

Over de auteurs

Dr. *Jessica Asscher* studeerde ontwikkelingspsychologie aan de Universiteit Leiden en promoveerde in 2005 aan de Universiteit van Amsterdam. Momenteel is zij als universitair docent verbonden aan de afdeling Forensische Orthopedagogiek van de Universiteit van Amsterdam. Zij is naast uitvoerder van het effectiviteitsonderzoek naar Multisysteem Therapie betrokken bij diverse effectonderzoeken van interventies.

Dr. *Inez Berends* specialiseerde zich gedurende haar promotietraject aan de Vrije Universiteit te Amsterdam in het uitvoeren van effectstudies naar onderwijsmethoden. Sinds zij als senior onderzoeker bij PI Research in dienst is gekomen, houdt zij zich bezig met het evalueren van (jeugd)zorg in de breedste zin van het woord. Als projectleider SPRINT draagt zij zorg voor zowel de praktische implementatie als de uitvoering van begeleidend onderzoek.

Dr. *Denise H.M. Bodden* is werkzaam als postdoctoraal onderzoeker en docent op de afdeling Pedagogiek van de Universiteit Utrecht. Als aio aan de Universiteit van Maastricht (Departement Medische, Klinische en Experimentele Psychologie) heeft ze gewerkt aan de beschreven kosteneffectiviteitsstudie bij kinderen met angststoornissen. Haar huidige onderzoek richt zich op de effectiviteit van intensieve pedagogische thuisbehandeling voor multiprobleemgezinnen.

Prof. dr. *Frits Boer* is kernhoogleraar kinder- en jeugdpsychiatrie aan het AMC te Amsterdam en als zodanig verbonden aan de Bascule. Zijn onderzoeksbelangstelling betreft angststoornissen, en in het bijzonder traumagerelateerde stoornissen bij kinderen en adolescenten. Hij is lid van de redactie van het *Tijdschrift voor Psychiatrie* en het tijdschrift *Kind en Adolescent*. Hij is geruime tijd voorzitter geweest van de sectie kinder- en jeugdpsychiatrie van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie en in die hoedanigheid was hij nauw betrokken bij het ontwik-

kelen van samenwerkingsverbanden tussen de kinder- en jeugdpsychiatrie en andere vormen van jeugdzorg.

Prof. dr. Susan Bogels is werkzaam als hoogleraar orthopedagogiek aan de Universiteit van Amsterdam. Daarnaast is zij directeur van UvA-Virenze, een academisch behandelcentrum voor ouder en kind. Zij is psychotherapeut, gespecialiseerd in cognitieve gedragstherapie bij kinderen en gezinnen, en mindfulness training. Haar belangrijkste onderzoeksthema's zijn de intergenerationele transmissie van angststoornissen en in het bijzonder de rol van de vader hierin, en de effectiviteit van cognitieve gedragstherapie en mindfulness bij kinderen met psychopathologie en hun ouders.

Prof. mr. drs. Mariëlle R. Bruning is bijzonder hoogleraar jeugdrecht aan de Universiteit Leiden en projectleider jeugdzorg en jeugdbescherming bij Defence for Children International, afdeling Nederland. Zij promoveerde op de kinderbeschermingsmaatregelen in Nederland en publiceert regelmatig op het gebied van jeugdrecht en jeugdzorg. Zij is rechter-plaatsvervanger bij de rechtbank Amsterdam (jeugdstrafunit).

Prof. dr. Maja Deković studeerde ontwikkelingspsychologie en promoveerde aan de Radboud Universiteit Nijmegen in 1991. In 1998 werd zij benoemd tot hoogleraar orthopedagogiek aan de Universiteit van Amsterdam. Vanaf 2004 werkt zij aan de Universiteit Utrecht. Zij doet onderzoek naar opvoedingsprocessen en de ontwikkeling van probleemgedrag evenals naar effecten van gezinsgerichte interventies.

Dr. Carmen D. Dirksen is werkzaam als universitair hoofddocent op de afdeling Klinische Epidemiologie en Medical Technology Assessment (KEMTA) van het Maastricht UMC. Haar specifieke aandachtsgebied betreft economische evaluaties binnen de (geestelijke) gezondheidszorg.

Dr. Rob Gilsing is per 1 september 2009 hoofd van de onderzoeksgroep Jeugd, opvoeding en onderwijs bij het Verwey-Jonkerinstituut. Daarvoor was hij lang werkzaam bij het Sociaal en Cultureel Planbureau, waar hij onderzoek verrichtte naar gemeentelijk en landelijk jeugdbeleid. Daarnaast was hij onder andere projectleider van het evaluatieonderzoek Wet maatschappelijke ondersteuning.

