke afdelingen van voorzieningen te plaatsen (Verslag Merckx-Van Goey, p. 14 en amendement van Vogels, Gedr. St., 1988-89, nr. 241/2, 5; Hand., VI.R., 1989-90, 21 maart 1990).

Het feit dat zowel MOF- als POS-jongeren kunnen worden opgenomen in (dezelfde leefgroepen in) de gemeenschapsinstellingen is in vergelijking met het buitenland erg uitzonderlijk (Van Welzenis en Lemmens, 1997). Ook voor de jongeren zelf geeft dit de nodige verwarring: *“Zit ik hier nu in de instelling omdat ik een diefstal heb gepleegd of omdat ik problemen thuis heb?”* (Serrien, 2000).

Een scheiding van de trajecten voor POS- en MOF-jongeren wordt bovendien aanbevolen door de Verenigde Naties in haar ontwerp van richtlijn ‘For the appropriate use and conditions of alternative care for children’ (18/6/2007) en door het Kinderrechtencommissariaat.

Werkprincipe 7 in het Globaal Plan Jeugdzorg spreekt over het werken met complementaire trajecten voor POS en MOF: *“Het bieden van gepaste hulp in een problematische opvoedingssituatie blijft de kernopdracht van de Bijzondere Jeugdzorg. De aanpak van minderjarigen die delicten plegen, dient hierbij als een complementair spoor beschouwd te worden. Daarom is het bijzonder wenselijk dat beide sporen ook gescheiden kunnen gehanteerd worden.”* Dit principe sluit overigens aan bij het belangrijke onderscheid dat in het RNR-model gemaakt wordt tussen criminogene en niet-criminogene factoren (Andrews & Bonta, 2006).

In het vervolgonderzoek recidive (Christiaens et al., 2009) wordt vastgesteld dat jongeren die hun jeugdbeschermingstraject starten omwille van een problematische opvoedingssituatie opmerkelijk meer recidiveren tijdens de minderjarigheid dan jongeren die dit doen door het plegen van een als misdrijf omschreven feit. Uit kwalitatieve analyses blijkt verder dat deze jongeren vaker geconfronteerd worden met problemen op diverse levensdomeinen en dat zij vaker opgroeien in labiele, conflictueuze gezinnen. De onderzoekers suggereren dat de mogelijke specificiteit van deze groep zou gekoppeld kunnen of moeten worden aan een specifiek regime binnen de gemeenschapsinstellingen.

Uit een Nederlands onderzoek van het Verwey-Jonker Instituut (Goderie e.a., 2004) blijkt dat zowel de civielrechtelijke geplaatste jongeren als de ouders van mening zijn dat het terecht is dat de jongere in een gesloten inrichting is geplaatst. Het botst echter met hun rechtsgevoel dat ze in een inrichting zijn geplaatst tussen strafrechtelijke jongeren. Ook hier klinkt het zoals in de analyse van Christiaens: de civielrechtelijk geplaatste jongeren hebben veelal een lange voorgeschiedenis met problemen en een falende hulpverlening die deze problemen niet adequaat heeft kunnen aanpakken. Het zijn vaker de jongsten en degenen met een zware gedrags- of psychiatrische problematiek. De theoretische legitimatie dat het in de justitiële jeugdinrichtingen in principe zou gaan om één groep kinderen met hetzelfde type van problemen voldoet volgens de onderzoekers dan ook niet meer.

Een kleinschalig kwalitatief onderzoek uitgevoerd in de gemeenschapsinstelling De Markt te Mol levert een meer genuanceerd beeld op. Binnen een groep van zeventien geplaatste jongeren zijn de meningen in verband met samenplaatsing van jongeren met een verschillende juridische kwalificatie gelijkwaardig verdeeld. Factoren die een duidelijke invloed uitoefenen op de gevormde mening zijn de verblijfsperiode en kennis over de begrippen POS en MOF: jongeren met een kortere verblijfsperiode of een betere kennis van de vorderingsgronden zijn eerder vóór samenplaatsing. De onderzoekster ziet een mogelijke verklaring in het feit dat jongeren die minder dan vier weken in de instelling verblijven ook minder negatieve effecten van de samenplaatsing ondervinden en dat jongeren met een goede kennis van de verblijfstitels gemakkelijker een koppeling kunnen maken met specifieke situaties in de leefgroep en daardoor een mildere visie ontwikkelen over dit onderwerp (Herten, 2010).

## Deel III: Naar een gedifferentieerd programma-aanbod in de gemeenschapsinstellingen

We willen nu de hoger geschetste differentiatieprincipes en het daaraan gekoppelde denken in termen van hulpverleningstrajecten verder operationaliseren en praktisch toetsen aan de realiteit van de gemeenschapsinstellingen. Ons doel is om tot een aanbod te komen dat dusdanig gestructureerd en gearticuleerd is dat het soepeler inspeelt op de verschillende kansen, behoeften en gevoeligheden van elke individuele jongere, en hem bovendien een (be)grijpbaar toekomstperspectief biedt. Onze achterliggende ambitie als hulpverlener moet zijn om op ieder ogenblik een min of meer helder antwoord te geven op de vraag naar de plaats en de relevantie van ons hulpaanbod in het levensverhaal van elk meisje, elke jongen.

In de mate dat wij transparante, doelgerichte en samenhangende hulptrajecten aanbieden, kunnen we ook verwachten dat de motivatie van de jongere en zijn netwerk om mee te werken aan een constructieve en zinvolle invulling van zijn verblijf, zelfs binnen een gedwongen context, zal toenemen. Elk hulptraject dient te evolueren op een goed gekalibreerd continuüm van toenemende vrijheden en verantwoordelijkheden; een dergelijke evolutie geeft aan de jongere een dynamiek waardoor hij wordt uitgedaagd en geleidelijk aan zijn leven terug in handen kan nemen. Programma's moeten met andere woorden voortdurend gericht zijn op de toekomst en op nieuwe kansen voor de jongere, maar tegelijk ook voldoende flexibel zijn om mislukking en een tijdelijke terugval toe te laten en hierop in de mate van het mogelijke te anticiperen.

Deze missie kunnen we vanzelfsprekend niet alleen volbrengen. We hebben hiervoor geïnteresseerde en toegewijde private partners in de eigen sector nodig die op een system(at)ische en methodisch onderbouwde manier met ons willen samenwerken, maar evenzeer moeten we kunnen rekenen op de expertise en het engagement van hulpverleners uit de andere, 'belendende' sectoren in de jeugdhulp. In dit netwerk van sectorale en intersectorale partners kunnen we zorgen voor de nodige organische verbindingen en overgangen waardoor breuken in het hulpverleningstraject worden voorkomen en er vlotte schakelingen mogelijk zijn tussen en binnen een geheel van hulpverleningsmodules.

## Gescheiden trajecten voor jonge delictplegers

Bekeken vanuit het oogpunt van kinder- en cliëntrechten, is de gescheiden opvang van zogenaamde POS- en MOF-jongeren in de gemeenschapsinstellingen onontkoombaar. Toch blijft het structureel differentiëren van pedagogische trajecten op basis van deze juridische kwalificaties voor de verantwoordelijken van de betrokken instellingen een erg discutabele en artificiële zaak.

Vooreerst wordt in de missie van de gemeenschapsinstellingen enkel gesproken over jongeren 'voor wie vrijheidsinperking en een structuurverlenend aanbod noodzakelijk is', zonder vermelding van de juridische grond van deze noodzaak en zonder verwijzing naar het eventueel vóórkomen van delinquent gedrag. Hetzelfde geldt voor de visie van de gemeenschapsinstellingen waarin wordt gesteld dat deze voorzieningen 'vertrekken van de hulpvraag van de jongere' waarbij de kwestie of deze jongere misdrijven heeft gepleegd al naargelang het geval een verschillend gewicht zal krijgen in de vormgeving van het pedagogisch aanbod maar in de eerste plaats functie is van de onderliggende hulpvraag. In dezelfde lijn kunnen we zeggen dat POS en MOF geen betrouwbare onderscheidende criteria zijn als het gaat om het kwalitatief afgrenzen van homogene doelgroepen in termen van hulpverleningsnoden. Met andere woorden en gezien vanuit het perspectief van pedagogische indicatiestelling hebben de etiketten POS en MOF weinig relevantie. Qua psychologisch en pedagogisch profiel kunnen de verschillen tussen jongeren met dezelfde vorderingsgrond in de praktijk veel groter zijn dan tussen jongeren met een verschillende vorderingsgrond. Dit fenomeen werd overigens bevestigd in het onderzoek van Herten (cf. Deel II) waar tijdens het interview de jongere soms verkeerdelijk werd beschouwd als behorend tot de POS- of de MOF-groep. Het lijkt er dus sterk op dat in de praktijk slechts een vage grens bestaat tussen beide groepen (Herten, 2010).

