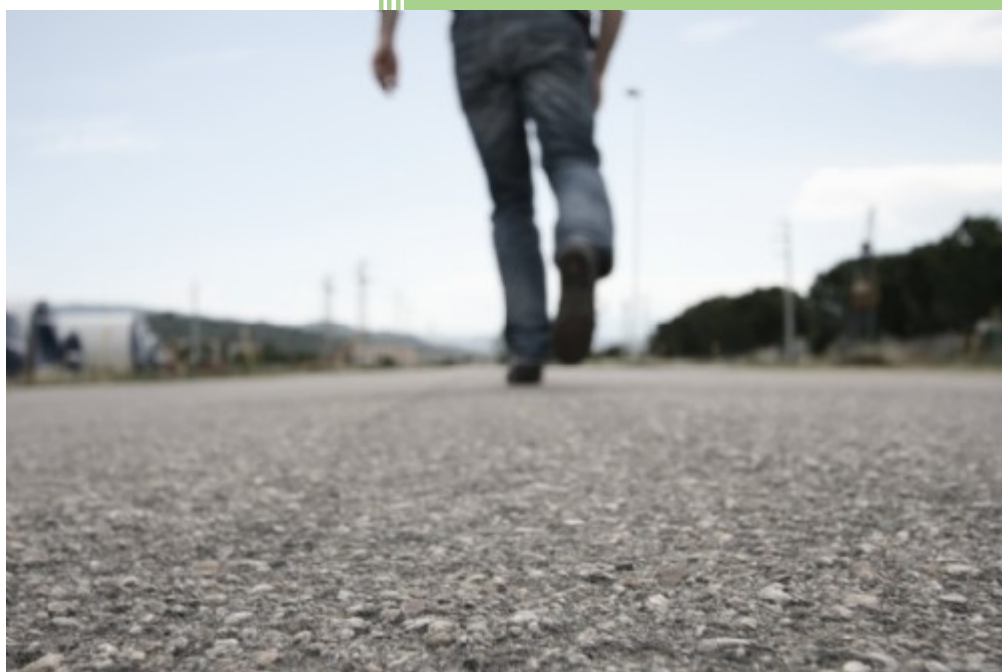


2019

De weglööpproblematiek



Een onderzoek naar de ondersteuning van de sociaal agoog in het voorkomen
van weglopen van cliënten uit instelling X.

Uitvoerder: Wiep Michielse (2829428)

Opleiding: Social Studies

Afstudeerrichting: GGZ

Instituut: Fontys Hogeschool
Dominee Theodor Fliednerstraat 2
5631 BN Eindhoven

Afstudeerbegeleider: Prebha Dir

Toetscode: 89V4G-AFOZ

Organisatie: Expertisecentrum in Brabant,
Onderdeel van Koraal Groep

Datum: februari 2019 – juni 2019



Samenvatting

Uit onderzoek blijkt dat nadelige jeugdervaringen psychologisch gezien kunnen leiden tot een fundamenteel wantrouwen naar anderen, negatieve sociale informatieverwerking en naar zichzelf (laag zelfbeeld) als gevolg van pijn (Stams en Helm 2017; Sate et al. 2009). Deze pijn veroorzaakt negatief gedrag. Deze kinderen worden vaak afgeschreven met diagnoses als een 'reactieve hechtingsstoornis' wat leidt tot contactverlies, repressie en uiteindelijk een overplaatsing van instelling naar een volgend 'plekje' dat zelden het laatste is. Het negatieve gedrag kan zich uiten in 'weglopen'. Namelijk 1 op de 3 kinderen loopt weg uit een instelling (Comvalius, C., 2010). Instelling X ervaart ook dat kinderen vaak de benen nemen en de bijbehorende gevolgen hiervan.

Dit onderzoek is uitgevoerd bij instelling X. Instelling X is een expertisecentrum die specialistische jeugdhulp biedt aan jeugdigen van 0 tot 18 jaar. De jeugdhulp wordt aangeboden op het gebied van observatie, diagnostiek en behandeling. Instelling X wil door middel van exploratieve behandeling de ontwikkelingsmogelijkheden van de jeugdige stimuleren. Er wordt vroegtijdig gesignaleerd waardoor een diagnose al op jonge leeftijd gesteld kan worden. Instelling X geeft advies op maat en biedt handvatten aan om het kind een passende begeleiding te geven bij zijn problematiek (De Hondseberg, 2018). In dit onderzoek wordt er specifiek gekeken naar de cliënten binnen de intramurale setting van instelling X met een leeftijd tussen de 12 en 18 jaar die méér dan twee keer zijn weggelopen. De sociaal agogen ervaren problemen bij het voorkomen van weggelooptgedrag van deze cliënten. Ze hebben niet voldoende handvaten om de cliënten te ondersteunen en preventief te handelen omtrent het weggelooptgedrag. Daarom is er de volgende hoofdvraag opgesteld: Hoe kan de sociaal agoog binnen instelling X de cliënt (12-18jaar) ondersteunen in het voorkomen van weggelooptgedrag?

Het doel van dit onderzoek is om kennis te verzamelen over de oorzaak van het weggelooptgedrag en de huidige werkwijze van instelling X. Met deze kennis worden in dit onderzoeksrapport aanbevelingen geschreven voor de sociaal agoog waarmee zij in staat is om adequaat begeleiding te kunnen bieden in het voorkomen van weggelooptgedrag. Om antwoord te geven op de hoofdvraag heeft kwalitatief onderzoek plaatsgevonden. Er is daarbij gebruik gemaakt van semi gestructureerde interviews en een focusgroep als dataverzamelingsmethoden. De respondenten bestaan uit zowel groeps- en persoonlijk-begeleiders als cliënten van instelling X. Door middel van verdiepende vragen te stellen zijn er nieuwe kennis en inzichten naar voren gekomen die in dit onderzoek zijn geanalyseerd, gecodeerd en vervolgens zijn verwerkt in de resultaten. De resultaten zijn gekoppeld aan de bevindingen uit het theoretisch kader en vormen in het geheel een antwoord op de vraagstelling van dit onderzoek. Aan de hand van de resultaten is er een conclusie geschreven en is er een antwoord geformuleerd op de hoofdvraag. Dit alles leidde tot aanbevelingen voor de sociaal agogen van instelling X om het weggelooptgedrag te kunnen voorkomen.

Voorwoord

Voor u ligt het resultaat van het afstudeeronderzoek, waar ik gedurende periode van februari tot juni 2019 aan heb gewerkt. Bij Instelling X, onderdeel van Koraal Groep, heb ik onderzoek gedaan naar een sociaal agogisch probleem. Momenteel sta ik op het punt om mijn studie af te ronden en de vervolgstap te maken naar een specialisatie in het werkveld doormiddel van een master.

Voorafgaand aan dit onderzoek heb ik, vanuit mijn opleiding Sociale Studies aan Fontys Hogeschool Eindhoven, 1,5 jaar stage gelopen bij Instelling X. Hier heb ik als groepsbegeleider jeugdige mogen ondersteunen, observeren en specialistische hulp aan mogen bieden.

Dankwoord

In dit voorwoord wil ik graag mijn dank uitspreken richting Instelling X. Allereerst richting de cliënten en sociaal agogen, voor het vertrouwen richting mij en de vrijheid die ik kreeg in het uitvoeren van mijn onderzoek. Daarnaast de behandelcoördinator en teamleider voor het beantwoorden van mijn vragen en voor de betrokkenheid bij mijn onderzoek. Iedereen die bereid is geweest om tijd en aandacht te besteden aan mijn interviews, hartelijk dank voor jullie medewerking. Als laatste wil ik de ondersteuningsfunctionaris van de cliëntenraad binnen Instelling X, bedanken voor zijn begeleiding en het delen van zijn ideeën met mij.

Tot slot wil ik mijn afstudeerbegeleider Prebha Dhir bedanken voor haar begeleiding en kritische feedback die ik van haar heb mogen ontvangen.

Wiep Michielse

Inhoud

Samenvatting.....	2
Voorwoord	3
Inleiding	5
Hoofdstuk 1: Context en probleemschets.....	6
1.1 Probleemanalyse	6
1.2 Probleemstelling (+ verificatie)	10
1.3 Onderzoeksdoelstelling	10
1.4 Hoofdvraag en deelvragen	10
1.5 Begripsafbakening	11
Hoofdstuk 2: Theoretisch kader	14
Hoofdstuk 3: Methodologie	17
3.1 Onderzoekspopulatie en steekproef.....	17
3.2 Dataverzamelmethode	18
3.3 Meetinstrument	18
3.4 Data-analyse	19
Hoofdstuk 4: Resultaten	21
4.1 Deelvraag 1.....	21
4.2 Deelvraag 2.....	22
4.3 Deelvraag 3.....	24
Hoofdstuk 5: Conclusie en aanbevelingen	26
Hoofdstuk 6: Discussie	29
6.1 Betekenis en bruikbaarheid.....	29
6.2 Sterkte- zwakteanalyse	30
Literatuurlijst	31
Bijlagen	33

Inleiding

'You running and you running, but you can't run away from yourself' (Bob Marley, 1978). Het is nog regelmatig te horen in de media dat kinderen weg zijn gelopen van hun huidige woonplek. Van de kinderen die in een tehuis wonen, neemt zelfs 1 op de 3 kinderen de benen (Comvalius, C., 2010).

Dit onderzoek speelt zich af binnen Instelling X, onderdeel van Koraal Groep. Instelling X is een expertisecentrum die specialistische jeugdhulp biedt aan jeugdigen van 0 tot 18 jaar. De jeugdhulp wordt aangeboden op het gebied van observatie, diagnostiek en behandeling. Instelling X wil door middel van exploratieve behandeling de ontwikkelingsmogelijkheden van de jeugdige stimuleren. Er wordt vroegtijdig gesignaleerd waardoor een diagnose al op jonge leeftijd gesteld kan worden. Instelling X geeft advies op maat en biedt handvatten aan om het kind een passende begeleiding te geven bij zijn problematiek (De Hondenberg, 2018).

Het onderwerp van dit afstudeeronderzoek is tot stand gekomen doordat de ondersteuningsfunctionaris van de cliëntenraad binnen Instelling X het huidige onderwerp heeft aangedragen. Samen met de cliëntenraad van Instelling X en de behandelcoördinator verzorgt hij de begeleiding gedurende het onderzoek. Voor de sociaal agogen die werkzaam zijn binnen Instelling X is het nog onduidelijk hoe zij de cliënten op een adequate manier kunnen begeleiden bij het voorkomen van wegloupedrag. Er is voor dit onderwerp gekozen omdat het een actueel onderwerp is bij verschillende behandelgroepen binnen Instelling X. Er zijn behandelgroepen waar de buitendeuren ten allen tijden op slot zitten, in verband met wegloupegevaar van een cliënt. Daarbij komt het voor dat cliënten in aanmerking komen voor een Rechterlijke Machtiging wat gebruikt wordt als preventieve maatregel. De andere cliënten worden hierdoor beperkt en dienen zich aan te passen aan de geboden maatregelen. Echter, zorgt deze aanpak niet voor het voorkomen van het wegloupedrag en is het gevaar dus nog steeds aanwezig. Daarnaast is de aanleiding van dit onderzoek dat er in Nederland te weinig kennis en inzicht is, vanuit wetenschappelijk onderzoek, hoe het wegloupedrag bij cliënten voorkomen kan worden.

In dit onderzoek wordt in gegaan op de oorzaak van het wegloupedrag. Waar komt dit gedrag vandaan? Met welke beweegredenen doet de cliënt dit? Hoelang speelt dit gedrag zich al af? Daarnaast wordt er onderzoek gedaan naar de huidige aanpak van het wegloupedrag. Wat zijn de bevorderende en wat zijn de belemmerende factoren? Als laatste wordt er onderzocht wat de cliënt nodig heeft van de sociaal agoog. Hoe kan de sociaal agoog de cliënt optimaal ondersteunen om in de toekomst te voorkomen dat hij/zij wegloupt?

Het onderzoek is onderverdeeld in zes hoofdstukken.

In Hoofdstuk 1 komt de context en probleemschets aan bod

In Hoofdstuk 2 leest u het theoretisch kader

In Hoofdstuk 3 wordt de methodologie uitgelegd

In Hoofdstuk 4 staan de resultaten van het onderzoek

In Hoofdstuk 5 staan de conclusie en de aanbevelingen

In Hoofdstuk 6 wordt het onderzoek afgesloten met een discussie

Hoofdstuk 1: Context en probleemschets

In dit hoofdstuk wordt de probleemanalyse op macro-, meso- en microniveau beschreven. Hieruit volgend komt de probleemstelling met de verificatie. Na de probleemstelling wordt de doelstelling omschreven. Uiteindelijk komen de hieruit vloeiende hoofd- en deelvragen aan bod. In dit hoofdstuk bevindt zich ook de begripsafbakening.

1.1 Probleemanalyse

In de probleemanalyse wordt op macroniveau ingegaan op het wegloupedrag van kinderen in Nederland door middel van onderzoeken die eerder hebben plaatsgevonden. Op mesoniveau wordt er gekeken naar de gemeente waaronder de politie en wordt de werkvorm van Instelling X beschreven. Als laatste wordt er op microniveau gekeken naar de cliënten en sociaal agogen van Instelling X. Hierin wordt de aanleiding van het onderzoek weergegeven.

Macro

Per jaar zijn er zo'n 25.000 kinderen in Nederland die weglopen van huis. Het komt het vaakst voor bij kinderen rond de leeftijd van 14 jaar of ouder, en het zijn vaak meisjes want die lopen namelijk twee keer zo vaak weg als jongens. Sommigen melden zichzelf na een paar uur weer thuis, of worden via vrienden, familie of kennissen weer gevonden en teruggebracht. Volgens pedagoog Krista Okma, junior onderzoeker bij de capaciteitsgroep Ontwikkelingspsychologie van de Universiteit van Utrecht, is het helemaal niet zo vreemd dat kinderen rond de puberteit weglopen van huis. De kinderen ontdekken dat de wereld groter is dan alleen hun plekje in en rondom de thuishaven (Okma, 2016).

Vanuit het juridische kader gekeken zijn kinderen die weglopen van huis niet strafbaar. Daarentegen zijn zij die uit een instelling weglopen in Nederland wel strafbaar. In Nederland geldt voor iedereen een meldingsplicht voor diegene die een minderjarig weggelopen kind opvangt. Niet melden is dus strafbaar in Nederland. De meldingsplicht is ingevoerd voor de ouders die het wettelijk gezag over de minderjarige hebben en de daarbij behorende rechten en plichten. Het verblijf van de wegloper moet dan ook in principe aan hen worden gemeld, of aan de politie of een jeugdhulpverleningsinstelling. In Nederland kan, bijvoorbeeld om privacyredenen, de opvang ook gemeld worden bij de Raad voor de Kinderbescherming. (De Mol & Vettenburg, 2008).

