Vraagstuk 16-27: een overzicht

Inleiding

Het begrip '16-27' verwijst naar de kwesties waar jongeren in de overgang naar volwassenheid mee te maken krijgen. **In de levensfase 16 tot 27 jaar doorlopen jongvolwassenen een transitie van jongere naar volwassene.** Deze fase brengt uitdagingen en moeilijkheden, maar ook kansen met zich mee. Het denken over, onderzoek naar en beleid voor deze groep heeft zich in de afgelopen jaren sterk ontwikkeld. Er is meer aandacht voor de ondersteuning van met name kwetsbare jongeren en jongvolwassenen in beleid. Daarnaast doen wetenschappers vaker onderzoek naar deze bijzondere levensfase.

Op www.plein16-27.nl zijn precies over deze thematiek informatie en opdrachten te vinden voor studenten en docenten van de opleidingen Pedagogiek en Social Work. Ook hulpverleners uit het werkveld kunnen hier terecht. Het document dat je nu voor je hebt, bevat de theoretische kennis, inclusief bronvermelding, die aan alle informatie op het webplatform ten grondslag ligt.

Wie zijn wij?

Plein 16-27 is een initiatief van lectoraat Jeugd en Samenleving van Hogeschool Inholland, in samenwerking met Hogeschool Rotterdam, Hogeschool van Amsterdam, Verwey-Jonker Instituut, Stichting Alexander, Nederlands Jeugd Instituut en LOC. De informatie in dit document is opgesteld door onderzoekers van lectoraat Jeugd en Samenleving.

Om de kennis en informatie omtrent het vraagstuk 16-27 overzichtelijk aan te bieden, hebben we gebruikgemaakt van een thematische kapstok. Zo vind je gemakkelijk de informatie die je nodig hebt, voor studie of voor de praktijk. Onder het overzicht vind je van elk thema een korte introductie. Voor een uitgebreide uiteenzetting lees je verder in de bijlagen. Daar vind je ook alle bronnen die we hebben gebruikt.

Thema's

1. Hoe wordt in beleid en de wetenschap aandacht besteed aan de overgang naar volwassenheid?
2. Wat kenmerkt de levensfase 16-27 jaar?
3. Welke kansen en uitdagingen doen zich voor?
4. Welke opeenstapeling van problemen zien we?
5. Wanneer spreken we van kwetsbare jongeren?
6. Hoe is de ondersteuning georganiseerd?
7. Sluit de ondersteuning aan bij wat jongvolwassenen nodig hebben?
8. Wat wordt er al gedaan om de ondersteuning beter aan te laten sluiten?
9. Hoe kunnen we jongeren tussen 16 en 27 jaar beter ondersteunen?

1. Hoe wordt in beleid en de wetenschap aandacht besteed aan de overgang naar volwassenheid?

Het is de taak van de overheid om erop toe te zien dat jongeren in Nederland zich op een goede manier vormen tot gelukkige, gezonde en zelfstandige deelnemers aan de samenleving. **Bij sommige jongeren verloopt de ontwikkeling naar zelfstandigheid niet zo vlekkeloos als bij anderen.** Jongeren kunnen op allerlei gebieden moeilijkheden ervaren waarbij ze extra hulp of ondersteuning nodig hebben. Denk aan opleiding, sociale contacten, geld, huisvesting, werk, gezondheid en omgaan met alcohol of drugs. **Vooral jongeren in een kwetsbare positie hebben vaak behoefte aan adequate ondersteuning.**

Nu blijkt het juist in de fase van de overgang naar volwassenheid een uitdaging om hulp en ondersteuning zó in te richten dat deze aansluit bij en werkt voor jongeren. **In het verleden werd vooral gefocust op de overgang naar de wettelijke volwassenheid**: als jongeren 18 jaar werden, liep de jeugdhulp af en zou hulpverlening voor volwassenen het moeten overnemen. Destijds werd gesproken over het vraagstuk ’18-/18+’. Tegenwoordig zien we dat overgangsproblemen zich over een langere periode voordoen en ook meer omvatten dan de transitie van de ene naar de andere vorm van hulpverlening. Daarom hebben we het liever over ’16-27’ of de ‘overgang naar volwassenheid’.

In 2015 zijn de verantwoordelijkheden rondom arbeidsparticipatie, jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning overgeheveld van de landelijke en provinciale overheid naar gemeenten. De hoop bestond dat deze decentralisatie zou bijdragen aan een betere ondersteuning voor jongeren in deze levensfase. Omdat er allerlei moeilijkheden bleven, is de problematiek door landelijke en lokale overheden sinds 2015 hoog op de politieke en beleidsagenda gezet (zie o.a. het Actieprogramma Zorg voor de Jeugd, 2018-2021). **Dit resulteerde onder meer in de landelijke aanpak 16-27**, een samenwerkingsverband tussen gemeenten, het Rijk, het Nederlands Jeugdinstituut, Jeugdzorg Nederland, de MBO Raad en andere partijen.

Verderop in dit document gaan we nader in op de aandacht voor het vraagstuk 16-27 en de maatschappelijke ontwikkelingen die ermee gepaard gingen en gaan.

Naast de aandacht voor de overgangsfase naar de volwassenheid in beleid, is er ook al enige tijd aandacht voor deze fase in verschillende wetenschapsgebieden. Die aandacht heeft onder andere te maken met het feit dat de periode waarin jongeren de transitie naar volwassenheid doorlopen langer duurt. Althans, in Westerse geïndustrialiseerde samenlevingen. **Jongeren gaan gemiddeld later uit huis, volgen langer onderwijs en hebben minder snel vast werk of een koophuis.** Ook de leeftijd waarop zij gaan samenwonen of kinderen krijgen is gestegen.

Deze verschuiving gaat overigens niet op voor alle groepen in de samenleving, of in elk geval niet op dezelfde manier. De wetenschappelijke literatuur geeft verschillende verklaringen voor de verruiming van deze overgangsperiode. Daarnaast is er wetenschappelijke discussie over hoe we de fase van de overgang naar volwassenheid het beste kunnen benaderen: **is het een verlenging van de adolescentie, of kunnen we spreken van een nieuwe, op zichzelf staande ontwikkelingsfase?**

Meer over dit thema lees je in Bijlage 1

---

2. Wat kenmerkt de levensfase 16-27 jaar?

De overgang van jeugd naar volwassenheid is voor veel jongeren een turbulente periode waarin veranderingen plaatsvinden op lichamelijk, intellectueel en sociaal-emotioneel gebied. De relatie met de ouders krijgt een andere kwaliteit; **jongeren hebben toenemende behoefte aan autonomie en de invloed van leeftijdgenoten is erg belangrijk.** Ze zoeken erkenning van volwassenen en jongeren die voor hen belangrijk zijn. Psycholoog Erik Erikson omschreef de centrale ontwikkelingstaak van de oudere jongere als het ontwikkelen van een eigen identiteit. Andere ontwikkelingstaken kenmerkend voor deze levensfase zijn het vinden van een zelfstandige woonsituatie, afronding van de opleiding en participatie op de arbeidsmarkt.

Hoewel dit beeld breed geldig is, valt uit onderzoek te leren dat de sociale en culturele context van grote invloed kan zijn op de vorming in deze levensfase. Waarin liggen de verschillen tussen meisjes en jongens, en tussen jongeren uit gezinnen met en zonder migratieachtergrond? En hoe zit het met extremen in gedrag en opvattingen die jongeren in deze leeftijdsfase vaak laten zien? Zijn jongeren in deze fase werkelijk zo radicaal, of heeft dit meer te maken met de manier waarop de maatschappij er tegenaan kijkt?

Meer over dit thema lees je in Bijlage 2

---

3. Welke kansen en uitdagingen doen zich voor?

In de overgang naar volwassenheid zijn onze hersenen nog volop in ontwikkeling. De communicatie tussen verschillende hersengebieden is nog niet in balans. **Geleid door emoties zijn adolescenten eerder geneigd om de grenzen op te zoeken.** Dit heeft positieve kanten: het bevordert hun ontwikkeling tot een zelfstandig individu, ze leren eropuit te gaan en zich onafhankelijk op te stellen. Als dit leidt tot risicovol gedrag, kan dit natuurlijk ook nadelig uitpakken.

De overgang naar volwassenheid wordt wel aangeduid als een periode waarin jongeren veel kansen tot zelfrealisatie hebben. Ze kunnen - ten minste deels - zelf bepalen wie ze willen zijn en wat ze willen bereiken in het leven. **Die vrijheid tot het maken van eigen keuzes kan echter ook voor onzekerheid zorgen en daardoor een psychische belasting met zich meebrengen.** Zijn jongeren van nu vatbaarder voor overbelasting? Welke rol spelen maatschappelijke ontwikkelingen? Wat als door verschillende culturele verwachtingen tussen ouders en jongeren frictie ontstaat over de toegestane bewegings- en onderhandelingsruimte.

Meer over dit thema lees je in Bijlage 3

---

4. Welke opeenstapeling van problemen zien we?

De levensfase 16-27 staat in het teken van kansen en creatie. Jongeren gaan meer ondernemen, zijn idealistisch en onderzoekend. Deze fase is voor de ontwikkeling naar volwassenheid erg belangrijk.