In de rechtspraktijk kunnen we vaststellen dat de vorderingsgrond niet enkel op objectieve feiten berust maar dikwijls wordt gehanteerd in functie van het maatschappelijk risico, het acuut karakter van de gevaarsituatie voor de jongere zelf, de schaarste aan diagnostische of politionele informatie of het simpelweg ontbreken van passende opvangmogelijkheden in de private voorzieningen. Jeugdrechters beschikken niet zelden over onvoldoende tijd en mogelijkheden om tot een weloverwogen en gerichte besluitvorming te komen bij de toewijzing van een jongere. Het veelvuldig gebruik van

standaardmotiveringen in beschikkingen, vooral in MOF-dossiers, die niet aangepast zijn aan de specifieke omstandigheden van de concrete zaak is hiervan een illustratie (Franssens, Put & Deklerck, 2009).

Verder werken jeugdrechters te dikwijls en te lang met voorlopige maatregelen om het onderscheid tussen POS en MOF ook in juridisch opzicht echt relevant te laten zijn. Door dit overwegend voorlopige karakter van de rechterlijke beschikkingen met het daaraan gekoppelde beginsel van onschuldpresumptie en door het feit dat jongeren niet echt misdrijven kunnen plegen maar alleen 'feiten' die - men zou bijna durven te zeggen 'voor de vorm' - zo worden omschreven, worden de gemeenschapsinstellingen gehinderd in hun opdracht om zinvol forensisch-psychologisch werk te leveren en heeft het onderscheid tussen POS en MOF ook vanuit die dubbelzinnige juridisch-pedagogische context weinig belang. Tekenend in dit verband is dat de gemeenschapsinstellingen slechts zeer uitzonderlijk een proces-verbaal in handen krijgen als objectieve basis om met jongeren rond delictgedrag te werken.

In het licht van de voorgaande overwegingen zouden we de kwalificaties POS en MOF als vorderingsgrond graag vervangen zien door een ander criterium, namelijk dat van de 'maatschappelijke noodzaak' tot beveiligde residentiële opvang (cf. infra). Maatschappelijke noodzaak betekent in dit verband dat zowel de veiligheid van de jongere als maatschappijbeveiliging met een wisselende mate in het geding kan zijn. In ieder geval staat het belang van de jongere voorop.

Bij dit alles blijven we ons inschrijven in de huidige jeugdbeschermingswet. De hoger geschetste moeilijkheden met het POS-MOF onderscheid impliceren dus niet dat we willen evolueren naar een jeugdsanctierecht.

Binnen dit geherdefinieerde kader willen we voor de gemeenschapsinstellingen het idee naar voor schuiven van aparte campussen voor jongens die delicten hebben gepleegd en jongens die dat niet hebben gedaan. Concreet kan dit betekenen dat de kleinere campussen in de toekomst worden voorbehouden voor deze laatste.

Dit onderscheid mag echter niet leiden tot een rigide organisatie van het aanbod. In de rechtspleging moet discretionaire ruimte gevrijwaard blijven voor de beoordeling van de context waarin een delict werd gepleegd. De magistraat kan dus na deliberatie beslissen dat het begaan van een misdrijf niet het doorslaggevend differentierende criterium zal zijn bij de toewijzing.

Voor meisjes lijkt deze scheiding in ieder geval moeilijker te organiseren op campusniveau en willen we deze enkel doorvoeren op het niveau van de leefgroep of unit. Globaal ligt bij meisjes de nadruk immers veel minder op delictgedrag en maatschappijbeveiliging en zijn de motieven voor plaatsing veel meer ingegeven door bescherming van hun psychische en fysieke integriteit (cf. supra: structurele differentiatie op basis van geslacht).

## Leeftijdsgebonden trajecten

In het perspectief van een leeftijdsgebonden invulling van de plaatsing en meer bepaald omwille van de uiteenlopende behoeften en problemen van jongeren in de vroege en late adolescentie stellen we voor om één pubergroep te voorzien per campus voor MOF-jongens van 12 tot en met 14 jaar.

## Exclusiecriteria

De beslissing over de toegang tot de gemeenschapsinstellingen wordt momenteel aangestuurd door twee factoren: enerzijds de juridische voorwaarden (decreet bijzondere jeugdbijstand, wet op de jeugdbescherming, Everbergwet) en anderzijds het besluit dat opnameplicht voorziet tot uitputting van de capaciteit op instellingsniveau. Vanuit de praktijk en de casuïstiek stellen we vast dat er de laatste jaren een steeds groeiende en meer bepalende derde factor op het toneel is verschenen. We zien immers dat een groot deel van de populatie in de gemeenschapsinstellingen bestaat uit jongeren die beantwoorden aan elders gehanteerde exclusiecriteria of die omwille van het ontbreken van een opname- of begeleidingsplicht in de betrokken voorzieningen van herkomst, daar niet langer welkom zijn. Met als resultaat dat die jongeren in hun eigenste zorggebied geen aangepaste plaats en opvang krijgen.

Van daar pleiten wij er sterk voor om ook voor de gemeenschapsinstellingen een beperkt aantal exclusiecriteria in te voeren zodat wij de jongeren die tot onze eigenlijke doelgroep behoren beter kunnen bedienen.

We introduceren in deze context het standpunt dat de gemeenschapsinstellingen als specifieke voorzieningen met een streng beveiligend karakter de volgende jongeren in principe niet opnemen:

- ☞ POS-jongeren onder de 14 jaar
- ☞ Meisjes die 6 maanden of langer zwanger zijn

## Stroomlijnen van de toegang tot de Gemeenschapsinstellingen

In 2007 formuleerde de afdeling Gemeenschapsinstellingen een aantal voorstellen van mogelijke verdere differentiatie van haar aanbod onder de vorm van specifieke programma's. Het betreft de modules 'kortdurende oriëntatie', 'time-out', 'observatie', 'begeleiding' en 'behandeling'. Indien elk van deze modules ook als een afzonderlijke operationele eenheid wordt ingebouwd in de structuur van de instellingen heeft dit als consequentie dat de toegang tot de gemeenschapsinstellingen doelmatiger moet worden georganiseerd.

### Centraal aanmeldingsbeheer

Om de beschikbare plaatsen in de gemeenschapsinstellingen beter te kunnen inzetten voor geïndividualiseerde trajecten en zo meer 'zorg op maat' te bieden, is het noodzakelijk dat de instroom gereguleerd wordt. Een gestuurd capaciteitsmanagement is hierbij essentieel.

Om dit waar te maken voorzien we een centraal gelokaliseerd informatie- en aanmeldingspunt, naar het voorbeeld van de 'Cellule d'information, d'orientation et de coordination', een cel die sinds enkele jaren de plaatsingsaanvragen voor de Franstalige gemeenschapsinstellingen regelt. Dit centraal aanmeldingspunt moet jeugdrechters en consulenten helpen bij het zoeken van geschikte opvang in één van de gemeenschapsinstellingen of in een private voorziening. Het zoeken van een geschikte private voorziening veronderstelt dat het team een beroep kan doen op performante hulpbronnen met kennis en expertise vanuit de afdelingen Voorzieningsbeleid en Preventie- en Verwijzersbeleid.

Aan deze service wordt een telefonische permanentie gekoppeld die wordt verzorgd door een centraal aanmeldingsteam te Brussel. Dit team heeft een gedegen en actuele kennis van de sociale kaart. Het opereert op basis van een regulerend kader dat richtlijnen aanreikt op het vlak van reservatiemogelijkheden, prioriteren en excluderen.

In dit verband willen we benadrukken dat het centraal beheer van de time-outmodules een zeer aparte plaats dient in te nemen naast de andere instroommodaliteiten. Omwille van de veel grotere doorstroming in deze modules zijn de uitdagingen op administratief en logistiek gebied voor de betrokken voorzieningen aanzienlijk en vergt het time-outbeheer een heel eigen methodiek. Time-outaanmeldingen hoeven in principe ook niet in het weekend te gebeuren.



## Installatie van een voorportaal

Een doorgedreven modulering van het aanbod in de gemeenschapsinstellingen veronderstelt inhoudelijk een duidelijke screening en toewijzing aan een bepaald programma naast een afzonderlijke capaciteit, locatie, teambezetting van begeleiders...

Bij behoud van de opnameplicht kunnen sommige eenheden een specifiek programma toegewezen krijgen op voorwaarde dat er nog steeds een bepaalde capaciteit bestaat die zowat dient als 'moratorium' voor alle jongeren die (nog) niet aan een bepaald programma kunnen worden toevertrouwd. Het verkleinen van de noodzaak van deze laatste capaciteit gaat onvermijdelijk samen met een beheersen van de instroom naar de gemeenschapsinstellingen en veronderstelt dus een grote impact op het domein van de toewijzing. Hiermee verantwoordt we het invoeren van een gesplitste capaciteit per module in plaats van een algemene opnameplicht tot volzetting van de capaciteit. Omdat we op deze manier meer vraaggericht kunnen werken, zal deze opsplitsing ook leiden tot kortere doorlooptijden, een langduriger standhouden van jongeren in trajecten van het private hulpaanbod en een sterkere vermindering van recidive. Zo ondervangen we het risico dat een opnameplicht per programmacapaciteit aanleiding zou geven tot een ernstige onderbenutting van deze capaciteiten.

