

INVENTARISATIE

**JEUGDZORGSTRUCTUREN EN –SYSTEMEN
IN VIJF EUROPESE LANDEN**

NIZW/IC, 2002

Inleiding

In deze inventarisatie wordt het systeem van jeugdzorg in vijf Europese landen beschreven. Het gaat hierbij om de organisatie van hulpverlening en voorzieningen aan kinderen en jongeren die worden bedreigd in hun sociaal-emotionale ontwikkeling en waarbij interventie noodzakelijk is. De landen die worden beschreven zijn Duitsland, Oostenrijk, Portugal, het Verenigde Koninkrijk en Zweden. Deze landen zijn gekozen omdat ze voorbeelden zijn van uiteenlopende Europese modellen (Angelsaksisch, Scandinavisch, Mid- en Zuid-Europees model). De systemen worden aan de hand van de volgende onderwerpen beschreven:

- Wetgeving

Hierbij wordt vooral ingegaan op wetgeving met betrekking tot de organisatie van jeugdzorg en aanverwante relevante wetgeving.

- Administratieve en bestuurlijke verantwoordelijkheden

Hier wordt beschreven welk ministerie en welk departement verantwoordelijk is voor de jeugdzorg

- Decentralisatie

De meeste landen hebben bevoegdheden rond de jeugdzorg gedelegeerd naar lagere overheden. Hier wordt beschreven wat de verantwoordelijkheden zijn op verschillende niveaus en hoe deze zich tot elkaar verhouden

- Beleid

Hier wordt beschreven wat het beleid en de belangrijkste ontwikkelingen zijn t.a.v. residentiële zorg, ambulante zorg en pleegzorg. Tevens wordt ingegaan op de organisatie en voorzieningen m.b.t. kindbescherming en de samenwerking met andere (niet-overheids)instanties.

Het betreft slechts een globale beschrijving van de organisatie en structuur en er wordt geen vergelijking gemaakt. Het doel van deze inventarisatie is om inzicht te geven in de systemen in deze landen. Het vergelijken van de verschillende landen stuit op een aantal belemmeringen. In de eerste plaats wordt er naar de systemen gekeken vanuit de Nederlandse definitie en organisatie van het jeugdbeleid. In de andere landen worden andere indelingen en definities gehanteerd, gebaseerd op een andere historische, politieke en culturele context. In de tweede plaats is deze inventarisatie vooral gebaseerd op schriftelijke bronnen en hebben geen diepte-interviews plaatsgevonden met sleutelpersonen. Dit beperkt de mogelijkheden voor interpretatie.

Op basis van de gevonden informatie is het wel mogelijk om een aantal ontwikkelingen te zien die in alle landen gaande zijn. Er is op dit moment zeker sprake van een proces van vernieuwing in de traditionele jeugdzorg. Er vindt een verschuiving plaats van het automatisch uithuisplaatsen van kinderen in residentiële instellingen naar meer ambulante ondersteuning in gezinnen en pleegzorg. Tegelijkertijd is er meer aandacht voor de professionalisering van de zorg. Ook worden meer voorzieningen ontwikkeld voor de nazorg, als kinderen en jongeren de voorzieningen verlaten. Dit wordt mede ingegeven door het Verdrag inzake de Rechten van het Kind.

Op basis van deze inventarisatie is het mogelijk om een meer diepgaande vergelijking te maken rond een aantal specifieke onderwerpen, zoals de ontwikkelingen in de pleegzorg of het voorkomen van uithuisplaatsing. Het is hierbij wel belangrijk om uittegaan van de probleemstelling en niet van een concept. Over het algemeen geldt dat in alle landen wel dezelfde 'problemen' bestaan, maar dat de oplossingen binnen de eigen culturele, politieke en historische context worden geplaatst en ook een eigen jargon kennen. Hierdoor is het bijvoorbeeld niet mogelijk om vergelijkende concepten te vinden van de sluitende aanpak in de jeugdzorg of de ketenbenadering. Het is wel mogelijk om een vergelijking te maken van de organisatie van de pleegzorg of de wijze waarop de toegang tot zorg is geregeld.

	Wetgeving	Ministerie verantwoordelijk voor jeugdzorg	Decentralisatie	Beleid t.a.v adoptie, pleegzorg en (niet-)residentiële zorg	Kinderbescherming
Duitsland	Kinder- und Jugendhilfegezet (1991). Raamwet voor hele federatie, maar ingevuld door deelstaten in uitvoeringswetten. Uitvoering door Jugendämter.	Bondsministerie voor Familie, Ouderen, Vrouwen en Jeugd	De Länder hebben ministeries die verantwoordelijk zijn voor jeugdzorg op deelstaat niveau. Jugendämter zijn verantwoordelijk op lokaal niveau.	Relatief groot aantal (particuliere) residentiële instellingen. Verhouding pleegzorg / residentiële zorg 58:42. Pleegzorg kent inobhutname (tijdelijk overnemen ouderlijke macht) en uitzondering. Pleeggezinnen krijgen vergoeding voor verzorgingskosten.	Onder Duits Jeugdinstituut valt IKK, nationaal informatienetwerk voorkomen kindermishandeling. Twaalf landelijke Kinderschutzzentren zijn aangesloten bij Kinderschutzbund.
Oostenrijk	Jugendwohlfahrtsgesetz (1989, geamendeerd 1998). Kaderwet, nadere uitvoering door de Bundesländer. Verder zijn de Kinderschaftsrechtsänderungsgesetz en de Gewaltschutzgesetz relevant.	Bondsministerie van Sociale Zaken en Generaties (afdeling Jugendwohlfahrt).	De Landesregierungen van de Bundesländer zijn verantwoordelijk voor uitvoering van de Jugendwohlfahrtsgesetz. Uitvoering loopt voornamelijk via het in iedere Bundesland aanwezige Amt für Jugend und Familie.	Alternatieven ter vervanging lange termijn opvang: kortlopende crisisopvang in bestaande residentiële instelling en gedecentraliseerde centra voor korte, intensieve consultatie. Verder ook "socio-therapeutic flat-sharing communities"; kleinschalige, flexibele units voor duurzaam verblijf. Opvang mogelijk in kinderdorpen. Opvoedingsondersteuning krijgt groeiende aandacht.	Correctieve tik is strafbaar. Meldingsplicht voor beroepskrachten. Grote ziekenhuizen hebben een kinderschermingsteam (Kinderschuttsgruppen an Krankenanstalten). Belangrijke ngo's zijn Die Möwe en Plattform gegen die Gewalt in der Familie (onderdeel van het ministerie).
Portugal	Over eigen wetgeving is niets bekend, maar Portugal implementeert VN-verdrag Rechten van het Kind.	Ministerie voor Sociale Zaken	Weinig decentralisatie. Toch op lokaal niveau Commissie voor de Bescherming van Minderjarigen.	Verschillende jeugdzorgvoorzieningen: Social Security Regional Centre, Private Social Solidarity Institutions en Juvenile Guardianship Service. Uithuisplaatsing op basis van rechterlijke beslissing. Natuurlijke ouders blijven ten alle tijden recht behouden op contact met hun kinderen.	Meldplicht. Iedere provincie heeft bureaus die aangesloten zijn bij de Procuradoria de Republica, zoals Raad van Kinderbescherming in Nederland.
Verenigd Koninkrijk	Children Act (1989) beschrijft jeugdzorg. Children (Leaving Care) Act (2000) voor hen die de zorg verlaten. Care Standards Act (2000) beschrijft een nationale minimum standaard voor voorzieningen. De Adoption and Children Bill (2002) moet de adoptievoorziening moderniseren.	Department of Health: Social Care Group. Deze afdeling kent twee units verantwoordelijk voor jeugdzorg: Children's Services Unit (Quality Protects) en Children's Residential Care, Secure Accommodation and Juvenile Justice. Samenwerking met Department for Education and Skills voor nota: Tomorrow's Future.	Op lokaal niveau Children's Services Plans: strategische planning jeugdzorg en implementatie Quality Protects Programma.	Verbetering adoptievoorziening middels Adoption and Children Bill. Ingrijpende afname aantal plaatsen residentiële opvang. Verhouding pleegzorg / residentiële zorg 60:40. Opkomst Youth Offender Teams. Veel aandacht voor opvoedingsondersteuning.	National Society for the Prevention of Cruelty to Children (onderdeel NCB) houdt registratie bij van kindermishandeling middels Child Protection Registers in elke stad. NSPCC, politie en social services zijn meldpunten.
Zweden	Jeugdzorg is ondergebracht in verschillende wetgeving: Social Services Act (vrijwillige hulp), Care of Young Persons (Special Provisions) Act (ook gedwongen hulp) en Parental Code.	Socialdepartementet (ministerie Gezondheid en Sociale Zaken), ondersteund door Socialstyrelsen (National Board of Health and Welfare) en Statens institutionsstyrelse (National Board of Institutional Care).	Jeugdzorg kan per gemeente erg verschillen door eigen invulling van Social Services (kader)wet. Welzijnsbureau voert daadwerkelijk jeugdzorg uit. Youth Clinics: ambulante voorziening voor preventieve zorg.	Toewijzen van contactpersoon of –gezin zeer gebruikelijk. Steeds minder residentiële zorg, wel steeds meer private instellingen. Gedwongen zorg is mogelijk; rechtelijke macht van de provincie beslist hierover aan de hand van een aanvraag van de social services. Uitbreiding aantal penitentiële units. Meer pleegzorg dan residentiële zorg, maar niet-gereguleerde private vormen van pleegzorg zijn illegaal.	Zweden is erg "streng" wat betreft kindermishandeling. Kindermishandeling wordt gerapporteerd aan de social services. Council on Physical Conditions for Children doet onderzoek en geeft advies.

Duitsland

Duitsland is een federatie van zestien relatief autonome deelstaten (Länder). Veel welzijnsvoorzieningen hebben te kampen gehad met bezuinigingen door de hereniging en de investeringsverschuivingen die daarop volgden. De uitvoering van het jeugd- en jongerenwerk en de jeugdzorg is sterk gedecentraliseerd en ligt grotendeels in handen van particuliere instellingen (met name kerken). In iedere regio of grote stad is een *Jugendamt* dat verantwoordelijk is voor de uitvoering van het jeugd- en jongerenwerk en de uitvoering en planning van de jeugdzorg.

Duitsland heeft zo'n 82,8 miljoen inwoners (in 2000). Het aantal jongeren tussen 15 en 24 jaar wordt geschat op 11,6%.

Wetgeving

De grondwet van Duitsland stelt ouders primair verantwoordelijk voor de opvoeding van hun kinderen. Kinder- en jeugdhulpverlening moeten deze verantwoordelijkheid respecteren. Wanneer ouders het welzijn van hun kinderen in gevaar brengen, komt de jeugdhulpverlening in zicht.

Kinder- und Jugendhilfegesetz

De Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG) trad in 1991 in werking en verving de oude Jugendwohlfahrtsgesetz waarop steeds meer kritiek was gerezen. Deze wet zou te veel gericht zijn op ingrijpen, beveiligen en afwenden van gevaar. Men wilde meer van de behoeften en de rechten van het kind uitgaan.

De KJHG regelt de dienstverlening aan kinderen, jeugdigen en jongvolwassenen en omvat activiteiten op het terrein van jeugdwelzijn, jeugdhulpverlening en jeugdbescherming. Het gaat daarbij om zowel diensten die door particuliere instellingen worden verleend als die door organisaties van de overheid. De wet heeft betrekking op uiteenlopende vormen van dienstverlening ten behoeve van kinderen en jongeren, alsook op het terrein van opvoedingsondersteuning, begeleiding en verzorging van jongeren etc. Verder omvat de wet bepalingen voor de pleegzorg, ambulante en residentiële voorzieningen en daghulp. Een ander deel van de wet regelt de opvang en begeleiding van kinderen in noodsituaties en beschermingsmaatregelen. De samenhang tussen particuliere instellingen en de overheid is ook in deze wet geregeld. De KJHG is een raamwet, die voor de hele federatie geldt, maar die door de deelstaten wordt ingevuld met uitvoeringswetten. Hierdoor is de praktijk van deelstaat tot deelstaat verschillend. De uitvoering is de verantwoordelijkheid van de Jugendämter.

In de KJHG ligt de nadruk op preventie en vroegtijdige interventie door het aanbieden van passende hulp aan ouders en kinderen door zowel particuliere als overheidsinstellingen. De KJHG regelt dat kinderen en jongeren betrokken moeten worden in alle beslissingen die met hen te maken hebben in de jeugdhulpverlening. De wet regelt tevens dat kinderen en jongeren betrokken moeten worden in de keuze van een plaatsvervangend gezin/instelling.

Organisatie

Het (bonds)ministerie voor Familie, Ouderen, Vrouwen en Jeugd is op nationaal niveau verantwoordelijk voor kind- en jeugdbeleid. Met betrekking tot jeugdzorg richt zij zich op wetgeving, financiering van regelingen, etc. De Länder hebben ministeries die verantwoordelijk zijn voor jeugdhulpverlening op deelstaat niveau. Het lokale niveau is – via Jugendämter in districten, dorpen en steden – verantwoordelijk voor de jeugdhulpverlening. Het Jugendamt richt zich op de planning en de uitvoering van de jeugdzorg. Allerlei beslissingen gerelateerd aan jeugdhulpverlening (individuele welzijnskwesies, gedwongen zorg, etc.) zijn via de *Kinder- und Jugendhilfegesetz* (KJHG) aan de Jugendämter toevertrouwd (zie 'wetgeving').

Het Jugendamt is een tweeledige instantie: een bureau en een jeugdhulpcommissie. De jeugdhulpcommissie houdt zich in principe bezig met alle aangelegenheden van de dienstverlening

aan jeugdigen, met name de bespreking van actuele problemen van jonge mensen en hun families en van voorstellen tot verdere ontwikkelingen van de dienstverlening aan jeugdigen, met de planning van de dienstverlening en met de ondersteuning van de vrijwillige sector. Zo valt ook pleegzorg onder de verantwoordelijkheid van het Jugendamt. Het bureau houdt zich voornamelijk bezig met organisatorische zaken.

Voorheen kende Duitsland een scherpe verdeling tussen jeugdzorg en jeugdhulpverlening. Jeugdzorg richtte zich op het veiligstellen van het welzijn van kinderen en jongeren. Jeugdhulpverlening richtte zich meer op het ondersteunen van jeugd middels jeugdwerkinstellingen. Deze voor Duitsland klassieke scheiding is nu van de baan en vervangen door een breder en meer divers aanbod van voorzieningen. Jeugdvoorzieningen worden niet langer meer gezien als de brandweer die alleen uitrukt in tijden dat er werkelijk gevaar dreigt, maar als aanbieder van verschillende vormen van dienstverlening om de ontwikkeling van kinderen en jongeren te bevorderen.

