

Vergaderjaar 2011–2012

31 839

Jeugdzorg

Nr. 195

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 2 april 2012

Tijdens het Algemeen Overleg jeugdzorg van 26 oktober jl. (kamerstuk 31 839, nr. 146), het Algemeen Overleg Kindermishandeling van 15 december jl. (kamerstuk 31 015, nr. 76) en het wetgevingsoverleg jeugdzorg van 19 december jl. (kamerstuk 33 000 XVI, nr. 162) heb ik met uw Kamer gesproken over diverse onderwerpen op het gebied van kwaliteit. Middels deze brief informeer ik u over mijn visie op het kwaliteitsbeleid voor de brede zorg voor jeugd¹. Tevens beantwoord ik een aantal vragen die uw leden hebben gesteld in deze overleggen en in de brief van uw algemene commissie Jeugdzorg van 15 maart 2012.

In het genoemde wetgevingsoverleg heb ik onder meer met u gesproken over het toekomstig stelsel zorg voor jeugd en de borging van kwaliteitseisen hierin. Daarover wordt u, zoals toegezegd, in april 2012 per brief geïnformeerd.

Kwaliteitsbeleid voor jeugd

Hoe bereiken wij goede kwaliteit van hulp aan jeugd? Ten eerste door een heldere voorstelling te hebben van waar die hulp toe moet leiden. Dit heb ik als volgt geformuleerd. Als een kind in onze samenleving opgroeit willen wij dat als hij/zij volwassen wordt:

- Een dak boven het hoofd heeft
- Iets *kan* wat zin geeft en waarmee hij/zij deelneemt in de samenleving
- Kan liefhebben. In de relatie met anderen schuilt de kracht om stevig en positief in de wereld te staan. Want relaties met mensen dat is onze samenleving, en hoe je relaties kan maken dat moet je leren als je opgroeit. Dat begint met vertrouwen in je omgeving.

Daarin nemen wij als samenleving de gezamenlijke verantwoordelijkheid op ons voor de kinderen bij wie het de eigen ouders niet lukt. De hulpverlening is altijd verbonden aan de spanning dat *ook* ouders die het niet goed lukt een onlosmakelijke relatie met het kind hebben. Een

¹ Onder «brede zorg voor jeugd» versta ik ondersteuning van en zorg aan jeugdigen en hun ouders bij het voorkomen, verminderen, stabiliseren en opheffen van of omgaan met de gevolgen van psychische problemen, psychosociale problemen of gedragsproblemen van de jeugdige, of opvoedingsproblemen.

voorwaarde voor kinderen om zelf relaties te kunnen opbouwen is de positieve beleving van de relatie tussen ouder en kind. Als iemand van buiten daar tussen komt dient dat zo te gebeuren dat die ook dat vertrouwen wint. Dat moet de inzet zijn van de jeugdhulp. Het is de vertaling van: «Alsof het je eigen kind is».

Het beginpunt voor medewerkers in de jeugdzorg is om een zodanige relatie op te bouwen dat het kind zich in veilige handen voelt. Dat noemen we in werktermen ook wel «de klik». Dit is voorwaardelijk voor het samen formuleren van de bij het kind passende doelen op een zodanige wijze dat het kind gemotiveerd is om daarheen te werken.

Jeugdzorgmedewerkers dienen te kunnen beschikken over de competenties die leiden tot dat doel:

- Het maken van de klik
- Het vinden van de haalbare doelen die bij het kind passen
- En het motiveren van het kind om daar vanuit eigen kracht aan te werken.

De zorg gebeurt in de kern binnen de wederkerigheid van de relatie tussen cliënt en zorgwerker. Daar moet het klikken.

Professionals

Professionals zullen zich steeds moeten richten op de op het kind geënte doelstellingen, maar daarnaast steeds blijven checken of de «klik» en de motivatie er nog zijn.