Uit onderzoek blijkt dat er meer kinderen weglopen uit instellingen vergeleken met gezinsweglopers. De duur van de weglooperperiode is bovendien ook langer bij kinderen uit een intramurale setting. Het is vastgesteld dat deze kinderen al vroegtijdig begonnen waren met weglopen uit het gezin van herkomst vanwege de thuisproblemen. Vrijwel de helft van de kinderen die opgenomen worden in een instelling heeft een voorgeschiedenis met veelvuldig weglopen, met alle risico's die daarbij horen, zoals het verzeild raken in prostitutie en het gebruik van drugs. Uit onderzoek blijkt dat meisjes meer worden opgenomen ter bescherming van zichzelf, terwijl jongens opgenomen worden ter bescherming van de maatschappij. (Van de Water, e.a., 2004).

Er zijn verschillende psychosociale aspecten omtrent het weglopen van de kinderen. Meer dan de helft van de weglopers zijn na een nacht weer thuis. Deze kinderen laten signaalgedrag zien en vragen hiermee aandacht voor hun problemen. Het is niet hun doel om voor langere tijd of voorgoed hun (pleeg)gezin of instelling te verlaten. Er is in hun ogen geen andere manier om gehoor te vinden aan hun problemen en laten hiermee blijken dat ze serieus genomen willen worden. Wanneer kinderen langer wegblijven of niet meer thuiskomen ontsnappen zij aan een situatie waarnaar ze niet terug willen (denk hierbij aan geweld of misbruik) of er is geen hoop meer op verbetering doordat eerdere wegloopacties de situatie niet veranderde (Angenent, 1993).

Niet alleen binnen instelling X, maar in heel Nederland kampt men met het weglööpprobleem van jongeren rond de pubertijd. Zowel jongens als meisjes nemen de benen en vluchten weg uit een situatie. Ondanks dat het weglööpgedrag complexe of gevaarlijke situaties op kan leveren, wordt het weglööpgedrag niet ongewoon gevonden, maar *“hoort het bij de ontwikkeling van autonomie (Okma, 2016)”*. Verandering aanbrengen in dit gedrag is lastig doordat je een eigen impuls moet onderbreken om het te stoppen. Het is onduidelijk welke kennis en inzichten voor de sociaal agoog nodig zijn om het weglööpgedrag te kunnen voorkomen.

Meso

De plaatselijke gemeente in Brabant baseert haar beeld over de weggelopen kinderen uit de instelling volledig op politie informatie. Er wordt gesignaleerd dat het weglööpgedrag politiecapaciteit kost die de gemeente liever zou inzetten op andere onderwerpen. Er is vanuit de gemeente met alle betrokkenen contact gelegd om aanvullende afspraken omtrent dit onderwerp te maken. Verder heeft de gemeente geen overlastmeldingen vanuit de buurt m.b.t. de kinderen vanuit de instelling (G. Zalm, persoonlijke communicatie, 14 februari 2019).

Voor dit onderzoek is er op 13 maart 2019 persoonlijk contact geweest met een plaatselijke wijkagent. Hij gaf aan dat de politie in 2016 is gestart met een meting van de meldingen vanuit Instelling X. Uit deze meting is tussen 2016 en 2018 een stijging van 300% naar voren gekomen, waarvan 60 tot 70% van de meldingen gaat om een vermissing van een cliënt. Voordat de politie overgaat tot actie willen zij weten in welke staat de cliënt is weggelopen, met welk doel de cliënt is weggelopen en waar de cliënt van plan is naar toe te gaan. Vanuit Instelling X worden er vaak meldingen gedaan van meerdere cliënten tegelijk die gezamenlijk weglopen. Ook zijn het veelvuldig dezelfde cliënten die weglopen waarvoor de politie ingeschakeld wordt. De wijkagent is van mening dat de politie te snel ingeschakeld wordt door Instelling X en daarbij vaak te weinig informatie toegespeeld krijgt over de desbetreffende cliënt. Het kost de politie veel tijd om achter een vermissing aan te gaan. De communicatie tussen Instelling X en de politie verloopt stroef. Sinds januari 2019 is de politie in gesprek met De Hondsborg over een protocol die wordt ingevoerd. Hierin komen de gezamenlijke afspraken over hoe te handelen bij het weglopen van een cliënt en wanneer de politie hierbij ingeschakeld kan worden. Hieronder een aantal voorbeelden van gemaakte afspraken tussen Instelling X en de politie:

- Instelling X zorgt dat vooraf de familie is ingeschakeld van de weggelopen cliënt, er een mogelijke telefoon is getraceerd en dat de Instelling X zelf is gaan zoeken op de meest recentelijke weglööpplaatsen, voordat de politie ingeschakeld wordt.
- De politie gaat alleen over tot actie als er sprake is van acuut gevaar. Dit betekent dat de cliënt dus een gevaar is voor zichzelf en haar omgeving.
- De politie moet vooraf informatie binnen hebben over de cliënt zodat er een juiste benaderingswijze toegepast kan worden en de politie hier vooraf op kan afstemmen, denk aan diagnose, signaleringsplan etc.
- Wanneer de politie wordt ingeschakeld, laat Instelling X de politie ook handelen volgens hen handelingswijze zodat zij hun werk kunnen doen.
- Achteraf wordt de situatie gezamenlijk geëvalueerd met de politie en Instelling X zodat eventuele verbeterpunten meegenomen kunnen worden voor de volgende keer.

De politie benadrukt dat voornamelijk de communicatie van belang is tussen Instelling X en hen. Hierin kan nog veel vooruitgang worden geboekt. Ook de technologie zorgt voor een vooruitgang doordat op de gevaarlijkste plekken in de omgeving, denk aan spoorwegovergangen, camera's zijn opgehangen

waardoor de politie sinds kort bij een melding de beelden kan checken (S. van Bree, persoonlijke communicatie, 13 maart 2019).

Instelling X is een expertisecentrum dat specialistische jeugdhulp biedt aan cliënten van 0 tot 18 jaar. Door middel van observatie, diagnostiek en behandeling worden de ontwikkelingsmogelijkheden van cliënten gestimuleerd. De visie van Instelling X kenmerkt zich door de autonomie van de cliënt naar voren te laten komen. Iedere cliënt is zoveel als mogelijk betrokken bij zijn of haar eigen observatie en behandeling. Dit wordt gerealiseerd door ze bijvoorbeeld zelf invulling te laten geven aan wat zij belangrijk vinden als dag invulling. Iedere jeugdige verdient optimale kansen in het leven (De Hondenberg, 2018).

Dit onderzoek richt zich op de cliënten in de intramurale setting van Instelling X. Bij deze cliënten is een ambulante setting niet meer mogelijk gezien de ernst van de problematiek. Er is sprake van een licht tot matige verstandelijke beperking, (zeer) ernstige gedragsproblematiek en (het vermoeden van) psychiatrische problematiek van actieve aard. Deze cliënten met zeer ernstige, complexe problematiek vragen van hun omgeving voortdurend grote alertheid vanwege manipulatief, dwangmatig, ontremd, reactief en agressief gedrag. Zij laten frequent zeer onvoorspelbaar en vaak fors gewelddadig gedrag zien. Zij hebben continue toezicht, sturing, hulp en overname nodig (De Hondenberg, 2018).

De behandelmethode die Instelling X hanteert is van Gerrit Vignero. Zijn visie gaat over de band tussen ouders en kinderen die groeit en verandert gedurende het leven en hoe je bij opvoedingsproblemen kan terugvallen op de juiste verbinding, 'de juiste draad'. De draad kan je zien als het proces van hechting en onthechting. Het verschil tussen kunnen en aankunnen. Cliënten kunnen in verschillende contexten een ander beeld laten zien. Ze verspringen dan van draad waardoor je soms moet overnemen en reguleren en soms moet laten ervaren. Hierbij is het belangrijk om te weten dat een cliënt niet evenveel aan kan op elk moment. Hier moet ook bewust georganiseerd worden dat de daginvulling aangepast kan worden binnen de sterkste én binnen de zwakste draad (Vignero, 2012). Er wordt dus gekeken naar het sociaal emotionele niveau van de cliënt om een passende begeleiding te kunnen bieden.

De huidige werkwijze van instelling X wordt afgeleid uit een theoretische methode om zo een passend mogelijke begeleiding te kunnen bieden aan de cliënt. Echter blijft het een actueel probleem dat cliënten weglopen uit de instelling X ondanks dat de sociaal agogen proberen aan te sluiten bij de cliënt. Het is onduidelijk of de huidige werkwijze passend genoeg is voor de weglloopproblematiek van de cliënten en of de sociaal agogen achter deze werkwijze staan. De sociaal agogen van Instelling X willen graag het weglopen voorkomen zodat het gedrag van de cliënt gekaderd en overgenomen kan worden in een veilige setting. De kennis ontbreekt of de huidige werkwijze aansluit bij het actuele probleem van cliënten die weglopen uit de instelling X.

L. is 18 jaar en verblijft al 3 jaar op Instelling X waar ze 1-op-1 begeleiding krijgt. L. heeft PDD-NOS in combinatie met een hechtingsstoornis. Ze heeft een sociaal emotioneel niveau van 2-3 jaar. In fase 0 is L. een vrolijk en behulpzaam meisje. In fase 1 geeft L. signalen af waardoor je onrust kan herkennen. In deze fase kunnen voor haar veilige personen haar laten zakken in spanning. Als L. alle hulp weigert komt ze in fase 2 en neemt L. de regie. Op dat moment kan L. niet meer in fase 0 komen en weigert ze zich te voegen naar regels. L. heeft dan totale kadering nodig omdat haar gedrag kan uitmonden in fysieke agressie richting zowel anderen personen als haarzelf. L. is bekend met weglloopgedrag en gaat daarom niet naar school of andere participatie. Op haar behandelgroep zijn de deuren continue op slot en gaat L. alleen naar buiten als ze in fase 0 zit. Ze is erg beïnvloedbaar en laat zich overhalen door andere cliënten om mee weg te lopen. Tijdens haar onrust liegt ze tegen groepsbegeleiding en verteld ze pas wanneer ze terug is in fase 0 de waarheid. Ook is ze bekend met automutilerend gedrag wat ze tijdens onrust laat zien om reactie uit te lokken van groepsbegeleiding. Moeder heeft een Rechterlijke Machtiging aangevraagd voor L. waardoor politie meteen ingeschakeld kan worden als L. wegloopt van het terrein (J. Keulen, persoonlijke communicatie, 2018).

L. heeft een VIC-status wat staat voor 'very intensive care'. Wanneer een cliënt een VIC-status heeft, betekent dit dat zij 1-op-1 begeleiding krijgt. L. wordt op een woongroep begeleidt waar nog 5 andere MIC-clënten ('medium-intensive-care') verblijven. Voor de begeleiding van L. is er altijd één groepsbegeleider extra aanwezig. L. heeft een voorlopige machtiging die is gegeven door de burgerlijke rechter omdat L. aan alle voorwaarden voldoet van het gevaarscriterium. Deze voorlopige machtiging wordt aangevraagd als er nog geen acuut gevaar is, maar te voorzien is dat het gevaar zich op termijn voor zal doen. Door de rechterlijke machtiging mag L. de instelling niet verlaten zonder toestemming van de eerste geneeskundige/geneesheer-directeur. Ze krijgt alleen verlof of ontslag onder voorwaarden (Bunthof & Visscher, 2009). In de woning vormt L. een minder groot gevaar doordat voorwerpen achter gesloten kastdeuren zitten en er ten alle tijden genoeg personeel aanwezig is om L. haar onrust te signaleren en eventueel in te kunnen grijpen door L. te fixeren. Wanneer L. wegloopt stijgt haar spanning en kan ze voorwerpen (stenen, glas, etc.) pakken om een dreigend gevaar te vormen voor anderen en voor zichzelf. Daarbij maakt ze veel schade aan de omgeving door auto's, ramen, bussen, etc. te vernielen. Doordat L. buiten een dreigend gevaar vormt, is het voor de groepsbegeleiding lastiger L. te fixeren en kost dit vaak de nodige tijd.

De groepsbegeleiding en medecliënten van L. hebben zich te voegen naar het gedrag van L. en naar de maatregelen die voor L. worden ingevoerd; de deuren zijn ten alle tijden op slot, groepsactiviteiten buiten het terrein kunnen alleen plaatsvinden onder voorwaarden en op termijn kan L. een gevaar vormen voor haar omgeving. Medewerkers van het lectoraat residentiële jeugdzorg van Hogeschool Leiden hebben in samenwerking met De Hondsbeg een Leef- en werkklimaatonderzoek gedaan. De cliënten scoren in dit onderzoek op veiligheid, op een schaal van 1 tot 10, een 5,2. Dit geeft aan dat de veiligheid onvoldoende wordt ervaren door de cliënten. Uit onderzoek blijkt dat de gesloten deuren een meewegende factor van de oorzaak is (Helm & Kooymans, 2018). Ook de sociaal agogen geven aan het onveilig te vinden. Dit blijkt uit verschillende groepsbegeleiders die hebben aangegeven niet met cliënt L. te willen en durven werken. Dit komt voort uit eerdere ervaringen die groepsbegeleiders met L. hebben gehad tijdens een escalatie. Hierbij heeft L. groepsbegeleiders beschadigd, denk aan hersenschudding, kneuzingen etc., waardoor ze een persoonlijke grens aan hebben gegeven zich niet veilig te voelen.

L. is één voorbeeld van Instelling X, maar er zijn meerdere cliënten die weglopen en daarbij een gevaar vormen voor zichzelf en hun omgeving. Het is onduidelijk waar dit gedrag vandaan komt. De handvaten voor de sociaal agoog ontbreken voor een passende oplossing om het weglööpgedrag van de cliënten te voorkomen.

1.2 Probleemstelling (+ verificatie)

Uit de probleemanalyse blijkt dat cliënten vaker weglopen uit een instelling dan gezinsweglopers, maar liefst 1 op de 3 kinderen uit een instelling loopt wel eens weg (Comvalius, C., 2010). Vrijwel de helft van deze cliënten heeft een voorgeschiedenis met weglopen uit het gezin van herkomst vanwege de thuisproblemen. Dit zorgt bij Instelling X voor een dreigend gevaar voor de omgeving en voor de cliënten zelf. De cliënten die verblijven op Instelling X zijn namelijk onvoorspelbaar en laten fors gewelddadig gedrag zien. Eerder gestelde maatregelen voorkomen het weglööpgedrag niet en belemmeren andere cliënten en sociaal agogen in hun gevoel voor veiligheid. Voor de sociaal agogen binnen Instelling X is het onduidelijk welke begeleiding zij nog kunnen bieden aan de cliënten om het weglööpgedrag te voorkomen.

