



ZORGEN VOOR DE JEUGD

HISTORISCHE ONTWIKKELINGEN DIE VAN
INVLOED ZIJN GEWEEST OP DE TOENAME
VAN DE JEUGDHULP IN DE PERIODE 1945-
2015

Naam: Marianne Rahms
Studentnummer: 3372073
Master: Politiek en Maatschappij in Historisch Perspectief

Inhoudsopgave

SAMENVATTING	3
INLEIDING	4
1. DE NEDERLANDSE VERZORGINGSSTAAT: TEN MINSTE HOUDBAAR TOT EN MET?	9
1.1 ONTWIKKELING NEDERLANDSE VERZORGINGSSTAAT	9
1.2 VERSCHILLENDE VERZORGINGSSTATEN	12
1.3 DE TOEKOMST VAN DE NEDERLANDSE VERZORGINGSSTAAT	13
1.4 CONCLUSIE	16
2. BELEID EN JEUGDHULP	18
2.1 PERIODE 1945-1970	19
2.2 PERIODE 1971-2014	22
2.3 VANAF 2015	25
2.4 CONCLUSIE	25
3. MAATSCHAPPIJ EN JEUGDHULP	27
3.1 HOUDING TEN OPZICHTE VAN ÉN ROND HET KIND	27
3.2 VERANDERENDE GEZINSSTRUCTUREN	29
3.3 VERANDERENDE BURGER	32
3.4 VANAF 2015	34
3.5 CONCLUSIE	34
4. GEZONDHEIDSZORG EN JEUGDHULP	36
4.1 VAN VRIJWILLIGER NAAR PROFESSIONAL – INCLUSIEF DE ROL VAN DE PROFESSIONAL	36
4.2 TOENEMEND ZORGAANBOD	39
4.3 VANAF 2015	40
4.4 CONCLUSIE	41
CONCLUSIE	42
LITERATUUR	45
BIJLAGE 1 – BESTUURLIJKE TRANSFORMATIEAGENDA JEUGDHULP LELYSTAD	47

Samenvatting

Verschillende lange termijn ontwikkelingen hebben een rol gespeeld bij de groei van de jeugdhulp. Zowel wat betreft de vraagkant als de aanbodkant. In dit onderzoek worden beleidsmatige, sociaal-maatschappelijke en medische factoren onderzocht en geanalyseerd. Deze worden afgezet tegenover een theoretisch kader waarbij de factoren die volgens Lindert en De Swaan een rol hebben gespeeld bij de groei van de verzorgingsstaat een rol spelen. Twee *critical junctures* worden gelokaliseerd in de periode 1945-2015 namelijk in 1970 en 2015. Op beide momenten wisselen de factoren die cruciaal van invloed zijn op de groeiende jeugdhulp. Hierdoor kan de periode 1945-2015 worden ingedeeld in drie perioden. De factoren die Lindert heeft vastgesteld zijn in geen van deze perioden terug te vinden als aandrijver voor de groei van de jeugdhulp. De actieve overheid die De Swaan als cruciaal benoemt is in een enkele periode te lokaliseren.

In de periode 1945-1970 stimuleerde een actieve overheid de aanbodkant van de jeugdhulp. Exogene factoren waaronder sociaal-maatschappelijke en medische factoren, speelden in deze periode niet of nauwelijks een rol. Dit verandert vanaf 1970 wanneer onder invloed van sociaal-maatschappelijke en medische ontwikkelingen de overheid vraaggericht gaat sturen in plaats van aanbodgericht. De manier van opvoeden en de houding ten opzichte van het kind verandert en ook de professionalisering binnen de geestelijke gezondheidszorg zet door. Beiden zorgen voor een toenemende vraag en aanbod binnen de jeugdhulp. Vanaf de jaren '90 worden door de overheid verschillende plannen bedacht om de groeiende jeugdhulp te beperken en financieel houdbaar te houden. Echter, pas met de nieuwe jeugdwet in 2015 keert het tij als de gemeenten de verantwoordelijkheid voor de jeugdhulp overgeheveld krijgen vanuit de Rijksoverheid. Vanaf dan kan er vanuit overheidswege weer actief worden gestuurd op de vraag aan het aanbod binnen de jeugdhulp. Opnieuw probeert een endogene factor, de overheid, de overhand te krijgen. De toekomst moet uitwijzen of dit succes heeft of dat exogene factoren zoals in de periode 1970-2014 weer de overhand krijgen.

Inleiding

'The only way to grasp what is new in the new, is to analyse it through the lenses of what was.'

Slavoj Zizek

Nieuw beleid is een reactie op en voortzetting van bestaand beleid. Een reactie op zowel politieke als maatschappelijke ontwikkelingen. Europese overheden hebben sinds de 19^e eeuw steeds meer verantwoordelijkheden naar zich toe getrokken. De overheid is daarbij een steeds grotere rol gaan innemen ten opzichte van haar burgers. Was de taak van de overheid tot ver in de 19^e eeuw nog vooral gericht op de veiligheid, vanaf het eind van die eeuw en zeker na de Tweede Wereldoorlog werd de overheid steeds meer verantwoordelijk voor de zorg van burgers en is de verzorgingsstaat ontstaan. Tegenwoordig is het een vanzelfsprekendheid geworden dat de overheid zorg draagt voor zieken, zwakken, gehandicapten en ouderen.¹ Desondanks trekt de overheid zich tegenwoordig langzaam terug en is het overheidsbeleid steeds meer gericht op het stimuleren van de eigen kracht van de samenleving. Koning Willem-Alexander sprak hierover in de troonrede van 2013 waarin hij de overgang benoemde van een verzorgingsstaat naar een participatiesamenleving.²

Een veel besproken beleidswijziging van de overheid in de afgelopen jaren heeft betrekking op de jeugdhulp. In 2015 werd de transitie van de jeugdhulp van de overheid naar de gemeenten een feit. Gemeenten zijn sinds dat moment verantwoordelijk geworden voor de gehele jeugdhulp. Reden hiervoor was de steeds groter geworden vraag en aanbod daarmee samenhangende kosten van de jeugdhulp.³ Sinds 1945 is de omvang van de jeugdhulp gestaag gestegen met een explosieve groei in de laatste decennia. In 2009 maakte 10,7% van de jeugdigen tussen de 0-17 jaar oud gebruik van jeugdhulpvoorzieningen.⁴ Het gaat hier om bijna een op de vijf jeugdigen. In 2009 werd er in totaal 3,75 miljard euro besteed aan jeugdhulp voor 377.000 jeugdigen.⁵ Maar is het huidige beleid dat vanaf 2015

¹ Wetenschappelijke Raad voor Regeringsbeleid, *Verzorgingsstaat herwogen* (Amsterdam 2006), 115.

² <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/toespraken/2013/09/17/troonrede-2013>

³ M. Simons, *Jeugdwet 2014* (Deventer 2014) 14.

⁴ Sociaal Cultureel Planbureau, *Jeugdzorg in groeifase* (Den Haag 2013) 14.

⁵ Sociaal Cultureel Planbureau, *Jeugdzorg in groeifase*, 10.

door gemeenten is ingezet ook daadwerkelijk een oplossing om de jeugdhulp anders in te richten en de daarbij komende kosten te beperken? Om antwoord te kunnen geven op deze actuele vraag is het van belang om allereerst te onderzoeken welke factoren een rol hebben gespeeld in het veroorzaken van een toename aan jeugdhulp. Lange termijn ontwikkelingen die van invloed kunnen zijn geweest op de groei van de jeugdhulp worden daarom hier geanalyseerd in een historisch kader. Juist door naar het verleden te kijken, kan het heden worden verduidelijkt en geëvalueerd. De hoofdvraag die hierbij centraal staat is:

Welke (lange termijn) factoren hebben bijgedragen aan de toename van de jeugdhulp in de periode 1945 – 2015?

Om deze vraag te kunnen worden beantwoorden wordt de ontwikkeling van de jeugdhulp geanalyseerd tegen de achtergrond van de ontwikkeling van de verzorgingsstaat in zijn geheel. De verzorgingsstaat en het daarbinnen horende jeugdbeleid ontstonden niet van de ene op andere dag. Het is een proces geweest van decennia waarbij de overheid investeerde in het ontwikkelen, evalueren en wijzigen van beleid. Voortdurend werd en wordt er voortgebouwd op het gevestigde beleid.

Dit onderzoek gaat in op lange termijn ontwikkelingen die in meer of mindere mate van invloed zijn geweest op de toename van de jeugdhulp in de periode 1945-2015. Het gaat hierbij om zowel de toename in vraag als in aanbod. Het jaar 1945 is gekozen als beginpunt omdat na de Tweede Wereldoorlog de ontwikkeling van de verzorgingsstaat in een grote versnelling kwam. De onderzoeksperiode eindigt in 2015 omdat in dit jaar de verantwoordelijkheid van de gehele jeugdhulp door de overheid werd over gedragen aan de gemeenten; dat kan als een breekpunt worden beschouwd. De term jeugdhulp(verlening) wordt pas rond 1970 voor het eerst gebruikt. Om toch een eenduidig begrip te kunnen gebruiken voor de duidelijkheid en leesbaarheid, wordt de term jeugdhulp in dit onderzoek gebruikt voor alle vormen van hulp aan jeugdigen op het gebied van ondersteuning en is het niet tijdsgebonden. Het gaat hierbij om hulp bij kind-problematiek bestaande uit gedrags- en psychologische problemen en opvoedproblematiek, waaronder problemen in de opvoeding

en ouder-kind relatie worden geschaard.⁶ Dit onderzoek is te summier om in te gaan op elk onderdeel van de jeugdhulpverlening afzonderlijk. Vooral na de jaren '70 omvat de jeugdhulp veel specialismen. Daarom zal de jeugdhulp in zijn totaliteit worden behandeld. Waar de analyse over een specifiek onderdeel gaat, zal dit worden benoemd.

Allereerst wordt in het onderzoek een theoretisch kader geschetst waarbinnen de ontwikkeling en uitdagingen van de huidige Nederlandse verzorgingsstaat in het algemeen centraal staan. Peter H. Lindert's boek *Growing Public* zal hiervoor als leidraad dienen. Lindert heeft uitgebreid onderzoek gedaan naar factoren die van invloed zijn geweest op de stijgende overheidsuitgaven voor sociale zekerheid. Daarna zal in drie hoofdstukken een historische analyse worden gemaakt van factoren die de groei van de jeugdhulp kunnen verklaren waarbij het theoretisch kader als reflectiekader zal dienen. Deze hoofdstukken hebben drie verschillende invalshoeken: politiek, maatschappelijk en medisch. In de analyse met betrekking tot de politieke factoren wordt het jeugdbeleid van de overheid onderzocht. Welk jeugdbeleid werd er door de overheid gevoerd in de periode 1945-2015? En welke gevolgen had dit beleid op de toenemende jeugdhulp? Vanuit maatschappelijk oogpunt wordt geanalyseerd welke maatschappelijke factoren van invloed zijn geweest op de groeiende jeugdhulp. Als laatste wordt de invloed van factoren met betrekking tot de medische ontwikkeling, in het bijzonder de geestelijke gezondheidszorg, geanalyseerd en gerelateerd aan de groei van de jeugdhulp. Het Sociaal en Cultureel Planbureau benoemde enkele jaren voorafgaand aan de transitie de laatste twee genoemde factoren, maatschappelijke en medische ontwikkelingen, als oorzaak voor de toenemende jeugdhulp.⁷ Deze constatering wordt in de desbetreffende publicatie echter niet verder uitgewerkt. In dit onderzoek worden deze factoren nader geanalyseerd en in relatie gebracht tot de ontwikkeling van de verzorgingsstaat in zijn geheel.

De methode die in dit onderzoek wordt gebruikt voor het analyseren van de lange termijn ontwikkelingen gaat uit van de *path dependence* van de ontwikkeling van de verzorgingsstaat en de daartoe behorende jeugdhulp. Het begrip *path dependence* wordt door historische sociologen vaak in algemene termen uitgelegd waaronder het veel

⁶ Sociaal Cultureel Planbureau, *Terecht in de jeugdzorg* (Den Haag 2013) 11.

⁷ Sociaal Cultureel Planbureau, *Jeugdzorg in groeifase*, 10.

gehoorde 'het verleden beïnvloedt de toekomst'.⁸ Maar deze analyse gaat een stap verder dan dit en is gebaseerd op Mahoney's definitie van *path dependence*, waarbij niet alleen de uitkomst (hier: toename van jeugdhulp) wordt herleid naar eerdere oorzaken (hier: politieke, maatschappelijke en medische), maar ook sprake is van *self-reinforcing sequences* waarbij de formatie en lange termijn "reproductie" (bevestiging en herhaling) van een institutioneel patroon (hier: de verzorgingsstaat) centraal staan.⁹ Daarbij wordt gekeken naar *critical junctures* oftewel momenten in de tijd die een duidelijk breekpunt vormen met het verleden. Na dit breekpunt is terugkeren moeilijk en vallen andere mogelijkheden weg.¹⁰

Het onderzoek is overwegend gebaseerd op secundaire literatuur. In enkele gevallen wordt gebruikt gemaakt van primaire bronnen in de vorm van beleidsstukken en cijfers in relatie tot het zorggebruik. Literatuur over lange termijnfactoren die van invloed zijn geweest over de groeiende jeugdhulp is niet aanwezig. Dit maakt dit onderzoek relevant en van toegevoegde waarde. Daarnaast zijn veel publicaties gericht op de factoren bij het kind of ouders die van invloed zijn op het jeugdhulpgebruik.¹¹ In dit onderzoek wordt juist gekeken naar historische in plaats van persoonlijke en/of omgevingsfactoren. Dit is een geheel andere benadering om de groeiende jeugdhulp te verklaren.

De literatuur die wordt gebruikt heeft betrekking op de verzorgingsstaat en jeugdhulp in het algemeen. Literatuur over de verzorgingsstaat in het algemeen richt zich voornamelijk op de steeds stijgende kosten en dan in het bijzonder die van de ouderenzorg. Dit is begrijpelijk in het licht van de nabije toekomst waarin vergrijzing een steeds belangrijkere plaats gaat innemen op de politieke agenda en de publieke kosten hiervoor zullen toenemen. De vergrijzing wordt één van de grootste uitdagingen voor de huidige verzorgingsstaat. Echter, gezien de enorme toename van jeugdhulp in een tijdsbestek van nauwelijks twee decennia, is het goed om de ontwikkeling van de verzorgingsstaat in relatie tot de jeugdhulp te onderzoeken.

⁸ J. Mahoney, 'Path dependence in historical sociology', *Theory and Society*, Vol. 29 (2000) 507.

⁹ Mahoney, 'Path dependence in historical sociology', 508-9.

¹⁰ Ibidem, 513.

¹¹ Zie: Sociaal Cultureel Planbureau, *Jeugdzorg in groeifase* / Sociaal Cultureel Planbureau, *Terecht in Jeugdzorg*.