De klik is van groot belang en behelst een professionele werkrelatie, waarin sprake is van vertrouwen en onderlinge verbondenheid. Het leidt tot overeenstemming over het samenwerkingsdoel en de geëigende aanpak. Deze noties zijn ook van belang voor de meerwaarde van Landelijk Werkende Instellingen in de brede zorg voor jeugd. Zij bieden gespecialiseerde zorg (bijvoorbeeld voor licht verstandelijk beperkte pleegkinderen) of zorg die geboden wordt vanuit een specifieke levensbeschouwelijke achtergrond. Deze specifieke invalshoek kan de kans op een succesvolle «klik» tussen cliënt en beroepsbeoefenaar vergroten en zo bijdragen aan een effectief hulpaanbod.

De professional moet niet alleen werken aan een goede relatie met het kind, maar ook met de ouders/opvoeders. Een klik met de ouders/opvoeders zorgt voor loyaliteit. Ouders en opvoeders moeten bijvoorbeeld erop kunnen vertrouwen dat de professional bij complexe echtscheidingen in de uitvoering van ondertoezichtstellingen een neutrale, onpartijdige houding aanneemt. De ene ouder moet niet de indruk krijgen dat naar de andere ouder meer geluisterd wordt. Deze «onpartijdigheid» is in het belang van het kind. De Nationale Ombudsman vraagt hier ook aandacht voor in zijn jaarbrief van 20 maart jl. Over dit onderwerp treed ik in overleg met staatssecretaris Teeven van Veiligheid en Justitie vanuit zijn verantwoordelijkheid voor de gezinsvoogdij en omgangsregelingen.

Omdat naar de totstandkoming van de klik tussen beroepsbeoefenaren en het kind en tussen beroepsbeoefenaren en de ouders/opvoeders nog geen gestructureerd onderzoek wordt gedaan wil ik dit stimuleren. Onderzoek hiernaar krijgt een plek in het ZonMw-programma «Effectief werken in de jeugdsector» dat gaat lopen van 2013 tot 2018.

Klanttevredenheid is een belangrijke indicator om inzicht te krijgen in de klik tussen jeugdige en professional. Mevrouw Van der Burg (VVD) vroeg mij of de klanttevredenheidsonderzoeken in de jeugdzorg wel in orde zijn.

In de jeugd-GGZ wordt de cliëntthermometer gebruikt voor het meten van klanttevredenheid. Er is een opvolger daarvan in ontwikkeling, de CQ-index, die nog geschikt moet worden gemaakt voor jeugdigen. In de jeugdzorg wordt gebruik gemaakt van de C-toets en de Exit-toets. Deze toetsen zijn gevalideerd.

Zorg dat zijn mensen. Dit betekent ook vertrouwen hebben in medewerkers die ondersteuning en zorg geven. Ik vind het belangrijk dat professionals zoveel mogelijk de ruimte krijgen om naar eigen inzicht te handelen, want zorg ontstaat in de wederkerigheid tussen cliënt en professional. Dat betekent dat professionals goed uitgerust moeten worden met kennis en vaardigheden om hun werk goed te kunnen doen. In hun opleidingen dient dus het curriculum daarin te voorzien, de opleidingen dienen aan te sluiten bij de vraag en onderzoek dient *experience* en *evidence based* instrumenten aan te reiken en de sector dient op de juiste plek de juiste professional in te zetten.

Professionaliseren van beroepsbeoefenaren

Het professionaliseren van twee beroepen in de jeugdzorg is een belangrijke stap in het creëren van meer ruimte voor de professional. Met de Stuurgroep Implementatie Professionalisering Jeugdzorg (STIPJ) onder leiding van Ella Kalsbeek heb ik samen met staatssecretaris Teeven van Veiligheid en Justitie de afgelopen maanden intensief overlegd over de juridische vormgeving van de verplichte registratie en het tuchtrecht in de jeugdzorg. Dit heeft tot overeenstemming geleid.