Verkokering en versnippering van de jeugdzorg is in Duitsland een erkend probleem. Het verschijnsel dat binnen een sterk gespecialiseerd en versnipperd zorgaanbod de moeilijkste of minst attractieve klanten door elke voorziening geweerd worden, lijkt algemeen te zijn. Uitsluiten en afschuiven zijn veelgehoorde termen in Duitsland, waar het om de beschrijving van samenwerkingsproblemen gaat. De illusie dat er voor elk probleem een passend en gespecialiseerd aanbod bestaat, of zou moeten bestaan, leidt tot het veelvuldig doorverwijzen van hulpvragers en draagt niet bij tot herziening van het eigen functioneren als voorziening. De hiërarchisch georganiseerde stelsels (kokers) van steeds verder gespecialiseerde voorzieningen impliceren dat klanten in het aanbod van voorzieningen worden gepast en verhinderen dat voorzieningen hun aanbod aanpassen aan de behoeften van de klant.

Onder de overkoepelende term *Flexible Hilfen* (Integrierte Hilfen, Regionalisierte Hilfen, Hilfe aus einer Hand) is de afgelopen jaren een spraakmakende vernieuwingsbeweging opgekomen in de Duitse jeugdzorg. Het is geen toeval dat de plaatsen waar deze vooral ontwikkeld is in de nieuwe Länder liggen; het ontbreken van traditionele structuur en hiërarchie geven ruimte aan integratie van jeugdvoorzieningen. Voorstanders van Flexible Hilfen keren zich af van de gangbare praktijk van de Duitse jeugdzorg, die te gespecialiseerd, selectief, professioneel, hiërarchisch, aanbodgericht en institutioneel wordt geacht. Verkokering en versnippering van de jeugdzorg probeert men tegen te gaan.

Uitgangspunten van Flexible Hilfen kunnen als volgt worden omschreven:

- uitgaan van de behoeften van kinderen en jeugdigen,
- individuele, op behoeften gerichte zorg,
- alle hulp 'vanuit één hand', dat wil zeggen door één team,
- de hulp integreren binnen de leefwereld van de hulpzoeker en binnen diens sociale omgeving organiseren,
- grenzen tussen individuele hulp, belangenbehartiging, algemeen jeugdwerk of opbouwwerk zonodig overschrijden,
- oprichten van flexibele, 'lerende' hulporganisaties,
- permanente zelfreflectie als kwaliteitsbewaking.
- geen specialisering van het hulpaanbod,
- geen institutionalisering van problemen,
- geen deficit-model en geen medische diagnostiek,
- geen uitsluitings- en afschuifprocessen,

Beleid

Residentiele hulpverlening en pleegzorg

Duitsland kent een relatief groot aantal residentiele jeugdvoorzieningen die voor een klein deel (17%) bestaan uit overheidsdiensten, maar voor het grootste deel (83%) tot de particuliere sector behoren. Er bestaan verschillende vormen van residentiële hulpverlening, afhankelijk van geografische locatie, de grootte van instellingen, de aantallen kinderen en jongeren die er gehuisvest zijn, de grootte van de staf, de leeftijden en problemen van de kinderen en jongeren, etc. Over het algemeen omvatten residentiële instellingen één of meer leefgroepen van ongeveer 6 tot 15 jongeren. Residentiële zorg

wordt in Duitsland verzorgd door lokale en regionale autoriteiten, welzijnsorganisaties, filantropische instellingen en maatschappelijke organisaties.

De verhouding tussen residentiële zorg en pleegzorg is 58:42. Vergeleken met Nederland heeft Duitsland een (nog) hogere capaciteit aan residentiele voorzieningen en (nog) minder pleegzorg. De residentiele voorzieningen voor kinderen zijn eind jaren zestig onder vuur komen te liggen, tijdens de kritiek die van de beweging van deinstitutionalisering uitging. Het repressieve en gesloten karakter van veel kindertehuizen werd aan de kaak gesteld. Het belangrijkste resultaat was een kwaliteitsverbetering van de kindertehuizen terwijl ook iets van hun capaciteit werd gereduceerd. Het aantal kinderen in pleegzorg is tegelijkertijd flink gestegen. Vooral jonge kinderen worden in pleegzorg opgenomen (77% is jonger dan 4 jaar), terwijl oudere kinderen vooral in residentiele zorg worden genomen (40% is 15 jaar of ouder).

Pleegzorg valt in Duitsland onder verantwoordelijkheid van het Jugendamt. Er bestaan verschillende vormen van pleegzorg: plaatsvervangend gezin, fulltimeverblijf of dagverblijf, of bij familieleden. Zo kent men *Inobhutnahme*: dit is het tijdelijk overnemen van de ouderlijke macht en het zo nodig elders onderbrengen van het kind, bijvoorbeeld door ziekte van ouders of mishandeling door ouders. Indien de ouders zich verzetten dient het Jugendamt de zaak aan de rechter voor te leggen. Bij vrijheidsbeperkende maatregelen dient het Jugendamt uiterlijk de dag na de maatregel de rechter te raadplegen. Een andere bevoegdheid van het Jugendamt is de *Herausnahme*. Dit is het onder toezicht stellen van kinderen. Indien de ouder hieraan (achteraf) geen goedkeuring verleent, moet binnen zeer kort tijdsbestek het oordeel van de rechter worden gevraagd.

Pleeggezinnen krijgen vergoeding voor de verzorgingskosten. Er is discussie over de vraag of ook salaris zou moeten worden gegeven. Dat is wel beschikbaar voor therapeutische pleeggezinnen (Sozialpädagogische Plegestelle).

Kinderbescherming

Op het gebied van kindbescherming kent Duitsland de *Kinderschutzbund*. Hier zijn twaalf landelijke Kinderschutz-Zentren bij aangesloten. Bij deze Zentren zijn jeugdwelzijnsinstellingen aangesloten die met kindermishandeling te maken hebben. Zij geven hulp en advies.

De hulpverlening kan het kind uit het gezin weg halen. Het Jugendamt wordt bij de procedure betrokken. Tegenwoordig worden er minder justitiële maatregelen getroffen en is er meer hulpverlening aan het gezin. Naast de Kinderschutzbund is ook de *Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren* actief op het terrein van hulpverlening en preventie. Er is noch meldplicht, noch centrale registratie in Duitsland.

Kinderen beschermen tegen geweld, met name seksueel geweld, is een belangrijk kernpunt binnen het federale jeugdbeleid. De federale regering heeft hiertoe verschillende activiteiten ondernomen, zowel op nationaal als op internationaal niveau. Op nationaal niveau is er bijvoorbeeld een informatiecentrum (Informationszentrum Kindesmisshandlung – Kindesvernachlässigung, IKK) gerealiseerd als onderdeel van het Duits Jeugdinstituut. Het IKK is een nationaal informatienetwerk, bewerkstelligd als onderdeel van “de aanvulling op het programma van de federale overheid tegen kindermishandeling, kinderporno en sekstoerisme dat geïmplementeerd dient te worden volgens de verklaring en het actieplan van het World Congress tegen de commerciële seksuele exploitatie van kinderen”. Op basis hiervan speelt het IKK een belangrijke rol in het voorkómen van kindermishandeling. Daarnaast is het IKK de nationale partner van het door Internet ondersteund netwerk tegen seksuele exploitatie van kinderen: het Child Centre van de Children’s Unit van de Council of the Baltic Sea States.

Child Centre van de Children’s Unit van de Council of the Baltic Sea States

Het Child Centre is een regionale samenwerking om het kennisniveau omtrent “children at risk” te verhogen en om activiteiten te coördineren met het doel kinderen te beschermen tegen seksueel misbruik. Het Child Centre is een samenwerkingsverband binnen het frame van de Council of the Baltic Sea States (CBSS), waarin naast Duitsland ook Denemarken, Estland, Finland, IJsland, Letland, Litouwen, Noorwegen, Polen, Rusland en Zweden in vertegenwoordigd zijn.

Samenwerking

Dankzij de KJHG zijn samenwerkingsproblemen tussen de diverse sectoren in de jeugdzorg verminderd, maar toch blijven op vrijwel alle fronten moeilijkheden bestaan. Bijvoorbeeld tussen jeugdzorg en onderwijs. Residentiele voorzieningen beschikken in de regel over een eigen school. In het reguliere onderwijs bestaat vaak de neiging om "storende" leerlingen naar het bijzonder onderwijs door te verwijzen. Zo worden veel kinderen uit hun schoolmilieu gehaald, vaak zonder dat is onderzocht of dit door individuele steun voorkomen had kunnen worden. Verder zou er een diepe kloof bestaan tussen de jeugdpsychiatrie en de overige jeugdzorg. Samenwerking vindt wel plaats bij diagnostisch advies en doorverwijzing, maar gezamenlijk beleid en gezamenlijke verantwoordelijkheid ontbreken. De financieringsstructuur heeft hier zeker mee te maken. Een grijs gebied zou bestaan waarin mogelijke aanspraken zowel op de ziektekostenverzekeringen als op de sociale uitkeringen gemaakt kunnen worden. Dit kan leiden tot verwarring over competenties en proliferatie van diagnoses. Dit laatste lijkt erop te wijzen dat het diagnostisch proces in het grensgebied tussen jeugdzorg en jeugdpsychiatrie niet altijd even objectief verloopt en beïnvloed kan worden door praktische en financiële overwegingen.

Contact / Adressen

(landnummer Duitsland: +49)

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
11018 Berlin
en 53107 Bonn
E-mail: poststelle@bmfsfj.bund.de
Internet: www.bmfsfj.de/

Deutscher Kinderschutzbund Bundesgeschäftsstelle
Schiffgraben 29
30159 Hannover
Tel.: 0511 - 30 485-0
Fax: 0511 - 30 485-49
E-mail: info@dksb.de
Internet: www.dksb.de

Informationszentrum Kindesmisshandlung - Kindesvernachlässigung (IKK)
Deutsches Jugendinstitut e.V.
Nockherstr. 2
D 81541 München
Tel.: (0 89) 6 23 06-229
Fax: (0 89) 6 23 06-162
E-mail: ikk@dji.de
Internet: www.cgi.dji.de/cgi-bin/projekte/

Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren
Spichernstr. 55
50672 Köln
Contactpersoon: Arthur Kröhnert
Tel.: 0221-56 97 53
Fax: 0221-56 97 550
E-mail: die@kinderschutz-zentren.org
Internet: www.kinderschutz-zentren.org

Oostenrijk

Algemeen

Oostenrijk is net als Duitsland een federale republiek, met tegen deelstaten. Het land heeft in totaal ruim 8 miljoen inwoners. Er zijn ongeveer anderhalf miljoen kinderen van 0 tot 15 jaar; dat is zo'n 17% van de totale bevolking. De leeftijdsgroep 15 tot 19 jaar wordt gevormd door een half miljoen jongeren, wat neerkomt op ongeveer 6% van de totale bevolking.

Wetgeving

Jugendwohlfahrtsgesetz, 1989 (geamendeerd in 1998)

Dit is een kaderwet. Dit betekent dat de wetgeving nader wordt uitgevoerd door de negen *Bundesländer* die Oostenrijk kent. De wet gaat uit van het principe van non-discriminatie op alle terreinen, dus gender, land van herkomst, religie, taal of invaliditeit. De welzijnsinstellingen zijn wettelijk verplicht om Oostenrijkse en niet-Oostenrijkse kinderen te ondersteunen zolang zij zich in Oostenrijk bevinden (al is het slechts voor een bezoek). In de wet is het verbod op het geven van lichamelijke straffen opgenomen. Intervenieren in een gezinssituatie mogen de jeugdzorgvoorzieningen alleen als de ouders een reëel gevaar vormen voor het kind. Dit is dus specifiek het geval als geweld wordt gebruikt voor de opvoeding van het kind of als het kind binnen door de gezinssituatie psychisch of emotioneel lijdt.

Kinderschaftsrechtsänderungsgesetz, 2001

Als een minderjarige in een bedreigende situatie verkeerd door het gedrag van zijn ouders (bijvoorbeeld verlaten), dan kan de rechter een voogd of contactpersoon aanstellen die de zorg voor het kind overneemt, dan wel begeleid. In de meeste gevallen neemt een welzijnswerker deze taak op zich.

Gewaltschutzgesetz, 1997

Deze wet wordt als een mijlsteen beschouwd voor het bestrijden van huiselijk geweld. In het geval van huiselijk geweld of de dreiging hiertoe, heeft de politie het recht om de geweldenaar te verwijderen uit het huis en om hem / haar voor tien dagen te verbieden om terug te keren. Justitie kan dit verlengen naar twintig dagen – deze beslissing wordt genomen binnen de eerste tien dagen - en kan het verbod uitbreiden naar bijv. de school van de kinderen. Het verbod kan uiteindelijk verlengd worden tot drie maanden of tot het einde van een echtscheidingsprocedure.

Het straffen van seksueel misbruik van kinderen door hen in een verzorgende positie ten opzichte van het kind (ouders, voogden, leraren, etc.) staat ook beschreven in deze wet, alsmede in de Penal Code.

Organisatie

Jeugdzorg wordt in Oostenrijk vertaald met "jugendwohlfahrt", wat snel verward kan worden met wat men in Nederland verstaat onder jeugdwelzijn. Jeugdzorg omvat alle maatregelen gericht op zorg voor kind, jongere, maar ook moeder. Er is veel aandacht voor het versterken van het gezin, zodat jeugdigen zich optimaal kunnen ontwikkelen. Jeugdzorg is, zoals in veel landen, vooral preventief van aard en omvat voorzieningen die zich bezighouden met ondersteuning en advies aan jongeren, maar ook bijvoorbeeld met opvoedingsondersteuning.

In 2000 is het (bonds)ministerie van Werkgelegenheid, Gezondheid en Sociale Zaken samengevoegd met het ministerie van Milieu, Jeugd en Gezin tot het ministerie van Sociale Zaken en Generaties. Dit ministerie is, via de afdeling *Jugendwohlfahrt*, verantwoordelijk voor de vorming van jeugdzorgbeleid. Uitvoering van het beleid vindt plaats in de Bundesländer, waarbij het Amt für Jugend und Familie een belangrijke rol speelt (zie decentralisatie).