Uitgaande van het voorbeeld van Centrum De Grubbe waar het verblijfstraject is onderverdeeld in duidelijk afgebakende juridische termijnen, waarbij op vooraf bepaalde scharniermomenten telkens een evaluatie plaatsvindt en een rechterlijke beslissing volgt, kunnen we ons voor de gemeenschapsinstellingen de vraag stellen of het niet mogelijk is om in het verblijf van elke jongere een mijlpaal of cesuur te voorzien die ertoe leidt dat na een initiële, in de tijd vastgelegde opvangperiode, een door de jeugdrechter bekrachtigde beslissing wordt genomen over het verdere hulpverleningstraject van de betreffende jongere. Op deze wijze beschikken de gemeenschapsinstellingen over een zeker intern sturingsmechanisme; niet alleen om hun aanbod op een meer gerichte, inhoudelijk gediversifieerde manier vorm te geven, maar ook om de greep op de toewijzing van jongeren aan een bepaald programma te vergroten. Bovendien krijgen jongeren in een dergelijke organisatievorm meer rechtszekerheid omdat vooraf de garantie wordt gegeven dat een juridische beslissing zal worden genomen na een korte opvangtermijn.

Concreter kan men zich voor alle binnenkomende jongeren een periode van uiterlijk een maand voorstellen waarin het verblijf hoofdzakelijk in het teken staat van gesloten opvang en waarin op basis van een multidisciplinaire screening en risicotaxatie een oriëntatievoorstel wordt geformuleerd. Dit oriëntatievoorstel maakt duidelijk welk vervolgtraject het meest aangewezen is voor een bepaalde jongere – observatie, begeleiding, behandeling, uitstroom naar minder ingrijpende hulpverlening en/of naar een aanbod herstelgerichte en constructieve afhandeling - en is het uitgangspunt voor verdere beslissingen, te nemen door parketten en jeugdgerichten. Op grond van dit oriëntatievoorstel wordt een jongere eventueel toegewezen aan één van beide langer lopende programma's van de gemeenschapsinstellingen. De jeugdmagistraat houdt in dat geval in zijn beschikking of vonnis rekening met de richttermijnen van deze programma's. Dit zorgt voor een duidelijk behandelperspectief en vergroot de inhoudelijke continuïteit en diepgang van het hulptraject. Voor begeleiding geldt een indicatieve termijn van minimaal 3 tot maximaal 6 maanden; voor behandeling geldt een richttermijn van om en bij de 9 maanden, nazorg inbegrepen. In dit verband stellen Loeber & Farrington (1998) dat een interventie in een residentiële setting slechts effectief kan zijn als deze interventie een langere duurtijd kent. Follow-up onderzoek bij jongeren die in een justitiële behandelinstelling verbleven, leert dat een plaatsing van meer dan drie maanden meer resultaat oplevert dan één van minder dan drie maanden (Boendermaker, 1998).

De afdeling Gemeenschapsinstellingen ontwikkelt het idee om een *voorportaal* te installeren waarlangs elke jongere moet passeren die door een jeugdrechter wordt verwezen met de vraag voor opvang in een gemeenschapsinstelling. Dit loket of voorportaal – men zou het de experimentele titel 'Centrum voor Intake en Oriëntatie' kunnen geven – heeft in wezen een dispatchingfunctie en is het aanspreekpunt voor jeugdrechtbanken en – parketten. We kunnen het verder als volgt karakteriseren:

- ↳ het is er zowel voor jongens als voor meisjes en zowel voor POS als voor MOF;
- ↳ de opdracht van dit voorportaal komt overeen met wat in de differentiatienota van 2007 werd beschreven als de module 'kortdurende oriëntatie'; aan het daar omschreven basaal aanbod willen we wel enkele belangrijke forensische accenten toevoegen zoals risicotaxatie en criminogenese;
- ↳ in het voorportaal ontwikkelen we diagnostische expertise en oriëntatieprocedures voor specifieke doelgroepen zoals niet begeleide minderjarigen en jongeren met een complexe problematiek (cf. infra).

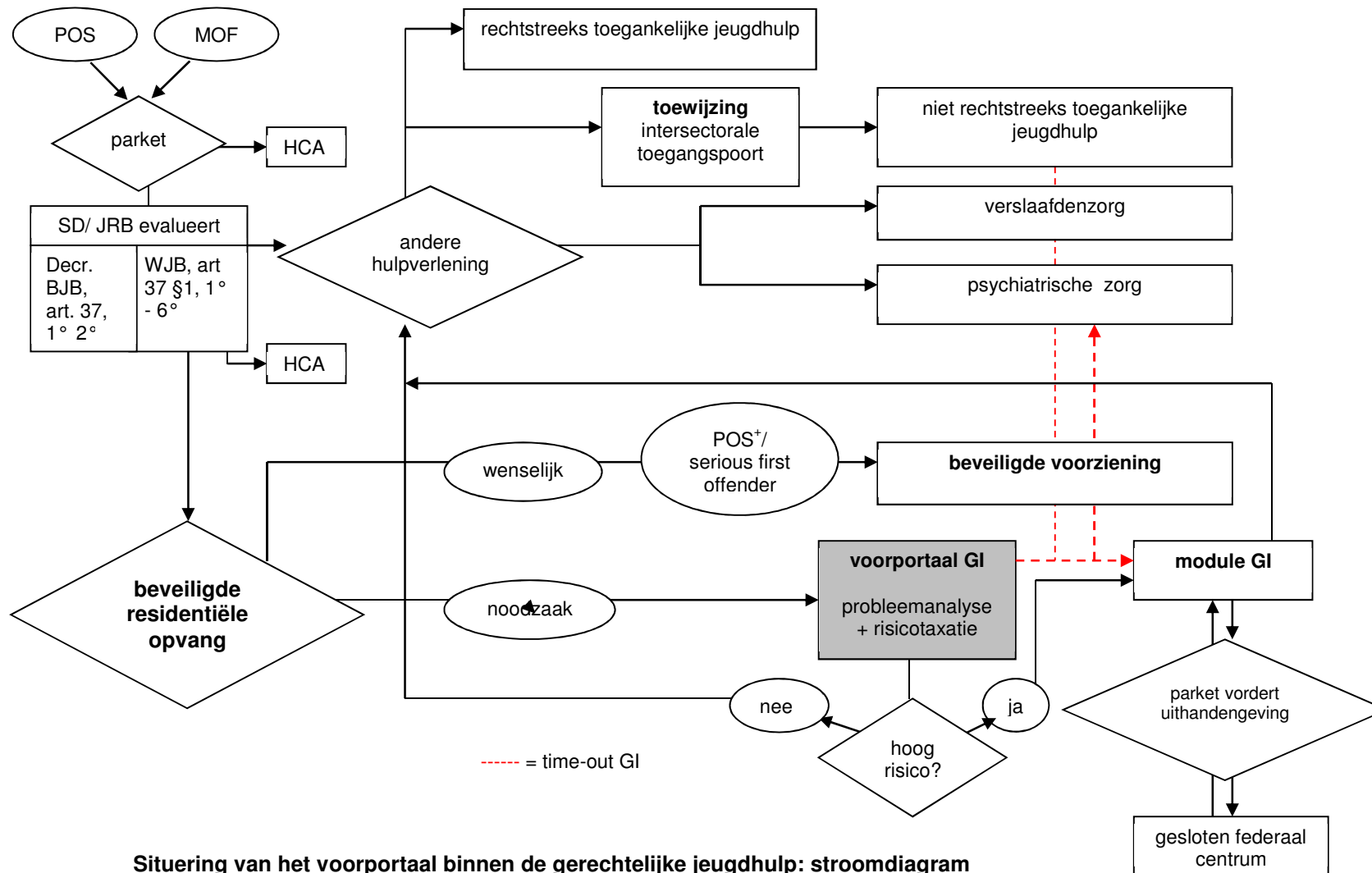
In het concept van de intersectorale toegangspoort is vastgelegd dat de huidige bemiddelingscommissie wordt opgeheven en specifiek daartoe gemandateerde diensten de rol krijgen om te beoordelen of hulp maatschappelijk noodzakelijk is en of het dossier van de jongere moet overgemaakt worden aan het parket. Dit mandaat zal duidelijk decretaal omschreven worden.

De betrokken diensten zijn enkel toegankelijk voor jeugdhulpvoorzieningen die er zelf niet toe komen om een verontrustende situatie in te schatten of op te volgen. Hierbij wordt gedacht aan een nieuw op te richten **'Bureau Maatschappelijke Noodzaak'** en de (al bestaande) **Vertrouwenscentra Kindermishandeling**. De van het aanbod onafhankelijke bemiddeling zal binnen de jeugdhulpnetwerken worden aangeboden.

Tegelijkertijd wordt aanvullend de mogelijkheid voorzien voor jongeren, ouders en opvoedingsverantwoordelijken om rechtstreeks naar de jeugdrechter te stappen. Daartoe moet aan een aantal voorwaarden worden voldaan zoals het uitputten van alle mogelijkheden in de buitengerechtelijke context. Zo zullen jongeren bv. naar de jeugdrechter kunnen stappen indien de hulp die ze krijgen wel zinvol geacht wordt door de hulpverlening, maar geweigerd wordt door hun ouders.