Naast de positieve kanten van deze levensfase kunnen er ook nadelige effecten zijn. **Doordat er zoveel ingrijpende veranderingen tegelijkertijd plaatsvinden, wordt ook het risico groter dat jongvolwassenen problemen ontwikkelen op een of meerdere leefgebieden.** Dan kun je denken aan het maken van schulden, middelengebruik, dak- en thuisloosheid, geestelijke en lichamelijke gezondheidsproblemen, criminaliteit of grensoverschrijdend seksueel contact. In wetenschappelijke literatuur komen we verschillende verklaringen tegen voor het grotere risico op problemen in deze levensfase. Niet alle jongeren krijgen te maken met zware problematiek. **Als jongeren kunnen rekenen op hulp en begeleiding van familie is de kans kleiner dat problemen ontstaan of zich opstapelen.**

Meer over dit thema lees je in Bijlage 4

---

5. Wanneer spreken we van kwetsbare jongeren?

Tijdens de overgang naar volwassenheid krijgen jongeren te maken met veel transitiemomenten op verschillende leefgebieden tegelijkertijd. Een grotere kans om problemen te ontwikkelen zien we in het bijzonder bij jongeren in een kwetsbare positie, bij wie de balans tussen beschermende en risicofactoren wankel is. **Een groter risico op het ontwikkelen van problemen kan enerzijds te maken hebben met omgevingsfactoren**, zoals een geschiedenis met problemen en trauma in het gezin. Het niet kunnen vinden van een passende school, ontbreken van een vaste verblijfplaats of een asielverleden kunnen ook een rol spelen. **Aan de andere kant is er de jongere zelf, die misschien te maken heeft met een (lichte) verstandelijke beperking, verslavingsproblematiek, een psychiatrische stoornis of gedragsproblematiek.**

Beschermende factoren zijn bijvoorbeeld betekenisvolle relaties met belangrijke volwassenen of instituties in de omgeving en de kansen die aan jongeren geboden worden. Veel jongeren kunnen in deze fase van hun leven rekenen op de hulp en begeleiding van een stabiel netwerk, vaak van ouders of verzorgers. **Voor jongeren die er alleen voor staan kan het vervullen van de eerdergenoemde ontwikkelingstaken een te zware opgave zijn. Ze lopen risico op een stapeling van problemen**, bijvoorbeeld dak- en thuisloosheid in combinatie met schuldenproblematiek. De problemen die ontstaan in de overgangsfase naar volwassenheid kunnen tot lang in het volwassen leven negatieve gevolgen hebben. **Het is daarom belangrijk dat de ondersteuningsbehoeften van jongeren tijdig worden gesignaleerd én dat er een passend ondersteuningsaanbod voorhanden is.**

Meer over dit thema lees je in Bijlage 5

---

6. Hoe is de ondersteuning van jongeren georganiseerd?

In Nederland wordt de maatschappelijke ondersteuning van jongeren tussen 16 en 27 jaar door verschillende partijen gerealiseerd, vanuit meerdere wettelijke kaders en domeinen. De beleidsterreinen zorg & welzijn, onderwijs, werk & inkomen en veiligheid zijn samen verantwoordelijk voor de begeleiding van en het toezicht op jongeren tussen 16 en 27 jaar. **Typerend aan jongeren in deze levensfase is dat ze zich over de grensvlakken van jeugd- en volwassenwetgeving heen ontwikkelen** en ondersteuningsbehoeften hebben op verschillende leefgebieden tegelijkertijd.

Sinds de decentralisaties in het sociaal domein zijn gemeenten verantwoordelijk voor de organisatie van de maatschappelijke ondersteuning van deze doelgroep. **Het is voor gemeenten een uitdaging om passende ondersteuning te organiseren door de harde knip in wet- en regelgeving voor jeugd en volwassenen** en de verkokering van wetten en systemen. Gemeenten proberen op verschillende manieren integrale en doorlopende ondersteuning te organiseren die aansluit bij de behoeften van jongeren. Dit doen ze onder andere door het inrichten van interdisciplinaire (wijk)teams dicht bij de leefwereld van jongeren en het inkopen van zorg over de wetgrenzen heen. Sluiten deze initiatieven ook aan bij wat jongeren in deze levensfase nodig hebben?

Meer over dit thema lees je in Bijlage 6

---

7. Sluit de ondersteuning aan bij wat jongvolwassenen nodig hebben?

De organisatie van ondersteuning aan jongeren in overgang naar volwassenheid is een ingewikkelde opgave. Gemeenten en uitvoerende organisaties lopen tegen de grote hoeveelheid wetten en instituties aan die daarbij betrokken zijn. **Er is een structurele mismatch tussen de ondersteuningsbehoeften van jongeren in deze levensfase en hoe de ondersteuning is georganiseerd.** De oorzaken zijn te vinden op het niveau van landelijke wet- en regelgeving, op (inter)lokaal beleidsniveau en op het niveau van professioneel handelen in relatie tot jongeren tussen 16 en 27 jaar.

Professionals worden gehinderd door (financiële) regels en moeten opereren binnen rigide kaders, waardoor de behoeften van jongeren ondergesneeuwd raken. Dit kan leiden tot frustratie en stress bij professionals en een moeizame hulpverleningsrelatie met de jongeren. Inmiddels lopen vele initiatieven gericht op het wegnemen van de mismatch tussen de ondersteuning en de specifieke behoeften van jongeren in deze leeftijdsfase.

Samenvattend is dit waar het vraagstuk 16-27 over gaat: hoe dragen we als maatschappij zorg voor toezicht op en begeleiding en ondersteuning van alle jongeren in overgang naar volwassenheid? En hoe borgen we dat er specifieke aandacht uitgaat naar jongeren met een verhoogd risico op het ontwikkelen van problemen in deze levensfase?

Meer over dit thema lees je in Bijlage 7

---

8. Wat wordt er al gedaan om de ondersteuning beter aan te laten sluiten?

In de overgang van jeugd naar volwassenheid hebben jongeren specifieke ondersteuningsbehoeften. De noodzaak van gerichte begeleiding in deze levensfase wordt zowel nationaal als internationaal in

wetenschappelijke- en vakliteratuur onderkend. **Meerdere landen ontwikkelen specifiek beleid voor deze doelgroep.** In het buitenland wordt bijvoorbeeld gericht beleid ontwikkeld voor de leeftijdsgroep 15- tot 25-jarigen. Daarbij wordt ingezet op het verhogen van de leeftijdsgrens voor voorzieningen, om jongeren de ondersteuning te kunnen bieden die zij nodig hebben bij de overgang naar volwassenheid.

Een soortgelijke ontwikkeling is te zien in Nederland. De focus is verlegd van de overgang van 18- naar 18+ naar de bredere overgangsfase van 16 tot 27 jaar. **Jongeren kunnen door versoepelde wetgeving langer aanspraak maken op pleegzorg en zorg vanuit de verlengde jeugdwet.** Verder is de landelijke aanpak 16-27 ontwikkeld om gemeenten te helpen het ondersteuningsaanbod voor jongeren vorm te geven. Wat gebeurt er landelijk en lokaal aan ondersteuning voor deze doelgroep? Wat kunnen we leren van de manier waarop andere landen de ondersteuning van deze doelgroep hebben ingericht?

Meer over dit thema lees je in Bijlage 8

---

9. Hoe kunnen we jongeren tussen 16 en 27 jaar beter ondersteunen?

Het is belangrijk om in de hulp aan en begeleiding van jongvolwassenen aan te sluiten bij de levensfase waarin ze zich bevinden. **Binnen de ondersteuning moet ruimte zijn voor autonomie** en de mogelijkheid om zelfstandig dingen te doen en uit te zoeken. **Tegelijkertijd hebben jongeren een supportnetwerk nodig waarop ze terug kunnen vallen.** Professionals die met hen meedenken en praktische steun bieden, bijvoorbeeld bij administratieve zaken. Als het gaat om het gedrag en de houding van professionals is het heel belangrijk dat zij oprecht betrokken en authentiek zijn. Niet bevoogden, maar de jongere onvoorwaardelijk accepteren. Positief bekrachtigen, betrouwbaar en beschikbaar zijn**. Dit vraagt van professionals dat ze de ruimte hebben om aan te sluiten bij de wensen en behoeften van jongeren** en dat ze niet worden belemmerd door wet- en regelgeving of protocollen.

Meer over dit thema lees je in Bijlage 9

Bijlage 1 - Wetenschappelijke aandacht voor de overgang naar volwassenheid

De leeftijdsgrens schuift op

Het begrip *adolescentie* wordt doorgaans gebruikt om de overgangsfase aan te duiden tussen de jeugd en de volwassenheid. De adolescentiefase is een periode van biologische groei en grote transities in te vervullen sociale rollen, waarbij de ontwikkelingspatronen variëren per tijd en plaats waarin jongerenopgroeien (Sawyer et al., 2018). Vanwege deze variëteit per tijdperken cultuur, is in het wetenschappelijk debat geen consensus over de leeftijdsafbakening van de adolescentiefase.

Over het algemeen lijkt de leeftijdsgrens van de adolescentiefase steeds verder op te schuiven. Waar deze in het midden van de twintigste eeuw werd afgebakend van 10 tot 20 jaar (WHO, 1965), stellen Sawyer et al. (2018) voor om deze te verlengen tot 24 jaar, omdat dit beter aansluit bij de hedendaagse ontwikkelingspatronen van adolescenten. Bovendien sluit dit aan bij de kennis van het 'adolescente brein', dat zich blijft ontwikkelen tot jongeren ver in de twintig zijn. **Pas na het 20e levensjaar worden hersenfuncties als planning, flexibiliteit en het remmen en prioriteren van impulsen ontwikkeld** (Crone & Dahl, 2012). Ook zien we dat in de wetenschappelijke literatuur steeds vaker het de term 'jeugd' wordt gebruikt om jongeren tussen 15 en 24 jaar aan te duiden. **Meer recente definities van jongvolwassenheid lopen uiteen van ongeveer 18 tot 26 jaar** (Sawyer et al., 2018).