Dit onderzoek wil een licht laten schijnen over een specifiek onderdeel van de verzorgingsstaat maar daarnaast aansluiten bij een groter maatschappelijk knelpunt en discussiepunt: hoe gaan we om met een steeds groter wordende verzorgingsstaat. De omvang van het onderzoek is relatief beperkt en zal zich specifiek richten op de historische achtergrond waarbinnen het huidige jeugdbeleid is gevormd. Echter, aan het einde van elke lange termijnontwikkeling zal een kleine blik vooruit worden geworpen naar de invulling die gemeenten geven aan hun nieuwe taak om met een steeds kleiner budget goede jeugdzorg te bieden en zal worden gekeken of daar een relatie te vinden is met de in dit onderzoek geanalyseerde factoren. De transformatieagenda van de gemeente Lelystad die ik tijdens mijn stage heb ontwikkeld zal hierbij als leidraad dienen.¹² Juist door naar ontwikkelingen vanuit het verleden te kijken, kan het huidige jeugdbeleid worden getoetst en worden verduidelijkt. Laten we het verleden gaan zien als bron van informatie. Geen blauwdruk of toekomstbol, maar inspiratie voor toekomstig beleid.

¹² Bijlage 1, Transformatie Agenda Jeugdhulp Lelystad.

1. De Nederlandse verzorgingsstaat: ten minste houdbaar tot en met?

Voor de huidige generatie is het een vanzelfsprekendheid dat vanuit de overheid een opvangnet is georganiseerd waarvan je bij ziekte, werkloosheid of arbeidsongeschiktheid gebruik kunt maken. In ruil voor het afdragen van verschillende soorten belastingen op onder andere inkomen en goederen, is een inwoner van Nederland collectief verzekerd voor sommige vormen van ongeluk. Bijstand in welke vorm dan ook wordt steeds meer beschouwd als een recht. Hierdoor is het makkelijk om te vergeten dat de verzorgingsstaat nog maar enkele decennia oud is. Tot aan de Tweede Wereldoorlog gaven landen niets of nauwelijks iets uit aan sociale zekerheid.¹³ Hulp aan de armen, zieken en arbeidsongeschikten was vooral een particuliere aangelegenheid. Alhoewel de overheid vanaf de 19^e eeuw steeds meer sociaal maatschappelijke taken op zich begon te nemen, was de schaal waarop dit gebeurde klein.

De verzorgingsstaat in Nederland kreeg vorm na de Tweede Wereldoorlog en groeide steeds verder uit. Dit heeft ook stijgende kosten met zich meegebracht. De overheidsuitgaven aan sociale zekerheid bedragen in Nederland ongeveer een kwart van de totale collectieve uitgaven.¹⁴ De sociale zekerheid is uitgegroeid tot een van de belangrijkste taken van de Nederlandse overheid. Jeugdhulp is hier ook een onderdeel van. De invulling en voortzetting van de huidige verzorgingsstaat staan sinds de jaren '70 echter steeds meer ter discussie. Steeds meer politici en burgers zijn van mening dat de verzorgingsstaat op een andere manier moet worden ingericht om de kosten te beperken en een voortzetting veilig te kunnen stellen. Welke factoren zijn van invloed geweest op het ontstaan en de groei van de Nederlandse verzorgingsstaat? En in hoeverre is de huidige verzorgingsstaat toekomstbestendig? De antwoorden op deze vragen dienen als kader voor het analyseren van de groei van jeugdhulp in verdere hoofdstukken.

1.1 Ontwikkeling Nederlandse Verzorgingsstaat

Volgens Lindert zijn er vijf factoren die ervoor hebben gezorgd dat overheden gestaag de overgang maakten van een nachtwakersstaat naar een verzorgingsstaat. Onderdeel van deze overgang was de toenemende verantwoordelijkheid van de overheid voor een groot aantal

¹³ P.H. Lindert, *Growing Public* (Cambridge 2004) 175.

¹⁴ <https://www.cpb.nl/onderwerp/welvaartsstaat>.

sociale zekerheden. Democratisering gaf de eerste aanzet voor sociale zekerheid.¹⁵ Door het democratiseringsproces kreeg ook de arbeidersklasse stemrecht. Aangezien arbeiders het meest kwetsbaar waren voor arbeidsongeschiktheid en werkloosheid, lieten zij toen ze de kans kregen hun stem voor de invoering van sociale regelingen gelden.¹⁶ Daarvoor was het stemrecht vooral in handen van de welgestelden die geen direct voordeel hadden bij een sociaal zekerheidsstelsel. Als tweede factor noemt Lindert de toenemende levensverwachting die van invloed was op de ontwikkeling van een verzorgingsstaat.¹⁷ Naarmate de bevolking van een land gemiddeld ouder werd, kregen de ouderen ook meer invloed op het beleid. Zij gaven de voorkeur aan pensioenregelingen via de staat. Waren de eerste sociale wetten gericht op ziekte, arbeidsongeschiktheid, werkloosheid of overlijden, nu ontstonden er ook centraal door de overheid geregelde pensioenvoorzieningen. Globalisering is een derde factor die de ontwikkeling van de verzorgingsstaat aanwakkerde.¹⁸ Alhoewel de eerste gedachte is dat open internationale markten en de daarbij horende concurrentie zorgen voor het verlagen van belastingen om de concurrentiepositie te verbeteren, blijkt uit empirisch bewijs juist het tegenovergestelde. Globalisering maakt kleine landen kwetsbaar voor fluctuaties op de economische markten en dat maakt dat deze landen kiezen voor een sociaal vangnet om deze schommelingen op te vangen. Daarnaast zorgt een toename van het inkomen per capita voor de toename van sociale zekerheden omdat de samenleving daardoor meer financiële mogelijkheden heeft om deze zekerheden te verwezenlijken.¹⁹ Dit is de vierde factor die wordt beschreven. Als laatste noemt Lindert de mate van sociale affiniteit die middeninkomen stemmers voelen met de armeren, zieken en ouderen.²⁰ Hoe groter de affiniteit, hoe sneller sociale zekerheden worden ontwikkeld.

Alle bovengenoemde factoren zijn exogeen van aard. Het zijn invloeden van buiten de verzorgingsstaat die invloed hebben op de groei van de laatstgenoemde. Exogene factoren vinden hun oorsprong in de samenleving en sturen de vraagkant aan.

¹⁵ Lindert, *Growing Public*, 171.

¹⁶ *Ibidem*, 180-181.

¹⁷ *Ibidem*, 183-184.

¹⁸ *Ibidem*, 186.

¹⁹ *Ibidem*, 188.

²⁰ *Ibidem*, 189-190.

Er is echter geen blauwdruk voor de ontwikkeling van een verzorgingsstaat, zoals blijkt uit de ontwikkeling van verschillende verzorgingsstaten in verschillende landen. Desondanks benoemen ook andere wetenschappers de uitbreiding van het stemrecht als belangrijke voorwaarde voor de ontwikkeling van de verzorgingsstaat in het algemeen. Maar Abram de Swaan merkt terecht op dat er daarnaast ook een actieve overheid nodig is die de sociale zekerheden wil vormgeven.²¹ Anders komen de sociale zekerheden niet van de grond, ook al willen de stemgerechtigden dit wel. Daarnaast wijst De Swaan erop dat de stemgerechtigden pas sociaal beleid gingen ondersteunen toen de zelfstandige middenklasse langzaam aan verdween en het overgrote gedeelte van de stemgerechtigden in loondienst was.²² De Swaan is van mening dat de aanwezigheid van een actieve overheid de allereerste voorwaarde is voor de ontwikkeling en uitbouw van de verzorgingsstaat. Het beleid dat de overheid inzet bepaalt de mate en vorm van de sociale zekerheden. Endogene factoren, voortkomend uit het systeem, zijn hierbij de belangrijkste aandrijver van de groeiende verzorgingsstaat en sturen de aanbodkant aan.

Zowel exogene als endogene factoren zijn in meerdere of mindere mate terug te vinden in de ontwikkeling van de Nederlandse verzorgingsstaat. Maar in vergelijking tot andere Europese landen kreeg de Nederlandse verzorgingsstaat relatief laat vorm. De meeste Europese landen hadden de basis voor een sociaal zekerheidsstelsel gelegd in de periode 1883 – 1908.²³ De vertraging is mede het gevolg van het feit dat de industrialisatie in Nederland pas aan het einde van de 19^e eeuw op gang kwam. Dit hield de organisatie van werkgevers en werknemers tegen.²⁴ Daarnaast zorgde de verzuiling voor een fragmentatie in werkgevers- en werknemersorganisaties. Alhoewel er in 1919 een arbeidsongeschiktheidsverzekering en pensioen werd ingevoerd, waren deze verzekeringen nog maar beschikbaar voor een zeer beperkt deel van de bevolking.²⁵ In de jaren '50 van de 20^e eeuw ontstond er alsnog een efficiënt systeem van overleg tussen werkgevers, werknemers en de overheid en nam de ontwikkeling van de verzorgingsstaat een grote

²¹ A. de Swaan, *In care of the state* (Cambridge 1988) 155.

²² De Swaan, *In care of the state*, 156.

²³ R. Gooding en A. Smitsman, 'Placing Welfare States: the Netherlands as a crucial test case', *Journal of Social Policy*, 31(4), 43.

²⁴ De Swaan, *In care of the state*, 213.

²⁵ *Ibidem*, 230.

vlucht.²⁶ Aan het eind van de jaren '70 van de vorige eeuw was Nederland uitgegroeid tot één van de landen die het meeste uitgaf aan sociale zekerheid.²⁷ De rol die werkgevers en werknemers hierin speelden heeft vooral betrekking op de eerder genoemde cruciale factor van de Swaan: een actieve overheid. Maar ook de factoren van Lindert waaronder democratisering, hoger inkomen per capita en de toenemende levensverwachting hebben in meer of mindere mate aan de ontwikkeling van de Nederlandse verzorgingsstaat bijgedragen. De vraag die gesteld kan worden is in hoeverre de genoemde endogene factoren van De Swaan en de exogene factoren van Lindert van invloed zijn geweest op de ontwikkeling en groei van de jeugdhulp.

1.2 Verschillende verzorgingsstaten

Alhoewel tot nu toe gemeenschappelijke factoren zijn genoemd die van invloed zijn geweest op de ontwikkeling van een welvaartstaat, is elke verzorgingsstaat anders. Volgens Esping-Andersen is de vorm die een verzorgingsstaat in een bepaald land aanneemt afhankelijk van de *balance of power* in een land.²⁸ Hij beschouwt politieke strijd onderling en coalitievorming als historische omslagpunten die bepalend zijn geweest voor de vormgeving van de verzorgingsstaat. In zijn bekende *Three Worlds of Welfare Capitalism* categoriseert Esping-Andersen de verzorgingsstaten in drie verschillende systemen.²⁹ Allereerst een sociaal-democratisch model met hoge levels van decommodificatie, oftewel een vrij besteedbaar inkomen als inkomen in plaats van in natura, met daarnaast royale sociale voordelen voor elke sociale groep, zowel arm als rijk. Deze vorm van verzorgingsstaat is hoofdzakelijk te vinden in Scandinavische landen. Daarnaast identificeert Esping-Andersen een continentaal model waarbij sprake is van een gemiddelde decommodificatie maar daarbij zijn sociale rechten gekoppeld aan klasse en status. Werklozen krijgen in landen met dit model een bepaald percentage van hun eerdere inkomen en daarnaast verschilt het pensioen per persoon. Traditionele familiewaarden spelen een grote rol en komen tot uiting in bijvoorbeeld de verstrekking van kinderbijslag. Voorbeelden van deze verzorgingsstaat zijn te vinden in continentaal Europa. Als laatste benoemt Esping-Andersen het liberale model

²⁶ Ibidem, 214.

²⁷ Gooding en Smitsman, 'Placing Welfare States', 44.

²⁸ A. Arts, J. Gelissen, 'Models of the Welfare State', in: The Oxford Handbook of the Welfare State, Castles, F.G., (Oxford 2010), 570.

²⁹ Gooding en Smitsman, 'Placing Welfare States', 44.

met lage levels van decommodificatie waarbij een voorkeur uitgaat naar private sociale verzekeringen. Persoonlijke vrijheid staat hierbij hoog in het vaandel. De overheid wil zich zo weinig mogelijk bemoeien met de burgers. Voorbeelden hiervan zijn Amerika en Engeland.

De verzorgingsstaat van Nederland kan volgens Esping-Andersen worden getypeerd als behorend tot het continentaal model. De Nederlandse verzorgingsstaat blijkt hybride van aard te zijn en bevat, naast elementen van het continentaal model, ook elementen van het sociaal-democratisch model.³⁰ Kenmerken uit beide systemen zijn in grote mate aanwezig. Ondanks eventuele tekortkomingen kunnen de modellen van Esping-Andersen dienen om beter uitleg te geven aan de werking en kenmerken van een verzorgingsstaat. Ook kunnen aan de hand van de modellen de verschillen in de ontwikkeling van de verschillende verzorgingsstaten worden geduid. Daarnaast kunnen specifieke problemen, waaronder de in dit onderzoek besproken toename van de jeugdhulp, worden geanalyseerd aan de hand van de verschillende modellen.

1.3 De toekomst van de Nederlandse verzorgingsstaat

Na de enorme groei van de Nederlandse verzorgingsstaat in de periode 1950-1975 ontstonden er tijdens de economische crisis aan het einde van de jaren '70 kritische vragen over de verzorgingsstaat. Die crisis liet zien dat ook de verzorgingsstaat hoge werkloosheid en financiële neergang niet kon voorkomen. Daarnaast gingen vanaf de jaren '80 steeds meer wetenschappers zich afvragen hoe lang de steeds groter wordende verzorgingsstaat financieel houdbaar zou zijn. Daaruit voortkomend werd steeds meer de vraag gesteld hoe groot en omvattend een verzorgingsstaat mocht en kon worden. Sommige onderzoekers zijn van mening dat de Europese verzorgingsstaten sinds 1980 kleiner en minder omvattend zijn geworden.³¹ Sommigen verwachten zelfs dat door de stijgende kosten de overheden ervoor zullen kiezen om de sociale zekerheden weer terug te brengen naar het niveau van de jaren '60 van de 20^e eeuw.³² Decentralisaties zouden hier een eerste aanzet toe zijn. Volgens Lindert is het niveau van de uitgaven aan sociale zekerheden in het algemeen sinds 1980 stil komen te staan maar niet afgenomen.³³ Hij is van mening dat dit ook in de toekomst niet zal

³⁰ Arts, A., J. Gelissen, ' *Models of the Welfare State* ', 575.

³¹ A.C. Zijderveld, *The Waning of the Welfare State* (New Jersey 1999), 9.

³² Lindert, *Growing Public*, 28.

³³ *Ibidem*, 27.

gebeuren omdat de sociale zekerheden worden gedreven door een *balance of political power* tussen inkomensgroepen, leeftijdsgroepen en etnische groepen. Deze groepen zullen nooit de verzorgingsstaat willen terugdringen omdat ze er allen profijt van hebben. Ook beargumenteert Lindert dat de verzorgingsstaat eigenlijk 'gratis' is. De belastingen die worden geheven en gebruikt voor de sociale zekerheden van de verzorgingsstaat zijn niet van invloed op het BBP van een land.³⁴ Dat wil niet zeggen dat de invulling van de sociale zekerheden zelf niet verandert al naar gelang er zich problemen voor doen.