In navolging van het VN-verdrag inzake de Rechten van het Kind heeft ieder Bundesland in Oostenrijk en het ministerie voor Sociale Zaken en Generaties een onafhankelijk adviserend bureau voor kinderen en jongeren, het Kinder- und Jugendanwaltschaft, ofwel het bureau van de kinderombudsman, waar zij terecht kunnen met vragen en problemen rondom kinderrechten en waar zij hun belangen op het terrein van kinderrechten behartigd zien (zie ook: www.kija.at). Het Kinder- und Jugendanwaltschaft van het ministerie heeft een "Hotline", een telefoondienst waar jeugdigen gratis terecht kunnen met vragen.

Bij het thema kinderrechten kan ook *Rettet das Kind* genoemd worden. Dit is een kinderplichtorganisatie, met als basis het VN-verdrag inzake de rechten van het kind. De organisatie werkt nauw samen met de lokale jeugdzorg. In het buitenland werkt zij samen met Oostenrijkse partnerorganisaties en met gelijksoortige (zuster)organisaties. Ook *Rettet das Kind* is naar federale begrippen georganiseerd: ieder Bundesland kent een zelfstandig bureau dat zich gespecialiseerd heeft naar de eigen regio. De organisatie beweegt zich op een breed veld, van het tegengaan van sociale uitsluiting van kinderen, via hulp voor gehandicapte kinderen, tot ontwikkelingshulp en hulp bij rampen voor kinderen in het buitenland.

Zoals in Nederland de kindertelefoon bestaat, heeft Oostenrijk een ook aantal telefonische hulpdiensten. Kinderen kunnen onder meer gratis bellen naar *Rat auf Draht* (tel.: 147). Zie hiervoor ook de website, www.confetti.orf.at/rataufdraht/. De website van de stad Wenen heeft speciaal ruimte gemaakt voor een e-mailservice voor jongeren met allerlei problemen, de Talkbox. Zie ook www.talkbox.at.

Decentralisatie

Elk Bundesland heeft een gedecentraliseerde regering (*Landesregierung*) met een eigen jeugdafdeling, de *Jugendreferat*. De Landesregierungen hebben enige mate van autonomie in het bepalen van beleid en wetgeving m.b.t. jeugd. Wat betreft jeugdzorg is er sprake van wat meer autonomie, omdat de wetgeving voor jeugdzorg gevormd is in een kaderwet (*Jugendwohlfahrtsgesetze*) en de Landesregierungen dus zelf verantwoordelijk zijn voor verdere uitvoering. Deze uitvoering loopt met name via het Amt für Jugend und Familie.

Alle Bundesländer hebben een *Amt für Jugend und Familie*. Zij zijn belangrijk voor de verdere uitvoer van de jeugdzorg. Zij houden zich met name bezig met het omzetten van het nationale beleid voor jeugdzorg naar beleid voor het eigen Bundesland. Eén van deze "ämter" is het Amt van Bundesland Wenen (www.wien.gv.at/ma11). Dit Amt schenkt veel van haar aandacht aan het verbeteren van pleegzorgvoorzieningen (subsidies, ondersteuning pleeggezinnen). Met het oog op preventie wordt een EU-project ter bevordering van opvoedkundige vaardigheden geïmplementeerd in Wenen onder het DAPHNE-programma (Transnationaal lokaal ondersteuningsprogramma ter preventie van geweld tegen en misbruik van kinderen in hun gezinnen). Maar ook houdt dit Amt zich bezig met documentatieverwerking en statistieken. Op deze manier richt ieder Amt für Jugend und Familie zich op de (jeugdzorg)zaken die in het eigen Bundesland de aandacht nodig hebben.

De Amter für Jugend und Familie bieden (veelal) de volgende diensten aan:

- Het vertegenwoordigen van kinderen en jongeren bij juridische kwesties, zoals immigratie, adoptie, ouderschap, etc.
- Preventieve sociale voorzieningen, zoals het geven van advies, het geven van psychologische behandeling, het ondersteunen van moeder-en-kind tehuizen, e.d.
- Interventie en assessment bij crisis situaties.
- Ondersteuning. Hulp van sociaal-werkers, psychologische diagnostisering en behandeling, intensieve raadgeving.
- Fulltime zorg en onderwijs: plaatsing in pleeggezinnen of residentiële instellingen, 24-uurs speciale zorg. Het Amt kan hierbij ook optreden als bemiddelaar tussen de betrokken partijen en/of instellingen.

Beleid

Kinderbescherming

De wet beschrijft dat het slaan van kinderen verboden is; de pedagogische tik is hier dus strafbaar. De organisaties die verantwoordelijk zijn voor jeugdwelzijn en –zorg, maar ook pedagogische krachten, maatschappelijk werkers en verpleegkundigen, zijn verplicht om iedere verdenking van mishandeling of verwaarlozing van kinderen te melden. Deze meldingsplicht staat beschreven in de Jugendwohlfahrtsgesetze. De melding gaat naar het *Kinderschutzzentrum*, vertegenwoordigd in ieder Bundesland. Per centrum worden per jaar zo'n 700 gezinnen geholpen.

Kindermishandeling is bespreekbaarder geworden dankzij de reizende tentoonstelling (*Kein sicherer Ort*) ((G)een veiligere plek). Deze tentoonstelling is door heel Oostenrijk gegaan, en er is nog steeds vraag naar. Bij de tentoonstelling hoort een boekje dat verspreid wordt als informatie.

In verschillende grote ziekenhuizen zijn interdisciplinaire *Kinderschutzgruppen an Krankenanstalten* opgericht, ten bate van het opsporen van kindermishandeling. Deze teams bestaan uit artsen, verpleging, psychologen en sociaal-werkers. Deze teams hebben in samenwerking met elkaar een brochure samengesteld voor iedereen die werkt met kinderen en jongeren. In de brochure staat beschreven welke tekenen van mishandeling er zijn, zodat alarmering in een vroegtijdig stadium plaats kan vinden.

Oostenrijk kent verschillende organisaties die werkzaam zijn op het terrein van de kindbescherming: *Die Möwe* is een onafhankelijke organisatie voor lichamelijk, psychisch of seksueel mishandelde kinderen. Ze bieden kosteloos counseling en therapie aan voor kinderen, jongeren en volwassenen. Anonimiteit is gewaarborgd. Die Möwe is gevestigd in Wenen, St. Pölten en Neunkirchen en biedt ook cursussen en seminars aan voor mensen met een pedagogische beroep (bewustwording, herkenning, etc.). Een ander voorbeeld is *Die Plattform gegen die Gewalt in der Familie*, dat een onderdeel is van het ministerie van Sociale Zaken en Generaties en als doel heeft gouvernementele en niet-gouvernementele instanties te versterken in hun werk gericht op preventie, interventie en de gevolgen van geweld in het gezin. Men richt zich speciaal op het aanmoedigen van samenwerking tussen jeugdwelzijnsorganisaties, politie en justitie.

Residentiële opvang

De doelstellingen van de residentiële opvang zijn:

- Lange termijn opvang moet vermeden worden. Zo mogelijk moet het kind weer terug naar zijn familie, vooral wanneer het gaat om jonge kinderen. Het aanwenden van ondersteunende maatregelen (bijvoorbeeld stabilisatie van de familie omgeving door welzijnswerkers) moet een terugkeer naar het gezin mogelijk maken.
- Wanneer het niet mogelijk is voor jongeren om terug te keren naar het gezin worden er stappen ondernomen om de jongere zo zelfstandig mogelijk te maken.

Er zijn de laatste jaren verschillende alternatieven ontwikkeld ter vervanging van de 'traditionele' lange termijn opvang in residentiële instellingen. Een eerste alternatief is de mogelijkheid (aangeboden door alle residentiële instellingen) om onderdak te vinden voor maximaal 5 dagen in geval van een crisissituatie. Een tweede alternatief om lange termijn opvang te voorkomen is het openen van centra voor jeugd- en gezinswerk op verder gedecentraliseerd niveau (zoals in voorsteden). Deze centra moeten direct aan de slag kunnen wanneer er zich problemen voordoen en niet gehinderd worden door bureaucratie, lange afstanden etc. Zo'n centrum is een 'clearing place' waar jongeren terecht kunnen die via andere kanalen (sociaal werkers, pedagogen) niet bereikt kunnen worden. Het doel van deze centra is om jongeren na een intensieve periode van consultatie weer terug te plaatsen in het gezin. Voor de ± 30% waarbij dit niet lukt geldt dat zij verder doorgestuurd worden (naar pleeggezinnen, residentiële instellingen en "socio-therapeutic flat-sharing communities").

Derde alternatief vormen de 'socio-therapeutic flat-sharing communities'. Er bestaan nu 11 van deze gemeenschappen waarin 4 sociaal werkers voor 8 kinderen / jongeren zorgen. Vaak zijn deze gemeenschappen de overblijfselen van de oude residentiële instellingen die nu zijn opgedeeld in

kleinere units. In deze communities bereiden jongeren hun eigen maaltijden, worden ze betrokken in het kopen van persoonlijke spullen en wordt het aanbod van vrijetijdsactiviteiten afgestemd op de voorkeuren van de jongeren. De openingstijden voor bezoekers zijn veel minder rigide en behalve familie kunnen nu ook burens of vrienden de jongeren bezoeken. Doordat het verblijf in deze communities niet is gekoppeld aan een bepaalde leeftijd of maximale verblijfsduur hoeven de jongeren niet steeds weer aan een andere instelling overgedragen worden, waardoor ze duurzame contacten met hun begeleiders kunnen opbouwen.

Pleegzorg en adoptie

De *Parents and Child Amendment Act* uit 2001 beschrijft pleegouders als “personen die volledig of gedeeltelijk verantwoordelijk zijn voor de zorg en de opvoeding van het kind, en die een band bewerkstelligen of hebben bewerkstelligd met het kind, die vergelijkbaar is met een band tussen natuurlijke ouders en kinderen”. Pleegouders kunnen zeggenschap over het kind krijgen als het pleegouderschap bedoeld is voor een langere tijd en als dit ten goede komt van het welzijn van het kind. Als de ouders of grootouders zeggenschap over het kind hebben en deze niet willen overdragen, dan kan dit ook niet gebeuren, tenzij daardoor het welzijn van het kind in gevaar komt.

In 1999 kende Oostenrijk ruim 4.350 kinderen in een pleeggezin. Dit aantal is stijgende omdat men steeds meer gebruik wil maken van pleegzorg in plaats van zorg in grote residentiele instellingen. Wenen is hiermee bezig onder de naam “Home 2000”: mogelijkheden voor pleegzorg en kortdurende crisiszorg worden uitgebreid. Op deze manier krijgen de betrokken kinderen de kans om zorg te ontvangen die op gezinszorg lijkt en kunnen zij in hun eigen omgeving (eigen vrienden, eigen school) blijven functioneren. Met deze aanpak is Oostenrijk afgestapt van het idee om kinderen in pleeggezinnen te plaatsen ver weg van hun eigen omgeving (vaak van de stad naar het platteland).

In Oostenrijk kent men naast pleeggezinnen ook “kinderdorpen”. SOS-Kinderdorf is een voorbeeld van een private uitvoerder. Dit Kinderdorp is geheel onafhankelijk en biedt korte en lange termijn opvang aan voor kinderen en jongeren, waarvan de ouders niet meer in staat zijn voor hen te zorgen. Meer is te vinden op www.sos-kinderdorf.at.

Wat adoptie betreft, heeft ieder gerechtshof dat zich uitspreekt over een adoptiezaak de plicht om het betrokken kind vanaf de leeftijd van 5 jaar te horen. In 1999 kende Oostenrijk ruim 860 adoptiegevallen.

Oostenrijk heeft een website die mensen helpt wegwijs te raken in allerlei gouvernementele en niet-gouvernementele organisaties die het land telt (www.help.gv.at). Binnen dit kader is ook ruimte gereserveerd voor adoptie en pleegzorg. Het Referat für Adoptiv- und Plegekinder (RAP) in Wenen, als kerninstituut op dit terrein, wordt op ook deze site genoemd.

Opvoedingsondersteuning

Binnen de jeugdzorg krijgt opvoedingsondersteuning in Oostenrijk steeds meer aandacht. Er is sprake van een sterk groeiend netwerk van centra gericht op gezinsondersteuning; inmiddels zijn er meer dan 300 van deze centra (met zo'n 2000 adviseurs in dienst). Deze centra worden gefinancierd door het federale ministerie van Sociale Zaken en Generaties. Er is steeds meer oog voor preventie, naast het interveniëren in crisissituaties.

Verder kent men in Oostenrijk *Elternbildung*, een website (www.elternbildung.at) van de Osterreichischer Familienbund waar ouders advies kunnen krijgen over verschillende onderwerpen gerelateerd aan hun kinderen, gezin en partner. Ook is er een *Familienservice*, een gratis telefoonnummer waar men terecht kan met gezinsgerelateerde vragen. De Familienservice is opgezet door het ministerie van Sociale Zaken en Generaties.

Contact / Adressen

(Landennummer Oostenrijk: +43)

Bundesministerium für Soziale Sicherheit und Generationen
Stubenring 1
1010 Wien

Tel.: 01 71 1000
E-mail: briefkasten@bmsg.gv.at
Internet: www.bmsg.gv.at

Abteilung Jugendwohlfahrt (allgemeines)
Contactpers.: Martina Staffe
E-mail: martina.staffe@bmsg.gv.at

Abteilung Elternbildung
Contactpers.: Henriëtte Wallisch
E-mail: henriette.wallisch@bmsg.gv.at

Referat für Adoptiv- und Pflegekinder (RAP)
Lustkandlgasse 50
1090 Wien
Tel.: 01 4000 / 85620
E-mail: kanzlei-rap@m11.magwien.gv.at

Österreichischer Familienbund
Generalsekretariat Maria Theresia Straße 12
A-3100 St. Pölten
Tel.: 02742 / 77 304
Fax: 02742 / 77 304 - 20
E-mail: gs@familienbund.at
Internet: www.familienbund.at

Die Möwe
Börsegasse 9/1
1010 Wien
Tel.: 01 532 14 14
Fax: 01 532 14 14/40
E-mail: management@die-moewe.at
Internet: www.die-moewe.at

Rettet das Kind
Pouthongasse 3
1150 Wien
Tel.: 01 982 62 16
Fax: 01 982 46 64 17
E-mail: office@rettet-das-kind.at
Internet: www.rettet-das-kind.at

Plattform gegen die Gewalt in der Familie
Bundesministerium für Soziale Sicherheit und Generationen
Frans-Josefs-Kai 51
1010 Wien
Contactpers.: Frau Dr. Heidemarie Haydari
Tel.: 01 711 00-32 85
Fax: 01 711 00-33 04
E-mail: heidemarie.haydari@bmsg.gv.at
Internet: www.plattform.at

Portugal

Algemeen

Portugal is één van de economisch meest achtergestelde landen van de Europese Unie, hoewel er de laatste jaren enorm veel is verbeterd. Portugal heeft met Spanje, Griekenland en Italië gemeen dat het belangrijkste onderdeel van sociaal beleid gezinsbeleid is, waarbij de nadruk ligt op armoedebestrijding en het verbeteren van de leefomstandigheden.