In afwachting van de effectieve inwerkingtreding van de intersectorale toegangspoort bepalen we de instroom in het voorportaal, zowel op het vlak van indicatiestelling als toewijzing, in overleg met de projectleider die de transitie naar de intersectorale toegangspoort begeleidt.

Een situering van dit voorportaal binnen het ruimere landschap van de jeugdhulp levert het volgende ideaalbeeld op van trajecten van jongeren in de gerechtelijke hulpverlening:



## Situering van het voorportaal binnen de gerechtelijke jeugdhulp: beschrijving

Naar aanleiding van een problematische opvoedingssituatie (POS) of als misdrijf omschreven feiten (MOF) wordt een jongere doorverwezen naar het parket. In het geval een jongere verdacht wordt van het plegen van MOF kan het parket een bemiddeling voorstellen, een vorm van herstelgerichte en constructieve afhandeling (HCA). Het parket kan ook beslissen om de jongere door te verwijzen naar de jeugdrechtbank. De jeugdrechtbank evalueert op basis van art. 37, 1° en 2° van het decreet inzake bijzondere jeugdbijstand of op basis van de factoren opgesomd in art. 37 § 1, 1° tot 6° van de wet op de jeugdbescherming (WJB) of de jongere in aanmerking komt voor een maatregel van beveiligde residentiële opvang.

Indien de jeugdrechtbank oordeelt dat **beveiligde residentiële opvang niet wenselijk en niet noodzakelijk** is, verwijst zij de jongere naar

- ↳ een herstelrechtelijk aanbod (HCA)
- ↳ rechtstreekse of niet-rechtstreekse toegankelijke jeugdhulp in het toepassingsgebied van de Integrale jeugdhulp. Om toegang te krijgen tot het niet-rechtstreeks toegankelijke deel moeten cliënten passeren via de intersectorale toegangspoort (ITP);
- ↳ een dienst deskundig op het gebied van verslaving;
- ↳ gaat de jeugdrechtbank over tot residentiële plaatsing van de betrokkene hetzij in een open afdeling, hetzij in een gesloten afdeling van een jeugdpsychiatrische dienst c.q. een reguliere K-dienst, FOR K, een intensieve behandelingseenheid (IBE) of een orthopsychiatrische unit.

Indien de jeugdrechtbank oordeelt dat **beveiligde residentiële opvang wenselijk** is, worden meisjes met een POS<sup>+</sup> probleem of jongens die voor de eerste keer in aanraking komen met het gerecht naar aanleiding van ernstige delicten, de zogenaamde 'serious first offenders', aangemeld bij een private beveiligde voorziening. Om haar in staat te stellen jongeren daadwerkelijk te beveiligen, beschikt een dergelijke voorziening, binnen duidelijk afgebakende wettelijke grenzen, over mogelijkheden om dwang te gebruiken.

Voor de omschrijving van POS<sup>+</sup> baseren we ons op de in Nederland gehanteerde criteria voor gesloten jeugdzorg, de zogenaamde Jeugdzorg<sup>Plus</sup> (van der Poel e.a., 2008). Om hiervoor in aanmerking te komen, moet er sprake zijn van (indirect) gevaar voor de ontwikkeling of het leven van de jongere of dat van anderen. Het gaat om volgende categorieën en situaties:

- ↳ Slachtoffers van gedwongen prostitutie (incl. slachtoffer loverboys);

- ↳ Slachtoffers van seksueel misdrijf;
- ↳ Slachtoffers van geestelijke of lichamelijke mishandeling;
- ↳ Bescherming ter voorkoming van verdere escalatie tegen zichzelf;
- ↳ Dreiging in situaties 1 t/m 4 te geraken;
- ↳ Politiebemoeienis ter voorkoming van verdere escalatie van geweld van de jeugdige tegen zijn directe omgeving en waarin is afgezien van aangifte en strafrechtelijke vervolging wegens bloedverwantschap of angst voor represailles;
- ↳ Bescherming ter voorkoming van verdere escalaties tegen directe omgeving.

Indien de jeugdrechtbank oordeelt dat **beveiligde residentiële opvang noodzakelijk** is en het betreft een jongere die beantwoordt aan één of meer van de onderstaande criteria:

- ↳ reeds meerdere feiten gepleegd;
- ↳ herhaaldelijk (seksueel) gewelddadig gedrag;
- ↳ uitgesproken impulsief gedrag;
- ↳ een acute nood aan maatschappelijke beveiliging,

dan vertrouwt zij de jongere toe aan een openbare gemeenschapsinstelling c.q. en mits de nodige wetswijzigingen aan een voorportaal voor kortdurende oriëntatie van een dergelijke instelling.

In het **voorportaal voor kortdurende oriëntatie** wordt op basis van een probleemanalyse en een gestructureerde risicotaxatie bepaald of bij de jongere sprake is van een hoog fugue- en veiligheidsrisico:

- ↳ Indien dit het geval is, wordt een jongere toegewezen aan een welbepaalde hulpverleningsmodule van een gemeenschapsinstelling (cf. hierna volgend stroomschema) afhankelijk van de kritieke risico- en protectieve factoren, zijn behoeften en responsiviteit. Na het verstrijken van de indicatieve termijn van de betrokken module(s) wordt de jongere toegewezen aan één van de andere, hoger beschreven private voorzieningen of aan een ambulante dienst.
- ↳ Indien dit niet het geval is, wordt een jongere verwezen naar andere hulpverlening zoals hoger beschreven. Als een jongere daarbij moet passeren langs de intersectorale toegangspoort kunnen de teams binnen de intersectorale toegangspoort gebruik maken van de relevante informatie die al in het voorportaal verzameld werd.

In het vervolg van het hulpverleningstraject bestaat steeds de mogelijkheid van wederzijdse doorverwijzingen tussen een openbare gemeenschapsinstelling en een private voorziening of dienst,

telkens met tussenkomst van de jeugdrechtbank. Wanneer een doorverwijzing plaatsvindt naar een gemeenschapsinstelling, gebeurt deze - behoudens enkele uitzonderingen die we hieronder beschrijven - steeds via het voorportaal voor kortdurende oriëntatie.

Time-outs (onderbroken lijnen) naar een openbare gemeenschapsinstelling zijn mogelijk vanuit alle hoger vermelde sectoren. In het geval van residentiële psychiatrische zorg zijn time-outs ook mogelijk *vanuit* een openbare gemeenschapsinstelling. Dit laatste verantwoorden we vanuit de tijdelijke behoefte aan een fixerende en/of medicamenteuze beveiliging die kan ontstaan op basis van psychiatrische indicaties met een acuut karakter. De onderbroken dwarsverbindingen tussen de verschillende sectoren geven aan dat onderlinge time-outs, zonder betrokkenheid van de openbare gemeenschapsinstellingen, uiteraard ook mogelijk zijn.

De duur van een time-out is beperkt tot 14 dagen, eenmaal verlengbaar.

Bij jongeren die voorheen al een maatregel kregen opgelegd, die ernstige misdrijven hebben gepleegd en die een antisociale persoonlijkheidsevolutie doormaken, kan het parket de uithandengeving vorderen waarna de jeugdrechter een jongere omwille van bijzondere omstandigheden kan doorverwijzen naar een gesloten federaal centrum. Indien deze vordering niet uitmondt in een dagvaarding en in geval hij reeds werd overgebracht naar een gesloten federaal centrum, keert de jongere onmiddellijk terug naar een gemeenschapsinstelling.

De installatie van het hier beschreven voorportaal heeft tot gevolg dat de jeugdrechter een jongere die hij wil verwijzen naar een gemeenschapsinstelling altijd eerst een beschikking geeft voor opvang in het Centrum voor een maximale duur van één maand. De daarop volgende beschikking zal opgesteld worden op basis van de informatie en de indicatiestelling aangeleverd door het voorportaal.

We wensen dit voorportaal onder te brengen op een ruimtelijk afgebakende, sterk beveiligde, locatie die zich onderscheidt van de bestaande leefgroepen in de gemeenschapsinstellingen; of dit voorportaal regionaal (als annex bij een gemeenschapsinstelling) dan wel meer centraal moet worden georganiseerd laten we nog in het midden.