In Nederland is de vergrijzing een toekomstig probleem van enorme omvang. Enige jaren geleden was de verhouding dat tegenover elke gepensioneerde vier volwassenen in de leeftijd tussen 20-64 stonden die belasting afdroegen voor de gepensioneerden.³⁵ De verwachting is dat er rond 2060 twee werkenden ten opzichte van één gepensioneerde zijn. Volgens Lindert werken overheden in landen met een verzorgingsstaat efficiënt genoeg om financiële en inhoudelijke problemen op te lossen. Beleid dat niet werkt wordt aangepast: hoe hoger het budget, hoe groter het belang om sociaal beleid te voeren dat de kosten minimaliseert en belastingen niet verder laat oplopen.³⁶ Volgens Lindert zal in de toekomst het totaalbedrag aan pensioenen niet oplopen maar zal de pensioenuitkering per oudere afnemen door de toename van deze doelgroep. Zo blijft het beleid in stand zonder hogere kosten maar wordt de uitvoering aangepast. De verzorgingsstaat blijft zich continu ontwikkelen. Beleid volgt op beleid waardoor de verzorgingsstaat blijft doorgroeien. Het is in deze vorm een *self-reinforcing* mechanisme dat zorgt voor lange termijn reproductie van de verzorgingsstaat.³⁷

Naast de financiële consequenties van de steeds groter wordende verzorgingsstaat zijn er ook vragen gerezen over de maatschappelijke gevolgen. De verzorgingsstaat zou mensen te passief en claimend hebben gemaakt. Waren na de Tweede Wereldoorlog de mensen nog actief en verantwoordelijk, door de sociale zekerheden zijn ze afhankelijk en

³⁴ Lindert, *Growing Public*, 227.

³⁵ L. Heerema van Voss, *Dilemmas of the Welfare State* in: *Discovering the Dutch: On Culture and Society of the Netherlands*. Ed./ E. Besamusca; J. Verheul (Amsterdam 2014) 55.

³⁶ Lindert, *Growing Public*, 34.

³⁷ Mahoney, 'Path dependence in historical sociology', 508-9.

passief geworden.³⁸ Deels kan de kritiek van de burger op de verzorgingsstaat worden herleid tot de gebrekkige dienstverlening doordat de verzorgingsstaat te groot en log is geworden. Anderzijds is er de beleving dat de gewenning aan sociale zekerheden de eigen kracht vermindert en de burger afhankelijk maakt.³⁹ De vraag die hierbij gesteld kan worden is in hoeverre de verzorgingsstaat in de huidige vorm op de lange termijn goed is voor de samenleving.

In het rapport *De verzorgingsstaat herwogen* (2006) brengt de Wetenschappelijke Raad voor Regeringsbeleid (WRR) de huidige en verwachte problemen van de Nederlandse verzorgingsstaat in kaart en geeft hij advies welk beleid het de overheid het beste kan gaan inzetten. De WRR noemt vier functies die in meer of mindere mate in de ontwikkeling van de verzorgingsstaat een rol hebben gespeeld: verzorgen, verzekeren, verheffen en verbinden. Deze dienen als uitgangspunt voor dit rapport en worden gebruikt om te kijken hoe omgegaan kan worden met (toekomstige) interne en externe uitdagingen. Volgens de onderzoekers vond er in de jaren '70 een omslag plaats. De economische crisis zorgde toen voor discussie over de verzorgingsstaat. De vraag was hoe lang de verzorgingsstaat nog financieel houdbaar zou zijn. In plaats van de verzorgingsstaat steeds maar verder uit te bouwen, werd nu de omslag gemaakt om de inrichting en inhoud van de verzorgingsstaat te veranderen. Er werd ingezet op versoering waarbij een "prikkelstructuur" werd geïmplementeerd: mensen die gebruik maakten van sociale zekerheid werden geprikkeld om actief toe te werken naar een uittreding.⁴⁰ Vanaf begin jaren '90 werd ingezet op activering en dit werd een dominant uitgangspunt in het overheidsbeleid.⁴¹ Aanbodbeheersing speelde hierin een grote rol. Volgens de WRR moet de overheid meer gaan inzetten op de functies verheffen en verbinden om de verzorgingsstaat houdbaar te houden voor de toekomst. Onder verheffen valt het 'stimuleren en mogelijkheden bieden waarbij de talenten van elk individu ten volle tot uiting komen'.⁴² Onder verbinden ligt de nadruk op het minimaliseren van de groter wordende kloof tussen hoger opgeleiden en

³⁸ Kampen, *De affectieve burger*, 27.

³⁹ Ibidem, 29.

⁴⁰ Wetenschappelijke Raad voor Regeringsbeleid, *De verzorgingsstaat herwogen*, 34.

⁴¹ Ibidem, 34.

⁴² Ibidem, 36.

lager opgeleiden en autochtonen en allochtonen. De functies verzorgen en verzekeren blijven daarnaast ook van belang, maar in mindere mate dan voorheen.

Ondanks de verschillende meningen over de houdbaarheid en vorm van de verzorgingsstaat, zijn door de Nederlandse regering aan het begin van de 21^e eeuw vanwege de bovenstaande financiële en inhoudelijke redenen decentralisaties ingezet. Door de overheveling van taken vanuit de rijksoverheid naar gemeenten is de verwachting dat gemeenten op lokaal niveau efficiënter en actiever kunnen sturen op de uitvoering. Daarnaast werden gelijktijdig sociale zekerheden in meer of mindere mate herzien. Het doel is om op deze manier de Nederlandse verzorgingsstaat financieel en inhoudelijk bestendig te maken voor de toekomst.⁴³ Werd de naoorlogse verzorgingsstaat opgebouwd zodat individuen minder afhankelijk waren van het eigen netwerk, nu wordt juist dit eigen netwerk weer ingezet om zodoende de inmenging van de overheid te verminderen. Interessant is om te kijken of deze ontwikkeling ook binnen de vormgeving van de jeugdhulp in de periode 1945-2015 is te herkennen.

1.4 Conclusie

Zowel endogene als exogene factoren hebben de aanzet gegeven voor de ontwikkeling van de verzorgingsstaat in Nederland. Vooral een actieve overheid die werkgevers- en werknemersorganisaties met elkaar verbond speelde een cruciale rol in Nederland. Maar ook factoren zoals democratisering, hogere levensverwachting en een hoger inkomen per capita stimuleerden deze ontwikkeling. In vergelijking tot andere landen was Nederland laat met het opzetten van een verzorgingsstaat maar desondanks groeide deze uit tot een van de grootste in omvang van de wereld. Al zijn sommige wetenschappers van mening dat een verzorgingsstaat geen negatief effect heeft op het BBP, toenemende kosten hebben de overheid aangezet tot een beleid van decentralisatie en aanpassing van sociale zekerheden om de verzorgingsstaat toekomstbestendig te maken.

In het vervolg van dit onderzoek zal worden gekeken welke exogene en endogene factoren een rol hebben gespeeld bij de toenemende jeugdhulp in de periode 1945-2015.

⁴³ Wetenschappelijke Raad voor Regeringsbeleid, *De verzorgingsstaat herwogen*, 261.

Een belangrijke vraag die hierbij gesteld kan worden is of deze overeenkomen met de factoren die in dit hoofdstuk naar voren zijn gekomen als sturend voor de groei van de verzorgingsstaat in het algemeen. In de komende hoofdstukken zullen de politieke, maatschappelijke en medische ontwikkelingen die van invloed zijn geweest op de jeugdhulp verder worden uitgewerkt. Daarnaast zal een uitstap naar de toekomst worden gemaakt waarbij wordt gekeken in hoeverre het nieuwe jeugdbeleid de gewenste oplossing kan bieden om de toenemende jeugdhulp in de hand te houden. Allereerst wordt de politieke invalshoek verkend.

2. Beleid en jeugdhulp

Tot aan de 20^e eeuw was de Nederlandse overheid nauwelijks betrokken bij de zorg voor de jeugd. Particuliere instellingen zoals weeshuizen en armenhuizen zorgden voor een deel van de arme en verwaarloosde kinderen. Deze huizen werden voor het grootste gedeelte bekostigd door giften van particulieren of uit eigen bezittingen. In sommige gevallen droeg het stadsbestuur bij. De enige kinderen waarmee de overheid zich bemoeide waren de kinderen die misdaden begingen.⁴⁴ In de tweede helft van de 19^e eeuw werden steeds meer heropvoedingstehuizen gesticht. Maar ook deze instituten werden niet door de overheid gefinancierd. De overheid voelde zich mede daardoor ook niet verantwoordelijk voor de gang van zaken in de tehuizen.

De eerste beleidsmatige actie vanuit de overheid met betrekking tot jeugdhulporganisaties was de invoering van de kindervetten in 1905. Hierin werden voor het eerst pedagogische principes vastgesteld die als uitgangspunt dienden voor de manier waarop ouders voor hun kind dienden te zorgen. Deze principes vormden de basis voor de eerste gerichte vorm van jeugdbescherming. De overheid kreeg hierdoor het recht om in te grijpen in gezinnen als een kind verwaarloosd of mishandeld werd. De instellingen die jeugdbeschermingsmaatregelen uitvoerden bleven echter nog steeds in particuliere handen. Wel kregen zij naast particuliere gelden ook overheidssubsidies. Vanaf de crisis in de jaren '30 liepen de overheidssubsidies weer sterk terug.⁴⁵ Toen de verzorgingsstaat zich na de Tweede Wereldoorlog ook in Nederland uitbreidde, werd ook de jeugdhulp door de overheid verder gestimuleerd en uitgebouwd. In dit hoofdstuk zal de invloed van de overheid in de periode 1945-2015 op het jeugdbeleid worden onderzocht en worden gekeken in hoeverre en op welke manier de overheid van invloed is geweest op de toenemende jeugdhulp.

⁴⁴ A.A. W. Unen, *De wet op de jeugdhulpverlening: overheid of particulier initiatief?* (Utrecht 1996) 52.

⁴⁵ Unen, *De wet op de jeugdhulpverlening*, 55.

2.1 Periode 1945-1970

Na de Tweede wereldoorlog begon de Nederlandse overheid eind jaren '50 met de realisatie van verschillende sociale zekerheden.⁴⁶ De nadruk daarbij kwam allereerst op de zorg voor ouderen te liggen.⁴⁷ Dit kan worden toegeschreven aan de door Lindert genoemde exogene factor toenemende levensverwachting. Ouderen kregen meer zeggenschap doordat zij een groot gedeelte van de bevolking vormden en door middel van hun stem hun voorkeuren konden laten doen gelden tijdens verkiezingen. Scandinavische landen hebben daarentegen wel vanaf het begin meer accent gelegd op kinderen. Een verklaring hiervoor kan zijn dat Scandinavische landen al voor de Tweede Wereldoorlog een verzorgingsstaat hadden opgebouwd en na 1945 deze uitbreidden op andere gebieden waaronder de zorg voor kinderen. Desondanks werden op het gebied van de jeugdhulp wel nieuwe taken opgepakt door de Nederlandse overheid.

De overheid ging zich vanaf de jaren '50 actief bezighouden met de oprichting en uitbreiding van instellingen gericht op jeugdhulp. Deze vormen van jeugdhulp waren hoofdzakelijk intramuraal. De instellingen bleven echter in particuliere handen. Net als op andere gebieden van de Nederlandse verzorgingsstaat stimuleerde de overheid particuliere initiatieven.⁴⁸ Bestaande gebieden binnen de jeugdhulpverlening werden (financieel) gestimuleerd om uit te breiden, waaronder verschillende vormen van pleegzorg in 1956.⁴⁹ Vanaf de jaren '60 kwam de nadruk te liggen op het aanvullen van tekorten binnen bepaalde gebieden van jeugdhulp.⁵⁰ Beide vanuit de overheid geïnitieerde stimulansen waren aanbodgericht. De particuliere initiatieven kregen vorm binnen verschillende maatschappelijke groepen. Dit was het gevolg van de verzuiling die sinds de jaren '20 van de 20^e eeuw door alle lagen van de Nederlandse samenleving heen liep. Verschillende maatschappelijke groepen hadden zich politiek georganiseerd. De verzuiling doordrong de gehele maatschappij en ook de jeugdhulpverlening. Door het stimulerende overheidsbeleid breidde het aantal particuliere Rooms-Katholieke, Protestants-christelijke, socialistische en

⁴⁶ Van der Linde, *Basisboek geschiedenis sociaal werk in Nederland*, 200.

⁴⁷ Wetenschappelijke Raad voor Regeringsbeleid, *De verzorgingsstaat herwogen*, 116-17.

⁴⁸ Unen, *De wet op de jeugdhulpverlening*, 31.

⁴⁹ *Ibidem*, 57.

⁵⁰ *Ibidem*, 57.

liberale jeugdhulpinstellingen zich in de periode 1945-1970 gestaag uit. In de jaren '60 was de capaciteit van residentiële jeugdinstellingen gegroeid tot 15.000 plaatsen.⁵¹

Al deze nieuwe particuliere instellingen werden in toenemende mate gesteund door overheidssubsidies. Werd in 1948 10 miljoen euro uitgegeven aan subsidies voor jeugdhulpinstellingen, in 1962 was dit al verviervoudigd tot 40 miljoen en in 1973 was het 110 miljoen.⁵² Deze ontwikkeling had tot gevolg dat particuliere instellingen in toenemende mate afhankelijk werden van de overheid.⁵³

Naast aanbodgericht beleid ging de overheid zich na de Tweede Wereldoorlog in toenemende mate verantwoordelijk voelen voor het inhoudelijk beleid van de jeugdhulpinstellingen. De subsidieverstrekkings gaven hier ook de mogelijkheden toe. Maar ook de niet gesubsidieerde instellingen kregen te maken met toenemende regelgeving.⁵⁴ Bij de herziening in 1947 van de Kinderwetten uit 1905 werd de verantwoordelijkheid van de overheid ten aanzien van het beleid van jeugdinstellingen vastgelegd. In 1952 werd het Ministerie van Maatschappelijk werk opgericht en daardoor nam de coördinerende en planmatige taak van de overheid toe. De overheid werd actiever op het gebied van jeugdhulp.⁵⁵ Niet alleen de opvang van kinderen maar ook de sociale begeleiding van gezinnen en jeugdwerk in het algemeen namen toe. Richtlijnen voor de zorg voor de jeugdigen werden vastgesteld door de overheid. De overheid ging zich actief inzetten voor de uitbouw van de verzorgingsstaat en ging een actiever jeugdbeleid voeren.