Je bent officieel volwassen in Portugal vanaf 18 jaar. Ongeveer 30% van de bevolking valt in de leeftijdscategorie 0 – 18 jaar en ongeveer 15% is jonger dan 15 jaar. Het jongerenbeleid richt zich op de leeftijdsgroep tot 25 en in sommige gevallen zelfs tot 30 jaar. Portugal heeft ongeveer 10 miljoen inwoners.

Wetgeving

De Portugese wetgeving volgt het Verdrag voor de Rechten van het Kind van de Verenigde Naties, door te streven naar een goede ontwikkeling van kinderen en hen het recht te geven op bescherming van staat en maatschappij tegen uitsluiting, mishandeling, discriminatie en onderdrukking. Portugal was één van de eerste landen die het Verdrag ratificeerde, in 1990. Wat betreft de implementatie van het Verdrag houdt Portugal speciaal rekening met de bescherming van wezen en al diegenen die een normaal gezinsleven moeten missen. “Normaal” is een begrip dat bepaald is middels een kader dat de normen bepaalt met betrekking tot het gezin, vader- en moederschap en het benadrukken van de bijzondere verantwoordelijkheid naar kinderen wiens veiligheid, gezondheid, morele en cognitieve ontwikkeling bedreigd worden. De belangrijkste regels binnen de Portugese wetgeving zijn op dit terrein:

- anti-discriminatie,
- de belangen van het kind staan voorop en worden beschermd,
- het recht op leven, overleven en ontwikkeling,
- respect voor de mening van kinderen.

Organisatie

Portugal heeft een ministerie van Jeugdzaken, Sport en Druggebruik. Jeugdbeleid valt onder de verantwoordelijkheid van het Staatssecretariaat voor de jeugd, een overheidsorgaan dat valt onder de adjunct-minister voor parlementaire zaken van de Voorzitter van de Ministerraad. De uitvoering van het jeugdbeleid ligt op centraal regeeringsniveau bij het Jeugd Instituut. Familiebeleidsprogramma's vallen onder de verantwoordelijkheid van het ministerie van Sociale Zaken. Hier vindt men ook de meeste maatregelen voor jeugdzorg terug. Lagere overheden zijn wat jeugdbeleid betreft vaak nog niet voldoende ontwikkeld.

De ministeries van Sociale Zaken en Jeugdzaken, Sport en Druggebruik zijn gezamenlijk vertegenwoordigd in de nationale commissie voor de rechten van het kind. Zij hebben 11,5 miljoen dollar besteed aan het onder de aandacht brengen van de kwetsbaarheid van kinderen (in gezinnen en instituties) bij het publiek.

Het ministerie van Sociale Zaken voert het *Programma Ser Criança* (Being a Child Program) uit, ter ondersteuning van een betere toepassing van het kinderrechtenverdrag. Dit programma ondersteunt projecten die streven naar integratie – op gezins-, sociaal, en onderwijsniveau - van kinderen die het gevaar lopen sociaal buitengesloten te raken of buitengesloten zijn van hun gezin.

Decentralisatie

Op lokaal niveau zijn er de *Comissao de Proteçao de Menores* (Commissies voor de Bescherming van Minderjarigen), samengesteld uit professionals met een verschillende achtergrond, en hoge ambtenaren van het Ministerie van Justitie. Het Ministerie van Justitie intervenueert in situaties waar

sprake is van een bedreiging van kinderen en geeft bescherming aan die kinderen, die het nodig hebben. Ouders kunnen bezwaar maken tegen de uitspraak van deze commissies bij het *Tribunal de Menores e de Familia* (Tribunaal voor Gezin en Minderjarigen). Soms komt men in conflict over de autonomie van het gezin, de rechten van het kind en de rol van de staat als beschermer. Gebruikelijk worden conflicten van deze aard “gewonnen” in het voordeel van het gezin.

Beleid

Residentiële jeugdhulpverlening en pleegzorg

Kinderen waarbij een welzijnsorganisatie heeft moeten interveniëren, worden doorverwezen naar een *Social Security Regional Centre*, *IPPS* (Private Social Solidarity Institutions) en *Servico de Tutela de Menores* (Juvenile Guardianship Service). De meeste kinderen die verwaarloosd, verlaten of mishandeld zijn, worden uit huis geplaatst door een rechterlijke beslissing.

De meeste residentiële instellingen hebben een multidisciplinair team, gecoördineerd door een directeur en bestaande uit sociaal werkers, psychologen en onderwijzers. De meeste eenheden hebben niet meer dan 15 kinderen of jongeren in de leeftijd van 3 tot 18 jaar onder hun hoede.

Over het algemeen worden onderscheiden:

- Kinder- en jongerentehuizen

Woonvorm voor kinderen en jongeren waarbij zoveel als mogelijk een gelijkwaardige structuur als dat van een “normaal” gezin wordt nageleefd en aandacht wordt geschonken aan volwaardige ontwikkeling van het kind.

- Tijdelijke tehuizen

Voorzieningen voor kinderen die (met spoed) voor een poosje een ander huis zoeken, vaak als gevolg van mishandeling, verlating, nalatigheid, e.d.

Wanneer kinderen in een pleeggezin geplaatst worden hebben de natuurlijke ouders nog steeds recht op contact met hun kinderen. De kinderen blijven wettelijk onder de verantwoordelijkheid van de natuurlijk ouders. De Social Services zijn verantwoordelijk voor de plaatsing in een pleeggezin.

Aantal gezinsplaatsingen en adopties

	1994	1995	1996	1997
Pleeggezin (niet-natuurlijk gezin)	2.067	2.135	2.419	2.622
Pleeggezin (natuurlijk gezin)	1.875	2.236	2.491	2.893
Adoptie	395	347	367	404

Kinderbescherming

Portugal kent een meldplicht voor kindermishandeling. Melders zijn vooral verpleegkundigen, onderwijzers en maatschappelijk werkers. De wetgeving voorziet in bescherming van het mishandelde kind, zowel in het civiele recht als in het strafrecht. Er is een toenemend publiek bewustzijn voor de rechten van kinderen, met name in jeugdwelzijnsinstellingen. Er ontstaan particuliere initiatieven zoals *Children Guardian Services*, *SOS Kind*, en *Justice for Children in the Community*. Er is veel samenwerking tussen overheids- en particuliere instellingen waarbij multidisciplinaire werkwijzen en deskundigheidsbevordering centraal staat. Bij uithuisplaatsing laat de kinderrechtster zich adviseren door maatschappelijk werkers en psychologen, maar heeft uiteindelijk zelf de beslissingsbevoegdheid inzake justitiële regelingen. Iedere provincie in ieder juridisch district heeft een bureau dat aangesloten is bij de *Procuradoria de Republica*, vergelijkbaar met een soort hoofdkantoor van de Raad van Kinderbescherming in ons land.

Early intervention

Early intervention is een goed ingeburgerd begrip in de VS en in andere landen, maar het is pas sinds kort geïntroduceerd in Portugal. De regio van Coimbra heeft het eerste gecoördineerde, en

multidisciplinaire Early Intervention programma. Het maakt gebruik van bestaande bronnen in de samenleving. Het Early Intervention programma van Coimbra is tot stand gekomen al gevolg van een samenwerkingsverdrag tussen vijf regionale agentschappen op het terrein van gezondheid, onderwijs en sociale voorzieningen. Het doel van dit verdrag was het creëren van een kader dat de capaciteit had om te voorzien in de behoefte aan early intervention voor kinderen en hun gezinnen. Tot die tijd was er sprake van een gat in ondersteunende voorzieningen voor kinderen jonger dan drie jaar. De voorzieningen die wél bestonden, gebruikten dezelfde methoden als bij het speciaal onderwijs voor oudere kinderen – die nog erg kindgericht waren. De komst van het Early Intervention programma in Coimbra biedt een innovatieve aanpak in het uitwerken van ondersteuningsvoorzieningen voor kinderen “at risk” of met een handicap, vanaf hun geboorte tot hun derde jaar.

Contact / Adressen

(Landnummer Portugal: +351)

Secretariaat-generaal ministerie van Sociale Zaken
Rua Castilho, 24
1250-069 Lisboa
Tel.: 0213 177 700
E-mail: secretaria.general@sg.msst.gov.pt
Internet: www.msst.gov.pt

Instituto Portuges da Juventude
Av. da Liberdade, 194
1250 Lisboa
Tel.: 01 315 19 55
Fax: 01 315 19 60

Nationale Commissie voor de Bescherming van Kinderen en Jongeren “at Risk”
Rua Castilho, 5
1250-066 Lisboa
Tel.: 0213 184 900
Fax: 0213 139 559
E-mail: ids@seg-social.pt
Internet: www.seg-social.pt (geen Nederlands)

Procuradoria de Republica
Escola Politecnica 140
1200 Lisboa
Tel.: 01 359 5296



Verenigd Koninkrijk

In het Verenigd Koninkrijk wordt meestal de leeftijdsgroep 0 tot 19 jaar bedoeld als er over jeugd wordt gesproken. Er zijn ruim 12 miljoen kinderen en jongeren in deze leeftijdsgroep, op een bevolking van ± 59 miljoen. De etnische samenstelling van de leeftijdsgroep 0 tot 19 jaar is zeer divers.

De huidige regering gaat in haar beleid steeds meer uit van het voorkomen van sociale uitsluiting en er is een voorzichtig begin gemaakt met het ontwikkelen van intersectoraal jeugd beleid. Het jeugdzorgsysteem werkt niet hetzelfde in het hele VK. Schotland en Noord-Ierland kennen een iets andere organisatie van jeugdzorg dan Engeland, waar de onderstaande tekst zich met name op richt.

Jeugdzorg heeft betrekking op het beleid en de voorzieningen voor kinderen “in nood”, aldus de *Children Act* (1989). Hiermee worden kinderen bedoeld wiens gezondheid of ontwikkeling achter zou blijven als zij geen gebruik kunnen maken van jeugdzorgvoorzieningen. De verstoring in de ontwikkeling kan het gevolg zijn van mishandeling, een handicap, of andere factoren.

Wetgeving

Children Act (1989)

In 1989 is de Children Act ingevoerd. Deze wet vormt een geheel van privaatrecht en publiekrecht met betrekking tot zorg, bescherming en opvoeding van jeugdigen en de dienstverlening aan hen en hun opvoeders. De wet is bedoeld voor “children in need” en hiermee worden kinderen bedoeld die ofwel bedreigd of geschaad worden in hun gezondheid of ontwikkeling, ofwel op die manier gehandicapt zijn. GGZ-problemen kunnen als schadelijk en als handicap worden opgevat. Er is veel discussie over de vraag waar de grenzen liggen van de definitie “in need” en wie er wel en wie er niet onder vallen. Het politieke klimaat onder de conservatieve regering (resp. Thatcher en Major) heeft bijgedragen aan een nauwe invulling van de doelgroep, terwijl het idee van een algemene jeugdwet die voor alle minderjarigen zou moeten gelden, politiek onhaalbaar bleek. Dit doet afbreuk aan één van de belangrijke uitgangspunten van de wet: destigmatisering.

De wet is gebaseerd op de volgende uitgangspunten:

- Het welzijn van kinderen staat centraal en kinderen met hun ouders worden bij beslissingen betrokken.
- Bij het nemen van besluiten ter verbetering van het welzijn van een jeugdige dient een checklist gebruikt te worden.
- Non-interventie: alleen dan stappen ondernemen wanneer het uitblijven van stappen nadeliger is voor een jeugdige.
- Vermijding van vertraging van procedures met betrekking tot opvoeding van een jeugdige.
- Ouders zijn/blijven altijd verantwoordelijk voor hun kind.
- Verplichte samenwerking tussen jeugdinstanties.
- Destigmatiseren en bundelen van jeugdvoorzieningen voor alle kinderen, ook voor kinderen die kampen met handicaps, onderwijs- of huisvestingsproblemen.
- Decentralisatie: hulpverlening zo dicht mogelijk bij de thuissituatie van de jeugdige.
- Gezinnen bijeen houden. De nadruk ligt op “families as partners”; waarbij opvoedingsondersteuning een belangrijke rol speelt. In het geval van scheiding moet contact tussen het kind en beide ouders gegarandeerd zijn.
- ouders en staat zijn partners in problematische situaties;
- Het accent ligt op vrijwillige hulpverlening. Er is eenduidelijke overgang van vrijwillige naar gedwongen hulpverlening en gedwongen hulp is een uiterste middel.
- Gelijke behandeling en erkenning van culturele verschillen in opvoedingssituaties.

De Children Act bevat ook bepalingen, richtlijnen en voorschriften voor uiteenlopende voorzieningen van jeugdzorg (inclusief vrijwillige hulpverlening en kinderopvang). Het belangrijkste sleutelbegrip is ‘partnership’. Hiermee wordt tot uitdrukking gebracht dat de bevordering van het welzijn van het kind gebaat is bij een nauwe samenwerking tussen allen die bij de opvoeding en ontwikkeling van het kind zijn betrokken.

Belangrijke maatregelen die in de Children Act worden geregeld zijn onder andere:

- Het *Child Assessment Order* (CAO) en de *Emergency Protection Order* (EPO). CAO is voor onderzoek als het vermoeden bestaat dat het kind schade ondervindt, zonder dat er sprake is van gevaar. De ouders worden hierdoor verplicht om het kind op een bepaald tijdstip voor onderzoek te brengen. Als er sprake is van gevaar komt een EPO in aanmerking met onmiddellijke uithuisplaatsing voor maximaal acht dagen.
- Een andere regeling is een *Care Order*. Deze wordt gegeven als het kind niet thuis kan blijven en de ouders geen verantwoordelijkheid kunnen dragen. De ouderlijke verantwoordelijkheid gaat over naar een lokale Social Services afdeling.
- Verder kent de wet *Guardians at Litem* (GAL). Dit zijn veelal ervaren maatschappelijk werkers die door de rechtbank worden aangesteld om te onderzoeken of een maatregel nodig is. Zij zijn werkzaam in een andere regio, zodat zij onafhankelijk zijn en de belangen van de minderjarige kunnen verdedigen.
- *Reviews of Children's Cases* zijn rechtzittingen waarin maatregelen worden getroffen of worden herbeoordeeld. Tijdsverlies wordt zo veel mogelijk voorkomen en herbeoordelingen vinden regelmatig plaats.
- Tenslotte beschrijft de Children Act *Care Plans*, ofwel begeleidingsplannen, die voor ieder kind dienen te worden opgesteld en regelmatig dienen te worden geëvalueerd.