## Wat is nu de meerwaarde van een dergelijk voorportaal?

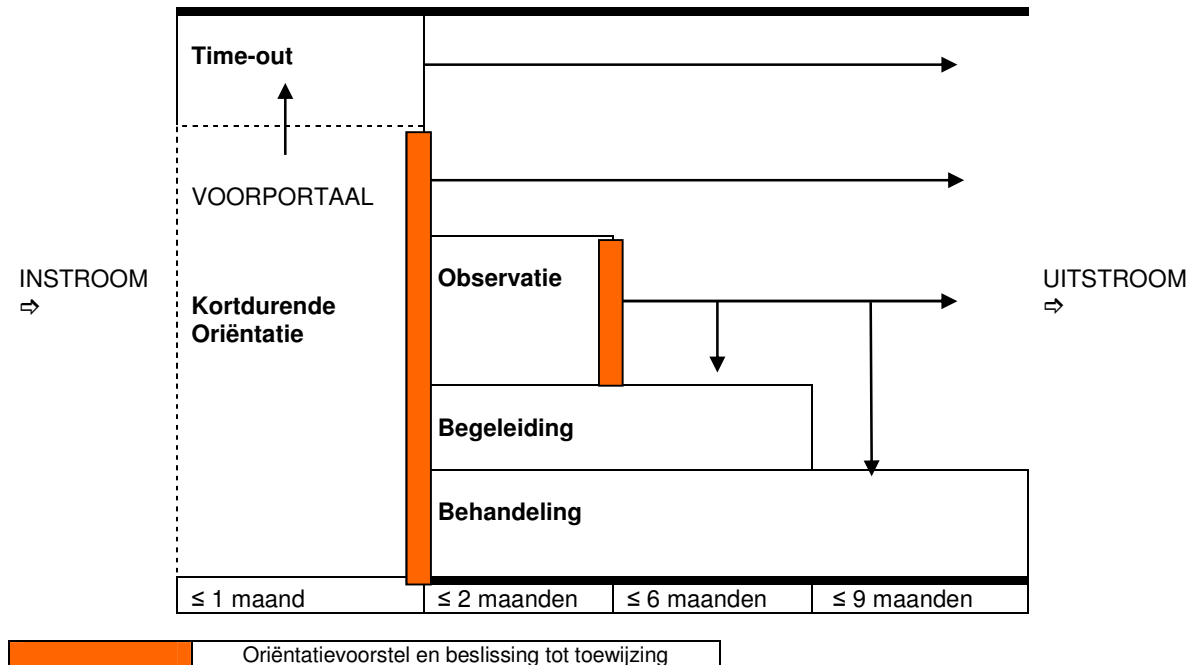
- 🔗 De instroom in de gemeenschapsinstellingen wordt op deze manier beter georganiseerd; dit lijkt ons te verkiezen boven het creëren van een overloopfunctie;
- 🔗 We kunnen korter op de bal spelen: een gespecialiseerd team verkent meteen het 'conflict' of de 'feiten' die aan de oorsprong liggen van de verwijzing door de jeugdrechtbank, en confronteert de jongere hiermee;
- 🔗 Het systeem is duidelijker voor de jeugdrechters. Zij moeten slechts naar één plaats bellen en hoeven zichzelf niet meer het hoofd te breken over de inhoud van de maatregel (open of gesloten setting; soort module);
- 🔗 Wij houden de controle over de indicatiestelling en eventuele toewijzing aan een bepaalde module (observatie, begeleiding, behandeling, extern traject); we kunnen m.a.w. veel meer trajectmatig werken op basis van interne beslissingen;
- 🔗 De gemeenschapsinstellingen krijgen meer ruimte en stabiliteit om zich bezig te houden met langer durende programma's zoals begeleiding en behandeling, en kunnen werken met meer homogene groepen; door de voorafgaande indicatiestelling verwachten we immers minder 'mismatch' tussen jongere en module.

Jongeren die in aanmerking komen voor een time-out, worden door de jeugdrechter wel aangemeld bij het centraal aanmeldingspunt dat het beheer van de time-outaanvragen voor zijn rekening neemt, maar worden daarna rechtstreeks doorverwezen naar een gemeenschapsinstelling. Voor hen is het immers al van bij de opname duidelijk dat zij zullen terugkeren naar de dienst of voorziening van herkomst. Idealiter is deze terugkeer trouwens ook al ingeschreven in de beschikking van de jeugdmagistraat.

Voor jongeren die gezien het inherent persisterend karakter van hun problematiek vaak hervallen (bv. jongeren met hechtingsproblemen) en met een specifieke behoefte aan relationele veiligheid en continuïteit of 'containment' (Bion, 1961) lijkt het niet altijd opportuun of wenselijk om hen telkens opnieuw via het voorportaal te laten instromen in een gemeenschapsinstelling. Zij zouden op een meer rechtstreekse manier moeten kunnen terugstromen naar hun leefgroep of unit van herkomst. Dit veronderstelt het inbouwen van een capaciteitsreserve voor prioritaire heropnames op moduleniveau.

Schematisch kunnen we de voorgestelde manier van werken als volgt voorstellen:





## Modulair aanbod binnen de gemeenschapsinstellingen

### Fasering van het hulpverleningstraject in de gemeenschapsinstelling

De module '**observatie**' wordt ingezet wanneer uit de probleemanalyse en de risicotaxatie in het voorportaal blijkt dat er behoefte is aan een verder doorgedreven diagnostiek en exploratie van de persoonlijkheid en het milieu van de jongere. De observatie maakt duidelijk welk vervolgtraject het meest aangewezen is voor een bepaalde jongere: komt hij in aanmerking voor één van beide langer lopende programma's van de gemeenschapsinstellingen (begeleiding, behandeling) of is uitstroom naar minder ingrijpende hulpverlening meer geïndiceerd? In conceptuele termen gaat het hier om een operationalisering van het principe van temporele differentiatie op voorzieningen- of sectorniveau.

De modules '**begeleiding**' en '**behandeling**' kennen een gefaseerd verloop. Dit zijn toepassingen van het principe van fasering of temporele differentiatie op leefgroepniveau. De indeling in fasen is belangrijk

voor de transparantie, overzichtelijkheid en motiverende kracht van deze programma's. In de praktijk zullen de inhouden van de verschillende fasen gedeeltelijk overlappen of in elkaar overlopen. Toch heeft elke fase een duidelijk thematisch accent, dat dient gerespecteerd.

Binnen elke fase wordt, telkens met andere klemtonen, het basaal en/of specifiek hulpverleningsaanbod ingezet. In elke volgende fase en afhankelijk van de vooruitgang die hij maakt op het vlak van attitude, gedrag en vaardigheden, krijgt een jongere meer autonomie en verantwoordelijkheden.

In de eerste drie fasen staan opeenvolgend de thema's grenzen stellen, vergroten van inzicht en competenties, en herstel op de voorgrond. De laatste fasen staan in het teken van het vertrek van de jongere uit de instelling en zijn herintrede in de samenleving.

De criteria waartegen het functioneren van de jongere wordt afgewogen, zijn richtinggevend voor de handelingsplanning in elke fase en worden voortdurend geëvalueerd. Deze criteria zijn cumulatief opgebouwd: in elke nieuwe fase worden de criteria uit de vorige fase(n) meegenomen bij de beoordeling. Dit impliceert dat als een jongere op een bepaald ogenblik niet meer voldoet aan wezenlijke criteria uit (een) vorige fase(n), hij eventueel (een) stap(pen) terug moet zetten in het programma.

Iedere fase doet de jongere vorderen op de assen gesloten-open, binnen-buiten, uitsluiten-insluiten. De overgang naar een volgende fase is een belangrijk markeerpunt voor zowel de jongere als de ouders of opvoedingsverantwoordelijken. Hierin bijgestaan door zijn individuele begeleider zal de jongere voor elke overgang feedback geven aan zijn ouders/opvoedingsverantwoordelijken en de betrokken hulpverleners over zijn evolutie binnen de voorgaande fase. Hier zijn verschillende methoden (schriftelijk, mondeling, creatief, audiovisueel ...) mogelijk, die de jongere meebepaalt, samen met zijn individuele begeleider.

De individuele begeleider stuurt en ondersteunt de jongere op een concreet 'doe'-niveau in de verschillende fasen. Hij fungeert als een soort van hulpego en vervult voor de jongere de rol van rode draad en betrouwbaar aanspreekpunt doorheen het programma. De individuele begeleider respecteert de eventuele afweer van de jongere tegenover een te grote relationele nabijheid en neemt zo nodig een zakelijk betrokken houding aan. Hij verwacht geen wederkerigheid in de omgang met de jongere, maar waardeert die wel.

Uit onderzoek in een reclasseringscontext blijkt dat een vaste begeleider, in tegenstelling tot begeleiding door verschillende afzonderlijke actoren, een positieve invloed heeft op de motivatie van de gedetineerde (Menger & Krechtig, 2006).

Vanaf fase 2 ontwerpt de jongere samen met zijn individuele begeleider een actieplan waarin hij vorm geeft aan zijn toekomstverwachtingen: welke concrete stappen zal hij ondernemen en wat of wie heeft hij daarvoor nodig?

In vergelijking met het programma begeleiding ligt in de behandelingsmodule de nadruk op een meer individuele aanpak waarbij – door de langere duur van het hulptraject – ook meer ruimte is voor het specifieke aanbod. Bovendien worden acties die bij het programma begeleiding onder het specifieke aanbod vallen, in het programma behandeling basaal aangeboden.

De beoordeling van de overgangscriteria is strenger dan in het programma begeleiding. De jongere moet in dit verband voldoen aan minimale normen die in de cliëntbespreking worden bepaald.

