

*De kwaliteit van het jeugdnetwerk van de gemeente Amersfoort rond de  
thema's overgewicht, schooluitval en delinquentie*

Lucca Visser  
Jolinda Ligthart



**Universiteit Utrecht**

## **Bachelorthesis Pedagogische wetenschappen 2011 – 2012**

Universiteit Utrecht

Utrecht, juni 2012

### **Auteurs**

Lucca Visser            3786994

Jolinda Ligthart        3804364

### **Begeleider UU**

Dr. Chris Baerveldt

### **Abstract**

*De kwaliteit van het jeugdnetwerk in Amersfoort is onderzocht aan de hand van een analyse van instellingen die signaleren of een schakelpositie vormen rond de thema's overgewicht, schooluitval en delinquentie. De kwaliteit is ook getoetst door het vaststellen van de vindkans en de reactietijd voor een complexe en minder complexe casusomschrijving. De benodigde data zijn verzameld door middel van zes interviews met professionals en het analyseren van bestaande gegevens. Er kan geconcludeerd worden dat naarmate de jeugdproblematiek complexer is, de vindkans groter wordt en de reactietijd tussen de start van het systematische probleem en de signalering korter. Andere factoren die de reactietijd beïnvloeden zijn de aanwezigheid van instellingen met een dubbele functie en de rol van ouders. De vindkans voor delinquentie is lastig vast te stellen door de moeilijke signalering van verdoken delinquent gedrag. De vindkans voor de thema's schooluitval en overgewicht zijn makkelijker vast te stellen door goede zichtbaarheid en registratie.*

## **Introductie**

Gemeenten spelen een steeds belangrijker rol in de organisatie van de jeugdzorg. De verantwoordelijkheid voor de organisatie en de financiering van de jeugdzorg wordt de komende jaren overgeheveld van de provincie naar de gemeente (Rijksoverheid, 2012a). Hierdoor is het meten van de kwaliteit van het jeugdnetwerk in de verschillende gemeenten een actueel onderwerp geworden.

Aanleiding voor de verandering in verantwoordelijkheid van de jeugdzorg is de verkokering die de afgelopen jaren is ontstaan in de zorg. Verkokering wordt beschreven als de onduidelijkheid over verantwoordelijkheid en taakverdeling bij het verlenen van hulp aan opgroeiende kinderen, opvoeders of het gezin. Dit heeft tot gevolg dat de verschillende hulpverleners en instellingen langs elkaar heen werken en er onvoldoende informatie wordt uitgewisseld, wat een goede samenwerking en afstemming belemmert (Raad voor Maatschappelijke Ontwikkelingen, 2008). Binnen de Nederlandse jeugdhulpverleners bestaat daarom de wens om op integrale wijze te werken aan problemen met kinderen en hun opvoeders, dus verkokering tegen te gaan. Door decentralisatie van de verantwoordelijkheid van de jeugdzorg wordt gestreefd naar vermindering van de nadelige gevolgen van verkokering. Deze decentralisatie wordt ook wel ‘transitie van de jeugdzorg’ genoemd (Rijksoverheid, 2012a).

Door de grotere verantwoordelijkheid van gemeenten met betrekking tot jeugdzorg, is het belangrijk dat de kwaliteit van het jeugdnetwerk op gemeentelijke niveau getoetst wordt. De kwaliteit van het jeugdnetwerk van de gemeente Amersfoort is daarom onderzocht binnen de thema's overgewicht, schooluitval en delinquentie. Van deze thema's zijn de schakelinstellingen die signaleren en doorverwijzen binnen de gemeente in kaart gebracht. Verder is de vindkans voor een complexe en minder complexe casus vastgesteld. Aansluitend is de reactietijd uiteengezet door middel van de twee casusomschrijvingen.

## **Literatuur**

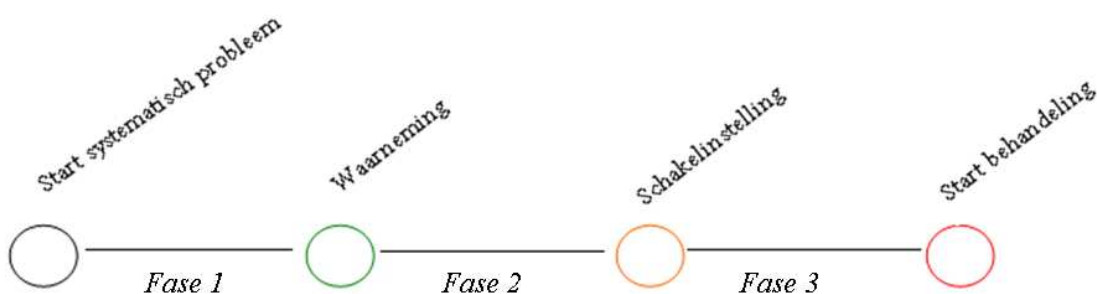
### **Netwerken**

Een jeugdnetwerk neemt een belangrijke positie in binnen ‘het welzijn van het kind’. Een jeugdnetwerk bestaat uit alle organisaties die op één of andere manier met jongeren in de gemeente te maken hebben. Om doelen te kunnen bereiken zullen de verschillende instellingen moeten samenwerken.

Kilduff en Tsai (2003) veronderstellen dat netwerken tot een complexe organisatie kunnen leiden indien individuen met elkaar opereren vanuit verschillende afdelingen van instellingen. De complexiteit wordt getypeerd door samenwerking van verschillende instellingen binnen één netwerk. Een netwerk behaalt succes of faalt, afhankelijk van hoe goed het netwerk hun expertise, kennis en bronnen met elkaar deelt.

Volgens Borgatti (2005) is centraliteit één van de meest onderzochte concepten in het analyseren van een netwerk. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen het samenwerken vanuit een centrale positie of vanuit verschillende posities die onderling met elkaar verbonden zijn. Een organisatie kan binnen een gemeente verschillende posities aannemen. Beschrijvingen van posities die in het onderzoek naar de kwaliteit van het jeugdnetwerk gebruikt worden, zijn een signaleerfunctie of schakelpositie binnen een jeugdnetwerk.

Voor het onderzoek is gebruik gemaakt van de vindkans en de reactietijd. De vindkans is de kans dat jongeren met bepaalde problematiek gevonden worden door het jeugdnetwerk. De reactietijd is de tijd vanaf de systematische start van het probleem van de jongeren tot het moment van de aanpak of behandeling door een instelling. Hierbij zijn binnen het onderzoek verschillende fasen onderscheiden. Fase 1 loopt van de start van het systematische probleem tot de waarneming van het probleem door een persoon uit het netwerk. De daaropvolgende fase 2 loopt van de waarneming tot het moment dat jongeren bij de schakelinstelling terecht komen. Vervolgens verloopt fase 3 tot de start van de behandeling of de aanpak.



*Figuur 1.* Schematische weergave reactietijd jeugdnetwerk.

### **Overgewicht**

Voor een duidelijke definitie van overgewicht, is gebruik gemaakt van de Body Mass Index (BMI). De BMI is de maat voor overgewicht met internationaal

geaccepteerde en toegepaste leeftijd- en geslachtsspecifieke waarden (Van Bakel, 2010). Per leeftijdscategorie en geslacht is beschreven wat de grenswaarden zijn voor overgewicht. Deze grenswaarden liggen op een BMI van ongeveer 18 voor kinderen van 2 jaar, ongeveer 21,5 op 12-jarige leeftijd, tot een BMI van 25 vanaf 18 jaar. Uit de laatste landelijke groeistudie, is naar voren gekomen dat overgewicht bij kinderen en jongeren in Nederland stijgt. In 2010 bleek 14% van de Nederlandse jeugd te zwaar te zijn. Meisjes hebben vaker last van ernstig overgewicht dan jongens, maar het verschil tussen beide geslachten lijkt kleiner te worden (Van Bakel & Zantinge, 2010). Op landelijk en lokaal overheidsniveau worden beleidsmaatregelen genomen om overgewicht te voorkomen en te verminderen.

