



Van inzicht naar uitvoering

Het verminderen van het aantal uithuisplaatsingen



Van inzicht naar uitvoering

Het verminderen van het aantal uithuisplaatsingen

Frouke Sondeijker
Liselotte van Loon-Dikkers
Milou Lünemann
Sylvana van der Ven
Dirk Woertink

Met medewerking van Peter Dijkshoorn

Inhoud

Samenvatting	3	4 De randvoorwaarden zijn niet op orde	22
1 Inleiding	5	4.1. Duidelijke communicatielijnen en afspraken met netwerkpartners	22
1.1. Stelsel al meerdere keren op de schop	6	4.2. Domeinoverstijgend samenwerken met financiële- en bewegingsvrijheid	23
1.2. Huidig onderzoek	7	4.3. Structurele systeemproblemen oplossen	24
1.3. Leeswijzer	8	5 Conclusie en aanbevelingen	26
2 Aansluiten bij gezinnen: grondhouding, relatie en vakmanschap	9	6 Referenties	31
2.1. De grondhouding van professionals is belangrijk	9	Bijlage 1: methodologische verantwoording	36
2.2. Stabiele en vertrouwensvolle relatie opbouwen	9		
2.3. Kennis en vaardigheden moeten op orde zijn	11		
3 Goed zicht krijgen op de problematiek	13		
3.1. Grondige analyse van de situatie in het gezin	13		
3.2. Verdragen en vertragen	14		
3.3. Gezinsgericht en domein overstijgend samenwerken	15		
3.4. Betrek de school en het netwerk	19		
3.5. Behoefte aan laagdrempelige hulp	19		

Samenvatting

Kinderen horen veilig en gezond op te groeien in hun eigen gezin. Toch worden in Nederland jaarlijks duizenden kinderen uit huis geplaatst, vaak als gevolg van complexe problemen zoals huiselijk geweld, armoede, psychische problematiek of overbelasting van ouders. Uithuisplaatsingen zijn ingrijpend en hebben grote gevolgen voor kinderen en hun ouders. Ondanks brede consensus dat uithuisplaatsingen zoveel mogelijk moeten worden voorkomen en alleen als uiterste redmiddel mogen worden ingezet, daalt het aantal uithuisplaatsingen nauwelijks. In opdracht van Stichting Het Vergeten Kind hebben wij - onderzoekers van het Verwey-Jonker Instituut en Peter Dijkshoorn (kinder- en jeugdpsychiater n.p.; Beweging van 0) - onderzocht waarom het, ondanks alle kennis en inspanningen, niet lukt om het aantal uithuisplaatsingen structureel te verminderen. We bundelden inzichten uit literatuur, gesprekken met experts, professionals, ouders en jongeren, en analyseerden zowel bewezen interventies als de belemmeringen in de praktijk.

Geen gebrek aan kennis

Uit het onderzoek blijkt dat het probleem niet zit in een gebrek aan kennis of effectieve interventies, maar in het onvermogen om deze structureel toe te passen. Systeembarières zoals versnippering van verantwoordelijkheden, risicomijdend gedrag, onvoldoende samenwerking en financiële prikkels die de korte termijn boven duurzame oplossingen stellen, zorgen ervoor dat gezinnen vaak te laat of niet passend worden geholpen. Professionals en organisaties werken vaak langs elkaar heen, waardoor gezinnen te maken krijgen met verschillende instanties en protocollen, en signalen gemist worden.

Drie niveaus

De factoren die bijdragen aan het voorkomen van uithuisplaatsingen hangen nauw met elkaar samen op drie niveaus: micro (kind, gezin, professional), meso (organisaties en teams) en macro (beleid en financiering). Deze niveaus beïnvloeden en versterken elkaar wederzijds. Duurzame verandering kan alleen worden gerealiseerd als deze niveaus in samenhang worden versterkt. Het ontbreken of onvoldoende uitvoeren van één van de bouwstenen – zoals een gedegen analyse, samenwerking, professionalisering of structurele borging – op welk niveau dan ook, ondermijnt de effectiviteit van het geheel. Alleen door alle elementen én niveaus gezamenlijk te versterken, en door ruimte te bieden aan professionele reflectie, kan het aantal uithuisplaatsingen daadwerkelijk worden verminderd en duurzame veiligheid voor kinderen en gezinnen worden gerealiseerd.

Microniveau (kind, gezin, professional)

Het voorkomen van uithuisplaatsingen begint bij gezamenlijke en zorgvuldige analyse van de problematiek binnen gezinnen. Zonder een gezamenlijk en diepgaand begrip van de problematiek of geweldsdynamiek – gedeeld door gezin, netwerk én professionals – is het onmogelijk om passende hulp te bieden, effectieve samenwerking te realiseren of duurzaam herstel te bereiken. Te vaak blijft het in gesprekken en dossiers bij containerbegrippen als 'onveiligheid', zonder concreet te maken wat er speelt. Passende hulp vraagt om luisteren naar alle gezinsleden en hun netwerk, om samen tot een verklarende analyse te komen. Daarbij is het cruciaal om niet alleen op korte termijn veiligheid te bieden, maar ook het lange termijnperspectief van het kind centraal te stellen. Professionals moeten hiervoor beschikken over een actieve en ondernemende grondhouding, oprechte betrokkenheid tonen en écht luisteren naar ouders en kinderen. Professionals moeten durven verdragen en vertragen: niet direct in de actie schieten, maar aansluiten bij het gezin, een band opbouwen en goed uitzoeken wat er aan de hand is. Om duurzame verandering te kunnen realiseren hebben professionals de juiste kennis en vaardigheden nodig, maar ook lef en het vermogen om onzekerheid en angst bespreekbaar te maken. Dit vraagt ook om goede ondersteuning en reflectie (bijvoorbeeld via intervisie en supervisie).

Mesoniveau (organisaties en teams)

Organisaties moeten samenwerking, reflectie en professionalisering faciliteren. Domeinoverstijgende samenwerking tussen professionals en organisaties en het principe van "één gezin, één plan, één regisseur" kunnen bijdragen aan minder versnippering en meer duidelijkheid voor gezinnen. Het inzetten van duo's, ervaringsdeskundigen of vertrouwenspersonen uit het bredere sociale netwerk van het gezin kunnen het vertrouwen vergroten en de kans op duurzame verandering verhogen. Structurele intervisie, supervisie, en een cultuur van leren en reflectie zijn alleen mogelijk als organisaties hier actief op sturen en professionals de ruimte en middelen krijgen om zich te ontwikkelen.

Macroniveau (beleid, stelsel, financiering)

Landelijke kaders, passende financiering, monitoring en het stimuleren van preventie en samenwerking zijn nodig om succesvolle werkwijzen niet afhankelijk te maken van tijdelijke projecten of individuele inzet, maar breed gedragen en duurzaam te verankeren. Hiervoor zijn duidelijke communicatielijnen, domeinoverstijgende samenwerking met financiële vrijheid en bewegingsvrijheid, en het oplossen van structurele systeemproblemen essentieel. Het huidige financieringsmodel

en de focus op de korte termijn belemmeren preventieve en innovatieve trajecten. Structurele maatschappelijke oorzaken zoals armoede, huisvestingsproblematiek en bestaansonzekerheid vergroten het risico op een uithuisplaatsing en vragen om een bredere beleidsmatige aanpak.

Concluderend

Duurzame verandering ontstaat niet door losse projecten, maar vraagt om een breed gedragen visie, langetermijnstrategie en structurele samenwerking op alle niveaus. Alleen door alle bouwstenen en niveaus in samenhang te versterken, en door ruimte te bieden aan professionele reflectie op onzekerheid en angst, kan het aantal uithuisplaatsingen daadwerkelijk worden verminderd en kan duurzame veiligheid voor kinderen en gezinnen worden gerealiseerd.

1 Inleiding

Het Vergeten Kind ziet dat het aantal uithuisplaatsingen niet significant afneemt, terwijl door verschillende beleids- en praktijkorganisaties aangegeven wordt dat het aantal uithuisplaatsingen juist omlaag moet en kan. Tussen 2023 en 2024 is het aantal nieuwe machtigingen uithuisplaatsing nauwelijks afgenomen.^[1] De reden dat men het aantal uithuisplaatsingen wil verkleinen, is dat uithuisplaatsingen een grote (vaak negatieve) impact hebben op kinderen, ouders en het bredere netwerk van alle betrokkenen. Uithuisplaatsingen kunnen niet alleen ingrijpend zijn, maar ook schadelijke gevolgen hebben voor de ontwikkeling en het welzijn van kinderen (ondanks dat sommige uithuisplaatsingen waardevol zijn). Uithuisplaatsingen dienen zoveel mogelijk te worden voorkomen, omdat ouders en kinderen bij elkaar horen en scheidingen tussen hen zoveel mogelijk moeten worden voorkomen, zoals staat in internationale verdragen, waaronder het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM) en het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind (IVRK) (van der Asdonk et al., 2025). Een uithuisplaatsing moet een laatste redmiddel zijn als alle alternatieven zijn geprobeerd (van der Zon, 2020). Ook in de samenleving en onder wetenschappelijk experts en praktijkprofessionals is dit de heersende opvatting. Bovendien wordt door professionals aangegeven dat een deel van de uithuisplaatsingen voorkomen had kunnen worden wanneer tijdig en adequate hulp was ingezet.

De meeste kinderen die uit huis worden geplaatst hebben te maken met onveiligheid in het gezin, zoals huiselijk geweld of kindermishandeling, psychopathologie, delinquent gedrag of verslaving van ouders, maar er kan ook sprake zijn van pedagogische onmacht bij ouders (Dekker et al., 2012; Konijn et al., 2019). Een uithuisplaatsing kan zowel op de korte als lange termijn negatieve gevolgen hebben, naast de beoogde positieve gevolgen. Op korte termijn kunnen kinderen stress, angst en verdriet ervaren door het verlies van hun vertrouwde omgeving, familie en sociale netwerk. Bovendien kunnen kinderen te maken krijgen met loyaliteitsconflicten, gevoelens van schuld of schaamte, en problemen met gehechtheid (met nieuwe verzorgers). Ook kunnen kinderen en ouders het gevoel hebben de regie kwijt te zijn, wat kan leiden tot wantrouwen richting de hulpverlening (Bruning et al., 2022; Commissie toeslagen en uithuisplaatsingen, 2025; Goemans et al., 2016; Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, 2022; Nederlands Jeugdinstituut, z.d.-b; Sondejker et al., 2023).

1 Zie voor de exacte cijfers <https://www.nji.nl/databanken/cijfers/cijfers-over-uthuisplaatsing>.

Wat is een uithuisplaatsing^[2]?

Een uithuisplaatsing betekent dat een kind tijdelijk op een alternatieve plek woont, zoals een pleeggezin, gezinshuis of instelling. In principe gebeurt dit op vrijwillige basis, wat betekent dat ouders en jeugdbeschermers samen besluiten dat een kind tijdelijk niet thuis kan wonen. Dit gebeurt zonder tussenkomst van de rechter, maar vanuit de overtuiging dat het in het belang van het kind is. Als de situatie thuis zo onveilig is dat de ontwikkeling van een kind ernstig wordt bedreigd, kan een rechter op verzoek van meestal de Raad voor de Kinderbescherming of een Gecertificeerde Instelling^[3] besluiten het kind tijdelijk elders onder te brengen. Hier moet voldoende reden voor zijn en het moet in het belang van het kind zijn. De machtiging uithuisplaatsing geldt voor een jaar, waarna wordt beoordeeld of terugkeer naar huis mogelijk is of dat verlenging (van maximaal een jaar) nodig is. Een uithuisplaatsing kan kort of langdurig van aard zijn, maar wordt gezien als het uiterste redmiddel om de veiligheid en ontwikkeling van het kind te waarborgen.

Daarnaast betekent een uithuisplaatsing vaak dat een kind van school moet veranderen en opnieuw vriendschappen moet sluiten in een onbekende omgeving. Dit kan leiden tot extra stress, verlies van sociale steun en het gevoel nergens echt bij te horen (Bhugwandass, 2022; Peper et al., 2024; Nederlands Jeugdinstituut, z.d.-b). Een belangrijk risico bij uithuisplaatsingen is dat kinderen te maken krijgen met meerdere overplaatsingen, de zogenaamde doorplaatsingen. Deze doorplaatsingen komen veel voor en versterken de negatieve gevolgen van een uithuisplaatsing (Peper et al., 2024).

Op de lange termijn hebben kinderen die uit huis zijn geplaatst vaak blijvende problemen op het gebied van gehechtheid, maar ook gedragsproblemen en psychische klachten bij kinderen, zoals

2 Zie voor een uitgebreide uitleg <https://www.nji.nl/kennis/uthuisplaatsing/vrijwillige-of-gedwongen-uthuisplaatsing> en <https://www.rechtspraak.nl/Onderwerpen/Uithuisplaatsing/Paginas/default.aspx#uhphoelang>.

3 Daarnaast kan het Openbaar Ministerie in uitzonderlijke gevallen een verzoek tot uithuisplaatsing indienen, net als het college van Burgemeester en Wethouders.

internaliserende of externaliserende problematiek. Kinderen die meerdere keren worden overgeplaatst (“doorplaatsingen”) lopen extra risico op een trauma, instabiliteit en een verstoorde identiteitsontwikkeling. Ook is er een verhoogde kans op problemen in de volwassenheid, zoals moeite met relaties, werk, en een risico op intergenerationele overdracht van geweld. Echter, wanneer deze kinderen niet uit huis waren geplaatst, waren deze problemen mogelijk ook ontstaan. (Bezeczký et al., 2020; Bruning et al., 2022; Commissie toeslagen en uithuisplaatsingen, 2025; Goemans et al., 2016; Nederlands Jeugdinstituut, z.d.-b; Peper et al., 2024; Sondeijker et al., 2023).

Mocht een uithuisplaatsing toch onvermijdelijk zijn, dan is een *focus op terugkeer vanaf dag één* van groot belang. Dit betekent dat er meteen bij de start van de uithuisplaatsing perspectief moet worden geboden op terugkeer naar huis of, indien terugplaatsing op korte termijn niet haalbaar is, naar een alternatief dat zo thuis mogelijk is (bijvoorbeeld opvang binnen het eigen netwerk of een pleeggezin in de nabijheid van het kind). Bij een noodgedwongen plaatsing moet de gedachte leidend zijn dat deze situatie tijdelijk is en dat er actief wordt gewerkt aan terugplaatsing zodra dat verantwoord kan. In de tussentijd dient men verplaatsingen van het kind zoveel mogelijk te minimaliseren; het is schadelijk als een kind tijdens een uithuisplaatsing steeds moet wisselen van locatie of opvangsetting (Van der Asdonk et al., 2025; Peper et al., 2024).

Vanwege het risico op negatieve consequenties op korte en lange termijn, is het belangrijk om een uithuisplaatsing alleen in te zetten als dit echt nodig is. Het zou beter zijn om al in een vroeg stadium gezinnen te ondersteunen zodat de problemen niet escaleren. Een uithuisplaatsing is meestal het gevolg van een langdurig proces waarin signalen niet tijdig of onvoldoende zijn opgepakt; het is zelden een losstaande gebeurtenis. Voorkomen betekent dus niet “laatste moment ingrijpen”; juist eerder in het proces moet adequate hulp worden geboden, waarbij het ook gaat over het verbeteren van sociale omstandigheden, zoals armoede, huisvestingsproblemen en schulden (Commissie Toeslagen en Uithuisplaatsingen, 2025; Nederlands Jeugdinstituut, 2024b)

1.1. Stelsel al meerdere keren op de schop

De Nederlandse jeugdzorg kent een lange geschiedenis van hervormingen, telkens met dezelfde ambitie: betere, samenhangende hulp die aansluit bij kinderen en gezinnen. Het NJi en commissie-Samson hebben een overzicht gemaakt van deze historische ontwikkelingen binnen het jeugdzorgstelsel (Dekker et al., 2012; NJi^[4]).

Al in 1974 is er een commissie ingesteld om het jeugdstel zo te veranderen dat het als één geheel fungeert met een interdepartementaal beleid. In 1976 pleitte deze commissie voor een stelsel dat beter aansloot bij de leefwereld van gezinnen, met meer aandacht voor preventie en een samenhangend aanbod van aanbieders op regionaal niveau (Commissie Mik, 1976). Deze oproep vormde de basis voor de Wet op de Jeugdhulpverlening (1989), wat decentralisatie van het Rijk naar de provincie betekende. De verantwoordelijkheid voor de jeugdhulp kwam bij de provincie te liggen door provinciale coördinatie met als doel de samenhang en toegankelijkheid van jeugdbescherming, jeugdhulpverlening en de jeugd-ggz te bevorderen. Ook werd gezegd dat scholen preventief meer moesten samenwerken met de jeugdhulpverlening, bijvoorbeeld door het maken van onderlinge afspraken om leerlingen in kwetsbare posities beter te ondersteunen. Toch bleef de praktijk versnipperd en kwaliteit ondermaats en werd het idee van Bureau Jeugdzorg geïntroduceerd (Taskforce Jeugdhulpverlening, 1994), waarbij gedacht werd aan één organisatie die zowel de toegang tot jeugdzorg coördineert als diagnosticeert, jongeren plaatst en verantwoordelijk is voor casemanagement. In de daaropvolgende jaren ontstaan in Nederland steeds meer bureaus, maar allemaal anders georganiseerd.

Op 1 januari 2005 trad de Wet op de Jeugdzorg in werking, met als doel samenhangende, cliëntgerichte jeugdzorg met één herkenbare toegang (Bureau Jeugdzorg). De wet beperkte het inzetten van hulp door Bureau Jeugdzorg en de bureaus zijn er met name om de situatie in het gezin in kaart te brengen en door te verwijzen naar de juiste hulp. Waar gehoopt werd op meer controle en duidelijkheid, leidde dit juist tot extra bureaucratie en wachttijden.

De grootste stelselwijziging kwam echter in 2015, met de invoering van de Jeugdwet. De tien jaar eerder opgerichte Bureaus Jeugdzorg hielden daarbij ook op te bestaan (maar gingen vaak door onder de jeugdbescherming), omdat het niet had geleid tot wat werd gehoopt. De verantwoordelijkheid verschoof dit keer van de provincies naar de gemeenten; die kregen de volledige verantwoordelijkheid voor jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering. Het motto “één gezin, één plan, één regisseur” moest zorgen voor integrale hulp en minder gedwongen maatregelen. Tegelijk ontstond Veilig Thuis, vanuit het Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK) en Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG). Ook kregen de lokale teams een grotere rol voor zowel de toegang als hulp aan kinderen en ouders. In de praktijk ontstonden door deze decentralisatie grote verschillen tussen gemeenten, financiële tekorten en een gebrek aan specialistische kennis. Risicomidgend gedrag bleef bestaan, waardoor uithuisplaatsingen niet structureel afnamen (Fiele et al., 2018).

4 <https://www.nji.nl/kennis/impact-maken-met-jeugdbeleid/de-geschiedenis-van-het-jeugdstelsel>.