## Instellingoverschrijdende en intersectorale trajecten

### Nazorgtrajecten

Voor jongeren die verblijven in een gemeenschapsinstelling vormt het **GRT** ('geïndividualiseerd residentieel traject') een tussenstap naar re-integratie via een meer individuele, responsabiliserende en vraaggestuurde aanpak. De module 'GRT' situeert zich met andere woorden in het interne traject dat een jongere kan doorlopen in de instelling (temporele differentiatie in de voorziening) en stoelt ook op een gefaseerde manier van werken (temporele differentiatie in de leefgroep). In een eerste fase werken begeleiders voornamelijk aanbodgestuurd om vervolgens, naarmate ze er in slagen meer verbinding met de jongere te maken, te evolueren naar een eerder vraaggestuurde aanpak op maat. Wat wordt afgebouwd aan vooropgestelde structuur wordt omgezet in meer verantwoordelijkheden en vrijheden. Van bij aanvang is er een intensieve samenwerking met de context. Deze wordt samen met de jongere zoveel mogelijk betrokken bij het uittekenen en uitvoeren van zijn individueel traject.

De quasi onafgebroken ondersteuning en opvolging door het opvoedend personeel, gebaseerd op het principe van monitoring (Patterson, 1992), biedt jongeren de kans om vanuit een veilige en gestructureerde basis nieuwe vaardigheden aan te leren en bestaande competenties te versterken (vertrektraining). De begeleiders onderhouden op een consequente manier de contacten met alle externe instanties waarmee de jongere in aanraking komt. Op die manier hebben ze een goed zicht op het gedrag van de jongere zonder steeds rechtstreeks betrokken te zijn.

In het GRT wordt ook de time-out als methodiek gehanteerd. Hierdoor krijgen jongeren niet alleen de kans om te experimenteren maar ook om te falen. Een faalervaring leidt dan ook eerder tot het bijsturen van het uitgestippeld traject dan tot het vroegtijdig beëindigen ervan.

De nood aan een GRT ligt in het feit dat bij heel wat jongeren de overstap naar een externe setting te vroeg komt, er in de gepaste voorziening op korte en middellange termijn geen plaats blijkt of dat er geen enkele voorziening bestaat die een afdoend antwoord kan bieden op de hulpvraag van de jongere. Het GRT heeft met andere woorden een sterke brugfunctie tussen de leefgroepwerking en externe vormen van hulpverlening. Het feit dat heel wat externe activiteiten op vlak van onderwijs, werk en vrijetijdsbesteding, reeds zijn opgestart en worden opgevolgd, vergroot de slaagkansen binnen de (ambulante) vervolghulpverlening waar jongeren vaak moeten voldoen aan de eisen van een vrij strak afgelijnd traject.

De **GKRB-projecten** (Gestructureerde Kortdurende Residentiële Begeleiding), ondertussen geregulariseerd in het kader van overeenkomsten bijkomende erkenning, vervullen momenteel als enige structurele private partner een belangrijke nazorgfunctie. Ook **YAR** (Youth at Risk) vervult deze functie voor een belangrijk aantal jongeren uit de gemeenschapsinstellingen.

Het is noodzakelijk om ook andere partners aan te spreken die structureel ambulante en mobiele vervolgtrajecten ontwikkelen die naadloos aansluiten bij het verblijf van een jongere in de gemeenschapsinstelling. Dit kan een plaats krijgen binnen de differentiatie van het private thuisbegeleidingsaanbod, waarbij kortdurende uitstroombegeleidingen uitdrukkelijk in beeld komen. Op dit moment is de modulering van het private aanbod nagenoeg uitsluitend gebaseerd op de erkenningscategorieën; er is een een-op-eenrelatie tussen erkenning/voorziening en module. Voorwaarde voor een goede afstemming en samenwerking is verdieping en differentiatie van de modules, zowel ambulant als residentiële, die niet met de hele werking van een voorziening samenvallen. Dit zou de mogelijkheid bieden tot het creëren van gezamenlijke en transparante hulpverleningstrajecten door de gemeenschapsinstelling en een private hulpaanbieder, met duidelijke afbakening van opdrachten en verantwoordelijkheden. Betreffende de mogelijkheid tot het gelijktijdig inschakelen van verschillende zorgaanbieders refereren we aan de gewijzigde wet op de jeugdbescherming die al cumulaties toestaat.

Cruciaal is het opzetten van samenwerkingsverbanden met de lokale voorzieningen. Op termijn is een keten vereist van samenwerkende instanties met welke de gemeenschapsinstellingen een geprivilegieerde band hebben en die zich engageren rond de terugkeer van jongeren in de thuiscontext na hun verblijf in een gemeenschapsinstelling. Daarvoor is het nodig om dit lokaal netwerk te enthousiasmeren en te motiveren om zijn hulpverlening op maat aan de jongere aan te bieden, waarbij één lokale organisatie in deze keten de regie voert. In de ideale situatie neemt deze lokale organisatie de begeleiding van de jongeren in de laatste fase(n) van het residentiële hulpverleningstraject geleidelijk aan over van het team van de gemeenschapsinstelling. In nauwe afstemming met dit team en (de consulent van) de jeugdrechtsbank werkt de geprivilegieerde lokale partner samen met de jongeren verder binnen de domeinen familiaal/sociaal netwerk, school, werk en vrije tijd. Bijzondere aandacht moet in dit geval gaan naar aansluiting van de gehanteerde methodieken op de programma-inhoud van de modules begeleiding en behandeling in de gemeenschapsinstellingen.

Een goed voorbeeld van een dergelijke nazorgmethodiek voor veelvuldig recidiverende delinquenten jongeren is het programma '**Nieuwe Perspectieven bij Terugkeer**' (Vogelvang & Straver, 2008).

Het is van belang dat er een juridisch kader wordt gecreëerd waarbinnen de jongeren verplicht worden om de begeleiding door de lokale voorzieningen te ontvangen. We kunnen hierbij een beroep doen op de ervaring die we hebben opgedaan met de GKR-projecten.

Bij het opzetten van de hoger geschetste nazorgstructuur stellen wij voor om in een eerste fase aansluiting te zoeken bij de partners binnen de bijzondere jeugdbijstand die met een sterk gelijkende doelgroep werken. Daarnaast verkennen we de samenwerkingsmogelijkheden met het algemeen welzijnswerk. Deze laatste sector heeft als troeven dat hij heel wat expertise heeft in de omgang met kwetsbare doelgroepen en dat zijn aanbod zich ook richt naar jongvolwassenen.

## Trajecten voor specifieke doelgroepen

### Gespecialiseerd aanbod voor jongeren met complexe problemen

Voor een deelpopulatie binnen de gemeenschapsinstellingen wordt vooropgesteld dat het realiseren van het hulpverleningsaanbod niet in leefgroepverband maar op een sterk geïndividualiseerde wijze dient te gebeuren in specifiek daartoe bestemde eenheden. Het gaat dan om **jongeren van wie de ernstige gedragsproblemen gecompliceerd worden door uitgesproken (ortho)psychiatrische zorgbehoeften, een mentale handicap, een primaire drugsproblematiek of een combinatie van deze kenmerken**. Uit onderzoek naar de prevalentie van psychiatrische stoornissen bij jongens in de gemeenschapsinstellingen blijken hoge percentages voor zowel externaliserende als internaliserende problemen. Comorbiditeit is eerder regel dan uitzondering (Colins, 2009).

Concreet denken we voor deze doelgroep aan het creëren van een beperkt gespecialiseerd aanbod dat tussen de 10 en 12 % van de totale capaciteit van de gemeenschapsinstellingen beslaat. Deze raming is gebaseerd op een maandelijkse registratie van de zogenaamde knelpuntdossiers in de verschillende campussen van de gemeenschapsinstellingen en op eerdere registraties (2001, 2003).

Voor deze jongeren is het belangrijk om zo snel mogelijk een intersectoraal hulpverleningstraject uit te tekenen in samenwerking met de outreachteams van de gemeenschapsinstellingen en/of in het kader van intersectoraal regionaal overleg voor jongeren met een complexe problematiek (cf. experiment knelpuntdossiers). Het aanbieden van time-outmogelijkheden aan de voorzieningen binnen de kinder- en jeugdpsychiatrie, de gehandicaptenzorg en de drughulpverlening die begeleidingsengagementen opnemen ten aanzien van deze jongeren, opent perspectieven voor een dergelijke intersectorale aanpak.

Conform de krachtlijnen voor het uitbreidingsbeleid zoals uiteengezet in de Beleidsnota verwachten we meer bepaald van de sector van personen met een handicap doortastende en aantoonbare inspanningen om de groep van jongeren met ernstige gedrags- en emotionele problemen, de zogenaamde GES+, op te vangen en te begeleiden. In deze context adviseren we het invoeren van strikte samenwerkingsprotocollen per 'deelnemende' voorziening waarbij de terugnameplicht in geval van time-out duidelijk in de verf wordt gezet.

Mutatis mutandis geldt deze redenering in verband met geprotocolleerde engagementen ook voor alle andere sectoren.