Children (Leaving Care) Act (2000)

In oktober 2000 trad de Children (Leaving Care) Act in werking. Het belangrijkste doel van deze wet is het verbeteren van de kansen van jongeren in jeugdzorg en jongeren die de jeugdzorg verlaten. Het ontslag uit de jeugdzorg wordt uitgesteld totdat de jongere er echt klaar voor is. Er wordt gestreefd naar een verbetering van de besluitvorming, voorbereiding en planning om de jeugdzorg te verlaten. Verder regelt deze wet een zo goed mogelijke persoonlijke ondersteuning van jongeren die de jeugdzorg hebben verlaten en tenslotte streeft deze wet naar een verbetering van de financiële regelingen voor jongeren die de zorg verlaten.

De wet is gelieerd aan de gestelde doelen binnen het Quality Protects programma: het ondersteunen van jongeren die zorg verlaten is een prioriteit binnen dit programma ("to ensure that young persons leaving care, as they enter adulthood, are not isolated and participate socially and economically as citizens"). Verder sluit het standpunt aan bij het algemene regeringsstandpunt om sociale uitsluiting tegen te gaan, alsook bij het Connexions Service programma.

De wet is van toepassing op jongeren tot in ieder geval de leeftijd van 21 jaar, die binnen korte tijd de jeugdzorg gaan verlaten of zij die reeds de jeugdzorg verlaten hebben. De wet wordt uitgevoerd door de lokale autoriteiten.

Care Standards Act (2000)

De regering heeft in 2000 een nationale minimum-standaard ingesteld voor verschillende voorzieningen, waaronder ook jeugdzorgvoorzieningen. Er is tevens een inspectie-systeem opgezet om te garanderen dat aan deze standaard voldaan wordt. De Social Care Inspection is verantwoordelijk hiervoor.

Adoption and Children Bill (2002)

Deze nieuwe wet zal de plaats innemen van de verouderde adoptiewet uit 1976 en een modernisering teweegbrengen binnen het bestaande wettelijke kader voor binnenlandse en buitenlandse adoptie. Zie ook 'adoptie' onder de paragraaf 'beleid'.

Organisatie

Department of Health

Jeugdhulpverlening, jeugdbescherming en jeugdgezondheidszorg zijn geregeld in de Children Act en vallen onder het ministerie van Gezondheid (Department of Health, DoH), en dan met name de Social Care Group. Aan het hoofd hiervan staan gezamenlijk de Chief Social Services Inspector en de Head of Social Care Policy. Er zijn twee units die verantwoordelijk zijn voor jeugdzorg: de *Children's Services Unit* en de *Children's Residential Care, Secure Accommodation and Juvenile Justice*.

1. De Children's Services Unit

Deze unit geeft de regering advies over de ontwikkeling, implementatie en evaluatie van beleid voor 'kwetsbare kinderen': kinderen die zorg nodig hebben omdat er iets scheelt aan hun ontwikkeling, aan hun thuissituatie en/of omdat zij sociaal buitengesloten zijn. Doel is de modernisering van zorgvoorzieningen voor kwetsbare kinderen en hun familie. De unit is verantwoordelijk voor kinderbescherming en opvoedingsondersteuning, kinderopvang (voorschoolse opvang), adoptie en gehandicapte kinderen. Ze voert het *Quality Protects* programma uit, wat een onderdeel is van de regeringsstrategie om sociale uitsluiting tegen te gaan.

Het Quality Protects programma duurt 5 jaar en richt zich op het werken met de meest achtergestelde en kwetsbare kinderen van de Britse maatschappij. Dit programma is een belangrijk middel om te komen tot effectievere bescherming, betere kwaliteit van zorg en verbeterde kansen voor kinderen en jongeren in jeugdzorg. In het programma gedragen de lokale jeugdzorgvoorzieningen zich als de "gezamenlijke ouders" van bijvoorbeeld verlaten kinderen. Verder vormt de stimulering van de verschillende voorzieningen om met elkaar samen te werken (cross-agency) een belangrijk deel van het programma.

In het VK wordt veel aandacht geschonken aan de participatie van de jonge (ex)-cliënten van de jeugdzorg (residentieel als niet-residentieel). Jeugdparticipatie is een integraal onderwerp binnen het gehele Quality Protects programma. Vanuit dit programma wordt er regelmatig een nationaal evenement gehouden: *Make it Happen*. Het ministerie van Gezondheid (DoH) organiseert deze evenementen in samenwerking met het ministerie van Cultuur, Media en Sport, niet-gouvernementele organisatie A National Voice en de National Children's Bureau (zie 'relevante NGO's'). De bedoeling van deze evenementen is om direct van kinderen en jongeren in de zorg te horen wat zij vinden van het Quality Protects programma, en hoe dit hun alledaagse leven raakt. Uit Make it Happen is een kerngroep gekomen: de *Children en Young Peoples' Reference Group*. Deelnemers bestaan uit jongeren in de zorg, jongeren die in het verleden in de zorg hebben gezeten, jonge (pleeg)ouders en gehandicapte kinderen. De groep komt drie keer per jaar samen. Van de deelnemers wordt verwacht dat ze hun mening geven over het Quality Protects programma, dat ze aangeven wat er eventueel veranderd moet worden en dat ze aangeven hoe er beter rekening kan worden gehouden met de verschillende aspecten die spelen in het leven van jongeren.

2. Children's Residential Care, Secure Accommodation and Juvenile Justice

De unit Children's Residential Care, Secure Accommodation and Juvenile Justice is verantwoordelijk voor jeugddetentie en justitiële onderdelen van jeugdzorg.

Tomorrows Future

Direct onder de Home Office valt de Kind en Jongeren Unit (Children and Young People's Unit) (technisch ondersteund door het Ministerie van Onderwijs en Vaardigheden). Deze unit is verantwoordelijk voor het ontwikkelen van een intersectorale strategie voor het jeugdbeleid. Ter ondersteuning van het jeugdbeleid is in samenwerking met het Department of Health, een nota gemaakt "Tomorrows Future, Building a Strategy for Children and Young People" (november 2000). Deze bevat elementen van jeugdzorg, naast jeugd welzijn:

- het ontwikkelen van beleid gebaseerd op de behoeften en prioriteiten van jeugd (jongerenparticipatie),
- preventie,
- het ontwikkelen van effectieve structuren binnen de overheid om de strategie te implementeren,

- het verbeteren van voorzieningen en het verspreiden van 'good practice'.

Niet alleen zijn er voor verschillende leeftijdscategorieën prioriteiten en nieuw beleid afgesproken. De strategie richt zich ook op deelterreinen, zoals het voorkomen van sociale uitsluiting, tienerzwangerschappen, jeugdcriminaliteit, het verbeteren van voorzieningen, adoptie, drugs, huisvesting, public health voorzieningen, openbare ruimte en vrijetijdsvoorzieningen.

In de nota zijn een aantal programma's opgenomen die op deze deelterreinen actief zijn:

Sure Start (0-4 jaar)

Sure Start is onderdeel van het streven van de overheid om kinderarmoede uit te roeien binnen 20 jaar, en te halveren binnen 10 jaar. Door ouders en ondersteunende voorzieningen te betrekken in initiatieven om de ontwikkeling van jonge kinderen op te krikken, probeert Sure Start kinderen in achtergestelde gebieden een betere start in het leven te geven. Er zijn verschillende programma's ter stimulering van de lichamelijke, intellectuele en sociale ontwikkeling van baby's en jonge kinderen (tot 4 jaar), zodat zij kunnen "opbloeien" en er klaar voor zijn wanneer zij naar school moeten.

Children's Fund (5-13 jaar)

Het Kinderfonds is onderdeel van een nieuwe serie maatregelen om ervoor te zorgen dat jongeren die dreigen sociaal buitengesloten te raken een goede start in het leven krijgen, en dat spoor ook blijven volgen. 380 miljoen pond van het Fonds is uitgetrokken voor preventief werk gericht op 5-13 jarigen.

Connexions (13-19 jaar)

Connexions ondersteunt jongeren met advies, begeleiding en bij hun persoonlijke ontwikkeling naar gelang hun individuele behoeften. Jongeren worden geholpen om barrières te overwinnen met betrekking tot deelname in school en werk; kortom, om de overgang van tienerjaren naar volwassenheid soepel te laten verlopen. Connexions is opgebouwd uit 47 "partnerschappen" in Engeland. De partnerschappen zijn opgebouwd uit de belangrijkste organisaties die werken met jongeren in de leeftijd 13-19 jaar. Hierbij horen onder meer lokale autoriteiten, scholen, politie en vrijwilligersorganisaties. De bedoeling is dat binnen iedere partnerschap over de gehele linie jeugd(zorg)voorzieningen vertegenwoordigd zijn.

Decentralisatie

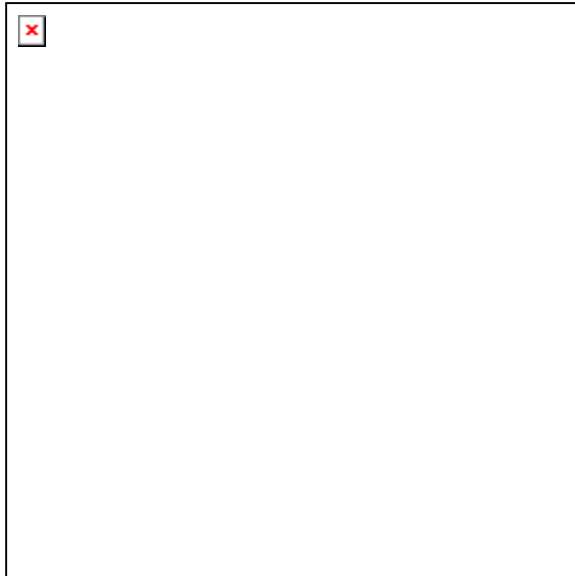
De verantwoordelijkheid voor het leveren van jeugdzorgvoorzieningen is gedecentraliseerd naar lokale autoriteiten, maar ten opzichte van Nederland kenmerkt deze decentralisatie zich door meer overheidssturing. Op lokaal niveau wordt beleid gemaakt binnen centrale richtlijnen. De lokale autoriteiten rapporteren hun resultaten aan het ministerie van Gezondheid (DoH). Iedere lokale autoriteit moet een plan maken om aan te geven hoe zij denken de doelen die gesteld worden binnen het Quality Protects programma, vanuit de rijksoverheid, te implementeren. Op lokaal niveau kunnen verschillende voorzieningen aan jongeren en hun gezinnen aangeboden worden: sociaal werkers, opvoedingsondersteuning, pleegzorg, residentiele jeugdzorg, adoptie, etc. De lokale voorzieningen hebben de taak om meldingen van kindermishandeling te onderzoeken in samenwerking met de politie. Sommige voorzieningen worden aangeboden vanuit de private sector of de vrijwilligerssector. De lokale autoriteiten kunnen deze voorzieningen dan "inhuren" voor hun cliënten.

Sinds 1996 zijn de lokale autoriteiten verplicht om *Children's Services Plans* (CSP's) op te stellen. Deze plannen bevatten de strategische planning van de jeugdzorg in een regio, op basis van samenwerking tussen instanties. Vooralsnog blijken de CSP's nog niet te resulteren in betere samenwerking (zie ook samenwerking).

Beleid

Het beeld van de jeugdzorg in het VK is, en wordt soms nog steeds, bepaald door geruchtmakende incidenten. Een hele serie had betrekking op hulpverleners die zich seksueel vergrepen aan kinderen en ze soms zelfs om het leven brachten. De opschudding hierover heeft geleid tot het opstellen van een zwarte lijst (de Consultancy Index) van mensen die "gevaarlijk zijn voor kinderen". Werkgevers

dienen deze lijst te raadplegen voordat ze een hulpverlener aanstellen. Het schijnt echter dat sommige lokale autoriteiten hier niet goed aan meewerken.



Kinderbescherming

De *National Society for the Prevention of Cruelty to Children* (NSPCC, onderdeel van het National Children's Bureau) houdt zich al meer dan 100 jaar bezig met kinderscherming en kent een aantal onderafdelingen. Ze doen aan voorlichting, signalering, preventie, studie, onderzoek en organiseren congressen. Preventie en hulpverlening zijn in het Verenigd Koninkrijk gericht op hulpverlening aan het hele gezin, justitie participeert in de hulpverlening maar er wordt zo min mogelijk gebruik gemaakt van justitiële maatregelen. NSPCC, politie en Social Services zijn meldpunten. Elke stad heeft een Child Protection Register. De NSPCC houdt de registratie bij. Alle vormen van kindermishandeling worden geregistreerd. Verder kent het VK de *Protection of Children Act* (1999).

Adoptie

In het VK werkt men op dit moment aan een nieuwe adoptiewet. De *Adoption and Children Bill* is geïntroduceerd in 2001 en naar verwachting zal de wet in 2004 volledig van kracht worden. Het is de bedoeling dat deze wet het gehele bestaande wettelijke kader voor binnen- en buitenlandse adoptie moderniseert. De wet stelt het welzijn van het kind centraal in het adoptieproces, door de wetgeving aan te sluiten op de Children Act.

De wet gaat zich richten op de implementatie van de voorstellen genoemd in het 'Witboek Adoptie: een nieuwe aanpak'. Het ministerie van Gezondheid (DoH) stelt 66,5 miljoen pond beschikbaar voor een periode van drie jaar om de implementatie van het Witboek Adoptie te bevorderen. Er is een *Adoption and Permanence Taskforce* ingesteld, die lokale social service afdelingen ondersteunt in het verbeteren van hun adoptievoorziening. Verder is in 2001 een adoptieregister voor Engeland en Wales opgestart (Adoption Register for England and Wales) ter ondersteuning van het verminderen van de lange vertragingen die zijn ontstaan voor het vinden van goede adoptieplekken voor kinderen. Het register wordt beheerd door een ngo, Norwood ("Children and Families First"). Het werken naar de nieuwe wet heeft tenslotte geleid tot het opstellen van de *National Adoption Standards for England* in 2001. Deze 'standaard' moet garanderen dat kinderen, mogelijke adoptieouders, biologische ouders en anderen weten wat ze precies kunnen verwachten van de adoptievoorziening. In de standaard is tevens opgenomen hoe lang het maximaal mag duren voordat beslissingen worden genomen en actie wordt ondernomen, om ervoor te zorgen dat kinderen niet te lang moeten wachten op een adoptiegezin.