Verificatie

Op 18 december 2018 is er contact gelegd met de ondersteuningsfunctionaris cliëntenraad bij Instelling X, die de volgende probleemstelling voorlegde: *“Bij Instelling X zijn jeugdigen vrijwillig opgenomen. In principe mogen zij gaan en staan waar zij willen. Maar jeugdigen die weglopen van de groep brengen zichzelf en anderen soms in gevaar. Wat kunnen we doen om deze jeugdigen te begeleiden zodat ze niet meer weglopen, of in ieder geval hun veiligheid niet meer in gevaar brengen? De opdracht richt zich op het achterhalen van de motivatie van jeugdigen die weglopen. Waarom lopen ze weg? Wat is de functie van het gedrag? En welke aanwijzingen geeft dit ons om weglööpgedrag te voorkomen of verminderen? Onderzoek bij jeugdigen leidt bij voorkeur tot een voorstel voor een sociotherapeutische aanpak (bijv. motivatievergroting bij jeugdigen, op maat maken van ‘weglööpprotocolen’ per jeugdige). Dit project is niet altijd actueel en afhankelijk van het vóórkomen van weglööpproblematiek op dat moment. Participatief onderzoek staat voorop! Jeugdigen moeten dus actief betrokken worden bij de opzet en uitvoering van dit onderzoek. De cliëntenraad van Instelling X kan de begeleiding verzorgen (R. Kooijmans, persoonlijke communicatie, 18 december 2018).”*

1.3 Onderzoeksdoelstelling

Aan de hand van dit onderzoek wordt kennis verzameld over de oorzaak van het weglööpgedrag en de huidige werkwijze van instelling X. Met deze kennis worden in dit onderzoeksrapport aanbevelingen geschreven voor de sociaal agoog waarmee zij in staat is om adequaat begeleiding te kunnen bieden in het voorkomen van weglööpgedrag. Dit onderzoek vindt plaats van februari 2019 tot juni 2019.

1.4 Hoofdvraag en deelvragen

Hoofdvraag: Hoe kan de sociaal agoog binnen instelling X de cliënt (12-18jaar) ondersteunen in het voorkomen van weglööpgedrag?

Deelvraag:

- Wat is de oorzaak van het weglööpgedrag?
- Wat is de huidige werkwijze van de instelling m.b.t. weglööpgedrag?
- Wat hebben de cliënten nodig van de sociaal agoog om te voorkomen dat ze weglopen?

1.5 Begripsafbakening

Weglopen

Weglopen wordt gedefinieerd als: *‘minderjarigen die vrijwillig hun wettige woonplaats, instelling of opvanggezin verlaten zonder dat er toestemming is van de ouders of plaatsvervangende opvoeders’* (Van de Water e.a., 2004). Daarbij wordt er vaak een minimale tijdsduur toegevoegd aan de definitie bijv. één nacht of 24 uur.

Instelling X

Instelling X is het expertisecentrum waarbij dit onderzoek uitgevoerd is. Instelling X biedt specialistische jeugdhulp aan jeugdige van 0 tot 18 jaar op het gebied van observatie, diagnostiek en behandeling. Instelling X wil doormiddel van exploratieve behandeling de ontwikkelingsmogelijkheden van de jeugdige stimuleren (De Hondenberg, 2018).

Intramurale- en ambulante zorg

Intramurale zorg is zorg die binnen de muren van een instelling verleend wordt. Het wordt ook wel klinische zorg genoemd. De cliënten wonen op de instelling en krijgen hier de zorg verleend die ze nodig hebben. De cliënten wonen dus niet meer bij hun wettelijke verblijfplaats, maar verblijven meer dan 24uur in een zorginstelling.

Ambulante zorg betekent dat de professional zich voor behandeling of begeleiding verplaatst naar de cliënt.

Sociaal agoog / Groepsbegeleider

Een werknemer die werkzaam is binnen Instelling X. Waar sociaal agoog staat mag ook groepsbegeleider worden gelezen. De sociaal agoog is onderdeel van een multidisciplinair team en is mede verantwoordelijk voor de systematische observatie, diagnose en exploratieve behandeling van jeugdigen. Daarbij ligt de verantwoordelijkheid voor de dagelijkse begeleiding, ondersteuning en zorg aan de jeugdigen ook bij de sociaal agogen. Wanneer er over sociaal agogen in de hij-vorm wordt gesproken, mag men ook zij lezen.

Cliënten

Wanneer in dit onderzoek wordt gesproken over cliënten, jeugdigen of kinderen, gaat het om cliënten tussen de 12 en 18 jaar woonachtig binnen de intramurale setting van Instelling X. De cliënten hebben een verstandelijke beperking en zijn bekend met weglloopgedrag. Alle cliënten binnen de Instelling X zijn vrijwillig opgenomen en staan onder toezicht van de ouders/verzorgers. Wanneer er over cliënten in de hij-vorm wordt gesproken, mag men ook zij lezen.

VIC- en MIC-status

Dit is een status die de complexiteit van de problematiek van de jeugdige aangeeft. De VIC staat voor ‘very intensive care’ en de MIC staat voor ‘medium intensive care’. Jeugdige met een VIC-status krijgen 1-op-1 begeleiding door de zeer ernstige, complexe problematiek die voortdurend grote alertheid vraagt van hun omgeving vanwege manipulatief, dwangmatig, ontremd, reactief en agressief gedrag. Jeugdige met een MIC-status krijgen 1-op-3 begeleiding en hebben een lichte tot matige verstandelijke beperking, ernstige gedragsproblematiek en psychiatrische problematiek van actieve aard (De Hondenberg, 2018).

PDD-NOS

De term PDD-NOS wordt gebruikt als het klinische beeld niet past bij een van de andere pervasieve ontwikkelingsstoornissen, maar er toch een stoornis op dat vlak wordt gedacht. Pervasive development disorder duidt op een ontwikkelingsstoornis die van jongs af aan van invloed is. Deze categorie kenmerkt zich door een grote diversiteit in verschijningsvormen waarin vele soorten contactuele beperkingen waarneembaar zijn. Beperkingen in: centrale coherentie (problemen met zien van samenhang tussen de losse elementen; denken in details i.p.v. in gehelen), theory of mind (inlevingsvermogen; empathische vermogens en 'kunnen denken en voelen voor een ander') en uitvoerende functies (problemen met plannen, flexibiliteit, inhibitie, organiseren) → gevolg: licht tot matige verstoringen in sociaal gedrag (Nevid, Rathus, & Greene, 2012).

Hechtingsstoornis

Het kind heeft te maken gehad met een onveilige hechting tijdens de sociaal emotionele ontwikkeling in de eerste 0 tot 9 maanden. Dit betekent dat de hechtingspersoon weinig betrokken is geweest bij het 'ontdekken van de wereld' en niet altijd aanwezig was om te troosten/steunen. Hierdoor is er een vergroot risico op laag vertrouwen in zelf en de ander. Ook is er een vergroot risico op moeizame autonomie ontwikkeling. Het kind ervaart de hechtingsfiguur dan als niet voorspelbaar of niet sensitief. Het gevolg is dat het kind de ander als niet beschikbaar gaat ervaren of als iemand die geen gehoor geeft aan behoeftes voor genegenheid (Tieleman, 2015).

Rechterlijke Machtiging (RM)

De rechterlijke machtiging wordt gegeven door de civiele rechter om iemand met een psychische stoornis of een gebrekkige geestelijke ontwikkeling tegen zijn wil op te nemen. Een voorlopige machtiging is alleen mogelijk als aan alle voorwaarden van het gevaarscriterium is voldaan. De psychiater van de crisisdienst beoordeelt dit op het moment dat de ernstige problemen zich voordoen. Een voorlopige machtiging wordt gevraagd als er nog geen acuut gevaar is, maar te voorzien is dat het gevaar zich op termijn zal voordoen. Dit moet de psychiater beoordelen. Een verzoek tot een voorlopige machtiging kan door verschillende personen bij de officier van justitie van de rechtbank van de woonplaats van de patiënt worden ingediend. Bij het verzoek hoort een geneeskundige verklaring die een psychiater heeft opgesteld. Uit deze verklaring moet blijken dat de betrokken persoon is gestoord in zijn geestesvermogen en dat er sprake is van gevaar. De voorlopige machtiging is zes maanden geldig (Bunthof & Visscher, 2009).

Gevaarscriterium RM

- De betrokken persoon heeft een geestelijke stoornis of een gebrekkige ontwikkeling van zijn verstandelijke vermogens
- De betrokkene veroorzaakt door de geestelijke stoornis gevaar voor zichzelf, voor andere personen of voor de algemene veiligheid van personen of goederen
- Door een psychiater is vastgesteld dat behandeling en begeleiding buiten een psychiatrisch ziekenhuis niet mogelijk is
- Het gevaar kan niet door tussenkomst van personen of instellingen buiten een psychiatrisch ziekenhuis worden afgewend
- De betrokkene is niet bereid om zich te laten behandelen of laat dit niet blijken (Bunthof & Visscher, 2009).

Fixeren

Is een preventie van agressie waarbij lichaamstechnieken volgens DDG (Dreigend Destructief Gedrag) worden toegepast met betrekking tot lichamelijk destructief gedrag. Deze lichaamstechnieken worden alleen toegepast in een dreigende situatie. De cliënt kan hierdoor geen gevaar meer vormen voor de omgeving en zichzelf (De Hondenberg, 2018).

Automutilatie

Automutilatie is een ander woord voor zelfbeschadiging. Men doet zichzelf dan opzettelijk pijn en verwondt zichzelf.

Signaleringsplan

Iedere cliënt binnen Instelling X heeft een persoonlijk signaleringsplan. Hierin staat beschreven in welke fase van spanningsopbouw de cliënt zit en hoe hierbij gehandeld dient te worden. Het signaleringsplan ondersteunt de sociaal agoog en de cliënt om hun spanning te herkennen en het te verminderen. Het helpt heftige gedragsescalaties en emotionele uitbarstingen te voorkomen.

Beloningssysteem

Kinderen kunnen privileges of vrijheden verdienen wanneer ze aan hun persoonlijke leerdoel werken. Bijvoorbeeld; 'Een kind loopt een week niet weg en mag daardoor op vrijdagmiddag één uurtje naar de speeltuin met een groepsbegeleider'.

Sociotherapie

Met sociotherapie sluit de sociaal agoog aan bij het leefmilieu van de cliënt en werkt samen met de cliënt naar een vooropgesteld vaststaand doel. Door de 24-uurs zorg van instelling X kan de sociaal agoog dagelijks en continue informatie uitwisselen met de cliënt en zo in verschillende klinische settings de behandeling doorvoeren (Van der Spek, 1981).

Externaliserend gedrag

Externaliserend gedrag gaat over mensen die op een extreme manier hun emoties uiten. Deze mensen hebben niet voldoende de controle over hun eigen gevoelens. Denk hierbij aan; schreeuwen, schelden, dreigen en fysieke agressie richting anderen of zichzelf (Have, 2018).

Hoofdstuk 2: Theoretisch kader

In het theoretisch kader worden theoretische inzichten uitgewerkt die van belang zijn voor de vraagstelling. In dit hoofdstuk wordt ingegaan op het beleid van Instelling X en de uitvoering hiervan. Door middel van eerdere onderzoeken worden er verschillende mogelijke oorzaken in kaart gebracht. Als laatste wordt de sociotherapie uitgelegd die een mogelijke handelingswijze aanreikt voor de sociaal agoog.

2.1 Beleid van Instelling X

Instelling X heeft een protocol opgezet voor cliënten die weglopen uit de instelling, het gehele protocol vindt u in de bijlage. Het doel van het protocol is weten hoe te handelen bij een vermissing/weglopen van een cliënt. Het protocol bestaat uit 4 stappen.

Bij stap 1 wordt de afweging gemaakt of er een zoekactie wordt gestart. Is het kind jonger dan 12, is het niet verkeersveilig, is het kind overstuurd? Dit zijn een aantal voorbeelden waarmee de verantwoordelijke dienst een beslissing kan maken of er een zoekactie wordt gestart.

In stap 2 wordt uitgelegd wie er ingeschakeld moeten worden om hulp in te schakelen. Denk aan; receptie, teamleider en medewerkers voor de zoekactie.

Bij stap 3 wordt de politie na ½ uur ingeschakeld en wordt het formulier melding vermissing uit een instelling ingevuld.

Als laatste wordt bij stap 4 de wettelijke vertegenwoordigers / cliëntsysteem bij een blijvende vermissing na 1 uur op de hoogte gebracht. Indien de cliënt een OTS (onder toezicht stelling) heeft, wordt ook de gezinsvoogd of bureaudienst op de hoogte gebracht.

De afhandeling wordt als volgt beschreven:

- Als cliënt weer terecht is: z.s.m. melden aan de receptie of Balie-nachtdienst en evt. administratie P.I. School
- Receptie of Balie-nachtdienst meldt aan groep dat cliënt terecht is.
- Receptie of Balie-nachtdienst meldt bereikbaarheidsdienst, directiedienst en politie in geval van melding, dat cliënt terecht is
- Groepsbegeleider belt ouders/wettelijk vertegenwoordiger: in alle gevallen
- Algemeen Door de groepsbegeleiders of de schoolklas wordt een verslag gemaakt van deze gebeurtenis t.b.v. het cliëntdossier.

Het instellingsprotocol geldt voor alle cliënten binnen Instelling X. Er wordt bij stap 1 een afweging gemaakt en de verdere stappen zijn voor elke cliënt gelijk. Er is dus geen individueel protocol voor de cliënt die aansluit bij zijn of haar problematiek en sociaal emotioneel niveau.

Daarbij is er een vaststaand communicatiepatroon dat zorgt voor duidelijkheid en overzicht. Het is vastgelegd wie de leiding neemt bij een vermissing en iedere beroepsfunctie heeft zijn eigen takenpakket.

Als laatste wordt de vermissing vastgelegd in het cliëntdossier zodat er op een later tijdstip door verschillende medewerkers het verslag ingelezen kan worden en er een mogelijkheid is om de situatie te evalueren voor eventuele feedback.

De huidige werkwijze is voor dit onderzoek van belang om kennis te vergaren over eventuele verbeteringen in de aanpak van cliënten die zijn weggelopen. Door onderzoek te doen hoe de huidige werkwijze wordt nageleefd en hoe deze werkwijze wordt ervaren kan er een beter beeld worden

geschetst over de handvaten die de sociaal agoog nodig heeft om het weglööpgedrag te kunnen voorkomen.

2.2 Mogelijke oorzaken

In de huidige samenleving kan men vrijwel over alles verschillend denken. Er bestaat geen algemene overeenstemming en dit zorgt voor uitgebreide mogelijkheden voor de kinderen. Kinderen gehoorzamen hun opvoeders doordat ze aannemen dat ouders meer weten, hen willen beschermen, de opvoeders verantwoordelijk zijn voor hun onderhoud, opvoeding en verzorging of uit angst voor straf of afkeuring (Laupa e.a., 1995). Echter ontwikkelen kinderen al vanaf een jaar of tien een moreel kader, waardoor ze kunnen denken vanuit een derde, onpartijdig standpunt. Ze kunnen hun emoties reguleren: ze uiten, onderdrukken of verbergen hun emoties afhankelijk van de doelen die ze willen bereiken. Op deze manier kunnen kinderen al op jonge leeftijd onderhandelen in conflicten met hun ouders door ze psychologisch te beïnvloeden (Selman & Demorest, 1984). Kinderen stellen dus grenzen aan het gezag van de opvoeders en verdedigen hun persoonlijke autonomie. Ze ontwikkelen een eigen mening en visie waardoor deze kan botsen met die van de opvoeders.

Bij kinderen onder de 12 jaar hoort de exploratiefase in de kindertijd. Kinderen gaan de wereld ontdekken uit nieuwsgierigheid en lopen weg zonder bewust afstand te doen van hun ouders of verzorgers. Bij jongeren vanaf 12 jaar kunnen de sociale omstandigheden waarin ze leven weldegelijk een rol spelen in de bewuste keuze die de jongeren maken om weg te lopen (Doornenbal e.a., 2002).