Een aparte ontwikkelingsfase?

Naast een discussie over de leeftijdsafbakening van de ontwikkelingsfase naar volwassenheid, zijn er auteurs die de overgang naar volwassenheid zien als een aparte ontwikkelingsfase. Arnett (2007) stelt in zijn *theory of emerging adulthood* (vrij vertaald: 'ontluikende volwassenheid') dat er in de laatste vijftig jaar van de twintigste eeuw in geïndustrialiseerde samenlevingen sprake is van **een nieuwe ontwikkelingsfase tussen de fasen van de adolescentie en de volwassenheid. Die ontluikende volwassenheid loopt van 18 tot ongeveer 25 jaar**. Deze periode wordt gekenmerkt door zelfonderzoek, nadenken over de toekomst en een voortdurende identiteitsontwikkeling op het gebied van liefde, werk en het eigen wereldbeeld (Arnett, 2000). Volgens Tanner en Arnett (2009) zijn ontluikende volwassenen in hun biologische, sociale en cognitieve ontwikkeling te onderscheiden van adolescenten. **Ze bevinden zich een tussenfase waarin ze kunnen experimenteren met onafhankelijkheid en volwassen rollen** zoals werken, zelfstandig wonen en het hebben van een vaste relatie, zonder geheel onafhankelijk te zijn.

Een continue beweging tussen afhankelijkheid en onafhankelijkheid

Wat is volgens Arnett (2000; 2007) een mogelijke verklaring voor het ontstaan van deze nieuwe ontwikkelingsfase? Hij stelt dat de overgang naar volwassenheid langer en ingewikkelder is geworden door veranderingen in westerse, geïndustrialiseerde samenlevingen. Door de toegenomen welvaart zijn standaardbiografieën zoals trouwen, kinderen krijgen en een vaste baan voor veel jongeren minder vanzelfsprekend geworden en/of worden zij later gerealiseerd. Er is meer educatie nodig voor deelname aan de arbeidsmarkt, waardoor jongeren langer onderwijs volgen, langer thuis blijven wonen en dus langer afhankelijk zijn van familie (Arnett, 2007). **De overgang naar volwassenheid verloopt in westerse samenlevingen niet meer volgens een lineair proces met vaste einddoelen, maar kan beter worden gezien als een continue beweging tussen afhankelijkheid en onafhankelijkheid, bijvoorbeeld van familie** (Bynner, 2005; Furlong, Woodman & Wyn, 2011).

Geen universeel verschijnsel

Dat jongeren langer doen over volwassen worden, wordt voor de Nederlandse situatie bevestigd door onderzoek van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) uit 2019. Hieruit blijkt dat Nederlandse twintigers in 2018 later mijlpalen in hun levensloop bereiken dan het geval was bij twintigers in 2008. Ze gaan later uit huis, volgenlanger onderwijs en hebben mindersnel een vaste arbeidsrelatie of een koophuis. Ook de leeftijd waarop zij gaan samenwonen of kinderen krijgen is volgens het CBS-onderzoek gestegen. **Dit betekent echter niet dat we kunnen stellen dat ontluikende volwassenheid een universeel verschijnsel is**. Meerdere auteurs beargumenteren dat deze tussenfase niet toepasbaar is op de levensloop van álle jongeren, maar wordt beïnvloed door factoren als cultuur, etniciteit, sociaal-economische status en onderwijsniveau (Bynner, 2005; Furstenburg, 2008; Model, Furstenberg & Hershberg, 1976).

In niet-westerse samenlevingen komen verlenging van de jeugdfase en uitstel van volwassenheid minder voor. Dit zien we terug in **sterkere verschillen in bewegings- en onderhandelingsvrijheid tussen de eerste en volgende generaties in bepaalde migrantengemeenschappen** (bv. Pels et al., 2009). Ook is bekend dat jongeren die onder risicovolle omstandigheden opgroeien zich vaak geen ontluikende volwassenheid kunnen permitteren. Bijvoorbeeld meisjes die al op jonge leeftijd moeder worden en voor volwassen opgaven worden gesteld, in het bijzonder wanneer er sprake is van armoede en een laag opleidingsniveau (Slot & Van Aken, 2013).

Tijd, plaats en cultuur

Hoe de overgangsfase naar volwassenheid wordt begrensd en op welke manier ze betekenis krijgt, is verbonden met tijd, plaats, cultuur en kansrijkheid van de omgeving waarbinnen jongeren opgroeien (Sawyer et al., 2018). “Rules can be found in every society governing the passage to adulthood. In some social systems, this transition is sharply demarcated, highly routinized, and carefully coordinated, while in others, it is far less easy to chart the course through which social members come of age” (Model, Furstenberg & Hershberg, 1976).

De wijze waarop deze fase wordt gedefinieerd en afgebakend, heeft invloed op de invulling van wet- en regelgeving en beleid dat erop is gericht om jongeren te beschermen, vormen of in hun kracht te zetten. De discussie over hoe we de overgang naar volwassenheid moeten begrijpen en afbakenen zal naar verwachting nog wel even voortduren. Gezien de sociale en maatschappelijke consequenties voor jongeren is het van belang om bewust te zijn van de verschillende factoren die van invloed zijn en deze discussie te blijven voeren.

Bronnen

Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. American Psychologist, *55*(5), 469-480.

Arnett, J. J. (2007). Emerging adulthood: What is it, and what is it good for? *Child development perspectives*, *1*(2), 68-73.

Benson, J. E., & Furstenberg, F. F. (2007). Entry into adulthood: are adult role transitions meaningful markers of adult identity? In R. Macmillan (Red.), *Constructing adulthood: Agency and subjectivity in adolescence and adulthood* (pp.199-225). Amsterdam: Elsevier.

Bynner, J. (2005). Rethinking the youth phase of the life-course: The case for emerging adulthood? *Journal of youth studies*, *8*(4), 367-384.

CBS. (2019, 13 mei). Mijlpalen twintigers schuiven op. CBS. Online beschikbaar.

Crone, E., & Dahl, R. (2012). Understanding adolescence as a period of social–affective engagement and goal flexibility. Nat Rev Neurosci 13, 636-650.

Furlong, A., Woodman, D., & Wyn, J. (2011). Changing times, changing perspectives: Reconciling 'transition' and 'cultural' perspectives on youth and young adulthood. *Journal of sociology*, *47*(4), 355-370.

Furstenberg, F. F. (2008). The intersections of social class and the transition to adulthood. *New Dir Child Adolesc Dev. Spring 2008(119):*1-10. https://doi.org/10.1002/ cd.205

Model, J., Furstenberg, F. F., Jr., & Hershberg, T. (1976). Social change and transitions to adulthood in historical perspective. *Journal of Family History, 1*, 7-32.

Pels, T., Distelbrink, M., & Postma, L. (2009). *Opvoeding in de migratiecontext. Review van recent onderzoek naar de opvoeding in gezinnen van nieuwe Nederlanders, in opdracht van NWO*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Sawyer, S. M., Azzopardi, P. S., Wickremarathne, D., & Patton, G. C. (2018). The age of adolescence. *The Lancet Child & Adolescent Health*, *2*(3), 223-228.

Slot, N. W., & Van Aken, M. A. G. (2013). *Psychologie van de adolescentie*. (25e ed.). Amersfoort: ThiemeMeulenhoff bv.

Tanner, J. L., Arnett, J. J., & Leis, J. A. (2009). Emerging adulthood: Learning and development during the first stage of adulthood. In M. C. Smith & N. De Frates-Densch (Eds.), *Handbook of research on adult learning and development* (p. 34–67). Routledge/ Taylor & Francis Group.

WHO. (1965). Health problems of adolescents. Technical report series 308. Geneva: World Health Organization, 1965.

Bijlage 2 - Wat kenmerkt de levensfase 16-27

De overgang van jeugd naar volwassenheid is voor veel jongeren een turbulente periode waarin verschillende ontwikkelingen plaatsvinden op lichamelijk, intellectueel en sociaal-emotioneel gebied (Van Duijvenvoorde et al., 2016). De relatie met de ouders krijgt een andere invulling, jongeren hebben toenemende behoefte aan autonomie en de invloed van leeftijdsgenoten is erg belangrijk. Ze willen zich erkend en herkend voelen door volwassenen en jongeren die voor hen belangrijk zijn. In voortdurende interactie met anderen komen jongeren tot keuzes en gaan ze verplichtingen aan die grote consequenties kunnen hebben voor de toekomst. De meerderheid van de jongeren rondt een studie af, vindt werk en een vaste partner, gaat samenwonen en krijgt op den duur kinderen. Jongeren zijn bezig met het maken van plannen voor hun toekomst of zijn bezig hiernaartoe te werken, maken belangrijke beslissingen die een grote impact kunnen hebben op de rest van hun volwassen leven (Van Slot & Aken, 2013).