Pleegzorg en residentiële zorg

De voorzieningen voor kinderen die gezinsvervangende zorg behoeven variëren, maar de belangrijkste categorieën zijn pleeggezinnen en residentiële opvang. Traditioneel kreeg pleegzorg de voorkeur voor jonge kinderen die niet lichamelijk of geestelijk gehandicapt waren of kinderen met lichte gedragsproblemen. Residentiële zorg was meer bestemd voor oudere kinderen en voor noodgevallen. Ook voor de laatste groepen wordt meer en meer een oplossing gezocht in de sfeer van pleegzorg. De hoeveelheid residentiële inrichtingen is daarom in het Verenigd Koninkrijk afgenomen. Tussen 1976 en 1987 daalde de bezetting hierin met ruim 60% tot 14.000 kinderen (dit geldt voor gehele VK exclusief Schotland). Hoewel deze trend zich voordoet in de gehele EU, lijkt de ontwikkeling in het VK ingrijpender dan elders. Om het verschil duidelijk te maken: het aantal plaatsen per 1000 inwoners is 0,27 in het VK tegen 0,6 in Nederland. Oorzaken voor de teruggang van de residentiële zorg zijn de opkomst van meer semi-residentiële zorg, meer pleegzorg, maar ook de verkorting van de behandelduur.

De residentiële inrichtingen die overgebleven zijn, zijn in te delen in twee groepen, te weten kleine lokale kort-verblijf units en gespecialiseerde instellingen, zoals therapeutische inrichtingen en beveiligde eenheden (secure units). Hoewel residentiële jeugdvoorzieningen in zijn geheel sterk zijn afgebouwd, zijn is het deel van de beveiligde voorzieningen sterk opgekomen in de jaren negentig. Jonge criminelen die in de jeugdzorg terecht komen vallen onder de Youth Justice Board (Crime and Disorder Act, 1998).

Een zeer recente en omvangrijke ontwikkeling in Engeland is de vorming van *Youth Offender Teams* (YOT). Deze teams zullen per regio worden samengesteld uit personeel van de social services, de politie, de reclassering, het onderwijs, de gezondheidszorg en de aanwezige particuliere welzijnsorganisaties. Het doel is de jeugddelinquentie te reduceren door preventieve en correctieve middelen. De teams hebben hun juridische basis in de Crime and Disorder Act. In dit kader worden een aantal nieuwe gerechtelijke en politionele bevoegdheden in het leven geroepen, zoals een "reparation order", waarmee de jeugddelinquent wordt verplicht genoegdoening te geven aan zijn slachtoffers; een "action plan order", waarbij de rechtbank kortdurende, intensieve en op maat gesneden taakstraffen kan opleggen; en een "parenting order", die aan ouders kan worden opgelegd om hun opvoedingsvermogen te verbeteren.

Het regionale beleid van een YOT zal worden vastgelegd in een jaarlijks op te stellen Youth Justice Plan. De Youth Justice Board coördineert de landelijke voorgang.

De pleegzorg heeft verschillende functies: crisisopvang, uitvoering van gerechtelijke bevelen, begeleiding van jeugdigen en *respite care* (ter ondersteuning van ouders in moeilijke situaties). In het VK is het momenteel heel ongewoon om een kind onder 11 jaar te plaatsen in een instelling voor lang verblijf, tenzij het kind zich in een zeer ernstige crisis bevindt. Een andere vorm van een residentiële instelling in het Verenigd Koninkrijk is de private kostschool (boarding school). Bij de bovenlaag van de samenleving is het de gewoonte om je kind naar een boarding school (ook wel public school genoemd) te sturen.

De pleegzorg vertoont vanaf 1973 een sterke groei. Het aantal kinderen dat geplaatst wordt in pleeggezinnen is tegenwoordig groter dan het aantal kinderen dat in de residentiële zorg wordt geplaatst (verhouding 60/40). In de meerderheid van de gevallen is de plaatsing in de pleegzorg van korte duur: minder dan twee weken.

Opvoedingsondersteuning (family support)

Er is een reeks van voorzieningen opgericht ter ondersteuning van ouders: gezinscentra (family centers), gezinsprojecten (family projects), *home support* en *volunteer schemes*. De praktijk wijst uit dat in plaats van de traditionele hulpverlening van de lokale autoriteit, een reeks van buurtgebonden, breed opgezette en vrij toegankelijke voorzieningen beter functioneert. Dergelijke brede voorzieningen bereiken ouders die niet door de specialistische hulpverlening worden bereikt (vanwege het stigma dat daaraan kleeft). Het hierboven genoemde *respite care* valt ook onder opvoedingsondersteuning. In het licht hiervan kunnen kinderen vrijwillig geplaatst worden buiten het ouderlijk huis. De bedoeling is dat zulke beslissingen in nauwe samenwerking (partnership) met de ouders genomen worden.

Veel organisaties voor opvoedingsondersteuning door vrijwilligers zijn in het VK bekend geworden onder de namen *Community Mothers*, *Parent Link* en *Home-Start*. Het laatste programma heeft de meeste bekendheid verworven. Het gaat om “befriending schemes” waarbij vrijwilligers (veelal oudere moeders) steun en advies geven aan gezinnen die problemen hebben met of rond de opvoeding van jonge kinderen. Het contact verloopt op basis van geklikwaardigheid. Home-Start is effectief in Nederland gebleken, alsook Community Mothers dat in ons land actief is onder de naam MIM (Moeders informeren moeders). Family support / opvoedingsondersteuning is een modewoord, dat soms weinig invulling krijgt. Het lijkt erop dat sommige instanties voor jeugdbescherming zich nu hebben omgedoopt tot Family Support Services, zonder dat het duidelijk is of aan de inhoud van het werk veel verandert.

Samenwerking

In de jaren negentig is samenwerking tussen jeugdvoorzieningen verbeterd, zoals beoogd, maar over de gehele linie bezien is de situatie onvoldoende. Er is onvoldoende samenwerking tussen social services, onderwijs en de gezondheidszorg. Dit heeft effect op de hulp aan kinderen en hun ouders – deze kan dus beter.

De voorgeschreven samenwerking tussen de verschillende jeugdvoorzieningen en aanpalende diensten is in de praktijk minder ideaal dan deze volgens de regelgeving zou moeten zijn. Zo bestaat er onder de Children Act een scheiding tussen *juvenile justice* en de jeugdvoorzieningen onder de wet. Jeugddelinquenten worden op een punitieve wijze benaderd die weinig ruimte overlaat voor therapie of gezinsondersteuning. Samenwerking met onderwijs wordt gehinderd door de onderwijswet, die vanaf 1988 sterker richtte op (leer)prestaties en scholen meer vrijheid gaf bij het toelaten of verwijderen van leerlingen. Bezorgdheid bestaat over het toenemende aantal kinderen dat van school wordt verwijderd en de oververtegenwoordiging van deze categorie als klant van de jeugdzorg. Tenslotte wordt in allerlei beleidsnota's de jeugd-GGZ opgeroepen om samen te werken met de overige sectoren binnen de jeugdzorg, maar dit lijkt in de praktijk weinig voor te komen. De jeugd-GGZ lijkt zich te beperken tot duidelijke ziektebeelden als schizofrenie of anorexia nervosa, terwijl gedragsstoornissen op dezelfde lijn staan als “ordinary misery”, waarvoor de social services aangewezen zouden zijn. Deze diensten maken op hun beurt echter melding van GGZ-problemen bij 67% van de kindren die aan hen worden toevertrouwd.

Overigens blijven financieringskwesties de samenwerking belemmeren. De Children Act zou de versnippering van de jeugdzorg tegen moeten gaan, maar dit stuit af op het probleem van gescheiden financieringskanalen.

Het VK kent verschillende NGO's die diensten binnen het jeugdzorgsysteem leveren. Een kleine selectie:

National Children's Bureau

NCB is bezig op het terrein van voor- en vroegschoolse educatie, kinderopvang, welzijn en gezondheid. Het NCB richt zich niet alleen op kinderen, maar ook op jongeren (tot en met 18 jaar). Participatie van kinderen en jongeren krijgt ook binnen deze organisatie veel aandacht. NCB is een 'charity' en heeft leden. Veel lokale overheden zijn bijvoorbeeld lid van NCB. Het NBC heeft een speciale Children's Residential Care Unit (CRCU), die het doel heeft good practices op het terrein van residentiele zorg te promoten (waaronder dus weer participatie van de jeugdige cliënten). Daarnaast houdt deze unit zich ook bezig met pleegzorg en adoptie.

Who Cares? Trust

Het Who Cares? Trust is een nationale “charity” op het terrein van jeugdzorg. Het doel is (publieke) pleegzorg te verbeteren en het verbeteren van residentiele opvang in samenwerking met de nationale en lokale overheid, de vrijwilligerssector en jongeren zelf. Voor professionals en jeugd(zorg)werkers zijn verschillende ontwikkelingsprogramma's gerealiseerd ter verbetering van onder meer de begeleiding van jongeren naar onafhankelijkheid, de manier van lesgeven, gezondheid en welzijn. Bij deze realisatie zijn jongeren betrokken. Het Trust verzorgt een nationale publicatie over jongeren in jeugdzorg, dat door bijna iedere gemeente aangeschaft wordt. Ook aan deze publicatie dragen jongeren bij. Tenslotte kent het Trust ook een telefoondienst voor jongeren en een interactieve online-

voorziening voor kinderen in de jeugdzorg (CareZone). Beide initiatieven zijn er om jongeren van informatie te voorzien als zij hier behoefte aan hebben.

Barnardo's

Deze organisatie werkt vanuit de visie dat het leven van kinderen en jongeren geen armoede, mishandeling en discriminatie zou moeten kennen. Het doel is de meest kwetsbare kinderen te helpen met hun ontwikkeling. Het is de grootste "charity" van het VK dat zich met kinderen bezighoudt. Er wordt steun gegeven aan meer dan 90.000 kinderen en hun gezinnen, via meer dan 300 projecten.

Children's Society

De Children's Society is een van de grootste en meest innovatieve kindercharity in het VK. Deze organisatie kent verschillende vestigingen door het land, bereikt ieder jaar zo'n 40.000 kinderen en helpt hen met de velerlei problemen die jongeren kunnen hebben. Iedere vestiging verzorgt regio-specifieke projecten.

BAAF

BAAF is een onafhankelijke organisatie, en charity, die zich richt op adoptie en pleegzorg. Ze streeft de hoogste standaarden na wat betreft het beleid en de voorzieningen voor kinderen die gescheiden worden van hun oorspronkelijke familie. BAAF heeft veel leden, waaronder bijna alle lokale autoriteiten en adoptie-agentschappen gerund door vrijwilligers in het VK. Ze heeft een groot netwerk opgebouwd en kent daarnaast nog eens meer dan 1200 individuele leden. De leden en het netwerk verschaffen BAAF, als expert op dit terrein, de mogelijkheid om de discussie over adoptie en pleegzorg te bevorderen – iets wat haar meer weerbaar maakt tegen de kritische benadering van de media ten opzichte van dit onderwerp. Verder verschaft BAAF informatie en advies aan de verschillende mensen die vragen hebben over adoptie en pleegzorg.

A National Voice

A National Voice wordt gerund voor en door jongeren die in de zorg zitten of hebben gezeten. De groep bestaat uit verschillende jongeren, ieder met een eigen achtergrond. Ze proberen het slechte imago van jongeren in de zorg op te krikken, mishandeling in de jeugdzorg tegen te gaan en de overheid te beïnvloeden daar waar het gaat over beslissingen met betrekking tot het jeugdzorgsysteem.

Contact / Adressen

(landnummer Groot-Brittannië: +44)

Department of Health
Richmond House
97 Whitehall
London
SW1A 2NS

Tel.: 020 7210 4850
E-mail: dhmail@doh.gsi.gov.uk
Internet: www.doh.gov.uk

Department for Education and Skills
Great Smith Street
Londen
SW1P 3BT

Tel.: 0870 000 2288
Fax: 01928 794248
E-mail: info@dfes.gsi.gov.uk
Internet: www.dfes.gov.uk

Children en Youth Peoples' Reference Group (van het Quality Protetcs programma):

Contactpersoon: Barbara Herts (DoH, Participation Coördinator Children's Taskforce)
E-mail: barbara.herts@doh.gsi.gov.uk

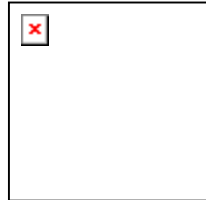
National Children's Buro

8 Wakley Street
London
EC1V 7QE

Contactpersoon: Steve Howell (Information Officer) (Children's Residential Care Unit)
Tel.: 020 7843 6091
Fax: 020 7843 6306
E-mail: showell@ncb.org.uk
Internet: www.ncb.org.uk

De NBC houdt zich ook bezig met de implementatie van de Children (Leaving Care) Act.

Contactpersoon: Nadeem Hai (Research Officer)
Tel.: 020 7843 1919
E-mail: nhai@ncb.org.uk



The Children's Society
91/93 Queens Road
Peckham
London
SE15 2EZ

Contactpersoon: John Edwards (Head of Social Work)
Tel.: 020 7639 1466
Fax: 020 7841 4500
E-mail: info@childrenssociety.org.uk

NSPCC
42 Curtain Road
London
EC2A 3NH

Tel.: 020 7825 2500
Fax: 020 7825 2525
Internet: www.nspcc.org.uk

Barnardos
Tanners Lane
Barkingside
Ilford
Essex
IG6 1QG

Contactpersoon: Dorothy Howes
Tel.: 020 8550 8822
Fax: 020 8551 6870
E-mail: dorothe.howes@barnardos.org.uk
Internet: www.barnardos.org.uk

BAAF Adoption & Fostering

Skyline House
200 Union Street
London
SE1 0LX

Tel.: 020 7593 2000
Fax: 020 7593 2001
E-mail: mail@baaf.org.uk
Internet: www.baaf.org.uk

A National Voice

Contactpersoon: Maxine Wrigley

Tel.: 0161 953 4011
E-mail: Office@anv.u-net.com
Internet: www.anationalvoice.org

Who Cares? Trust
Kemp House
152-160 City Road
London
EC1V 2NP

Contactpersoon: Jenny Robson
Tel: 020 7251 3117
Fax: 020 7251 3123
E-mail: Mailbox@thewhocarestrust.org.uk
Internet: www.thewhocarestrust.org.uk

Zweden

Jeugd in Zweden is geen eenduidige categorie. De definitie van kinderen als onderdeel van gezinsbeleid is 0-18 jaar. Het jongerenbeleid richt zich op 14 tot 25 jaar, al is de onderliggende gedachte dat 'jongeren' een fase is en geen leeftijd. Er zijn zo'n 1,1 miljoen jongeren van deze leeftijd in Zweden.