## **Orthopsychiatrische unit**

Vanuit de Beleidsnota wordt het idee gelanceerd om de voorziene capaciteitsuitbreidingen in het centrum De Grubbe en de gemeenschapsinstellingen aan te grijpen om een orthopsychiatrische unit op te richten. Dit voorstel moet uiteraard bepleit worden bij de bevoegde federale overheden van Justitie en Volksgezondheid.

De toewijzing van jongeren aan deze unit zou kunnen gebeuren op basis van artikel 37 §2, 11° van de nieuwe jeugdwet, dat de mogelijkheid voorziet om een jongere toe te vertrouwen aan een gesloten jeugdpsychiatrische afdeling. Bij deze jongeren is sprake van meervoudig psychiatrische problemen die gecompliceerd worden door ernstige gedragsproblemen en waarbij een delict in de voorgeschiedenis geen contra-indicatie is. In de praktijk is het ook denkbaar dat jongeren met dit profiel intern doorstromen naar deze orthopsychiatrische unit.

De beoogde duur van het behandelprogramma in een dergelijke unit is 6 maanden, eenmaal verlengbaar met 6 maanden. Na deze periode moet de uitstroom gerealiseerd worden waarbij een beroep kan worden gedaan op de reguliere hulpverleningsmogelijkheden binnen de psychiatrie of geestelijke gezondheidszorg.

In 'De Fjord', een Nederlands Centrum voor Orthopsychiatrie, bedroeg de gemiddelde behandelduur van jongeren die volgens behandelplan met ontslag gingen 15 maanden. Dit is een lange behandelduur, zeker voor jongeren van wie eerdere behandelingen niet goed zijn verlopen. Bij follow-up blijkt dat ruim de helft (55,9%, n = 34) van de jongeren waarvan de behandeling is beëindigd, gedurende het jaar na ontslag niet zodanig is teruggevallen dat een opname noodzakelijk was. Vijf jongeren (14,7%) zijn direct vanuit De Fjord naar een algemeen psychiatrisch ziekenhuis overgeplaatst en nog eens vijf hebben zich vrijwillig laten opnemen. De behandelduur varieerde bij deze groep van enkele dagen tot twee maanden (Bruinsma & Boon, 2001).

## Gedifferentieerde capaciteitsuitbreiding in de gemeenschapsinstellingen en De Grubbe

Met de geplande uitbreidingen moeten we ook op zoek gaan naar een manier om de instroom en de doorstroom te beheersen én te garanderen. Momenteel weigeren we ongeveer 1200 jongeren op jaarbasis. Met de geplande uitbreidingen moeten we dit kunnen ondervangen en beheersen maar gelet op het principe van gesplitste capaciteit moeten we bij onze modulering zeker de nodige marges inzake opvangcapaciteit inbouwen.

Twee principes bepalen alvast onze toekomstige berekeningen met betrekking tot een gedifferentieerde capaciteitsuitbreiding van de gemeenschapsinstellingen en De Grubbe: primo, de verwachting van de verantwoordelijke minister om op korte termijn te evolueren naar een centraal aanmeldingsbeheer en secundo, de duidelijke optie om POS- en MOF-jongeren te scheiden waar mogelijk. Voor meisjes kan deze scheiding niet campusgebonden gebeuren omdat we dan het regionaliteitsprincipe moeten overboord gooien. Beide meisjescampussen staan voor een masterplan (campus Beernem in uitvoering, campus Mol nog op te starten) en bijgevolg beschikken we over de mogelijkheid om de scheiding wel op leefgroepniveau te realiseren en zelfs in onze infrastructurele uitbouw nog te versterken.

Met betrekking tot capaciteitsbeheersing gaan we telkens uit van de maximale verblijfsduur, met andere woorden een time-outmodule voor tien jongeren met een verblijfsstermijn van veertien dagen, eenmaal verlengbaar, calculeren we in als opvang van 120 jongeren op jaarbasis. Dit is duidelijk een minimumcijfer als we kijken naar de opnamecijfers van de meisjesunit te Mol. Deze manier van berekenen garandeert enige marge in de opvangcapaciteit.

### Voorstel 1

In elke campus voorzien we één time-outmodule voor tien jongeren met dien verstande dat we in beide meisjescampussen die leefgroep fysisch uitbouwen als een dubbele leefgroep van 2 maal 5 plaatsen (vgl. Rentray, Nederland). Mathematisch betekent dit dat we ons op jaarbasis minimaal garant stellen voor de opvang van  $6 \times 10 \times 12 = 720$  jongeren.



## Voorstel 2

We voorzien 80 plaatsen voorportaal kortdurende oriëntatie, verblijfsduur beperkt tot 1 maand, op te delen in 60 plaatsen jongens (40 MOF en 20 POS) en 20 plaatsen meisjes (10 MOF en 10 POS). Dit garandeert ons op jaarbasis een minimale opvang van  $8 \times 10 \times 12 = 960$  plaatsen

## Voorstel 3

Voor orthopsychiatrische behandeling voorzien we 26 plaatsen, verblijfsduur beperkt tot 6 maanden, eenmaal verlengbaar met 6 maanden. De opnamegarantie strekt zich hier dan uit tussen **26** en **52** ( $26 \times 2$ ) plaatsen.

## Voorstel 4

20 plaatsen bouwen we uit als time-out/opvang in afwachting van toewijzing. Eén leefgroep time-out richt zich uitsluitend op time-out van jongeren met een handicap, beperkt tot veertien dagen, maximaal eenmaal verlengbaar. De tweede leefgroep kan dan dienst doen als opvang voor die jongeren die door de invoering van het principe van de gesplitste capaciteit niet onmiddellijk na het voorportaal op de juiste module in de juiste campus terecht kunnen. We rekenen op een gemiddelde verblijfsduur van 2 maanden, wat nog eens neerkomt op  $2 \times 10 \times 6 = 120$  plaatsen.

## Voorstel 5

In de MOF-campussen voor jongens voorzien we telkens één leefgroep van 10 plaatsen voor observatie, vooral bij indicaties van een ongunstige persoonlijkheidsevolutie, verblijfsduur beperkt tot 2 maanden. Dit mondt uit in een jaarcapaciteit van  $2 \times 10 \times 6 = 120$  plaatsen

## Voorstel 6

In elke campus installeren we één leefgroep met een gespecialiseerd aanbod, verblijfsduur 6 maanden, eenmaal verlengbaar met 6 maanden. Dit realiseert een opnamecapaciteit tussen de **60** en **120** ( $6 \times 10 \times 2$ ) plaatsen.

## Voorstel 7

De overige POS- en MOF-leefgroepen splitsen we op in begeleidings- en behandelingsmodules maar we beperken hierbij de interne verblijfsduur tot 6 maanden; de nazorg wordt dan extern voorzien. Uitsluitend

voor jongeren die voldoen aan de huidige Everbergvoorwaarden voorzien we de mogelijkheid tot verlengbaarheid, telkens per 6 maanden. We denken dan voornamelijk aan feiten met ernstig geweld, zeker voor feiten gepleegd vóór de leeftijd van zestien jaar. Concreet betekent dit 17 leefgroepen van 10 jongeren,  $17 \times 10 \times 2 = 340$  plaatsen.

Via dit schema stellen we ons garant voor de opname van minimaal **2346** jongeren op jaarbasis.

## Naar een duidelijker positie van de gemeenschapsinstellingen

Samen met de federale detentiecentra moeten de gemeenschapsinstellingen een aparte plaats kunnen innemen ten aanzien van andere voorzieningen, voor zover zij zich richten naar jongeren voor wie vrijheidsbeneming en beveiliging (van de maatschappij of van zichzelf) wezenlijke aspecten zijn van het hulpverleningstraject. De problematiek van de zogenaamde 'oneigenlijke' plaatsingen is in het verleden al meermaals vertolkt (Lemmens & Van Welzenis, 1999) en verwijst eigenlijk naar de blijvende maar nog steeds urgente noodzaak om ook in andere sectoren - in het bijzonder die van de kinder- en jeugdpsychiatrie en de gehandicaptenzorg - een gespecialiseerd aanbod te ontwikkelen voor jongeren met ernstige gedragsproblemen. Het is zeer nefast voor (de ontwikkeling van) jongeren met duidelijke psychiatrische zorgbehoeften en/of een mentale handicap dat zij gedurende maanden en niet zelden jaren in een gemeenschapsinstelling moeten verblijven omdat hun gedrag te 'moeilijk' is of omdat ze te agressief zijn.

Dit alles belet niet en benadrukt integendeel het belang van de opdracht en de verantwoordelijkheid van de gemeenschapsinstellingen om middels hun 'voorportaal' of de module 'observatie' een systematische en precieze inschatting te maken van het maatschappelijk risico, de hulpverleningsbehoeften, criminogene en niet-criminogene, én de responsiviteit van de aangemelde jongeren. Op die manier kunnen we bekomen dat jongeren in een hulpverleningssetting terecht komen waarin ze een aanbod krijgen dat maximaal aansluit bij hun risicogedrag, behoeften en eigenheid. Ook op die manier kunnen we voorkómen dat we 'oneigenlijke' eisen stellen aan andere voorzieningen of sectoren bij het doorverwijzen van jongeren.