In de literatuur worden een aantal ontwikkelingstaken aangewezen die kenmerkend voor de overgang naar volwassenheid. Spanjaard en Slot (2015) onderscheiden de volgende taken voor jongeren van 18 tot 23 jaar:

- **Eigen woonsituatie**: zoeken van en zorg dragen voor een plek waar je goed kunt wonen, zorg dragen voor voldoende financiële middelen;

- **Positie ten opzichte van gezin** van herkomst en familie van eventuele partner: vanuit zelfstandigheid contact met ouders en andere familieleden opnieuw vormgeven;
- **Onderwijs of werk**: een opleiding afronden met een diploma of arbeidskwalificatie, een baan vinden, omgaan met collega's en je meerdere;
- **Vrije tijd**: ondernemen van activiteiten in de vrije tijd en het zinvol en prettig doorbrengen van de tijd waarin er geen verplichtingen zijn;
- **Zelfredzaamheid**: de weg weten te vinden en voor jezelf opkomen ten aanzien van de instanties en regels waarmee je als meerderjarige te maken krijgt;
- **Gezondheid en uiterlijk**: zelfstandig zorg dragen voor een goede lichamelijke conditie, goede voeding en het inschatten en vermijden van risico's;
- **Sociale contacten en vriendschappen**: contacten opbouwen en onderhouden, duurzame vriendschappen aangaan;
- **Intimiteit en seksualiteit**: aangaan van en ervaring opdoen met (duurzame) relaties (Spanjaard & Slot, 2015, p. 20).

Jongeren geven ook zelf betekenis aan het volwassen worden en de fase op weg daar naartoe. Zij zien niet alle transities in de rollen die ze vervullen in dezelfde mate als mijlpalen op de weg naar volwassenheid. **Zelfstandig gaan wonen en het krijgen van een kind blijken een grote impact te hebben op de mate waarin jongeren zichzelf volwassen voelen**. Ze ervaren daarbij een duidelijke rolverandering, van verantwoordelijk zijn voor zichzelf naar verantwoordelijk zijn voor een huishouden en/of een kind. De betekenis van deze rolveranderingen voor jongeren hangt samen met hun sociale positie én met de andere rollen die zij tegelijkertijd vervullen (Benson & Furstenberg, 2007). Andere typische mijlpalen die horen bij 'volwassen zijn' vanuit het perspectief van jongvolwassenen:

- Verantwoordelijkheid nemen voor de eigen daden, beslissingen en persoonlijke overtuigingen;
- Het hebben van eigen waarden en normen, onafhankelijk van ouders en invloedrijke anderen;
- Het aangaan van een relatie met ouders als gelijkwaardige volwassenen (Arnett, 1994, 1997).

Zelfstandig wonen

Zelfstandig gaan wonen is een grote stap voor jongeren. Je vliegt uit en bouwt aan je eigen volwassen leven, los van je opvoeders. Elke jongere reageert hierop anders. Deels omdat er grote verschillen zijn in de paden die jongeren bewandelen. Sommige jongeren stromen op hun achttiende uit de jeugdzorg uit en staan er vrij plotseling alleen voor. Andere jongeren gaan met steun van hun ouders op kamers gaan (Natalier & Johnson, 2015; Sorensen & Nielsen, 2020). **Er zijn grote verschillen in de startsituatie van jongeren als ze beginnen te bouwen aan een zelfstandig leven** (Stein, 2006). Veel jongvolwassenen verhuizen meerdere keren voor werk, studie of sociale activiteiten. Daarnaast maken ze vaak gebruik van woonvormen waarin ze zelfstandig wonen, maar nog niet alles zelfstandig hoeven te doen, zoals een studentenhuis of woongroep. Ze bevinden zich op woongebied letterlijk in een tussenfase. Sommige jongeren voelen zich in deze periode erg onzeker, terwijl anderen genieten van alle nieuwe mogelijkheden. Of het goed gaat met jongeren,

hangt af van de mate waarin ze kunnen terugvallen op hulpbronnen in hun omgeving. Meer over woonvormen gericht op jongvolwassenen lees je in 'Een kookboek voor thuisgevoelens van jongeren'.

Identiteitsontwikkeling

De centrale ontwikkelingstaak van oudere jeugd is volgens psycholoog Erik Erikson het ontwikkelen van een eigen identiteit (Slot & Van Aken, 2013). Wanneer een identiteit stabiel en duidelijk gevormd is, geeft dit de persoon een gevoel van competentie en meer veerkracht, reflectie en autonomie bij het maken van belangrijke levenskeuzes (Flum & Kaplan, 2006; Kroger, Martinussen & Marcia, 2010).

In westerse samenlevingen is men geneigd vanuit een individualistische bril naar het begrip identiteit te kijken, waarbij de nadruk ligt op individueel welzijn, ontplooiing van eigen potenties, individuele autonomie, zelfbeschikking en vrijheid. Persoonlijke originaliteit en authenticiteit zijn hierbij belangrijk (Hermes, Naber & Dieleman, 2012). In sommige subgroepen in de samenleving kan de onderlinge afhankelijkheid in familie- en gemeenschapsverband groter zijn. **Het onderdeel zijn van een groep, een breed vertakte familie of een gemeenschap kan een belangrijker aspect vormen van de identiteit** (Slot & Van Aken, 2013).

Meervoudige identiteiten

Hechte familie- en groepsverbanden zien we ook bij jongeren met een migratieachtergrond. Het ontwikkelen van een sociale identiteit in relatie tot leeftijdsgenoten vindt bij hen vaak bewuster plaats naarmate zij ouder worden. Dit vanwege een meervoudige loyaliteit, vanuit de samenleving ervaren dwang om te kiezen tussen verschillende gemeenschappen en negatieve bejegening of discriminatie. Ze voelen zich Nederlands omdat ze hier zijn geboren en getogen en Nederlands als eerste taal hebben, maar worden door anderen nog vaak als 'buitenlanders' gezien en aangesproken. Ze denken vaak meer na over de eigen achtergrond, met wie of wat ze bindingen hebben, wat dit voor hen betekent en hoe ze hiermee omgaan. **De sociale en culturele context bepaalt in grote mate hoe de identiteitsontwikkeling eruitziet**.

Recent onderzoek van het Kennisplatform Integratie & Samenleving onder Nederlandse jongeren met een migratieachtergrond wijst op het bestaan van meervoudige identiteiten. Jongeren van de tweede en derde migratiegeneratie beleven zowel Nederland als het land van herkomst van de ouders of grootouders als thuis, het laatste vooral in termen van familiegeschiedenis, waar hun roots liggen. Er bleek bij hen sprake van een hybride identiteitsbeleving die samenhangt met de meervoudige bindingen die zij aangaan op verschillende levensgebieden, zoals de thuisomgeving, werk en school. In het navigeren tussen deze verschillende leefwerelden bleken zij echter vanuit thuis geen adequate ondersteuning te ontvangen. Volgens de onderzoekers is hierin een belangrijke rol weggelegd voor onderwijs-, opvoed- en jeugdprofessionals (Day & Badou, 2019). De meeste jongeren kunnen zelf in hun dagelijkse leven voortdurend verbindingen leggen tussen de verschillende lagen van hun identiteit, maar merken dat in de beeldvorming die anderen van hen hebben de nadruk wordt gelegd op één bepaalde deelidentiteit. Dit kan ook weerstand oproepen (Sieckelinck & Kaulingfreks, 2022).

Religieuze identiteit

Voor gelovige jongvolwassenen kan religie een belangrijke *identity marker* zijn. Jongeren die er in een eerdere levensfase nog weinig mee bezig waren of er vanuit de opvoeding weinig over meekregen, kunnen in de fase van overgang naar volwassenheid juist heel bewust met religie bezig zijn (Day & Badou, 2019). Dit geldt ook voor jongeren met een migratieachtergrond, bij wie er een continue dynamische interactie plaatsvindt tussen de etnische en religieuze identiteit. Deze kunnen elkaar door de tijd heen wederzijds beïnvloeden en in sterkte doen toe- of afnemen (Mitchell, 2006).

Seksuele identiteit

In de adolescentiefase (10-24 jaar) komt de seksuele ontwikkeling in een stroomversnelling. Tegelijkertijd maken jongvolwassenen zich langzaam los van hun ouders (Arnett, 2001; Naber & Meijer, 2019; Van der Vlugt, 2013). Ze krijgen meer interesse in seks, beginnen te experimenteren en gaan zelfstandig op zoek naar informatie over seksualiteit via sociale media, televisie of leeftijdgenoten (Heemelaar, 2013; Schaafsma, 2019; Shoveller et al., 2004; Van der Vlugt, 2013). Het internet en sociale media bieden voor sommige jongeren meer mogelijkheden om contacten aan te gaan en vorm te geven aan seksualiteit, bijvoorbeeld via sexting, het uitwisselen van seksueel getinte selfies, online dating en porno (Cense, De Grauw & Vermeulen, 2019; Naezer, 2019). **Opvallend is dat in het Nederlandse discours over seksuele gezondheid de uitdagingen en risico's de boventoon voeren, bijvoorbeeld als het gaat om sexting, *grooming*, *slut shaming* en *victim blaming*** ('zij is een hoer, hij is stoer') (Cense, De Grauw & Vermeulen, 2019; Naezer, 2019). Echter, Naezer (2018) stelt een alternatieve, seks-positieve benadering voor. Jongeren kunnen hun seksualiteit online ook positief ontwikkelen. Ze kunnen intimiteit ervaren op het gebied van liefde, romantiek, flirten en daten, en reflecteren op het 'soort' persoon dat ze zijn of willen zijn in relatie tot seksualiteit. Bovendien doen jongeren online kennis op door het opzoeken van informatie, uitwisselen van ervaringen met leeftijdsgenoten en het stellen van vragen over seksualiteit (Naezer, 2019).