In het overleg met de Stuurgroep zijn twee belangrijke keuzes gemaakt. In de eerste plaats is gekozen voor een in de wet verankerd systeem met één register voor de beroepen jeugdzorgwerker (HBO) en gedragswetenschapper in de jeugdzorg (WO), alsmede tuchtrechtspraak in verschillende, aan de beroepsgroepen gerelateerde kamers van het in te stellen tuchtcollege.

Een tweede keuze betrof de wijze waarop de wettelijke verplichting tot registratie zou worden vormgegeven. In het bijzonder gaat het dan om de vraag wie straks verplicht is om zich te laten registreren. Het bleek niet mogelijk te zijn een sluitende domeinbeschrijving te maken van werkzaamheden waarvoor een registratie vereist is. Het werk van een jeugdzorgwerker of gedragswetenschapper in de jeugdzorg is bijvoorbeeld niet te typeren in de vorm van voorbehouden handelingen, zoals die opgenomen zijn in de Wet BIG. In plaats daarvan wil ik aansluiten bij het begrip «verantwoorde zorg» zoals dat nu reeds is opgenomen in de Wet op de jeugdzorg. Ik ga hier later in de brief bij het onderwerp «juiste competenties» nader op in.

Professionals in de brede zorg voor jeugd wil ik stimuleren om zelf richtlijnen te ontwikkelen. Door beroepsverenigingen worden inmiddels dertien richtlijnen ontwikkeld op het snijvlak van jeugdzorg, jeugd-GGZ en jeugd-LVB.

Opleidingen

In de curricula voor jeugdzorgwerkers in de jeugdzorg is standaard de werking van beroepsverenigingen, het register, tuchtrecht en na- en bijscholing opgenomen. Bij gedragswetenschappers is dit geregeld in de postdoctorale opleidingen. Zij weten na hun opleiding dus welke normen voor hen gelden. Hiermee beantwoord ik de vraag van mevrouw Bruins Slot.

De heer Dibi (GL) vroeg of de opleidingen van professionals in de jeugdzorg voldoende zijn toegespitst op het moeilijke werk wat zij moeten doen. Deze vraag geldt vooral voor de opleiding van jeugdzorgwerker, omdat dit een beroepsopleiding betreft en minder voor die van de gedragswetenschapper omdat de universitaire opleiding ook meer algemeen wetenschappelijke vorming tot doel heeft. Voor wat betreft het HBO worden in het kader van arbeidsmarktbeleid regionaal afspraken gemaakt om ook docenten stage te laten lopen in het werkveld waarvoor zij studenten opleiden.

Naar aanleiding van vragen in het AO kindermishandeling van 15 december jl. kan ik u melden dat kennis over kindermishandeling en huiselijk geweld (vormen, signalen, omvang, het ontstaan en de gevolgen ervan, het bespreken van zorg en vermoedens, effectieve methoden, technieken en interventies om de problematiek aan te pakken) is opgenomen in het uitstroomprofiel voor het beroep jeugdzorgwerker. Daar waar nieuwe inzichten ontstaan over de praktijk (seksueel geweld bijvoorbeeld) dienen deze uiteraard geactualiseerd te blijven. In eerdere brieven zegde ik u al toe specifieke aandacht te zullen besteden aan scholing in het omgaan met afwijkend of agressief gedrag, geweld in afhankelijkheidsrelaties etc.

Kracht van jeugdigen en ouders benutten

Geloof in eigen kunnen is een groot goed. Ik wil uitgaan van de eigen kracht van jeugdigen en ouders. Maar soms is een steuntje in de rug noodzakelijk, als jeugdigen en ouders niet weten hoe ze met bepaalde situaties moeten omgaan. Die steun kunnen professionals bieden, maar zij kunnen dit niet alleen.