Schrijvers en Schoemaker (2008) benoemen verschillende risicofactoren die de kans op overgewicht bij kinderen en jongeren verhogen. Ten eerste is een mogelijke oorzaak voor overgewicht dat een kind meer eet dan dat het nodig heeft. Uit voedsel wordt energie verkregen, maar als er meer energie binnenkomt dan er verbruikt wordt is er een scheve energiebalans. Dit kan komen door een verkeerd voedingspatroon, te weinig beweging of een combinatie van beide. Een tweede risicofactor voor overgewicht is een slecht voedingspatroon en weinig bewegen dat tot gevolg kan hebben dat er een obesogene omgeving ontstaat. In een obesogene omgeving is er stimulans om veel te eten en weinig te bewegen. Dit kan bijvoorbeeld gebeuren wanneer ouders het verkeerde voorbeeld geven (Schrijvers & Schoemaker, 2008) of wordt beïnvloed door de mate waarin ouders aanmoedigen, bekritisieren en beweging aan hun kind aanbieden (Hautvast, 2003). Naast invloeden van ouders wordt de leefomgeving van kinderen volgens Schrijvers en Schoemaker (2008) ook beïnvloed door de kwaliteit en speelmogelijkheden binnen de wijk waar een kind woont. Hautvast (2003) beschrijft in zijn advies namens de gezondheidsraad dat kinderen van ouders met een lagere sociaal economische status (SES) meer risico lopen op overgewicht. Dit komt doordat ouders meer belemmeringen en financiële beperkingen hebben om gezond te eten, ze minder weten over gezond eten en niet de kans hebben om hun kinderen sporten te laten beoefenen. Als laatste zijn er nog de erfelijkheidsfactoren die een rol spelen. De ene persoon heeft meer behoefte om veel te eten dan de ander. Dit kan komen door een genetische aanleg voor hongergevoel of verzadiging, met teveel eten als gevolg. Dit is geen directe oorzaak voor overgewicht, maar het vergroot wel de kans op vetopslag in het lichaam. In sommige gevallen is het lastig af te bakenen of de obesogene omgeving veroorzaakt wordt door een genetische

invloed of de invloed van ouders middels het creëren van de omgeving (Ebbeling, Pawlak & Ludwig, 2002).

### **Schooluitval**

Er is sprake van schooluitval als een jongere tussen de 12 en 23 jaar zonder startkwalificatie het onderwijs verlaat. Een startkwalificatie is het minimale onderwijsniveau dat nodig is om een baan te vinden. Het gaat dan om een diploma havo, vwo of mbo niveau 2 (Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, 2012a). Jongeren onder de 18 jaar zijn verplicht om onderwijs te volgen totdat ze een startkwalificatie hebben (Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, 2007). Voor leerlingen van 5 tot 16 jaar is dit vastgelegd in de leerplicht. Het kabinet heeft per 1 augustus 2007 de leerplicht uitgebreid met de kwalificatieplicht. Dit is gedaan om voortijdig schooluitval bij jongeren te voorkomen en alle jongeren in Nederland een betere kans te geven op een baan. De kwalificatieplicht geldt voor leerlingen van 16 tot 18 jaar. Voor zeer moeilijk lerende jongeren en meervoudig gehandicapte kinderen is een startkwalificatie niet altijd haalbaar. Zij mogen een programma op hun eigen niveau doorlopen op het speciaal onderwijs, waardoor zij niet in staat zijn, om een startkwalificatie te behalen voor hun 18<sup>e</sup> levensjaar. Zij zijn daarom vrijgesteld van de kwalificatieplicht. In het schooljaar 2010-2011 gingen in totaal 1.317.66 leerlingen naar school waarvan 38.568 leerlingen uitvielen. Dit betekent een percentage schooluitval van 2,9% (Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, 2012b).

Schooluitval kan worden verklaard met behulp van het balansmodel van Bakker en geeft de interactie tussen draagkracht van beschermende factoren en draaglast van risicofactoren weer op micro-, meso- en macroniveau (Bakker, Bakker, Van Dijke, & Terpstra, 1997). De verhouding tussen de risico- en de protectieve factoren brengen de balans tussen draagkracht en draaglast in evenwicht. Wanneer er sprake is van cumulatie van risicofactoren slaat de balans negatief door, wat kan leiden tot schooluitval. Met behulp van dit model van Bakker en anderen (1997) kunnen de risicofactoren die leiden tot schooluitval in kaart worden gebracht.

Risicofactoren die een rol kunnen spelen bij schooluitval zijn te verdelen in kindfactoren zoals onvoldoende inzet en motivatie, concentratieproblemen, vroege onderprestaties en sociaal contact met leeftijdsgenoten. Ten tweede zijn ouder-/gezinsfactoren van belang. Zo kan een lage sociale status ook als risicofactor voor

schooluitval worden beschouwd. Tevens hebben kinderen die opgroeien in een eenoudergezin of een gezin met een vrouw aan het hoofd zonder schooldiploma meer risico op schooluitval dan kinderen die opgroeien in een twee oudergezin. Deze verschillende risicofactoren en protectieve factoren komen samen in het balansmodel van Bakker en anderen.

### **Delinquentie**

Jeugdcriminaliteit is een brede omschrijving voor gedragingen van jongeren die bij de wet zijn verboden, dit wordt delinquent gedrag genoemd. Hierbij gaat het om jongeren in de leeftijdsgroep 12 tot 24 jaar. De groep onder de 12 jaar is bij wet niet strafbaar (Rijksoverheid, 2012b). Van Mantgem, Nobelen en Uljee (2009) maken onderscheid gemaakt tussen first- offenders, meerplegers en veelplegers. Zoals de begrippen omschrijven gaat het om het aantal keer dat er een proces verbaal is opgemaakt. First-offenders zijn de jongeren die eenmaal een proces verbaal hebben gekregen. Meerplegers zijn de jongeren tegen wie twee- tot vijfmaal een proces verbaal is opgemaakt. De groep veelplegers bestaat uit jeugdigen tegen wie in totaal meer dan vijf keer een proces verbaal is opgemaakt. Uit cijfers van het CBS (2011) blijkt dat 65 180 verdachten van misdrijven in de leeftijdscategorie van 12 tot 25 jaar geregistreerd staan in Nederland, dit is 0,4% van de totale bevolking.

Moffit (1993) veronderstelt dat er diverse risico- en protectieve factoren kunnen zijn voor het ontstaan van antisociaal en delinquent gedrag bij jeugdigen. Zo lijken er diverse neuropsychologische risicofactoren voor antisociaal probleemgedrag te bestaan. Daarnaast worden ook kindermisbruik, verwaarlozing en verbale tekorten als mogelijke risicofactoren beschreven. Verder blijken subtiele neurologische tekorten het temperament, de opvoeding en latere gedragsproblemen van het kind te kunnen beïnvloeden. Daarbij spelen bepaalde risicofactoren in de omgeving van het kind een rol en is er mogelijk sprake van een intergenerationele transmissie van antisociaal gedrag van de ouders op het kind. Dit kan van invloed zijn op de opvoedingsstijl en opvoedingsvaardigheden van de ouders en op het gedrag van het kind. Daarnaast blijken gezinsleden met beperkte cognitieve vaardigheden over minder financiële mogelijkheden te beschikken om remedial teaching of andere professionele interventies in te zetten voor hun kinderen. Ook sociale en structurele omgevingsaspecten blijken een rol te spelen. Kwetsbare kinderen blijken namelijk vaker bloot gesteld te worden aan schadelijke omgevingen omdat hun ouders zelf ook



kwetsbaar zijn voor problemen. Andersom geldt tevens dat kindfactoren, zoals het temperament of neuropsychologische problemen, van invloed kunnen zijn op het opvoedingsgedrag van ouders of de interacties die zij hebben met leeftijdsgenoten.

Het voortbestaan van antisociaal gedrag bij jongeren is mogelijk het gevolg van een gebrek aan mogelijkheden om zich op andere manieren te gedragen. Zo blijken deze kinderen en jongeren de mogelijkheden te missen voor het verwerven en oefenen van sociale vaardigheden. Blootstelling aan risicofactoren heeft echter niet automatisch tot gevolg dat een jongere delinquent gedrag gaat vertonen (Moffitt, 1993).

De overgang van antisociaal gedrag naar delinquent gedrag kan via verschillende ontwikkelingspaden verlopen. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen leeftijd, type gedragingen en de ernst van het gedrag. Een tweedeling in de ontwikkelingspaden zit tussen openlijk en verdoken antisociaal gedrag. Niet bij iedere jongere ontwikkelt het openlijke of verdoken antisociale gedrag zich tot blijvend delinquent gedrag, maar voor een deel van de jongeren is het strafbare gedrag van blijvende aard op latere leeftijd (Loeber, Wung, Keenan, Giroux, Stouthamer-Loeber, & Van Kammen, 1993). Er zijn dus diverse oorzaken en risicofactoren te benoemen die samen gaan met het ontstaan en vertonen van delinquent gedrag bij jongeren, de gevolgen van de risicofactoren zijn echter per persoon verschillend.