Uit recent promotieonderzoek van Cense (2019a) blijkt dat het bij de ontwikkeling van de eigen seksuele identiteit niet alleen om individuele keuzevrijheid gaat, maar een complex proces waarin jongeren navigeren tussen verschillende verwachtingen, discoursen en culturele invloeden. Dit proces kan moeilijk zijn, vooral voor jongeren met een biculturele achtergrond. Zij laveren in hun seksuele en relationele ontwikkeling tussen verschillende etnisch-culturele en religieuze perspectieven en loyaliteiten aan ouders en leeftijdgenoten (Cense, 2019a). Wanneer jongeren, zowel online als offline, navigeren door meerdere normatieve ruimtes, hanteren ze verschillende strategieën (Cense, 2019a). Sommige jongeren krijgen in seksuele en relationele vorming minder verhalen aangereikt waarmee ze zich kunnen identificeren (Cense, 2019b). Professionals kunnen jongeren ondersteunen in hun navigatieproces, bijvoorbeeld door hun verbondenheid aan sociale, culturele en religieuze waarden te erkennen en jongeren een verscheidenheid aan ervaringsverhalen aan te bieden. Ook is het belangrijk om jongeren actief uit te nodigen om hun waarden te delen in een veilige omgeving (Cense, 2019b).

'Extreme' standpunten

Ook het vormen van sterke overtuigingen is kenmerkend voor de ontwikkeling in de overgang naar volwassenheid. Voor sommige jongeren geldt dat maatschappelijke idealen houvast bieden in de morele identiteitsontwikkeling (Sieckelinck, 2009). **Voor een kleine minderheid breekt een periode aan waarin hartstochtelijk geëxperimenteerd wordt met extreme standpunten en activisme** (Van San, Sieckelink & De Winter, 2010). Daarbij moet opgemerkt worden dat het labelen van gedragingen, denkbeelden, of uitingen van adolescenten als 'extreem' gekleurd kan zijn door de manier waarop volwassenen deze waarnemen. "Adults' perceptions of adolescents tend toward extremes. Many adults glorify it as a time of unparalleled potential, emphasizing the physical beauty, idealism, optimism and enthusiasm of youth. Others typify the adolescent as a social rebel who is disrespectful, disorderly, hedonistic, and promiscuous" (Feldman & Elliott, 1990, p. 2).

Elk individu is anders

Hoe deze levensfase wordt doorlopen hangt ook sterk samen met de sociale en culturele achtergrond en oriëntatie van jongeren. **Hoewel er algemene ontwikkelingskenmerken aanwijsbaar zijn voor jongeren in deze levensfase, moet benadrukt worden dat de manier waarop die ontwikkeling vorm krijgt voor elke individuele jongere anders is**, mede afhankelijk van de specifieke

situatie en context (vgl. Feldman & Elliott, 1990, p. 4). Welk gedrag en welke keuzes worden gewaardeerd in de gemeenschap(pen) waarbinnen jongeren opgroeien? Welke kansen biedt het gezin en welke belemmeringen kunnen jongeren ervaren, bijvoorbeeld door gezinsproblematiek of opvoedonmacht? Welke kansen en belemmeringen doen zich voor in de samenleving? Wat heeft status en levert waardering op bij de anderen waarmee of de (peer)groep waarbinnen jongeren optrekken? Daarnaast kan deze fase sterk beïnvloed worden door specifieke gebeurtenissen die het aantal opties - de mogelijk te bewandelen wegen - vergroten of juist verkleinen. Zo kan het ontwikkelen van een vaste liefdesrelatie de zekerheid bieden om bepaalde kansen te pakken of het perspectief op maatschappelijke kansen juist verkleinen, bijvoorbeeld als er sprake is van een ongeplande zwangerschap.

Bronnen

Arnett, J. J. (1994). Are college students adults? Their conceptions of the transition to adulthood. Journal of Adult Development, 1, 154-168.

Arnett, J. J. (1997). Young People's Conceptions of the Transition to Adulthood. Youth & Society, 29(1), 3-23. https://doi.org/10.1177/0044118X97029001001

Arnett, J. J. (2001). Adolescence and emerging adulthood: A cultural approach. Prentice Hall.

Benson, J. E., & Furstenberg, F. F. (2007). Entry into adulthood: are adult role transitions meaningful markers of adult identity? In R. Macmillan (Red.), Constructing adulthood: Agency and subjectivity in adolescence and adulthood (pp. 199-225). Amsterdam: Elsevier.

Cense, M. (2018). "Ze weten wel wat ze moeten typen, maar niet wat ze moeten zeggen". Verklaringen voor een latere seksuele start. Utrecht: Rutgers.

Cense, M. (2019a). Navigating a bumpy road, Young people's negotiation of sexual agency in a normative landscape [academisch proefschrift]. VU Amsterdam.

Cense, M. (2019b). Rethinking sexual agency: proposing a multicomponent model based on young people's life stories. Sex Education, 19:3, pp. 247-262. https://doi.org/10.1080/14681811.2018.1535968

Cense, M., De Grauw, S., & Vermeulen, M. (2019). Gewoon, het taboe eraf halen. Wat leerlingen willen van seksuele vorming. Utrecht: Rutgers.

Day, M., & Badou, M. (2019). Geboren en getogen. Onderzoek naar de identiteitsbeleving en gevoelens van binding van jongeren met een migratieachtergrond. Utrecht: Kennisplatform Integratie & Samenleving.

Feldman, S. S., Elliott, G. R., & Elliott, G. R. (Eds.) (1990). At the threshold: The developing adolescent. Cambridge, Massachusetts & London: Harvard University Press.

Flum, H., & Kaplan, A. (2006). Exploratory orientation as an educational goal. Educational Psychologist, 41, 99-100.

Heemelaar, M. (2013). Seksualiteit, intimiteit en hulpverlening (4e, herziene druk). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Hermes, J., Naber, P., & Dieleman, A. (2012). Leefwerelden van jongeren: thuis, school, media en populaire cultuur. 2e, herz. dr. Bussum: Coutinho.

Kroger, J., Martinussen, M., & Marcia, J. E. (2010). Identity status change during adolescence and young adulthood: A meta-analysis. Journal of adolescence, 33(5), 683-698.

Mitchell, C. (2006). The religious content of ethnic identities. Sociology, 40(6), 1135-1152.

Naber, P., & Meijer, J. (2019). Lijf en Liefde. In J. Hermes, R. van Goor & M. de Jong (red.), Leefwerelden van jongeren. Thuis, school, media en digitale cultuur. Bussum: Uitgeverij Couthino.

Naezer, M. (2018). Sexy adventures: An ethnography of youth, sexuality and social media [Dissertation]. Nijmegen: Radboud University.

Naezer, M. (2019). Jongeren, sexting en seksueel grensoverschrijdend gedrag. Bijblijven, 35, pp. 93-99.

Natalier, K., & Johnson, G. (2015). No Home Away from Home: A Qualitative Study of Care Leavers' Perceptions and Experiences of 'Home'. Housing Studies, 30:1, 123-138. https://doi.org/10.1080/02673037.2014.943698

Phinney, J. (1990). Ethnic identity in adolescents and adults: A review of research. Psychologica Bulletin, 108, 499-514.

Phinney, J. S., & Chavira, V. (1992). Ethnic identity and self-esteem: An exploratory longitudinal study. Journal of adolescence, 15(3), 271-281.

Sørensen, N., & Nielsen, M. (2020). 'In a way, you'd like to move with them': young people, moving away from home, and the roles of parents. Journal of Youth Studies. https://doi.org/10.1080/13676261.2020.1747603

Stein, M. (2006). Research Review: Young people leaving care. Child & Family Social Work, 11. https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2006.00439.x

Schaafsma, D. (2019). Aandacht voor seksueel plezier. Vakblad Sociaal Werk, 20:4, pp. 22-25.

Shoveller, J. A., Johnson, J. L., Langille, D. B., & Mitchell, T. (2004). Socio-cultural influences on young people's sexual development. Social Science & Medicine, 59: 3, pp. 473-487.

Sieckelinck, S. M. A. (2009). Het beste van de jeugd: Een wijsgerig pedagogisch perspectief op jongeren en hun ideal(ism)en (proefschrift). Vrije Universiteit, Amsterdam.

Sieckelinck, S. & Kaulingfreks F. (2022). Speelruimte voor identiteit: Samenwerken aan veerkrachtige identiteitsvorming van jongeren. Amsterdam: Amsterdam University Press.

Slot, N. W., & Van Aken, M. A. G. (2013). Psychologie van de adolescentie (25e ed.). Amersfoort: ThiemeMeulenhoff bv.

Spanjaard, H., & Slot, W. (2015). Tijden veranderen, ontwikkelingstaken ook. Kind & Adolescent Praktijk, 14(3), 14-21.

Van Duijvenvoorde, A. C., Peters, S., Braams, B. R., & Crone, E. A. (2016). What motivates adolescents? Neural responses to rewards and their influence on adolescents' risk taking, learning, and cognitive control. Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 70, 135-147.

Van der Vlugt, I. (2013). Richtlijn seksuele en relationele vorming. Visie, doelen en uitgangspunten. Utrecht: Rutgers WPF.

Van San, M., Sieckelinck, S., & De Winter, M. (2010). Idealen op drift. Een pedagogische kijk op radicaliserende jongeren. Den Haag: Boom Lemma.

Wissink, I. B., Dekovic, M., Yagmur, S., Stams, P. J., & De Haan, M., (2008). Ethnic identity, externalizing problem behaviour and the mediating role of self-esteem among Dutch, Turkish- Dutch and Moroccan-Dutch adolescents. Journal of adolescence, 31, 223-240.

Bijlage 3 - Welke kansen en uitdagingen doen zich voor?