Dr. Dorien Graas is directeur van het Amsterdams Centrum voor Kinderstudies, ACK. Ook werkt ze als extern deskundige bij de Raad voor

de Volksgezondheid en Zorg aan het advies *Investeren rondom kinderen*. Haar belangrijkste onderzoeksthema's zijn jeugd- en gezinsbeleid, gezinssociologie en speciaal onderwijs (promotieonderzoek).

Mr. dr. Ton Liefwaard is universitair docent aan het Willem Pompe Instituut voor Strafrechtswetenschappen, Universiteit Utrecht. Hij doet onderzoek op het gebied van jeugd(straf)recht, (gesloten) jeugdzorg en kinderrechten. In 2008 is hij gepromoveerd aan de Vrije Universiteit Amsterdam op het proefschrift *Deprivation of liberty of children in light of international human rights law and standards* (Antwerpen: Intersentia).

Dr. Willeke Manders studeerde arbeids- en organisatiepsychologie/communicatie en gezondheidsvoorlichting aan de Universiteit van Tilburg en promoveerde in 2006 aan de Radboud Universiteit Nijmegen. Momenteel werkt zij als postdoc aan de Universiteit Utrecht aan een project met de titel 'Multisysteem therapie in Nederland: implementatie en effectiviteit'.

Dr. Mirjam Oosterman is onderzoeker en docent bij de afdeling Orthopedagogiek van de Vrije Universiteit Amsterdam. Zij is in 2007 gepromoveerd op het proefschrift *Attachment to foster parents*, een onderzoek naar gehechtheidsrelaties van pleegkinderen vanuit een gecombineerd gehechtheidstheoretisch en psychobiologisch perspectief.

Drs. Noëlle Pameijer, gz- en schoolpsycholoog, kinder- en jeugdpsycholoog NIP. Werkzaam bij het samenwerkingsverband Annie M.G. Schmidt en 'Kwaliteit in nascholing', beide te Hilversum. Zij verricht handelingsgerichte diagnostiek en begeleiding van kinderen, ouders en leerkrachten in het regulier en speciaal basisonderwijs. Ook verzorgt zij postdoctoraal onderwijs op dit gebied voor orthopedagogen/psychologen en publiceert hierover. Verder begeleidt zij implementatietrajecten 'handelingsgericht werken op school'.

Prof. dr. Carlo Schuengel is hoogleraar orthopedagogiek aan de Vrije Universiteit Amsterdam. Leider van het onderzoeksprogramma 'Challenges to child rearing relationships', dat gericht is op gehechtheid en opvoeding in relatie tot gezonde ontwikkeling. Lid van de Erkenningscommissie Jeugdinterventies.

Prof. dr. Kees Schuyt studeerde sociologie en Nederlands recht in Leiden, Oslo en Berkeley; promoveerde in 1972. Hij is emeritus hoogleeraar sociologie aan de Universiteit van Amsterdam en sinds 2005 lid

van de Raad van State. Hij bekleedde in het jaar 2006/2007 de Cleveringa-leerstoel aan de Universiteit van Leiden. Recente publicaties: 1950: *Prosperity and welfare, Dutch culture in a European perspective*, New York 2004; *Steunberen van de samenleving*, Amsterdam 2006 en *Over het Recht om 'wij' te zeggen*, Amsterdam 2009.

Prof. dr. Wim Slot deed onderzoek naar de effecten van residentiële en ambulante hulpverlening voor kinderen en jongeren met ernstig probleemgedrag. Hij leverde een belangrijke bijdrage aan de ontwikkeling van het competentiemodel en daarvan afgeleide hulpverleningsmethodieken. Hij bekleedt de bijzondere leerstoel 'Pro Juventue' op de afdeling Orthopedagogiek aan de Vrije Universiteit in Amsterdam en draagt in die functie bij aan de professionalisering van de jeugdbescherming.

Prof. dr. Hedy Stegge is werkzaam aan de Vrije Universiteit Amsterdam, waar zij in 2001 werd benoemd tot bijzonder hoogleraar ontwikkelingspsychopathologie. Zij verzorgt (postdoctoraal) onderwijs op het terrein van de ontwikkelingspsychopathologie, de normale en deviante emotionele ontwikkeling en de gewetensontwikkeling. Centrale onderzoeksthema's zijn de ontwikkeling van emotionele competentie, de affectieve component van het geweten (empathie, schuldgevoel), en de relaties tussen zelfbeeld, narcisme, schaamte en probleemgedrag.