Uit onderzoek blijkt dat jeugdigen die weglopen een minder positief zelfbeeld en lagere zelfwaardering hebben dan niet-weglopers. Zeer kenmerkend daarbij zijn depressieve gevoelens en denken aan zelfmoord (Van de Water e.a., 2004). Een mogelijke oorzaak hiervan is een onveilige hechting in de kindertijd. Doordat een hechtingspersoon weinig betrokken is geweest bij het 'ontdekken van de wereld' en niet altijd aanwezig was, is er een vergroot risico op laag vertrouwen in zichzelf en de ander (Tieleman, 2015). Weglopers hebben dan ook vaker een ernstig verstoorde relatie met hun ouders of begeleiders dan niet-weglopers (Angenent, 1993). Het kind heeft ervaren dat het hechtingsfiguur niet voorspelbaar of niet sensitief is. Het gevolg hiervan is dat het kind de ander niet als beschikbaar gaat ervaren of als iemand die geen gehoor geeft aan behoeftes voor genegenheid (Tieleman, 2015). Ouders van weglopers reageren minder goed op wat hun kinderen dwars zit en op de wensen en behoeften. Weglopen kunnen kinderen dan bewust inzetten om een schokeffect bij de ouders te bewerkstelligen, hun betrokkenheid te testen en wensen of problemen bespreekbaar te maken (De Mol & Vettenburg, 2008).

Veel literatuur uit eerdere onderzoeken over weglopers gaat over gezinsweglopers. Voor dit onderzoek is het daarom interessant om te weten hoeverre deze literatuur van toepassing is op tehuisweglopers. Een relevante vraag is wat de mogelijke overeenkomsten tussen tehuisweglopers en gezinsweglopers zijn. De primaire taak van instelling X komt overeen met het gezin: een verzorgende en een opvoedende. Het kind moet zich geborgen kunnen voelen in het leefmilieu waarin het wordt opgevoed. Uit onderzoek blijkt dat kinderen de leefgroep in de instelling vergelijken met het gezin. Het weglopen is een gedragspatroon dat zich op een bepaald moment ontwikkelt om vervolgens uit te groeien tot gewoontegedrag dat zich in verschillende situaties voordoet. Dit betekent dus dat het weglopen niet situatie gebonden is. Kinderen die bij het gezin weglopen en later in een instelling worden geplaatst kunnen het aangeleerde weglööpgedrag ook daar laten zien. Weglopen blijkt dus een herhalend gedragspatroon te zijn. Volgens deze theorie kan de literatuur over weglopen ook van toepassing zijn op tehuisweglopers (Clarke & Martin, 1971; Angenent & Beke, 1985).

In dit onderzoek worden verschillende oorzaken van het weglööpgedrag onderzocht om het weglööpgedrag al bij de kern aan te kunnen pakken zodat het preventief voorkomen kan worden. De

oorzaken kunnen per cliënt verschillen en daarom is het van belang om een zo'n breed mogelijk beeld te schetsen van de mogelijke oorzaken zodat de sociaal agogen dit vroegtijdig kunnen signaleren.

2.3 Sociotherapie

Vanuit instelling X wordt bij voorkeur een sociotherapeutische aanpak als voorstel gegeven voor de weglööpproblematiek. *"Sociotherapie is het methodisch hanteren van het leefmilieu van een groep cliënten, gericht op de behandeldoelen van deze groep – opgevat als middel om de behandeldoelen van de individuele cliënt te bereiken – binnen een functionele eenheid van doorgaans intramurale behandelsituaties"* (Van der Spek, 1981). Het methodisch hanteren betekent systematisch naar een vooraf vastgesteld doel toewerken. Met functionele eenheid wordt de instelling bedoeld waar de cliënt wordt behandeld. De sociotherapeut werkt binnen verschillende klinische settings met diverse doelgroepen. Binnen instelling X is het autismespectrumstoornis (ASS) de meest voorkomende problematiek. Als sociotherapeut is het van belang dat je kunt aansluiten bij het niveau van de individuele cliënt, in communicatie, structurering en in houding. Vooral bij cliënten met ASS kun je dit aansluiten uit het oog verliezen en de cliënt overvragen. Het is bij sommige cliënten met autisme niet handig wanneer je als sociotherapeut veel eigen emoties laat zien; zij begrijpen deze emoties niet en raken erg gespannen. Structuur, duidelijkheid en voorspelbaarheid geven in contact met deze cliënten vaak meer houvast (De Weerd, e.a., 2013).

In de bovengenoemde verificatie wordt gesproken over 'motivatievergroting'. De motivatie bij de jeugdigen kan volgens de sociotherapie vergroot worden met behulp van het sociaal competentiemodel. Dit model is gebaseerd op sociaal leren en cognitieve gedragstherapie (Van der Ploeg, 2005). De cliënt leert, doordat hem wordt uitgelegd of voorgedaan, welk effect bepaald gedrag heeft op de situatie of op de ander en welke vaardigheden hij te leren heeft. Niet alleen de fysieke en cognitieve ontwikkeling wordt hier besproken, maar ook de sociaal-emotionele ontwikkeling van de cliënt. Op basis van deze 3 ontwikkelingssterreinen wordt, zo mogelijk samen met de cliënt, een plan met haalbare doelen opgesteld. Deze doelen worden op regelmatige basis geëvalueerd. Beloningen zijn een belangrijke motor in dit proces. Zo komt de cliënt bijvoorbeeld in aanmerking voor een vrijstelling of een privilege bij het kunnen uitvoeren van een bepaalde vaardigheid. Ook het werken met een feedbacksysteem kan de cliënt motiveren en ondersteunen in het werken aan de verschillende taken. Dit systeem is bedoeld om de cliënt aan de hand van verschillende behandel niveaus bewust te maken van zijn gedrag (Slot & Spanjaard, 2003).

Binnen instelling X verschillen cliënten op sociaal emotioneel niveau veel van elkaar. Dit maakt het voorkomen van weglööpgedrag extra lastig doordat er per cliënt moet worden gekeken wat passend is bij zijn of haar problematiek. Door een beloningssysteem per cliënt op te zetten kan de cliënt werken aan zijn persoonlijke leerdoel en op deze manier zijn motivatie vergroten voor een behoefte die aansluit bij de cliënt. In dit onderzoek wordt onderzocht of de sociaal theoretische aanpak haalbaar is voor de doelgroep binnen Instelling X en aansluit bij de werkwijze van de sociaal agogen. Als laatste wordt er onderzocht of het weglööpgedrag hierdoor voorkomen kan worden bij de cliënten binnen Instelling X.

Hoofdstuk 3: Methodologie

In dit hoofdstuk wordt omschreven op welke manier informatie is verzameld om de onderzoeksvragen te beantwoorden. In paragraaf 3.1 wordt beschreven bij wie en waar het onderzoek uitgevoerd wordt en de verantwoording hiervan. In paragraaf 3.2 wordt verantwoord hoe het onderzoek wordt uitgevoerd in de dataverzamelmethode. In paragraaf 3.3 wordt het meetinstrument toegelicht en wordt de validiteit en betrouwbaarheid van het onderzoek verantwoord. In paragraaf 3.4 wordt toegelicht hoe de data die verzameld is wordt geanalyseerd door middel van coderen.

3.1 Onderzoekspopulatie en steekproef

De onderzoekspopulatie geeft de totale groep weer waarover uitspraak wordt gedaan. Het is maar zelden dat heel de onderzoekspopulatie betrokken kan worden bij het onderzoek. Er wordt daarom een selectie gemaakt in wie benaderd wordt voor het onderzoek. Deze selectie wordt de steekproef genoemd (Baarda e.a., 2013).

Onderzoekspopulatie

Het onderzoek richt zich op de sociaal agogen die cliënten van Instelling X ondersteunen bij het voorkomen van weglopen. De sociaal agogen zijn werkzaam op de behandelgroep van de cliënten en bieden specialistische jeugdhulp op het gebied van observatie, diagnostiek en behandeling. Deze specialistische jeugdhulp wordt ondersteund door een orthopedagoog, psycholoog, video home trainer en systeemdeskundige. Er is bewust gekozen om naast de sociaal agogen alleen de orthopedagoog te interviewen omdat zij het meest betrokken is bij de behandeling van de cliënten. De andere specialisten maken niet dagelijks deel uit van het behandelproces waardoor het niet relevant is om hun te interviewen. De coördinator onderzoek en ontwikkeling van Instelling X wordt betrokken bij het onderzoek als aandrager van de probleemstelling. Ook gaat het over de cliënten die verblijven op Instelling X. Deze cliënten kenmerken zich door een licht tot matige verstandelijke beperking, (zeer) ernstige gedragsproblematiek en (het vermoeden van) psychiatrische problematiek van actieve aard.

Steekproef

In dit onderzoek wordt gebruik gemaakt van een doelgerichte steekproef. Dit betekent dat de respondenten geselecteerd worden door de onderzoeker en dit niet aan het toeval wordt overgelaten. De respondenten moeten aan verschillende selectiecriteria voldoen om binnen de doelgerichte steekproef te vallen. De respondenten zijn allereerst geselecteerd op hun relatie met Instelling X. In totaal zijn er 5 sociaal agogen betrokken bij het onderzoek. Deze hebben de volgende functies groepsbegeleider, persoonlijk begeleider en orthopedagoog. Elke functie bevat andere taken, werkervaringen en werkdruk met betrekking tot Instelling X (Baarda e.a., 2013). Een van de selectiecriteria is dat de cliënten in de intramurale setting verblijven van Instelling X en meer dan twee keer zijn weggelopen van de instelling. Ook zijn de respondenten geselecteerd op geslacht en leeftijd omdat uit literatuuronderzoek blijkt dat meisjes vaker weglopen dan jongens en dit het vaakst voorkomt bij de leeftijdsgroep van 12 tot 18 jaar (Okma, 2016). Om aan de selectiecriteria te voldoen worden er 2 meisjes en 2 jongens (allen tussen de 12 en 18 jaar) betrokken bij het onderzoek.

Om de anonimiteit van de respondenten te waarborgen worden er geen namen gebruikt in dit onderzoek. In de uitwerking van de interviews, resultaten en conclusies worden enkel de respondentnummers/letters gebruikt. De respondenten zijn op de hoogte gebracht van de anonimiteit van het onderzoek.

3.2 Dataverzamelmethode

Voor dit onderzoek wordt gebruik gemaakt van een kwalitatieve onderzoeksmethode. Er wordt hierbij gekeken naar de vraag waarom iets gebeurt en welke betekenis mensen hieraan geven (Baarda e.a., 2013). In dit onderzoek wordt gebruikt gemaakt van verschillende onderzoeksmethoden.

Bij de sociaal agogen wordt gebruik gemaakt van semigestructureerde interviews. Dit interview bestaat uit een beginvraag en een aantal deelonderwerpen die opgesteld staan in de topiclijst. De topiclijst is tot stand gekomen uit het theoretisch kader en geeft antwoord op de deelvragen. Door deze topiclijst kan er sturing worden gegeven aan het interview zodat men niet te ver afwijkt van het onderzoek en er geen onderwerpen worden overgeslagen. Bij deze methoden kan men door middel van doorvragen de diepte ingaan wanneer hier behoefte aan is. De onderzoeker kan zelf invulling geven aan het interview waardoor alle informatie vergaard kan worden die nodig is voor het beantwoorden van de onderzoeksvragen. Met een semigestructureerd onderzoek kun je vooraf de onderwerpen vaststellen. Daarbij kun je de antwoorden van de respondent checken door het antwoord terug te geven en dit te laten bevestigen. Dit vergroot de betrouwbaarheid van het onderzoek. Ook het opnemen van de interviews in een aparte, rustige ruimte zorgt voor een betrouwbaar onderzoek doordat de respondent niet afgeleid is en het interview nauwkeurig kan worden teruggeluisterd en getranscribeerd (Baarda e.a., 2013). Bij een semigestructureerde interview kan de onderzoeker vragen stellen om de onderzoeksvraagstelling mee te beantwoorden, dit waarborgt de validiteit van dit onderzoek. De generaliteit van dit onderzoek is beperkt doordat er onderzoek wordt gedaan in een specifieke setting binnen Instelling X.

Bij de cliënten wordt gebruik gemaakt van een focusgroep. De focusgroep bestaat uit 4 cliënten die met elkaar in gesprek gaan over het onderwerp. De onderzoeker is de gespreksleider die door middel van een topiclijst sturing geeft aan het gesprek. De cliënten kunnen hierdoor op elkaar reageren waarbij de interactie centraal staat. Hierdoor kunnen ervaringen en meningen onderzocht worden bij de respondenten. Het is een uitdaging voor de gespreksleider om zelf geen invloed uit te oefenen, dit kan ingevuld worden door bijvoorbeeld samen te vatten wat er is gezegd. Door vooraf te vermelden dat het gesprek geen invloed heeft op de behandeling van de cliënten kan voorkomen worden dat er sociaal wenselijk geantwoord wordt. Bij het gesprek zal een ondersteuningsfunctionaris van de cliëntenraad aanwezig zijn voor de betrouwbaarheid van het onderzoek. Door de topiclijst wordt er vooraf nagedacht over de vraagstelling waardoor de betrouwbaarheid wordt vergroot. Dit draagt ook bij aan de validiteit van het onderzoek doordat de onderwerpen afgestemd zijn op de deelvragen waardoor er antwoordt kan worden gegeven op de onderzoeksvraag. Er is niet gekozen voor de onderzoeksmethode observeren omdat voor het onderzoek van belang is om de ervaringen en meningen van de cliënten mee te nemen. Het nadeel van een focusgroep is dat de cliënten elkaar kunnen beïnvloeden. Echter is er toch voor deze onderzoeksmethode gekozen omdat een semigestructureerd onderzoek te formeel kan overkomen waardoor een cliënt kan dichtslaan en niet de diepte ingaat.

3.3 Meetinstrument

In dit onderzoek wordt gebruik gemaakt van een topiclijst als meetinstrument. Een topiclijst is een lijst die vooraf is opgesteld door de onderzoeker voordat het interview of het gesprek met de respondent begint. Op de lijst staan onderwerpen of gestructureerde beginvragen die de onderzoeker in het interview/gesprek aan de orde wil stellen. De onderzoeksvraagstelling is richtinggevend voor het samenstellen van deze topiclijst. De inzichten worden wederom beperkt tot de hoofd- en deelvragen en worden dus afgeleid uit het theoretisch kader.

Voorbeeld

In deelvraag 2 komt het begrip 'huidige werkwijze' van Instelling X in voor. In het theoretisch kader

wordt het wegloopprotocol van Instelling X weergegeven. In de topiclijst wordt dit gekoppeld aan 'beleid van de instelling' en luidt de gestructureerde vraag als volgt:

- Welke stappen onderneemt u wanneer een cliënt is weggelopen?

Door de topiclijst vooraf te testen in een proefinterview worden onderwerpen die niet relevant zijn voor het interview geschrapt en kunnen onderwerpen die zijn gemist worden toegevoegd.