In tegenstelling tot sommige andere Europese landen waar in beginsel de ouders van een kind eerstverantwoordelijken zijn voor de opvoeding, geldt in Zweden dat de overheid mede verantwoordelijk is voor opvoeding.

Wetgeving

Er is geen specifieke wetgeving op het terrein van kinderen en jongeren in Zweden. Onderdelen van het jeugdbeleid zijn ondergebracht in verschillende wetgeving. Dit geldt ook voor jeugdzorg.

Social services interventies voor kinderen en jongeren worden beschreven door de Social Services Wet, de *Care of Young Persons (Special Provisions) Act* en de *Föräldrabalken* ("Parental Code"). Een ander belangrijk uitgangspunt voor de maatschappelijke verantwoordelijkheid voor kinderen en jongeren is het VN Verdrag inzake de Rechten van het kind, dat Zweden geratificeerd heeft. In de Social Services Wet is veel wetgeving rond voorzieningen opgenomen; daarbij zijn alle taken van gemeenten op het terrein van welzijn en sociale hulpverlening in deze wet ondergebracht (van gehandicaptenzorg, via kinderopvang, naar verslavingszorg). In de Care of Young Persons Act zijn onderdelen van de jeugdzorg, zoals de positie en bescherming van kinderen en jongeren, ondergebracht, alsook in de Zweedse Burgerwet.

Care of Young Persons (Special Provisions) Act

Interventie vanuit de *social services* voor kinderen en jongeren moet in eerste instantie op vrijwillige basis geschieden met de ondersteuning van de Social Services Wet. Alleen in de gevallen waarin dit niet mogelijk is, kan de Wet jeugdzorg (speciale voorzieningen) toegepast worden. Dit is een aanvullende beschermingswet, die de omstandigheden reguleert waarbij een jongere in zorg opgenomen kan worden of beschermd kan worden zonder zijn of haar instemming. De wet wordt gebruikt als een jongere zorg of bescherming nodig heeft, maar er geen mogelijkheid is om dit vrijwillig op te lossen. Het basisstation heeft niet alleen de bevoegdheid om te interveniëren om een minderjarige te beschermen, maar heeft tegelijkertijd de plicht hiertoe daar waar tegemoet is gekomen aan de criteria van de wet jeugdzorg. De toepassing van de wet vereist niet dat vrijwillige interventies vooraf zijn gepoogd.

Vooraf aan toepassing van de wet gelden de volgende criteria:

- er moet sprake zijn van een tekort wat betreft de thuissituatie van de jongere, of wat betreft het gedrag van de jongere,

- er moet sprake zijn van een duidelijk risico dat de gezondheid of ontwikkeling van de jongere beschadiging oploopt,
- de noodzakelijke zorg kan niet middels vrijwillige wegen gegeven worden.

In bepaalde noodsituaties kan een basisstation per direct – tijdelijk - een minderjarige opnemen voor zorg, terwijl een uiteindelijke beslissing nog moet vallen.

Organisatie

In Zweden wordt de overheidsstructuur gekenmerkt door relatief kleine ministeries met een groot aantal overheidsinstanties of agentschappen op nationaal niveau verantwoordelijk voor de implementatie van beleid en het uitvoeren van onderzoek (zogenaamde 'styrelsen'; boards). Op ministerieel niveau valt zorg onder het *Socialdepartementet* (ministerie van Gezondheid en Sociale Zaken), verantwoordelijk voor wetgeving. Dit ministerie wordt, op het terrein van jeugdzorg, gesteund door twee styrelsen. Het zijn min of meer onafhankelijke overheidsinstanties, zonder de bevoegdheid om wetgeving uit te voeren.

De *Socialstyrelsen* ("National Board of Health and Welfare") speelt een belangrijke rol. De belangrijkste taken van de Socialstyrelsen zijn:

- supervisie medische zorg en sociale voorzieningen, gericht op kwaliteit, veiligheid en rechten van mensen,
- evaluatie en follow-up sociaal beleid,
- ontwikkeling en training,
- statistische coördinatie sociale voorzieningen,
- epidemiologisch onderzoek.

Deze "board" is verantwoordelijk voor de officiële statistische informatie wat betreft sociale voorzieningen, public health, gezondheidszorg / medische voorzieningen en doodsoorzaken. Daarnaast is zij verantwoordelijk voor het plannen en aanbieden van medische en gezondheidsvoorzieningen – ook in noodsituaties. Tenslotte houdt zij zich bezig met gezondheid en milieu.

Ten tweede is het *Statens institutionsstyrelsen* ("National Board of Institutional Care") belangrijk, dat zorgdraagt voor de onvrijwillige institutionele zorg voor jongeren en volwassenen "die van de rails af zijn". De wet die de zorg van jongeren regelt (Care of Young Persons Act), bepaalt dat jongeren met ernstige psychologische problemen voor zorg terecht kunnen in speciaal aangepaste tehuizen. Het doel is om de jongere te helpen bij zijn ontwikkeling naar volwassenheid en hem of haar te wapenen tegen een leven met geweld, drugs en criminaliteit. In deze speciaal aangepaste tehuizen wordt naast ambulante ook residentiële jeugdzorg uitgevoerd.

Het National Institute of Public Health (Statens Folkhälsoinstitut), dat ook onder dit ministerie valt, geeft en roept om steeds meer aandacht voor opvoedingsondersteuning binnen de jeugdzorgproblematiek. De National Board for Youth Affairs (Ungdomsstyrelsen) valt onder het ministerie van Justitie en richt zich voornamelijk op welzijnszaken (school, werk, criminaliteit, gezin en vrije tijd).

Decentralisatie

Zweden bestaat uit 286 "municipalities" (gemeenten) en uit 25 "counties" (provincies).

Gedecentraliseerd ziet de bestuurlijke verantwoordelijkheidsverdeling van jeugdzorg er grofweg als volgt uit:

Bestuurlijk niveau	Voorzieningen
Gemeenten	Jeugd welzijn, jeugdbescherming, jeugdpsychologen, (preventieve) gezondheidszorg
Provincies	Residentiële jeugdhulpverlening, kinder- en jeugdpsychiatrie
Landelijk	Residentiële zorg voor kinderen met een verstandelijke handicap, rehabilitatie instituten voor jongeren, hbo-opleidingen voor de

Op lokaal niveau hebben de gemeenten het recht om jeugdzorg te organiseren naar eigen inzicht; zij dragen zelfstandig financiële verantwoordelijkheid. Zolang de kaderwet, de *Social Services Wet*, maar nageleefd wordt. Dit heeft tot gevolg dat jeugdzorg erg verschillend georganiseerd kan zijn per gemeente, hoewel wel iedere gemeente binnen de *social services* een basistation kent. Zo noemt men lokale gemeentelijke welzijnsbureaus die ambulante hulp verstrekken. Deze basistations organiseren daadwerkelijk de jeugdzorg.

De uitgangspunten van deze basistations zijn:

- democratie: omdat de gemeente voor de uitvoering van de welzijnswet zorgt, is invloed van democratisch gekozen politieke organen op de uitvoering van de hulpverlening gewaarborgd;
- nabijheid: hulp zo veel mogelijk in de omgeving van de cliënt en outreaching;
- continuïteit: één hulpvrager voor alle hulpvragen van de cliënt (de rol van de specialist wordt hiermee veel minder belangrijk);
- vrijwilligheid: het uiterste wordt getracht gedwongen maatregelen te voorkomen.

De taken van de basistations richten zich ten eerste op informatie- en adviesvoorziening aan jongeren, scholen en andere organisaties. Verder houdt men zich bezig met de opsporing van risicogroepen en preventie met behulp van "vindplaatsgericht werken". Daarnaast hebben zij als taak de begeleiding van individuele jongeren en gezinnen volgens de sociale netwerkmethod (community care), acute crisisopvang en zelfstandigheidstraining. Tenslotte richt men zich op het begeleiden van contactgezinnen, pleeggezinnen en plaatsing in tehuizen. (Na de uithuisplaatsing blijft het basistation contact houden met de jongere, hiermee wordt aan het principe van de continuïteit van de hulpverlening voldaan.)

Er is steeds meer aandacht voor participatie van jongeren in de zorg. Ook dit valt onder de verantwoordelijkheid van het basistation. Zij moet rekening houden met de wensen van het kind en open staan voor het recht van het kind om gehoord te worden – daarbij leeftijd in ogenschouw genomen.

Op lokaal niveau bestaat verder een netwerk van meer dan 200 *Youth Clinics* door het hele land. Dit zijn ambulante voorzieningen waar jongeren tussen 13 en 24 jaar terecht kunnen met verschillende vragen en problemen gerelateerd aan gezondheid. Het doel van de klinieken is om preventief op te treden tegen lichamelijke en geestelijke problemen bij jongeren.

Samenwerking

In Zweden tracht men het werk van de *social services* met kinderen en jongeren te verbeteren. Er wordt daarbij op het volgende gelet:

- De kwaliteit van het onderzoek naar het welzijn van kinderen kan bevorderd worden door kinderen daadwerkelijk bij het onderzoek te betrekken.
- Verbetering van de informatie- en documentatiesystemen en de statistische gegevens over jeugd in gemeenten (ter bevordering van planning e.d.).
- Follow-up van de conclusies genoemd in de verschillende rapportages rondom jeugd, jeugdzorg en jeugdwelzijn. Welke rapportages krijgen voorrang?
- Documenteren en evalueren van de resultaten van interventies.
- Kennisverdieping over jongeren "at risk", inclusief jonge immigranten.
- Ontwikkelen van goede samenwerking binnen het sociaal werk, zoals tussen de *social services* en de psychiatrische voorzieningen.

Men name gezien het laatste punt streeft Zweden naar een betere samenwerking van de *social services* met scholen, politie, sport- en vrije tijdsorganisaties, uitzendbureaus, gevangenis- en reclasseringswerk en gezondheidsvoorzieningen. Tot nu toe is de samenwerking niet efficiënt en gaat dit ten koste van een goed netwerk dat zich richt op preventie.

Beleid

Ingrijpen ofwel interveniëren in een bepaalde situatie kan verschillende vormen van zorg aannemen: gezinscounseling, activiteiten voor ouders en baby's om de relatie te verstevigen, groepsactiviteiten voor jonge mensen en verschillende dagactiviteiten gericht op structuur voor jongeren, e.d. In veel gemeenten kunnen kinderen wiens ouders een alcoholprobleem hebben terecht binnen een groepsactiviteit – dit gaat vaak hand in hand met de voorzieningen voor de kindergezondheidszorg, psychiatrische voorzieningen voor jongeren, betrokken non-profit organisaties, de kerk, etc.

Niet-residentiële zorg

De meest simpele en meest voorkomende manier van interveniëren is steun geven aan de jongere en zijn gezin. De manier waarop dit gebeurt verschilt nogal tussen de gemeenten onderling, zoals ook de inhoud en intensiteit. In veel gevallen is er sprake het bewerkstelligen van een contactpersoon of een contactgezin (home-based), wat door de Zweden zelf als “traditioneel” beleid wordt genoemd.

Het toewijzen van een contactpersoon of het toewijzen van een contactgezin zijn feitelijk twee verschillende interventies. Een contactpersoon wordt normaalgesproken toegewezen aan oudere kinderen. De intensiteit van het contact kan erg verschillen: van praktisch dagelijks tot zo nu en dan. In een contactgezin verblijft het kind regelmatig, vaak om het weekend. Het primaire doel van deze beide wijzen van interventie is om de jongere kinderen te ondersteunen en te stimuleren en de oudere kinderen een nuttige invulling van hun vrije tijd te geven. Een ander doel is om aan ouders verlichting te geven van de opvoedkundige taken. Veel van de kinderen met een contactpersoon of –gezin komen uit een, vaak sociaal zwak, een-oudergezin. In Nederland zijn ook hier en daar maatjes- of buddyprojecten die op hetzelfde idee berusten, maar het inschakelen van non-professionals gebeurt nog lang niet op zo'n grote schaal als in Zweden.

Deze manier van interveniëren wordt in steeds zwaardere gevallen gebruikt dan voorheen. Dit betekent dat een contactpersoon of –familie kan voorkómen dat een kind in een tehuis wordt geplaatst, soms in combinatie met andere interventies gericht op niet-residentiële zorg. Het aantal kinderen dat een contactpersoon of een contactgezin heeft onder de Social Services Wet is tijdens de jaren negentig gestegen. Hadden er in 1990 nog zo'n 11.100 kinderen een contactpersoon/-gezin, in 1997 was dit gestegen naar 18.300 kinderen, en naar 21.000 in 1998. Overige niet-residentiële interventies richten zich op vraaggerichte persoonlijke ondersteuning (onder de Social Services Wet).

Men is echter steeds meer bezig met het testen van nieuwe methoden. Zo heeft gezinstherapie een effect op criminaliteit. Er zijn steeds minder jongeren in de residentiële zorgverlening, maar het is onmogelijk om te bepalen of dit het gevolg is van de uitbreiding van niet-residentiële zorg. Slechts circa een kwart van alle gemeenten heeft een duidelijk geformuleerd programma voor niet-residentiële zorg. Toch lijkt het erop dat zorg steeds meer wordt afgestemd op het individu en de lokale situatie waarin deze jongere zich bevindt. Voorbeeld zijn de programma's die worden opgesteld voor jongeren die psychosociale problemen hebben zoals criminaliteit en druggebruik. De jongere neemt deel in een gestructureerde activiteit overdag waarin werk of studie en ontspannende activiteiten ingebracht worden. Tijdens een dergelijk programma blijft de jongere thuis wonen – en daarom wordt dit door de National Board of Health and Welfare beschreven als niet-residentiële zorg.

Residentiële zorg

Onder residentiële zorg (ook wel 24-uurs zorg) valt het verblijf in een pleeggezin en (speciaal aangepaste) tehuizen. De leeftijd waarop jeugdigen terecht kunnen in een tehuis verschilt per instelling, maar ligt ongeveer tussen 12 en 21 jaar. De lengte van het verblijf in een residentiële instelling is dalende.