Drs. Arne Theunissen is sinds 1999 werkzaam in de praktijk van de jeugdzorg. Sinds 2000 is hij daarnaast als onderzoeker betrokken bij de leerstoel Kinderbescherming aan de VU. Uit dit onderzoek zijn verschillende publicaties voortgekomen. Hij is bezig aan zijn promotieonderzoek naar werkzame factoren binnen de uitvoering van de ondertoezichtstelling.

Prof. dr. Tom van Yperen is orthopedagoog. Hij is als expert verbonden aan het Nederlands Jeugdinstituut (NJI). Zijn publicaties gaan hoofdzakelijk over de kwaliteit van de jeugdzorg en de preventie, in het bijzonder de effectiviteit van de interventies die in deze sectoren voorhanden zijn. Tevens is hij bij de Universiteit Utrecht werkzaam als bijzonder hoogleraar op het terrein van het onderzoek en de ontwikkeling van effectieve jeugdzorg. In die functie geeft hij onderwijs over praktijkonderzoek, kwaliteitsbeleid en strategieën van kwaliteitsontwikkeling. Daarnaast stimuleert hij de uitvoering van wetenschappelijk onderzoek naar de resultaten van jeugdzorginterventies.

Monique Zegers is in 2007 aan de Vrije Universiteit gepromoveerd op haar onderzoek naar gehechtheid bij jongeren die waren opgenomen in de justitiële jeugdinstelling OG Helderling in Zetten.

Register

A

aanbod, effectiviteit van het 95
aandachtsbias 197
aansluitingstaken 59
aanwijzing 127
Advies- en Meldpunt
 Kinder mishandeling (AMK) 39, 58
AMK 42
amygdala 193
angst, overmatige 195
angststoornis 71, 193, 202
Anxiety Disorder Interview Schedule
 (ADIS) 76
Attachment and Biobehavioral Catch
 up (ABC) 124
attitude 131
autisme 200, 202

B

basiscompetentie 104
behandeling, negatieve uitkomst 155
behoefte, emotionele 114
Beoordelingschaal Tevredenheid en
 Effect (BESTE) 215
bezwaaarafhandeling 44
Bureau Jeugdzorg 37, 126

C

casemanagement 43
Centrum voor Jeugd en Gezin 64,
 67, 95, 107
 -, bezwaren 66
cognitief-gedragstherapeutische
 opzet 209
cognitieve gedragstherapie, CGT
 -, gezinsgericht 73
 -, individueel 73
consult 58
controle, autoritatieve 220
crisisdienst 40

crisisopvang 58
cultuursensitief 228

D

deskundigheidsbevordering 65
diagnosticeren, therapeutisch 172
diagnostiek 160
diagnostisch model 163
diagnostische besluitvorming,
 valkuilen 164
dopamine 199
DSM-IV-systeem 198

E

eenheid in beleid 97
effortful control 197
emotie 193
EQ-5D 84, 86
EuroQol (EQ-5D) 76
evaluatieonderzoek 155
experimenteerder 209, 212
exposure 86, 202

F

Functionele gezinstherapie (FFT) 223

G

gedrag
 -, antisociaal 220, 221
 -, positief 209
gedragsproblemen 104
gedragsveranderingfase 224
gedragswetenschapper 159
gegevensuitwisseling 49, 52
Gehechtheids Biografisch Interview
 (GBI) 134, 142
gehechtheidsgedrag 115
gehechtheidsonderzoek 115
gehechtheidsrelatie 140