De Hervormingsagenda Jeugd 2023–2028 vormt opnieuw een poging om de jeugdzorg toegankelijker en financieel houdbaar te maken, met nadruk op integrale samenwerking, rechtsbescherming en preventie (Rijksoverheid, 2023). Proeftuinen en pilots moeten aantonen dat een gezinsgerichte aanpak werkt. Toch zien we een terugkerend patroon: onderzoek levert steeds vergelijkbare inzichten op, deze worden vertaald naar tijdelijke projecten en pilots, maar structurele verankering blijft uit. Daardoor verzanden vernieuwingen vaak in korte termijnoplossingen en reactieve maatregelen, zonder dat het stelsel fundamenteel verbetert. Het lopende Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming, met proeftuinen gebaseerd op vier kernprincipes – gezinsgericht, rechtsbeschermend en transparant, eenvoudig en lerend – laat zien hoe ambitie en praktijk elkaar raken, maar nog niet volledig samenkomen. De eerste resultaten zijn hoopvol, zoals meer samenwerking en minder gedwongen maatregelen, maar structurele borging blijft onzeker door complexe governancevraagstukken, cultuurverandering en spanning tussen lokale autonomie en landelijke sturing (Steketee et al., 2025)

Elke stelselwijziging introduceerde nieuwe organisatorische lagen en schotten met als doel de jeugdzorg te verbeteren. Nieuw beleid was elke keer een structuurwijziging. Het ging niet gepaard met het neerzetten van een werkwijze van gestage inhoudelijke ontwikkeling op basis van bijvoorbeeld gedragswetenschappelijk of sociologisch onderzoek. De Wet op de Jeugdzorg (2004) voegde Bureau Jeugdzorg toe als centrale toegang, terwijl provincies verantwoordelijk bleven voor uitvoering. De Jeugdwet (2015) decentraliseerde taken naar 342 gemeenten, wat leidde tot grote verschillen in toegang en kwaliteit. Gemeenten ontwikkelden eigen werkwijzen, waardoor samenhang en continuïteit onder druk kwamen te staan. Deze versnippering van verantwoordelijkheden en verkokering bemoeilijkt tijdige hulp en vergroot de kans dat problemen juist escaleren en professionals dus eerder opschalen omdat een uithuisplaatsing onvermijdelijk lijkt (Stellaard, 2023). De goed bedoelde intenties leiden dus vaak niet tot structurele verbeteringen. Stellaard (2023) introduceert hiervoor het begrip boemerangbeleid: beleid dat, ondanks goede bedoelingen, steeds terugkeert naar dezelfde problemen. Hoewel elke hervorming namelijk beloofde dat kinderen zoveel mogelijk thuis zouden opgroeien, bleef het aantal uithuisplaatsingen hoog. Volgens cijfers van het NJi is het aantal machtigingen tot uithuisplaatsing de afgelopen jaren nauwelijks afgenomen (Nederlands Jeugdinstituut, 2025). Bovendien kent Nederland in vergelijking met buurlanden relatief veel uithuisplaatsingen, hoewel cijfers lastig te vergelijken zijn (Bruning et al., 2023).

1.2. Huidig onderzoek

Wat maakt nou dat het aantal uithuisplaatsingen niet daalt, ondanks de aandacht en focus die er ligt om de jeugdzorg te verbeteren? Dit onderzoek - uitgevoerd door onderzoekers van het

Verwey-Jonker Instituut en Peter Dijkshoorn (kinder- en jeugdpsychiater n.p.; Beweging van 0) in opdracht van Stichting Het Vergeten Kind - geeft een huidige stand van zaken door bestaande kennis over het voorkómen van uithuisplaatsingen vanuit verschillende perspectieven te bundelen. Daarnaast reflecteren we waarom het ondanks de bestaande kennis niet lukt om het aantal uithuisplaatsingen te verlagen.

Dit onderzoek bestond uit twee complementaire onderdelen: een literatuurstudie en (groeps) gesprekken met verschillende betrokkenen. Door deze combinatie brengen we zowel bestaande kennis als praktijkervaringen samen, zodat een breed en actueel beeld ontstaat van wat nodig is om uithuisplaatsingen te voorkomen. Naast de literatuurstudie zijn zes (groeps)gesprekken georganiseerd: twee groepsgesprekken met een combinatie van zeven wetenschappelijke experts en praktijkprofessionals, twee (groeps)gesprekken met in totaal drie ouders en twee individuele gesprekken met een jongere. Gezien de beperkte tijd en het doel van het onderzoek, is het aantal respondenten beperkt gehouden. Daarbij is het ook niet nodig en misschien zelfs onethisch om veel jongeren en ouders (opnieuw) hun verhaal te laten vertellen. Eerdere onderzoeken laten immers zien dat aanvullende gesprekken doorgaans vergelijkbare inzichten opleveren. Voor een uitgebreidere toelichten op de methodologische verantwoording zie bijlage 1.

1.3. Leeswijzer

In de jeugdzorg zijn zowel bevorderende als belemmerende factoren van invloed op het verloop van hulptrajecten en beslissingen, zoals een eventuele uithuisplaatsing. Deze factoren spelen op verschillende niveaus: op het niveau van het individuele kind en het gezin enerzijds, en op het niveau van organisaties en het bredere jeugdzorgsysteem anderzijds. In de volgende drie hoofdstukken worden deze factoren besproken. In hoofdstuk 2 gaan we eerst in op aansluiting vinden bij de gezinsleden. Daarna bespreken we in hoofdstuk 3 het belang om goed zicht te krijgen op de problematiek zodat passende hulp ingezet kan worden. In hoofdstuk 4 geven we de randvoorwaarden die op orde moeten zijn. We sluiten het rapport af in hoofdstuk 5 met een conclusie, waarbij ook aanbevelingen worden gegeven. De verschillende onderzoeksmethoden zijn geïntegreerd beschreven in de volgende hoofdstukken, om direct een volledig beeld te geven over het betreffende aspect. Dat betekent dat informatie vanuit de literatuur is samengevoegd met de bevindingen vanuit experts, jongeren en ouders, waarbij ook citaten worden gegeven. Daarnaast worden door het rapport voorbeelden van interventies of werkwijzen in kaders weergegeven. We geven geen volledig beeld van de beschikbare hulp, maar lichten enkele voorbeelden toe ter illustratie en ondersteuning.

2 Aansluiten bij gezinnen: grondhouding, relatie en vakmanschap

Aansluiting en contact maken met de gezinsleden is cruciaal voor effectieve hulpverlening. Daarvoor is de grondhouding van professionals belangrijk (2.1), net als een stabiele en vertrouwensvolle relatie tussen hulpverlener en gezinsleden (2.2) en de juiste kennis en vaardigheden hebben (2.3).

2.1. De grondhouding van professionals is belangrijk

Een actieve en ondernemende grondhouding van de professional is belangrijk om aan te kunnen sluiten bij de gezinsleden en passende hulp in te kunnen zetten. Dat betekent dat professionals zonder oordeel en écht luisteren naar ouders en jongeren en hen respectvol, empathisch en nieuwsgierig benaderen. Het gaat daarnaast ook om doen wat nodig is, buiten de gebaande kaders durven treden en maatwerk leveren wanneer de situatie daarom vraagt (Bezeczky et al., 2020; Nederlands Jeugdinstituut, 2024b; Spijk-de Jonge et al., 2022). Een expert voegt hieraan toe dat als een professional de basishouding heeft dat zij een uithuisplaatsing zoveel mogelijk wil voorkomen, dat vertrouwen uitstraalt naar het gezin en de angst die daarover vaak bij gezinnen heerst vermindert. Ook het actief vragen om feedback op het hulpverleningsproces en het erkennen van de deskundigheid van jeugdigen en ouders vergroot het vertrouwen van het gezin in de hulpverlening en maakt flexibele, op de situatie afgestemde interventies mogelijk (zie ook de richtlijn Samen beslissen over hulp; Nederlands Jeugdinstituut, 2022b). De experts vullen hierop aan dat het naast handelen vanuit kennis en 'out of the box denken', vooral gaat om betrouwbaar zijn (als je zegt dat je iets gaat doen, doe het dan ook), lef durven tonen, je open stellen, en agressie en gedrag durven te benoemen en daarin grenzen stellen. Volgens de experts zijn professionals vaak handelingsverlegen op het moment dat een ouder bijvoorbeeld agressief of onvoorspelbaar is, terwijl het juist belangrijk is om daarover het gesprek te voeren en niet weg te kijken van het geweld dat bijvoorbeeld speelt. Het kan volgens hen helpend zijn om de *window of tolerance* te bespreken als iemand rustig is, en uit te leggen dat als iemand uit zijn 'raampje' gaat reageert door te vechten, vluchten of bevriezen. En dan ook afspraken te maken wat ieder op zo'n moment doet en als iemand bijvoorbeeld toch agressief wordt. Dan is het goed om de situatie stop te zetten en concreet te benoemen wat je ziet gebeuren. Experts merken dat als professionals hier op een respectvolle manier mee omgaan, dit ervoor zorgt dat het vaak lukt om over het gedrag in gesprek te gaan.

Het ontbreken of onvoldoende vaardig zijn van de juiste grondhouding zorgt ervoor dat kinderen en ouders geen baat hebben bij de hulp. De twee jongeren gaven in de interviews aan dat ze het gevoel hadden dat de professionals "uit een boekje" werkten en geen oog hadden voor hun specifieke situatie. Ouders herkennen dit:

"Ik heb van tevoren gezegd, een half jaar daarvoor, toen we nog OTS [ondertoezichtstelling, red.] hadden: 'ik wil om het weekend logeren, daginvulling, dagbesteding' we hadden ruim de tijd om daar allemaal naar te kijken... ze hebben mij laten zwemmen in de zee en nu zijn er wachtlijsten en niemand die naar mij omkijkt." Een andere ouder zei: "Ik denk dat het [de uithuisplaatsing, red.] voorkomen had kunnen worden als je als ouder meer vanuit de hulpverlening... en dan wijs ik vooral een beetje gericht naar buurtteams... dat ze de signalen wat beter hadden opgepakt en meer hadden geluisterd naar wat ik als ouder nodig had om hem juist thuis te kunnen houden, dan hadden we het kunnen voorkomen."

Bij een derde ouder hielp het uiteindelijk dat er een nieuwe professional kwam die wél luisterde naar de visie van ouder en kind:

"Gewoon in gesprek te gaan met: hoe zie jij het?". Deze professional keek naar mogelijkheden in plaats van te focussen op wat niet mogelijk was. Hierdoor bleek een uithuisplaatsing niet nodig en woont het kind nu weer thuis, waar eerdere instanties terugplaatsing geen optie vonden: "Ik heb vier GI's gezien, alles wat verkeerd kon gaan, is verkeerd gegaan."

2.2. Stabiele en vertrouwensvolle relatie opbouwen

Het opbouwen van een stabiele, vertrouwensvolle relatie tussen hulpverlener en gezin hangt nauw samen met de grondhouding. Professionals moeten met oprechte en serieuze betrokkenheid aansluiten bij de wensen en behoeften van de kinderen en ouders. Zo maakt een sterke vertrouwensband het mogelijk dat gezinnen openstaan voor verandering en de adviezen van de hulpverlener ter harte nemen (Bezeczky et al., 2020; Nederlands Jeugdinstituut, z.d.-c; Nederlands Jeugdinstituut, 2024; Visscher et al., 2020). Continuïteit in de begeleiding versterkt deze band: zo min mogelijk wisselingen en langdurige betrokkenheid van dezelfde professionals (Nederlands Jeugdinstituut, z.d.; Steketee et al., 2025). Volgens de experts is bij ouders en kinderen vaak geen gevoel van vertrouwen, door alles wat ze hebben meegemaakt, waardoor betrouwbaar zijn extra belangrijk is. Bovendien kunnen wisselingen voor fouten in de hulpverlening zorgen.

Ouders geven echter aan dat betrouwbaarheid en continuïteit niet altijd aanwezig waren:

"Als ik niet zo sterk nu in mijn schoenen had gestaan, had ik dit het afgelopen jaar niet volgehouden... en omdat ze [hulpverlening] mij weer elke keer maar in het diepe gooien, terwijl ik dan aangeef wat ik nodig heb. Maar ze luisteren gewoon niet."

De experts herkennen dat ouders en kinderen zelf de band met professionals nauwelijks ervaren, ondanks dat professionals denken dat ze een goede relatie opbouwen. Zij benadrukken dat het vooral gaat om echt aansluiten en contact maken door open te luisteren, niet om direct uit te voeren wat in de beschikking staat.

Wanneer het de hulpverleners niet lukt om een goede relatie met het gezin op te bouwen, kan een stabiele, vertrouwensvolle relatie versterkt worden door het inzetten van ervaringsdeskundigen of vertrouwenspersonen, zoals het JIM (zie kader 2.1). Dit zijn bijvoorbeeld mensen die zelf eerder vergelijkbare problemen hebben meegemaakt of personen uit het eigen netwerk van het gezin die door het gezin worden vertrouwd, zoals een buurvrouw, leerkracht of vriend van de ouders. Deze personen kunnen een brug slaan tussen het gezin en de professional en bevorderen dat ouders en kinderen zich gehoord en begrepen voelen (Spijk-de Jonge et al., 2022).

Wanneer er onvoldoende communicatie met alle leden van het gezin is, kunnen hulpverleners in sommige situaties tekortschieten in het serieus nemen van de signalen, ervaringen en wensen van ouders en kinderen zelf. Gebrekkige communicatie en een dreigende benadering ondermijnen de samenwerking tussen gezin en hulpverlener (Bruning et al., 2022; Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, 2022; Spijk-de Jonge et al., 2022). Vooral een dreigende houding richting het gezin werkt belemmerend, bijvoorbeeld wanneer al in een vroeg stadium wordt gehint op een ondertoezichtstelling (OTS) of uithuisplaatsing.

Een ouder zei:

"Eigenlijk is het een mededeling die je in vrijwillig kader krijgt waar je niet omheen kan, want anders nemen ze andere maatregelen. Ze zeggen dan dat de veiligheid van de andere kinderen in gevaar is. Ja, en dan heb je een probleem."

Zo'n dreigement creëert een sfeer van angst, waardoor jongeren en ouders minder open durven te zijn, uit vrees dat openheid juist tegen hen gebruikt zal worden. Een ouder gaf aan:

"Je moet niet alles bij Veilig Thuis eruit gooien, het wordt tegen je gebruikt."

Kader 2.1 **Jouw Ingebrachte Mentor (JIM)**

Doelgroep: JIM is bedoeld voor jongeren in de jeugdhulp (meestal 12-23 jaar) die te maken hebben met complexe problematiek en bij wie uithuisplaatsing dreigt of al heeft plaatsgevonden. De aanpak is ook geschikt voor gezinnen waar het versterken van het netwerk en het vergroten van eigen regie centraal staat.

Doelstelling: Het doel van JIM is om jongeren te ondersteunen door een door henzelf gekozen vertrouwenspersoon (mentor) uit hun eigen netwerk (familielid, vriend(in), buurman/-vrouw, leerkracht) actief te betrekken in het hulptraject. Een belangrijk kenmerk van JIM is dat jongeren zelf een mentor mogen kiezen, in plaats van dat zij vertrouwen op professionele zorg en behandeling. Deze persoon uit het eigen netwerk wordt vervolgens nauw betrokken bij het hulptraject als extra steunfiguur naast de professionele hulpverleners. Het idee is dat een jeugdige met steun van een vertrouwde mentor beter in staat is om thuis te blijven wonen en problemen te overbruggen, waardoor een uithuisplaatsing minder snel nodig zal zijn (Nederlands Jeugdinstituut, z.d.-c).

Effectiviteit en onderzoek: Mentorschap (zoals de JIM) lijkt op zowel korte als langere termijn positieve gevolgen te hebben voor het sociaal-emotioneel en cognitief functioneren van jongeren en op hun lichamelijke gezondheid (Schenk, 2021). Wel hangt de impact sterk af van de kwaliteit van de relatie tussen de mentor en jongere en in hoeverre aangesloten wordt bij de behoefte van de jongere. Onderzoeksresultaten suggereren dat de JIM-aanpak uithuisplaatsing kan helpen voorkomen (van Dam, 2018); momenteel wordt hier vervolgonderzoek naar gedaan (GRoeien In Persoonlijke omgeving (GRIP)).

Ook een andere ouder sprak van een dreigende houding en gaf aan dat direct de rechtbank werd gebeld voor een spoedmachtiging, nadat zij geen vrijwillige uithuisplaatsing wilde. Een gebrek aan vertrouwen en openheid maakt het moeilijk om tot passende hulp te komen en kan er zelfs toe leiden dat problemen verergeren omdat het gezin zich terugtrekt of verzet. Experts geven aan dat het verdienen van vertrouwen veel aandacht vereist en tegelijkertijd gemakkelijk verspeeld kan worden. Zij zien dat het hierbij helpend is om aandacht en tijd te nemen voor een zorgvuldige verklarende analyse. In de bekeken interventies komen de elementen zoals het motiveren van het gezin, het helder afstemmen van verwachtingen wederzijds, het respectvol omgaan met eventuele weerstand van ouders, en het echt betrokken en bereikbaar zijn expliciet terug (Bezeczky et al., 2020; Nederlands Jeugdinstituut, z.d.-c; Nederlands Jeugdinstituut, 2024; Visscher et al., 2020). Zie voor een voorbeeld kader 2.2.

2.3. Kennis en vaardigheden moeten op orde zijn

Om een goede grondhouding te hebben en een stabiele, vertrouwensvolle relatie te realiseren, moeten professionals beschikken over de juiste kennis en vaardigheden. Dit vraagt al in de opleidingen van toekomstige professionals om het leren van de juiste vaardigheden en kennis. Verschillende experts geven bijvoorbeeld aan dat het *niveau van de opleidingen voor professionals* aandacht vraagt. Nieuwe professionals leren volgens hen vooral over problemen, maar weinig over de samenhang met andere domeinen, zoals armoede of onderwijs, of het belang van samenwerking met andere domeinen. Ook het belang van doorleren zou tijdens de opleidingen sterker benadrukt moeten worden, aldus de experts. Een cultuur waarin leren (van elkaar) en continu verbeteren centraal staan, zorgt ervoor dat hulpverleners beter toegerust zijn om complexe gezinssituaties aan te pakken.

Het actueel houden van kennis en vaardigheden vraagt om voortdurende scholing en vakmanschap. Enkel kennis hebben over interventies is bijvoorbeeld niet voldoende, want een interventie is alleen effectief wanneer het implementatieproces zorgvuldig wordt vormgegeven en de context dit faciliteert (Boendermaker, 2023). Nascholing, supervisie, intervisie en werkbegeleiding zijn belangrijke instrumenten voor het borgen van deskundigheidsbevordering: professionals blijven zich ontwikkelen en up-to-date over de nieuwste inzichten, wat de kwaliteit van hulp ten goede komt (Nederlands Jeugdinstituut, 2024b; Spijk-de Jonge et al., 2022). Het regelmatig bijscholen van professionals, met name in systeemgericht werken, richtlijnen en bewezen effectieve interventies, versterkt de kwaliteit van de geboden hulp. Daarnaast is het essentieel dat nieuwe werkwijzen structureel worden ingebed in beleid en werkprocessen, wat samengaat met actieve steun van leidinggevenden en een cultuur waarin leren en verbeteren centraal staan. Professionals moeten na een training kunnen blijven leren en oefenen door te reflecteren op casuïstiek, te leren van praktijkervaringen (van zichzelf en collega's) en succescasussen te analyseren, waardoor professionals leren van praktijkervaringen, zij zich blijven ontwikkelen in hun vakmanschap en hun handelen verbeteren (Boendermaker, 2023; Nederlands Jeugdinstituut, 2024; Nederlands Jeugdinstituut, 2024b). Alleen door deze randvoorwaarden te realiseren, kunnen professionals hun kennis en vaardigheden daadwerkelijk toepassen en verankeren in de praktijk. Een ouder benadrukt het belang van deskundigheid:

"Als kinderen de leeftijd hebben, moeten ze gehoord worden. Maar altijd door een onafhankelijk goed opgeleid deskundige. Niet door een professionals die er niks van weet, die moet zich er niet mee bemoeien. Een psychologische achtergrond, dat is van zo'n groot belang. Als je niet door de regels heen kan kijken, kan je een verkeerde indruk krijgen door wat een kind zegt."

Kader 2.2 Intensive Family Preservation Services (IFPS)

Doelgroep: IFPS is een model afkomstig uit de Verenigde Staten en richt zich op gezinnen met (in principe) minderjarige kinderen in acute crisis die kans lopen op een uithuisplaatsing. Vaak gaat het om gezinnen met meervoudige problematiek.

Doelstelling: IFPS is gericht op gezinsbehoud en het versterken van alle gezinsleden, zodat duurzame verandering plaatsvindt en kinderen thuis kunnen blijven wonen. IFPS heeft de volgende kenmerken:

- Hulp wordt snel ingezet, na aanmelding wordt het gezin binnen 24 uur bezocht.
- Hulptrajecten zijn intensief en kortdurend (meestal vier tot zes weken).
- De hulpverlener is 24/7 bereikbaar voor crisisinterventie en ondersteuning.
- Hulpverleners werken met een kleine caseload van 2 tot 4 gezinnen, waardoor intensieve en persoonlijke aandacht voorop kan staan.
- Hulpverleners worden getraind in evidence-based methoden: crisisinterventie; cognitieve gedragstherapie; motiverende gespreksvoering; opvoedondersteuning; vaardigheden aanleren.
- Naast gesprekken en aanleren van vaardigheden wordt ook praktische ondersteuning geboden, bijvoorbeeld bij voeding of huisvesting.
- Wordt gewerkt met hoogopgeleid en gespecialiseerde hulpverleners die zowel theoretische kennis bezitten als praktische vaardigheden.