### **Consequenties literatuur**

De uitkomsten uit het literatuuronderzoek hebben verschillende consequenties voor het onderzoek en de verwachte uitkomsten opgeleverd.

Uit de literatuur kan worden opgemaakt dat er een groot aantal risicofactoren en mogelijke oorzaken zijn voor de onderzochte jeugdproblematiek rond de thema's overgewicht, schooluitval en delinquentie. Om de problematiek rond deze thema's aan te kunnen pakken is hulp en begeleiding van professionals van instellingen uit het jeugdnetwerk nodig. De grote hoeveelheid mogelijke oorzaken heeft tot gevolg dat er een breed scala aan mogelijke hulpverlenende organisaties bestaat, wat een overzicht geven van het jeugdnetwerk gecompliceerd maakt. Naast het jeugdnetwerk zijn er ook externe factoren of instellingen die de reactietijd binnen het jeugdnetwerk vertragen of versnellen.

Daarnaast kan de problematiek binnen de verschillende thema's eenvoudig of complex van aard zijn. Een meer eenvoudig probleem kan de reactietijd tussen de

start van het probleem en de start van de aanpak beïnvloeden doordat er andere en eventueel minder organisaties betrokken zijn bij het probleem. Een complex probleem kan een langere reactietijd tot gevolg hebben doordat er meerdere en mogelijk andere schakelinstellingen bij de problematiek betrokken zijn.

### **Methode**

De kwaliteit van het jeugdnetwerk is onderzocht aan de hand van een analyse van de instellingen in het jeugdnetwerk, de vindkans en de reactietijd voor de thema's overgewicht, schooluitval en delinquentie. De vindkans en de reactietijd zijn gemeten middels open interviews waarbij gebruik werd gemaakt van een complexe en minder complexe casusomschrijvingen.

Bij overgewicht is gebruik gemaakt van de beschrijving van overgewicht en obesitas volgens de indeling van Body Mass Index voor kinderen en jongeren. Onder schooluitval vallen leerlingen die zonder startkwalificatie het onderwijs verlaten. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen relatief verzuim en absoluut verzuim. Leerlingen met spijbelgedrag vallen onder relatief verzuim. Onder absoluut verzuim vallen de jongeren die helemaal niet meer op school komen. Delinquentie wordt gedefinieerd als systematische jeugdcriminaliteit van jongeren tussen de 12 en 24 jaar.

Met het jeugdnetwerk worden alle instanties, organisaties, trajecten en projecten bedoeld die een belangrijke rol spelen in de hulpverlening aan kinderen en jongeren die te maken hebben met problematiek binnen de thema's overgewicht, schooluitval en delinquentie. Hierbij is onderscheid gemaakt tussen instellingen en organisaties die waarnamen of signaleerden en organisaties en instellingen die een schakelpositie vormden en eventueel doorverwezen naar andere instellingen of projecten. Tot slot was er geringe aandacht voor instellingen en projecten die behandelde of waar de start van de aanpak begon.

De begrippen vindkans en reactietijd zijn meetbaar gemaakt door concretisering en specificering van de onderzoeksvragen door middel van een complexe en minder complexe casusomschrijving. Deze casussen met bijbehorende vragen werden voorafgaand aan het interview per mail opgestuurd zodat de geïnterviewde zich kon voorbereiden. Ook konden eigen vergelijkbare casussen worden aangedragen tijdens het interview. Tijdens het interview werd met behulp van de casusomschrijvingen gezocht naar de gemiddelden en de meest extreme 2,5% van

de reactietijd. Hiermee ontstond een beschrijving van het kortste verloop in de meest gunstige situatie en het langste verloop in de meest ongunstige situatie.

Er is gebruik gemaakt van verschillende methodes om de data te verzamelen. Met behulp van het theoretisch kader uit de literatuurstudie is specifieke informatie verzameld over de gemeente. Bij de politie zijn cijfers opgevraagd en de website van het Centraal Bureau voor de Statistiek is geraadpleegd voor andere gegevens rondom jeugdproblematiek. Daarnaast is door middel van eigen analyse van bestaande gegevens zoveel mogelijke inhoudelijke informatie verzameld over de netwerken. Vanuit deze analyse zijn er een tweetal open interviews afgenomen met personen die een centrale positie binnen het netwerk innamen. Tijdens deze interviews werden van de drie thema's besproken welke instellingen een signaleer- en waarnemingsfunctie hadden en welke instellingen een schakelpositie vormden binnen het jeugdnetwerk. Tevens werden de verkregen contactgegevens van belangrijke personen in het jeugdnetwerken meegenomen in het verdere onderzoek. Met behulp van de ontvangen contactgegevens zijn diverse personen benaderd voor een halfgestructureerd interview. Tijdens deze interviews lag de nadruk op de beschrijving van de vindkans en de reactietijd van complexe en minder complexe casus. Afsluitend werden de gegevens over de instellingen die het jeugdnetwerk vormen geïnterviewd met de kennis van de geïnterviewden.

Over het algemeen waren de professionals uit het jeugdnetwerk bereid om mee te werken aan het onderzoek. Met name vanuit de Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD) Midden Nederland, de gemeente Amersfoort en het Centrum Jeugd en Gezin (CJG) werd veel medewerking en belangstelling getoond voor het onderzoek. Vanuit de Amersfoortse organisatie Stichting Onderwijs Voorrang Eemland (SOVEE) was vanwege tijdsgebrek geen mogelijkheid voor een gesprek, maar zij zijn naderhand nog benaderd voor het telefonisch beantwoorden van vragen. Verder gaf de GGD Midden Nederland aan dat wegens de grote tijdsinvestering geen cijfers beschikbaar konden worden gesteld van ouders die geen toestemming gaven voor het onderzoeken van hun kind. Hierdoor was het moeilijk om de vindkans volledig te beschrijven.

Door middel van open interviews met de beleidsadviseur jeugd van de gemeente Amersfoort en de coördinator van het CJG werd het jeugdnetwerk in kaart gebracht. Per thema is een interview gehouden met een medewerker van de instelling uit het netwerk en daarna werd voor verdere vragen telefonisch contact opgenomen. Voor delinquentie is contact gezocht met de coördinator nazorg ex-gedetineerde en

risicjongeren uit Amersfoort. Hierbij is ook de parketsecretaris aangeschoven. Bij schooluitval is de coördinator leerlicht en werkprocessen van de gemeente Amersfoort geïnterviewd en voor het thema overgewicht is een jeugdverpleegkundige van de GGD Midden Nederland benaderd. Ook werd via de telefoon de projectleider van het project B Slim dat overgewicht bestrijdt, de GGD Midden Nederland en SOVEE benaderd voor nadere vragen. Daarnaast is de coördinator van het Centrum Jeugd en Gezin geïnterviewd om een algemeen beeld te ontwikkelen. In totaal zijn vijf verschillende personen geïnterviewd die overzicht hadden over het Amersfoortse jeugdnetwerk rond overgewicht, schooluitval en delinquentie.

### **Resultaten**

De gemeente Amersfoort is een middelgrote gemeente met relatief veel jonge inwoners. Uit de gemeentelijke statistieken blijkt dat op 1 januari 2011 de gemeente 146.599 inwoners telde, waarvan ongeveer 32 procent behoorde tot de leeftijdsgroep 0 tot 24 jaar (Gemeente Amersfoort, 2011). Voor het thema overgewicht is de totale groep kinderen en jongeren tot 24 jaar onderzocht. Bij het thema schooluitval is daarentegen gebleken dat voornamelijk leerlingen van middelbare scholen en het middelbaar beroepsonderwijs uitvallen. Bij delinquentie lag de focus ook op jongeren vanaf 12 jaar omdat de groep onder de 12 jaar bij wet niet strafbaar is. De totale groep die middels casussen is onderzocht betrof de groep kinderen en jongeren variërend in leeftijd van 0 tot 24 jaar.

### **Overgewicht**

Circa 15% van de kinderen uit de gemeente Amersfoort in de leeftijd van 5 tot 14 jaar kampte in 2011 met overgewicht. (GGD Atlas Midden Nederland, 2012). In de aandachtswijken Kruiskamp, Koppel, Liendert, Rustenburg, Randenbroek, Schuilenburg en het Soesterkwartier lag dit percentage hoger. In deze wijken lag het percentage kinderen met overgewicht rond de 20% (B.Slim, 2012). In het jaar 2005-2006 is in Amersfoort gestart met het project B. Slim. Diverse organisaties werken binnen B. Slim samen rondom jeugd en gezondheid. Dit project richt zich op collectieve preventie van overgewicht in de aandachtswijken.