- gehechtheidsrepresentatie
 –, autonome 142, 144
 –, gepreoccupeerde 142, 143, 147
 –, gereserveerde 142, 147
 –, mentale 141
 –, moeder 143
- gehechtheidstheorie 119
 gehechtheidsverleden 141
 generalisatiefase 224
 gevaar, over- en onderschatting 197
 gezinsCGT 75, 81, 85
 gezinscoaching 61
 gezinsfactoren 219
 gezinsvoogd 58, 116, 134
 attitude 131
- H
- handelingsgerichte diagnostiek
 (HGD) 157
 hechtingsstoornis 122
 herbezinning 97
 HGD 162, 202
 –, uitgangspunten 163
 –, evidence-based 164
 –, diagnostisch traject 190
 –, samenwerking 191
 HGD-cyclus 176
 hulpverlener, eigenschappen van 113
 hypothalamus-hypofyse-bijnieras
 (HHB-as) 194
- I
- indicatie 57
 indicatiebesluit 39
 –, kwaliteit 46
 indicatiestelling 43, 45, 57, 63
 indicatietraject 63
 informatie, betere benutting van 63
 informatie, recht op 54
 informatieverstrekking 53
 informatieverzameling,
 doelgerichte 165
 intakefase 176
 interactie 154
 interpretatiebias 197
 interventie, effectiviteit van 228
- J
- jeugdbescherming 39
 jeugdbeschermingsmaatregel 58
 jeugdinstelling 139
 jeugdreclassering 59
- jeugdzorg
 –, effectiviteit 95
- K
- kenmerk, positief 173, 191
 kennis
 –, impliciete 114
 –, stilzwijgende 115
 ketensamenwerking 129
 kindCGT 74, 81, 85
 kindermishandeling 103
 kinderrechter 44
 kindertelefoon 60
 kostendagboek 77
 kosteneffectiviteit van
 angstbehandeling 72
 kosteneffectiviteitsonderzoek 87
 –, doel 72
 –, participanten 75
 –, procedure 76
- L
- leeftijd fase 99
 leesproblematiek 213
 licht aanbod 95
 logboek 210
- M
- machtiging uithuisplaatsing 46
 machtiging van de kinderrechter 58
 metacommunicatie 171
 moderator 227
 monitoring 211
 Multiple complex Developmental
 Disorder (McDD) 201
 MultiSystemic Therapie (MST) 224
- N
- netwerk 62
 noodzakelijkheids criterium 50, 51
- O
- ondertoezichtstelling (OTS) 58,
 126, 128
 onderzoek, longitudinaal 154
 ontheffen, van het gezag 58
 ontwikkeling, emotionele 184
 ontwikkelingstraject, deviant 208
 ontzetten, uit het gezag 58
 opgroei- en opvoedingsondersteu-
 ning 63

- opvoed- en opgroeiondersteuning 60, 61
 opvoedingsondersteuning 98
 opvoedingsvaardigheden 210
 opvoedingsvraag, gewone 94
 Oregon Social Learning Center 123
 ouder-kindrelatie 220
 ouders, positie van 155
- P
- PARA-vragenlijst 144
 Parent Management Training (PMT) 222
 pedagogische visie 98
 perceptie 145
 PI Research 209
 Pittsburgh Youth Study (PYS) 207
 pleegzorgplaatsing, vroegtijdig afbreken 119
 prestatie-indicator 102
 preventie, motiveren bij 211
 preventiebeleid 107
 privacyregel 42
 probleemgedrag
 –, riskant 206
 productiviteitskosten 77
 protectieve factor 190
 psycho-educatie 203
 psychose 199, 202
- Q
- QALY 84, 85
 Quality Adjusted Life Years (QALY) 76
- R
- Raad voor de Kinderbescherming 58
 randomized controlled trial (RCT) 155
 reboundvoorziening 93
 risicofactor 206
- S
- samenwerking 47, 168, 190
 –, met kinderen 170
 –, met ouders 169
 samenwerkingspartner 159
 Savanna 127
 screening, longitudinale 206
 sensitiviteit 121, 122
 serotonine 196
 set-point 196
 signalen van derden 41
 signalering en verwijzing 101
 signaleringsinstrument 101
 social referencing 194
 sociale informatie, cognitieve verwerking 154
 speciaal-onderwijsvoorziening 93
 SPRINT 156
 SPRINT-project 206, 207
 SPRINT-school 217
 SSRI's 202
 stelselwijziging, bezwaren 69
 steun, positieve 147
 strategiefase 176
 Succes van Interventies (SuccInt) 213
 sympatho-adreno-medullaire as (SAM-as) 194
- T
- Taakspel 104
 theorie van de cliënt 172
 toegang 38, 39, 57
 toegangspoort 56
 transactioneel referentiekader 166
 transactionele perspectief 156
- U
- uithuisplaatsing 116, 119, 128
 –, kindfactoren 129
 –, opvoedproblemen 129
 –, gezinsvoogd 134
- V
- veiligheid, emotionele 114, 116
 veld, achterliggend 96
 veranderingsmechanisme 226
 verbindings- en motiveringsfase 223
 verstrekkingschema 52
 verticale keten 97, 102
 vervangende zorg 48
 verwijfsmodel 217
 verwijzing 66
 verzilveringstermijn 45
 videofeedback 146
 volharder 209, 212, 213, 217
 voorliggende voorziening 56, 57
 voorziening, speciale 96
 Voorzorg-programma 103
 vraag
 –, adviserende 161
 –, evaluerende 161
 –, onderkende 160
 –, verklarende 160

Vragenlijst Attituden
Jeugdbeschermers (VAJ) 131
vreessysteem 196, 201

W
wachlijst 92
WAS-lijst 208
werkhouding, problematische 184

Wet op de jeugdzorg 38, 153
Wet op de maatschappelijke
ondersteuning (Wmo) 60

Z
zorg, informele 77
zorggebruik 92