Het versterken van de eigen kracht en de sociale netwerken staan daarom centraal in alle ondersteuning en zorg. Het succes van ondersteuning en zorg hangt af van meerdere factoren. Uit onderzoek blijkt dat er verschillende cliëntkenmerken zijn aan te wijzen die betrouwbare voorspellers zijn van een positieve uitkomst van aangeboden zorg/behandeling. Het gaat bijvoorbeeld om contactuele vaardigheden, motivatie voor verandering en hechtingsstijl. Meer kennis over deze factoren is belangrijk voor professionals om te bepalen welke interventies kunnen worden ingezet bij welke jeugdige. In het nog vast te stellen nieuwe programma van ZonMw «effectief werken in de jeugdsector» (2013 t/m 2018) krijgt onderzoek naar deze cliëntfactoren een plaats.

ZonMw programma Effectief werken in de jeugdsector

Er wordt hard gewerkt aan de kwaliteit van de brede zorg voor jeugd zowel door beleid als overheid, politiek en onderzoek maar vooral door het veld zelf. Ik vind het van groot belang dat beleid, onderzoek en het veld in goede afstemming streven naar de meest doelmatige benadering van visie en inzet. Dat heb ik richtinggevend laten zijn bij het opstellen van het ZonMw-programma «Effectief werken in de jeugdsector». De academische werkplaatsen spelen een belangrijke rol om onze neuzen één kant op te houden zodat de output van het werk resulteert in betere resultaten op het niveau van het individuele kind. De ontwikkeling van de trajectbenadering in de jeugdzorg^{plus} (pilots) is daarin een voorbeeld.

In de afgelopen jaren zijn veel stappen tot verbetering van de zorg genomen. Zo is bijvoorbeeld via het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) en het ZonMw-programma «Zorg voor jeugd» (2007 tot 2013) een databank voor bewezen effectieve jeugdinterventies tot stand gebracht. In totaal zijn 318 interventies op hun effectiviteit onderzocht. Daarvan waren 144 inter-

venties «theoretisch goed onderbouwd», zes interventies «waarschijnlijk effectief» en drie interventies «bewezen effectief». De overige 165 interventies zijn onderzocht maar niet toegelaten tot de databank omdat de effectiviteit niet kon worden vastgesteld. Ik vind dit een grote winst voor de sector omdat professionals, instellingen en financiers hiermee betere keuzes kunnen maken hoe zij jongeren de beste zorg en ondersteuning kunnen bieden.

Tegelijkertijd komen ook op andere beleidsterreinen van de brede zorg voor jeugd initiatieven tot ontwikkeling. Denk hierbij aan een betere vroegsignalering van problemen, vernieuwing van de uitvoeringspraktijk in de jeugdgezondheidszorg, toetsing van interventies voor het herkennen van kindermishandeling, richtlijnen op het terrein van de jeugdgezondheidszorg, een kostprijsmodel voor de interventies *Multi System Therapy* en *Functional Family Therapy*, enzovoort.

Passend bewijs voor effectiviteit

De afgelopen jaren is veel prioriteit gegeven aan onderzoek naar de effectiviteit van interventies. Bij onderzoek werd voornamelijk ingezet op het hoogste niveau van wetenschappelijke onderbouwing. Nu blijkt uit het ZonMw-programma «Zorg voor jeugd» en uit andere programma's, dat onderzoek naar dit hoogste niveau op het psychosociale domein onderzoektechnisch lastig is.

Onderzoekers maken bij voorkeur gebruik van een *randomised controlled trial*. Bij dit type wetenschappelijk onderzoek wordt onderzocht met behulp van een test- en controlegroep of een bepaalde interventie werkzaam is.

Deze methode kent de sterkste bewijskracht, maar ook beperkingen. Deze beperkingen zitten in variatie van de problematiek (problematiek duiden) en in het formeren van controlegroepen (te kleine aantallen). Deze bezwaren gelden in het bijzonder voor de brede zorg voor jeugd, omdat het moeilijk is groepen van voldoende omvang samen te stellen van kinderen met precies dezelfde problematiek. Hierdoor is het moeilijk om bewezen effectieve methoden breder (landelijk) toepasbaar te maken. In dit verband is het ook relevant dat Van Yperen en Veerman¹ schatten dat in de jeugdzorg maximaal 5% van de interventies het predicaat *evidence based* kunnen verkrijgen. Deze zorg heeft dus minder baat bij dit type onderzoek.