### **Jeugdnetwerk**

De coördinator van het CJG gaf tijdens het interview aan dat de huisarts tijdens een consult een signalerende functie heeft voor het waarnemen van

overgewicht bij kinderen en jongeren en dat ouders een signalerende functie hebben gedurende de hele opvoeding. Daarnaast is een grote signalerende rol weggelegd voor de GGD Midden Nederland. De verpleegkundige van de GGD Midden Nederland gaf een duidelijk beeld van de procedure van de GGD zoals het volgens het beleid zou moeten verlopen. De kinderen uit Amersfoort worden vanaf de geboorte tot aan de tweede klas van het voortgezet onderwijs door de GGD Midden Nederland gezien. In de leeftijd van 0 tot en met 4 jaar worden de kinderen 10 keer op het consultatiebureau onderzocht door een GGD verpleegkundige. Daarna is er in de basisschoolperiode twee keer een moment dat de kinderen door de doktersassistent van de GGD worden onderzocht. Deze gezondheidsonderzoeken worden gehouden in groep 2 en in groep 7 van de basisschool. Het laatste formele contactmoment tussen de jeugdverpleegkundige en de leerling vindt plaats in de tweede klas van het voortgezet onderwijs. Naast deze onderzoekmomenten kunnen leerlingen altijd tussentijds gemeld worden door scholen. De gemelde leerling komt dan op de signaleringslijst van de jeugdverpleegkundige van de GGD Midden Nederland. Ook gaf de verpleegkundige van de GGD aan dat er twee tot vier per jaar een gesprek plaats vindt tussen de intern begeleider en de jeugdverpleegkundige op de basisschool. Ook hier kunnen leerlingen met overgewicht doorgegeven worden aan de GGD. Voor deze meldingen en gesprekken moet toestemming worden gegeven door de ouders. Op het voortgezet onderwijs is een jeugdverpleegkundige aanwezig in het overleg van het zorgadvies team. Hier worden zorgen om overgewicht vanuit school met de jeugdverpleegkundige besproken.

Volgens de coördinator van het CJG vervulde de huisarts naast de functie van signaleerder ook een schakelfunctie. De huisarts kan doorverwijzen naar instellingen die hulp verlenen aan kinderen en jongeren met overgewicht. De jeugdverpleegkundige en de schoolarts van de GGD hebben ook een schakelpositie. Zij kunnen er voor kiezen om door te verwijzen naar gespecialiseerde zorg of zelf een vorm van behandeling te bieden. Dit gebeurt meestal door gesprekken met de jongeren en ouders aan te gaan waarin ondersteuning en advies wordt geboden. Mogelijke instanties waar naar wordt doorverwezen zijn diëtisten of poli X. Poli X is een polikliniek in het Meander Medisch Centrum voor kinderen met obesitas.

### **Vindkans**

In principe wordt elke leerling in Amersfoort gezien door de GGD verpleegkundige op het consultatiebureau, de doktersassistent op de basisschool en de

jeugdverpleegkundige op het voortgezet onderwijs. De leerling wordt dan in totaal 13 keer onderzocht. De vindkans zou tot de tweede klas van het voortgezet onderwijs dan ook 100% moeten zijn. Echter, de werkelijke vindkans ligt volgens de verpleegkundige van de GGD Midden Nederland lager omdat ouders toestemming moeten geven voor het onderzoeken van hun kind. Een mogelijke verklaring voor het weigeren van toestemming voor gezondheidsonderzoek die de GGD Midden Nederland heeft gegeven, is slechte ervaring van ouders met hulpverleningsinstanties.

Uit de interviews bleek dat de kans dat een kind buiten de GGD meetmomenten om gevonden wordt groter is bij kinderen met ernstiger overgewicht omdat dit vaak beter zichtbaar is. Na het onderzoekmoment in de tweede klas van het voortgezet onderwijs hangt de vindkans af van de school en de ouders.

### **Reactietijd minder complexe casus**

Een basisschoolkind uit groep 5 is voor het laatst gezien door de doktersassistent in groep 2 en daarna is het gewicht toegenomen. In het meest ongunstige geval wordt het kind pas in groep 7 onderzocht en is de reactietijd voor fase één dus 5 jaar. Volgens de verpleegkundige van de GGD Midden Nederland was er voor het gunstigste geval geen concrete tijdsindicatie mogelijk, zij gaf aan dat het streven is om zo snel mogelijk melding te maken van het gesignaleerde overgewicht.

De tweede en derde fase vallen in veel gevallen samen omdat de schakelinstelling GGD Midden Nederland in hun eerste contactmoment begint met het geven van begeleiding en gezondheidsadviezen. Hierbij is het moment van de behandeling gestart. Uit de interviews bleek dat de planning één keer per maand wordt gemaakt en dat de leerling in het gunstigste geval na een maand in gesprek kan met de jeugdverpleegkundige. Ook bleek dat het streven was dat een kind zo snel mogelijk wordt geholpen en daarom kon geen duidelijke reactietijd voor het ongunstigste geval worden vastgesteld.

### **Reactietijd complexe casus**

Een middelbare scholier is in groep 7 voor het laatst onderzocht. In het meest ongunstige geval duurt het in de eerste fase 3 jaar voordat het overgewicht bij het volgende meetmoment werd waargenomen door de GGD verpleegkundige. In het gunstigste geval wordt het overgewicht tussentijds gesignaleerd en gemeld.

De verpleegkundige van de GGD Midden Nederland gaf tijdens het interview aan dat de tweede fase wederom samenvalt met fase drie en dat door de complexiteit van de casus zo snel mogelijk actie wordt ondernomen door de GGD. Dit kan op

dezelfde dag gebeuren. Binnen maximaal twee weken moet er contact worden opgenomen met de ouders. De verpleegkundige van de GGD Midden Nederland gaf ook aan dat er een reële kans bestaat dat de aandacht in eerste instantie niet uitgaat naar het overgewicht door de meerdere complexe problemen in de omgeving.

### **Schooluitval**

In het schooljaar 2010-2011 namen 11.708 leerlingen in de gemeente Amersfoort deel aan het onderwijs. Hiervan vielen 413 leerlingen uit. Dit is een percentage van 3,5%. De taak van de leerplichtambtenaar is het tegengaan van schooluitval van jongeren onder de 18 jaar. Jongeren van 18 jaar of ouder die school hebben verlaten zonder startkwalificatie worden geregistreerd en gemeld bij het Regionaal Meld- en Coördinatie functie Eem en Vallei (RMC). Het RMC bekijkt mogelijkheden voor doorverwijzing of herplaatsing in het onderwijs. Zij kunnen het trajectbureau, wat valt onder SOVEE, uit Amersfoort inschakelen. Hier wordt gekeken naar de competenties van jongeren en eventuele keuzes voor het Middelbaar beroepsonderwijs.

### **Jeugdnetwerken**

Volgens de coördinator leerplicht en werkprocessen van de gemeente Amersfoort zijn scholen voor voortgezet onderwijs en middelbaar beroepsonderwijs de belangrijkste signaleerders op het gebied van schooluitval. Volgens het verzuimprotocol zijn zij verplicht het verzuim van 16 uur of meer in 4 weken tijd van hun leerlingen te melden bij Dienst Uitvoering Onderwijs (DUO). Ook bij schoolwisselingen melden scholen hun in- en uitschrijfgegevens bij DUO. De leden van de Zorg Advies Teams (ZAT) van scholen voor voortgezet onderwijs kunnen ook besluiten leerlingen met verzuim direct te melden bij de leerplichtambtenaar.

De schakelposities worden ingenomen door DUO, het RMC en de leerplichtambtenaar. Volgens de coördinator leerplicht en werkprocessen van de gemeente Amersfoort treedt de volgende procedure dan in werking. DUO bekijkt de melding en geeft deze door aan de leerplichtambtenaar die aan de desbetreffende gemeente en school gekoppeld is. De leerplichtambtenaar controleert of de leerplichtwet wordt nagestreefd en bekijkt in welke situatie de jongere zich bevindt. Vervolgens wordt een gesprek met leerling en ouders gepland. Eventueel verwijst de leerplichtambtenaar door naar verschillende zorginstellingen of naar SOVEE. Naast het trajectbureau valt onder SOVEE ook de Werkgroep Uitbreiding Leerlingzorg

(WUL) die jongeren van 12 tot en met 17 jaar begeleidt en motiveert om naar school te gaan.