De zorg voor kinderen en jongeren buiten het eigen huis vindt doorgaans plaats met instemming van de ouders. Soms moet een basistation echter interveniëren om een jeugdige te beschermen, ondanks dat de ouders of de jeugdige niet de noodzakelijke zorg wensen (Wet jeugdzorg, speciale voorzieningen). Een reden kan zijn dat de thuissituatie niet biedt wat een jongeren nodig heeft voor een goede ontwikkeling, of dat het eigen gedrag van de jongere een gevaar is voor zijn gezondheid en

ontwikkeling. De rechtelijke macht van de provincie beslist over gedwongen zorg aan de hand van een aanvraag van de *social services*. Wanneer de gedwongen zorg tot stand komt via de Care of Young Persons Act betekent dit in eerste instantie altijd een uithuisplaatsing. De wet geeft een basisstation toestemming om directe (gedwongen) zorg te verlenen aan jongeren jonger dan 20.

Gemeentelijke basisstations zijn er verantwoordelijk voor dat kinderen en jongeren opgroeien in goede, veilige omstandigheden. De stations kennen een nauwe samenwerking met ambulante en residentiële instellingen voor jeugdigen. Zo wordt gewaarborgd dat kinderen en jongeren die in de problemen dreigen te raken snel de bescherming en steun krijgen die ze nodig hebben. De meeste gemeenten streven naar een verlaging van het aantal kinderen dat voor zorg uit hun eigen thuisomgeving gehaald moet worden. Achterliggende reden is zowel financieel en ideologisch van aard. Ter bevordering van deze verlaging, zijn veel gemeenten verschillende vormen van niet-residentiële zorg voor jongeren gaan ontwikkelen. Vandaag de dag zijn "home-based" behandelingen dan ook stijgend in aantal.

In 1998 bevonden ongeveer 16.200 jeugdigen zich in een vorm van residentiële zorg. Het aantal jongeren dat gedwongen zorg ontving is tijdens de jaren negentig ongeveer gelijk gebleven (1,9 jeugdigen per 1.000 inwoners, ofwel ongeveer 4.400). Van de jongeren die gedwongen zorg ontvingen, lag in 72% van de gevallen het probleem bij de thuissituatie van de jongere. In 28% van de gevallen lag het aan het gedrag van de jongere zelf. Het aantal spoedplaatsingen (directe zorgverlening onder de Care of Young Persons Act) is echter wel gestegen: 1.000 in 1990 en 1.300 in 1998. De reden van gedwongen directe zorgverlening - problemen thuis of bij de jongere zelf - was gelijk verdeeld.

In Zweden is het heel gebruikelijk om jonge kinderen tijdelijk residentieel op te vangen samen *met* hun ouders. Van de tehuizen voor kinderen van 0-12 jaar neemt 90% kinderen en ouders samen op. Het meest bekende model is Children's Village Skå net buiten Stockholm, met decennialange ervaring in het zorgdragen en behandelen van kinderen met hun ouders in tehuizen.

Er is sprake van residentiële opvang wanneer meer dan 4 kinderen in een "pleeghuis" wonen en wanneer het hoofd-inkomen van de pleegouder wordt gevormd door het verlenen van pleegzorg. De residentiële tehuizen zijn voornamelijk klein van omvang. Ongeveer 73% van de tehuizen zijn ingericht voor 9 of minder kinderen. Residentiële tehuizen kunnen gerund worden door zowel de publieke als de private sector. Men heeft in het geval van commerciële exploitatie van een privaat tehuis wel een vergunning nodig. Het aantal plaatsen in tehuizen in de private sector is gestegen van 600 in 1990 tot 1.500 in 1999. In de publieke sector, waar de tehuizen gerund worden door de gemeente of de "county" is juist sprake van een sterke afname: van 1.100 naar 300.

Tehuizen die speciale zorg verlenen worden gerund door de National Board of Institutional Care (*Statens institutionsstyrelse*). Redenen om normaliter in een speciaal tehuis geplaatst te worden zijn criminaliteit, druggebruik of misdraging en weglopen van een ander tehuis (jeugdjustitie valt onder jeugdzorg in Zweden). Verder komen in deze tehuizen ook jongeren terecht met meer ernstige problemen. Vaak is er sprake van ernstige geestelijke problemen en is de steun van psychiatrische zorg onontbeerlijk. Tenslotte is er nog een groep – die voornamelijk uit jongens bestaat – die kampt met een uitgesproken antisociale persoonlijkheidsaandoening, en die veelal ook te maken heeft met zware criminaliteit. In 1999 waren er 32 speciale tehuizen met ruimte voor 622 personen. Met name de penitiaire units hebben uitgebreid: van 291 plaatsen in 1994 naar 380 plaatsen in 1999. Over het geheel gezien waren 102 plaatsen gereserveerd voor meisjes. De gemiddelde verblijfsduur in speciale tehuizen in 1998 was 172 dagen.

Pleegzorg

De meest gebruikelijke vorm van zorg buitenshuis onder de Social Services Wet en de Wet jeugdzorg is de plaatsing in een pleeggezin. Op 1 november 1998 was 74% van alle jeugdigen in residentiële zorg geplaatst in een pleeggezin. In veel gemeenten wordt de binding van een kind aan zijn pleeggezin als dermate belangrijk geacht, dat het zwaarder kan wegen dan bepaalde gebreken van een pleeggezin. Dit heeft ertoe geleid dat de *social services* gebruik maken van pleeggezinnen waarin onder meer sprake kan zijn van een slechte financiële situatie of een relatieconflict – met als gevolg dat er nieuwe beroepen op de *social services* worden gedaan.

Aan de andere kant is de wetgeving rondom pleegzorg erg streng in Zweden. Niet-gereguleerde private vormen van pleegzorg zijn illegaal. Wanneer bijvoorbeeld een alleenstaande moeder na een ziekenhuisopname niet voor haar kind kan zorgen en het tijdelijk wil onderbrengen bij de grootmoeder van het kind, dan moet de grootmoeder het lokale basisstation hiervan op de hoogte stellen. Er zal dan een onderzoek naar haar worden gedaan. Wanneer de grootmoeder zich hier niet aan zou houden, dan kan ze vervolgd worden. Aan de andere kant streeft men ernaar kinderen die hoe dan ook in pleegzorg geplaatst dienen te worden, zoveel mogelijk bij familie te plaatsen.

Leeftijd, geslacht en achtergrond van jongeren in zorg

Kinderen in de leeftijd 0-6 jaar bepalen zo'n 25-30% van de zorgverlening in een jaar. Voor schoolgaande kinderen tussen 7-12 jaar is dit 20-25%, voor jonge tieners van 13-16 jaar is dit 35% en voor de oudere tieners van 16 jaar en ouder is dit 15%. Dit betekent dat ieder tweede kind in de jeugdzorg een tiener is. Aangezien jeugdzorg-professionals zich met name richten op kleine kinderen, is dit verwonderlijk.

Leeftijd verschilt ook bij het nader bekijken van de verschillende vormen van zorg. Ongeveer 45% van alle kinderen in de pleegzorg zijn tieners, en zo goed als alle plaatsingen in speciale tehuizen hebben betrekking op kinderen van 13 jaar en ouder. De verdeling naar geslacht is door de jaren heen altijd ongeveer gelijk verdeeld geweest, hoewel in residentiële tehuizen jongens een kleine meerderheid vormen en in speciale tehuizen zelfs sterk in de meerderheid zijn ($\pm 70\%$).

Het aantal jongeren met een buitenlandse achtergrond is oververtegenwoordigd in 24-uurs zorg. Zij hebben daarbij vaker een contactpersoon dan van origine Zweedse jongeren. Dit geldt vooral voor jongeren die daadwerkelijk buiten Zweden geboren zijn. Aan het eind van 1998 was het aantal jongeren in residentiele zorg, dat in het buitenland geboren was, ongeveer drie keer hoger dan het aantal jongeren geboren in Zweden.

Kinderbescherming

In Zweden kan zelfs de kleinste lichamelijke straf aanleiding zijn voor een gang naar de rechter. Fysieke mishandeling is echter maar een klein onderdeel van wat men in Zweden verstaat onder kindermishandeling. Sterker nog, daadwerkelijke bewijs van mishandeling is geen noodzakelijke voorwaarde om kindermishandeling te constateren. Veel kinderen die zorg krijgen op grond van mishandeling zijn bij hun ouders weggehaald omdat zij bijvoorbeeld overmatig alcohol en/of drugs gebruikten, wat de ontwikkeling van het kind kan schaden. De wetgeving definieert kindermishandeling naast fysieke mishandeling verder als mentale mishandeling (o.m. psychologisch lijden door systematische vernedering), exploitatie (seksueel misbruik, maar ook gedwongen zware arbeid) en inadequate zorgverlening (nalatigheid in breedste vorm).

De Social Services Wet moedigt de samenleving aan om (vermoedelijke) kindermishandeling te rapporteren aan de *social services* (er bestaat geen equivalent van het AMK). Dit is tevens een taak van de autoriteiten en organisaties die werken met kinderen en jongeren, of andere organisaties in de gezondheidssector. Er is een door de overheid ingestelde raad voor de lichamelijke conditie van kinderen (Council on Physical Conditions for Children) die onderzoek doet en advies geeft inzake kindermishandeling.

Contact / Adressen

(landnummer Zweden: +46)

Socialstyrelsen (National Board of Health and Welfare)
106 30 Stockholm

Contactpersoon: Suzanne Julin
Tel.: 08 555 530 00
E-mail: socialstyrelsen@sos.se
Internet: www.sos.se

Statens institutionsstyrelsen (National Board of Institutional Care)
Box 16363
103 26 Stockholm
Tel.: 08 453 40 00
Internet: www.stat-inst.se

Socialdepartementet (ministerie van Gezondheid en Sociale Zaken)
103 33 Stockholm
Tel.: 08 405 10 00
Fax: 08 723 11 91
E-mail: registrator@social.ministry.se
Internet: www.social.regeringen.se/

Ungdomsstyrelsen (National Board for Youth Affairs)
PO Box 17801
118 94 Stockholm
Tel.: 08 462 53 50
Fax: 08 644 88 13
E-mail: info@ungdomsstyrelsen.se
Internet: www.ungdomsstyrelsen.se

Child Centre for children at risk in the Baltic Sea Region
Contactpersoon (Zw): Ingrid Åkerman
Tel.: 08 405 24 22
E-mail: ingrid.akerman@baltinfo.org
Internet: www.childcentre.baltinfo.org

Youth Clinics
Cityenheten
Järntorgsgatan 12 – 14
413 01 Gothenburg
Contactpersoon: Torgny Sjögren
Tel.: 031 851 974
Fax: 031 851 959

Bijlage

FICE (Fédération Internationale des Communautés Educatives)

FICE International

FICE is een internationaal forum, opgericht in 1948 onder auspiciën van de UNESCO. Het is een niet-gouvernementele organisatie met een adviserende status voor UNESCO, de Raad voor Europa, UNICEF en ECOSOC.

Doel van FICE International is de verdediging, vertegenwoordiging en promotie van de Rechten van het Kind, zoals geformuleerd in het VN-verdrag en in de officiële documenten van de Raad van Europa. Er is speciale aandacht voor de rechten van kinderen in nood; voor hen die speciale bescherming nodig hebben. FICE International is gericht op de ontwikkeling, garantie en verbetering van de kwaliteit van alle activiteiten op het terrein van jeugdzorg. Men streeft naar strikte neutraliteit op het gebied van politiek en religie en verwerpt alle vormen van discriminatie.

FICE Europe

FICE Europe is opgebouwd uit secties: groepen organisaties vanuit verschillende Europese landen. Deze organisaties kunnen residentiele voorzieningen zijn en andere instellingen op het terrein van jeugdzorg, maar ook scholen, werkplaatsen voor gehandicapten, onderwijs- en trainingscentra voor jongeren die ondersteuning nodig hebben en trainingscentra voor de staf van deze voorzieningen. Bij de lidorganisaties zijn ook individuen aangesloten; zij komen vaak uit het “sociale veld” of uit het onderzoekswezen.

Onder FICE Europa valt het *Professional Exchange Programme* (PEP). Dit programma ondersteunt internationale uitwisselingen van mensen die werkzaam zijn in de jeugdzorg. Zij krijgen op deze manier de kans om “een kijkje in de jeugdzorg-keuken” te nemen in andere Europese landen.

FICE Nederland

De Nederlandse FICE-sectie is een zelfstandige rechtspersoon met een verenigingsstructuur; leden zijn zowel individuele personen als organisaties. De leden van FICE-NL zijn voor het overgrote deel werkzaam binnen de professionele jeugdzorg, de wetenschappelijke wereld of op beleidsposten. Niettemin is de vereniging FICE-NL een niet gesubsidieerde vrijwilligersorganisatie. Hoewel voorheen vooral de residentiele jeugdzorg de doelgroep was, is onder invloed van ontwikkelingen binnen Nederland deze oriëntatie verbreed naar de gehele jeugdzorg en jeugdbescherming en hun relatie met onderwijs en andere werkvelden voor kwetsbare jeugdigen. De problematiek van de minderjarige asielzoekers in Nederland krijgt bijzondere aandacht: hiervoor is het Nationaal Platform AMA's opgericht.

Contact

Ambtelijk secretariaat FICE-NL

Ambachtsweg 10

3953 BZ Maarsbergen

Contactpersoon: Corine van Ginkel

Tel.: 0343 439824

Fax: 0343 431350

E-mail: corine.van.ginkel@pck.nl

Internet: www.fice.nl

Bronnen

- Digitale landenbank international centre
- Website van betreffende nationale regering
- CRC-rapporten
- Alle specifiek genoemde websites
- “De organisatie van het jeugdbeleid. Een internationale verkenning.”, NIZW international centre, 2001.
- Voor Duitsland, Zweden en VK: “Zorgprogrammering in den vreemde. Een literatuuronderzoek naar de vernieuwing en programmering van de jeugdzorg in het buitenland.”, NIZW / VWS, 2000.

Specifieke documenten:

Duitsland: “National report on youth policy in Germany. Study on the state of young people and youth policy in Europe.”, DJI, 2002 (GEEN OFFICIEEL DOCUMENT!)

Oostenrijk: National Family Fact Sheet Austria 2002, onderdeel van de Intelogue database.

VK: “Listening, hearing and responding. Department of Health Action Plan: core principles for the involvement of children and young people.”, Department of Health, 2002.