Validiteit

De interne validiteit van dit onderzoek is gewaarborgd doordat het theoretisch kader is afgeleid van de vraagstelling. De belangrijke begrippen uit de vraagstelling zijn uitgewerkt waar vervolgens het theoretisch kader op gebaseerd is. Voor het samenstellen van de topiclijst is het theoretisch kader richtinggevend. Hierdoor wordt er gemeten wat er gemeten moet worden. Er is vooraf aangegeven dat het interview/gesprek geanonimiseerd wordt en het geen invloed heeft op de behandeling/werknemersfunctie om sociaal wenselijke antwoorden te voorkomen. Ook de invloed en mening van de onderzoeker wordt beperkt doordat de topiclijst zorgt dat vooraf de onderwerpen en gestructureerde vragen vaststaan en er geen onbedoelde invloed uitgeoefend kan worden door bijv. sturende vragen.

De externe validiteit van dit onderzoek is niet aanwezig. De resultaten en conclusies van het onderzoek zijn niet generaliseerbaar voor andere personen en situaties doordat het onderzoek plaatsvindt binnen Instelling X en hierdoor de steekproef geen goede afspiegeling is van de totale populatie. Er is gebruik gemaakt van een doelgerichte steekproef doordat er een selectiecriteria aanwezig was bij het onderzoek. Daarbij willen niet alle sociaal agogen en/of cliënten meewerken aan het onderzoek waardoor het onderzoek niet representatief is voor de gehele populatie.

Betrouwbaarheid

Door de topiclijst kunnen toevallige fouten voorkomen worden.

- De onderzoeker kan tijdens het interview exact aflezen welke onderwerpen en gestructureerde vragen aanbod kunnen komen.
- Door het interview/gesprek op te nemen wordt er voorkomen dat een respondent of de onderzoeker een verkeerd antwoord invult en kan de onderzoeker achteraf het interview in alle tijd terugluisteren en transcriberen.
- Tijdens het interview/gesprek kan de onderzoeker meerdere malen een antwoord teruggeven aan de respondent zodat er gecheckt kan worden of het juist geïnterpreteerd wordt.
- Bij de focusgroep is er een extra persoon aanwezig die kan meeluisteren voor het onderzoek.
- Bij beide onderzoeksmethoden wordt gezorgd voor een rustige en aparte ruimte voor het afnemen van de gesprekken.
- Zowel bij de interviews als bij de focusgroep wordt de anonimiteit van de respondenten gewaarborgd. De respondenten worden hier vooraf van op de hoogte gebracht waardoor ze niet geremd worden in het geven van hun antwoorden.

3.4 Data-analyse

In deze data-analyse wordt er gezocht naar de overeenkomsten en verschillen in en tussen groepen. Zijn er patronen te vinden in de kwalitatieve data en hoe kunnen deze verklaard worden? De gegevens worden verwerkt om antwoord te krijgen op de onderzoeksvraag.

Bij de data-analyse wordt gebruik gemaakt van de data die verzameld is bij de semigestructureerde interviews en de focusgroep. De interviews zijn getranscribeerd volgens het terugluisteren van de audio opname. Deze gegevens worden uiteengerafeld en in categorieën verdeeld, dit draagt bij aan de betrouwbaarheid van de analyse. Deze categorieën werden vervolgens benoemd met begrippen, wat

men 'open coderen' noemt. Fragmenten die niet relevant zijn voor het onderzoek worden uit de data-analyse gehaald en de overige fragmenten worden gecodeerd door er één woord aan te geven. Hierna wordt er axiaal gecodeerd wat betekent dat de codes gecategoriseerd worden. Wanneer een code overeenkomt, wordt deze samengevoegd tot een hoofdcodes. Er wordt samenhang gezocht tussen de codes en onderverdeeld onder de hoofdcodes. Deze verdeling wordt weergegeven in een tabel wat een codeboom wordt genoemd. In dit onderzoek is er per deelvraag gebruik gemaakt van 2 hoofdcodes, bijvoorbeeld 'gevoelens' en 'problematiek'. Deze hoofdcodes konden zowel toegepast worden bij de codeboom van de interviews als bij de focusgroep. Er kwamen veel codes overeen bij beide codebomen, maar er waren ook verschillen, zoals de 'sanctie' die de respondenten uit de interviews als oplossing stelde en die de focusgroep ervaarde als een onprettige huidige behandelmethode. De codebomen zijn beide terug te vinden in onderstaande bijlagen. Als laatste worden er relaties aangebracht tussen de begrippen in het licht van de probleem- en vraagstelling, ook wel 'selectief coderen' (Boeije, 2014). Er wordt gekeken welke thema's opnieuw terugkomen in de waarnemingen, welke boodschap de respondenten overbrengen met betrekking tot de onderzoeksvraag, welke variaties er zijn aangetroffen, hoe de resultaten zich verhouden tot het theoretisch kader, hoe de hoofdcodes onderling samenhangen, etc. In dit onderzoek zijn aan de hand van de codeboom fragmenten bij elkaar geplaatst en 3 categorieën gemaakt op basis van de deelvragen om een duidelijke weergave te krijgen per deelvraag. Er wordt eerst gekeken naar de oorzaak van het weglopen daarna naar de huidige werkwijze van de instelling X en als laatste wordt er gekeken naar wat de cliënt nodig heeft van de sociaal agoog. Deze resultaten worden ondersteund door middel van citaten uit de interviews en de focusgroep en met een link naar verschillende theorieën.

Hoofdstuk 4: Resultaten

In dit hoofdstuk worden de analyses van de afgenomen interviews beschreven. De resultaten worden beschreven aan de hand van de drie deelvragen. Bij iedere deelvraag wordt er een koppeling gemaakt naar de topiclijst, codeboom en het theoretisch kader. De resultaten worden onderbouwd met citaten uit de interviews en focusgroep van de respondenten. De conclusie op de deelvragen en hoofdvraag van dit onderzoek worden in het volgende hoofdstuk beantwoord.

4.1 Deelvraag 1: Wat is de oorzaak van het wegloupedrag?

Er wordt gekeken naar wat volgens de respondenten de oorzaak is van het wegloupedrag. Pas wanneer de oorzaak duidelijk is kan een sociaal agoog het wegloupedrag preventief gaan voorkomen. Bij de beschrijving van de resultaten van deze deelvraag wordt er een onderscheid gemaakt tussen de 'gevoelens' en de 'problematiek' van de jongeren. Uit literair onderzoek bleek dat het wegloupedrag van de jongeren voortkomt uit een onveilige hechting in de kindertijd. Doordat het hechtingsfiguur minder goed gehoor geeft aan de wensen en behoefte van het kind, kan het kind het weglopen bewust inzetten om een shockeffect te bewerkstelligen bij het hechtingsfiguur. Dit gedragspatroon kunnen de jongeren herhalen bij de begeleiders binnen de instelling (Clarke & Martin, 1971; Angenent & Beke, 1985).

Gevoelens

De emotie die het vaakst naar voren kwam bij de respondenten is 'angst'. Cliënten geven aan het lastig te vinden om hulp te vragen aan begeleiders. Het weglopen kan een noodkreet zijn; 'help mij, maar ik weet niet hoe'. Wanneer een kind het signaal afgeeft weg te lopen, weet hij welke stappen de groepsbegeleider gaat ondernemen, bijvoorbeeld een hand aanbieden. Hierdoor wordt het voorspelbaar voor de cliënt wat de vervolgstappen zijn en is hij in de nabijheid van de begeleider. De begeleider kan op deze manier hulp bieden en aan de wensen en behoefte van de cliënt voldoen. Het weglopen wordt op deze manier bewust ingezet om de betrokkenheid van de begeleider te testen en de wensen of problemen bespreekbaar te maken (De Mol & Vettenburg, 2008).

Ook 'onmacht' wordt vaak door de respondenten genoemd doordat cliënten niet op de instelling willen zijn, maar liever thuis wonen bij hun ouders en hun broertjes en zusjes. De cliënten van Instelling X krijgen op jonge leeftijd al veel voor hun kiezen en moeten deze teleurstellingen elke keer weer opnieuw verwerken. Deze cliënten hebben een laag vertrouwen in zichzelf en in de ander en ervaren ze niet als beschikbaar (Tieleman, 2015). Ze worden overspoeld door hun eigen emoties die ze niet kunnen reguleren en ontvluchten daarom de situatie. *"Ja gewoon even weg van de situatie en me vader noemde het vluchten, maar ik vind het juist fijn (respondent 5)"*. De sociaal agogen geven aan dat door een onjuiste begeleidingsstijl de cliënt zijn emoties kan opstapelen waardoor er te laat stappen ondernomen worden om het wegloupedrag te voorkomen.

Problematiek

Volgens de respondenten uit de interviews is het typerend voor de kinderen die weglopen dat ze veel externaliserend gedrag laten zien wat aansluit bij de gedragsproblematiek van de cliënten. Ze zijn gericht op anderen en laten veel fysieke agressie zien. Volgens Van de Water hebben jongeren die weglopen een minder positief zelfbeeld en lagere zelfwaardering dan niet-weglopers. Zeer kenmerkend daarbij zijn depressieve gevoelens en denken aan zelfmoord (Van de Water e.a., 2004). Verschillende respondenten beschrijven dat de kinderen die niet weglopen introverter zijn en minder zijn gericht op de sociale wereld om zich heen. *"C. bijvoorbeeld loopt niet weg. "Die heeft gewoon haar eigen wereldje en dat is voor haar al groot genoeg. Die hoeft de buitenwereld niet te ontdekken (respondent L. 1)."*

De cliënten willen door het weglopen een shockeffect bewerkstelligen bij de begeleiders en zijn daarom uit op actie-reactie. Volgens de respondenten zien de cliënten zoveel verschillende gezichten binnen de instelling en gaan ze bij iedere persoon de grens opzoeken hoe ver ze kunnen gaan. In de thuissituatie krijgen ze veel 1-op-1 aandacht van de ouder, maar binnen de instelling moeten ze de aandacht verdelen met de groepsleden. Op het moment dat de cliënt wegloopt, krijgt hij alle aandacht van de groepsbegeleiders. Volgens de sociaal agogen komt het weglloopgedrag vaker voor tijdens onrustige momenten op de groep. Op die momenten is het voor de cliënt een zekerheid dat hij de aandacht krijgt door weg te lopen; *‘ik loop weg, dan weet ik dat er mensen achter mij aankomen om mij te zoeken (respondent L.)’*.

De sociaal agogen geven aan dat de problematiek van de cliënten er voor kan zorgen dat ze de oorzaak-gevolg relatie niet kunnen overzien. Op het moment dat een cliënt in spanning de situatie ontvlucht, kan hij niet overzien wat de gevaren kunnen zijn. Door het lage sociaal-emotionele niveau van de cliënten kunnen ze zichzelf verliezen in hun emoties die ze niet zelf kunnen reguleren. Hierdoor kunnen er gevaarlijke situaties ontstaan doordat kinderen niet verkeersveilig zijn of fysiek agressief kunnen zijn richting zichzelf en anderen. *“Ik hoor zelfs dat kinderen op blote voeten zijn weggelopen. Dat zou mijn kinderen (zonder verstandelijke beperking) niet overkomen doordat die meer gevaar herkennen (respondent L. 2.).”*

Uit de interviews komt naar voren dat de problematiek van de cliënten ervoor zorgt dat ze erg beïnvloedbaar zijn. De cliënten geven zelf aan het lastig te vinden wanneer ze andere cliënten binnen de instelling zien weglopen. Ze kopiëren dit gedrag van elkaar en gaan dan vaak mee in de weglloopsituatie. Ook vertellen de cliënten dat ze via sociale media met elkaar in contact komen en ze op die manier elkaar makkelijk kunnen beïnvloeden om samen weg te lopen. Door het lage sociaal-emotionele niveau zijn de cliënten minder weerbaar en durven ze geen ‘nee’ te zeggen. *“Als groepsgeenoot van plan is om weg te lopen, dan zeg ik het tegen groepsbegeleiding (respondent 1)”* Uit onderzoek blijkt namelijk ook dat bij jongeren vanaf 12 jaar de sociale omstandigheden waarin ze leven weldegelijk een rol kunnen spelen in de bewuste keuze die de jongeren maken om weg te lopen (Doornenbal, 2002).

4.2 Deelvraag 2: Wat is de huidige werkwijze van de instelling m.b.t. weglloopgedrag?

Om verbeteringen aan te kunnen brengen bij het voorkomen van weglloopgedrag, is eerst de huidige werkwijze van de instelling m.b.t. het weglloopgedrag in beeld gebracht. Bij de beschrijving van de resultaten van deze deelvraag wordt er een onderscheid gemaakt tussen het ‘protocol’ van de instelling en de onderlinge ‘communicatie’.

Protocol

Volgens de respondenten wordt er per cliënt gekeken in hoeverre de stappen van het protocol gevolgd worden. Er wordt een afweging gemaakt of de cliënt verkeersveilig is, welke leeftijd de cliënt heeft, met welke reden de cliënt is weggelopen en of het een gevaar is voor zichzelf en de buitenwereld. Als er van het protocol wordt afgeweken wordt dit ten allen tijden gedaan in overleg met de behandelcoördinator of teamleider. Ook wordt er gekeken of de cliënt persoonlijke afspraken heeft i.v.m. weglopen, bijvoorbeeld een rechterlijke machtiging. Op dat moment wordt het protocol opzij gelegd en worden de persoonlijke afspraken gevolgd.

Verscheidene respondenten uit de interviews geven aan dat er binnen de instelling per groep veel verschillende handelingsmethodes zijn wat betreft het weglopen. Zo geeft de ene behandelcoördinator wel toestemming om de deuren vroegtijdig te sluiten en de ander absoluut niet.

Ook is er een grote verscheidenheid op de sancties die staan voor het weglopen. Zo krijgt een cliënt van groep X een vrijheidsbeperkende maatregel en fietst een cliënt van groep Y dezelfde dag alweer buiten. Verschillende respondenten hebben behoefte aan dat er één lijn getrokken moet worden tussen de verschillende behandelcoördinatoren en groepen. Hierdoor voorkom je urenlange zoekacties waarbij je veel personeel kwijt bent en kan er eerder preventief gehandeld worden om het weglopen te voorkomen. De respondenten uit de focusgroep daarentegen zijn wel eensgezind; *“ze moeten ons met rust laten”*. De cliënten geven aan liever zelf terug te komen dan dat ze door groepsbegeleiding of politie worden teruggehaald.

Uit de interviews blijkt dat de groepsbegeleiders veel baat hebben bij het individuele signaleringsplan van de cliënt. Echter geven de respondenten aan dat het niet voldoende houvast biedt om het wegloupedrag te kunnen voorkomen doordat er vaak niet vroegtijdig gesignaleerd wordt. Als er vastgelegd is dat een cliënt bij een stijging in spanning kan weglopen, dan moeten er al preventief stappen ondernomen worden om het weglopen te voorkomen. Al in fase 1 moet er duidelijkheid en kaders geboden worden om structuur en voorspelbaarheid voor de cliënt aan te brengen. Wat die kaders zijn kan afgestemd worden met de cliënt, vragen als; *‘wat vind jij fijn als jij je gespannen voelt? Of wat doe jij bij spanning?’* kunnen verwerkt worden in het signaleringsplan om zo goed mogelijk af te stemmen met de cliënt.