Fysieke en sociale factoren

Tijdens de adolescentie zijn de hersenen nog volop in ontwikkeling. De communicatie tussen verschillende hersengebieden is nog niet in balans. Gestuurd door emotie, zijn adolescenten sterk geneigd om op ontdekking te gaan en hun mogelijkheden en grenzen te verkennen. Dit heeft positieve consequenties: het bevordert hun ontwikkeling tot een zelfstandig individu, ze leren eropuit te gaan en zich onafhankelijk op te stellen (Crone & Sommer, 2017). Die ontdekkingstocht kan echter ook nadelig zijn als jongeren te risicovol gedrag vertonen. **Het beloningscentrum in de hersenen is in de adolescentie (tot 25 jaar) gevoeliger dan dat van kinderen of volwassenen. Daardoor maken ze vaker impulsieve keuzes die voor hen op de korte termijn voordelig zijn**. Ook speelt dit hersengebied een rol bij het inschatten van de gevolgen van gevaarlijk gedrag (Slot & Van Aken, 2013). **Naast de hersenontwikkeling zijn sociale factoren belangrijk om risicogedrag onder adolescenten te kunnen voorspellen**. Denk daarbij aan groepsdruk en het risicogedrag van vrienden en oudere broers of zussen. Wat betreft ouders geldt de kwaliteit van de relatie tussen moeder en adolescent als een belangrijke voorspeller van risicogedrag (Defoe, 2016). Ook het belang van betrokkenheid van de vader wordt steeds vaker erkend, bijvoorbeeld als model voor transacties buiten het gezin en het streven naar onafhankelijkheid (Distelbrink, Geense & Pels, 2005).

Keuzestress en prestatiedruk

De overgang naar volwassenheid wordt ook wel aangeduid als een periode waarin jongeren veel kansen tot zelfrealisatie hebben, zelf kunnen nadenken over wie ze willen zijn en wat ze willen worden. Echter, **de vrijheid tot het maken van eigen keuzes kan ook voor onzekerheid zorgen en daarmee psychische belasting met zich meebrengen** (Breedveld & Van den Broek, 2003, p. 34). De keuzemogelijkheden lijken eindeloos (Breedveld & Van den Broek, p. 33). Jongeren kunnen aanzienlijk last hebben van keuzestress, prestatiedruk en psychische klachten. Ze ervaren hoge verwachtingen van anderen en verwachten vaak ook veel van zichzelf. Sociale media lijken dit effect te versterken. Uit recent onderzoek van de Sociaal-Economische Raad (SER) blijkt dat 76 procent van alle jongeren in de leeftijd 18 tot en met 25 jaar hier last van heeft. De druk op het maken van goede keuzen is hoog. Jongeren ervaren het namelijk als hun eigen schuld wanneer ze falen in hun carrière (SER, 2019).

Druk vanuit de samenleving

Deze prestatiedruk is kenmerkend voor een samenleving waarin het denken in termen van eigen verantwoordelijkheid voor succes dominant is (Hermes, Naber & Dieleman, 2012). Ook de flexibilisering van de arbeidsmarkt en de invoering van het sociale leenstelsel lijken een belangrijke rol te spelen bij de prestatiedruk die jongeren ervaren en hun - eventueel bijkomende - psychische klachten. **Jongeren blijken hun wensen om te gaan samenwonen, te gaan trouwen of een gezin te starten af te laten hangen van de ervaren arbeidszekerheid**. In afwachting van een vast inkomen stellen velen het kopen van hun eerste huis en het starten van een gezin uit. Stress ontstaat verder doordat jongeren vaak diverse taken combineren, zoals werk (soms in meerdere flexbanen), scholing

en mantelzorg. Ook financiële zorgen, bijvoorbeeld door een studieschuld, en de moeite om een geschikte en betaalbare woning te vinden, kunnen voor psychische klachten zorgen.

Jongeren hebben steeds vaker en langer een tijdelijk contract (SER, 2019). **Laagopgeleide jongeren zijn extra kwetsbaar**, omdat zij vaker dan gemiddeld flexibel werken. Dit geldt ook voor jongeren met een migratieachtergrond, zowel door het gemiddeld lage inkomen en opleidingsniveau in hun gezin als door uitsluitingsprocessen die hun opleidingskansen en kansen op de woning- en arbeidsmarkt verder verkleinen. Ze krijgen bijvoorbeeld te maken met een te laag schooladvies, politiediscriminatie, stagediscriminatie of discriminatie op de woningmarkt. Het bestaan van discriminatie op die vlakken is inmiddels ruimschoots aangetoond (Felten et al., nog te verschijnen).

Psychische problemen

Ook psychische en/of gedragsproblemen kunnen leiden tot een grotere kans om dak- en/of werkloos te worden en in meer of mindere mate afhankelijk te worden van publieke ondersteuning. Jongeren met dergelijke problemen hebben bovendien eerder fysieke en mentale gezondheidsklachten en vertonen eerder risicovol gedrag dat nadelig uitwerkt op de gezondheid. Ook komen ze eerder in aanraking met het strafrechtelijk system en hebben ze extra moeite om zelfstandig te worden, omdat ze moeilijker sociaal contact leggen of moeite hebben met financiën (Maunders, Liddell, Liddell & Green, 1999; Cook, 1994; Donkoh, Underhill & Montgomery, 2006). Binnen Europa zijn aanwijzingen dat minderheidsgroepen meer moeite ondervinden bij het verkrijgen van toegang tot passende hulp, dat zij hier over het algemeen minder gebruik van maken en dat zij de hulp eerder stopzetten (Europese Commissie, 2004). Bovendien lopen deze groepen door confrontaties met vooroordelen en discriminatie meer risico op mentale en emotionele problemen, zoals een psychotische stoornis (Jongsma et al., 2020; Zane et al., 2004).

Meer weten?

Kijk de documentaire Stressto Impress over Prestatiedruk onder jongeren.

Bronnen

Breedveld, K., & Van den Broek, A. (2003). De meerkeuzemaatschappij: Facetten van de temporele organisatie van verplichtingen en voorzieningen. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Cook, R. J. (1994). Are we helping foster care youth prepare for their future? Children and Youth Services Review, 16(3-4), 213-229.

Crone, E., & Sommer, I. (2017). Puberhersenen in ontwikkeling. Den Haag: Hersenstichting.

Defoe, I. (2016). The Puzzle of Adolescent Risk Taking. An Experimental-Longitudinal Investigation of Individual, Social and Cultural Influences (dissertation). Universiteit Utrecht, Utrecht.

Distelbrink, M., Geense, P., & Pels, T. (2005). Diversiteit in vaderschap. Assen: Van Gorcum.

Donkoh, C., Underhill, K., & Montgomery, P. (2006). Independent living programmes for improving outcomes for young people leaving the care system. Campbell Systematic Reviews, 2(1), 1- 34.

European Commission. (2004). The state of mental health in the European Union: European Communities: European Commission, Health & Consumer Protection. Online beschikbaar.

Felten, H., Andriessen, I., Does, S., Asante, A., Donker, R., Brock, A., De Winter-Koçak, S., & Noor, S. (te verschijnen). Institutioneel racisme in Nederland. Literatuuronderzoek naar de aanwijzingen voor institutioneel racisme op de domeinen arbeidsmarkt, woningmarkt, onderwijs en politie. Utrecht: KIS.

Hermes, J., Naber, P., & Dieleman, A. (2012). Leefwerelden van jongeren: thuis, school, media en populaire cultuur. 2e, herz. dr. Bussum: Coutinho.

Jongsma, H. E., Gayer-Anderson, C., Tarricone, I., & Velthorst, E. (2020). Social disadvantage, linguistic distance, ethnic minority status and first-episode psychosis: results from the EU-GEI case–control study. Psychological medicine, 1-13.

Maunders, D., Liddell, M., Liddell, M., & Green, S. (1999). Young people leaving care and protection: A report to the National Youth Affairs Research Scheme. Children Australia, 24(2), 39-39.

Slot, N. W., & Van Aken, M. A. G. (2013). Psychologie van de adolescentie. Amersfoort: ThiemeMeulenhoff bv.

Sociaal-Economische Raad. (2019). Hoge verwachtingen. Kansen en belemmeringen voor jongeren in 2019. Online beschikbaar.

Zane, N., Hall, G. N., Sue, S., Young, K., & Nunez, J. (2004). Research on psychotherapy with culturally diverse populations. In M. J. Lambert (Red.), Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change (pp. 767-804) (5th edition). New York, USA: Wiley& Sons.

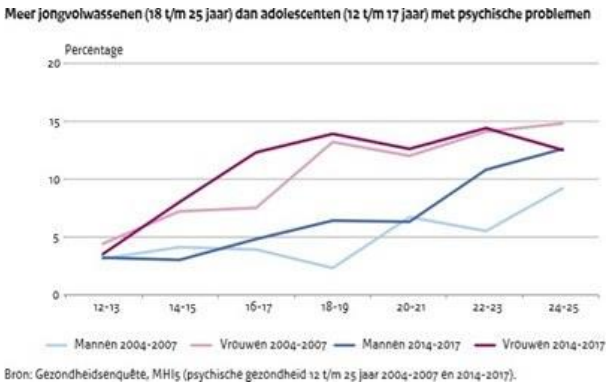
Bijlage 4 - Welke concentratie van problemen op welke gebieden?

Mentale gezondheid

Grote gebeurtenissen in het leven van jongvolwassenen zijn onder andere het behalen van een schooldiploma, het kiezen van vervolgonderwijs en het betreden van de arbeidsmarkt. Deze stappen zijn niet voor iedere jongere even makkelijk. Zo is er de laatste jaren steeds meer te lezen over de prestatiedruk die wordt ervaren door veel jongeren en jongvolwassenen en de toename in psychische klachten. Jongvolwassenen ervaren hoge verwachtingen van anderen en verwachten vaak ook veel van zichzelf. De nadruk ligt op verantwoordelijk zijn voor eigen succes. Jongvolwassenen zien het daarom als hun eigen schuld wanneer ze tegenslagen ervaren in hun (school)carrière (SER, 2019).