Effectiviteit en onderzoek: In een meta-analyse is gevonden dat IFPS-trajecten, wanneer uitgevoerd zoals beoogd, de kans op een uithuisplaatsing significant verminderen (Bezczky et al., 2020). Dit was echter alleen het geval als gekeken werd op kindniveau, maar niet op gezinsniveau (waarbij een gezin werd meegenomen als 'uithuisgeplaatst' als één of meer kinderen uit huis werden geplaatst).

Zie voor meer voorbeelden ook de website van het NJi.^[5]

3 Goed zicht krijgen op de problematiek

Naast de juiste grondhouding en een band opbouwen met het gezin, lukt het alleen om passende hulp te bieden als deze aansluit bij de problematiek. Daarom is het cruciaal om goed in kaart te brengen wat er speelt in het gezin en om het gezin heen. Zo maakt het uit of sprake is van overbelasting van ouders of dat het bijvoorbeeld gaat om psychisch, fysiek of seksueel geweld en/of verwaarlozing, waarbij het ook van belang is om onderscheid te maken naar verschillende geweldspatronen.

In dit hoofdstuk bespreken we eerst het belang van een grondige analyse, waarbij professionals kunnen verdragen en vertragen en besluitvorming team- en intervisiegestuurd is (3.1). Daarna gaan we in op gezinsgericht en domeinoverstijgend samenwerken (3.2) en het betrekken van de school en het netwerk (3.3). We sluiten af met de behoefte aan laagdrempelige hulp (3.4).

3.1. Grondige analyse van de situatie in het gezin

Interventies, pilots en goede aanpakken die zich richten op het voorkomen van uithuisplaatsen hebben vaak als uitgangspunt om te starten met een grondige analyse van de problematiek. In de praktijk zijn verschillende manieren om te komen tot een gedeelde verklarende analyse; hulpverleners maken systematisch, samen met alle gezinsleden en het netwerk, een analyse van de situatie (Nederlands Jeugdinstituut, 2024). Belangrijk daarbij is om (indien geweld speelt) rekening te houden met de verschillende geweldsdynamieken of een gezin samen om tafel kan of niet (Steketee et al., 2020). Bij deze analyse kijkt men naar kindfactoren, ouderfactoren en contextuele factoren, zoals de veiligheid thuis, opvoedvaardigheden en daarbij horende stressoren, individuele problemen van ouders en kinderen, functioneren op en de impact van de school, het functioneren in de vrije tijd, en de rol van het sociale netwerk en professionals rondom het gezin (Bezeczky et al., 2020; Nederlands Jeugdinstituut, z.d.-c; Van-Loon-Dikkers, 2025). Het doel van deze analyse is om tot een gezamenlijk beeld te komen: hoe is de problematiek (of het geweld) ontstaan, welke factoren houden deze in stand, en wat werkt al positief?

De analyse wordt op duidelijke, begrijpelijke en niet-beschuldigende wijze verwoord en fungeert als een dynamische werkhypothese ('levend document') die gedurende het hulptraject kan worden bijgesteld naarmate er nieuwe inzichten ontstaan of de situatie verandert (Spijk-de Jonge et al., 2022; Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, 2022; Nederlands Jeugdinstituut, 2024b). Door

gezamenlijk de achterliggende oorzaken en mechanismen in kaart te brengen en te begrijpen, wordt de kans op duurzame verandering vergroot en het voorkomt symptoomgericht werken (Nederlands Jeugdinstituut, 2024; Nederlands Jeugdinstituut, z.d.). Doordat gezin en hulpverleners het eens zijn over wat er speelt en waardoor problemen in stand worden gehouden, kunnen interventies gericht en consistent worden ingezet. De experts benadrukken dat dit een proces is en niet op één moment kan worden uitgevoerd.

Ook is het volgens de experts belangrijk om containerbegrippen zoals 'onveiligheid' te vermijden en concreet te benoemen waar de zorgen liggen: wie ervaart welke onveiligheid en waar hebben we het precies over? Een methode die steeds meer door professionals gebruikt wordt om een goede analyse te maken en als helpend ervaren wordt om heel concreet te krijgen wat er precies speelt (wie doet wat tegen wie en met welke impact) is de TOP-3 methodiek (van Arum, 2021; Lünemann & Compagner, 2024; kader 3.1).

In de praktijk komt het nog voor dat er te weinig tijd of expertise wordt vrijgemaakt om samen met het gezin grondig te analyseren wat er precies aan de hand is. Soms wordt er wel een analyse opgesteld, maar wordt deze niet gedeeld of besproken met het gezin, waardoor er geen gezamenlijke probleemdefinitie of hypothese ontstaat. Het ontbreken van een goede gedeelde analyse van de problematiek kan leiden tot verkeerde beslissingen. Een ouder gaf aan: "Het is belangrijk om bij beide ouders naar de situatie te kijken, nu werd te snel gedacht 'waar twee vechten, hebben twee schuld'". Gedurende het onderzoek kwam er iemand van Veilig Thuis alleen bij deze ouder thuis, maar niet bij de andere ouder. Hierdoor kreeg de hulpverlening niet goed zicht op de problematiek bij de andere ouder en werden volgens deze ouder daardoor bijna de verkeerde beslissingen genomen. Uiteindelijk werd een uithuisplaatsing voorkomen, doordat deze ouder zelf de regie nam in het verzamelen van informatie vanuit verschillende perspectieven. Zij vroeg vrienden om hun verhaal te doen, waardoor ze een breder beeld van de situatie wist te schetsen. Ook een andere ouder verwoordt: "De problemen in ons gezin zijn niet meteen in kaart gebracht. Mijn zoon is meteen naar de crisisplaatsing gegaan... Het is niet goed in kaart gebracht, je voelt je sowieso niet echt gehoord.". Het ontbreken van een gedeeld inzicht in de oorzaken en kenmerken van de problemen vergroot de kans dat interventies niet goed aansluiten bij de werkelijke behoeften of achterliggende oorzaken, en daardoor minder effectief of niet duurzaam zijn (Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, 2022). Het opstellen van een gedeelde verklarende analyse vereist veel basiskennis en -vaardigheden, waar nog niet iedereen over beschikt.

Kader 3.1 De TOP-3 methodiek

Doelgroep: Voor gezinnen en relaties waar sprake is van structurele onveiligheid waarbij vaak ook op allerlei andere vlakken problematiek speelt.

Doelstelling: De TOP-3 methodiek (van Arum, 2021) geeft een raamwerk voor professionals en cliënten om gezamenlijk na te denken over de best passende route naar veiligheid en herstel. Eerst wordt gekeken wat de onveiligheid concreet is en om daar vervolgens in te prioriteren; wat moet nu als eerste worden aangepakt. De TOP-3 die daaruit voortkomt vormt de basis voor het gezamenlijk gedragen veiligheidsplan en daarna de doelen om de risico's die de onveiligheid in stand houden te verminderen. Daarmee geeft het dus handvatten voor een gerichte aanpak.

Belangrijke elementen in de TOP-3 methodiek zijn:

- Een gedeelde focus op veiligheid, wat zorgt voor een gedeeld perspectief en het werken aan dezelfde doelen
- Het integreren van de expertise van alle betrokkenen
- Prioriteren, wat zorgt voor overzicht voor cliënten
- Cliënten hebben een grote rol in het bijdragen aan oplossingen
- Vertragen, omdat eerst perspectieven worden gedeeld en een gezamenlijke prioritering plaatsvindt, voordat naar oplossingen worden gekeken.

Effectiviteit en onderzoek: Onderzoek (Vögtlander et al., 2016) waarin professionals aan de slag gingen met het maken van de TOP-3 van grootste zorgen in het gezin, liet zien dat door het maken van een TOP-3 duidelijk wordt waar de onveiligheid precies zit en welke risicofactoren dit in stand houden. Dat helpt professionals om sneller te focussen op de meest urgente zorgen. Bovendien zorgt het ervoor dat een gezamenlijke visie ontstaat wat er speelt, wat samenwerking en afstemming tussen organisaties makkelijker maakt. Ook bleek dat de vertrouwensrelatie tussen gezin en hulpverleners toenam; de visie en communicatie van de verschillende hulpverleners is namelijk eenduidig. Het onderzoek liet ook zien dat de veiligheid in veel gezinnen toenam, terwijl bij de gezinnen die deelnamen structureel geweld plaatsvond en het bestaande hulpverlening niet gelukt was het geweld te verminderen.

3.2. Verdragen en vertragen

Om passende hulp voor de problematiek in te zetten is het belangrijk om te kunnen verdragen en vertragen (De Lange & Van der Steege, 2024; De Wildt, 2025). Professionals hebben vaak de neiging om direct in actie te komen, oplossingen aan te dragen en door te pakken. Bij acuut gevaar is het noodzakelijk dat er altijd direct gehandeld wordt. Maar wanneer er geen acuut gevaar is, levert vertragen vaak meer op. Vertragen staat niet gelijk aan niks doen, maar betekent aansluiten bij het gezin en goed onderzoeken wat er speelt, waardoor een beter beeld van de situatie ontstaat en daarmee ook beter bekeken kan worden wat nodig is. Een expert benoemt dat de optie niet handelen ook overwogen moet worden, het gaat dan om 'deskundig niets doen'.

Vertragen vraagt ook om het verdragen van ongemak en onbegrip, omdat de onveiligheid tijdelijk voortduurt. Daarbij is het van belang om steeds het lange termijn doel voor ogen te houden en bij elke beslissing goed af te wegen wat het op zowel de korte als lange termijn oplevert en welke consequenties het heeft. Vertragen kan op verschillende manieren helpend zijn. Experts benadrukken dat een uithuisplaatsing op korte termijn soms de beste oplossing lijkt, maar vaak geen duurzame oplossing biedt en zelfs schadelijk kan zijn. Een jongere die meerdere keren moest verhuizen en in andere woonsituaties terecht is gekomen die óók niet goed voor haar waren, zei:

"Dus je vindt het wel prima om op dat vlak [bij andere mensen, red.] te experimenteren met mij, maar op het thuisvlak niet."

Werken volgens de Visie gefaseerd samenwerken voor veiligheid helpt bij het verdragen en vertragen: eerst helderheid krijgen over de grootste zorgen en de directe veiligheid borgen door concrete afspraken vast te leggen in een veiligheidsplan. Pas dan kan gewerkt worden aan stabiele veiligheid door risicofactoren aan te pakken die het meest van invloed zijn op de onveiligheid om zo het patroon te doorbereken, en tot slot werken aan persoonlijke groei zodat ook in de toekomst en nieuwe relaties de problematiek of het geweld zich niet herhaalt (De Wildt, 2025; Lünemann, 2023; Vogtlander & Van Arum, 2016, 2023).

3.2.1. Team- en intervisie gestuurde besluitvorming

Daarnaast speelt de kwaliteit van besluitvorming en feitenonderzoek rondom ingrijpende maatregelen een rol. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (2022) constateert dat dossiers bij jeugdbeschermingsinstanties vaak onvolledig zijn en dat feitenonderzoek voorafgaand aan een uithuisplaatsing niet altijd zorgvuldig of uniform verloopt. Beslissingen worden soms genomen op basis van gebrekkige of niet-geverifieerde informatie. Bovendien ontbreekt het geregeld aan multidisciplinaire

toetsing van voorgenomen beslissingen: sparren met collega's of experts uit andere disciplines gebeurt niet altijd, terwijl dit cruciaal is bij ingrijpende maatregelen. Het gebrek aan zorgvuldige feitenanalyse en brede toetsing vergroot het risico dat een kind onnodig uit huis wordt geplaatst, of juist dat een noodzakelijke uithuisplaatsing te laat komt (Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, 2022). In beide gevallen zijn de gevolgen voor het kind en gezin zeer ingrijpend. Inconsistenties en fouten in het besluitvormingsproces ondermijnen bovendien het vertrouwen van de samenleving in de jeugdzorg. Een voorbeeld is de casus waarbij door dossierverwisseling een kind jarenlang onterecht uit huis werd geplaatst. Ondanks signalen van de ouder dat de informatie niet klopte, werd de maatregel niet teruggedraaid. Hierdoor werd niet alleen een ingrijpende maatregel genomen op basis van verkeerde gegevens, maar ook het vertrouwen van de ouder in de hulpverlening geschaad. Experts geven aan dat het voornamelijk gaat om een goede gedeelde verklarende analyse waarin oorzaken en patronen centraal staan, en niet zozeer om feitenonderzoek en waarheidsvinding. Zonder een gedeelde verklarende analyse blijven beslissingen gebaseerd op losse feiten en aannames, wat de kans op verkeerde interventies vergroot.

Bovenstaande laat ook zien dat team- en intervisiegestuurde besluitvorming van belang is om een goede gedeelde verklarende analyse te maken, goed te kunnen samenwerken en de juiste hulp te kunnen bieden. Beslissingen rondom veiligheid zouden niet door één professional genomen moeten worden of onder de verantwoordelijkheid van één professional moeten vallen (De Wildt, 2025; Nederlands Jeugdinstituut, 2024; Nederlands Jeugdinstituut, 2022b). Gestructureerde overleggen met collega's en een gedragswetenschapper (waaronder intervisie en supervisie) verhogen namelijk de kwaliteit van besluiten en zorgen dat alle alternatieven voor uithuisplaatsing expliciet worden besproken, zoals opvang bij familie, intensieve ambulante hulp, crisisinterventies die nog onbenut zijn gebleven, of een gezinsopname (waarbij ouder en kind samen in een behandelsetting verblijven). Pas wanneer deze opties onvoldoende soelaas bieden én het team het eens is over de noodzaak, dient een uithuisplaatsing als uiterste maatregel pas overwogen te worden (Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, 2022; Nederlands Jeugdinstituut, 2024b; Spijk-de Jonge et al., 2022). Ouders en kinderen moeten actief betrokken worden bij deze afwegingen en transparant worden geïnformeerd over de ingeschatte risico's, de overwogen opties en de bestaande onzekerheden in de situatie. Er is een open organisatiecultuur nodig, waarin twijfel, risico's en gemaakte fouten bespreekbaar zijn, zonder dat dit leidt tot afrekening of het aanwijzen van een schuldige professional (Nederlands Jeugdinstituut, z.d.). Een dergelijke cultuur, waarin perspectieven die haaks staan juist worden omarmd en alle voor- en tegenargumenten worden afgewogen, zorgt ervoor dat professionals zich gesteund voelen en complexe besluiten zorgvuldiger en vanuit meerdere perspectieven worden afgewogen. De experts benadrukken dat deze cultuur breed gedragen moet zijn door niet alleen het team en de organisatie, maar dat ook in de maatschappij de visie moet zijn dat niet alles oplosbaar is.

3.2.2. Belemmerende factoren

Belemmerende factoren om goed zicht te krijgen op de problematiek, liggen vaak op organisatie- en systeemniveau. Incidenten en mediadruk leiden tot risicomijdend gedrag en verantwoordingsdruk, waardoor professionals sneller kiezen voor 'veilige' maatregelen zoals een uithuisplaatsing (Bruning et al., 2023; Stellaard, 2023). De zaak Savanna (2004) is een bekend voorbeeld van hoe een tragische gebeurtenis leidt tot politieke en maatschappelijke verontwaardiging, wat resulteerde in angst bij professionals om verantwoordelijkheid te dragen. Beleidsreacties op dergelijke incidenten hebben geleid tot meer protocollen en verantwoordingssystemen, waardoor professionals minder ruimte ervaren voor maatwerk en creatieve oplossingen om kinderen thuis te laten opgroeien (Stellaard, 2023).

Uit de gesprekken met ouders en experts blijkt dat deze angst nog steeds een grote rol speelt. Professionals handelen vaak uit angst dat er iets misgaat, waardoor de focus ligt op het vermijden van elk risico en ze daarom sneller kinderen uit huis plaatsen. Volgens een ouder leidt dit tot situaties waarin alledaagse gebeurtenissen als risicovol worden geïnterpreteerd, terwijl wettelijk gezien een uithuisplaatsing alleen ingezet mag worden in geval van een ernstige ontwikkelingsbedreiging bij een kind. Een ouder zei:

"Ze zeggen dan dat de veiligheid van de andere kinderen in gevaar is. Ja, en dan heb je een probleem."

Volgens de experts schieten professionals snel in een systeem van de situatie willen controleren en beheersen. Dit hangt ook samen met de vrees voor klachten en tuchtzaken: professionals willen geen verantwoordelijkheid dragen, uit angst dat ze een klacht tegen zich krijgen of bij het tuchtcollege moeten verschijnen. Experts benadrukken dat een zeer klein percentage bij het tuchtcollege komt en het dus om een irreële angst gaat. Toch leidt deze cultuur tot meer uithuisplaatsingen, terwijl dat juist op de lange termijn meer trauma oplevert en de problematiek niet duurzaam oplost. Bovendien zijn professionals volgens experts bang om 'op hun handen te zitten' in plaats van het hiervoor besproken vertragen en verdragen, omdat dit het gevoel geeft dat ze niks doen, waardoor zij sneller kiezen voor ingrijpende maatregelen zoals een uithuisplaatsing.

3.3. Gezinsgericht en domein overstijgend samenwerken

Gezinsgerichte hulp waarbij domein overstijgend wordt samengewerkt (integrale hulp) wordt gezien als succesfactor. De aandacht dient niet enkel gericht te worden op het kind of de ouders of het omringende systeem, maar op het hele gezin én de context: de kinderen, de ouders, hun onderlinge relatie en de sociale omgeving worden gezamenlijk in beeld gebracht (Nederlands Jeugdinstituut, 2024b; zie voor voorbeelden kader 3.2). Daarbij is het volgens experts belangrijk om domeinoverstijgend samen te werken, aangezien factoren vaak op verschillende leefgebieden spelen. Daarbij kan het principe van *"één gezin, één plan, één regisseur"* bijdragen aan minder versnippering in de hulpverlening en meer duidelijkheid voor het gezin zelf (Nederlands Jeugdinstituut, 2024; Nederlands Jeugdinstituut, 2024b; Sondeijker et al., 2023). Door namelijk één regisseur aan te wijzen die het plan voor het hele gezin coördineert, wordt de kans zo klein mogelijk gemaakt dat verschillende hulpverleners langs elkaar heen werken en misverstanden ontstaan, en krijgen gezinnen een eenduidig aanspreekpunt. Een ouder zei:

"Pas sinds een jaar, sinds we met het in verbindingsteam werken, merk je dat er naar het hele gezin wordt gekeken. Dan krijgt iedereen een stem.... Zo merk je dat iedereen betrokken wordt."

Met gezinsgerichte, domeinoverstijgende hulp wordt voorkomen dat symptoomgericht wordt gewerkt. Met symptoomgericht werken wordt bedoeld dat er bij de aanpak alleen aandacht gaat naar de zichtbare, externaliserende gedrag van de jeugdige, in plaats van naar de onderliggende problematiek en context. Wanneer hulp zich alleen richt op het bestrijden van oppervlakkige symptomen (zoals agressief of opstandig gedrag), zonder dat onderliggende oorzaken zoals trauma of armoede worden aangepakt, blijft verbetering op de lange termijn vaak uit (Batstra, 2025; Zeinstra et al., 2024). Dit komt ook terug in een gesprek met een ouder waarin een kind jarenlang werd omschreven als *"autisme en ADHD, eigenlijk het slechtste van het slechtste"*, waardoor de hulpverlening zich alleen richtte op beperkingen. Er werd in deze casus niet gekeken naar wat er wel mogelijk was, of naar de werkelijke situatie. Hierdoor was er geen kans op herstel en ontwikkeling. Bovendien leidt een opeenvolging van kortdurende, gefragmenteerde hulptrajecten die telkens het gedrag proberen bij te sturen maar geen blijvend effect sorteren, tot demotivatie bij zowel ouders als jeugdige. Zij raken het vertrouwen kwijt dat hulp echt kan helpen, wat de stress in het gezin verder verhoogt (Nederlands Jeugdinstituut, 2024). Symptoomgericht werken kan zo een vicieuze cirkel creëren waarin problemen verergeren omdat de kern niet wordt aangepakt (Spijk-de Jonge et al., 2022).

Kader 3.2 **Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling (IAG) en Families First**

Intensieve Ambulante Gezinsbegeleiding (IAG)

Doelgroep: IAG is gericht op gezinnen met ten minste één kind tot 18 jaar die te maken hebben met meervoudige en complexe problemen op verschillende leefdomeinen (bijvoorbeeld opvoeding, financiën, psychische problemen, schooluitval) en die doorgaans moeilijk toegankelijk zijn voor hulpverlening. Vaak is de situatie zo vastgelopen dat zonder ingrijpen een uithuisplaatsing dreigt, ook al is er niet per se een acute crisis.