Bij de oprichting van het Ministerie van Maatschappelijk Werk werd er op bestuurlijk en ambtelijk niveau gekozen voor een splitsing in de verantwoordelijkheid voor jeugdhulp. Het ministerie van Maatschappelijk Werk (later CRM in 1965, WVC in 1982 en VWS in 1994) werd gelijk bij de oprichting verantwoordelijk voor de niet-justitionele taken binnen de jeugdhulpverlening. Het ministerie voor Justitie bleef verantwoordelijk voor de justitionele jeugdhulpverlening. Deze splitsing van taken heeft tot gevolg gehad dat beide ministeries los

⁵¹ Commissie Samson deelonderzoek 1, *Jeugdzorg in Nederland 1945-2010* (Groningen 2012), 40.

⁵² Unen, *De wet op de jeugdhulpverlening*, 61.

⁵³ M. van der Linde, *Basisboek geschiedenis sociaal werk in Nederland* (Amsterdam 2007) 203.

⁵⁴ Unen, *De wet op de jeugdhulpverlening*, 55.

⁵⁵ M. Beijering, *100 jaar jeugdzorg in Rotterdam – Pro Juventute Humanitas* (Rotterdam 1996) 45.

van elkaar aparte wet- en regelgeving ontwikkelden en implementeerden waardoor de samenhang binnen de jeugdhulp in de toekomst moeilijk realiseerbaar bleek te zijn.⁵⁶

In de loop van de jaren '60 begonnen de jeugdhulpinstellingen organisatorisch te veranderen. Door de toenemende ontzuiling ontstond er een ontschotting tussen verschillende organisaties alhoewel pas na 1979 de ontzuiling definitief doorzette binnen de jeugdhulpverlening.⁵⁷ Daarnaast kwam er als gevolg van de toenemende overheidsbetrokkenheid bij de jeugdhulpinstellingen een verstatelijking van het particulier initiatief tot stand.⁵⁸ De overheid werd de opdrachtgever en bracht de taak, bijvoorbeeld het verzorgen en/of opvoeden van kinderen, onder bij organisaties maar bleef sturen door onder andere algemene voorschriften en subsidievoorschriften. Het functioneren van de particuliere organisaties werd steeds meer beïnvloed door richtlijnen die vanuit de overheid werden opgesteld.

Geconstateerd kan worden dat de exogene factoren van Lindert die de uitbreiding van de verzorgingsstaat in het algemeen stimuleerden, geen rol van betekenis speelden in de groei van jeugdhulp in de periode 1945-1970. Een endogene factor, de overheid zelf, was de activator. Dit sluit aan bij het argument van De Swaan dat de ontwikkeling van de verzorgingsstaat een actieve en daadkrachtige overheid nodig heeft. Voor de uitbreiding van de jeugdhulp, alhoewel nog gering in vergelijking met de late 20^e eeuw, was de betrokkenheid van de overheid van cruciaal belang. Een actieve overheid stimuleerde de toename van het aanbod binnen de jeugdhulpverlening. De overheid nam de taak op zich de verzorgingsstaat verder te ontwikkelen waaronder ook jeugdhulp. In termen van de WRR-nota is de uitbreiding van de jeugdhulp te zien als een onderdeel van de functie verzorgen. De overheid ging steeds meer zorg dragen voor de jeugdigen. Daarnaast zorgde de verzuiling ervoor dat jeugdhulpinstellingen per maatschappelijke groep werden georganiseerd in plaats van nationaal. Alhoewel de verzuiling typisch Nederlands was, is er geen direct verband te ontdekken tussen de verzuiling en de groeiende vraag naar jeugdhulp. Het was

⁵⁶ Unen, *De wet op de jeugdhulpverlening*, 60.

⁵⁷ Unen, *De wet op de jeugdhulpverlening*, 38.

⁵⁸ *Ibidem*, 37.

de overheid die het aanbod binnen de jeugdhulpverlening stimuleerde en daarmee een toename van de jeugdhulp realiseerde.

2.2 Periode 1971-2014

In de jaren '70 kwam er steeds meer kritiek vanuit de samenleving en jeugdhulpverlening ten aanzien van de manier waarop de jeugdhulpverlening functioneerde. Dit was een gevolg van de veranderende visie op de mens.⁵⁹ Hulpverlening werd beschouwd als onderdrukkend en te weinig oog voor het kind hebbend. Daarnaast werden de drempels van de jeugdhulpinstellingen als te hoog beschouwd en was de hulpvraag vanuit de jeugdigen ook het gevolg van een 'verkeerd ingerichte maatschappij'.⁶⁰ De kritiek op de jeugdbescherming nam toe en vooral residentiële instellingen kregen het zwaar te verduren. Instellingplaatsen werden in reactie hierop door de overheid zoveel mogelijk geminimaliseerd. In de jaren '80 vond er een halvering van de capaciteit van residentiële instellingen plaats tot 8.000 plaatsen.⁶¹ Voor het eerst speelden exogene factoren een rol binnen het overheidsbeleid ten aanzien van de jeugdhulp. Maar deze zijn niet gerelateerd aan de door Lindert besproken exogene factoren. Het gaat hier om kritiek vanuit de maatschappij.

Als reactie op de steeds groter wordende heersende maatschappelijke onvrede met de jeugdhulpverlening stelde de overheid in 1974 een werkgroep in die een advies moest formuleren over de uitgangspunten en doelstellingen van de jeugdhulpverlening en het daaraan gekoppelde jeugdbeleid. Hieruit voort kwamen twee andere werkgroepen die een aantal aanbevelingen deden die positief werden ontvangen binnen de jeugdhulpverlening zelf. De uitkomst van de door de werkgroepen opgestelde rapporten was dat de jeugdhulp 'in zo licht mogelijke vorm, van zo kort mogelijke duur en zo dicht mogelijk bij huis' zou moeten worden ingericht.⁶² Daarbij was het idee om alle vormen van jeugdhulp te clusteren en te voorzien van één toegang. Toch duurde het tot 1985 voordat de adviezen en commentaren daadwerkelijk werden opgepakt door de regering en aan een nieuwe jeugdwet werd gewerkt. De Wet Jeugdhulpverlening (WJHV) werd op 1 januari 1990 volledig van kracht. Door middel van deze wet wilde de overheid meer eigen verantwoordelijkheid

⁵⁹ Unen, *De wet op de jeugdhulpverlening*, 62.

⁶⁰ Tilanus 1994, 59

⁶¹ Commissie Samson, *Jeugdzorg in Nederland 1945-2010*, 40.

⁶² Beijering, *100 jaar jeugdzorg in Rotterdam*, 78.

stimuleren door eerst de sociale omgeving van een jeugdige in kaart te brengen bij de hulpvraag. Daarnaast kwam er meer nadruk op preventie te liggen. Ook gaf de overheid de voorkeur aan ambulante, semi-residentiële instellingen en pleegzorg in plaats van residentiële jeugdhulpverlening. De kwaliteit van de jeugdbescherming moest verbeterd worden. Het overheidsbeleid werd met de inwerkingtreding van deze nieuwe wet vraaggericht in plaats van aanbodgericht. In de wet werden kaders gesteld die aangaven op welke manier het jeugdstelsel behoorde te functioneren en ‘ onder welke kwaliteitscriteria en financieringsvoorwaarden de jeugdhulp dient te worden uitgevoerd’.⁶³

Van particuliere jeugdhulpinstellingen was in 1990 nauwelijks nog sprake. De instellingen waren onder invloed van overheidsbeleid volledig geprofessionaliseerd, financieel geheel afhankelijk van de overheid en van verzuiling was geen sprake meer.⁶⁴ De financiële band tussen overheid en jeugdinstanties had tot gevolg dat de overheid ook strenger toezicht ging houden op de verstrekte subsidies.

De toegang tot de verschillende vormen van jeugdhulp was voor ouders en jeugdigen onsamenhangend.⁶⁵ Daarom werd al in de jaren '90 een begin gemaakt met het vormgeven van een weer nieuwe wet. In 2005 trad die nieuwe jeugdwet in werking: de Wet op de Jeugdzorg. Met deze wet wilde de overheid een samenhangend aanbod van de jeugdhulp realiseren dat zou passen bij de hulpvraag van de jeugdige. Daarnaast had de wet tot doel om de wettelijke aanspraak op jeugdhulp te vestigen. De toegang tot de jeugdhulp werd geregeld via een centrale provinciale toegang in de vorm van Bureau Jeugdzorg. Ook deze wet was gericht op de vraagkant van de jeugdhulp.

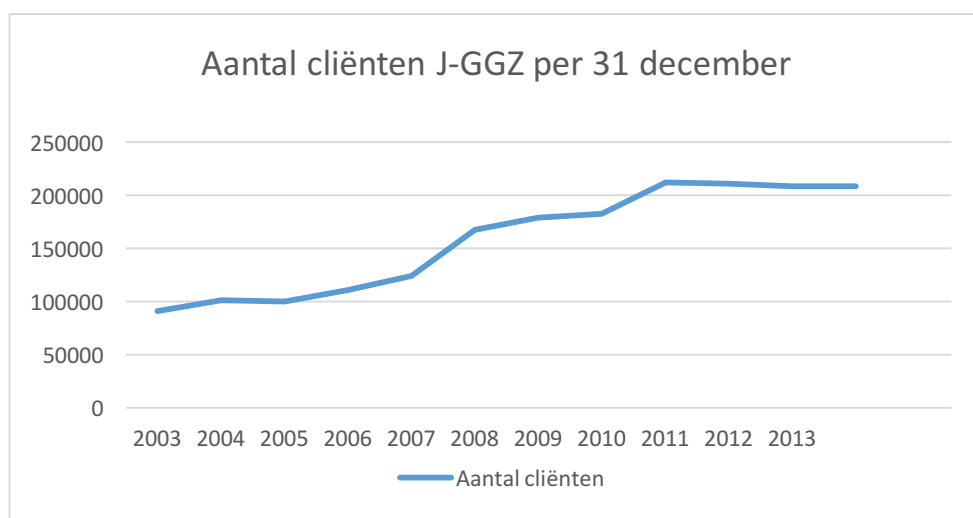
Al enkele jaren na de inwerkingtreding van de Wet op de Jeugdzorg kwamen in 2009 bij een evaluatie de tekortkomingen van de jeugdwet naar voren. Er werd onvoldoende gebruik gemaakt van preventie en lichte ondersteuning. Daarnaast schoot de samenwerking van verschillende hulpverleningsinstanties rondom een gezin te kort. Ook was er sprake van onnodige medicalisering van jeugdigen. Belangrijk was dat volgens de evaluatie deze

⁶³ Beijering, *100 jaar jeugdzorg in Rotterdam*, 78.

⁶⁴ Van der Linde, *Basisboek geschiedenis sociaal werk in Nederland*, 203.

⁶⁵ http://www.grienlinks.nl/dossiers/fo-wet-jeugdzorg_tcm10-60956.pdf

tekortkomingen enorme extra kosten veroorzaakten die konden worden voorkomen als de overheid een beter beleid zou gaan voeren.⁶⁶ Hiertoe werden voor het eerst de stijgende kosten direct benoemd en werd er beleid gevormd om de kosten voor de jeugdhulp te beperken. Het aantal cliënten in de Jeugd GGZ was sinds de jaren '80 toegenomen en zou ook na de Wet op Jeugdzorg in 2005 alleen maar toenemen. Alhoewel het aantal intramurale plaatsen was afgenomen sinds de jaren '80, steeg de Jeugd-GGZ explosief. Cijfers van voor 2003 zijn niet volledig, maar in de periode 2003-2013 is de gestage groei duidelijk te zien.



Bron: GGZ in tabellen 2003-2013

Om de tekortkomingen van de Wet op Jeugdzorg en de daarmee samenhangende extra kosten te verminderen, besloot de overheid in 2010 om nieuw beleid te gaan ontwikkelen ten aanzien van de jeugdhulp. Belangrijk binnen het nieuw te vormen beleid werd de decentralisatie waarbij de gemeenten verantwoordelijk zouden worden voor de jeugdhulp. De intentie was om zodoende betere zorg afgestemd op de behoefte van de jeugdige te kunnen leveren op lokaal niveau en daarnaast de kosten te beperken.⁶⁷

Te concluderen valt dat onder invloed van exogene factoren, de onvrede onder de burgers in de jaren '80, de overheid vraaggericht ging werken. Maar door de alsmaar stijgende vraag naar jeugdhulp zag de overheid zich genoodzaakt om het beleid aan te passen zodat er een

⁶⁶ Simons, *Jeugdwet 2014*, 14.

⁶⁷ *Ibidem*, 14.

betere controle kon worden uitgeoefend. Dit komt overeen met de stelling van Lindert dat een verzorgingsstaat het beleid uit zichzelf aanpast als het niet meer financieel haalbaar is. De verzorgingsstaat kan daardoor blijven functioneren en de functie van verzorgen behouden. Binnen de jeugdhulp lijken deze aanpassingen om de jeugdhulp betaalbaar te houden vanuit de overheid te zijn ingezet met de nieuwe Jeugdwet in 2015.

2.3 Vanaf 2015

Op 1 januari 2015 werd de Jeugdwet van kracht. De taken met betrekking tot jeugdhulp werden vanuit de centrale overheid overgeheveld naar de gemeenten. Met de Jeugdwet 2015 werd een lokaal jeugdstelsel ingericht waarbinnen de gemeente verantwoordelijk is voor de zorg aan de jeugdigen in haar gebied. Een van de uitgangspunten is het uitgaan van eigen kracht en eigen sociaal netwerk bij een hulpvraag. Daarnaast staan het ontmedicaliseren, ontzorgen en normaliseren van jeugdigen binnen de jeugdhulp centraal. De overheid zet in op meer gebruik van voorliggende voorzieningen en minder inzet van specialistische jeugdhulp. Daarnaast moet er worden gewerkt vanuit de visie één gezin, één plan en één regisseur.⁶⁸ De eerste drie speerpunten komen overeen met een groot deel van de uitgangspunten van de Wet op de Jeugdhulpverlening uit 1990. Echter, nu pas worden ze actief door het overheidsbeleid geïmplementeerd in de praktijk.

2.4 Conclusie

Voorafgaand aan 1945 bemoeide de overheid zich zowel financieel als inhoudelijk nauwelijks met jeugdhulp. De jeugdhulp die er was werd georganiseerd door particuliere instellingen. Na de Tweede Wereldoorlog ging de overheid actief jeugdbeleid voeren en stimuleerde zij de oprichting van jeugdhulpinstellingen. Daarnaast trok de overheid financieel en inhoudelijk steeds meer verantwoordelijkheid naar zich toe. De oprichting van het Ministerie van Maatschappelijk Werk in 1952 had tot gevolg dat instellingen naast opvang, ook activiteiten zoals gezinsbegeleiding steeds verder gingen uitbouwen, hierin gestimuleerd door de overheid. De instellingen zelf waren nog steeds particulier en er was een grote verscheidenheid aan instellingen voor verschillende maatschappelijke groepen als gevolg van de verzuiling binnen de Nederlandse samenleving. Als gevolg van de toenemende

⁶⁸ <http://wetten.overheid.nl/BWBR0034925/2017-02-28>

subsiëdiëring en de regelgeving vanuit de overheid, werden de particuliere initiatieven echter steeds afhankelijker van de overheid. Gesteld kan worden dat in de periode 1945-1969 endogene factoren een rol speelden bij de groei van jeugdhulpverlening en dat het overheidsbeleid aanbodgericht was. De actieve staat was de drijfveer achter de groei.