Sociale media lijken dit effect te versterken. Uit onderzoek van de SER (2019) blijkt dat vooral millennials (jongeren tussen 18 en 25 jaar) hier last van hebben.

Onder jongvolwassenen is de grootste stijging te zien als het gaat om psychische problemen. Onder hen ontwikkelt 75 procent van de mentale gezondheidsklachten zich vóór het 25e levensjaar (Paulsen & Berg, 2016; Coughlan et al., 2013). In Tabel 1 zie je een lichte stijging in de groep 12-25 jaar ten opzichte van 10 jaar geleden (RIVM, 2019, p. 9). De grootste stijging is te zien bij meisjes van 16-17 jaar en bij mannen van 18-19 en 22-23 jaar (RIVM, 2019, p. 7). In 2018 kwam een depressieve stoornis het meest voor onder jongeren tussen de 18 en 24 jaar (RIVM, 2019, p. 9).

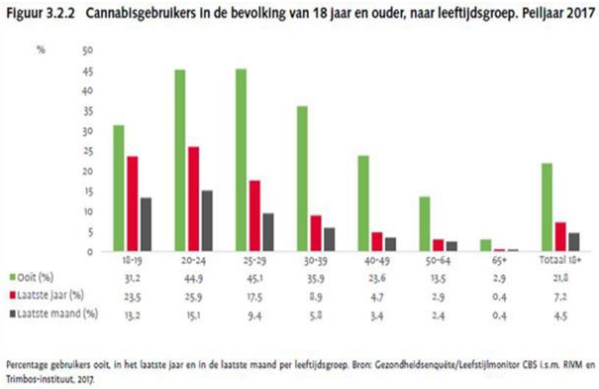


1 - Tabel 1

Middelengebruik

Drugsmisbruik en -afhankelijkheid komen het meest voor in de leeftijdsklasse 18-24 jaar en bij mannen ook in de leeftijdsklasse 25-34 jaar (De Graaf, Ten Have & Van Dorsselaer, 2010). **Risicofactoren voor middelengebruik zijn een lage sociaaleconomische status, ongunstige buurtkenmerken, grote beschikbaarheid van middelen en ervaringen met institutionele zorg** (pleeggezin, kindertehuis, maatschappelijke opvang of justitiële jeugdinstelling). Daarnaast spelen school gerelateerde problemen, zoals spijbelen, lage prestaties, schooluitval en een laag opleidingsniveau een rol (Matthys et al., 2006; EMCDDA, 2009, 2008).

Ook factoren uit de sociale omgeving spelen mee, zoals een gebrek aan ouderlijk toezicht, middelengebruik door vrienden of broers en zussen, echtscheiding van ouders, mishandeling en vaak uitgaan (Stephenson & Helme, 2006; EMCDDA, 2009; Monshouwer, Van der Pol, Drost & Van Laar, 2016).



2 - Tabel 2

Verkeer

Statistisch gezien hebben het jongeren in de levensfase 16-27 een groter risico om te overlijden in het verkeer (CBS, 2019). Doordat jongeren onervaren weggebruikers zijn - eerst op de (brom)fiets, later ook in de auto - is het risico op ongelukken groter. **Ook zijn er jongeren die bewust risicogedrag vertonen, bijvoorbeeld tijdens het autorijden of op de (brom)fiets**. Sociale druk van vrienden kan hierbij een rol spelen.

Criminaliteit

Het percentage jongeren dat als verdachte van een strafbaar feit wordt geregistreerd is in de afgelopen jaren gedaald (CBS, 2018a). Toch zijn er altijd nog jongeren die in het criminele circuit actief worden. Het betreft voornamelijk mannen in de leeftijd 18-25 jaar, waarbij het vaak om

diefstal en inbraak gaat. In de wetenschappelijke literatuur zijn veel risicofactoren te vinden voor crimineel gedrag. Hierin wordt onderscheid gemaakt in risicofactoren op individueel, gezins- en groepsniveau.

Onder individuele risicofactoren voor crimineel gedrag vallen onder andere hyperactiviteit, concentratieproblemen, risicozoekend gedrag en impulsiviteit (Hawkins et al., 1998; Fergusson, Swain-Campbell & Horwoord, 2004; Gudjonsson & Sigurdsson 2006; Lipsey & Derzon, 1998; Stams et al., 2006). Ook verhoogt antisociaal gedrag, zoals agressie en delinquentie voor het twaalfde levensjaar, het risico op later crimineel gedrag (Loeber & Stoutham-Loeber, 2008).

Het gezin kan een grote rol spelen als het gaat om het ontwikkelen van antisociaal gedrag bij kinderen. **Gebrek aan toezicht vanuit ouders is een veelgenoemde risicofactor in de wetenschappelijke literatuur** (Hawkins et al., 1998; Dekovic et al., 2001; Jarjoura et al., 2002; Fergusson et al., 2004). Ook zijn een verstoorde of zwakke binding met het gezin, kindermishandeling, harde discipline en een verstoorde gezinssituatie risicofactoren voor criminaliteit (Hoeve et al., 2011; Sampson & Laub 2005; Fergusson et al., 2004; Lipsey & Derzon, 1998). **Kinderen van ouders die zelf delicten plegen, hebben een sterk verhoogd risico op crimineel gedrag**. Daarnaast is er een hoger risico als de vader werkeloos is en als ouders een positieve houding hebben ten aanzien van geweld of drugsgebruik (Hawkins et al., 1998).

Jongeren met vrienden die crimineel gedrag vertonen, hebben een hoger risico op criminaliteit (Hawkins et al., 1998; Weerman & Bijleveld, 2007). Jongeren die crimineel gedrag vertonen zoeken ook eerder vrienden op die dit eveneens doen (Weerman & Bijleveld, 2007). **Ook jongeren die spijbelen, een slechte binding hebben met school of voortijdig hun opleiding afbreken lopen een hoger risico op criminaliteit** (Hawkins et al., 1998). Sommige groepen jongeren met een migratieachtergrond zijn oververtegenwoordigd onder verdachten of veroordeelden van misdrijven. Bij correctie voor achtergrondkenmerken als opleidingsniveau blijkt het verschil tussen jongeren van de tweede generatie en hun leeftijdgenoten van Nederlandse origine echter nagenoeg verdwenen (CBS, 2020).

Gameverslaving

Gamen is een leuk tijdverdrijf en zorgt voor ontspanning en reductie van stress (Ingrado, 2018). Jongeren van nu groeien op met vele beschikbare games en toegang tot het onuitputtelijke internet. Voor veel jongeren geldt dat zij voor zichzelf grenzen kunnen stellen en ervoor zorgen dat het gamen of gebruik van sociale media hun huiswerk of hun dagelijks leven niet teveel beïnvloedt. **Zogenoemd risicovol gamen komt het meest voor bij leerlingen van vmbo-b (5%) en het minst bij leerlingen van havo en vwo (2%)** (Ingrado, 2018). De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) erkent dwangmatig gamen officieel als een verslaving. Volgens de WHO ben je verslaafd wanneer je geen controle meer hebt over hoeveel je gamet en je gamen altijd verkiest boven andere activiteiten in jouw leven. Denk aan maaltijden overslaan, vriendschappen verwaarlozen of niet naar de wc willen gaan, omdat je niet wilt stoppen met gamen (Ingrado, 2018).

Een longitudinaal onderzoek naar de psychosociale oorzaken en gevolgen van gameverslaving bij 941 jongeren tussen de 11 en 17 jaar toont aan dat een gebrek aan sociale competentie en zelfvertrouwen en eenzaamheid significante voorspellers zijn van gameverslaving (Lemmens, Peter & Valkenburg, 2010). **Verhoogde gevoelens van eenzaamheid zijn niet alleen een voorspeller of oorzaak, maar ook een gevolg van gameverslaving**. Daarnaast veroorzaakt gameverslaving onder adolescente jongens een toename van agressief gedrag.

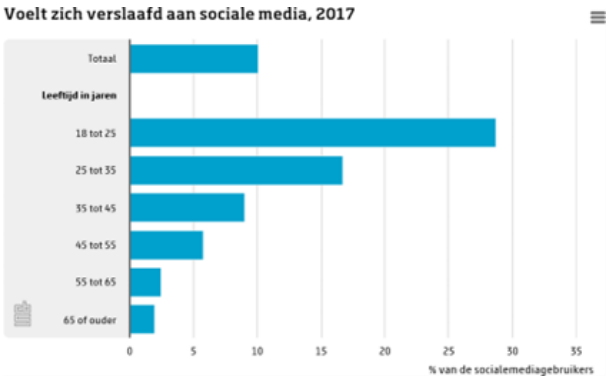
Gebruik van sociale media

Het mediagebruik van jongvolwassenen lijkt veel op dat van volwassenen. Telefoons en sociale media spelen een belangrijke rol en de nadruk ligt daarbij steeds meer op diepgaand contact met goede vrienden. **Jongeren maken minder onderscheid tussen online en offline**. Door online met anderen te praten, kunnen jongeren hun sociale vaardigheden en vriendschappen versterken. Jongeren die het op sociaal gebied al redelijk goed doen, kunnen sociale media gebruiken om hun vriendschappen nog verder te verdiepen. Voor jongeren die moeite hebben met sociale contacten, kunnen sociale media een mooie manier zijn om hun vriendenkring uit te breiden. Online hebben ze meer controle over hoe ze overkomen. **Contact via sociale media kan voor jongeren echter ook een manier zijn om offline contact te vervangen en te vermijden**. Hierdoor wordt de angst voor sociale contacten groter en kunnen eenzaamheid en depressieve gevoelens worden versterkt (Nikken & De Vries, 2020).