Doelstelling: Een uithuisplaatsing voorkomen, of, als een kind al uit huis geplaatst is, spoedige terugkeer naar huis realiseren. IAG beoogt het gezin te stabiliseren en de opvoedsituatie zo te versterken dat thuisblijven (of terugkeren) verantwoord is.

Effectiviteit en onderzoek: IAG staat te boek als effectief volgens eerste aanwijzingen. Er is dus groeiend bewijs voor de werkzaamheid, al is het nog minder uitgebreid dan bij MST/MDFT. Onderzoek naar IAG laat zien dat deze aanpak leidt tot merkbare verbeteringen in het gezin: zo is er een afname van gedragsproblemen bij de kinderen en een afname van de opvoedingsbelasting (stress) bij de ouders gerapporteerd. Ook ervaren ouders na IAG-trajecten vaak een gevoel van versterking van hun eigen kracht (empowerment) om problemen aan te pakken (Damen et al., 2019; Veerman & De Meyer, 2019). Hoewel de studies zich niet specifiek richten op het percentage voorkomen uithuisplaatsingen, ondersteunen deze resultaten het idee dat IAG bijdraagt aan het voorkómen van uithuisplaatsing door het gezin weer op de rails te krijgen. Het Nederlands Jeugdinstituut noteert dat IAG positieve effecten heeft op de opvoedvaardigheden van ouders en op het gedrag van kinderen, met name bij gezinnen met complexe, meervoudige problematiek (Nederlands Jeugdinstituut, z.d.-c).

Families First

Doelgroep: Families First richt zich op gezinnen in een acute crisissituatie. De crisis is zo ernstig dat de jeugdprofessional overweegt één of meerdere kinderen uit huis te plaatsen. Het gaat dus om situaties waarin uithuisplaatsing binnen zeer korte tijd dreigt, tenzij er direct intensieve hulp wordt ingezet.

Doelstelling: Het stabiliseren en oplossen van de crisis en het vergroten van de veiligheid in het gezin, zodat een uithuisplaatsing van het kind of de kinderen voorkomen kan worden. De ondersteuning van Families First is zeer intensief maar kortdurend van aard: ongeveer vier tot zes weken hulp aan huis.

Effectiviteit en onderzoek: Families First is beoordeeld als effectief volgens eerste aanwijzingen. Dit betekent dat de eerste onderzoeksresultaten positief zijn. Zo bleek uit het onderzoek van Damen en Veerman (2015) dat met Families First in 88% van de crisis-situaties een uithuisplaatsing kon worden afgewend. Verder toont een kwaliteitstoetsing aan dat bij 80% van de gezinnen die Families First kregen, een dreigende uithuisplaatsing daadwerkelijk is voorkomen (Praktikon & Van Montfoort, 2022). Dit wijst erop dat een korte, intensieve crisisinterventie vaak succesvol kan zijn in het gezin houden van kinderen. Meer algemeen blijkt ook uit cijfers dat bij intensieve crisisinterventies zoals Families First en ASH 80–90% van de kinderen na afloop nog thuis woont, en na een jaar is dat ongeveer 75% (Nederlands Jeugdinstituut, z.d.-c).

Vanuit de experts wordt toegevoegd dat gezinsgerichte hulp en domeinoverstijgend samenwerken in de praktijk niet altijd werkt. De experts denken dat dit komt omdat een goede gedeelde verklarende analyse ontbreekt, waardoor het voor een casusregisseur lastig sturen wordt. Bovendien betekent het ook niet dat er maar één professional moet worden ingezet voor het gezin. De experts zien namelijk dat het op indicatie van meerwaarde kan zijn om in duo's een gezin te ondersteunen. Zo kan de ene professional zich bijvoorbeeld meer richten op de moeder en de andere professional op de vader, of juist meer op de kinderen. Dit voorkomt dat een professional in de knel komt omdat ze meervoudig partijdig moeten handelen, maar dit vanwege de geweldsdynamiek^[6] bijvoorbeeld lastig is (Lünnemann et al., 2024). Bovendien zorgt het werken in duo's volgens de experts dat professionals elkaar scherp houden, als ze elkaar ook kritische vragen durven te stellen, waardoor men sneller tot de kern van de problematiek komt, ouders meer tevreden zijn en een gezin sneller losgelaten kan worden. Het lijkt op het eerste oog meer kostbaar om een duo in te zetten voor een gezin, maar volgens de experts is het juist kostenbesparend.

Ondanks het uitgangspunt gezinsgericht werken, wordt door zowel ouders als experts aangegeven dat vaak genoeg niet met alle gezinsleden wordt gesproken.

Een ouder geeft in een interview aan hoe zij helemaal niet betrokken wordt bij de besluitvorming:

"Je wordt niet echt meegenomen. Er worden allerlei telefoontjes in de tuin gevoerd... en op een gegeven moment komen ze binnen en zeggen ze: 'Ja, ik ben van mening dat... en ik heb die en die al gebeld en er is een plek en jullie moeten hem morgen daarheen brengen.' Eigenlijk is het een mededeling die je krijgt, waar je niet omheen kunt."

Zo zit degene om wie het gaat in gesprekken tussen professionals (bijvoorbeeld een ouder of een kind) volgens experts te vaak niet aan tafel. Dat kinderen niet altijd worden betrokken, blijkt ook uit interviews met jongeren. Zo beschreef een jongere dat er wel psychiatrische hulp voor haar was, maar dat dit betekende dat de psychiater met haar moeder praatte om medicijnen bij te stellen, en niet met haar. Als er wel om een mening gevraagd werd, hadden sommige jongeren het gevoel dat ze niet serieus werden genomen: «Ik denk vooral dat het gewoon was om mij het idee te geven dat ik de controle had over iets. Maar ze hadden al lang een idee wat ze gingen doen. Echter gaat het er volgens ouders en experts niet alleen om dat gezinsleden aan tafel zitten, maar is het daarbij cruciaal dat professionals de vaardigheden bezitten om met gezinsleden in gesprek te gaan. Dat betekent dat ze écht kunnen luisteren, zich open stellen en daarbij hun expert rol los kunnen laten en de behoefte onderdrukken om altijd iets te willen zeggen en te laten blijken dat ze ergens verstand van hebben.

Vanwege de problematiek op meerdere gebieden is multidisciplinaire (of domeinoverstijgende) samenwerking vaak van belang, waarbij verschillende betrokken organisaties en disciplines nauw samenwerken om de verschillende perspectieven mee te kunnen nemen, waarbij korte lijnen, respect voor elkaars mening, dat iedereen zich betrokken voelt, dat er kritische vragen gesteld durven worden en humor en aandacht voor elkaar cruciaal zijn (Lünnemann & Lünnemann, 2022; Lünnemann et al., 2024; Steketee et al., 2025).

Bij multidisciplinaire overleggen of samenwerking vindt overleg plaats op casusniveau, wat resulteert in één integraal plan van aanpak onder regie van één coördinerende professional, of een duo. Op deze manier staan de betrokken professionals samen om het gezin heen, wordt samen gewerkt aan hetzelfde (uiteindelijke) doel wat zorgt voor duidelijkheid voor het gezin. Ook voorkomt het tegenstrijdige of overlappende plannen die naast elkaar lopen. Zo kan worden samengewerkt met huisartsen, buurtteams en andere relevante professionals om een geïntegreerde aanpak te realiseren (Bezeczky et al., 2020; Nederlands Jeugdinstituut, z.d.-c; Nederlands Jeugdinstituut, 2024).

6 Denk bijvoorbeeld aan complexe echtscheidingen of intieme terreur.

Daarnaast geeft multidisciplinaire samenwerking toegang tot specialistische kennis uit diverse hoeken, zoals expertise op het gebied van trauma, licht verstandelijke beperkingen (LVB), psychiatrie of verslavingszorg (Nederlands Jeugdinstituut, 2024; Sondeijker, 2023; Steketee et al., 2025). Door specialismen te bundelen, kan sneller en adequater op specifieke problemen worden gereageerd en wordt voorkomen dat belangrijke aspecten over het hoofd worden gezien. Zo'n integrale aanpak betekent in de praktijk bijvoorbeeld dat de jeugdhulp zich richt op de veiligheid van het kind, terwijl de volwassen-GGZ tegelijkertijd hulp biedt aan een ouder met een verslaving en de woningcorporatie meedenkt over huisvestingsproblemen van een ouder waardoor de kinderen daar kunnen wonen. Door deze samenwerking krijgen de gezinsleden ondersteuning op alle fronten die nodig zijn, wat de druk op het gezin verlicht en daarmee de noodzaak voor een uithuisplaatsing kan wegnemen. Door ouders wordt in de praktijk echter nog niet gemerkt dat multidisciplinair wordt samengewerkt, zo benoemt een ouder:

"Er wordt in een kokersvisie gekeken en niet gekeken naar wat anders kan."

Verkokering in de jeugdzorg staat effectieve en tijdige hulp aan gezinnen juist in de weg, waardoor gezinnen met meervoudige problematiek moeilijk geïntegreerde hulp krijgen. Het belemmert namelijk een domeinoverstijgende, op maat gesneden aanpak, omdat het gezin te maken krijgt met gescheiden loketten en afgebakende hulptrajecten die niet goed op elkaar aansluiten. Hulpverleners en instanties werken in de praktijk vaak nog sterk regel- en domeingericht: elke sector (jeugdzorg, geestelijke gezondheidszorg, onderwijs, schuldhulpverlening, etc.) houdt er zijn eigen procedures en belangen op na. Het strikt volgen van richtlijnen (waar beredeneerd van af mag worden geweken) kan ertoe leiden dat maatwerk in de verdrukking komt en kan professionals belemmeren om hun professionele oordeel te volgen ten bate van het gezin (Bruning et al., 2022; Nederlands Jeugdinstituut, 2024; Sondeijker et al., 2023; Voor Jeugd & Gezin, 2025).

Een jongere verwoordt het als volgt:

"Veel hulpverleners werken vanuit boeken, die werken vanuit een diagnose. Dan zeggen ze 'een gemiddelde met deze diagnose heeft hier last van'. Werken vanuit de diagnose, dat werkt vaak niet."

Goede voorbeelden van multidisciplinaire samenwerking – waarbij deze lijst niet compleet is – zijn bijvoorbeeld de MDA++, proeftuinen van de Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming, het Inverbindingsteam, de versnellingsaanpak en Switch (ter illustratie hebben we enkele aanpakken verder uitgewerkt in kader 3.3). Ondanks deze vele pilots en proeftuinen in de jeugdzorg, lukt het

echter zelden om succesvolle werkwijzen structureel te verankeren in het systeem. Pilots worden doorgaans gefinancierd uit tijdelijke projectmiddelen of subsidies, waardoor ze een experimenteel karakter hebben. Zodra de pilotperiode afloopt, ontbreekt vaak structurele financiering, borging en een landelijk kader om bewezen effectieve aanpakken breed uit te rollen (Daamen, 2021; Nooteboom et al., 2021). Hierdoor blijven veelbelovende aanpakken hangen in een tijdelijke fase en worden ze niet opgenomen in het reguliere hulpaanbod. Deze situatie wordt versterkt door de versnippering van verantwoordelijkheden in het jeugdzorgstelsel, waarbij gemeenten hun eigen werkwijzen en budgetten hanteren (Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, 2022). Hierdoor worden succesvolle pilots in de ene regio niet automatisch overgenomen in andere regio's. Bovendien zijn er perverse prikkels in het financieringsmodel: gemeenten sturen op kostenbeheersing en korte termijnresultaten, waardoor preventieve en innovatieve trajecten – die pas op langere termijn hun waarde bewijzen – onder druk komen te staan (Bruning et al., 2022; Commissie toeslagen en uithuisplaatsingen, 2025). Ook wordt lang niet altijd getoetst of interventie ook echt uitgevoerd wordt zoals bedoeld (Bezeczy et al., 2020; Spijk-de Jonge et al., 2022).

Verder spelen bestuurlijke traagheid en het ontbreken van een gezamenlijke visie op landelijke implementatie een rol (Stellaard, 2023). Zonder heldere kaders voor implementatie, monitoring en evaluatie, ontbreekt het aan houvast om succesvolle werkwijzen uit pilots duurzaam te verankeren in het reguliere aanbod (Daamen, 2021; Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, 2022; Stals et al., 2008). Dit leidt ertoe dat elke regio of organisatie eigen keuzes maakt, waardoor opschaling en landelijke uitrol moeizaam verlopen. Tot slot speelt het gebrek aan implementatiekennis een rol. Succesvolle opschaling en duurzame verankering van pilots vraagt om specifieke kennis en aandacht voor het implementatieproces, waarbij financiering, beleid en praktijk samenkomen (Smit et al., 2024; Stals et al., 2008). Wanneer implementatiekennis en -structuren ontbreken, groeien veelbelovende pilots niet uit tot breed gedragen en duurzaam verankerde werkwijzen.

3.4. Betrek de school en het netwerk

Een belangrijke netwerkpartner voor jeugdzorginstellingen om structurele samenwerkingsafspraken te maken zijn scholen. Het onderwijs fungeert vaak als een stabiele factor in het leven van een jongere en is een plek waar signalen vroeg opgemerkt kunnen worden en dagelijkse ondersteuning kan plaatsvinden. Bovendien is het welbevinden van de kinderen op school belangrijk voor de ontwikkeling van kinderen, waaronder bij kinderen die te maken hebben met huiselijk geweld (García-Rodríguez et al., 2023; Van Loon-Dikkers, 2025; Yıldırım et al., 2023). Wanneer scholen en hulpverleningsinstanties nauw samenwerken en informatie delen, ontstaat een doorlopende lijn van steun rondom het kind, wat de effectiviteit van de geboden hulp ten goede komt (Nederlands Jeugdinstituut, 2024; Nederlands Jeugdinstituut, z.d.).

Kader 3.3 InVerbindingsteam en Versnellingsaanpak Jeugd Flevoland

InVerbindingsteam^[7]

Doelgroep: Gezinnen met minderjarige kinderen waar meervoudige en complexe problematiek speelt (hechting, trauma, emotieregulatie, LVB, psychiatrie, relationele problematiek, echtscheiding) en waar uithuisplaatsing dreigt of waar terugkeer naar huis wordt nagestreefd. Vaak hebben deze gezinnen al veel zorg ontvangen binnen de specialistische context.

Doelstelling:

- Voorkomen van uithuisplaatsing en versnellen/versterken van duurzaam thuis opgroeien door intensieve, ambulante systemische behandeling in de thuissituatie.
- Verstevigen van relaties, verbinding en vertrouwen in het gezin, met JIM als door de jongere gekozen steunfiguur en brug tussen gezin en professionals.
- Kleine professionele schil en duinzet waar nodig; nadruk op zelfredzaamheid en autonomie van het gezin en het netwerk.

Effectiviteit en onderzoek: Niet van toepassing.

Versnellingsaanpak Jeugd Flevoland^[8]

Doelgroep: Kinderen/jongeren (en hun gezinnen) in verblijf of (dreigend) verblijf, waar ruimte is om uithuisplaatsing te voorkomen of te verkorten, of waar uitstroom naar zo thuis mogelijk perspectief haalbaar is. Het belangrijkste doel is om verwijzers te ondersteunen bij het organiseren en beoordelen van de zorg rondom de jeugdige en het gezin als casuïstiek vastloopt in verwijzing, instroom of uitstroom.

Doelstelling:

- Tegengaan van instroom naar verblijf door vroegtijdige, laagdrempelige en deskundige consultatie.
- Organiseren van intensief, specialistisch en multidisciplinair ambulant aanbod dat snel inzetbaar is om thuis opgroeien mogelijk te maken.
- Stimuleren door- en uitstroom vanuit verblijf naar zo thuis mogelijk; belemmeringen weg-organiseren met gezin, verwijzers, GI's en aanbieders.
- Domeinoverstijgend (LVB, specialistische jeugdhulp, JGGZ, forensische expertise) en beschikkingsvrij werken, met snelle inzet en duo's, en nadruk op normaliseren.

Effectiviteit en onderzoek: De Versnellingsaanpak blijkt effectief te zijn in het voorkomen en verkorten van uithuisplaatsingen (Berkhout et al., 2025). De aanpak sluit mooi aan bij landelijk bewezen werkzame elementen zoals vroege interventie, intensieve ambulante ondersteuning en domeinoverstijgend samenwerken. Daarnaast laat een businesscase zien dat de aanpak niet alleen maatschappelijk waardevol is, maar ook financieel loont door aanzienlijke besparingen op verblijfskosten (Berkhout et al., 2025).

Als de jeugdhulp goed afstemt met het onderwijs over een kind (en vice versa), kan er bijvoorbeeld een gezamenlijk plan gemaakt worden waarin veiligheid en ontwikkeling hand in hand gaan. Zo kan de school extra ondersteuning bieden of rekening houden met de thuissituatie. School en onderwijs bieden niet alleen structuur en ontwikkelingskansen voor het kind, maar kunnen kinderen ook ondersteunen (Van Loon-Dikkers, 2025). Onderwijsdeelname staat daarom niet los van jeugdhulp, maar zou als integraal onderdeel van het hulptraject voor jongeren moeten worden gezien (Nederlands Jeugdinstituut, z.d.-b; Nederlands Jeugdinstituut, z.d.-c; Spijk-de Jonge et al., 2022). Het is dus van belang dat de jeugdhulpverlening in gesprek blijft onder welke voorwaarden een kind naar school kan blijven gaan. Of, indien reguliere school tijdelijk niet haalbaar is, een alternatief traject georganiseerd wordt voor leren en zelfontplooiing.

In de praktijk blijkt dat deze samenwerking niet altijd plaatsvindt. Zo geeft een ouder aan:

“Twee leerkrachten gaven aan: We zien dat je goed bezig bent, hij komt nooit wat te kort, hij is altijd schoon. Als ze daar al iets over hadden gezegd [tegen VT, red.], had ik nooit al die onderzoeken hoeven te doen.”

Dit voorbeeld laat zien dat wanneer de omgeving met de ouders meedenkt, dit belangrijke informatie kan opleveren, er een beter beeld van de situatie ontstaat, en preventieve interventies mogelijk worden voordat problemen escaleren.

Ook het betrekken van het bredere sociale netwerk (familie, vrienden, burens en vrijwilligers) kan extra steun en hulpbronnen mobiliseren rondom het gezin. Interventies voor het voorkomen van uithuisplaatsingen kijken verder dan het kerngezin en proberen blijvende steun te organiseren. Dat betekent bijvoorbeeld dat ook grootouders, andere familieleden of vrienden bij de hulp worden betrokken waar mogelijk, zodat zij het gezin kunnen bijstaan. Door het netwerk te mobiliseren, staat het gezin er niet alleen voor en is de kans groter dat de positieve ontwikkelingen beklijven als de intensieve hulp afloopt.

7 <https://www.inverbindingsteam.nl/>.

8 <https://www.versnelling-fl.nl/>.

Initiatieven als *Buurtgezinnen* (waarbij gezinnen andere gezinnen in de buurt helpen) of het inzetten van een zogenoemde *Jouw Ingebrachte Mentor* (JIM; een door de jongere zelfgekozen vertrouwenspersoon uit het eigen netwerk) zijn voorbeelden van hoe informele steunbronnen (op een enigszins formele manier) ingezet kunnen worden.

3.5. Behoefte aan laagdrempelige hulp

Zowel uit de literatuur als experts, ouders en jongeren brengen naar voren dat praktische ondersteuning in het dagelijks leven een belangrijke factor is om stress te verminderen en daarmee escalatie (en dus ook het moeten overwegen van een uithuisplaatsing) te voorkomen. Zo benoemen experts dat bij gezinnen waar sprake is van overbelasting van ouders, taakverlichting vaak al de oplossing is. Het gaat dan om dingen zoals het schoonmaken van de badkamer, helpen bij het maken van de surprise voor Sinterklaas of het ophangen van een traphekje. Het gaat er vooral om dat professionals niet (alleen) doen wat in hun taakomschrijving of de beschikking staat, maar juist wat nodig is voor het gezin op dat moment. Succesvolle interventies bieden naast de therapeutische en pedagogische kant vaak ook praktische hulp aan gezinnen. Veel gezinnen die in aanmerking komen voor deze interventies hebben namelijk te maken met zorgen op meerdere vlakken, zoals huisvestingsproblemen, schulden, werkloosheid, gezondheidsproblemen of moeite in het contact met instanties. Effectieve programma's ondersteunen ouders daarom ook bij dit soort praktische kwesties, bijvoorbeeld door te helpen bij het zoeken naar geschikte huisvesting, het op orde brengen van de administratie/financiën, het regelen van kinderopvang of (ggz-)zorg, of het begeleiden van gesprekken met school of hulpinstanties (Bezeczky et al., 2020; Nederlands Jeugdinstituut, z.d.-c; Nederlands Jeugdinstituut, 2024). Door deze concrete problemen aan te pakken, vermindert de stress in het gezin wat bijdraagt aan een beter opvoedklimaat en kan voorkomen dat gedragsproblemen of geweld ontstaan of escaleren.