De jaren '70 kunnen worden beschouwd als omkeerpunt, een *critical juncture*, waarbij overheidsbeleid vraaggericht in plaats van aanbodgericht werd. De overheid was zoekende naar de juiste invulling (zowel financieel, inhoudelijk als sturend) van de jeugdhulpverlening. Zij liet zich hierbij leiden door exogene factoren waaronder kritiek vanuit de maatschappij. De overheid stelde op basis van adviezen van werkgroepen de Wet Jeugdhulpverlening op die in 1990 van kracht werd. Deze wet werd opgevolgd in 2005 door de Wet op Jeugdzorg.

Pas in 2009 benoemt de overheid dat wijzigingen noodzakelijk zijn om de groeiende vraag naar jeugdhulp en de daaruit voortkomende hoge financiële lasten te kunnen beperken. Met de nieuwe Jeugdwet in 2015 lijkt de overheid zijn actief sturende taak van voor 1970 weer op zich te nemen. Dit kan worden aangeduid als een nieuwe *critical juncture*. Principes uit de Jeugdwet zijn te herleiden tot de inhoudelijke uitgangspunten van de Wet op de Jeugdhulpverlening uit 1990 maar die worden nu op gemeentelijk niveau nadrukkelijk uitgedragen en geïmplementeerd. Particuliere en maatschappelijke georiënteerde instellingen zijn na 1990 vrijwel geheel verdwenen en de instellingen zelf zijn financieel volledig afhankelijk van de overheid geworden. De overheid kan hierdoor zijn visie in grote mate opleggen aan jeugdhulporganisaties en lijkt weer actiever te worden in de aansturing en beleidsmatige vorming.

Beleid gemaakt door de overheid is een endogene factor die in de loop van de decennia in meer of mindere mate van invloed is geweest op de groeiende vraag naar jeugdhulp. Maar ook exogene factoren hebben de toename van de vraag beïnvloed. In de komende hoofdstukken zullen twee exogene factoren aanbod komen.

3. Maatschappij en jeugdhulp

De jaren direct na afloop van de Tweede Wereldoorlog stonden in het teken van de wederopbouw van Nederland. Sindsdien is de maatschappij ingrijpend veranderd. Niet alleen in praktische zin, maar ook vanuit sociaal-maatschappelijk oogpunt hebben ingrijpende veranderingen in de samenleving plaatsgevonden. Drie kenmerken hiervan worden besproken. De jeugdigen van nu groeien op in een heel andere maatschappij dan vroeger. De manier van opvoeden is veranderd en ook de manier waarop er tegen jeugdigen wordt aangekeken. Daarnaast is de burger zelf veranderd en ook zijn verwachtingen. Welke sociaal-maatschappelijke ontwikkelingen hebben zich vanaf 1945 voltrokken? En in welke mate zijn deze veranderingen van invloed geweest op de groeiende vraag naar jeugdhulp?

3.1 Houding ten opzichte van én rond het kind

Uit verschillende onderzoeken komt naar voren dat de huidige samenleving zich in toenemende mate zorgen maakt over de opvoeding en houding van de jeugd.⁶⁹ De toename binnen de jeugdhulp zou hiermee overeen kunnen komen. Maar andere onderzoeken wijzen uit dat de problemen onder jeugdigen juist afnemen en dat het goed gaat met de opvoeding van de jeugdigen.⁷⁰ Volgens Hermans is ‘het tolerantieniveau van de samenleving’ ten opzichte van de jeugdigen drastisch afgenomen.⁷¹ Zowel ouders als de samenleving in zijn geheel stellen steeds hogere eisen aan gedrag.⁷² Als een kind ergens mee zit of bepaald negatief gedrag vertoont, dan wordt al snel hulp ingeschakeld terwijl het in de meeste gevallen vanzelf weer overgaat. Psychiater Dirk de Wachter ziet in de huidige samenleving borderline-achtige kenmerken.⁷³ Het normale bestaat steeds minder. Bepaald gedrag dat vroeger nog bij jeugdigen hoorde, wordt nu als lastig ervaren.

Alhoewel honderd jaar geleden de geestelijke gezondheid van kinderen meer ‘gevaar’ liep dan tegenwoordig, is het aantal kinderen in jeugdhulp tegenwoordig aanzienlijk hoger. Ouders zijn tegenwoordig meer gericht en betrokken bij de opvoeding van hun kind.

⁶⁹ J. Hermans, *Het opvoeden verleerd* (Amsterdam 2011) 9.

⁷⁰ Hermans, *Het opvoeden verleerd*, 13.

⁷¹ Ibidem, 18.

⁷² Rapport: *Jeugdzorg dichterbij*, Werkgroep toekomstverkenning jeugdzorg, 10-11.

⁷³ D. de Wachter, *Borderline Times* (Leuven 2013).

Tot aan de jaren '60 lag de nadruk van de opvoeding nog vooral op 'het aanpassen aan de geldende levensbeschouwelijke normen' van de zuil waarvan men deel uitmaakte.⁷⁴ Vanaf de jaren '70 begonnen ouders steeds meer over hun eigen gedrag in de opvoeding na te denken en het gedrag van hun kinderen steeds meer te problematiseren.⁷⁵ Door deze psychologisering van de opvoeding nam de belangstelling en het gebruik van de Jeugd-Geestelijke Gezondheidszorg (J-GGZ) toe zoals eerder besproken in hoofdstuk 2.2. Het idee ontstond van een maakbare samenleving en daarbij ook het maakbare kind. De Canon voor de Jeugd vat de ontwikkeling goed samen:

*'Hoe meer we in psychologische en biologische zin over de ontwikkeling van kinderen en het gedrag van hun opvoeders te weten zijn gekomen en hoe beter we problemen kunnen herkennen en benoemen, des te psychisch ongezonder onze kinderen lijken te worden. Het aanbod zou weleens een deel van de vraag kunnen verklaren.'*⁷⁶

Opvoedingsadviezen zijn van alle tijden. Maar met de toenemende invloed van psychologie in de 20^e eeuw, werd ook de opvoeding steeds meer psychologisch benaderd. Psychologische kennis bood ouders de informatie om de ontwikkeling van hun kinderen zo goed mogelijk te begeleiden.⁷⁷ In de jaren '50 werd *Baby- en Kinderverzorging* van Dr. Benjamin Spock het eerste opvoedingsboek dat in grote oplage door ouders werd gekocht. Tegenwoordig zijn de opvoedingsboeken net zo ontelbaar als verschillend en krijgen ouders daarnaast opvoedingsadviezen vanuit de consultatiebureaus. Al de verschillende en soms tegenstrijdige adviezen kunnen de ouders onzeker maken in hun opvoeding.⁷⁸ Dit kan leiden tot een snellere hulpvraag vanuit de ouders. Als het kind niet het goede gedrag vertoont dan is er iets aan de hand. Terwijl juist dit het gedrag kan zijn wat bij een goede ontwikkeling hoort en waarin ouders zelf kunnen bijsturen en opvoeden. Hulpverleners erkennen deze tendens zelf ook en vragen zich in sommige gevallen af of zij wel moeten aansturen op verbeteringen in opvoeding of diagnosticeren van het kind wat automatisch een eerste reactie is als hulpverlener.⁷⁹

⁷⁴ Hermans, *Het opvoeden verleerd*, 23.

⁷⁵ J. van der Lans, *Canon Zorg voor de Jeugd*, (2013) 60.

⁷⁶ Van der Lans, *Canon Zorg voor de Jeugd*, 61.

⁷⁷ Ibidem, 65.

⁷⁸ Ibidem, 68.

⁷⁹ A.M. Maaskant, 'Het opvoeden verleerd', *Kind en Adolescent Praktijk*, Vol. 9, No.1 (2010) 10.

Een veelgehoord argument voor de toename van de jeugdhulp ten opzichte van eerdere tijden is dat er sprake is van een inhaalbeweging. Problemen bij kinderen werden vroeger nog niet gediagnosticeerd omdat er geen kennis over was en nu die kennis er wel is worden de problemen bij kinderen erkend.⁸⁰ Maar het daadwerkelijke zorggebruik binnen de jeugdhulp overtreft de schattingen van een reële zorgbehoefte. Het zorggebruik zit al langer op een bepaald niveau.⁸¹

Een *critical juncture* is wederom te localiseren rond de jaren '70. Zowel de opvoeding als de manier waarop naar de ontwikkeling van kinderen wordt gekeken is sterk veranderd sinds de jaren '60. De psychologisering van het kind zorgde voor een explosieve groei in de vraag naar jeugdhulp. Vooral de J-GGZ nam enorm toe. Deze periode kan worden gezien als een breekpunt in de tijd. Uit het vorige hoofdstuk bleek al dat de overheid ook ruimte gaf voor deze groei vanaf de jaren '70. Zij speelde daarbij in op exogene factoren die de vraag naar jeugdhulp aanstuurden. Hierbij trad de functie *verzorgen* van de verzorgingsstaat duidelijk naar voren. Deze exogene factoren zijn sociaal-maatschappelijk van aard. Opvallend is dat bij de factoren die volgens Lindert de aandrijver zijn van de groei van de verzorgingsstaat in het algemeen, geen sociaal-maatschappelijke factoren zijn te herkennen. Het democratiseringsproces, toenemende levensverwachting, globalisering, toenemend inkomen per capita en de toenemende sociale affinitiet van middeninkomers waren volgens Lindert van invloed op de toenemende verzorgingsstaat. Deze factoren zijn echter nog niet gelokaliseerd als factor voor de toenemende jeugdhulp. Wel hebben sociaal maatschappelijke ontwikkelingen vanaf 1970, specifiek door de veranderende houding ten opzichte van en rondom het kind, een belangrijke rol gespeeld en een toename in de vraag naar jeugdhulp veroorzaakt. De overheid ging hier beleidsmatig in mee als facilitator en handelde vraaggericht.

3.2 Veranderende gezinsstructuren

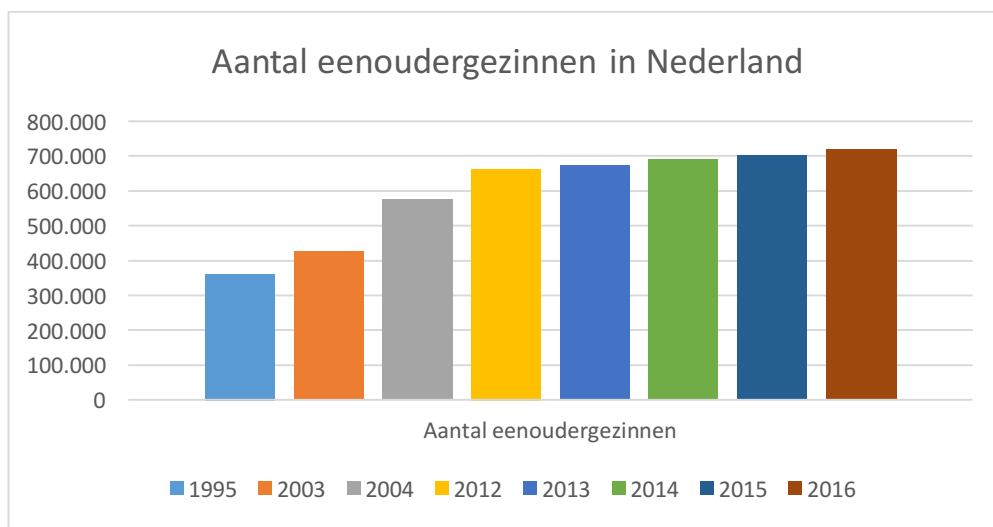
Naast de kenmerken van het kind zijn er ook nog andere factoren die een rol spelen bij de ontwikkeling van een kind en die (gedrags)problemen kunnen veroorzaken. De oorzaken van het probleemgedrag bij kinderen zijn niet altijd direct gerelateerd aan het kind zelf. Ook

⁸⁰ Hermanns, *Het opvoeden verleerd*, 16.

⁸¹ Maaskant, 'Het opvoeden verleerd', 6.

omgevingsfactoren spelen hierbij een rol. Het Sociaal Plan Bureau beschrijft in het rapport *Terecht in Jeugdzorg* (2013) enkele factoren die kind- en opvoedproblematiek en jeugdzorgverbruik kunnen voorspellen. De gezinsstructuur speelt hierbij een grote rol. Naast psychische en/of lichamelijke problematiek bij ouders, hebben kinderen die opgroeien in een eenoudergezin of waarvan de ouders niet in Nederland geboren zijn een sterk verhoogde kans (respectievelijk 17% en 24%) op problemen in de opvoeding en ontwikkeling.⁸²

Eenoudergezinnen zijn vaak het gevolg van scheidingen. Tot aan 1971 was het aantal echtscheidingen jaarlijks enkele duizenden.⁸³ In 1971 werd door middel van een wetswijziging echtscheiding op grond van duurzame ontwrichting toegestaan. Daarna nam het aantal echtscheidingen enorm toe. In de periode 1980 – 2014 schommelde het aantal echtscheidingen tussen de 30.000-35.000 per jaar. Niet bij alle echtscheidingen zijn kinderen betrokken. Maar het aantal kinderen dat opgroeit in eenoudergezinnen is de afgelopen decennia aanzienlijk toegenomen. De meeste eenoudergezinnen zijn het gevolg van een scheiding. Het aantal vechtscheidingen neemt daarnaast ook toe. In de periode 2013 was bij één op de vijf scheidingen sprake van een vechtscheiding.⁸⁴ Cijfers van het aantal eenoudergezinnen vóór 1995 zijn niet beschikbaar maar onderstaande tabel laat zien dat er een forse toename valt waar te nemen in de afgelopen decennia.



⁸² Sociaal Cultureel Planbureau, *Terecht in Jeugdzorg* (Den Haag 2013) 131-132.

⁸³ <http://www.fpvi.nl/scheiden-geschiedenis.html>.

⁸⁴ <http://nos.nl/artikel/2056975-advocaten-percentage-vechtscheidingen-gestegen.html>.

Er is discussie of het eenoudergezin zelf een verhoogde kans op jeugdhulp veroorzaakt of dat een laag inkomen dat relatief vaak voorkomt bij eenoudergezinnen de aandrijver van problemen is. Volgens het SCP spelen er vele risicofactoren een rol bij het ontstaan van jeugdproblematiek.⁸⁵ Volgens het NJI rapport *Eenoudergezinnen* (2004) daarentegen is niet het eenoudergezin de oorzaak maar de ongunstige financiële situatie.⁸⁶ Welke reden hieraan ook ten grondslag ligt, het aantal eenoudergezinnen is de afgelopen decennia drastisch gestegen en in twintig jaar tijd verdubbeld met als gevolg een grotere kans op het gebruik van jeugdhulp.