In antwoord op de vraag van mevrouw Dille (PVV) over het verhogen van het percentage (5%) *evidence based* handelen in de jeugdzorg dus het volgende. Ik vind het heel belangrijk dat wetenschappers op zoek gaan naar passend bewijs voor effectiviteit van interventies in het brede jeugddomein. Dit betekent dat moet worden gezocht naar andere methoden die inzicht in effectiviteit kunnen geven². Zo is er veel *practice based* kennis aanwezig in de jeugdsector die beter inzichtelijk kan worden gemaakt. Wij inventariseren deze kennis in de databank effectieve interventies.

Als uit de databank blijkt dat voor bepaalde problematiek geen instrument of interventie voor handen is dan kan deze worden ontwikkeld. Zo ontbraken bijvoorbeeld goede instrumenten voor opvang en behandeling van slachtoffers van kindermishandeling. Dit is inmiddels opgepakt. Bij het ontwikkelen van nieuwe instrumenten en interventies wordt het beste en snelste resultaat verwacht van het wetenschappelijk onderbouwen van «*practice based*» kennis via academische werkplaatsen. In academische werkplaatsen beschrijven beroepsbeoefenaren en academici het

¹ Yperen, T.A. van, & Veerman, J.W. (2011) Bij bouwwerk komt een ladder van pas. Reactie op de oratie van Geert Jan Stams. *Orthopedagogiek: Onderzoek en Praktijk*, 50, 259–267.

² Raad voor de Volksgezondheid & Zorg. (2007) *Passend bewijs. Ethische vragen bij het gebruik van evidence in het zorgbeleid*. Signalering ethiek en gezondheid 2007/4. Den Haag: Centrum voor ethiek en gezondheid.

instrument of de interventie. Daarna kan onderzoek naar de effectiviteit starten.

Kwaliteitsinstituut

Het in oprichting zijnde kwaliteitsinstituut krijgt straks ook een belangrijke rol bij het verspreiden van kennis, innovaties en «*best practices*» op het gebied van de inhoud van zorg. Ik zal het kwaliteitsinstituut vragen welke taken op den duur daar kunnen worden belegd die bijdragen aan het verbeteren van de kwaliteit van de brede zorg voor jeugd. In dat perspectief kan ik me voorstellen dat het kwaliteitsinstituut een stimulerende rol krijgt naar het veld waar het gaat om de kwaliteit van uitvoering van het nieuwe preventieve gezondheidszorgpakket voor ieder kind. Over de inhoud van dit pakket vraag ik advies aan een onafhankelijke commissie.

Juiste competenties

Om via wettelijk verplichte registratie en het tuchtrecht te bereiken dat professionals met uitsluiting van anderen worden ingezet binnen de gebieden waarop zij deskundig zijn, is een effectieve norm ontwikkeld die helder maakt met welke werkzaamheden alleen geregistreerde medewerkers mogen worden belast. Zoals eerder vermeld heb ik daarbij aangesloten bij het begrip «verantwoorde zorg» zoals dat nu reeds is opgenomen in de Wet op de jeugdzorg. De wet geeft zelf niet aan wat de norm precies inhoudt, dat zou tot rigiditeit leiden, doch gaat ervan uit dat professionals in concrete situaties zeer goed kunnen aangeven of er sprake is van verantwoorde zorg. Ook de Inspectie Jeugdzorg en de Inspectie voor de Gezondheidszorg hanteren in toetsingskaders de norm «verantwoorde zorg». Wat dat is wordt ontwikkeld in het veld, de beroepsgroepen in hun «state of the art».