Ook het versterken van de opvoedvaardigheden in het dagelijks leven kan een bevorderende factor zijn. Bijna alle interventies die uithuisplaatsingen moeten helpen voorkomen, hebben een component waarin ouders nieuwe opvoedingsvaardigheden leren en bestaande vaardigheden verbeteren (praktische pedagogische technieken) (Bezeczky et al., 2020; Nederlands Jeugdinstituut, z.d.-c). Ouders worden bijvoorbeeld gecoacht in het effectief omgaan met gedragsproblemen en bijzondere behoeften van hun kind. Zo leren ze gewenst gedrag expliciet te waarderen en te belonen, duidelijke grenzen te stellen en consequent te zijn, beter om te gaan met conflicten en driftbuien, hun responsiviteit te vergroten (beter inspelen op signalen en behoeften van het kind) en structuur en vaste routines in het gezinsleven aan te brengen. Opvoedondersteuning kan belangrijk zijn, mits gebleken is uit de analyse dat dit bijdraagt aan het oplossen van de onveiligheid in het gezin. Zo werd door een expert genoemd dat opvoedondersteuning werd ingezet voor een

verslaafde ouder, maar de verslaving niet werd aangepakt. De opvoedondersteuning bleek niet te werken en toen de verslaving was aangepakt, bleek opvoedondersteuning niet nodig te zijn. Bovendien is bekend dat ouders die getraumatiseerd zijn, in hun jeugd of vanwege geweld in de relatie, minder responsief en sensitief kunnen zijn naar kinderen (Lünnemann, 2023). Ook dan is het van belang om het geweld te stoppen (als dat nog plaatsvindt), traumabehandeling te starten en dan te kijken of opvoedondersteuning nodig is.

Zoals eerder benoemd, is het van belang om eerst goed inzichtelijk te maken wat er precies aan de hand is én te kijken welke hulp passend is. Door in een vroeg stadium aan te sluiten bij de behoeften van ouders en kinderen en laagdrempelig hulp in te zetten, kunnen signalen bij het kind, de ouders, op school of in de wijk tijdig worden herkend (Nederlands Jeugdinstituut, 2024b). Tijdig signaleren en direct handelen kan vaak (met relatief lichte middelen) voorkomen dat problemen escaleren, wat bijdraagt aan het zoveel mogelijk voorkomen van uithuisplaatsingen. Een expert benoemt dat vroegtijdige hulp draait om alert zijn op signalen, bijvoorbeeld:

"Als een kind heel druk gedrag vertoont [in de klas, red.], aan ouders durven vragen of dat niet heel moeilijk is en of zij niet geneigd zijn een klap te geven."

Het is daarbij belangrijk dat er hulp beschikbaar is op het moment dat daar behoefte aan is. Volgens experts bespaart het snel kunnen bieden van hulp op termijn veel tijd en problemen: nu zeggen dat er geen tijd is, betekent straks nog minder tijd hebben. Uit de literatuur blijkt dat het snel inzetten van intensieve ambulante programma's, die aansluiten op de problemen die er spelen, de kans op een noodzakelijke uithuisplaatsing substantieel kan verkleinen (Bezeczky et al., 2020; Bruning et al., 2022; Nederlands Jeugdinstituut, z.d.; Nederlands Jeugdinstituut, z.d.-b; Nederlands Jeugdinstituut, 2024b). Dergelijke programma's bieden intensieve ondersteuning in de thuissituatie van het kind en richten zich op het stabiliseren van de crisissituaties, zodat kinderen veilig thuis kunnen blijven wonen.

Ook preventie wordt in de literatuur vaak genoemd als bevorderende factor. Volgens de experts gaat preventie concreet over zaken als

"Armoedebelid, kinderen van getraumatiseerde ouders erop wijzen dat zij later zelf als ouder misschien onbewust risico lopen en hulp mogen zoeken, in kwetsbare wijken aandacht hebben voor elkaar, nieuwsgierig durven zijn, iets aan durven te bieden aan anderen, bijvoorbeeld als je ergens spanning denkt te zien durven aanbellen en vragen of je iets kunt betekenen."

Een effectief bewezen preventieve interventie, die door meerdere experts als goed voorbeeld wordt genoemd, is VoorZorg (zie kader 3.4).

Ouders en experts benadrukken echter dat preventie niet mag doorslaan in overbezorgdheid of het idee dat iedereen in het jeugdhulpstelsel terecht moet komen, zoals volgens hen nu soms gebeurt. Het is daarom belangrijk dat professionals niet handelen vanuit angst, maar aansluiten bij de behoeften van de ouders en kinderen. Ingrijpen moet pas plaatsvinden als sprake is van een ernstige bedreiging van de ontwikkeling van het kind. Dit betekent ook dat er in de maatschappij ruimte moet zijn voor kinderen om te ontdekken en te experimenteren, en dat het daarbij hoort dat ze “een keer met de fiets vallen of in een boom klimmen en iets breken”, aldus een ouder.

Kader 3.4 **VoorZorg**

Doelgroep: Voorzorg richt zich op jonge, kwetsbare (aanstaande) moeders die voor het eerst zwanger zijn.

Doelstelling: Het is een preventieve interventie met als doel gezond, veilig en kansrijk opgroeien van kinderen in kwetsbare situaties door een opeenstapeling van risicofactoren. Door vroeg aan te sluiten en een vertrouwensband op te bouwen, beoogt VoorZorg risico's op mishandeling, verwaarlozing en ontwikkelingsproblemen bij kinderen te verkleinen, en bij te dragen aan een stabiel en veiliger opvoedklimaat. Belangrijke kenmerken zijn:

- Intensieve en langdurige begeleiding door speciaal opgeleide jeugdverpleegkundigen
- Het bezoeken van de moeders thuis vanaf de zwangerschap tot het kind ongeveer twee jaar oud is.
- 40-60 gestructureerde huisbezoeken, gemiddeld twee per maand met een intensive-ring aan de start van het programma en tijdens de eerste zes weken na de geboorte.
- De huisbezoeken richten zich op drie samenhangende doelen: het bevorderen van de gezondheid van moeder en kind, het versterken van opvoedvaardigheden en het vergroten van de zelfredzaamheid en toekomstperspectieven van de moeder (zoals opleiding, werk en sociale relaties).
- Een goede relatie tussen de verpleegkundige en moeder wordt gezien als succesfactor.
- Het sociale netwerk van de moeder wordt betrokken.
- Supervisie, intervisie en werkbegeleiding van de verpleegkundigen spelen een belangrijke rol bij Voorzorg voor kwaliteitsborging.

Effectiviteit en onderzoek: Voorzorg is in 2021 erkend als bewezen effectief volgens goede aanwijzingen. Onderzoek van Mejdoubi en collega's (2011 en 2015) laten zien dat Voorzorg effectief is in het verminderen van het geweld tussen partners in de zwangerschap en twee jaar post partum. In de interventiegroep is er significant minder kindermishandeling. Dit blijkt uit 40% minder meldingen bij het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK).

4 De randvoorwaarden zijn niet op orde

Tot slot komen uit de literatuur en de gesprekken met experts, ouders en jongeren verschillende randvoorwaarden naar voren die belangrijk - maar nu vaak niet op orde - zijn. Het gaat om duidelijke communicatielijnen en afspraken met netwerkpartners (4.1), domeinoverstijgend kunnen samenwerken met financiële en bewegingsvrijheid (4.2) en het oplossen van structurele systeemproblemen (4.3).

4.1. Duidelijke communicatielijnen en afspraken met netwerkpartners

Allereerst dragen duidelijke communicatielijnen en regie binnen en tussen organisaties bij aan betere hulp. Dit helpt misverstanden te voorkomen en het hulpverleningsproces te versnellen, wat uiteindelijk in het voordeel van het kind en gezin is. Het is belangrijk dat er een (duidelijk aangewezen) casusregisseur is die de regie voert en de voortgang in de gaten houdt (Nederlands Jeugdinstituut, 2024; Sondejker et al., 2023). Deze persoon fungeert als aanspreekpunt en bewaakt dat de verschillende betrokken hulpverleners hun acties op elkaar afstemmen en dat afspraken worden nagekomen. Ook in de samenwerking met netwerkpartners en bijvoorbeeld toegang tot specialistische consultatie (zoals voor trauma, verslaving, LVB of psychiatrie) zijn duidelijke communicatielijnen en afspraken over regie belangrijk. Daarbij moet echter niet vergeten worden dat elkaar kennen, vertrouwen en interesse hebben in elkaar en maatwerk willen leveren door ook 'out of the box' te denken, in de samenwerking cruciaal is (Lünnemann et al., 2024; Lünnemann & Lünnemann, 2022; Steketee et al., 2025). Daarvoor is het belangrijk om elkaar regelmatig te spreken en de lijnen kort te houden.

Het hanteren van heldere formats en besliskaders voor feitenonderzoek en besluiten - over uithuisplaatsing - kan echter ondersteunen bij gestructureerd werken om te zorgen dat niks belangrijks over het hoofd wordt gezien wanneer hulpverleners complexe beslissingen voorbereiden. Als het bijvoorbeeld gaat over de beslissing om wel of geen uithuisplaatsing te verzoeken, kunnen protocollen over welke stappen minimaal doorlopen moeten worden alvorens dit besluit te nemen, en welke vragen in elk dossier beantwoord moeten zijn over feiten en alternatieven helpend zijn (Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, 2022; Spijk-de Jonge et al., 2022). Juridisch-wetenschappelijke studies wijzen erop dat de rechtsbescherming van ouders en kinderen in jeugdzorgtrajecten niet altijd toereikend is: zo is momenteel geen landelijk gedragen afwegingskader of duidelijke richtlijnen voor feitenonderzoek, de besluitvorming en toetsing rondom uithuisplaatsingen

(Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, 2022). Dit betekent dat de criteria ("beslisdrempels") die worden gebruikt om te beoordelen of een uithuisplaatsing nodig is en de manier waarop dossiers worden opgebouwd en getoetst, variëren tussen verschillende regio's of professionals. Hierdoor worden vergelijkbare situaties niet overal gelijk beoordeeld, wat kan leiden tot ongelijkheid (Bruning et al., 2022; Spijk-de Jonge et al., 2022). Daarnaast is er zorg over de rol van onbewuste bias (persoonlijke opvattingen of heersende maatschappelijke normen) bij beslissingen over bijvoorbeeld uithuisplaatsing. Dergelijke biases kunnen ertoe leiden dat subjectieve meningen de objectieve afwegingen kleuren, wat de neutraliteit en rechtvaardigheid van besluiten ondermijnt. Wanneer beslissingen (deels) afhankelijk zijn van wie de zaak behandelt of van heersende opvattingen (bij onder andere de Raad voor de Kinderbescherming en rechters), komt de gelijke behandeling van gezinnen in het geding (Adviescommissie Rechtsbescherming en Rechtsstatelijkheid, 2024; Bruning et al., 2022; Commissie Toeslagen en Uithuisplaatsingen, 2025; IGJ, 2022).

Het is belangrijk om goede afspraken te hebben over informatie-uitwisseling. In de praktijk zien we dat professionals vaak terughoudend zijn met het delen van informatie, omdat zij niet zeker weten of delen mag en daarin onvoldoende door hun organisatie worden gesteund. De AVG werkt dan belemmerend, terwijl de AVG juridisch juist handelingsruimte biedt bij (dreigende) onveiligheid via vitaal belang en taak van algemeen belang, aangevuld door Jeugdwet/beroepsrichtlijnen.^[9] Er mag als er sprake is van (dreigende) onveiligheid dus juist meer informatie gedeeld worden, zelfs zonder toestemming van alle gezinsleden, mits proportioneel, subsidiair en goed gedocumenteerd. Naast afspraken over informatie-uitwisseling zijn ook afspraken nodig over de bereikbaarheid voor de gezinsleden. De experts benoemen namelijk dat een goede bereikbaarheid van hulpverleners en instanties belangrijk is: gezinnen in crisis moeten snel iemand te pakken kunnen krijgen. Daarbij wil je wel dat alle partijen op de hoogte zijn van de laatste en belangrijke ontwikkelingen. Verschillende interventies die uithuisplaatsingen kunnen voorkomen werken met regelmatig en laagdrempelig contact tussen hulpverlener en gezin (Visscher et al., 2020). Dit contact kan bijvoorbeeld plaatsvinden via tussentijdse telefoongesprekken of huisbezoeken. Ook het gebruik van laagdrempelige communicatiemiddelen zoals WhatsApp of een digitaal cliëntdossier kan hierin ondersteunend zijn, zodat informatie-uitwisseling vlot verloopt. Vanuit de experts wordt daarbij aangevuld dat altijd 24/7 bereikbaar zijn niet haalbaar is voor professionals, maar dat duidelijke afspraken nodig zijn wanneer je wel en niet kan bellen. Zo wordt in de expertgroep genoemd dat initiatieven zoals 020 (zie kader 4.1) ondersteunend kunnen zijn.

9 <https://www.autoriteitpersoonsgegevens.nl/themas/basis-avg/avg-algemeen/grondslagen-avg-uitgelegd>,
<https://www.propria.nl/info-klachtrecht/juridisch-kader-verstrekken-informatie-zonder-toestemming-client-2/>.

Kader 4.1 **020 – Levvel**^[10]

Doelgroep: Het 020-lidmaatschap van Levvel is een preventief ondersteuningsaanbod en richt zich op jongeren van 12 tot 23 jaar die al jeugdhulp ontvangen, evenals op hun (pleeg)ouders of verzorgers.

Doelstelling: Het voorziet in laagdrempelige, flexibele ondersteuning die 24 uur per dag, zeven dagen per week beschikbaar is. Jongeren en hun netwerk kunnen contact opnemen via app, telefoon of door langs te komen op momenten dat spanning, stress of onzekerheid dreigt te escaleren. De ondersteuning is bedoeld als vangnet en crisispreventie en vervangt niet de bestaande hulpverlening, maar sluit hier aanvullend op aan. Door vroegtijdige en direct toegankelijke ondersteuning beoogt het 020-lidmaatschap escalatie van problemen te voorkomen en bij te dragen aan stabiliteit en continuïteit in de leef- en opvoedsituatie.

Effectiviteit en onderzoek: niet van toepassing.

Door professionals te ontzorgen en tegelijk te faciliteren met tools en kennis, wordt de kwaliteit van hun besluitvorming hoger waardoor risicosituaties eerder in de thuissituatie opgelost durven te worden in plaats van een uithuisplaatsing te willen. Bovendien is de verwachting van experts dat de trajecten hier uiteindelijk korter en beter van worden, waardoor juist minder menskracht nodig is en de kosten op lange termijn lager uitvallen.

4.2. Domeinoverstijgend samenwerken met financiële- en bewegingsvrijheid

Tot slot hebben financiële prikkels en marktwerking ook invloed op de manier waarop de jeugdhulp vorm is gegeven. Na de invoering van de Jeugdwet kwam aanbesteden en contractdenken centraal te staan. Momenteel werken jeugdzorgorganisaties vaak onder contracten en financieringssystematieken die prestatie-indicatoren en tarieven koppelen aan producten of zware ingrepen, wat de inzet van passende hulp en doen wat nodig is, niet stimuleert (Bruning et al., 2022; Nederlands Jeugdinstituut, 2024; Sondeijker et al., 2023; Spijk-de Jonge et al., 2022). Gemeenten sturen bovendien op kostenbeheersing, terwijl aanbieders concurreren om opdrachten. Dit leidt tot kortetermijnoplossingen en discontinuïteit in hulpverlening. Preventieve trajecten, die vaak

duurder zijn in de opstartfase maar op lange termijn kosten besparen, komen hierdoor onder druk te staan. De Hervormingsagenda Jeugd (2023–2028) benoemt expliciet dat het huidige financieringsmodel “perverse prikkels” bevat die samenwerking belemmeren en continuïteit ondermijnen (Rijksoverheid, 2023). Een jongere geeft aan dat zij voor minder geld geholpen had kunnen worden als naar haar was geluisterd:

"Ja gewoon een gezin waar ik terecht kon. Gewoon dat half / half dat werkte goed voor mij, of gewoon in ieder geval een buurtteam of iets of een steun gezin in de buurt waarbij je gewoon terecht kan. Als het thuis uit de hand loopt of waar je met zijn tweeën naartoe kan om gewoon even te praten over iets, waarbij je een mening krijgt van andere volwassenen. Dat had wel een stuk meer geholpen. (...) Ik denk dat je meer mensen over de streep krijgt om uithuisplaatsingen te stoppen door ook het financiële aspect eraan heel erg te verduidelijken. Het is wel gemeenschapsgeld dat er naartoe gaat. En ja, Ik heb me zelf nog wel een beetje schuldig gevoeld naar hoeveel er naar mij toe ging, terwijl ik zelf niet eens daar controle over had, maar dat ik wel denk van. Waarom ben ik € 300.000 in twee jaar tijd waard."

Volgens experts zijn belangrijke randvoorwaarden om tijdig en passende hulp in te kunnen zetten juist domeinoverstijgend werken met zowel financiële- als bewegingsvrijheid. Dit geeft enorme vrijheid om te kunnen doen wat echt nodig is, en daarmee om de focus te houden en gezinnen echt te kunnen helpen. Het geeft ook veel vertrouwen, vrijheid en creativiteit. Experts zien dat de gemeente vaak terughoudend is om budget beschikbaar te stellen, omdat ze bang zijn dat opeens veel gezinnen hiervoor in aanmerking komen. Experts die wel een budget beschikbaar hebben vanuit de gemeente merken echter dat ze er in de praktijk weinig gebruik van maken, omdat ze in veel gevallen alsnog binnen de bestaande middelen kunnen werken. Twee voorbeelden waarin gebruik is gemaakt van het budget:

"Een ouder met verslavingsproblematiek die op de wachtlijst stond voor verslaving, vanuit budget is toen andere verslavingszorg ingezet en daarna was deze ouder goed in staat om de kinderen op te voeden." en *"met het budget is tijdelijk onderdak voor een ouder gefinancierd totdat de ouder een eigen woning had, zodat het kind bij die ouder kon blijven wonen in plaats van op een crisisafdeling werd geplaatst."*

Deze voorbeelden laten zien dat naast een budget het wel noodzakelijk is dat ook domeinoverstijgend gewerkt kan worden, maar dan lukt het heel vaak om binnen de bestaande middelen dingen te regelen.

10 <https://www.levvel.nl/aanbod/020-lidmaatschap-247-extra-hulp-voor-als-het-even-niet-gaat>.

4.3. Structurele systeemproblemen oplossen

De tekorten en wachttijden binnen de jeugdzorg werken belemmerend. Veel organisaties kampen met een hoge caseload voor hulpverleners, wat betekent dat medewerkers te veel gezinnen tegelijkertijd moeten helpen. Hierdoor schiet de intensiteit en kwaliteit van de begeleiding soms tekort en is er bijvoorbeeld te weinig gelegenheid voor grondige reflectie of supervisie (Bruning et al., 2022). Alleen met een haalbare caseload kunnen professionals de tijd nemen om een vertrouwensrelatie op te bouwen, diepgaande analyses uit te voeren en consistente begeleiding te bieden. Zo blijkt uit een voorbeeld van een ouder hoe een hoge caseload de relatie tussen ouders en hulpverleners onder druk zet:

"Je krijgt gewoon 9 van de 10 keer geen gehoor of er wordt niet gereageerd. Ik heb nu gewoon weer de manager een bericht gestuurd van: goh, moet je luisteren, ik krijg geen gehoor. Ik wil gewoon een ander contactpersoon bij buurtteams. Ja, dan is het allemaal weer: 'De caseload ligt bij iedereen hoog en iedereen heeft het zwaar.'"