Naast eenoudergezinnen hebben gezinnen waarvan de ouders niet in Nederland zijn geboren ook een verhoogde kans op problemen bij de opvoeding.⁸⁷ Het gaat hierbij om ouders met een niet-westerse achtergrond. In 2013 had 22,2% van de kinderen één of twee ouders met een niet-westerse achtergrond, in 2017 was dit aantal iets lager namelijk 17%, 641.684 kinderen die van niet-westerse afkomst zijn.⁸⁸ Ondanks de verhoogde kans op opvoedingsproblemen maken ouders met een niet-westerse migrantenachtergrond minder gebruik van jeugdhulp dan te verwachten valt. Ouders met een migrantenachtergrond herkennen gedragsproblemen niet in dezelfde mate als autochtone ouders en zoeken minder snel hulp bij opvoedingsproblemen.⁸⁹ Culturele factoren lijken hieraan ten grondslag te liggen. Dit kan gerelateerd zijn aan de eerder genoemde reguliere opvoedingsadviezen waardoor autochtone ouders eerder problemen bij hun kinderen diagnosticeren dan migrantenouders. Daarnaast speelt schaamte vaker een grote rol bij migrantenouders.⁹⁰ Alhoewel de kans op opvoedingsproblemen voor kinderen met migrantenouders hoger ligt, heeft het in de praktijk nauwelijks invloed op de vraag.

Naast factoren die een negatief effect op de vraag naar jeugdhulp hebben, erkent het SCP ook factoren die een positief effect veroorzaken, waaronder hoogopgeleide ouders en

⁸⁵ Sociaal Cultureel Planbureau, *Terecht in Jeugdzorg*, 132.

⁸⁶ Nederlands Jeugd Instituut, *Eenoudergezinnen* (Utrecht 2014), 2.

⁸⁷ Sociaal Cultureel Planbureau, *Terecht in Jeugdzorg*, 132.

⁸⁸ NJI <http://www.nji.nl/nl/Databank/Cijfers-over-Jeugd-en-Opvoeding/Cijfers-per-onderwerp-Migrantengezin>.

⁸⁹ Sociaal Cultureel Planbureau, *Naar Hollands gebruik* (Den Haag 2010) 117.

⁹⁰ Sociaal Cultureel Planbureau, *Naar Hollands gebruik*, 119.

hoog inkomen. Maar deze werken maar beperkt en verlagen de kans op opvoedingsproblemen nauwelijks.⁹¹ Als er in een gezin verschillende risicofactoren aanwezig die de kans op jeugdhulp vergroten, dan kunnen beschermende factoren de ernst van de problematiek wel enigszins verlagen.

3.3 Veranderende burger

Tot aan de jaren '70 van de vorige eeuw had de verzuiling een grote invloed op de Nederlandse samenleving. Iedereen hoorde binnen zijn eigen zuil en het leven speelde daarbinnen af. Ook de jeugdzorg werd over het algemeen binnen de eigen zuil geregeld. Na de ontzuiling kwamen de specifieke wensen van de burgers centraal te staan en gingen ze zelf op zoek naar de juiste hulpverlening. Daarbij kwam ook steeds meer de jeugdige centraal te staan en werd het gezin betrokken bij de hulpverlening.⁹² De onvrede onder de burgers over de jeugdhulpverlening werd echter steeds groter. In de jaren '70 kwam er, zoals in het vorige hoofdstuk besproken, steeds meer kritiek vanuit de ouders op de jeugdhulp. Mede als gevolg hiervan ontstonden de eerste koepelorganisaties voor jeugdhulp waarbinnen de rechten van kind en ouders centraal stonden. Ouders en kinderen stelden in toenemende mate de overheid verantwoordelijk voor hun welzijn.⁹³

Tegelijkertijd kwam er van overheidswege en uit wetenschappelijke hoek commentaar op de kritiek van de burger op de verzorgingsstaat. De verzorgingsstaat zou in een crisis zijn beland doordat burgers te hoge verwachtingen van het systeem hadden en de overheid daartegenover een te lage verwachting van de burgers had.⁹⁴ In de jaren '80 werden diverse voorzieningen waaronder de WAO en ziektewet aangepast. Binnen de jeugdhulp werden geen aanpassingen gedaan van overheidswege. In de jaren '90 bleef de kritiek op de houding van de burger tegenover de verzorgingsstaat aanhouden. De term 'calculerende burger' werd door Kees Schuyt geïntroduceerd waarmee het misbruik van de voorzieningen door burgers werd aangekaart.⁹⁵ Ook de overheid zelf gaf kritiek op de

⁹¹ Sociaal Cultureel Planbureau, *Terecht in Jeugdzorg*, 132-133.

⁹² Unen, *De wet op de jeugdhulpverlening: overheid of particulier initiatief*, 63.

⁹³ J. van der Lans, 'Tussen zelfbeschikking en bemoeizorg', in: Canon Sociaal Werk Nederland (2009) 5-7.

⁹⁴ T. Kampen, I. Verhoeven, L. Verplanke, *De affectieve burger* (Amsterdam 2013) 11.

⁹⁵ Kampen, *De affectieve burger*, 12.

omgang van de burger. In 2011 beschouwde het Ministerie van Binnenlandse Zaken burgers als

*'... steeds meer in de positie van consument en cliënt van publieke diensten en zorg ... en steeds minder in de positie van betrokken en verantwoordelijk burger. Het draagt bij aan een klimaat waar ... betrokkenheid en oplossingsvermogen van mensen verloren gaat of zich slechts in kritiek op de overheid uit. Die situatie is niet houdbaar.'*⁹⁶

Maar in het rapport *de Verzorgingsstaat Herwogen* van de WRR is er sprake van een 'veranderende burger' die niet minder betrokken is bij zijn omgeving. Volgens het WRR heeft de individualisering meer plaatsgevonden in psychologische zin dan in sociologische zin.⁹⁷ Doordat iedereen zelf invulling kan geven aan zijn leven en hier ook zelf verantwoordelijk voor is, ontstaat er een grote verscheidenheid aan hoe mensen dit praktisch vormgeven, ook op het gebied van zorg. Er worden hierdoor hogere eisen aan de zorg gesteld. Het WRR erkent dat dit een uitdaging is voor de verzorgingsstaat en adviseert beleid te voeren op de functies verbinden en verheffen in plaats van verzorgen en verzekeren zoals eerder benoemd in hoofdstuk 1.⁹⁸

Alhoewel de veranderende houding van de burger ten opzichte van de verzorgingsstaat betrekking heeft op alle voorzieningen, is ook de jeugdhulp hier een onderdeel van. De burger wil meer invloed hebben op zorg en stelt hogere eisen. De overheid wordt gezien als degene die verantwoordelijk is voor goede hulpverlening. Dit heeft ook zijn invloed op de vraag naar jeugdhulp. Jeugdhulp zal eerder worden ingezet als de burger tegen problemen aan loopt. In plaats van eerst naar de eigen mogelijkheden te kijken zal sneller jeugdhulpverlening worden aangevraagd. Jeugdhulpverlening is een recht geworden. Dit wil niet zeggen dat de samenleving minder zorgzaam is geworden. Volgens de WRR is juist het tegengestelde het geval.⁹⁹ Maar tegelijkertijd wordt erkend dat hier nog weinig onderzoek naar is gedaan. Volgens Hurenkamp en Tonkens wil de burger wel zijn

⁹⁶ Kampen, *De affectieve burger*, 29.

⁹⁷ Wetenschappelijke Raad voor Regeringsbeleid, *De verzorgingsstaat herwogen*, 68-69.

⁹⁸ Wetenschappelijke Raad voor Regeringsbeleid, *De verzorgingsstaat herwogen*, 253-55.

⁹⁹ Wetenschappelijke Raad voor Regeringsbeleid, *De verzorgingsstaat herwogen*, 115.

steentje bijdragen maar weet hij niet meer op welke manier hij dit moet doen. Daardoor doet de burger in toenemende mate een beroep op de hulpverlening voor ondersteuning. De auteurs spreken van de 'onbeholpen samenleving'.¹⁰⁰

3.4 Vanaf 2015

De overheid probeert momenteel de burger meer te activeren om zodoende de kosten te beperken. Ook binnen de jeugdhulp is dit het geval. Sleutelwoorden zijn eigen kracht en zelfredzaamheid. Nu de gemeenten door de decentralisatie verantwoordelijk zijn geworden voor de jeugdhulp, vormen zij de toegang tot de jeugdhulp. Aanvragen lopen via de gemeenten en bij elke aanvraag wordt eerst gekeken naar de eigen kracht en mogelijkheden binnen het sociaal netwerk van de hulpvrager. Werd na de Tweede Wereldoorlog juist afstand gedaan van de noodzaak van het sociale netwerk bij zorg, nu wordt de omgeving weer ingezet waar mogelijk.¹⁰¹ Maar het sociale netwerk van de burger is door de maatschappelijke veranderingen tegenwoordig niet zo vanzelfsprekend als 75 jaar geleden. De overheid treedt steeds meer terug en de functies van de verzorgingsstaat die decennia lang centraal stonden, verzorgen en verzekeren, worden afgezwakt. De overheid probeert te bewegen naar een functie als verbinder en streeft naar een participatiesamenleving. De gemiddelde burger aanschouwt deze nieuwe rol van de overheid kritisch en ziet hem vooral als financieel gedreven.¹⁰² De kritiek op het huidige gemeentelijk beleid ten aanzien van jeugdhulp haalt momenteel bijna wekelijks de kranten.

3.5 Conclusie

Maatschappelijke ontwikkelingen hebben in de periode 1945-2015 als exogene factoren de vraagkant van de jeugdhulp gestuurd. Factoren van Lindert die van invloed zijn geweest op de verzorgingsstaat spelen hierbinnen geen rol. De ontwikkelingen ten aanzien van opvoeding, gezinsstructuren en veranderend burgerschap hebben de vraag naar jeugdhulp vergroot. Omslagpunt bij dit alles lag in de jaren '70. De overheid gaf de ruimte voor deze toenemende vraag in zijn beleid en liet zich hierdoor leiden. Er is sprake van een *critical juncture*. De actieve overheid van De Swaan verdwijnt hier naar de achtergrond en is alleen

¹⁰⁰ Hurenkamp, M., E. Tonkens, *De onbeholpen samenleving* (Amsterdam 2011).

¹⁰¹ Kampen, *De affectieve burger*, 14.

¹⁰² M. van Twist, *'Ja, maar...' Reflecties op de participatiesamenleving* (Den Haag 2014) 8.

indirect verantwoordelijk voor de groeiende vraag naar jeugdhulp. De directe aandrijver zijn de maatschappelijke ontwikkelingen. Alhoewel de overheid de houding van de burger vanaf de jaren '70 als oorzaak beschouwt van de toenemende verzorgingsstaat in het algemeen, wordt dit in deze periode nog niet doorgetrokken naar de groeiende vraag van jeugdhulp. Pas met de nieuwe Jeugdwet in 2015 gaat de overheid actief inzetten op het stimuleren van de eigen kracht van jongeren en hun omgeving en probeert zij meer terug te treden. Ook hier is sprake van een opnieuw een *critical juncture*.

De vraag is echter of de overheid een beweging kan maken naar een participatiesamenleving. Eigen kracht en sociaal netwerk staan in het huidige beleid ten aanzien van de jeugdhulp centraal, maar de opvoeding, gezinsstructuren en het burgerschap zijn zodanig veranderd dat het sociaal netwerk en eigen kracht niet meer hetzelfde zijn als decennia geleden. De psychologisering van het kind staat in relatie tot de ontwikkelingen op het gebied van de geestelijke gezondheidszorg. Deze invloed van laatstgenoemde op de vraag naar jeugdhulp zal in het volgende hoofdstuk worden besproken.

4. Gezondheidszorg en jeugdhulp

In de afgelopen hoofdstukken zijn lange termijnontwikkelingen op maatschappelijk en beleidsmatig niveau besproken, evenals hun invloed op de toenemende jeugdhulp. De zorgaanbieder biedt, zoals de naam het al omschrijft, zorg aan. Het aanbieden van zorg wordt enerzijds beïnvloed door de vraag naar zorg. Hoe meer vraag, hoe meer aanbod zal worden gecreëerd. Maar vraag en aanbod beïnvloeden elkaar wederzijds. Aanbod kan ook de vraag vergroten. De professionalisering die aan het begin van de 20e eeuw langzaam begon en zich in de loop van de eeuw steeds verder uitbreidde is van invloed geweest op twee vlakken. Ten eerste ontstond er een steeds groter wordend aanbod binnen de gezondheidszorg waaronder ook de jeugdhulp. Daarnaast was de professionalisering ook van invloed op de functie en manier van hulpverlening van de hulpverleners binnen de jeugdhulp. In dit hoofdstuk zal de invloed van de professionalisering in de periode 1945-2015 op het zorgaanbod en de hulpverleners worden onderzocht en worden gekeken in hoeverre en op welke manier de professionalisering van invloed is geweest op de toenemende jeugdhulp.

4.1 Van vrijwilliger naar professional – inclusief de rol van de professional

De eerste vormen van jeugdhulp in de 19e eeuw en begin 20e eeuw bestonden voornamelijk uit weeshuizen en opvanglocaties voor jeugdigen. Deze organisaties werden gerund door vrijwilligers en mensen zonder diploma.¹⁰³ Specifieke opleidingen waren hiervoor niet beschikbaar.¹⁰⁴ Naarmate de overheid meer beleid ging ontwikkelen ten aanzien van kinderen, ging dit gepaard met een toenemend besef van verantwoordelijkheidsgevoel voor de juiste zorg voor de jeugdigen. Bij de invoering van de eerste kindwetten in 1905 werd door de regering voor het eerst gepleit voor professionalisering van de vrijwilligers.¹⁰⁵ Dit was vooralsnog gericht op de kindbescherming die op dat moment een van de kerntaken van de overheid op het gebied van jeugdhulp was. De overheid had het recht om in te grijpen in gezinnen als een kind verwaarloosd of mishandeld werd. Jeugdinstituten zorgden voor de jeugdigen die onder een jeugdbeschermingsmaatregel vielen. Maar pas toen na de afloop van de Tweede Wereldoorlog de overheid zich meer ging richten op het

¹⁰³ Commissie Samson, *Jeugdzorg in Nederland 1945-2010*, 121.

¹⁰⁴ *Ibidem*, 120.