### **Vindkans**

Als er meer dan 16 uur verzuim in vier weken wordt vastgesteld, zou de vindkans voor relatief verzuim 100% moeten zijn. Echter, geeft de coördinator leerplicht en werkprocessen aan dat scholen in werkelijkheid niet altijd te melden. Er wordt wel steeds beter gemeld waardoor het lijkt of het verzuim oploopt. Wanneer een leerling langer dan een maand niet op school gesignaleerd wordt, valt deze onder absoluut verzuim in plaats van relatief verzuim. Bij absoluut verzuim moet DUO signaleren dat een leerling is uitgeschreven maar nergens staat ingeschreven. De coördinator leerplicht en werkprocessen gaf aan dat de vindkans hierbij bijna 100% is, op enkele uitzonderingen na waarbij school niet bewust is van de inschrijving van leerling terwijl deze altijd afwezig is.

### **Reactietijd**

De meest gunstige situatie in de eerste fase is wanneer de school na 16 uur verzuim gelijk een melding maakt, dit zou na een week kunnen zijn. De coördinator leerplicht en werkprocessen van de gemeente Amersfoort gaf aan dat dit in werkelijkheid gemiddeld na 4 weken zal zijn omdat de grens ligt op meer dan 16 verzuim in 4 weken. In een ongunstig geval stapelen scholen alle administratie rondom verzuim op en doen de melding in één keer.

Volgens het verzuimprotocol dat werd beschreven door de coördinator leerplicht en werkprocessen pakt de leerplichtambtenaar in het gunstige geval de melding van school in de tweede fase dezelfde dag op. De melding moet binnen 2 weken zijn verwerkt. Vervolgens bekijkt de leerplichtambtenaar hoe volledig de melding is. In een ongunstig geval moet er meer informatie van school worden verkregen en gaan er een paar weken overheen. Na twee weken nodigt de leerplichtambtenaar de ouders en leerling uit om een afspraak te plannen voor een gesprek op het stadhuis. Volgens het verzuimprotocol moet de leerplichtambtenaar ouders een week de tijd gunnen om te reageren op het voorstel. Het gesprek vindt plaats en er kan worden gesteld dat de aanpak is begonnen.

### **Delinquentie**

In 2011 hebben in totaal 813 jongeren in de leeftijd van 12 tot en met 24 jaar in Amersfoort een delict gepleegd en hiervoor een strafafdoening gekregen. Dit



betekent dat ongeveer 0,5% van totale Amersfoortse bevolking jongeren betrof die delinquent gedrag vertoonden. De beleidsadviseur jeugd van de gemeente Amersfoort heeft in het interview aangegeven dat Amersfoort sinds 2008 werkt met de Beke methodiek, deze methodiek heeft als doel om de verschillende jeugdgroepen in de gemeente in kaart te brengen (Beke & Van Wijk, 2001). De jeugdgroepen worden ingedeeld in overlast gevende, hinderlijk en criminele jongerengroepen. Een uitbreiding op deze methodiek is nu in een pilot-fase waarbij een ambulante team, bestaande uit vier professionals, out-reachend de jongeren uit de jongerengroepen gaan benaderen. Dit heeft als doel om de hiërarchie in de groep in kaart te brengen en jongeren sneller in de goede zorg te krijgen die zij nodig hebben.

### **Jeugdnetwerken**

De beleidsadviseur en de coördinator nazorg ex-gedetineerde en risicojongeren van de gemeente Amersfoort beschreven een grote signalerende functie voor de politie wat betreft jeugddelinquentie. Zij wordt ingeschakeld op het moment dat er strafbaar gedrag vertoond wordt door een jongere, een speciale rol is hierbij weggelegd voor de wijkagent. De beleidsadviseur jeugd van de gemeente Amersfoort heeft naast de politie ook het ambulante team genoemd, zij speelt een grote rol in de signalering van jongeren die delinquent gedrag vertonen. Dit team bestaat uit een jongerenwerker, een maatschappelijke werker, een medewerker van Maliebaan die bekend is met verslavingszorg en tot slot een professional van SOVEE die zich bezig houdt met begeleiding van leerlingen in het basis-, voorgezet en middelbaar beroepsonderwijs. De coördinator nazorg ex-gedetineerde en risicojongeren heeft aangegeven dat overlastmeldingen van buurtbewoners bij woningcorporaties een andere mogelijkheid biedt om delinquent gedrag van jongeren te signaleren. Tot slot kan delinquent gedrag dat in de directe omgeving van school wordt vertoond gesignaleerd worden door de mentor of een andere leerkracht in het voortgezet onderwijs.

Een belangrijke overkoepelende organisatie met een schakelpositie binnen het jeugdnetwerk is het veiligheidshuis Amersfoort, aldus de parketsecretaris van het OM en de coördinator nazorg ex-gedetineerde en risicojongeren. Het veiligheidshuis is een samenwerkingsverband dat zich richt op het terugdringen van overlast en criminaliteit, hier werken verschillende organisaties samen die zich allen bezighouden met delinquent gedrag van jongeren.

De coördinator van het CJG, de parketsecretaris en de coördinator nazorg ex-gedetineerde en risicojongeren hebben tijdens de interviews aangegeven dat er binnen het veiligheidshuis een drietal overleggen plaatsvinden. Hierbij zijn ketenpartners aanwezig die een schakelpositie vormen in het jeugdnetwerk. Allereerst is er een wekelijks Justitieel Casusoverleg Jeugd (JCJ), hierin worden alle jongeren die in aanraking zijn gekomen met de politie besproken. Bij dit overleg zijn de politie, de nazorg coördinator ex-gedetineerde van de gemeente Amersfoort, de parketsecretaris van het Openbaar Ministerie en de Raad van de kinderbescherming aanwezig. Indien nodig kan ook Bureau Jeugdzorg aanwezig zijn bij dit overleg.

Daarnaast is er een veelplegersoverleg, hierin worden jongeren besproken die vaker in aanraking komen met de politie. Hierbij is wederom de politie, de nazorg coördinator ex-gedetineerde van de gemeente Amersfoort en het Openbaar Ministerie aanwezig. Daarnaast zijn ook Centrum maliebaan en de Reclassering Nederland aanwezig.

Tot slot wordt iedere 2 weken een kopstukkenoverleg georganiseerd, in dit overleg worden de kopstukken van de jeugdgroepen besproken die in kaart zijn gebracht door het jongerenwerk, het ambulante team en de politie. Bij dit kopstukkenoverleg zijn de politie, de nazorg coördinator ex-gedetineerde van de gemeente Amersfoort, Bureau Jeugdzorg en het Openbaar Ministerie aanwezig. Indien relevant voor de te bespreken kopstukken is het ook mogelijk dat de leerplichtambtenaar, jeugdreclassering Nederland, reclassering Maliebaan, reclassering Leger des Heils en de Raad van de kinderbescherming worden uitgenodigd om deel te nemen aan het overleg.

### **Vindkans**

Tijdens de verschillende interviews is aangegeven dat de vindkans van de minder complexe gevallen lastig is vast te stellen, de coördinator nazorg ex-gedetineerde en risicojongeren en de parketsecretaris hebben dit tijdens het interview toegelicht. Het registratiesysteem van de politie werkt niet met een overzicht met getallen, het delict wordt dus wel goed geregistreerd maar het is niet mogelijk om deze cijfers te vergelijken. Ook gaven zij aan dat van sommige vormen van verborgen delinquentie, zoals winkeldiefstal, de cijfers niet bekend zijn omdat een aantal jongeren niet betrapt en gesignaleerd worden. Daarnaast blijkt uit geraadpleegde data dat bij slachtoffercijfers geen onderscheid wordt gemaakt in de leeftijd van daders (CBS Statline, 2012).

De coördinator nazorg ex-gedetineerde en risicojongeren heeft tijdens het interview aangegeven dat kopstukken een grotere kans hebben om gesignaleerd te worden door de politie of het ambulante team. Daarna worden zij besproken in het kopstukkenoverleg. Iedere 14 dagen worden drie kopstukken besproken. Hierdoor zijn bijna alle kopstukken bekend en is de vindkans vrij groot.

#### **Reactietijd minder complexe casus**

De eerste fase bij een first-offender wordt snel doorlopen doordat het de eerste uiting van delinquent gedrag is en het gedrag direct door de politie gesignaleerd wordt. De reactietijd voor deze fase bedraagt dus minder dan 1 dag.