Tegelijkertijd bestaan er lange wachtlijsten voor specialistische hulp en voor intensieve ambulante zorg, waardoor gezinnen niet meteen de ondersteuning krijgen die ze nodig hebben. Ook is er een tekort aan pleeggezinnen en passende voorzieningen, zoals plaatsen voor kleinschalig wonen of specialistische opvang voor specifieke doelgroepen, waardoor jeugdigen soms langer in ongewenste situaties blijven of in voorzieningen terechtkomen die niet goed aansluiten bij hun behoefte (Bruning et al., 2022). Deze capaciteitsproblemen vertragen het hulpverleningsproces en verhogen de druk op gezinnen én professionals. In de periode van wachten kan de situatie thuis verder verslechteren, en voor de hulpverleners leidt een structureel te hoge werkdruk vaak tot stress en een verhoogd risico op fouten of vroegtijdige uitval. Echter, niet alle experts vinden dat er tekorten zijn. Zo geven verschillende experts die wij hebben gesproken aan dat het voornamelijk een gevolg is van de zwakke hulp die wordt geboden, waardoor kinderen (gezinnen) vaak worden doorgestuurd. Indien de zorg vanaf het begin beter zou zijn (waaronder geruststellen en normaliseren), zou veel hulp niet nodig zijn, zoals bijvoorbeeld in Veendam wordt gedaan waar het Jeugd Expertise Punt ambulante jeugdhulp biedt (Kader 4.2; Gemeente Veendam, z.d.; Jeugd Expertise Punt, z.d.).

Kader 4.2 Jeugd Expertise Punt (JEP) Veendam

Doelgroep: JEP Veendam richt zich op alle gezinnen en jeugdigen in de gemeente Veendam met opvoed- en opgroevragen, variërend van lichte tot complexe problematiek. De aanpak is laagdrempelig en bedoeld voor zowel preventieve hulp als voor gezinnen waar al sprake is van meerdere zorgen.

Doelstelling: Het doel van JEP Veendam is om versnippering, lange wachttijden en hoge kosten in de jeugdhulp terug te dringen door één geïntegreerd systeem te bieden voor ambulante jeugdhulp in de gemeente Veendam (Gemeente Veendam, z.d.; Jeugd Expertise Punt, z.d.). JEP streeft ernaar om opvoed- en opgroevragen zo veel mogelijk ambulant en zonder indicatie op te lossen. Professionals zijn fysiek aanwezig in wijken, scholen en huisartsenpraktijken, waardoor hulp dichtbij het gezin wordt geboden. Een belangrijk kenmerk is de snelle triage door hoogopgeleide professionals (GZ-psychologen en orthopedagoog-generalisten), die lichte problematiek onderscheiden van complexe casussen.

Effectiviteit en onderzoek: De gemeente Veendam financiert JEP Veendam via een vast jaarbudget, wat zorgt voor minder administratieve lasten en meer stabiliteit. Deze werkwijze heeft geleid tot het verdwijnen van wachtlijsten, een daling van schooluitval en crisissituaties, en lagere kosten per traject (Gemeente Veendam, z.d.). Professionals geven aan dat zij beter in staat om ouders, maar bijvoorbeeld ook leerkrachten gerust te stellen bij milde problematiek en hun eventueel van snelle adviezen te voorzien. Er is geen wetenschappelijk onderzoek gedaan naar JEP Veendam. In 2025 ontving JEP de Drakentemmers Award vanwege de vernieuwende en effectieve aanpak.^[11]

Daarnaast spelen er op systeemniveau maatschappelijke factoren zoals bestaansonzekerheid, bijvoorbeeld door armoede, gebrek aan stabiele huisvesting, of nasleep van affaires als de toeslagenaffaire, die een voortdurende kwetsbaarheid bij gezinnen creëren (Bruning et al., 2022; Commissie toeslagen en uithuisplaatsingen, 2025). Deze omstandigheden vormen een voedingsbodem voor problemen die de druk op de jeugdzorg verhogen, maar die binnen de jeugdzorg zelf niet eenvoudig op te lossen zijn.

11 <https://www.drakentemmers.nl/wp-content/uploads/2025/12/Drakentemmers-Award-2025-voor-JEP-Veendam-persbericht.pdf>.

Daarnaast is binnen de jeugdzorg sprake van discontinuïteit in de begeleiding: veel kinderen en gezinnen worden geconfronteerd met frequente wisselingen van hulpverleners en/of regelmatig doorgeplaatst. Deze voortdurende instabiliteit werkt contraproductief; kinderen hebben baat bij continuïteit en stabiele relaties, en elke breuk of verhuizing kan eerder opgedane positieve effecten tenietdoen (Bruning et al., 2022; Peper et al., 2024; Sondeijker et al., 2023). Dit wordt ook benadrukt door een ouder:

"Hij is gediagnosticeerd met PTSS, want er is zoveel in een pleeggezin gebeurd wat het daglicht niet kan verdragen."

Vaak ontbreekt, zoals eerder in dit rapport geschetst, een scherpe analyse van de situatie, waardoor ondersteuning en zorg onvoldoende aansluiten. Dit vergroot de kans dat problemen escaleren en dat gezinnen uiteindelijk uit elkaar worden gehaald. Het voorkomen van uithuisplaatsingen vraagt daarom om tijdige, goed onderbouwde beslissingen en passende en samenhangende hulp die aansluit bij de context van het gezin (Peper et al., 2024). Wanneer deze basis ontbreekt, ontstaan herhaalde interventies en/of doorplaatsingen, met potentieel grote schade voor kinderen en ouders.

Tevens is er op systeemniveau sprake van een tekort aan kwalitatief goede ondersteuning van gezinnen én van professionals. Als hulpverleners onvoldoende worden gesteund, haken zij af, en ook pleegouders ervaren vaak te weinig begeleiding (NVP, NJI en Jeugdzorg Nederland, 2021). Dit ondermijnt de continuïteit van zorg en vergroot de instabiliteit in het hele stelsel. De optelsom van deze structurele factoren maakt dat zelfs bij inzet van bevlogen professionals en bewezen interventies, de resultaten suboptimaal blijven. Recente incidenten, zoals in Vlaardingen, laten zien hoe groot de impact kan zijn wanneer het systeem tekortschiet – en onderstrepen het belang van preventie en stabiliteit.

5 Conclusie en aanbevelingen

Dit rapport biedt een breed en actueel overzicht van de huidige kennis (anno 2025), praktijkervaringen en werkzame elementen rondom het voorkomen van uithuisplaatsingen in Nederland. Op basis van literatuurstudie en gesprekken met wetenschappelijke experts, praktijkprofessionals, jongeren en ouders wordt duidelijk dat Nederland beschikt over veel kennis, tot nu toe bekende bewezen interventies en heldere inzichten over het voorkomen van uithuisplaatsingen. Toch blijft het aantal uithuisplaatsingen hardnekkig hoog, ondanks dat er nu een aantal jaren een lichte daling is. Dit rapport laat zien dat de oorzaken hiervan dieper liggen dan een gebrek aan informatie of goede bedoelingen. Het probleem is niet dat niet bekend is wat werkt – het probleem is dat het niet lukt om het werkende structureel in de praktijk te brengen. De praktijk blijft achter bij de theorie door systeembarières zoals fragmentatie, risicomijding, gebrek aan borging, financiële prikkels, onvoldoende samenwerking, beperkte deskundigheid en inzet van het netwerk en een gebrekkige analyse van de (gewelds)problematiek. Zolang deze barrières niet worden doorbroken, blijft het aantal uithuisplaatsingen hoog – ondanks alle goede bedoelingen, kennis en bewezen interventies. Maar wat kunnen we nu al doen?

Meer oog voor de samenhang tussen bevorderende factoren

De verschillende factoren die in het rapport aan de orde komen, hangen onlosmakelijk met elkaar samen en versterken elkaar wederzijds, zowel binnen als tussen micro-, meso-, en macroniveau.

Op **microniveau** (praktijk/kind-gezin-professional) is een gedeelde verklarende analyse essentieel: zonder een gezamenlijk en diepgaand begrip van de problematiek of geweldsdynamiek – gedeeld door gezin, netwerk én professionals (binnen verschillende domeinen) – is het onmogelijk om passende hulp te bieden, effectieve samenwerking te realiseren of duurzame oplossingen te bereiken en wordt snel symptoomgericht gewerkt. Bovendien is er wederkerigheid tussen de verschillende aspecten: zonder een actieve en ondernemende grondhouding en samenwerkingsrelatie tussen professional en cliënt is het lastig om goed zicht te krijgen op de problematiek, en zonder gedeelde verklarende analyse is het lastig een vertrouwensband op te bouwen. Daarbij is het bovendien van belang dat alleen goed opgeleide, deskundige en reflectieve professionals deze analyses kunnen maken en maatwerk leveren. De angst die professionals nu vaak ervaren kan leiden tot risicomijdend gedrag, zoals het geweld of agressieve gedrag niet durven te bespreken, het volgen van protocollen boven maatwerk, of het sneller kiezen voor een uithuisplaatsing als ‘veilige’ optie. Het bespreekbaar maken van deze gevoelens en het bieden van ondersteuning en

reflectie (zoals intervisie en supervisie) is daarom een onmisbare schakel in het versterken van vakmanschap en het creëren van een open, lerende cultuur.

Op **mesoniveau** (organisatie, teams, samenwerking) is het van belang dat organisaties en samenwerkingsverbanden de werkwijzen ondersteunen en faciliteren. Integrale samenwerking, structurele intervisie en supervisie, en een cultuur van leren en reflectie zijn alleen mogelijk als organisaties hier actief op sturen en professionals de ruimte en middelen krijgen om zich te ontwikkelen. Organisaties vormen zo de brug tussen beleid en praktijk, en zorgen ervoor dat professionals daadwerkelijk kunnen werken volgens de principes die nodig zijn om uithuisplaatsingen te voorkomen.

Op **macroniveau** (beleid, stelsel, financiering) zijn structurele randvoorwaarden nodig om deze ontwikkelingen mogelijk te maken en te bestendigen. Het gaat bijvoorbeeld om financiering van goedlopende piloten zodat succesvolle werkwijzen niet afhankelijk zijn van tijdelijke projecten of individuele inzet, maar breed gedragen en duurzaam worden verankerd. Maar ook om het bieden van een flexibel budget, zodat domein overstijgend kan worden samengewerkt en daarbij ingezet wat nodig is. Ook landelijke kaders zijn helpend, bijvoorbeeld een besliskader met welke vragen gesteld en welke stappen genomen moeten zijn voordat een verzoek tot uithuisplaatsing ingediend kan worden. Ook op dit niveau is het van belang dat beleid ruimte biedt voor professionele afwegingen en niet onbedoeld bijdraagt aan een cultuur van angst en verantwoordingsdruk.

De samenhang tussen deze niveaus is eveneens cruciaal: beleid en financiering op macroniveau bepalen de speelruimte voor organisaties op mesoniveau, die op hun beurt de voorwaarden scheppen voor professionals op microniveau om hun werk goed te doen. Tegelijkertijd zijn signalen en ervaringen uit de praktijk (micro) onmisbaar om beleid (macro) en organisatie (meso) bij te sturen en te verbeteren. Het ontbreken of onvoldoende uitvoeren van één van de bouwstenen – zoals een gedegen analyse, samenwerking, professionalisering of structurele borging – op welk niveau dan ook, ondermijnt de effectiviteit van het geheel. Alleen door deze elementen én niveaus in samenhang te versterken, en door ruimte te bieden aan professionele reflectie op onzekerheid en angst, kan het aantal uithuisplaatsingen daadwerkelijk worden verminderd en kan duurzame veiligheid voor kinderen en gezinnen worden gerealiseerd.

Start met een goede analyse van de problematiek

Ouders en experts zijn het erover eens; te vaak is niet duidelijk welke problematiek precies speelt in een gezin en blijft het in de gesprekken en dossiers bij containerbegrippen als onveiligheid, maar wordt dit niet concreet gemaakt. Passende hulp inzetten begint echter bij het in kaart brengen van de problematiek die speelt in het gezin, waaronder het eventuele geweld: gaat het bijvoorbeeld

om overbelasting van ouders, is er sprake van fysieke verwaarlozing, wederzijds geweld tussen ouders vanwege allerlei stressfactoren, of gaat het om structureel ernstig geweld waarbij de ene partner de ander controleert en domineert? Dus concretiseer wat er aan de hand is, waar komen de zorgen vandaan, over wie gaan die zorgen, wat gebeurt er als er nu niks gedaan wordt. Elke situatie heeft namelijk een andere manier van handelen nodig en daarvoor zijn geen protocollen die vertellen wat gedaan moet worden. Als er sprake is van geweld, is het bovendien belangrijk om duidelijk te krijgen, wie doet wat tegen wie en waarom. De landelijk gedragen visie *Gefaseerd samenwerken voor Veiligheid* (Vogtländer & Van Arum, 2016) beschrijft dat eerst gewerkt dient te worden aan directe veiligheid door een goed veiligheidsplan op te stellen, waarbij ook het netwerk ingezet kan worden. Daarna kan gewerkt worden aan stabiele veiligheid door oorzaken aan te pakken en tot slot aan duurzame veiligheid en herstel.

Verklarend analyseren, om duidelijk te krijgen wat er precies speelt en dus ook te kunnen zien wat nodig is, is volgens de literatuur en experts een belangrijk proces om te komen tot passende hulpverlening. Dat begint bij écht luisteren naar alle gezinsleden, ook naar de kinderen, en hun netwerk om zo gezamenlijk tot een gedeelde analyse van de verklaring van de problematiek te komen. Tot slot is het essentieel om altijd het lange termijn doel in ogenschouw te houden, namelijk het duurzaam verbeteren van de veiligheid van kinderen. Nu wordt te vaak gekeken naar de korte termijn, waardoor de verschillende scenario's niet goed worden afgewogen. Hierdoor wordt een uithuisplaatsing geregeld gezien als de beste oplossing, want het is op korte termijn 'veilig'. De negatieve effecten (op lange termijn) worden daarbij niet meegewogen, zoals de schade die een uithuisplaatsing kan toebrengen aan een kind en het niet duurzaam oplossen van de oorzaak en problemen die er spelen. Het doen van een verklarende analyse is echter geen eenvoudig proces en vraagt om de juiste kwaliteiten, deskundigheid en samenwerking. Daarop zal komende jaren meer geïnvesteerd moeten worden.

Doen wat nodig is, wat soms ook niks doen betekent

Doen wat nodig is, begint al door vroegtijdig oog te hebben en te signaleren van factoren die mogelijk risico's zijn op kindonveiligheid of ontwikkelingsbedreigingen, bijvoorbeeld door systematisch te screenen op signalen van trauma, een licht verstandelijke beperking (LVB), ouderlijke problematiek of armoede binnen het gezin. Daarbij is het ook weer belangrijk om goed te kijken wat er speelt en wat hierbij voor de lange termijn de beste passende hulp is. Niet alleen als professional, maar in de gehele maatschappelijk: ga in gesprek met elkaar, durf iets aan te bieden, durf gedrag te benoemen. Door in een veel eerder stadium oog te hebben voor elkaar, met een ouder die het lastig heeft het gesprek te openen en te helpen ontlasten, escaleren problemen veel minder wat tijd bespaart op de lange termijn.

Als bij een gezin de zorgen of onveiligheid dusdanig groot worden, is het belangrijk om niet direct in de actie stand te komen maar juist als professionals moet kunnen verdagen en vertragen. Dat betekent dat je vertraagt om aan te sluiten bij het tempo van verschillende gezinsleden, om goed uit te zoeken wat er aan de hand is. Daarmee verdragen dat, ondanks de zorgen, kinderen in onveiligheid leven omdat niet alles onder controle gehouden kan worden. Als het acuut onveilig is, is ingrijpen noodzakelijk, maar anders is het belangrijk om goed af te wegen wat wel en niet ingezet moet worden om echt tot duurzame oplossingen te komen. De optie deskundig niks doen is ook altijd een optie die overwogen moet worden.

Daarnaast is het belangrijk om te kijken naar de mogelijkheden en 'out of the box' te denken én handelen, ook als dit officieel niet binnen het takenpakket van de professional past of niet op deze manier in de beschikking staat. Bij overbelasting van ouders gaat het niet om heftige maatregelen, maar is taakverlichting vaak al de oplossing. Hierbij is bewegingsvrijheid essentieel, net als financiële vrijheid om in te kunnen zetten wat echt nodig is.

Tot slot is het nodig dat professionals niet vanuit angst werken, maar vanuit vertrouwen in elkaar. Net zoals vertrouwen tussen professional en het gezin belangrijk is, is dat ook belangrijk tussen organisaties onderling. Incidenten uit het verleden en maatschappelijke druk hebben geleid tot een cultuur van risicomijding. Beleidsmakers en professionals kiezen uit angst voor fouten steeds vaker voor 'veilige' maatregelen, zoals uithuisplaatsing of doorverwijzen naar een andere organisatie, ook als alternatieven beschikbaar zijn, en zonder er rekening mee te houden dat die maatregelen op zichzelf ook zeer schadelijk kunnen zijn.

Werk (domeinoverstijgend) samen met formele als informele netwerk

Samenwerken en domeinoverstijgend (kunnen) werken is van belang voor zowel een goede analyse van de problematiek als om te kunnen doen wat nodig is. Ondanks alle pleidooien voor integrale samenwerking blijft de hulpverlening versnipperd. Gezinnen krijgen te maken met verschillende instanties, elk met hun eigen procedures, belangen en protocollen. Integrale, gezinsgerichte hulp is eerder uitzondering dan regel. Professionals werken vaak langs elkaar heen, waardoor signalen gemist worden en problemen escaleren tot een situatie waarin een uithuisplaatsing onvermijdelijk lijkt. Goede voorbeelden laten zien dat bij samenwerken, elkaars expertise benutten en elkaar kritisch te durven bevragen, het vaak wél lukt om de rust in een gezin terug te brengen. Daarbij is de inzet van het netwerk en ervaringsdeskundigheid helpend. Gezinnen die steun krijgen uit hun directe omgeving, en waarbij ervaringsdeskundigen of vertrouwenspersonen worden ingezet, zijn beter in staat om problemen te overwinnen en uithuisplaatsing te voorkomen. Het mobiliseren

van het netwerk en het erkennen van de ervaringskennis van ouders en jongeren zijn dus belangrijke voorwaarden voor effectieve en duurzame hulp.

Zorg dus voor het stevig verankeren van integrale en systemische werkwijze in en tussen organisaties. Dit komt neer op het organisatorisch mogelijk maken en stimuleren van samenwerking om een gezin en over afdelingen en disciplines heen. Concreet kan dit betekenen dat wanneer een gezin met meervoudige problematiek hulp ontvangt van bijvoorbeeld zowel jeugdbescherming als een jeugdhulpinstelling en wellicht ook vanuit de jeugd-GGZ of het onderwijs, afspraken worden gemaakt hoe deze disciplines gezamenlijk optrekken, wie de regie pakt en vast aanspreekpunt is van een gezin(slid). Zorg als organisaties ook voor een inbedding van overlegstructuren, waarin professionals uit verschillende vakgebieden en afdelingen regelmatig samen casussen bespreken en op een lijn komen. Het instellen van duidelijke taakverdelingen en communicatiekanalen is hierbij essentieel, zodat iedereen ook weet wie de casusregisseur is en wat ieders verantwoordelijkheid is binnen het gezamenlijke plan (Bruning et al., 2022; Sondeijker et al., 2023). Als integrale samenwerking binnen en tussen organisaties goed functioneert, hoeft een gezin niet hetzelfde verhaal telkens te herhalen en krijgt het eenduidige, gecoördineerde hulp. Dit reduceert fragmentatie van zorg en verkleint de kans dat door miscommunicatie of onduidelijkheid een situatie escaleren kan tot een uithuisplaatsing.

Versterk de kwaliteiten, vaardigheden en ondersteuning van (toekomstige) professionals

De kwaliteit van besluitvorming rondom uithuisplaatsingen, en het eerder inzetten van passende hulp, staat of valt met het vakmanschap van professionals. Dit vakmanschap begint bij een sterke basis in opleidingen, maar is ook belangrijk voor de huidige professionals. Essentiële vaardigheden zijn onder meer het vermogen om écht te luisteren, lef te tonen in complexe situaties, respectvol en betrouwbaar te handelen, en gedrag en agressie te kunnen bespreken. Professionals krijgen nu vaak onvoldoende tijd en ruimte om hun kennis te actualiseren en te leren van casuïstiek. Hierdoor wordt waardevolle kennis uit onderzoek en praktijk onvoldoende benut en vertaald naar het dagelijks handelen. Zonder structurele aandacht voor opleiding en vakmanschap blijft de kwaliteit van hulpverlening kwetsbaar waardoor de gezinnen niet de hulp krijgen ze die echt nodig hebben.