¹⁰⁵ *Ibidem*, 122.

ontwikkelen van beleid voor de opvoeding van jeugdigen, werd er daadwerkelijk ingezet op de toename van de professionaliteit binnen het werkveld. Hiertoe werd binnen de jeugdbescherming in 1947 een cursus Kinderbescherming-A geïnitieerd. Deze cursus richtte zich op personeelsleden die een verzorgende of assisterende taak hadden. Twee jaar later werd een vervolgcursus Kinderbescherming-B beschikbaar die een aanvulling was op de eerste cursus.¹⁰⁶ In samenwerking met koepelorganisaties ontstond er van overheidswege ook een tweejarige avondcursus voor rijks personeel die zowel praktische als algemene kennis overbracht.¹⁰⁷ In de loop van de jaren '50 nam onder invloed van de professionalisering het aantal vrijwilligers binnen de jeugdhulpverlening af en werd het behalen van een diploma steeds belangrijker. In 1960 kon een onderwijzer nog gezinsvoogd zijn.¹⁰⁸ In 1980 was hier door de professionalisering geen spraken meer van. Maar de professionalisering van de beroepen stuitte vanaf de jaren '60 ook op kritiek. De afstand tussen de professional en de cliënt werd steeds groter.¹⁰⁹

Tijdens de democratiseringsgolf in de jaren '70 en '80 nam de kritiek op de professionals vanuit de maatschappij toe. Ze zouden te weinig rekening houden met de cliënt en de cliënt paternalistisch behandelen.¹¹⁰ Deze kritiek was een gevolg van de in het vorige hoofdstuk besproken maatschappelijke ontwikkelingen waardoor cliënten en ouders mondiger waren geworden en zelf beter geïnformeerd waren. Dit zorgde ervoor dat er een overgang plaatsvond van aanbodgericht werken naar vraaggestuurd werken.¹¹¹ De cliënt werd steeds meer een 'klant'. Het kind kwam centraal te staan in plaats van de opvoeding en het idee ontstond dat de maatschappij en het kind maakbaar waren. De professional werd geacht daarin zijn bijdrage te leveren. Daarnaast kwam in de jaren '70 steeds meer de vraag naar boven of de professionals wel voldoende verantwoording aflegden en aan wie.¹¹² In dezelfde tijd werd kritiek geuit op de verzorgingsstaat in zijn geheel. De verzorgingsstaat werd volgens wetenschappers en ook de overheid zelf te kostbaar en maakte burgers te afhankelijk zoals eerder besproken in het vorige hoofdstuk. De overheid speelde hierop in

¹⁰⁶ Commissie Samson, *Jeugdzorg in Nederland 1945-2010*, 123.

¹⁰⁷ Ibidem, 124.

¹⁰⁸ Beijering, *100 jaar jeugdzorg in Rotterdam*, 45.

¹⁰⁹ Commissie Samson, *Jeugdzorg in Nederland 1945-2010*, 122.

¹¹⁰ E. Tonkens, *Mondige burgers, getemde professionals* (Utrecht 2009) 5.

¹¹¹ Tonkens, *Mondige burgers, gestemde professionals*, 17.

¹¹² Van der Linde, *Basisboek geschiedenis sociaal werk in Nederland*, 219.

door ook de jeugdhulp meer marktgericht te maken. De overheid ging als gevolg van de subsidiering in toenemende mate (kwaliteits)eisen stellen en controlemethodieken opleggen aan de zorgaanbieder. Hierdoor moesten de hulpverleners in toenemende mate de geleverde hulp registreren en cliëntendossiers bijhouden om de geleverde behandeling vergoed te krijgen. Dit zorgde voor extra benodigde tijd naast de behandeling van de cliënt. Beide ontwikkelingen op maatschappelijk en beleidsniveau zorgden voor een de-professionalisering van de jeugdhulpverleners.¹¹³ De ouders zetten steeds meer vraagtekens bij de professionaliteit en geleverde hulp van de professionals en de vrijheid van de hulpverlener kwam onder druk te staan door de toenemende administratieve lasten.

De rol en werkzaamheden van de jeugdhulpverlener zijn in de loop van de tijd veranderd onder invloed van maatschappelijke en beleidsmatige omstandigheden. Alle drie staan ze onderling met elkaar in verband en beïnvloeden zij de toenemende vraag naar jeugdhulp. Maatschappelijke omstandigheden, waaronder de veranderende burger en opvoeding, zorgden voor een groeiende hulpvraag aan professionals. Professionals kwamen hieraan in toenemende mate tegemoet doordat ze meer kennis hadden opgedaan in een beroepsopleiding die door de overheid werd gestimuleerd. Zodoende konden zij beter inspringen op een hulpvraag van de cliënt. Jeugdhulpverleners maakten vanaf de jaren '70 een omslag waarbij zij meer vraaggericht gingen werken in plaats van aanbodgericht. De overheid stond deze veranderingen toe en stuurde niet aanbodgericht. Van een actieve overheid zoals De Swaan die benoemd en die stuurde op de jeugdhulp in de periode 1945-1970 is hier geen sprake meer. De vraag en eisen van de cliënt werden leidend. Onder invloed van maatschappelijke ontwikkelingen als exogene factor, zorgde de professionalisering van jeugdhulpverleners indirect voor een grotere vraag naar jeugdhulp. Na 1995 waren alle jeugdhulpaanbieders volledig geprofessionaliseerd.¹¹⁴ Tegelijkertijd met deze ontwikkeling nam het aanbod binnen de jeugdhulpverlening toe.

¹¹³ J. Duyvendak, *Policy, People, and the new professional* (Amsterdam 2006) 8.

¹¹⁴ Unen, *De wet op de jeugdhulpverlening: overheid of particulier initiatief?*, 66.

4.2 Toenemend zorgaanbod

De sociale en medische wetenschappen maakten na de Tweede Wereldoorlog een grote ontwikkeling door.¹¹⁵ Onder invloed hiervan gingen jeugdhulpinstanties zich steeds verder specialiseren. Echter pas na de jaren '70 veranderde het zorgaanbod aanzienlijk. Door de professionalisering groeide het aantal mogelijke diagnoses en behandelingen.¹¹⁶ Nieuwe termen werden gebruikt waaronder ADHD en autisme. In 1952 verscheen vanuit Amerika de eerste editie van *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM) wat als handboek voor psychiatrische diagnostiek werd gebruikt. Deze werd steeds verder uitgebreid en in 2013 werd de vijfde versie geïntroduceerd. Bij elke nieuwe versie werden bepaalde diagnoses verder uitgebreid of aangepast. Autisme werd bijvoorbeeld in DSM V (2013) niet meer apart benoemd maar samen met andere diagnoses samengevat onder autismespectrumstoornis.

Het aanbod volgend op de diagnostiek werd de afgelopen decennia ook steeds groter en specifiekere. Cliënten konden hierdoor specifiekere hulp ontvangen dan voorheen. De keerzijde hiervan komt de afgelopen decennia echter ook steeds meer naar voren. Door de steeds verdergaande specialisatie wordt het steeds moeilijker voor ouders om de juiste zorg voor hun kind te vinden en hebben zij steeds vaker het gevoel dat zij 'van het kastje naar de muur' worden gestuurd.¹¹⁷ De effectiviteit van het aanbod is niet altijd duidelijk aanwijsbaar. Verschillende auteurs tonen aan dat de effectiviteit van behandelvormen in de meeste gevallen niet wetenschappelijk is aangetoond.¹¹⁸ Dit kan mede een verklaring vormen voor de toenemende jeugdhulp in met name de jaren '90 en '00. Een deel van de cliënten die hulp ontvangt (10-50%) ondervindt geen verbetering na het afsluiten van de behandeling en start binnen een bepaalde tijd opnieuw een (andere) behandeling.¹¹⁹ Maar Hermans kaart terecht aan dat dit niet specifiek aan de hulpverlening hoeft te liggen. Het kan ook zijn dat een bepaalde problematiek niet of nauwelijks oplosbaar is.¹²⁰ Echter, de

¹¹⁵ Unen, *De wet op de jeugdhulpverlening: overheid of particulier initiatief?*, 55.

¹¹⁶ Tonkens, *Mondige burgers, gestemde professionals*, 18.

¹¹⁷ Ibidem, 21.

¹¹⁸ Nederlands Jeugd Instituut, *Met kennis oogsten* (Utrecht 2013) 4.

¹¹⁹ E. Geurts, *Ouders betrekken in de residentiële jeugdzorg* (Antwerpen 2010).

¹²⁰ Hermans, *Het opvoeden verleerd*, 17.

vraag naar jeugdhulp neemt door de toename van het diverse aanbod toe. Steeds meer gedragsvormen worden herkend en kunnen worden behandeld.

Alhoewel de kritiek op de afhankelijkheid van de burgers met betrekking tot de verzorgingsstaat in de jaren '70 toenam, werd dit niet vanuit de overheid vertaald naar beleid ten aanzien van de groei in jeugdhulp. Het zorgaanbod op het gebied van jeugdhulp heeft zich sinds de jaren '70 alleen maar verder uitgebreid. Meer diagnoses en behandelingen zijn mogelijk en worden ingezet. Het kind staat hierbij centraal. Wederom spelen de factoren van Lindert geen rol. In de periode na de jaren '70 toen de Nederlandse verzorgingsstaat te maken kreeg met bezuinigingen, werd er door de overheid niet bezuinigd op de jeugdhulp. Alle hulp die mogelijk was kon zonder enige vorm van beperking worden ingezet. Wederom is de overheid een factor die de vraag naar jeugdhulp toelaat door nauwelijks beperkingen te stellen. Maar in 2015 ging het roer om en begon de overheid ook bezuinigingen binnen de jeugdhulp door te voeren om zodoende de verzorgingsstaat houdbaar te houden.

4.3 Vanaf 2015

In het nieuwe jeugdbeleid wordt weer meer ingezet op eigen kracht en eigen netwerk voordat de hulpvraag wordt doorgestuurd naar professionals. Bij de aanvraag voor hulp wordt een ondersteuningsplan opgesteld waarbij eerst wordt gekeken naar de mogelijkheden binnen het eigen netwerk. Ook vrijwilligers spelen hierbij een rol. Pas als dit niet voldoende blijkt te zijn wordt professionele hulp ingezet in tegenstelling tot de afgelopen decennia waarbij de overheid juist professionele hulp zoveel mogelijk toeliet. Op dit moment kijkt de overheid naar manieren om particuliere initiatieven binnen de jeugdhulp opnieuw te bevorderen en subsidiëren. De overheid wil door de decentralisatie de overheveling van specialistische naar voorliggende voorzieningen mogelijk maken.¹²¹ Preventie staat hierbij hoog op de agenda om zodoende dure specialistische vormen van jeugdhulp te vermijden. Er wordt steeds vaker gekeken naar mogelijkheden tot het ont-medicaliseren van jeugdigen. Daarnaast zijn de gemeenten verantwoordelijk geworden voor de inkoop van de jeugdhulp en stellen contractueel eisen aan de kwaliteit en resultaten van

¹²¹ Bijlage 1, Transformatie Agenda Jeugdhulp Lelystad.

de zorgaanbieders. Monitoring en toezicht op de inkoop maken hier een groot onderdeel vanuit. Zodoende probeert de overheid op gemeentelijk niveau de controle op de zorgvraag en zorgaanbieders binnen de jeugdhulp zich weer toe te eigenen.

4.4 Conclusie

Beide in eerdere hoofdstukken besproken ontwikkelingen op beleidsmatig en maatschappelijk niveau zijn van invloed geweest op de professionalisering van jeugdhulpverleners binnen de jeugdhulpverlening. Vanuit de overheid werd na de Tweede Wereldoorlog de professionalisering van jeugdhulpverleners gestimuleerd ten koste van vrijwilligers. Vanaf de jaren '70 nam onder invloed van de professionalisering en toenemende diagnostiek het aanbod van jeugdhulp toe. Dit kan worden gezien als een *critical juncture*. Nu de jeugdhulpvraag te groot is geworden probeert de overheid door de overheveling van de jeugdhulp naar gemeenten sinds 2015 het toezicht op het aanbod en resultaat van zorgaanbieders te vergroten om zodoende de kosten te beperken. Ook hier is een *critical juncture* te herkennen.

Gesteld kan worden dat de professionalisering van de jeugdhulpverleners geen directe rol heeft gespeeld in relatie tot de groeiende jeugdhulp. Maar indirect zorgde de professionalisering van de werknemers voor een professionalisering van het zorgaanbod. De toename van diagnostiek en behandelingen heeft ervoor gezorgd dat problemen eerder worden gemedicaliseerd. In relatie tot de in het vorige hoofdstuk benoemde maatschappelijke ontwikkelingen met betrekking tot opvoeding en ontwikkeling van het kind, zorgde dit voor een toename in de vraag en aanbod naar jeugdhulp. Beide zijn exogene factoren.

Conclusie

Door lange termijn ontwikkelingen die van invloed zijn geweest op de groeiende vraag naar en het aanbod van jeugdhulp in kaart te brengen, wordt een patroon zichtbaar waarbij endogene en exogene factoren afwisselend van invloed zijn. Beleidsmatige, maatschappelijke en medische ontwikkelingen zijn van betekenis geweest in het vormen van de huidige jeugdhulp. Gerelateerd hieraan kunnen in de periode 1945-2015 twee *critical junctures* worden vastgesteld; rond 1970 en 2015. Beide momenten zijn een breekpunt waarbij andere factoren een rol gaan spelen bij de aandrijving van de vraag en het aanbod binnen de jeugdhulp.

In de periode 1945-1970 was de overheid zelf de activator achter de groei van de jeugdhulp. Een actieve overheid stimuleerde, als endogene factor, de toename van het aanbod binnen de jeugdhulp. Dit sluit aan bij het argument van De Swaan dat de ontwikkeling van een verzorgingsstaat een actieve en daadkrachtige overheid nodig heeft. Exogene factoren die Lindert benoemt in relatie tot de uitbreiding van de verzorgingsstaat in het algemeen, zijn in de periode 1945-1970 niet terug te vinden als aandrijver voor de groeiende jeugdhulp. Ook de invloeden van maatschappelijke en medische ontwikkelingen zijn niet te lokaliseren.

Rond 1970 is er sprake van een *critical juncture* waarbij beleidsmatige, maatschappelijke en medische ontwikkelingen de groei van de jeugdhulp op een andere manier gaan beïnvloeden. Onder invloed van maatschappelijke kritiek op de jeugdhulp wordt het overheidsbeleid vraaggericht in plaats van aanbodgericht. Vanaf deze periode lijkt de overheid zoekende naar zijn sturende rol en laat zij zich leiden door exogene factoren vanuit de maatschappij. Zowel op het gebied van opvoeding als in de manier waarop naar de ontwikkeling van kinderen wordt gekeken is in de jaren '70 veel veranderd. Dit veroorzaakte een enorme toename in de jeugdhulp. Daarnaast veranderde de houding van de burger ten aanzien van de verzorgingsstaat en de daaronder vallende jeugdhulp. De burger wilde meer invloed hebben op de zorg en stelde hogere eisen. Naast een toename in vraag zorgden medische ontwikkelingen in de jaren '70 tot een uitgebreider en specifiekere jeugdhulpaanbod onder invloed van toenemende professionalisering en diagnostisering.

Zowel de maatschappelijke als medische ontwikkelingen zijn exogene factoren die de vraag en het aanbod van de jeugdhulp deden toenemen in de periode 1970-2015. Opvallend is dat de factoren die volgens Lindert aandrijver zijn van de groei van de verzorgingsstaat in het algemeen, ontbreken in relatie tot de groeiende jeugdhulp in deze periode.