Communicatie

In het wegloupprotocol van instelling X komt naar voren dat er een duidelijk communicatiepatroon is wanneer een cliënt is weggelopen. Er wordt één persoon aangewezen die de leiding neemt en contact houdt met de receptie, de groep en eventuele behandelcoördinator of teamleider. Ook uit de interviews blijkt dat het protocol de sociaal agogen een duidelijk overzicht biedt en het voor iedere beroepsfunctie duidelijk is wat er binnen zijn of haar takenpakket hoort.

Tijdens de wegloupsituatie zien de respondenten veel verschil tussen de benaderingswijze van sociaal agogen richting de cliënten. Waar ligt de grens wanneer je gaat ingrijpen en wanneer wacht je af en laat je de cliënt zijn gang gaan. Doordat het een algemeen wegloupprotocol is, die niet is afgestemd op de cliënt, is het lastig om hierbij een grens te trekken. *“Ik heb wel eens meegemaakt dat een cliënt op het terrein dingen kapot maakte en er vervolgens een hele softe benaderingswijze van; ‘nou, kom’ vanuit de groepsbegeleider kwam (respondent S.).”*

Alle respondenten geven aan de wegloupsituaties te evalueren met de betrokkenen. De familie wordt ingelicht, de sociaal agogen bespreken de situatie na en geven elkaar de ruimte voor feedback en zelfs met de cliënt wordt er plaats gemaakt voor een evaluatiegesprek. De familie wordt tijdens het weglopen niet ingezet, maar mag naar eigen invulling wel naar de instelling X komen om bijvoorbeeld mee te gaan zoeken of de cliënt op te vangen. Het evalueren met de sociaal agogen schiet er wel eens bij in door het tijdgebrek, maar wordt waar mogelijk positief ervaren door de respondenten om te reflecteren op zichzelf en de samenwerking te verbeteren. De evaluatie met de cliënten wordt voornamelijk ingezet om achter de reden te komen van het weglopen, zodat dit in een volgende situatie eerder gesignaleerd kan worden. Ook wordt het ingezet om nabijheid te bieden aan de cliënt en de situatie af te kunnen sluiten. Echter wordt de evaluatie door de sociaal agogen niet ervaren als een preventieve methode om het weglopen te voorkomen doordat de cliënten met dit sociaal-emotionele niveau weinig trainbaarheid hebben. Toch geven alle vijf de respondenten uit de focusgroep aan dat praten met groepsbegeleiders over de wegloupproblematiek voor hen als helpend wordt ervaren. *“Ik vind dat juist fijn. Want ze kunnen je helpen als ze weten wat er met je gebeurd is (respondent 3).”*

Alle vijf de sociaal agogen geven aan in het interview zich verantwoordelijk te voelen wanneer een cliënt wegloopt. Ze reflecteren op zichzelf wat er fout is gegaan en wat ze anders hadden kunnen doen in hun benaderingswijze of signalering. Wel is het verantwoordelijkheidsgevoel groter bij een cliënt die niet zelfredzaam is en een laag niveau heeft, dan bij een cliënt die het bewust inzet of het bijvoorbeeld heeft afgesproken via sociale media. De sociaal agogen geven aan behoefte te hebben om met anderen over dit onderwerp te spreken. *“Zoiets wat jij nu doet, vind ik eigenlijk helemaal zo stom nog niet. Want eigenlijk is het best wel een item binnen de Instelling X (respondent L2).”*

4.3 Deelvraag 3: Wat hebben de cliënten nodig van de sociaal agoog om te voorkomen dat ze weglopen?

Bij de beschrijving van de resultaten met betrekking tot deze deelvraag, wordt ingegaan op het ‘beloningssysteem’ en het ‘individueel behandelplan omtrent het wegloupgedrag’.

Beloningssysteem

4 van de 5 sociaal agogen ontvangt de sociotherapeutische aanpak positief. Diegene die er niet achterstaat denkt dat het doel niet haalbaar is voor de cliënten met het laag emotionele niveau op haar groep. Door een individueel doel op te zetten per cliënt kan goed gedrag beloond worden die aansluit bij de behoefte en wensen van de cliënt. De cliënten krijgen succes ervaringen wat er voor zorgt dat ze voor hun doel willen werken. Op deze manier kunnen de cliënten positieve aandacht verdienen waardoor de negatieve aandacht niet meer nodig is. De sociaal agoog laat zien aan de cliënt; ik zie je, ik hoor je en ik ben er voor je.

Uit alle interviews blijkt dat een sanctie er voor kan zorgen dat een cliënt minder snel zou weglopen. Door als sociaal agoog duidelijk te zeggen wat je doet, wordt het voor de cliënt voorspelbaar en zal het de volgende keer bedenken wat er gebeurt als hij wegloopt. Ook de groepsgenoten zien dan dat negatief gedrag wel een consequentie heeft. Als een cliënt wegloopt laat hij zien dat hij niet om kan gaan met de vrijheid die hij kreeg, door een sanctie zal een cliënt weer opnieuw moeten laten zien dat hij het kan en kan hij werken aan zijn doel. *“Als hij dan uiteindelijk zijn doel weer verdiend heeft, zal hij nadenken als hij wegloopt wat hij weer allemaal moet doen om zijn doel te kunnen bereiken (respondent A.).”* De respondenten uit de focusgroep bevestigen dit; *“Ja, maar ik ga niet weglopen want dan heb ik het helemaal voor elkaar. Heb ik net weer me vrijheden gekregen, ben ik weer maanden verder (respondent 2).”* Alle vijf de respondenten vinden het niet fijn als ze straf krijgen nadat ze zijn weggelopen, maar willen wel werken voor een beloning als ze niet meer weglopen. De succes ervaringen met meer vrijheden zorgen er voor dat de cliënten gemotiveerd worden om niet meer weg te lopen.

Individueel behandelplan omtrent het wegloupgedrag

Alle sociaal agogen waren voorstander van een individueel behandelplan per cliënt omtrent het weglopen. Hierdoor is het voor elke cliënt, medewerker en andere betrokkenen duidelijk welke handelingen er plaats moeten vinden wanneer de cliënt wegloopt. Er hoeft niet meer overlegd te worden met de behandelcoördinator wanneer de situatie plaatsvindt doordat het bij de intake al vastgelegd wordt. Het document kan gedurende de opname aangepast worden in overleg met de behandelcoördinator. Op deze manier wordt er aangesloten bij de cliënt om zo een passend mogelijke benaderingswijze toe te passen wanneer een cliënt is weggelopen. Hierdoor kan er veel tijd bespaard worden bij de zoekactie en kan de communicatie nog strakker en duidelijker verlopen.

Ook de respondenten uit de focusgroep geven aan het prettig te vinden als er duidelijke individuele afspraken worden gemaakt per cliënt. Zo heeft één cliënt baat bij een rondje lopen over terrein om uit de situatie te ontsnappen en kan de andere cliënt aangeven wanneer hij een deur op slot wil hebben. Duidelijkheid tussen cliënt en groepsbegeleider is het sleutelwoord voor een zo passend mogelijke samenwerking en behandeling. *“Ik bedoel als je gewoon wegloopt zonder afspraak te maken dan weten ze niet waar je bent en dan is het niet goed. Gewoon een afspraak maken en dan weten ze er van en dan zijn er geen problemen (respondent 3).”* Zoals al eerder in de literatuur was beschreven; structuur, duidelijkheid en voorspelbaarheid geven in contact met deze cliënten meer houvast (De Weerd, e.a., 2013).

Hoofdstuk 5: Conclusie en aanbevelingen

In dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op de hoofdvraag in de conclusie en worden er aanbevelingen gedaan voor de sociaal agogen om het weglööpgedrag te voorkomen.

5.1 Conclusie

In deze paragraaf wordt naar aanleiding van de deelvragen antwoord gegeven op de hoofdvraag. De hoofdvraag van dit onderzoek luidt:

“Hoe kan de sociaal agoog binnen instelling X de cliënt (12-18jaar) ondersteunen in het voorkomen van weglööpgedrag?”

Uit de probleemstelling van dit onderzoek komt naar voren dat het onduidelijk is voor de sociaal agogen van Instelling X welke begeleiding zij moeten bieden om het weglööpgedrag van de cliënten te voorkomen. De cliënten hebben een verstandelijke beperking waardoor het weglöpen voor onveilige situaties kan zorgen voor zowel de omgeving als de cliënt zelf. In dit rapport is er onderzoek gedaan naar de handvaten voor een sociaal agoog om het weglööpgedrag binnen Instelling X te voorkomen, zodat de cliënten binnen de kaders van de instelling X optimaal begeleid kunnen worden.

Allereerst is er gekeken naar de oorzaak van het weglööpgedrag van de cliënten binnen Instelling X. Uit het onderzoek is gebleken dat er niet een eenduidige oorzaak voor het weglööpgedrag is. Door de problematiek en het lage sociale emotionele niveau van de cliënten kunnen zij hun emoties lastig reguleren. De onmacht die zij voelen doordat zij op dat moment op een plek zijn waar ze niet willen zijn, zorgt ervoor dat ze naar huis willen of weg willen uit de onprettige situatie. In plaats van sociaal agogen om hulp te vragen, lopen cliënten weg om een signaal af te geven dat ze hulp nodig hebben.

Bij de huidige werkwijze van de instelling X is er een algemeen weglööpprotocol wat geldt voor alle cliënten. Bij uitzondering zijn er persoonlijke afspraken voor een cliënt omtrent het weglöpen, maar dit kan pas gevolgd worden wanneer er toestemming is van de behandelcoördinator. Dit zorgt voor veel onduidelijkheid. Daarbij zit er veel verschil in de behandelmethode per afdeling wat ervoor zorgt dat niet alle sociaal agogen en behandelcoördinatoren op één lijn liggen wat betreft de aanpak voor weglöopers. Het signaleringsplan biedt wel houvast aan de sociaal agogen om het weglöpen te herkennen doordat hierin staat vermeldt wanneer een cliënt stijgt in spanning. Echter wordt ondervonden dat er niet vroegtijdig gesignaleerd wordt waardoor er niet preventief gehandeld kan worden.

De sociaal agoog kan binnen instelling X de cliënt ondersteunen in het voorkomen van weglööpgedrag door een individueel behandelplan omtrent het weglöpen en een persoonlijk doel op te stellen waar de cliënt aan kan werken met behulp van een beloningssysteem. De cliënten geven aan te willen werken voor een doel wanneer er een privilege tegenover staat. Wanneer ze voor dit privilege hebben gewerkt willen ze dit niet verliezen. Dit motiveert de cliënten om aan hun doel te werken. Door een individueel behandelplan op te stellen in samenwerking met de cliënt is het voor de cliënt, de medewerker en andere betrokkenen duidelijk aan welke afspraken hij zich moet houden omtrent het weglöpen. Het wordt voorspelbaar voor de cliënt wat de consequenties zijn als hij zich niet aan de afspraken houdt en wat hij kan verdienen als hij goed gedrag laat zien. Door succeservaringen leren de cliënten op een positieve manier aandacht te krijgen en dat goed gedrag wordt beloond.

5.2 Aanbevelingen

De aanbevelingen komen voort uit de onderzoeksresultaten. Zij dragen bij aan een optimale begeleiding van de sociaal agogen aan de cliënten om het weglööpgedrag te voorkomen.

Aanbeveling 1

‘Een individueel behandelplan met betrekking tot het weglööpgedrag per cliënt indienen.’

Uit de probleemanalyse komt naar voren dat bij instelling X iedere jeugdige zoveel als mogelijk betrokken wordt bij zijn of haar eigen observatie en behandeling. Hierdoor kan er specialistische jeugdhulp geboden worden die passend is bij de individuele cliënt. Wat erg belangrijk is voor de begeleiding bij deze doelgroep is dat er zorg op maat geboden kan worden. In de huidige werkwijze van de instelling X is er alleen een algemeen weglööpprotocol beschikbaar tijdens een weglööpsituatie. Een algemeen protocol voor de gehele instelling zal niet tot zijn recht komen bij iedere cliënt. In de resultaten komt naar voren dat de sociaal agogen veel keuzes moeten maken tijdens een weglööpsituatie die cliënt afhankelijk zijn. Er is daarom behoefte aan een individueel behandelplan waarin de persoonlijke regels en afspraken omtrent het weglöpen per cliënt staan vermeld. Er zijn veel wisselende gezichten op de groepen doordat er binnen instelling X gewerkt wordt met flexwerkers en uitzendkrachten. Wanneer er geen duidelijke vaste afspraken rondom het weglöpen zijn gemaakt, voelen cliënten bij deze nieuwe gezichten de ruimte om hen grenzen op te gaan zoeken. Door voor iedere cliënt een individueel behandelplan met betrekking tot weglöpen in te dienen voorkom je dat er onduidelijkheid ontstaat bij een weglööpsituatie en kan er altijd door iedereen preventief gehandeld worden indien dit van toepassing is. Door samen met de cliënt een individueel behandelplan voor het weglööpgedrag op te stellen, zorgt dit voor de cliënt voor een voorspelbaar, gestructureerd en duidelijk beeld. De cliënt zal ervaren dat er één lijn wordt getrokken in de begeleiding en zal hierdoor sneller de begeleiders als betrouwbaar en beschikbaar gaan ervaren. Op deze manier kan er gehoor worden gegeven aan de behoeftes en wensen van iedere cliënt.

Aanbeveling 2

‘Een persoonlijk doel over weglöpen gekoppeld aan een beloningssysteem per cliënt.’

Duidelijkheid, voorspelbaarheid en structuur kan ook ingebracht worden in het preventief voorkomen van weglööpgedrag. Uit de probleemanalyse komt naar voren dat cliënten weglöpen uit een intramurale setting om signaalgedrag te laten zien en omdat ze hiermee aandacht krijgen voor hun problemen. Ook uit de resultaten komt naar voren dat het weglöpen een noodkreet is om hulp te vragen, maar de cliënten niet weten hoe ze dit moeten doen. Door hier per cliënt een persoonlijk doel voor te maken en dit op regelmatige basis met de cliënt te evalueren zorgt ervoor dat de cliënt ervaart dat hij ook op een positieve manier aandacht kan krijgen. Uit de resultaten is gebleken dat cliënten willen werken voor een doel wanneer een beloning als een vrijstelling of een privilege hier tegenover staat. Het doel en de beloning kan in samenwerking met de cliënt worden opgesteld om zo een voorspelbaar en duidelijk mogelijke begeleiding te kunnen bieden. Op deze manier worden de keuzes van de sociaal agogen transparant en zorgt een open sfeer voor een vertrouwensrelatie tussen de sociaal agoog en de cliënt. Door wekelijks een moment te creëren samen met de cliënt om het doel te evalueren kan de sociaal agoog de cliënt motiveren en positief ondersteunen in het werken aan zijn doel. Het uiteindelijke doel is om met succeservaringen de cliënt bewust te maken van zijn gedrag om zo het weglöpen te voorkomen.