Naast individuele competenties is goede ondersteuning van professionals die werken met gezinnen waarbij sprake is van onveiligheid cruciaal. Intervisie en supervisie bieden professionals de mogelijkheid om casuïstiek te bespreken, kritische vragen te stellen en om op persoonlijke angsten te reflecteren. Dit bevordert een cultuur waarin fouten niet worden vermeden, maar benut worden als leermomenten. Sparring met collega's en ter zake deskundige gedragswetenschappers versterkt de theoretische onderbouwing van beslissingen en vergroot het handelingsrepertoire. Het werken in duo's lijkt bovendien van meerwaarde: professionals houden elkaar scherp, verantwoordelijkheden

worden gedeeld en professionals komen sneller tot de kern, waardoor gezinnen sneller en beter geholpen worden.

Bovendien zouden financieringssystemen moeten *belonen* dat organisaties leren en verbeteren: als een instelling investeert in scholing of innovatie om uithuisplaatsingen te voorkomen, moet dat lonen en niet simpelweg ten koste gaan van productie draaien. Ook zou het goed zijn als in contracten en verantwoording ruimte is voor maatwerk buiten de standaardproducten. Elk gezin is anders, en soms is een creatieve oplossing nodig die niet precies in een beleidskader of vergoedingscode past. Het zou goed zijn als beleidsmakers dergelijke flexibiliteit toestaan en faciliteren.

Zorg voor de juiste randvoorwaarden

Duurzame verbetering in de jeugdbescherming vereist structurele randvoorwaarden die verder gaan dan tijdelijke projecten. Innovatieve pilots en proeftuinen tonen aan dat multidisciplinaire samenwerking, gedeelde analyses en intensieve ambulante hulp effectief zijn, maar deze initiatieven verdwijnen zodra de tijdelijke financiering stopt. Het ontbreken van structurele borging, het niet benutten van kennis over implementeren van nieuwe vaardigheden en kennis, en een landelijk kader voor opschaling maakt het systeem afhankelijk van kortlopende projecten, waardoor succesvolle vernieuwingen niet worden verankerd.

Daarnaast werken financiële en organisatorische prikkels contraproductief. Gemeenten en rijksoverheid sturen primair op kostenbeheersing en korte termijnresultaten. Preventieve en intensieve ambulante hulp, die op lange termijn kosten bespaart en uithuisplaatsingen voorkomt, krijgen daardoor onvoldoende prioriteit. Het huidige systeem belooft crisisinterventies en symptoombestrijding, terwijl structurele investeringen in preventie en samenwerking achterblijven.

Bovendien dient door de samenleving, gemeenten en de landelijke overheid te worden geaccepteerd dat fouten gemaakt zullen blijven worden en dat hieruit geleerd kan worden, zonder dat dit direct tot een afrekening of het inbouwen van extra administratieve lasten of protocollen leidt. Ten slotte spelen diepgewortelde maatschappelijke problemen zoals armoede, huisvestingsproblematiek en de nasleep van affaires als de toeslagenaffaire een grote rol. Deze factoren vergroten het risico op uithuisplaatsing, maar vallen buiten het directe bereik van de jeugdzorg. Het systeem is onvoldoende toegerust om deze structurele kwetsbaarheden integraal aan te pakken, wat vraagt om een bredere beleidsmatige en domeinoverstijgende benadering. Bijvoorbeeld als we kijken naar de aanpak van bestaansonzekerheid als jeugdbeschermingsvraagstuk. Steeds meer wordt onderkend dat structurele armoede, problematische schulden, slechte huisvesting en gebrek aan bestaanszekerheid risicofactoren zijn die nauw samenhangen met gedwongen ingrepen in gezinnen. Beleidsmakers op landelijk en lokaal niveau zouden daarom een integrale strategie moeten voeren waarbij sociale zekerheid en jeugdbescherming met elkaar verbonden worden.

Dit kan inhouden dat programma's worden opgezet die gezinnen helpen om uit de armoede te komen, woonproblematiek oplossen en ouders aan werk helpen, specifiek met het oog op het creëren van een stabiele opvoedsituatie (Commissie toeslagen en uithuisplaatsingen, 2025). De toeslagenaffaire leidde tot financiële problemen en onterechte beschuldigingen van fraude leid(d) en tot schrijnende situaties en zelfs tot uithuisplaatsingen van kinderen, de lessen daaruit moeten ter harte genomen worden: beleid moet expliciet kijken naar de relatie tussen bestaansonzekerheid en onveiligheid van kinderen, zodat gezinnen niet door sociaal-economische pech in de hoek komen waar uithuisplaatsing als oplossing wordt gezien (Nederlands Jeugdinstituut, z.d.-b; Spijk-de Jonge et al., 2022). Kortom, het zou goed zijn als de overheid niet alleen de symptomen bestrijdt (kinderen in onveilige situaties beschermen), maar ook de oorzaken aanpakt die tot die onveiligheid leiden.

Investeer in monitoring, onderzoek en implementatie

Huidig onderzoek geeft een huidige stand van zaken, maar in de samenleving, zorg en wetenschap wordt altijd gestreefd naar verbetering. Dat betekent dat ook continu nieuwe kennis wordt opgedaan. Investeer daarom niet alleen in monitoring en onderzoek omtrent (het voorkomen van) uithuisplaatsingen, maar ook in implementatieonderzoek: hoe zorgen we ervoor dat kennis en inzichten daadwerkelijk duurzaam worden toegepast in de praktijk? Dit vraagt om een langetermijnvisie en strategie waarin kennis niet op de plank blijft liggen, maar structureel wordt benut om het stelsel te verbeteren en het aantal uithuisplaatsingen duurzaam terug te dringen. Binnen die strategie is er behoefte aan verbeterde dataregistratie en analyse over het aantal uithuisplaatsingen, de redenen waarom ze plaatsvinden en hoe de trajecten van deze kinderen verlopen. Met goede data kunnen trends worden gesignaleerd en kan het effect van nieuw beleid of nieuwe interventies worden gemeten. Daarnaast is blijvend onderzoek naar de kwaliteit, uitvoerbaarheid en effectiviteit van interventies en pilots die gericht zijn op het voorkomen van uithuisplaatsing helpend: werken deze zoals beoogd, voor wie en onder welke voorwaarden?

Evenzeer is onderzoek naar mogelijke bias of willekeur in besluitvorming van belang, bijvoorbeeld of bepaalde gezinnen onevenredig vaak met uithuisplaatsing te maken krijgen, zodat het systeem eerlijker gemaakt kan worden (Bezeczy et al., 2020; Bruning et al., 2022; Nederlands Jeugdinstituut, 2022a). Tot slot zijn studies naar de langetermijneffecten en de kosteneffectiviteit van preventieve strategieën waardevol: ze kunnen aantonen of de investering in preventie ook daadwerkelijk leidt tot betere uitkomsten voor kinderen en gezinnen, en op termijn tot lagere maatschappelijke kosten. Beleidsmakers kunnen deze kennis gebruiken om continu bij te sturen. Organisaties kunnen de kwaliteit verbeteren en beschikbaar onderzoek naar kosteneffectiviteit betrekken in hun beleidskeuzes: interventies, handelingen en houdingen die aantoonbaar werken

én op de lange termijn kosten besparen door het voorkómen van zwaardere hulp (zoals uithuisplaatsingen), zouden actief de voorkeur moeten krijgen bij het inrichten van het hulpaanbod. Zo wordt niet alleen kwalitatief goede zorg geleverd, maar is die zorg ook duurzaam vol te houden binnen de organisaties.

Maak het verschil: van kennis naar actie!

Dit onderzoek is in korte tijd en met beperkte middelen uitgevoerd. Daardoor konden we niet met veel jongeren, ouders en experts spreken of uitgebreid reflecteren. Tegelijkertijd laten de bevindingen zien hoe hardnekkig de cyclus is waarin we ons bevinden: steeds opnieuw proberen we kennis en ervaring te borgen, terwijl de kern van wat nodig is al lang bekend is. Ook nu komen dezelfde inzichten terug. Dat is niet vreemd – de kans is groot dat met meer gesprekken de conclusies niet wezenlijk anders zouden zijn. Maar dit is wel zorgelijk.

Verandering ontstaat niet door losse projecten, maar onder de paraplu van een gedeeld, ambitieus doel. Dat begint met een door deskundigen ontwikkelde en breed gedragen visie, aangevuld met een heldere strategie waarin kortere projecten logisch op elkaar aansluiten en samen richting het einddoel bewegen. Dit vraagt om brede coalities en een cultuur waarin leren en ontwikkelen centraal staan. Samenwerken is daarbij vanzelfsprekend, maar we weten dat het niet vanzelf gaat – het vergt kennis, tijd en toewijding. Essentieel is ook duurzame financiering, die niet telkens onderbroken wordt door aanbestedingen of politieke wisselingen. Alleen met deze randvoorwaarden kunnen we structureel impact maken en bouwen aan een stelsel dat blijvend werkt voor kinderen en gezinnen.

Voor het terugdringen van uithuisplaatsingen werken de stelselverantwoordelijken nu aan zo'n lange termijnvisie en strategie. Belangrijk hierbij is dat er gevoed door deskundigheid structurele keuzes gemaakt worden, die niet bij de volgende pilot of nieuwe politieke wind stoppen, maar die leiden naar een stelsel dat werkt en waarin het aantal uithuisplaatsingen kan worden beperkt en tegelijkertijd de kwaliteit van de hulp voor de kinderen, ook degene die toch niet thuis kunnen blijven wonen, wordt verbeterd. Het vraagt naast de inzet op het voorkomen van uithuisplaatsing ook aandacht voor terugplaatsing van kinderen.

De inspanningen van professionals en organisaties – van het werken aan eigen kwaliteit en professionaliteit, betere en meer duurzame samenwerking tot innovatieve methodieken – blijven onverminderd belangrijk. Maar zonder een visie en strategie waarin deze inspanningen zijn ingebed, blijft hun impact beperkt. Pas wanneer die randvoorwaarden er zijn, kunnen alle goede initiatieven samenkomen in een stelsel dat écht werkt voor kinderen en gezinnen en waarin we het aantal

uithuisplaatsingen duurzaam kunnen terugdringen. Door de huidige ontwikkeling te benutten, kunnen we de stap zetten van losse projecten naar een stevig fundament voor een stelsel dat toekomstbestendig is en écht werkt voor kinderen en gezinnen.

Graag sluiten we af met aanbevelingen van een ouder en een jongere, die centraal staan in dit onderzoek naar het voorkomen van uithuisplaatsingen:

Advies van een ouder aan professionals:

"Luister gewoon meer naar een ouder. Denk gewoon meer mee in oplossingen in plaats van dat je ouders in een hokje plaatst, want je maakt eigenlijk ergens een probleem van, terwijl er nog zoveel manieren zijn."

Advies van een jongere aan andere jongeren:

"Niet opgeven!' Als je denkt dat er iets veranderd moet worden, zorg ervoor dat je actie onderneemt. Als jij het niet doet, doet niemand het."

6 Referenties

Adviescommissie Rechtsbescherming en Rechtsstatelijkheid. (2024, januari). *Kinderen en ouders met recht goed beschermd: Advies in het Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming*. Adviescommissie Rechtsbescherming en Rechtsstatelijkheid. <https://open.overheid.nl/documenten/dpc-6fd8f828eaa9e4363b8f25dfa543f105b093133b/pdf>.

Arum, S. van (2021). *TOP-3 als overkoepelende methodiek*. *Sozio*, 4, 16-19.

Barth, R. P., Zeinstra, L. T., Lee, B. R., & Harder, A. T. (2024). *Shared family care: Out-of-home care programs for serving parents and children together*. *Residential Treatment for Children & Youth*, 41(1), 24-46.

Batstra, L. (2025). *Ruimte maken voor verschillen*. Mulock Houwer-lezing 2025.

Berkhout, B., Van Schothorst, A., & Reijmerink, F. (2025). Maatschappelijke businesscase van het Regionaal Expert Team en Team AnderS (Eindrapport). Berenschot.

Bezczky, Z., El-Banna, A., Petrou, S., Kemp, A., Scourfield, J., Forrester, D., & Nurmatov, U. B. (2020). *Intensive Family Preservation Services to prevent out-of-home placement of children: A systematic review and meta-analysis*. *Child abuse & neglect*, 102, 104394.

Boendermaker, L. (2023). *Leren implementeren: Waarom implementatie in de jeugdzorg nodig is. Oratie, Universiteit van Amsterdam / Hogeschool van Amsterdam*. <https://research.hva.nl/en/publications/leren-implementeren-waarom-implementatie-in-de-jeugdzorg-nodig-is/>.

Bruning, M. R., van der Zon, K. A. M., van der Erve, F. G., Goossens, F., & Stukker, A. W. S. (2023). *Uithuisplaatsingen in Nederland: is het gras groener bij onze buurlanden?* Tijdschrift Voor Familie-En Jeugdrecht, 2023(9), 222-227. Geraadpleegd van <https://scholarlypublications.universiteit-leiden.nl/access/item%3A3725182/view>.

Commissie Mik. (1976). *Jeugdwelzijn op weg naar een samenhangend beleid*. Den Haag: Ministerie van CRM.

Commissie toeslagen en uithuisplaatsingen. (2025, 27 maart). *Erfenis van onrecht: De blijvende impact van de toeslagenaffaire op het leven van uit huis geplaatste kinderen*. <https://open.overheid.nl/documenten/30e38572-ae64-4373-9d84-4a6d5cb221e8/file>.

Daamen, W. (2021). *Wat werkt bij het implementeren van jeugdinterventies?* Nederlands Jeugdinstituut. Van <https://www.nji.nl/system/files/2021-06/Wat-werkt-bij-het-implementeren-van-jeugdinterventies.pdf>

Damen, H., & Veerman, J. W. (2015). The more the better: *Adherence to programme elements of Families First in the Netherlands reduces the risk of out-of-home placement*. *International Journal of Child & Family Welfare*, 16(1-2), 113-131.

De Wildt, R. (2025, maart). *Wanneer het thuis onveilig is (1e druk)*. Hogeschool Rotterdam Uitgeverij. https://www.verwey-jonker.nl/wp-content/uploads/2025/03/223031_Wanneer-het-thuis-onveilig-is.pdf

Dekker, J. J. H., Amsing, M., van der Bij, I., Dekker, M., Grietens, H., Harder, A. T., Koedijk, P. C. M., Parlevliet, S., Schreuder, P., Talhout, M., & Timmerman, M. C. (2012). *Jeugdzorg in Nederland 1945-2010: Resultaten van deelonderzoek 1 van de commissie-Samson. Historische schets van de institutionele ontwikkeling van de jeugdsector vanuit het perspectief van het kind en de aan hem/haar verleende zorg*. Boom Uitgeverij. https://www.parlementairemonitor.nl/9353000/1/j4nvgs5kjg27kof_j9vvij5epmj1ey0/vj3nm12qqszl/f=/blg188572.pdf

Filomena. (z.d.). *Filomena*. Geraadpleegd van <https://filomena.nl/>

Friele, R. D., Bruning, M. R., Bastiaanssen, I. L. W., Boer, R. de, Bucx, A. J. E. H., Groot, J. F. de, Pehlivan, T., Rutjes, L., Sondeijker, F., van Yperen, T. A., & Hageraats, R. (2018). *Eerste evaluatie Jeugdwet: Na de transitie nu de transformatie*. Den Haag: ZonMw.

García-Rodríguez, L., Iriarte Redín, C., & Reparaz Abaitua, C. (2023). *Teacher-student attachment relationship, variables associated and measurement: A systematic review*. *Educational Research Review*, 38(33), 100488. <https://doi.org/10.1016/j.edurev.2022.100488>.

Gemeente Veendam. (z.d.). *JEP (Jeugd Expertise Punt)*. https://www.veendam.nl/Onderwerpen/Jeugd_onderwijs_en_ontwikkeling/JEP.

Goemans, A., Van Geel, M., Van Beem, M., & Vedder, P. (2016). *Developmental outcomes of foster children: A meta-analytic comparison with children from the general population and children at-risk who remained at home*. *Child Maltreatment*, 21, 198-217.

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. (2022). *De kwaliteit van onderzoek voorafgaand aan uithuisplaatsingen: Kwaliteit van feitenonderzoek rond de aanvraag van machtigingen voor uithuisplaatsingen*. Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. <https://www.igj.nl/site/binaries/site-content/collections/documents/2022/06/27/feitenonderzoek-voorafgaand-aan-uithuisplaatsingen-van-kinderen/De+kwaliteit+van+onderzoek+voorafgaand+aan+uithuisplaatsingen.pdf>.

Jeugdwet. (2015). *Staatsblad 2014, 105*. <https://wetten.overheid.nl/BWBR0034925/>.

Jongeren Expertise Punt. (z.d.). *Jongeren Expertise Punt*. Geraadpleegd van <https://jongerenexpertisepunt.com/>.

Konijn, C., Admiraal, S., Baart, J., van Rooij, F., Stams, G.-J., Colonnese, C., Lindauer, R., & Assink, M. (2019). *Foster care placement instability: A meta-analytic review*. *Children and Youth Services Review*, 96, 483–499. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.12.002>.

De Lange, M., & van der Steege, M. (30 ,2024 augustus). *Vertragen, verdragen én advies vragen*. *Kind & Adolescent Praktijk*, 43–42 ,23. <https://doi.org/10.1007/s1-1825-024-12454>.

Levvel. (z.d.). 020 lidmaatschap: 7/24 extra hulp voor als het even niet gaat. <https://www.levvel.nl/aanbod/-020lidmaatschap-247-extra-hulp-voor-als-het-even-niet-gaat>.

van Loon-Dijkers, A. L. C. (2025). *Don't forget about the school: Understanding the impact of family violence on children through their well-being at school*. [Doctoral Thesis, Erasmus University Rotterdam].

Lünnemann, M. (2023). *From harm to hope: Unraveling the intergenerational transmission of family violence*. [Doctoral thesis, Erasmus University Rotterdam]. Geraadpleegd op 8 januari 2025, van https://pure.eur.nl/ws/portalfiles/portal/93210697/proefschrift_zonder_embargo_hfd_6478f9739a0d9.pdf.

Lünnemann, K. D. (2023, mei). *Verschillend perspectief, samen kijken: Over kindermishandeling, geweld in relaties en systeemgerichte bescherming* (VerweyJonker Instituut/Hogeschool Utrecht). https://www.verwey-jonker.nl/wp-content/uploads/2023/08/119470_Verschillend-Perspectief-Samen-Kijken_S.pdf.

Lünnemann, M., & Compagner, C. (2024). *Procesonderzoek Ontwikkeling Veiligheidsteam Zaanstreek-Waterland 0-100+* (VerweyJonker Instituut). https://www.verwey-jonker.nl/wp-content/uploads/2024/08/223080_Procesonderzoek-Ontwikkeling-veiligheidsteam-Zaanstreek-Waterland.pdf.

Lünnemann, K., & Lünnemann, M. (2022). *Integrale behandeling van gezinsleden bij huiselijk geweld: Procesevaluatie Switch* (VerweyJonker Instituut). https://www.verwey-jonker.nl/wp-content/uploads/2022/09/120370_Integrale-behandeling-van-gezinsleden-bij-huiselijk-geweld.pdf.

Lünnemann, M., van der Ploeg, J., Lünnemann, K., & de Wildt, R. (2024). *Laagdrempelige en langdurige hulp aan slachtoffers van complex huiselijk geweld – procesevaluatie Filomena*. VerweyJonker Instituut. <https://www.verwey-jonker.nl/publicatie/laagdrempelige-langdurige-hulp-slachtoffers-complex-huiselijk-geweld/>.

Mejdoubi, J., van den Heijkant, S., Struijf, E., van Leerdam, F., HiraSing, R., & Crijnen, A. (2011). *Addressing risk factors for child abuse among high risk pregnant women: design of a randomised controlled trial of the nurse family partnership in Dutch preventive health care*. *BMC public health*, 11(1), 823. DOI: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-823>.

Mejdoubi, J., van den Heijkant, S. C., van Leerdam, F. J., Heymans, M. W., Crijnen, A., & Hirasing, R. A. (2015). *The effect of VoorZorg, the Dutch nurse-family partnership, on child maltreatment and development: a randomized controlled trial*. *PLoS One*, 10(4), e0120182. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.012018>.