Ik ben voornemens om in de wet vast te leggen dat instellingen bij het leveren van verantwoorde zorg een zodanige werktoedeling moeten toepassen dat er in principe altijd een geregistreerde beroepsbeoefenaar wordt ingezet. Ofwel, de instellingen krijgen de wettelijke opdracht zorg te dragen voor een verantwoorde werktoedeling die in ieder geval inhoudt dat binnen hun organisaties werkzaamheden op het terrein van de jeugdzorg worden verricht door of onder verantwoordelijkheid van geregistreerde beroepsbeoefenaren. Van die norm mag worden afgeweken indien het niveau van de zorgverlening door een andere toedeling van werkzaamheden niet nadelig wordt beïnvloed. Naar analogie van de bovengenoemde open norm voor verantwoorde zorg zal in de wet niet nader worden uitgewerkt welke werkzaamheden door welke beroepsbeoefenaren moeten worden uitgevoerd.

Zoals toegezegd zal ik voor deze wettelijke regeling de snelst mogelijke route toepassen, namelijk via een voorstel tot wijziging van de Wet op de jeugdzorg dat ik u in 2012 zal aanbieden. Het conceptwetsvoorstel zal ik in 2012 in openbare consultatie geven, onder meer via internet. Te zijner tijd zal deze regeling ingepast worden in de nieuwe Wet zorg voor jeugd. Hiermee heb ik de vragen van mevrouw Bruins Slot (CDA), mevrouw Kooiman (SP) en mevrouw Van der Burg (VVD) over de stand van zaken van het professionaliseringstraject beantwoord. Tot zover over de professionals.

Het nieuwe jeugdstelsel

Een belangrijke bijdrage aan de kwaliteitsverbetering van de jeugdzorg verwacht ik van de transformatie die met het invoeren van de nieuwe

«Wet zorg voor jeugd» zal plaatsvinden. Deze wet biedt alle mogelijkheden om de thans versnipperde zorg te integreren. Met de transformatie wordt het mogelijk om alle middelen integraal te kunnen aanwenden, beleid dichtbij de vraag te kunnen ontwikkelen op gemeentelijk niveau en om een kanteling in het denken aan te jagen en de nieuwe instrumenten (één gezin, één plan) te bevorderen. Dit zal veel van de huidige bureaucratie, het schottendenken en aanboddenken vervangen. Dat geeft de sector de mogelijkheid echt te werken aan positief jeugdbeleid. Dan pas wordt de transitie een transformatie.

De continue verbetering van de kwaliteit van de brede zorg voor jeugd is het doel van het nieuwe jeugdstelsel. Het samenkomen van meerdere jeugddomeinen in het nieuwe stelsel biedt de kans om eerder kwalitatief goede opvoed- en opgroeiondersteuning op maat te bieden en een betere samenwerking rond jeugdigen en gezinnen te organiseren.

De vormgeving van het kwaliteitsbeleid moet steeds meer in het perspectief van de transitie van het jeugdstelsel plaatsvinden. Zoals in het begin van deze brief is aangegeven, kom ik daar in april op terug.

Effectiviteit van de brede zorg voor jeugd

In dit verband wil ik ook graag de vragen van mevrouw Van der Burg (over *outcome*-criteria in de jeugdzorg^{plus}) en de heer Dijsselbloem (PvdA) (over een langjarig onderzoek om de effecten van jeugdzorg, ook op termijn, te volgen en evalueren) behandelen.