Geconcludeerd kan worden dat de factoren die Lindert aandraagt als aanjagers van de groei van de verzorgingsstaat in zijn totaliteit, geen rol hebben gespeeld bij de toename van jeugdhulp. Gesteld kan worden dat de jeugdhulp binnen het kader van de ontwikkeling van de verzorgingsstaat een andere route volgt. In de periode dat de verzorgingsstaat werd beperkt in de jaren '70 nam de jeugdhulp een enorme vlucht. Pas sinds de transitie van de jeugdhulp naar de gemeenten in 2015 probeert de overheid weer actief te sturen op de vraag- en aanbodkant van de jeugdhulp. In de periode 1945-1970 was de overheid leidend en in de periode 1970-2014 speelden sociaal-maatschappelijke en medische factoren een grote rol. Alhoewel de actieve overheid van De Swaan wordt bevestigd in de periode 1945-1970 blijkt dat in de periode 1970-2014 de groei van de jeugdhulp explosieve vormen aanneemt terwijl de actieve overheid ontbreekt. Dit onderzoek naar de factoren die een rol hebben gespeeld bij de groei van de jeugdhulp laat zien dat verder onderzoek naar factoren die de groei van de verzorgingsstaat aanjagen wenselijk is. Specifiek de invloed van sociaal-maatschappelijke en medische ontwikkelingen dienen verder te worden onderzocht.

Als gevolg van de stijgende kosten voor de jeugdhulp, probeert de overheid in 2015 door de overheveling van de jeugdhulp naar de gemeenten de jeugdhulp weer actief aan te sturen. Het jaar 2015 kan worden gezien als de tweede *critical juncture*. Kenmerken van deze transitie zijn onder andere preventie, eigen kracht en minder specialistische zorg. Dit maakt het spanningsveld tussen cliënten en de overheid groter. Daarnaast houden gemeenten sterker toezicht op de zorgaanbieders waardoor het spanningsveld tussen zorgaanbieder en overheid toeneemt. Het is de vraag of dit op lange termijn standhoudt of dat exogene factoren opnieuw de overhand krijgen. Het is belangrijk om hierbij het advies van de WRR mee te nemen. De overheid moet meer gaan inzetten op de functies verheffen en verbinden in plaats van verzorgen en verzekeren, om zodoende de verzorgingsstaat en de daaronder vallende jeugdhulp houdbaar te maken voor de toekomst. Door op deze twee functies in te zetten kan de overheid de sociaal-maatschappelijke en medische factoren die

van invloed zijn op de jeugdhulp verminderen. Binnen de jeugdhulp is het belangrijk om te kijken hoe we in de huidige samenleving ervoor kunnen zorgen dat ieder kind met een beperking, kan deelnemen en zijn eigen plaats kan innemen.

Literatuur

- Arts, A. en J. Gelissen, 'Models of the Welfare State', in: The Oxford Handbook of the Welfare State, Castles, F.G., (Oxford 2010), 569-86.
- Beijering, M., *100 jaar jeugdzorg in Rotterdam – Pro Juventute Humanitas* (Rotterdam 1996).
- Beijerse uit, J., K. Logtenberg, M. Rietbergen, *Zorg om de jeugdzorg* (Den Haag 2010).
- Cavanna, H., *Challenges to the Welfare State* (Cheltenham 1998).
- Duyvendak, J., *Policy, People, and the new professional* (Amsterdam 2006).
- Geurts, E., *Ouders betrekken in de residentiële jeugdzorg; een onderzoek naar de inhoud en de uitkomsten van de contextgerichte hulpverlening* (Antwerpen 2010).
- Goodin, R.E. en A. Smitsman, 'Placing Welfare States; the Netherlands as a crucial test case', *Journal of Comparative Policy Analysis, Research and Practice* 2 (2000) 39-64.
- Heerma van Voss, L., *Dilemmas of the Welfare State* in: Discovering the Dutch: On Culture and Society of the Netherlands. Ed./ E. Besamusca; J. Verheul (Amsterdam 2014) 45-55.
- Hermanns, J., *Het opvoeden verleerd* (2011).
- Hurenkamp, M., E. Tonkens, *De onbeholpen samenleving* (Amsterdam 2011).
- Kampen, T., I. Verhoeven, L. Verplanke, *De affectieve burger* (Amsterdam 2013).
- J. van der Lans van der, *Canon Zorg voor de Jeugd*, (2013).
- Linde van der, M., *Basisboek geschiedenis sociaal werk in Nederland* (Amsterdam 2007).
- Lindert, P.H., *Growing Public* (Cambridge 2004).
- Maaskant, A.M., 'Het opvoeden verleerd', *Kind en Adolescent Praktijk*, Vol. 9, No.1 (2010) 4-10.
- Mahoney, J., 'Path dependence in historical sociology', *Theory and Society*, Vol. 29 (2000) 507-548.
- Nederlands Jeugd Instituut, *Eenoudergezinnen* (Utrecht 2014).
- Nederlands Jeugd Instituut, *Met kennis oogsten* (Utrecht 2013).
- Commissie Samson deelonderzoek 1, *Jeugdzorg in Nederland 1945-2010* (Groningen 2012).
- Schuyt, C.J.M., *Op zoek naar het hart van de verzorgingsstaat* (Antwerpen 1991).
- Simons, M., *Jeugdwet 2014* (Deventer 2014).
- Sociaal Cultureel Planbureau, *Naar Hollands gebruik* (Den Haag 2010).
- Sociaal Cultureel Planbureau, *Jeugdzorg in groeifase* (Den Haag 2011).
- Sociaal Cultureel Planbureau, *Terecht in Jeugdzorg* (Den Haag 2013).
- Swaan de, A., *In Care of the State* (Cambridge 1988).

- Tonkens, E., *Mondige burgers, getemde professionals* (Utrecht 2009).
- Twist van, M., '*Ja, maar...*' *Reflecties op de participatiesamenleving* (Den Haag 2014).
- Unen, A.A.W., *De wet op de jeugdhulpverlening: overheid of particulier initiatief?* (Utrecht 1996).
- Vlis van der, I., *Weeshuizen in Nederland: de wisselende gestalten van een welddadig instituut* (Zutphen 2002).
- Wachter, D., *Borderline Times* (Leuven 2013).
- Wetenschappelijke Raad voor Regeringsbeleid, *De verzorgingsstaat herwogen* (Amsterdam 2006).
- Wubs, J., *Luisteren naar deskundigen* (Den Haag 2003).
- Zijderveld, A.C., *The Waning of the Welfare State* (New Jersey 1999).
- Rapport: *Jeugdzorg dichterbij*, Werkgroep toekomstverkenning jeugdzorg (2010)
(www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2010/05/18/jeugdzorg-dichterbij).

Bijlage 1 – Bestuurlijke transformatieagenda Jeugdhulp Lelystad

Kansrijk opgroeien in Lelystad. Dat is de ambitie van de gemeente Lelystad voor elke jeugdige die in Lelystad opgroeit. Ieder kind moet zo gezond en veilig mogelijk kunnen opgroeien en zo zelfstandig mogelijk kunnen deelnemen aan het maatschappelijk leven. Ouders zijn hiervoor het eerste verantwoordelijk maar als dit niet vanzelf gaat, komt de gemeente in beeld.

Met de decentralisatie van de jeugdhulp zijn in 2015 de eerder centraal georganiseerde taken en bevoegdheden met betrekking tot jeugdhulp naar de gemeenten overgeheveld. Omdat het eerdere jeugdstelsel verschillende tekortkomingen liet zien, is een transformatie binnen het stelsel noodzakelijk. Daarnaast heeft de gemeente Lelystad te maken met bezuinigingen die oplopen van € 3.7 miljoen in 2016 op tot € 7.2 miljoen in 2019. Na een jaar van transitie is het op dit moment essentieel om een omslag in denken en doen te bewerkstelligen en te transformeren naar een nieuw jeugdstelsel. De transformatie is al in gang gezet met de invoering van de Jeugd- en Gezinsteams.

Binnen het nieuwe jeugdstelsel bieden gemeente en zorgaanbieders hulp waar nodig; dichtbij het gezin en met professionals die samenwerken rond het kind en het gezin. Daarbij is versterking van het preventieve domein nodig en wordt een andere denk- en handelwijze gevraagd van organisaties en professionals. De regie wordt zoveel mogelijk bij het gezin gelaten en de begeleiding bij het zoeken naar een oplossing en de eigen kracht staan hierbij centraal.

Zowel de gemeente Lelystad als de jeugdhulpaanbieders moeten gezamenlijk een omslag maken naar het nieuwe jeugdstelsel. Aangezien de transformatie verstrekkend is en het gehele terrein van jeugdhulp omvat, is het noodzakelijk om het overzicht te houden op de doelen en resultaten die de gemeente Lelystad wil bereiken en die eerder zijn vastgesteld in beleidsdocumenten.

Om dit te bereiken worden in de transformatieagenda doelen die bijdragen aan de transformatie gebundeld. Aan de hand van de Kadernota Jeugdhulp 'Kansrijk opgroeien in Lelystad' zijn vier thema's vastgesteld die een leidraad vormen voor deze transformatieagenda:

Bevorderen van de eigen kracht en netwerk van jeugdigen
Jeugdige staat centraal
Inzet op vroege interventie
Minder gebruik van duurdere vormen van jeugdhulp

Binnen deze thema's worden overkoepelende doelen geformuleerd waaraan richtinggevende doelen gekoppeld gaan worden die nodig zijn om de transformatie daadwerkelijk in zijn geheel van de grond te doen komen. De thema's en doelen komen uit eerder vastgestelde beleidsdocumenten van de gemeente Lelystad.¹²² Omdat het essentieel is dat de transformatie wordt gedragen door zowel de gemeente als de zorgaanbieders, is voortdurend wederzijds overleg en betrokkenheid van cruciaal belang. De zorgaanbieders zijn de sleutel in dit transformatieproces. De transformatieagenda dient hierbij als middel om het dialoog tussen de gemeente Lelystad en zorgaanbieders te bevorderen en om de richtinggevende doelen verder te concretiseren. De transformatieagenda is dan ook een dynamisch document die meegroeit met ontwikkelingen op het gebied van jeugdhulp vanuit zorgaanbieders en de gemeente. De richtinggevende doelen worden in de loop van de tijd specifieker gemaakt en daarnaast gewijzigd indien er nieuwe ontwikkelingen plaatsvinden of resultaten zijn behaald.

Graag willen we met u samen nadenken over de verder invulling van de transformatieagenda. Sommige punten zijn nu al in ontwikkeling. Voorbeeld hiervan is de JGGZ pilot. Graag willen we met u praten of u

¹²² Beleidsplan Jeugdhulp 2015-2019, Beleidsplan Versterken Pedagogische Basis, Kadernota Jeugdhulp, Sturen op Jeugdhulp, LEA 2015-2018, Inkoopstrategie Jeugd Regionaal 2016, Actualisatie Beleidsplan Jeugdhulp Flevoland 2015-2017.

zich herkent in de aan de thema's gekoppelde doelen? En als u denkt aan de genoemde doelen, welke veranderepunten komen dan bij u op? De verschillende transformatiedoelinden worden in een kleiner verband uitgewerkt, in samenwerking met het veld.

Thema 1 Bevorderen eigen kracht en netwerk

Kinderen op een goede wijze naar volwassenheid begeleiden is een opdracht voor iedereen in de maatschappij. Naast ouders en school zijn ook andere maatschappelijke partijen zoals vrijwilligersorganisaties, werkgevers en sportverenigingen hierbij van belang. De gemeente heeft hierbij als taak om gemeenschappelijke activiteiten van inwoners in relatie tot het grootbrengen van kinderen te bevorderen.

Bij een hulpvraag van een jeugdige wordt eerst gekeken of dit kan worden opgelost vanuit hun eigen kracht en netwerk. Samen met het gezin wordt naar oplossingen gezocht. Als blijkt dat hulp van een professional alsnog noodzakelijk is, dan worden de problemen niet overgenomen door professionals maar ouders blijven verantwoordelijk en houden zelf de regie.

Jongeren en ouders lossen meer hulpvragen zelf of in hun netwerk op zodat minder professionele inzet nodig is
Er zijn meer gemeenschappelijke activiteiten rondom het grootbrengen van kinderen
Er zijn meer vrijwilligers rondom jeugdigen bij sportverenigingen, in de wijk en in het onderwijs

Thema 2 Jeugdige centraal

Indien er ondersteuning nodig is voor een jeugdige, dan is de ondersteuningsbehoefte van kind en gezin leidend in plaats van het ondersteuningsaanbod van instellingen. Professionals leveren hierbij maatwerk die gericht is op de individuele zorgbehoefte van de jeugdige. Daarnaast is de inzet gebaseerd op het principe één gezin, één plan. Een plan wordt niet voor, maar samen met het gezin en het persoonlijk netwerk opgesteld. Met elkaar wordt gewerkt aan het behalen van concrete doelen. De Jeugd- en Gezinsteams spelen hierbinnen een cruciale rol.

De professional levert meer maatwerk gericht op de zorgbehoefte van de inwoner
De zorgbehoefte wordt meer in de nabije omgeving van de jeugdige georganiseerd
Plaatsingen in de pleegzorg zijn meer kindgericht

Thema 3 Vroege interventie

Basisvoorzieningen dragen bij aan een stimulerende, veilige en gezonde omgeving voor alle jeugdigen. Vrijwel alle ouders en kinderen komen er en/of maken er gebruik van. De nadruk in de basisvoorzieningen ligt op preventie, voorlichting en advies, het stimuleren van vaardigheden en talenten en het normaliseren in plaats van medicaliseren. Ouders en jeugdigen vinden binnen de basisvoorzieningen ondersteuning om zelf snel weer op weg te kunnen.

Meer benutten van de expertise van de basisvoorzieningen
Professionals in de basisvoorzieningen worden in toenemende mate ondersteund door kennis en vaardigheden uit de mee specialistische zorg
Jongeren en hun ouders worden meer preventief ondersteund bij echtscheidingen
Betere aansluiting onderwijs met jeugdhulp en preventieve ondersteuning

Thema 4 Minder gebruik van specialistische vormen van jeugdhulp

Tijdig en nabij de benodigde ondersteuning bieden aan kind en gezin, waarbij de beweging wordt gemaakt naar minder gebruik van duurdere vormen van zorg en eerder terug naar lichtere vormen van zorg. (Zeer) specialistische zorg en gedwongen maatregelen worden alleen ingezet als voorliggende ondersteuning niet voldoende is. De aansluiting bij de Jeugd- en Gezin teams blijft bij de inzet van specialistische jeugdhulp behouden voor het arrangeren van samenhangende ondersteuning en afschalen naar lichtere zorgvormen zodra mogelijk.

Preventie specialistische jeugdhulp
Afschalen huidige gebruik specialistische voorzieningen

Aanvullingen naar aanleiding van het Bestuurlijk Overleg Jeugdhulp:

Bestuurders herkennen in grote lijnen de thema's en doelen in de transformatieagenda. Punten die ter aanvulling worden genoemd zijn:

Meer eisen stellen aan de 24uurs zodat het geen verblijfplaats voor jeugdigen wordt.

Sterkere verbinding met huisartsen.

Noodzakelijke cultuuromslag bij medewerkers.

LVB-ers in vroeger stadium signaleren (binnen het onderwijs)

De transformatieagenda zal terugkomen in de bestuursvergadering van 27 oktober 2016.