Aanbeveling 3

‘Sociaal agogen bijscholen in de benaderingswijze voor cliënten die weglöpen’

Alle sociaal agogen die werkzaam zijn binnen instelling X zouden gebaat zijn bij een scholing omtrent het wegloupedrag van de cliënten binnen de instelling. Er zijn binnen de instelling X verschillende verplichte bijscholingen waaraan deel genomen moet worden om het werkveld te betreden, denk aan; het vlaggensysteem of een Dreigend Destructief Geweld-training. Een reguliere bijscholing omtrent het wegloupedrag van de cliënten zou een effectieve aanvulling zijn en een borging in het voorkomen van wegloupedrag. Het scholingsprogramma zou kunnen bestaan uit het herkennen van signalen van cliënten die weglopen, het opzetten en leren toepassen van een individueel wegloupprotocol en beloningssysteem.

Aanbeveling 4

‘Instelling breed met elkaar samenwerken om een zo’n optimaal mogelijke begeleiding te bieden.’

In de probleemanalyse wordt de methodiek uitgelegd van de gehele instelling. Echter blijkt uit de resultaten dat niet alle groepen overeenstemmen in de behandelmethodes wat betreft het weglopen. De sociaal agogen van verschillende groepen moeten vaak bij elkaar ondersteunen wanneer een cliënt is weggelopen en er een zoekactie moet worden gestart. Hierdoor is het van belang om een gezamenlijke aanpak vastgelegd te hebben waar iedereen achter staat. Dit begint allereerst bij de behandelcoördinatoren die hier advies over uitgeven. Door met zijn allen rond de tafel te gaan en één bindend advies uit te dragen kan er een basis worden gelegd voor een optimale begeleidingsstijl. Men kan leren van elkaars ideeën, ervaringen en kan elkaar feedback geven waar nodig. Door met elkaar goed te blijven observeren, signaleren en reflecteren kan de begeleiding geboden worden die de cliënten nodig hebben.

Aanbeveling 5

‘Vervolgonderzoek naar de behoefte van sociaal agogen met betrekking tot het wegloupedrag van de cliënten’

In de probleemanalyse komt naar voren dat bij de huidige werkwijze de ondersteuning voor sociaal agogen ontbreekt met betrekking tot het wegloupedrag. Alleen het algemene protocol is onvoldoende om de veiligheid van de sociaal agogen te waarborgen wat blijkt uit de cijfers in de probleemanalyse. In de resultaten komt naar voren dat de sociaal agogen behoefte hebben aan meer onderzoek op de werkvloer om zo de optimale begeleiding te kunnen bieden aan de cliënten. Door een terugkerend gesprek met de sociaal agogen in te plannen voelen de sociaal agogen zich gehoord en wordt er open gestaan voor verbetering in de toekomst. Dit onderzoek heeft op een kleine schaal plaatsgevonden met maar tien respondenten. In het vervolgonderzoek zou er over een langer tijdsbestek en met meer respondenten onderzoek kunnen worden gedaan om meer diepgang te creëren. Ook kunnen dan meerdere actoren betrokken worden als ouders/verzorgers en behandelcoördinatoren.

Hoofdstuk 6: Discussie

In dit hoofdstuk worden zowel de interne als de externe validiteit van het onderzoek beschreven. De externe validiteit wordt beschreven aan de hand van de betekenis en bruikbaarheid van het onderzoek. Door middel van een sterke- en zwakte analyse wordt er gekeken naar de interne validiteit van het onderzoek.

6.1 Betekenis en bruikbaarheid

De betekenis van dit onderzoek wordt beschreven door de conclusie te vergelijken met de beschreven probleemanalyse in hoofdstuk één. Daarna volgt een argumentatie die de bruikbaarheid van het onderzoek toetst.

Uit de probleemanalyse komt naar voor dat psychosociale aspecten een rol spelen in het wegloupedrag van de kinderen. Kinderen laten signaalgedrag zien om gehoor te vinden aan hun problemen. Door weg te lopen ontvluchten ze de situatie waar ze op dat moment niet willen zijn (Angenent, 1993). Uit de resultaten van dit onderzoek komt naar voren dat dit inderdaad het geval is. De verstandelijke beperking heeft invloed op het wegloupedrag en zorgt er voor dat de cliënt zijn emoties niet zelfstandig kan reguleren, maar hier hulp bij nodig heeft van de sociaal agoog. Uit de resultaten komt naar voren dat de sociaal agoog behoefte heeft aan een individueel behandelplan per cliënt omtrent het wegloupen om deze passende begeleiding te kunnen bieden. Uit de probleemanalyse blijkt dat dit nog niet van toepassing is op de huidige werkwijze van de instelling, maar dat men gebruik maakt van een instellingsprotocol wat toepasbaar is op alle cliënten.

In de probleemanalyse wordt beschreven dat de samenwerking met de politie nog niet optimaal verloopt doordat er niet de juiste informatie naar elkaar wordt doorgespeeld en hierdoor onduidelijkheid ontstaat in de juiste benaderingswijze van de cliënt. Uit de conclusie blijkt dat de communicatie met de politie niet alleen stroef verloopt, maar ook de communicatie naar medewerkers van andere groepen binnen instelling X. Er is vaak veel onduidelijkheid wanneer medewerkers bij elkaar ondersteunen wanneer een cliënt is weggelopen. Dit kan verbeterd worden door niet alleen teambreed afspraken te maken omtrent het wegloupen, maar ook instelling breed één lijn te trekken in de juiste benaderingswijze bij een wegloupsituatie.

Op microniveau wordt in de probleemanalyse het onveilige gevoel van zowel cliënten als medewerkers op de groep aangehaald. Hieruit blijkt dit onderzoek naar de ervaringen van cliënten tussen de 12 en 18 jaar die wegloupen en hun sociaal agogen een actueel en relevant onderzoek is. Met name de meting tussen 2016 en 2018 waarin een stijging van 300% naar voren is gekomen, waarvan 60 tot 70% van de meldingen gaat om een vermissing van een cliënt geeft weer dat er behoefte is aan onderzoek. Uit de conclusie komt ook naar voren dat de cliënten behoefte hebben aan verbetering omtrent het wegloupedrag. Cliënten geven zelf aan gemotiveerd te worden van een beloningssysteem. De cliënt wil voor een doel werken wanneer hier een privilege of vrijstelling tegenover staat. Wanneer deze privilege of vrijstelling is verdiend wil de cliënt deze niet meer kwijtraken doordat hij weet wat hij ervoor moet doen om dit te bereiken. Dit zorgt ervoor dat de cliënt gemotiveerd blijft om het doel te behalen en dus niet weg te lopen.

Dit onderzoek is bruikbaar voor in de praktijk. Bij dit onderzoek en de resultaten ervan zijn zoveel mogelijk actoren betrokken om de bruikbaarheid te vergroten. Er worden aanbevelingen gegeven die helpend kunnen zijn om cliënten binnen instelling X te ondersteunen in het voorkomen van wegloupedrag. Door middel van samenwerking met de gehele instelling en duidelijke afspraken op papier te zetten is dit onderzoek realiseerbaar. Het onderzoek is gepresenteerd aan instelling X. Aan de medewerkers is gevraagd hoe zij denken over de bruikbaarheid van het onderzoek. De medewerkers gaven aan het onderzoek bruikbaar te vinden en vonden de aanbevelingen realiseerbaar.

voor de praktijk. Echter gaven zij aan het onderzoek te kleinschalig te vinden en dat er behoefte is aan breder en verder onderzoek. Als voorbeeld gaven zij aan het belangrijk te vinden om ouders/verzorgers bij het onderzoek te betrekken. Daarbij gaven de medewerkers als aanvulling op de aanbevelingen het voorbeeld om alle medewerkers binnen instelling X een cursus aan te bieden omtrent het weglooptgedrag van de cliënten. Deze feedback is verwerkt in de aanbeveling om een scholing op te starten voor de sociaal agogen om ze via deze weg kennis te laten maken met de benaderingswijze voor cliënten die bekend zijn met weglooptgedrag.

6.2 Sterkte- zwakteanalyse

De interne validiteit is gewaarborgd doordat er is gemeten wat er gemeten moet worden. Het theoretisch kader en de topiclijst zijn beide gebaseerd op de vraagstelling van het onderzoek. Vanuit instelling X was er een verificatie die zorgde dat het vanaf het begin de hoofdvraag duidelijk was. In dit onderzoek was het van belang om antwoord te krijgen hoe de sociaal agogen de cliënten konden ondersteunen in het voorkomen van weglooptgedrag. De resultaten geven duidelijk aan wat er mis gaat in de huidige werkwijze en waar de cliënten behoefte aan hebben. Hier zijn concrete en haalbare aanbevelingen uit voortgekomen. In dit onderzoek is gebruik gemaakt van verschillende wetenschappelijke bronnen wat bijdraagt aan de interne validiteit (Boeije, 2014). Doordat dit onderzoek plaatsvindt binnen Instelling X is de externe validiteit niet aanwezig. Er was een selectiecriteria aanwezig bij de doelgerichte steekproef wat er voor zorgt dat de resultaten van dit onderzoek geen goede afspiegeling is van de totale populatie.

In dit onderzoek is gebruik gemaakt van een topiclijst wat de betrouwbaarheid van dit onderzoek vergroot. Door de topiclijst kunnen toevallige fouten voorkomen worden en is er zekerheid dat alle onderwerpen aan bod komen tijdens de dataverzamelingmethoden. Zowel de semigestructureerde interviews als de focusgroep zijn opgenomen met een audiorecorder waardoor ze exact getranscribeerd en gecodeerd kunnen worden (Boeije, 2014). Tijdens de focusgroep was er één groepsbegeleider aanwezig wat ervoor kan zorgen dat de desbetreffende cliënt beïnvloed kan worden en sociaalwenselijk kan antwoorden. De medewerkers gaven tijdens de presentatie als feedback dat de verstandelijke beperking van de cliënten het onderzoek minder betrouwbaar maakt doordat zij zich minder lang kunnen concentreren en vaker onrustig of overbeweeglijk zijn. Daarnaast zullen zij onvoldoende begrijpen waarom het onderzoek plaatsvindt en dus niet goed begrijpen wat er allemaal gaat gebeuren en hoe een focusgroep gedaan moet worden. Dit vergroot het risico op onderpresteren, wat de betrouwbaarheid negatief kan beïnvloeden. Als laatste was het in eerste instantie de bedoeling om evenveel jongens als meisjes te laten deelnemen aan de focusgroep, maar dit was helaas niet realiseerbaar. Uiteindelijk hebben vier jongens en één meisje deelgenomen aan de focusgroep. De steekproef was hierdoor minder gericht dan de bedoeling was.

Als laatste hadden de medewerkers tijdens de presentatie de vraag hoe het beloningssysteem ervoor kan zorgen dat de cliënten niet weglopen? De uitleg die hierbij gegeven is, is dat de cliënten door het beloningssysteem bewust worden van hun eigen gedrag en hierdoor hun motivatie vergroot wordt om niet weg te lopen. De cliënten leren dat negatief gedrag ervoor zorgt dat ze een sanctie krijgen en dat positief gedrag beloont wordt met een privilege. Door deze succeservaringen ondervindt de cliënt positieve aandacht van de groepsbegeleider en zal zij daarom minder snel de negatieve aandacht opzoeken.

Literatuurlijst

Angenent, H.L.W., & Beke, B.M.W.A. (1985). Het wegloopverschijnsel in kinderbeschermingstehuizen. In: J. van der Ploeg. *Jeugd (z)onder dak*. Alphen a/d Rijn, 2^e herz. druk.

Angenent, *Weglopers: handboek over dak- en thuisloze jongeren, jeugdprostitutie, mishandeling en seksueel misbruik, allochtone jongeren, jongeren uit kinderbeschermingstehuizen*, 1993, Uitgeverij Intro, Baarn

Baarda, B., Bakker, E., Fischer, T., Julsing, M., Peters, V., Velden, T. van der, & Goede, M. de (2013). *Basisboek Kwalitatief Onderzoek. Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Groningen/ Houten: Noordhoff uitgevers.

Boeije, H. (2014). *Analyseren in kwalitatief onderzoek. Denken en doen (2de druk)*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers.

Bunthof, A., & Visscher, Y. (2009). *Mens en Recht*. Groningen: Noordhoff Uitgevers.

Clarke, R.V.G., & Martin, D.N. (1971). *Absconding from approved schools*. London.

Comvalius, C., 'Steeds meer kinderen lopen weg', z.d., geraadpleegd op 12 februari 2019, http://www.eo.nl/thema/opvoedingstema/jonge_kinderen/wereld/page/Steeds_meer_kinderen_lopen_weg/articles/article_print.esp;jsessionid=4E557D602D96A5E63BB4776B16AC6D3C.mmbase01?article=5344324

De Hondsborg. (z.d.) *De landelijke specialistische functie van De Hondsborg*. Geraadpleegd op 12 februari 2019, van <https://www.dehondsborg.nl/de-hondsborg>

De Mol, M.H.B., Vettenburg, N. (2008). Weglopen. In: *Handboek Kinderen & Adolescenten*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

De Weerd, D., Slaa, S., Muste, E. (2013). *Handboek Sociotherapie*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.

Doornenbal, J., Okma, K., Singer, E. (2002). Waarom kinderen hun (pleeg)ouders bij een verbod gehoorzamen of juist niet. Een onderzoek naar de innerlijke logica van kinderen. *Pedagogiek* (pp. 197-213). Amsterdam: Amsterdam University Press.

Have, A. (2018). *Externaliserend gedrag vraagt om kijken naar mogelijkheden*. Geraadpleegd op 30 maart 2019, van <https://blikophulp.nl/externaliserend-gedrag-mogelijkheden/>

Helm, P. v., & Kooymans, E. (2018, juni). *Leef- en werkklimaatonderzoek*. Leiden: Hogeschool Leiden.

Laupa, M., Turiel, E., & Cowan, P.A. (1995). Obedience to authority in children and adults. In M. Killen & D. Hart (Eds.), *Morality in everyday life* (pp. 131-165). Cambridge: Cambridge University Press.

Nevid, J. S., Rathus, A. S., & Greene, B. (2012). *Psychiatrie, een inleiding*. Amsterdam: Pearson Benelux B.V.

Okma, K. (2016, november). *Weglopende pubers? Zo vreemd is dat helemaal niet*. Geraadpleegd op 12 februari 2019, van <https://www.rtlnieuws.nl/node/321746>

Ploeg, J.G. van der (2005). *Behandeling van gedragsproblemen. Initiatieven en inzichten*. Rotterdam: Lemniscaat.

Sato, W., Uono, S., Matsuura, N., & Toichi, M. (2009). Misrecognition of facial expressions in delinquents. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 3, 27–39.

Selman, R.I., & Demorest, A.P. (1984). Observing troubled children's interpersonal negotiation strategies: implications of and for a developmental model. *Child Development*, 55, 288-304.

Spek, P.A.F. van der, (1981). *Sociotherapie in de psychiatrische hulpverlening*. Commissie Sociotherapie, Den Haag.

Slot, N.W. & Spanjaard, H.J.M. (2003). *Competentievergroting in de justitiële jeugdzorg*. Duivendrecht: PI Research.