In maart 2011 heb ik ZonMw de opdracht gegeven te komen tot een effectmonitor Jeugdzorg^{plus}. Via deze monitor wordt een half jaar na behandeling gezien hoe jeugdigen wonen, of ze op school zitten, werken, drugs gebruiken, weer terug in zorg zijn of in aanraking met de politie zijn geweest. Over de uitwerking ben ik in gesprek met de instellingen. Omdat het heel moeilijk is gedragsveranderingen of een verandering in de leefsituatie van de jeugdige toe te schrijven aan cliëntfactoren, professionals, instrumenten, interventies, organisaties, registratie-effecten of andere externe factoren, zal dit niet op korte termijn leiden tot volledig inzicht in het presteren van bijvoorbeeld een instelling. Daarbij komt dat de zwaarte van de problematiek van de jeugdigen tussen instellingen kan verschillen, hetgeen de uitkomsten kan beïnvloeden. Na verkrijging van gegevens van grote aantallen jongeren in de monitor is diepteonderzoek wel mogelijk. Dan kan onderzoek worden gedaan naar uitschieters en verklaringen hiervoor. De effectmonitor zal starten in 2012 en eindigen in 2018. Ik onderzoek de mogelijkheid om een dergelijke effectmonitor te verbreden naar de gehele jeugdsector.

In antwoord op de vraag van de heer Dibi meld ik u dat ik niet beschik over cijfers van de effectiviteit van de Centra voor Jeugd en Gezin. Wel is er, op verzoek van een aantal gemeenten en vóór gemeenten, in 2010 een basisset van prestatie-indicatoren opgesteld om de effecten van het CJG in kaart te brengen. Het NJi is vervolgens door VWS en de VNG gevraagd deze set door te lichten, omdat er bij partijen twijfels bestonden over de bruikbaarheid. Het rapport van die doorlichting is onlangs afgerond. De verdere ontwikkeling van indicatoren zal worden opgenomen in een dit voorjaar te starten project gericht op de herinrichting van de informatiestromen in het nieuwe stelsel.

Inspectie

De inspecties (Inspectie Jeugdzorg en de Inspectie voor de Gezondheidszorg) zijn een onmisbare schakel in het kwaliteitsbeleid voor jeugd.

De inspecties houden niet alleen toezicht op de uitvoering maar hebben ook een aanjaagfunctie. Een mooi voorbeeld hiervan is de totstandkoming van een kwaliteitskader voor jeugdzorg^{plus} instellingen. De kwaliteitsnormen in het kader geven een nadere invulling aan het begrip «verantwoorde zorg» en zijn tot stand gekomen onder regie en verantwoordelijkheid van de Inspectie Jeugdzorg. De Inspectie Jeugdzorg heeft hiervoor intensief samengewerkt met de betrokken instellingen. Voor de psychiatrische kant van de verantwoorde zorg werd bij het ontwikkelen van het kader samengewerkt met de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Voor de onderwijskundige kant werd samengewerkt met de Inspectie van het Onderwijs.

Onderzoek naar de effectiviteit van instrumenten, het ontwikkelen van toetsingskaders en het stimuleren van ontwikkeling en implementatie van kwaliteitskaders geven de inspecties en degenen die aan hun toezicht onderworpen zijn, meer houvast bij de beoordeling van gemaakte keuzes. Dit geeft een sterke impuls aan het kwaliteitsbewustzijn, waarbij ook de inspecties zelf bijdragen aan een betere kwaliteit van de brede zorg voor jeugd.

Instellingen en professionals zullen in concrete situaties aan de inspectie en aan de tuchtrechter verantwoording moeten afleggen over gemaakte keuzes bij het professioneel handelen. Zodoende kunnen in de praktijk normen ontstaan die meegroeien met nieuwe inzichten over kwaliteit. In overleg met de Stuurgroep professionalisering werk ik dit verder uit.

Tenslotte

Ter bevordering van de kwaliteit van de brede zorg voor jeugd zijn er reeds veel verbeterinitiatieven gestart. Het verrichten van onderzoek en het professionaliseren van beroepsbeoefenaren is een zaak van lange adem. Ik investeer met het veld in een krachtig en samenhangend kwaliteitsbeleid, zodat jeugdigen die ondersteuning en zorg nodig hebben, goed worden geholpen om (weer) goed mee te doen in de samenleving en vertrouwen in ons te hebben.

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. L. L. E. Veldhuijzen van Zanten-Hyllner