Movisie (2019): *Wat is MDA++ en wat heb je er als gemeente aan?* <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2019-12/Wat-is-MDA-wat-heb-je-er-als-gemeente-aan.pdf>.

Nederlands Jeugdinstituut (z.d.). *Wat kan ik doen om uithuisplaatsing te voorkomen?* NJi. <https://www.nji.nl/kennis/uithuisplaatsing/wat-kan-ik-doen-om-uithuisplaatsing-te-voorkomen>.

Nederlands Jeugdinstituut. (z.d.-b). *Zo thuis mogelijk opgroeien*. NJI. <https://www.nji.nl/kennis/zo-thuis-mogelijk-opgroeien>.

Nederlands Jeugdinstituut. (z.d.-c). *Interventies voor het voorkomen van uithuisplaatsing*. NJI. <https://www.nji.nl/kennis/uithuisplaatsing/interventies-voor-het-voorkomen-van-uithuisplaatsing>.

Nederlands Jeugdinstituut. (z.d.-d). *Richtlijn Uithuisplaatsing en terugplaatsing*. Richtlijnen Jeugdhulp en Jeugdbescherming. <http://www.richtlijnenjeugdhulp.nl/uithuisplaatsing-en-terugplaatsing/kernaanbevelingen>.

Nederlands Jeugdinstituut. (2022a). *Inzicht in uithuisplaatsingen in Nederland en de rest van Europa*. NJI. <https://www.nji.nl/system/files/2022-06/Inzicht-in-uithuisplaatsingen-in-Nederland-en-de-rest-van-Europa.pdf>.

Nederlands Jeugdinstituut. (2022b). Samen beslissen over hulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming. Geraadpleegd op 11 december 2025, van <https://www.richtlijnenjeugdhulp.nl/samen-beslissen-over-hulp/samenwerking#aangaan-samenwerkingsrelatie>.

Nederlands Jeugdinstituut. (2024). *Mijn Thuis: Gezinsgerichte interventies ter voorkoming van uithuisplaatsing*. NJI. <https://www.nji.nl/system/files/2024-09/Mijn-Thuis.pdf>.

Nederlands Jeugdinstituut. (2024b). *Voorkomen van uithuisplaatsing in breder perspectief*. <https://www.nji.nl/kennis/uithuisplaatsing/voorkomen-van-uithuisplaatsing-in-breder-perspectief>.

Nederlands Jeugdinstituut. (2025, 3 juli). *Cijfers over uithuisplaatsing*. <https://www.nji.nl/cijfers/uithuisplaatsing>.

Nederlandse Vereniging voor Pleeggezinnen, Nederlands Jeugdinstituut & Jeugdzorg Nederland. (2021). *Continuïteit pleegzorg: Actieonderzoek naar behoud van pleegouders*. Utrecht: NVP.

Nooteboom, L. A., Mulder, E. A., Kuiper, C. H., Colins, O. F., & Vermeiren, R. R. (2021). *Towards integrated youth care: a systematic review of facilitators and barriers for professionals*. Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research, 48(1), 88-105.

Peper, J. S., van Loon-Dikkers, A. L. C., Boelens, S., & Sondejker, F. E. P. L. (2024). *Van cijfer naar stem: Ervaringen van jongeren rondom doorplaatsingen in jeugdzorg (Rapport 224330)*.

Verwey-Jonker Instituut. https://www.verwey-jonker.nl/wp-content/uploads/2025/01/224330_Van-cijfer-naar-stem.pdf.

Praktikon & Van Montfoort. (2022). *Evaluatie kwaliteitstoetsing Families First 2014–2020* [Rapport]. <https://www.nji.nl/system/files/2022-06/Evaluatie-kwaliteitstoetsing-Families-First.pdf>.

Rigter, H., Rowe, C.L., Gantner, A., Mos, K., Nielsen, P., Phan, O., Liddle, H.A. (2015). *From research to practice: The international implementation of Multidimensional Family Therapy*. In N. el-Guebaly, G. Carrà, & M. Galanter (red.), Textbook of addiction treatment: International perspectives (pp. 889-905). NY: Springer Publisher.

Rijksoverheid. (2023). *Hervormingsagenda Jeugd 2023–2028*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Rijksoverheid. (2025). *Programma Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming*. Den Haag: Ministerie van Justitie en Veiligheid.

Samen1plan, (z.d.). Samen1plan. <https://samen1plan.nl>.

Schenk, L., (2021). *Social Networks of At-Risk Youth: Social Support from Bonding and Bridging Relationships*. Erasmus Universiteit.

Smit, R., Muru, G., van Nassau, F., Bessems, K., Gerards, S., Bukman, S., Busch, V., van Twillert, S., Bauman, A., Lee, K., Koorts, H., & Nathan, N. (2024). *Implementatiekennissynthese: Opschalen van preventieve interventies*. ZonMw. Geraadpleegd van <https://www.nederlandsimplementatiecol-lectief.nl/sitelibrary/uploads/kennissynthese-opschalen-preventieve-interventies-januari-2024.pdf>.

Smit, W., & Timmermans, M. (2015). *Vorbereiding evaluatie wetswijziging jeugdbescherming*. Regioplan.

Sondeijker, F., Steketee, M., Tierolf, B., Compagner, M., Lünemann, M. (2023). *Werkzame elementen MDA++ aanpak*. Verwey-Jonker Instituut. https://www.verwey-jonker.nl/wp-content/uploads/219400/03/2023_Werkzame-elementen-MDA.pdf.

Spijk-de Jonge, M., De Lange, M., Serra, M., Van der Steege, M., & Dijkshoorn, P. (2022). *'Betrekt mij gewoon!' Op zoek naar verbeterkansen voor de jeugdhulp in het casusonderzoek Ketenbreed*

Leren. Branches Gespecialiseerde Zorg voor Jeugd (BGZJ). <https://www.voordejeugdenhetgezin.nl/site/binaries/site-content/collections/documents/14/11/2022/uitkomsten-van-casusonderzoek-ketenbreed-leren-na-intensieve-specialistische-jeugdhulp/Rapportage-Ketenbreed-Leren-november-2022-EIND.pdf>.

Stals, K., van Yperen, T. A., Reith, W. J. M., & Stams, G. J. J. M. (2008). *Effectieve en duurzame implementatie in de jeugdzorg: Een literatuurrapportage over belemmerende en bevorderende factoren op implementatie van interventies in de jeugdzorg*. Universiteit Utrecht.

Steketee, M., Tierolf, B., Lünemann, K., Lünemann, M., Compagner, M. & Voorwinden, M. (2020 12 november). *Kwestie van lange adem: Kan huiselijk geweld en kindermishandeling echt stoppen?* VerweyJonker Instituut. <https://www.verwey-jonker.nl/publicatie/kwestie-van-lange-adem/>.

Steketee, M. J., de Wildt, R., Compagner, M., Lünemann, M. K. M., van der Ploeg, J. T., van Schilt, D. M. C., & van Zijtveld, S. (2025). *Op weg naar verbetering: Tussentijdse inzichten uit actieonderzoek in de proeftuinen van het toekomstscenario kind- en gezinsbescherming*. Verwey-Jonker Instituut. <https://www.verwey-jonker.nl/publicaties/op-weg-naar-verbetering/>

Stellaard, S. (2023). *Boemerangbeleid: Over aanhoudende tragiek in passend onderwijs- en jeugdzorgbeleid*. Vrije Universiteit Amsterdam. DOI: [10.5463/thesis.141](https://doi.org/10.5463/thesis.141).

Taskforce Jeugdhulpverlening. (1994). *Plaats maken: Op weg naar goede jeugdzorg*. Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur.

Van Dam, L. (2018). *Who and what works in natural mentoring?* Universiteit van Amsterdam.

Van der Pol, T. M., Hoeve, M., Noom, M. J., Stams, G. J. J., Doreleijers, T. A., van Domburgh, L., & Vermeiren, R. R. (2017). *Research Review: The effectiveness of multidimensional family therapy in treating adolescents with multiple behavior problems—a meta-analysis*. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 58(5), 532-545.

Van der Asdonk, S., Buisman, R. S. M., Alink, L. R. A., Smeets, D. J. H., & Goemans, A. (2025). *Gedragswetenschappelijk literatuuronderzoek* (Hoofdstuk 4). In M. R. Bruning, M. van Leiden, & M. C. Huisman (Eds.), *Terugplaatsing na gedwongen uithuisplaatsing* (pp. 83–118). WODC. <https://www.universiteitleiden.nl/binaries/content/assets/rechtsgeleerdheid/faculteitsbestuur-en--bureau/mc/terugplaatsing-na-gedwongen-uithuisplaatsing.pdf>.

Van der Zon, K. A. M. (2020, Oktober 8). Pleegrechten voor kinderen: Een onderzoek naar het realiseren van de rechten van kinderen die in het kader van een ondertoezichtstelling in een pleeggezin zijn geplaatst. Meijers-reeks. Boom Juridisch. Geraadpleegd van <https://hdl.handle.net/1887/137311>.

Van Loon-Dikkers, A. L. C. (2025). *Don't forget about the school: Understanding the impact of family violence on children through their well-being at school*. Erasmus Universiteit.

Visscher, L., Jansen, D. E., Evenboer, K. E., van Yperen, T. A., Reijneveld, S. A., & Scholte, R. H. (2020). Interventions for families with multiple problems: Similar contents but divergent formats. *Child & Family Social Work*, 25(1), 8-17.

Vogtländer, L., & Van Arum, S. (2016). Eerst samenwerken voor veiligheid, dan samen werken voor risicogestuurde zorg: Een duurzame visie op ketenzorg bij kindermishandeling, huiselijk geweld en seksueel misbruik en de centrale rol hierbij van het triage-instrument Veilig Thuis. GGD GHOR Nederland.

Vogtländer, L., & Van Arum, S. (2023). Samen ben je Slimmer: Visie op netwerksamenwerking voor veiligheid in Nederland. *Sozio*, 4, 2-6.

Voor Jeugd & Gezin. (2025). *Wat een huishouden of gezin écht nodig heeft: Voorbij kokers en protocollen*. <https://www.voordejeugdenhetgezin.nl/actueel/nieuws/2025/09/10/wat-een-huishouden-of-gezin-echt-nodig-heeft-voorbij-kokers-en-protocollen>.

Wet op de jeugdhulpverlening van 8 augustus 1989, Staatsblad 1989, 358. (1989). Geraadpleegd op 11 december 2025, van https://www.nji.nl/system/files/2021-05/Jeugdzorg_Wet-op-de-jeugdhulpverlening_1989.pdf.

Wet op de Jeugdzorg 2004 (Geraadpleegd op 10 december 2025, van <https://wetten.overheid.nl/BWBR0016637>).

Yıldırım, M., Yıldırım-Kurtuluş, H., Batmaz, H., & Kurtuluş, E. (2023). *School belongingness and internalizing and externalizing problems in adolescents: Exploring the influence of meaningful school*. Child Indicators Research, 16(5), 2125-2140. <https://doi.org/10.1007/s12187-023-10043-z>

Zeinstra, L., Huyghen, A. M., Harder, A., Post, W., Wanders-Mulder, F., & Knot-Dickscheit, J. (2024). De Klinische en Traumageoriënteerde Gezinsbehandeling KINGS: Een Dossierstudie naar Gezinskenmerken. *Jeugd in Ontwikkeling*, (2).

Zeinstra, L., Huyghen, A. M., Knot-Dickscheit, J., Wanders, F., & Harder, A. (2022). *KINGS: trauma-behandeling voor kwetsbare gezinnen: Onderzoek naar effectiviteit*. Kind & Adolescent Praktijk, 21(1), 24-26.

Zijlstra, A., Bruning, M. R., van Nieuwenhuijzen, M., & de Castro, B. O. (2025). *An international overview of child protection services to protect unborn children from significant harm*. Journal of Social Welfare and Family Law, 47(2-3), 255-276.

Bijlage 1 methodologische verantwoording

Het huidige onderzoek geeft een huidige stand van zaken door bestaande kennis over het voorkómen van uithuisplaatsingen vanuit verschillende perspectieven te bundelen. Daarnaast reflecteren we waarom het ondanks de bestaande kennis niet lukt om het aantal uithuisplaatsingen te verlagen.

De onderzoeksvraag van dit onderzoek is: *Wat is nodig om ervoor te zorgen dat zo min mogelijk kinderen uit huis worden geplaatst en hoe kan het beste geborgd worden dat overal in Nederland de koers wordt dat zo min mogelijk kinderen uit huis worden geplaatst?*

Sub-vragen hierbij zijn:

1. Wat is er al bekend over het voorkomen van uithuisplaatsingen?
 - a. Welke belemmerende en bevorderende factoren in het voorkomen van uithuisplaatsingen of veilig thuis laten opgroeien van kinderen kennen we reeds uit onderzoek?
 - b. Wat weten we al over wat er nodig is om het aantal uithuisplaatsingen steeds verder te verlagen/steeds meer kinderen veilig thuis te laten opgroeien?
2. In welke mate wordt volgens experts, professionals, jongeren en ouders deze kennis toegepast en hoe kunnen we dat eventueel verbeteren en wat valt er te leren van goede praktijkvoorbeelden?

Het onderzoek bestond uit twee complementaire onderdelen: een literatuurstudie en (groeps) gesprekken met verschillende betrokkenen. Deze combinatie zorgt ervoor dat we zowel bestaande kennis als praktijkervaringen samen kunnen brengen om een breed en actueel beeld te krijgen van wat nodig is om uithuisplaatsingen te voorkomen.

Literatuurstudie

De literatuurstudie richtte zich op het verzamelen en analyseren van bestaande kennis over het voorkomen van uithuisplaatsingen, waarbij specifieke aandacht is gegaan naar werkzame elementen van de belangrijkste tot nu toe bekende interventies en multidisciplinaire en internationale aanpakken die bijdragen aan het terugdringen van uithuisplaatsingen. De literatuursearch richtte zich met name op Nederland, maar ook enige internationale literatuur is betrokken in het onderzoek. Er is geen systematische review uitgevoerd. Voor het verzamelen van relevante literatuur is gebruikgemaakt van meerdere strategieën:

- **Eigen kennis en eerdere onderzoeken** van het Verwey-Jonker Instituut en/of waarbij Peter Dijkshoorn (kinder- en jeugdpsychiater n.p.; landelijk ambassadeur lerend jeugdstelsel; Vereniging van Nederlandse Gemeenten; Beweging van 0 en als expert betrokken bij dit onderzoek) betrokken was of kennis van heeft.
- **Gerichte zoekacties** op relevante termen in wetenschappelijke databases en praktijkpublicaties.
- **Sneeuwbalmethode:** het volgen van verwijzingen in gevonden literatuur om aanvullende bronnen te identificeren.
- **Input van externen:** via oproepen en netwerkcontacten is aan wetenschappelijk experts, praktijkprofessionals en Het Vergeten Kind gevraagd naar relevante publicaties en niet-gepubliceerde documenten.

Groepsgesprekken en interviews

Naast de literatuurstudie zijn zes (groeps)gesprekken georganiseerd met wetenschappelijke experts, praktijkprofessionals, ouders en jongeren om praktijkervaringen en perspectieven van verschillende doelgroepen op te halen. Het doel van deze gesprekken was om te toetsen of bestaande kennis over het voorkomen van uithuisplaatsingen wordt herkend en om aanvullende ideeën te verzamelen die kunnen bijdragen aan betere preventie en/of implementatie en borging van vergaarde kennis. Elk groepsgesprek begon met een introductie van het onderzoek, waarna we over de inhoud in gesprek gingen, zoals hieronder beschreven bij de afzonderlijke actoren.

De gesprekken vonden online plaats via Microsoft Teams. De gesprekken met de wetenschappelijke experts en praktijkprofessionals duurden 1,5 uur en de sessies met de jongeren en ouders een uur. De jongeren ontvingen een vergoeding van 15 euro voor hun deelname.

Wetenschappelijk experts en praktijkprofessionals

Er waren twee groepsgesprekken met een combinatie van wetenschappelijk experts en praktijkprofessionals, vanaf nu noemen we deze groep de experts. In deze focusgroepen werden de opgehaalde bevorderende en belemmerende factoren besproken. De experts deelden ervaringen over wat volgens hen nodig is om uithuisplaatsingen te voorkomen en benoemden knelpunten die zij hierin tegenkomen. Bovendien werden concrete voorbeelden van situaties opgehaald waarin uithuisplaatsingen zijn voorkomen.

Aan het eerste groepsgesprek deden drie wetenschappelijk experts en/of praktijkprofessionals mee en aan het tweede gesprek 4 wetenschappelijk experts en/of praktijkprofessionals.

Jongeren

In twee individuele gesprekken met jongeren die in de afgelopen jaren uit huis waren geplaatst, is gesproken over hun ervaringen. Met hen is gesproken over de situatie thuis, in hoeverre de jongere en anderen uit het gezin zijn betrokken bij de uithuisplaatsing, op welke manier de problemen in het gezin in kaart zijn gebracht, en welke hulp de jongere en de ouders kregen.

Ouders

In een groepsgesprek met twee ouders, en een individueel gesprek met één ouder, die in de afgelopen jaren te maken hadden met (dreigende) uithuisplaatsingen, werd gesproken over hun ervaringen. Aan de hand van enkele stellingen werd in gesprek gegaan over wat had kunnen voorkomen dat het kind uit huis werd geplaatst, met welke gezinsleden is gesproken, of alle problemen die in huis speelden in kaart waren gebracht en of is gekeken welke hulp nodig was voor alle gezinsleden.

Analyse van de groepsgesprekken en interviews

Van elk groepsgesprek en interview is een uitgebreid en afzonderlijk geanonimiseerd verslag gemaakt, waarin de belangrijkste besproken thema's, ervaringen en inzichten zijn beschreven. Deze verslagen zijn gebruikt om de bevindingen uit de literatuur en de beschreven interventies verder te duiden en aan te vullen. Op die manier konden praktijkervaringen uit de gesprekken worden verbonden aan theoretische kennis, waardoor het rapport een breder en realistischer beeld geeft van wat werkt in het voorkomen van uithuisplaatsingen en waarom het momenteel nog niet voldoende lukt om de bestaande kennis over uithuisplaatsingen in de praktijk te brengen. Belangrijke punten uit de gesprekken zijn waar relevant verwerkt in het rapport als voorbeeld.

Interventies en werkwijzen

In de literatuur en in de gesprekken kwamen verschillende interventies en werkwijzen naar voren die helpen om uithuisplaatsingen tegen te gaan, welke in het rapport staan beschreven. Hoewel de kernprincipes van de verschillende interventies grotendeels overeenkomen, verschillen de interventies in hun vorm en intensiteit. Zo zijn sommige trajecten kort (vier tot zes weken) en crisisgericht, terwijl andere maandenlange intensieve therapieën betreffen. Bovendien kan het aantal contacturen per week variëren, net als de mate van 24/7 beschikbaarheid van hulp (sommige interventies bieden rond-de-klok bereikbaarheid, andere niet). Ook verschilt welke specialistische expertises in het team zitten (bijvoorbeeld of een verslavingsdeskundige, psycholoog en/of systeemtherapeut onderdeel zijn van het team) en hoe sterk de professionals begeleid worden (sommige programma's voorzien in intensieve supervisie en intervisie voor hulpverleners, andere minder).

COLOFON

Auteurs:	Dr. F.E.P.L. Sondeijker Dr. A.L.C. van Loon-Dikkers Dr. M.K.M. Lünemann S. van der Ven, MSc D.J.H. Woertink, MSc
M.m.v.	P. Dijkshoorn (Beweging van 0)
Omslag	AdobeStock, 1206116103, Thenort
Uitgave	Verwey-Jonker Instituut Giessenplein 59-C 3522 KE Utrecht T (030) 230 07 99 E secr@verwey-jonker.nl I www.verwey-jonker.nl

De publicatie kan gedownload worden via onze website:
<http://www.verwey-jonker.nl>

© Verwey-Jonker Instituut, Utrecht, januari 2026

ISBN: 978-94-6409-419-0

Het auteursrecht van deze publicatie berust bij het Verwey-Jonker Instituut.
Gedeeltelijke overname van teksten is toegestaan, mits daarbij de bron wordt vermeld.

The copyright of this publication rests with the Verwey-Jonker Institute.
Partial reproduction of the text is allowed, on the condition that the source is mentioned.