Een voorbeeld van dit laatste is de wederzijdse afstemming tussen de indicaties van de FOR K-units en de verwachtingen van de gemeenschapsinstellingen. Vanuit de gemeenschapsinstellingen meldt men in deze units vaak aan vanuit het overlastaspect, het niet genormeerd zijn van de jongere, de spaak lopende gewetensontwikkeling, zonder dat er echt sprake is van behandelbare psychiatrische indicaties. Er is enkel de antisociale gedragsstoornis. De risicotaxatie valt dan te hoog uit en de problematiek overstijgt de draagkracht van de FOR K setting.

## Deel IV: Kritieke succesfactoren

### Extern toezicht

Een scherpere positionering van de gemeenschapsinstellingen als overheidsvoorzieningen die een kwalitatief hoogstaand pedagogisch aanbod verzorgen in een beveiligde en vrijheidsbeperkende context veronderstelt het creëren van geëigende procedures en instrumenten van toezicht op deze voorzieningen. Daarbij benadrukken verschillende internationale standaarden het belang van regelmatige inspecties en controles door onafhankelijke instanties.

In overleg met de afdeling Voorzieningenbeleid willen de gemeenschapsinstellingen komen tot een integraal kwaliteitssysteem dat is afgestemd met de private voorzieningen binnen de bijzondere jeugdbijstand en beantwoordt aan de internationale standaarden en regelgeving. De bestaande kwaliteitseisen en normen willen we actualiseren en vertalen in kwaliteitsthema's en bijhorende indicatoren. Deze laatste moeten hun uitwerking krijgen in een praktisch relevant kwaliteitshandboek. De gemeenschapsinstellingen hebben hiertoe de aanzet al gegeven door het uittekenen van een veiligheidsplan, de opmaak van een deontologische code voor de personeelsleden, het invoeren van een leidraad en lexicon betreffende handelingsplanning en het opstellen van een huisreglement. Zoals in het huidige kwaliteitsdecreet, zal bij dit alles het principe van zelfevaluatie voorop staan.

In deze context van een meer geharmoniseerd kwaliteitsbeleid organiseren we voor de gemeenschapsinstellingen extern toezicht. Het wordt immers als wenselijk beschouwd dat openbare instellingen die werken in een context van vrijheidsbeneming en dwang niet alleen geregeld doorgelicht en geïnspecteerd worden door de overheid maar ook door een onafhankelijk orgaan, vaak benoemd als een commissie van toezicht. Bij het opstellen van een referentiekader voor dergelijke inspecties laten we ons leiden door de hoger genoemde kwaliteitsthema's en de eraan gekoppelde indicatoren en doen we een benchmark met de manier waarop inspectie en toezicht inhoud en vorm krijgen in de private voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand, en in omliggende sectoren zoals Kind en Gezin en het onderwijs.

Klachtenbehandeling beschouwen we als een belangrijk thema binnen het door de gemeenschapsinstellingen verder uit te werken kwaliteitssysteem en dit zal dan ook steeds voorwerp zijn van een specifieke controle in de context van regelmatig uitgevoerde audits door een extern orgaan.

Klachten door jongeren of hun gezinnen geuit via de voorziene interne en externe klachtmogelijkheden kunnen ertoe leiden dat het onafhankelijk orgaan van toezicht acties onderneemt om de betrokken instelling(en) te inspecteren buiten het kader van de voorziene controles. Alle vaststellingen worden openbaar gemaakt in een rapport, uiteraard met respect voor de privacy van de geplaatste jongeren.

## Vooruit kijkend...

De juridische en structurele implicaties van de principes en voorstellen die in deze nota werden naar voor gebracht zijn zeer groot. Ze vereisen uitgebreide onderhandelingen met de federale overheidsdiensten Justitie en Volksgezondheid met daaraan gekoppelde samenwerkingsakkoorden, protocollen en ondersteunende maatregelen. Enige toetsing van de hier gepresenteerde ideeën binnen de academische wereld en de diverse betrokken sectoren uit de jeugdhulpverlening blijft in dit opzicht ook wel wenselijk. Het publieke debat over dit thema zal zijn beslag moeten krijgen zowel buiten als binnen het parlement.

En ten slotte zijn er de budgettaire gevolgen van dit plan, denken we maar aan de uitrusting van een voorportaal en de gescheiden opvang van jongeren.

Dit alles betekent dat we wellicht een voorbereidingstijd van minstens drie jaar moeten voorzien vooraleer dit differentiatieplan in een definitieve uitvoeringsfase komt.

## Literatuurlijst

- ANDERSSON, B. *Diversity in residential care and treatment for young people in Sweden*. Göteborg University, Department of Psychology, 2007.
- ANDREWS, D.A. & BONTA, J. *The psychology of criminal conduct*. 4<sup>th</sup> edition, LexisNexis, 2006.
- ANDREWS, D.A., BONTA, J. & WORMITH, J.S. The recent past and near future of risk and/or need assessment. *Crime & Delinquency*, 2006, 52:1, 7-27.
- ANDREWS, D.A. & DOWDEN, C. Risk principle of case classification in correctional treatment. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 2006, 50:1, 88-100.
- BERNASCO, W. *Trajectvorming in en rond de justitiële jeugdinrichtingen*. Den Haag, WODC, 2001.
- BION, W. R. *Experiences in groups*. London, Tavistock, 1961.
- BOENDERMAKER, L. *Eind goed, al goed? De leefsituatie van jongeren een jaar na vertrek uit een justitiële behandelinrichting*. Den Haag, WODC, 1998.
- BRUINSMA, M. & BOON, A.E. *Orthopsychiatrie, [be]handelbare jongeren?* SWP, Amsterdam, 2001.
- CHRISTIAENS, J., DUMORTIER, E., ENHUS, E. & GELUYCKENS, T. *Voor het eerst plaatste jongeren en recidive*. Onderzoeksrapport in opdracht van het Agentschap Jongerenwelzijn, VUBrussel, 2009.
- COLINS, O. *Psychiatric disorders and psychopathy in detained male adolescents*. Proefschrift, UGent, 2009.
- COLINS, O., VERMEIREN, R., SCHUYTEN, G. & BROEKAERT, E. Psychiatric disorders in property, violent, and versatile offending detained male adolescents. *American Journal of Orthopsychiatry*, 2009, 79:1, 31-38.
- DE PLECKER, K. *Sekseverschillen in de prevalentie van psychiatrische stoornissen bij jongeren in een gemeenschapsinstelling voor bijzondere jeugdbijstand*. Masterproef, UGent, 2009.
- FRANSSENS, M., PUT J., & DEKLERCK, J. *Het beleid van de jeugdmagistraat*. Onderzoeksrapport in opdracht van het Agentschap Jongerenwelzijn, KULeuven, 2009.
- GODERIE, M., STEKETEE, M., MAK, J. & WENTINK, M. *Samenplaatsing van jongeren in justitiële inrichtingen*. Verwey-Jonker Instituut, Utrecht, 2004
- HERTEN, H. *Samenplaatsing van probleemjongeren met delinquente jongeren*. Masterverhandeling, KULeuven, 2010.
- HOENDERLOOGROEP de, *Vraag & Aanbod! Jeugdzorgaanbod 2005*
- KNORTH, E.J., NOOM, M.J., TAUSENDFREUND, T. & KENDRICK, A.J. Characteristics and service responses to young people with serious antisocial and oppositional behaviour: outlines of a practice-based model of residential care. In GRIETENS, H., KNORTH, E., DURNING, P. & DUMAS, J. *Promoting Competence in Children and Families: scientific perspectives on resilience and vulnerability*. Leuven University Press, 2007.
- LEMMENS, M. & VAN WELZENIS, I. *Plaatsing in het licht geplaatst!* Registratieonderzoek naar de beslissingsprocedure ten aanzien van en de hulpverlening in de gemeenschapsinstellingen voor bijzondere jeugdbijstand, KULeuven, 1999.
- PATTERSON, G.R., REID, J.B. & DISHION, T.J. *Antisocial boys*. Castalia, Eugene, 1992.
- SERRIEN, L. Integrale jeugdzorg. Zes op te halen schotbalken. *Alert*, 2000, nr. 5, 35-50.
- VAN DER POEL, A., RUTTEN, E. & SONDEIJKER, F. *Kadermethode Jeugdzorg<sup>Plus</sup> startversie*. Van Montfoort, Woerden, 2008.
- VAN MEIR, N. *Geslachtsverschillen in de psychologische kenmerken van jongeren in gemeenschapsinstellingen*. Licentiaatsverhandeling, KULeuven, 2007.
- VAN WELZENIS, I. & LEMMENS, M. *Gesloten instellingen binnenstebuiten*. Onuitgegeven rapport in opdracht van de Vlaamse Minister van Cultuur, Gezin en Welzijn. Onderzoeksgroep Jeugdcriminologie, KULeuven, 1997.
- VOGELVANG, B. & STRAVER, H. *Nieuwe perspectieven bij terugkeer*. Adviesbureau Van Montfoort en Spirit, 2008.