De coördinator nazorg ex-gedetineerde en risicojongeren en de parketsecretaris hebben aangegeven dat in het meest gunstige geval de tweede fase ongeveer 2 weken duurt. Dit gebeurt als een jongere wordt opgepakt voor een delict en er verder geen zorgmeldingen zijn, de politie stuurt de jongere direct door naar bureau HALT. Er kan dan worden gesteld dat de behandeling is begonnen. Een andere optie is dat de jongere door de politie wordt aangemeld voor het Justitieel Casusoverleg Jeugd (JCJ), alle informatie over het delict moet worden verspreid en de jongere wordt ingeboekt voor het overleg. In het gunstige geval kan een jongere na 1,5 week worden besproken in het JCJ, gemiddeld duurt dit ongeveer 2 weken. De parketsecretaris heeft toegelicht dat in een zeer ongunstig geval de mogelijkheid bestaat dat de bespreking van de jongere in het JCJ een aantal weken uitloopt omdat er achtergrond informatie moet worden onderzocht. Ook is de planning van het JCJ afhankelijk van de beschikbaarheid van de professionals die deelnemen aan het overleg en mogelijke vakantiedagen.

Na het JCJ gaat de derde fase in, er wordt een datum bepaald voor een Oproeping ter Parkette bij de parketsecretaris. Hiervoor moet contact worden opgenomen met de ouders, de jongere en met Bureau Jeugdzorg. De parketsecretaris gaf tijdens het interview aan dat de tijd hiervoor varieert van 6 weken tot in het uiterste geval 10 weken. Tijdens het gesprek kan direct een waarschuwing of straf worden gegeven aan de jongere, in geval van werkstraf zal dit binnen 2 weken worden gestart.

#### **Reactietijd meer complexe casus**

De jongere in de meer complexe casus was een koploper van een jeugdgroep en zou volgens de procedure daarom besproken zijn in het kopstukkenoverleg. Uit het interview bleek dat de reactietijd van de eerste fase moeilijk te bepalen is doordat dit

afhangt van het moment waarop de jongere wordt gesignaleerd door jongerenwerk, het ambulante team of de politie.

De tweede fase was volgens de coördinator nazorg ex-gedetineerde en risicjongeren afhankelijk van de jongeren die besproken worden in het kopstukkenoverleg, er zitten 14 dagen tussen het kopstukkenoverleg. De reactietijd in deze fase wordt ook beïnvloed door de planning van het kopstukkenoverleg, eventuele uitval van het overleg door vakantie of afwezigheid en welke jongeren besproken worden tijdens het overleg.

De reactietijd in de derde fase betreft de wachttijd en planningstijd voor de zitting bij de jeugdrechter, aldus de parketsecretaris. Omdat er speciale zittingsdata beschikbaar zijn voor kopstukken kan de reactietijd variëren van 6 weken tot ongeveer 8 weken na het kopstukkenoverleg. De parketsecretaris gaf tijdens het interview aan dat wanneer de jongere geen kopstuk is maar wel ernstig delinquent gedrag heeft vertoond, hij of zij besproken wordt in het JCJ. In dat geval duurt het ongeveer 2 tot 6 maanden voordat de zitting kan worden ingepland.

### **Conclusie**

De kwaliteit van het jeugdnetwerk van de gemeente Amersfoort is onderzocht rond de thema's overgewicht, schooluitval en delinquentie. Aan de hand van een analyse van de betrokken instellingen die signaleren of een schakelpositie vormen is het jeugdnetwerk in kaart gebracht. De kwaliteit is ook getoetst door het vaststellen van de vindkans en de reactietijd van een complexe en minder complexe casusomschrijving. De benodigde data zijn verzameld door middel van interviews met vijf professionals uit het Amersfoortse jeugdnetwerk en het analyseren van bestaande gegevens en cijfers.

### **Overgewicht**

Belangrijke signaleerders uit het jeugdnetwerk rondom overgewicht zijn de huisarts, ouders en de GGD Midden Nederland. De huisarts en de GGD Midden Nederland hebben daarnaast ook een schakelpositie waarbij zij kunnen doorverwijzen naar gespecialiseerde zorg. In de leeftijd van 0 tot en met 23 jaar voert de GGD Midden Nederland standaard 13 gezondheidsonderzoeken uit waar kinderen en jongeren door de jeugdverpleegkundige, de doktersassistent en de schoolarts gezien worden. De vindkans voor overgewicht is dan ook 100%, mits ouders toestemming

geven voor deze onderzoeken. Voor kinderen in groep 5 met lichte problematiek rondom overgewicht varieert de reactietijd van 1 maand tot 5 jaar. Voor kinderen in de tweede klas van het voortgezet onderwijs met een hoger BMI in een zwaar problematische omgeving varieert de reactietijd van 2 weken tot 3 jaar.

### **Schooluitval**

De belangrijkste signaleerders van schooluitval zijn de scholen voor voortgezet onderwijs, de Zorg Advies Teams en de scholen voor Middelbaar beroepsonderwijs. Zij doen melding van verzuim bij Dienst Uitvoering Onderwijs (DUO). DUO heeft een belangrijke schakelpositie en geeft de melding door aan de leerplichtambtenaar. De leerplichtambtenaar heeft ook een schakelpositie en kan eventueel doorverwijzen naar een project ter bestrijding van schooluitval van SOVEE. Vaak pakt de leerplichtambtenaar de melding zelf op en maakt afspraken met de leerling. Er kan dan worden gesteld dat de aanpak is gestart. Het is onduidelijk hoeveel scholen het verzuim van hun leerlingen melden, daarom is de vindkans voor relatief verzuim onbekend. Voor absoluut verzuim ligt de vindkans op bijna 100% op enkele uitzonderingen na waarbij een leerling ingeschreven staat maar niet meer aanwezig is op school zonder dat school dit signaleert. De reactietijd voor leerlingen die meer dan 16 uur in 4 weken verzuimen varieert van 9 tot 14 weken.

### **Delinquentie**

De politie, het ambulante team, woningcorporaties en middelbare scholen zijn de belangrijkste signaleerders van delinquent gedrag bij jongeren vanaf 12 jaar. De belangrijkste schakelposities zijn de overlegmomenten tussen ketenpartners binnen het Veiligheidshuis Amersfoort waarin jongeren die delinquent gedrag vertonen worden besproken. Hierbij speelt wederom de politie een grote rol, andere betrokken ketenpartners zijn; de nazorg coördinator ex-gedetineerde van de gemeente Amersfoort, de parketsecretaris van het Openbaar Ministerie, de Raad van de kindbescherming, Bureau Jeugdzorg, Centrum maliebaan, een leerplichtambtenaar, de (jeugd)reclassering Nederland, de reclassering Maliebaan en tot slot de reclassering Leger des Heils. De vindkans van licht crimineel gedrag als winkeldiefstal is niet vast te stellen. De cijfers van de groep die niet gepakt wordt is namelijk niet bekend. Voor meer complex delinquent gedrag is de vindkans daarentegen groot, er bestaat een grote kans dat zij door de politie of het ambulante

team gesignaleerd worden. De reactietijd voor een licht vergrijp varieert van ongeveer 2 tot maximaal 14 weken. Voor complex delinquent gedrag is over het moment van signalering geen tijdsindicatie mogelijk, vanaf de signalering varieert de reactietijd van 8 weken tot ongeveer 7 maanden.

Er kan dus worden geconcludeerd dat de start van het doorlopen van het jeugdnetwerk begint bij de signalering van kinderen en jongeren met problematiek rond overgewicht, schooluitval en delinquent gedrag. Wanneer dit waarnemingsvermogen van het jeugdnetwerk niet goed functioneert is er een lagere vindkans. Echter, de reden voor een vindkans onder de 100% ligt niet altijd aan de signalerende instellingen van het jeugdnetwerk. De zichtbaarheid van jeugdgroepen waar de problematiek aanwezig is, is niet in elk geval optimaal. In het geval van slecht zichtbare problematiek rond overgewicht en schooluitval en verborgen delinquent gedrag is het daardoor moeilijk vast te stellen hoe groot de groep is die niet gevonden wordt.

Naarmate de complexiteit van de problematiek van jongeren rondom overgewicht, schooluitval en delinquentie groter wordt, is de kans op waarneming van deze jongeren hoger. Door snellere waarneming is de reactietijd tussen de start van het systematische probleem en de signalering korter. Een tweede factor die de reactietijd verkort, is de aanwezigheid van instellingen met een dubbele functie binnen het jeugdnetwerk. Binnen die instellingen valt de signaleer- en schakelfunctie samen waardoor een stap overgeslagen kan worden. Dit gebeurt onder andere bij de politie en de GGD Midden Nederland. Tot slot is de lengte van de reactietijd afhankelijk van de melding van scholen en de rol van ouders. Door medewerking en het reactievermogen van ouders kunnen hulpverleningsprocessen eerder in gang worden gezet.