Stams, G.J.J.M., & Helm, G.H.P. van der (2017). What works in residential programs for aggressive and violent youth? Treating youth at risk for aggressive and violent behavior in (secure) residential care. In P. Sturmey (red.), *The Wiley handbook of violence and aggression*, band 116. Hoboken (NJ): Wiley-Blackwell.

Tieleman, M. (2015). *Levensfasen*. Den Haag: Boom Lemma Uitgevers.

Van Keulen, J. (2018). *Zorgplan*. Oisterwijk: De Hondsborg.

Vignero, G. (2012). De draad tussen cliënt en begeleider. *De emotionele ontwikkeling als inspiratiebron in de begeleiding van personen met een verstandelijke handicap*. Antwerpen: Garant.

Water, G. v.d., Vettenburg, N., *Weglopen, weg... van wat? Studie over het profiel en de ervaringen van weglopers in België*, 2004, Maklu-Uitgevers

Bijlagen

Bijlage 1

Wegloopprotocol Instelling X

Werkwijze Algemeen

Door de groepsbegeleiders of de schoolklas wordt een verslag gemaakt van deze gebeurtenis t.b.v. het cliëntdossier. Indien er afgeweken kan worden van het protocol 'vermissing cliënt / weglopen cliënt' dient deze afspraak opgenomen te zijn in de individuele afspraken vanuit het zorgplan, en dient dit vermeld te staan in Cura.

Stap 1

Bij een "vermissing (weglopen) cliënt" worden door de betreffende groepsbegeleiders en verantwoordelijke dienst een aantal afwegingen gemaakt. Is de cliënt jonger dan 12 jaar, dan wordt er altijd een zoekactie gestart. Is de cliënt ouder dan 12 jaar, dan wordt de zoekactie gestart als op minimaal 1 van de volgende vragen gescoord wordt:

1. Is de cliënt verkeersveilig? nee: start zoekactie
2. Is de cliënt georiënteerd in de plaats? nee: start zoekactie
3. Is / was de cliënt erg overstuurd op het moment van weglopen of vermissing? ja: start zoekactie

Indien een cliënt vermist wordt of weggelopen is, dan wordt op basis van de vragen bij stap 1 besloten om wel of geen zoekactie te starten. Hieronder staan voor beide mogelijkheden de vervolgstappen. Eerst wordt beschreven indien een zoekactie gestart moet worden, daarna wordt beschreven indien geen zoekactie gestart wordt.

Stap 2

Als een cliënt gezocht moet worden dan geschiedt dit gedurende 15 minuten in de directe omgeving. Ná 15 minuten zoeken wordt het zoekgebied uitgebreid naar de omgeving buiten het terrein van De Hondsborg en moet er een officiële melding van vermissing naar:

- Binnen kantooruren: de receptie;
 - Receptie brengt teamleider, manager en behandelcoördinator op de hoogte;
- Buiten kantooruren: Balie-nachtdienst;
 - Balie-nachtdienst brengt de algemene bereikbaarheidsdienst op de hoogte).

Coördinatie van de zoekactie na de officiële melding

- Binnen kantooruren: Teamleider indien niet aanwezig manager;
- Buiten kantooruren: De algemene bereikbaarheidsdienst.

Uitvoerende taken van de zoekactie na de officiële melding

- Binnen kantooruren: Receptie;
 - Buiten kantooruren: Balie-nachtdienst.
-
1. De foto van cliënt wordt opgezocht door de receptie of Balie-nachtdienst (Cura);
 2. De receptie of Balie-nachtdienst probeert zoveel mogelijk medewerkers vrij te maken voor de zoekactie;

3. De medewerkers moeten zich verzamelen van maandag tot en met zondag tot 18.30 bij de receptie. Op maandag tot en met zondag na 18.30 verzamelen de medewerkers zich bij de Balie-nachtdienst in Beukenhorst;
4. De medewerkers nemen indien mogelijk hun eigen mobiele telefoon mee en krijgen een wandelkaart mee om op een systematische manier de omgeving van Instelling X af te zoeken. De receptie of Balie-nachtdienst noteert:
 - Naam zoeker(s), mobiele nummer(s) en nummer portofoon(s) (2x);
 - Het gebied dat men afzoekt. (opmerking: zorg voor voldoende portofoons of andere communicatiemiddelen)

De wandelkaarten

1. Instelling terrein bij de school;
2. Instelling terrein bij Beukenhorst en Eikenhorst;
3. Kinderboerderij en achteruitgang Instelling X, richting Boer Kennis ;
4. Burgemeester Verwiel straat en Wolvensteeg;
5. Villapark, overkant van de brug;
6. Gebied Pannenschuur;
7. Hertenkamp;
8. Station en centrum;
9. Gebied Levenskerk;
10. Torenbeemd;
11. Moergestel;
12. Klein Speijk.

Terugkoppelen

- Binnen kantooruren draagt de teamleider zorg voor terugkoppeling aan manager. Manager draagt zorg voor een terugkoppeling naar de directie.
- Buiten kantooruren draagt de algemene bereikbaarheidsdienst zorg voor terugkoppeling aan de directiedienst.

Stap 3

De politie en directiedienst worden bij een blijvende vermissing na een ½ uur telefonisch op de hoogte gebracht . De teamleider/ algemene bereikbaarheidsdienst geeft aan wie politie en directie op de hoogte brengt. En bepaalt tevens wie het formulier melding vermissing uit een instelling invult (dit formulier is nodig voor de melding bij de politie).

Dit formulier vindt je bij www.politie.nl. Hieronder de richtlijnen hoe de melding te doen.

- Ga naar www.politie.nl
 - Maak keuze uit Aangifte of melding.
 - Vervolgens staat er aan de linkerkant : instellingen, bedrijven en winkeliers> kies instellingen
 - Vermissing van personen uit instelling. Je moet kiezen uit vermelding(code) 1 of 2
1. De vermissing
 2. Als de cliënt terecht is
- Je krijgt ten alle tijden een code doorgemaild tijdens de vermissing deze komt in je mailbox. Deze code hebt je nodig om hem of haar af te melden. Deze code heb je nodig om hem weer af te kunnen melden. Stel dus dat de groep hem zelf invult op www.politie.nl en het kind is in

de nacht nog niet terecht of komt in de nacht terug dan geef je ten alle tijden de code ook door aan de balie-nachtdienst om de cliënt weer terecht te kunnen melden.

Stap 4

De wettelijke vertegenwoordigers / cliëntsysteem worden bij een blijvende vermissing na 1 uur op de hoogte gebracht. Indien de cliënt een OTS heeft, dient ook de gezinsvoogd of bureaudienst op de hoogte gebracht te worden. Degene die de zoekactie coördineert, bepaalt wie deze actie uitvoert. Niet voldaan aan de criteria tot het starten van een zoekactie

Stap 2a

- Als een cliënt niet aan de criteria voldoet om een zoekactie te starten, wordt in overleg met verantwoordelijke dienst het vervolgtraject (zoals starten zoekactie, informeren politie, directie) bepaald. Er gaat altijd een officiële melding van vermissing naar de receptie. De receptie zet geen zoekactie in, tenzij verantwoordelijke dienst anders beslist.
- In overleg met de verantwoordelijke dienst wordt afgesproken:
 - Door wie, hoe en wanneer de wettelijk vertegenwoordigers worden geïnformeerd;
 - Door wie, hoe en wanneer bij de politie telefonisch melding wordt gemaakt van vermissing of weglopen van een cliënt.

Afhandeling:

- Als cliënt weer terecht is: z.s.m. melden aan de receptie of Balie-nachtdienst en evt. administratie P.I. School
- Receptie of Balie-nachtdienst meldt aan groep dat cliënt terecht is.
- Receptie of Balie-nachtdienst meldt bereikbaarheidsdienst, directiedienst en politie in geval van melding, dat cliënt terecht is
- Groepsbegeleider belt ouders/wettelijk vertegenwoordiger: in alle gevallen

Bijlage 2

Topiclijst Interview

Personalia	Naam: Respondent X Geslacht: Functie: Opleiding:
Inleiding	- Doel en thema's onderzoek - De tijd - Mogelijkheid om interview te stoppen/ vraag niet willen beantwoorden - Akkoord maken van audio-opname - Garantie van anonimiteit - Voorstellen van interviewer
Introductie	- Hoelang ben je werkzaam binnen Instelling X? - Wat is jouw rol binnen Instelling X? - Wat hebben de cliënten binnen Instelling X nodig? - Hoeveel ervaring heb jij met cliënten die zijn weggelopen?
Behandeling	- Hoe gebruikt u de protocollen binnen instelling X? - Welke stappen onderneemt u wanneer een cliënt is weggelopen? - Welke basiscommunicatie is er? - Evalueert u de gebeurtenis? En met wie? - Hoe ervaart u deze werkwijze? - Hoe zou u de werkwijze willen aanpassen?
Omgeving	- Hoe ervaart u de samenwerking met de politie? - Welke rol spelen de wettelijk vertegenwoordigers van de cliënt tijdens de vermissing? - Welke invloed heeft de omgeving (trein, bos, snelweg, winkelstraat) van Instelling X voor het weglooptgedrag?
Oorzaak	- Merkt u verschil in het weglooptgedrag van jongens en meisjes? - Merkt u verschil in leeftijd bij het weglooptgedrag van cliënten? - Heeft de afkomst van cliënten invloed op het weglooptgedrag? - Is er een overeenkomst tussen afkomst van cliënten die weglopen? - Welke invloed heeft de verstandelijke beperking op het weglooptgedrag? - Is er een overeenkomst tussen de diagnose van cliënten die weglopen? - Welke verschillen ziet u tussen niet-weglopers en cliënten die wel weglopen? - Welke gevoelens zijn overheersend bij een cliënt die is weggelopen? - Lopen de cliënten weg met een vaststaand doel? Zo ja, welke? - Lopen de cliënten weg naar dezelfde plek? Zo ja, waarheen? - Wat is de oorzaak van het weglooptgedrag?
Sancties	- Welke sanctie vindt u passend voor het weglooptgedrag? - Waar heeft de cliënt behoefte aan na dit incident? - Wat kan de professional betekenen voor de cliënt na het incident?
Oplossing	- Wat vindt u van een psychotherapeutische aanpak? - Welke oplossing kunt u bedenken voor het weglooptgedrag?
Eigen ervaring	- In hoeverre voel je je verantwoordelijk wanneer een cliënt wegloopt? - Waar heb jij als professional behoefte aan in deze complexe doelgroep? - Zijn er nog vragen?

Topiclijst Focusgroep

Personalia	Naam: Respondent X Geslacht: Leeftijd: Aantal jaren op Instelling X: Hoeveel keer weggelopen:
Inleiding	- Vertellen wie de gespreksleider is - Uitleg waarom dit gesprek wordt gehouden - Tijd hoelang het gesprek duurt - Vertellen dat er geen namen worden gebruikt en het geen invloed heeft op de behandeling - Vertellen dat ze altijd mogen zeggen als ze geen antwoord willen geven of willen stoppen - Akkoord maken van audio-opname - Vragen of ze zich oké voelen
Oorzaak	- Doel? - Beïnvloed? - Vroeger?
Gevoel	- Angst? - Groepsdruk? - Boos?
Hulp	- Oplossing? (Ook tijdens het weglopen) - Sanctie? - Vraag je om hulp? - Wat zou je willen van de begeleider?
Afronding	- Zijn er nog vragen? - Is iedereen oké?

Stellingen:

- Ik loop alleen weg samen met iemand anders
- Ik loop weg omdat ik naar huis wil/heimwee heb
- Ik loop weg omdat ik de groep niet fijn vindt
- Ik liep thuis bij mijn ouders ook al weg
- Ik vind het moeilijk om hulp te vragen aan begeleiders als ik wil weglopen
- Als ik ben weggelopen vind ik het lastig om weer terug naar de groep te gaan
- Ik vind het fijn als begeleiders mij komen zoeken als ik ben weggelopen
- Ik vind dat ik straf moet krijgen als ik weg ben gelopen

Algemene vragen + meerkeuze opties:

- Waarom denken jullie dat kinderen van Instelling X weglopen? (groepsdruk, naar huis willen, ruzie, vluchten)
- Wat denken jullie dat een oplossing is voor de kinderen van Instelling X zodat ze niet meer weglopen? (deuren op slot, een rondje laten lopen, beloningen, wekelijks groepsgesprek)
- Hoe denken jullie dat de kinderen van Instelling X zich voelen als ze zijn weglopen? (Bang/boos/verdrietig/blij)
- Wat denken jullie dat de kinderen van Instelling X graag voor hulp willen van de begeleiders als ze zijn weggelopen? (Niet/wel zoeken, telefoon mee, ouders laten bellen)
- Wat vinden jullie een passende straf voor de kinderen van Instelling X die weglopen? (geen telefoon, niet meer naar buiten, strafwerk, eerder naar bed).

Bijlage 3 Codeboom Interviews Sociaal Agogen

Hoofdvraag: Hoe kan de sociaal agoog binnen Instelling X de cliënt (12-18 jaar) ondersteunen in het voorkomen van wegliepgedrag?

Deelvraag: Wat is de oorzaak van het wegliepgedrag?

Gevoel

Angst

Onmacht

Onerlijkheid

Teleurstelling

Thuisituatie

Onrust

Boosheid

Impulsief

Problematiek

Externaliserend
gedrag

Actie - reactie

Oorzaak -
gevolg

Gevaar
herkenning

Vluchtgedrag

Patroon

Beïnvloedbaar

Kopiërgedrag

Sociaal –
emotioneel niveau

Deelvraag: Wat is de huidige werkwijze van de instelling m.b.t. het wegliepgedrag?

Protocol

Persoonlijke
afspraken

Afweging

Signaleren

Deuren sluiten

Communicatie

Evalueren

Zelfreflectie

Verantwoordelijk
heid

Begeleidingsstijl

Deelvraag: Wat hebben de cliënten nodig van de sociaal agoog om te voorkomen dat ze wegliepen?

Beloningssysteem

Succes
ervaringen

Sanctie

Samenwerking

Voorspelbaarheid

Individueel protocol

Signaleringsplan

Duidelijkheid

Bijlage 4 Codeboom Focusgroep Cliënten

Hoofdvraag: Hoe kan de sociaal agoog binnen Instelling X de cliënt (12-18 jaar) ondersteunen in het voorkomen van weglloopgedrag?

Deelvraag: Wat is de oorzaak van het weglloopgedrag?

Gevoel

Problematiek

Angst

Beïnvloedbaar

Onmacht

Hulp vragen

Onbegrip

Thuisituatie

Boosheid

Ontvluchten

Verdriet

Met rust laten

Spijt

Doel(loos)

Onprettig

Heimwee

Vrijheid

Deelvraag: Wat is de huidige werkwijze van de instelling m.b.t. het weglloopgedrag?

Protocol

Communicatie

Persoonlijke afspraken

Evalueren

Deuren op slot

Camera's

Sanctie

Streng

Deelvraag: Wat hebben de cliënten nodig van de sociaal agoog om te voorkomen dat ze wegllopen?

Beloningssysteem

Individueel protocol

Vrijheden

Duidelijkheid

Leren

Signaleren

Succes ervaringen

Afspraken

