

De effecten van niet-residentiële jeugdhulp en residentiële jeugdhulp vergeleken

Raymond V. Gutterswijk, C.H.Z. Kuiper, Navisha Lautan, Elsemieke G. Kunst, Frank C.P. van der Horst, Geert Jan J.M. Stams, Peter Prinzie (2020)

Er is een voortdurend debat gaande over hoe jongeren met complexe behoeften effectief behandeld kunnen worden. Deze jongeren hebben vaak ernstige problemen in het gedrag thuis, op school en in de vrije tijd. Sommige van deze jongeren worden verwezen naar residentiële jeugdhulpverlening. Hier is de laatste jaren echter steeds meer kritiek op gekomen. Zo zouden jongeren te sterk in hun keuzevrijheid beperkt worden en wordt het als nadelig gezien dat zij geen deel uitmaken van een gezinsleven. Residentiële jeugdhulp kan zelfs schade toebrengen wanneer jongeren worden blootgesteld aan institutionele repressie of nadelige invloeden van 'peers'. Daarnaast is residentiële jeugdhulp de meest intensieve en dure vorm van jeugdhulp die we in Nederland kennen.

Uit eerdere overzichtsstudies is gebleken dat residentiële jeugdhulp wel degelijk effectief is in het behandelen van gedragsproblemen onder jongeren. Evidence-based hulp levert dan betere resultaten dan 'care as usual'. In een meer recent onderzoek is ook gebleken dat niet-residentiële zorg tot iets betere resultaten leidt in het behandelen van gedragsproblemen dan residentiële zorg. Deze studies hebben echter een belangrijke tekortkoming, namelijk dat er geen rekening is gehouden met de initiële verschillen die bestaan tussen jongeren in niet-residentiële en residentiële jeugdhulp.

Omdat er, gezien de kritiek op de residentiële jeugdhulp, een sterke behoefte is aan alternatieve zorgvormen voor deze jongeren, hebben wij in deze studie de resultaten van twee vormen van niet-residentiële jeugdhulp vergeleken met residentiële jeugdhulp. Treatment Foster Care Oregon for Adolescents (TFCO-A, behandelpleegzorg) en intensief ambulante jeugdhulp vormen hier samen niet-residentiële jeugdhulp. De resultaten die we hebben vergeleken zijn de behandel-effecten op gedragsproblemen van kinderen en jeugdigen van 0 tot 23 jaar, bestaande uit: totale gedragsproblemen, externaliserende gedragsproblemen (bijv. regelovertredend gedrag en agressie), internaliserende gedragsproblemen (bijv. angst, verdriet en depressie), delinquentie en drugsmisbruik. In deze vergelijking hebben wij wel rekening gehouden met de initiële verschillen tussen de doelgroepen van beide interventies. Dit hebben wij gedaan door (a) studies te benutten die gebruik maken van een onderzoeksopzet die zorgt voor optimale vergelijkbaarheid tussen de jongeren en (b) in onze analyses te corrigeren voor verschillen in problematiek bij aanvang van de hulp.

Het doel van deze vergelijking is het vergaren van kennis over de effectiviteit van verschillende zorgvormen in het behandelen van gedragsproblemen voor jeugdigen met vergelijkbare gedragsproblemen. Deze kennis kan gebruikt worden om de klinische praktijk en beleidsmakers te informeren over het aanbieden van residentiële en niet-residentiële jeugdhulp.

Uit de meta-analyse is gebleken dat TFCO-A iets betere resultaten boekt in vergelijking met intensieve ambulante hulp en residentiële hulp, bij het terugdringen van gedragsproblemen voor jongeren met vergelijkbare problematiek. De resultaten behaald door residentiële jeugdhulp en intensief ambulante hulp bleken vergelijkbaar. Hoewel wij nu gecontroleerd hebben op initiële verschillen, blijken onze bevindingen sterk overeen te komen met bevindingen uit eerdere studies (De Swart et al., 2012; Strijbosch et al., 2015). De gecombineerde bevindingen van deze studies suggereren dat behandeling middels behandelpleegzorg de voorkeur zou moeten krijgen boven intensief ambulante jeugdhulp en residentiële hulp. Belangrijke voordelen hiervan zijn dat de jongeren in een gezin leeft en dat mogelijke nadelige invloeden van leeftijdsgenoten sterk verminderd worden.

Wij zijn ons er van bewust dat TFCO-A slechts in beperkte mate beschikbaar is. Wij raden dan ook aan om deze capaciteit uit te breiden, bijvoorbeeld door een deel van de residentiële jeugdhulp

te vervangen door TFCO-A. Desalniettemin kan niet worden uitgesloten dat er nog steeds een specifieke groep is van de meest problematische jongeren, zoals adolescenten met ernstige psychische problematiek of een gedragsstoornis vanaf jonge leeftijd, die ongeschikt zijn voor behandeling thuis of in pleeggezinnen, en voor wie residentiële jeugdzorg de enige haalbare optie is. Soms zijn gedragsproblemen zo ernstig dat jongeren onbeheersbaar zijn binnen hun eigen gezin of zelfs in een pleeggezin, met een hoog risico op instabiliteit van pleegzorgplaatsing. In die uitzonderlijke gevallen zou residentiële jeugdhulp een optie kunnen zijn. Wanneer het bieden van residentiële jeugdhulp onvermijdelijk is, dan is het nuttig om (1) hulp te bieden in nauwere samenwerking met ouders en andere informele sociale netwerkliden, terwijl de veiligheid van de jongeren gegarandeerd blijft, (2) ervoor te zorgen dat (therapeutische) residentiële jeugdhulp voldoet aan kwaliteitsnormen, zorgvuldig wordt gecontroleerd en goed ontworpen is, en (3) intensieve gezinsinterventies toe te voegen.

Het is tenslotte van groot belang dat alternatieve interventies verder worden ontwikkeld en geëvalueerd voor jongeren die als ongeschikt worden beschouwd voor pleegzorg en ambulante hulp.