### **Discussie**

De landelijke percentages van kinderen en jongeren met problematiek rond overgewicht en delinquentie komen ongeveer overeen met de cijfers die bekend zijn binnen de gemeente Amersfoort. Het percentage jongeren dat uitvalt op school in de gemeente Amersfoort ligt echter hoger dan het landelijke percentage. Een mogelijke verklaring zou kunnen zijn dat het meldingssysteem van scholen in de gemeente Amersfoort beter werkt dan de gemiddelde Nederlandse gemeente.

Bij de benadering van professionals is bewust gekozen voor startinterviews met sleutelpersonen, zij hebben nieuwe contactpersonen uit hun netwerk aangedragen. Deze gerichte benadering van respondenten heeft tot gevolg dat er een beperkt beeld van het netwerk is geschetst. Door de beperkte groep respondenten is het niet mogelijk om de gevonden data vanuit verschillende perspectieven te bekijken en eventueel te weerleggen. De bevindingen gelden dus voor select gedeelte van het jeugdnetwerk van de gemeente Amersfoort. Er kan gesteld worden dat de resultaten betrouwbaar zijn omdat verschillende respondenten dezelfde gegevens herhaaldelijk benoemd en bevestigd hebben.

Naar aanleiding van het onderzoek naar de kwaliteit van het jeugdnetwerk in Amersfoort zijn enkele aanbevelingen voor vervolgonderzoek mogelijk. Allereerst moet rekening worden gehouden met het gegeven dat het onderzoek naar de kwaliteit van het jeugdnetwerk een pilot studie is. Vervolgonderzoek naar de externe factoren die de kwaliteit van het jeugdnetwerk beïnvloeden en breder onderzoek naar de vindkans en reactietijd is aan te raden. Daarnaast zou voor een volgend onderzoek een ruimere tijdsplanning beschikbaar moeten zijn. Hierdoor wordt het mogelijk om meerdere interviews per thema af te nemen, diversiteit in de contactpersonen aan te brengen en bevindingen te weerleggen. Dit bevordert de objectiviteit van de gevonden data en verhoogt de betrouwbaarheid, validiteit en generaliseerbaarheid van de uitkomsten van het onderzoek.

Verder bleek dat de gekozen casusbeschrijvingen niet bruikbaar waren. Er zijn een aantal multi-problem factoren meegenomen die ervoor zorgde dat de casussen meer of minder complex werden. Een nadeel van de multi-problem factoren was dat deze erg gedetailleerd beschreven waren en in sommige gevallen vrij zwaar. Hierdoor richtte de geïnterviewde zich soms meer op het jeugdnetwerk en de bijbehorende vindkans en reactietijd van deze multi-problem factoren, in plaats van te focussen op de problematiek rond de thema's overgewicht, schooluitval en delinquentie. Voor een volgende keer kan worden overwogen om de complexiteit van de vignetten niet te veel af te laten hangen van bijkomende problemen, maar meer aandacht voor het te onderzoeken thema.

Tijdens het interview werd door de coördinator leerplicht en werkprocessen van de gemeente Amersfoort aangegeven dat het aantal meldingen van schooluitval in Amersfoort de afgelopen jaren blijken te stijgen. Dit komt waarschijnlijk omdat

scholen beter zijn gaan melden. Voor vervolgonderzoek zou het interessant kunnen zijn om op zoek te gaan naar redenen waarom scholen niet melden.

Voor de gemeente Amersfoort is er binnen sommige onderdelen van het jeugdnetwerken een praktische winstmogelijkheid te behalen door de reactietijd te verkorten. Door instellingen een dubbele functie te laten vervullen, dus door bijvoorbeeld de waarneming en schakelfunctie of de schakelfunctie en de behandeling samen te voegen, kan de totale reactietijd worden verkort. Hierdoor kunnen kinderen en jongeren met problemen sneller geholpen worden.



## Literatuur

- B.Slim. (2012). *Doelgroep van het project*. Verkregen op 15 maart, 2012, van <http://amersfoort.bslim.nu/?p=over-B.Slim>.
- Bakel, A. M. van. (2010). *Afkapwaarden BMI jongeren*. Verkregen op 20 februari, 2012, van <http://www.nationaalkompas.nl/gezondheidsdeterminanten/persoonsgebonden/lichaamsgewicht/afkapwaarden-bmi-jongeren/>.
- Bakel, A. M. van. & Zantinge, E. M. (2010). *Lichaamsgewicht: Zijn er verschillen naar etniciteit?* Verkregen op 15 februari, 2012, van <http://www.nationaalkompas.nl/gezondheidsdeterminanten/persoonsgebonden/lichaamsgewicht/zijn-er-verschillen-naar-etniciteit/>.
- Bakker, I., Bakker, K., Dijke van, A. & Terpstra, L. (1997). *O+O =O kwadraat: Naar een samenhangend beleid en aanbod van opvoedingsondersteuning en ontwikkelingsstimulering voor kinderen en ouders in risicosituaties*. Utrecht: NIZW.
- Beke, B. & Wijk, A. van. (2001). Problematische jeugdgroepen: Typen, kenmerken en achtergronden. *Delikt en Delinkwent*, 31, 654-674.
- Borgatti, S. P. (2005). Centrality and network flow. *Social Networks*, 27, 55 – 71.
- CBS Statline. (2011). *Verdachten; geslacht, leeftijd, herkomstgroepering en soort misdrijf*. Verkregen op 11 maart, 2012, van <http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?VW=T&DM=SLNL&PA=80316NED&D1=a&D2=a&D3=1-3&D4=0&D5=a&D6=1&HD=110216-1336&HDR=G5,G3,G1,T&STB=G2,G4>.
- CBS Statline . (2012). *Slachtofferschap en ondervonden delicten*. Verkregen op 22 juni, 2012, van <http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?DM=SLNL&PA=80169NED&D1=a&D2=0,9&D3=a&D4=a&HDR=G2,G1&STB=T,G3&VW=T>.
- Ebbeling, C. B., Pawlak, D. B. & Ludwig, D. S. (2002). Childhood obesity: Public-health crisis, common sense cure. *The Lancet*, 360, 473-482.
- Gemeente Amersfoort. (2011). *Bevolking*. Verkregen op 5 juni, 2012, van <http://www.amersfoort.nl/smartsite.shtml?id=208026>.
- GGD Atlas Midden-Nederland. (2012). *Overgewicht*. Verkregen op 13 maart, 2012, van <http://ggdmn.yardinternet.nl/themas/beleid-en-onderzoek/ggd-atlas/ggd-atlas-bekijken.html>.

- Hautvast, J. G. A. J. (2003). *Overgewicht en obesitas* (Publicatie Nummer. 2003/07)  
Den Haag: Gezondheidsraad.
- Kilduff, M. & Tsai, W. (2003). *Social networks and organizations*. Londen: Sage Publications.
- Lee, Y. S. (2009). Consequences of childhood obesity. *The Annals*, 38, 75-81.
- Loeber, R., Wung, P., Keenan, K., Giroux, B., Stouthamer-Loeber, M. & Kammen, W.B. van. (1993). Developmental pathways in disruptive child behavior. *Development and Psychopathology*, 5, 103-133.
- Mantgem, J. van., Nobelen, D. van. & Uljee, N. (2009). *Landelijk verdachtenbeeld 2008*. Verkregen op 17 februari, 2012, van [http://www.politie.nl/KLPD/Images/landelijk%20verdachtenbeeld%202008\\_tcm35-517513.pdf](http://www.politie.nl/KLPD/Images/landelijk%20verdachtenbeeld%202008_tcm35-517513.pdf).
- Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap. (2007). *Kwalificatieplicht*. Verkregen op 6 maart, 2012, van <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/leerplicht/kwalificatieplicht>.
- Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap. (2012a). *Startkwalificatie*. Verkregen op 6 maart, 2012, van <http://www.rijksoverheid.nl/ministeries/ocw>.
- Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap. (2012b). *VSV-Verkenner Zoom in op schooluitval*. Verkregen op 11 maart, 2012, van [http://www.vsvverkenner.nl/resultaten\\_vergelijk\\_gemeente.php](http://www.vsvverkenner.nl/resultaten_vergelijk_gemeente.php).
- Moffitt, T. E. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior – A developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100, 674-7
- Raad voor Maatschappelijke Ontwikkelingen. (2008). *De ontkokering voorbij*. Verkregen op 16 februari, 2012, van <http://www.adviesorgaan-rmo.nl/publicaties/adviezen/2008/89/>.
- Rijksoverheid. (2012a). *Stelselwijziging zorg voor jeugd*. Verkregen op 16 februari, 2012, van <http://www.samenwerkenvoordejeugd.nl/nl/Kamerstukken/Stelselwijziging-zorg-voor-jeugd.html>.
- Rijksoverheid. (2012b). *Wat is jeugdcriminaliteit?* Verkregen op 17 februari, 2012, van <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/jeugdcriminaliteit/vraag-en-antwoord/wat-is-jeugdcriminaliteit.html>.
- Schrijvers, C. T. M. & Schoemaker, C. G. (2008). *Spelen met gezondheid. Leefstijl en psychische gezondheid Nederlandse jeugd* (Publicatie Nummer.

270232001/2008). Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM).

Visscher, T. L. S., Son, G. van., Bakel, A. M. van. & Zantinge, E. M. (2012). *Wat zijn de mogelijke gevolgen van overgewicht en ondergewicht?* Verkregen op 16 februari, 2012, van <http://www.nationaalkompas.nl/gezondheidsdeterminanten/persoonsgebonden/lichaamsgewicht/wat-zijn-de-mogelijke-gezondheidsgevolgen-van-overgewicht-en-ondergewicht/>.

## **Bijlage 1 - Interview protocol**

Introductie.

- onszelf voorstellen
- bedanken
- doel onderzoek en reden van interview
- verloop van interview
- anonimiteit (alleen voor eigen gebruik)
- eventueel opnemen

kennismaking.

- functieomschrijving
- positie geïnterviewde in het jeugdnetwerk checken

### **criminaliteit.**

Korte definitie; Onder delinquentie wordt systematische jeugdcriminaliteit verstaan van jongeren tussen de 12 en 24 jaar.

Lichte casus:

- hoe groot is de kans dat een jongere die een first-offender pleegt gepakt wordt.
- Hoe ziet het tijdsverloop door de verschillende fasen eruit? Na hoeveel tijd begint de start van de aanpak / behandeling. Gemiddelden
- Wat is de snelste verloop door de fasen. 2,5%
- Wat de meest langzame verloopt, ongunstig. 2,5%

Zware casus (meer risicofactoren):

- hoe groot is de kans dat een jongeren die valt onder de categorie meerplegers gepakt wordt.
- Hoe ziet het tijdsverloop door de verschillende fasen eruit? Na hoeveel tijd begint de start van de aanpak / behandeling. Gemiddelden
- Wat is de snelste verloop door de fasen. 2,5%
- Wat de meest langzame verloopt, ongunstig. 2,5%

Netwerken;

- schakelposities checken. Onderscheid tussen licht en zwaar maken.

### **Overgewicht.**

Korte definitie; Bij overgewicht wordt gebruik gemaakt van de beschrijving van overgewicht en obesitas volgens de indeling van de Body Mass Index (BMI) voor kinderen en jongeren (vanaf BMI 18 – 25).

Lichte casus:

- hoe groot is de kans dat een jongere met beginnend overgewicht gevonden wordt.
- Definitie reactietijd (schema laten zien)
- Hoe ziet het tijdsverloop door de verschillende fasen eruit? Na hoeveel tijd begint de start van de aanpak / behandeling. Gemiddelden
- Wat is de snelste verloop door de fasen. 2,5%
- Wat de meest langzame verloopt, ongunstig. 2,5%

Zware casus (meer risicofactoren):

- hoe groot is de kans dat een jongeren met gevorderd overgewicht en met meerdere risicofactoren gevonden wordt.
- Hoe ziet het tijdsverloop door de verschillende fasen eruit? Na hoeveel tijd begint de start van de aanpak / behandeling. Gemiddelden
- Wat is de snelste verloop door de fasen. 2,5%
- Wat de meest langzame verloopt, ongunstig. 2,5%

Netwerk: schakelposities checken. Onderscheid tussen licht en zwaar maken.

### **Schooluitval.**

Korte definitie; Onder schooluitval vallen jongeren die geen startkwalificatie behaald hebben. Dit houdt in dat jongeren minimaal een mbo niveau 2-, havo- of vwo diploma behaald moeten hebben.

Casus:

- hoe groot is de kans dat een jongere die uitvalt op school gevonden wordt.
- Definitie reactietijd (schema laten zien)
- Hoe ziet het tijdsverloop door de verschillende fasen eruit? Na hoeveel tijd begint de start van de aanpak / behandeling. Gemiddelden
- Wat is de snelste verloop door de fasen. 2,5%
- Wat de meest langzame verloopt, ongunstig. 2,5%

Netwerken;

- schakelposities checken. Onderscheid tussen licht en zwaar maken.

Afsluiting.

- Vragen stellen
- bedanken
- terugkoppeling / afspraak maken

## Bijlage 2 - Vignetten

### Delinquentie

|               |  |
|---------------|--|
| Vignet        | Delinquentie Lichte variant            |
| Naam          | Lisa                                   |
| Leeftijd      | 15                                     |
| School        | VWO, klas 4                            |
| Achtergrond   | Witte middenklasse                     |
| Gedragsuiting | Winkeldiefstal 1 kledingstuk (truitje) |
| Sinds         | 1 dag: eenmalig/first offender         |
| Multiprobleem | Spijbelt zo nu en dan                  |
|               | Ouders in scheiding                    |

|               |   |
|---------------|---|
| Vignet        | Delinquentie Zwaardere variant  |
| Naam          | Pieter  |
| Leeftijd      | 13  |
| School        | VMBO, 2e klas   |
| Achtergrond   | Wit, eenoudergezin (moeder overleden)   |
| Gedragsuiting | Heling, vechtpartijen, soms inbraak   |
| Sinds         | Lichte criminaliteit sinds 10 <sup>e</sup> jaar; laatste jaar steeds vaker en ernstiger |
| Multiprobleem | Spijbelt regelmatig   |
|               | Vader drinkt, werkloos, grijpt niet in  |
|               | Oudere broers dealen en helen   |
|               | Lid van criminele jeugdgroep, koploper  |

### Overgewicht

|          |                            |
|----------|----------------------------|
| Vignet   | Overgewicht Lichte variant |
| Geslacht | Jongen                     |
| Leeftijd | 9                          |

|               |  |
|---------------|--|
| School        | Basisschool, groep 5   |
| Achtergrond   | Witte middenklasse   |
| Gedragsuiting | BMI=20; snel moe, beweegt weinig (meer),<br>on gezond eet- en drinkgedrag          |
| Sinds         | Bovenmatige gewichtstoename en slechter<br>beweeg en eet/drinkgedrag sinds 2 jaar. |
| Multiprobleem | Ouders grijpen niet (effectief) in   |
|               | Eenzaam op school; wordt gepest  |

|               |  |
|---------------|--|
| Vignet        | Overgewicht Zware variant  |
| Geslacht      | Meisje   |
| Leeftijd      | 14   |
| School        | VMBO, 2 <sup>e</sup> klas  |
| Achtergrond   | Wit, ouders laag opgeleid  |
| Gedragsuiting | BMI=28,8; vreetbuiten  |
| Sinds         | Was altijd wat zwaarder. Sterke bovenmatige<br>gewichtstoename sinds 3 jaar. |
| Multiprobleem | Verwaarlozing. Vader gebruikt geweld   |
|               | Gezinsproblemen: scheiding dreigt)   |
|               | Wordt gepest op school; eenzaam  |
|               | Woont in achterstandswijk met veel<br>criminaliteit                          |

### Schooluitval

|               |   |
|---------------|---|
| Vignet        | Schooluitval                                    |
| Geslacht      | Meisje  |
| Leeftijd      | 16  |
| School        | VMBO, 4 <sup>e</sup> klas                       |
| Achtergrond   | Wit gezin. Ouders laagopgeleid.                 |
| Gedragsuiting | Slechte resultaten. Regelmatig spijbelgedrag    |
| Sinds         | Een half jaar. Spijbelde daarvoor zo nu en dan. |



|              |   |
|--------------|---|
| Multiproblem | Risicogedrag: zwaar roken, drinksessies, onveilige seks   |
|              | Combinatie van gezinsproblemen: naderende scheiding, financiële problemen (schulden, ouders werkloos), broer weggelopen |