Sociale media kunnen het risico op middelengebruik verhogen. Het zien van bijvoorbeeld overmatig alcoholgebruik kan bij tieners het idee versterken dat het normaal is om veel alcohol te drinken. En als jongeren middelengebruik zien als iets wat iedereen doet, of zelfs als iets wat je hóórt te doen, dan is de kans groter dat ze zelf ook gaan gebruiken (Nikken & De Vries, 2020). **Gemiddeld voelen jongeren die meer tijd doorbrengen op sociale media zich iets somberder dan jongeren die sociale media minder gebruiken** (Nikken & De Vries, 2020). Toch kun je niet zomaar stellen dat sociale media jongeren depressief maken. Jongeren kunnen sociale media gebruiken als afleiding van depressieve gedachten, om zich beter te gaan voelen door binnen hun online netwerk op zoek te gaan naar steun.

Het aantal personen dat zich verslaafd voelt aan sociale media is toegenomen. In Tabel 3 is te zien dat met name 18- tot 25-jarigen aangeven zich verslaafd te voelen aan sociale media (CBS, 2018b). **Een van de verklaringen voor de verslavingsgevoeligheid onder jongvolwassenen is de *fear of missing out*** (vrij vertaald: de angst om iets leuks te missen), ook wel FOMO genoemd. In onderzoek van het CBS zegt 34 procent van de jongvolwassenen bang te zijn om dingen te missen als ze geen gebruik maken van sociale media. Als een binnengekomen bericht niet direct kan worden bekeken, wordt 22 procent onrustig. Geen toegang hebben tot het internet ervaart 37 procent als vervelend. Bij oudere gebruikers van sociale media speelt FOMO minder een rol (CBS, 2018b).

Verhoogd gebruik van sociale media lijkt te lijden tot andere klachten, zoals slaapproblemen. Het onderzoek van het CBS laat zien dat 41 procent van de jongvolwassenen slechter slaapt door het gebruik van sociale media (CBS, 2018b). Onderzoek uitgevoerd door het RIVM bevestigt deze bevindingen: **jongeren tussen 13 en 18 jaar die een uur voor het slapen gaan sociale media gebruiken, ervaren meer slaapklachten**, zoals slecht in slaap vallen en ’s nachts wakker worden (RIVM, 2019a).

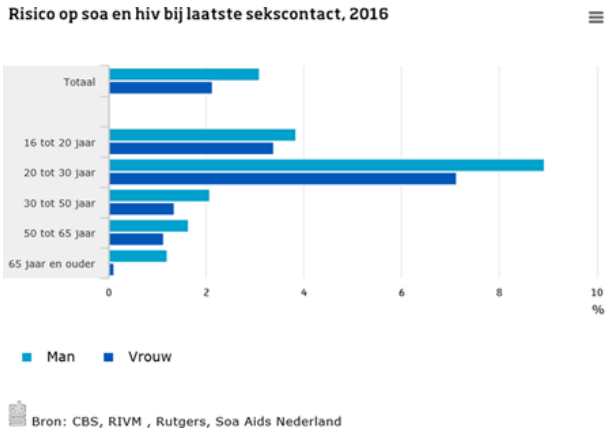


3 - Tabel 3

Seksueel contact

De leeftijd waarop jongeren starten met seksuele ervaringen is de afgelopen jaren licht gestegen (Graaf et al., 2017). Voor deze verschuiving is geen duidelijke verklaring, maar onderzoekers verwachten dat het onder andere te maken heeft met de opkomst van internet en sociale media (Marra, Graaf & Meijer, 2020). Ondanks dat de houding ten opzichte van seksuele ervaringen is veranderd, is de doelgroep jongvolwassenen nog wel een risicogroep wat betreft het krijgen van seksuele overdraagbare aandoeningen (soa) en hiv. Tabel 4 laat per leeftijdscategorie het risico op soa en hiv zien (CBS, 2017).

De meest voorkomende soa onder heteroseksuelen in Nederland is chlamydia (RIVM, 2019b). Deze soa wordt in 59 procent van de gevallen aangetoond bij jongvolwassenen onder de 25 jaar (RIVM, 2019b). **3 procent van jongvolwassenen gebruikt geen bescherming tijdens seksueel contact** (CBS, 2017). **Een verhoogde risicogroep binnen jongvolwassenen zijn homoseksuele mannen**; onder hen komt de soa gonorroe het vaakst voor (76 procent van de diagnoses), evenals hiv (90 procent van de diagnoses) (RIVM, 2019b).



4 - Tabel 4

Opleiding

In Nederland volgt het merendeel van de jongeren van 15 tot 25 jaar een opleiding of cursus. Van degenen die geen onderwijs volgen, heeft 4 op de 5 betaald werk. **Daarmee leren of werken dus de meeste, maar niet alle jongeren**. Er is een groep jongeren die ook wel met de term NEET's wordt aangeduid, wat staat voor Not in Employment, Education or Training. Het aandeel NEET's wordt op internationaal niveau gebruikt als kwaliteitsindicator voor de overgang tussen onderwijs en arbeidsmarkt. Volgens de internationale afbakening gaat het om jongeren die tot de werkloze of de niet-beroepsbevolking behoren en die in de afgelopen vier weken niet hebben deelgenomen aan een reguliere opleiding of cursus. Recente NEET-cijfers per regio zijn te vinden in de Monitor AOJ (Aansluiting Onderwijs Jeugdhulp, 2020) van het NJi.

Voortijdig schoolverlaters

Voortijdig schoolverlaters zijn jongeren tot 23 jaar die het onderwijs verlaten zonder startkwalificatie: een diploma op havo-, vwo- of mbo-niveau 2. In het schooljaar 2019-2020 kwamen er 22.785 voortijdig schoolverlaters bij, 1,72 procent van alle leerlingen (tot 23 jaar). **Na een stijging in 2018-2019 ten opzichte van 2017-2018 is er weer sprake van een daling van het aantal leerlingen dat zonder startkwalificatie van school gaat**. De daling is het sterkst onder jongeren met een niet-westerse migratieachtergrond, waarbij de grootste daling te zien is onder jonge mannen met een

Turkse of Marokkaanse migratieachtergrond. Ook onder jonge vrouwen met een Surinaamse of Antilliaanse achtergrond was een grote daling te zien, van ruim 12 procent in 2009 naar 5,2 procent in 2019. **Het verschil met jongeren zonder migratieachtergrond neemt langzaam af** (Nederlands Jeugdinstituut, 2021).

Toch hebben jongeren met een migratieachtergrond nog altijd meer kans op een onderwijsachterstand en vroegtijdige uitval. Ook lopen zij meer risico op 'onderadvisering' voor het middelbaar onderwijs en stagediscriminatie. De extra risico's voor deze jongeren in het onderwijs hangen volgens jongeren en ouders samen met (ongeschreven) regels en/of procedures die hen benadelen (Felten et al., te verschijnen).

Daarnaast zijn er ook andere factoren die het risico verhogen op voortijdig schoolverlaten, zoals cognitieve prestaties, handicaps, stoornissen en persoonlijkheidskenmerken. Daarnaast spelen gezins- en omgevingsfactoren mee in het risico op voortijdig schoolverlaten, zoals een lage sociaaleconomische status, het hebben van vrienden die voortijdig schoolverlaten en een relatief groot aantal leerlingen met een migratieachtergrond op school (Nederlands Jeugdinstituut, 2012).

Naast alle risicofactoren zijn er ook beschermende factoren bekend. Dat zijn onder meer een warme en ondersteunende ouder-kind-relatie, een effectieve ondersteuningsstructuur in de sociale omgeving, goede sociale vaardigheden en schoolprestaties van het kind (Nederlands Jeugdinstituut, 2012).

Werk en inkomen

Voortijdig schoolverlaters hebben meer moeite met het vinden en behouden van een baan en het bereiken van economische zelfstandigheid. **In 2016 waren ruim 400 duizend jongeren tussen de 16 en de 30 jaar niet economisch zelfstandig**, dat wil zeggen dat zij in dat jaar leefden van minder dan 70 procent van het minimumloon. Het percentage jongeren dat economisch niet-zelfstandig is, neemt toe met de leeftijd. Vanaf 24 jaar, als de meeste jongeren geen onderwijs meer volgen, is het aandeel economisch niet-zelfstandige jongeren stabiel, ongeveer 18 procent. Dit komt overeen met circa 38.000 economisch niet-zelfstandige jongeren in elk leeftijdscohort (Swart & Visser, 2019).

De risicofactoren voor het economisch niet-zelfstandig-zijn:

- Geslacht: vrouwen tussen 16 en 30 jaar zijn vaker niet economisch zelfstandig dan mannen.
- Opleidingsniveau: gemiddeld zijn economisch zelfstandige jongeren hoger opgeleid dan economisch niet-zelfstandige jongeren.
- Multiproblematiek: jongeren met problemen op meerdere leefgebieden hebben de hoogste kans om economisch niet-zelfstandig te zijn.

Langdurig economisch niet-zelfstandige jongeren hebben in vergelijking met jongeren die recent nog wel economisch zelfstandig waren, minder vaak een startkwalificatie, vaker een migratieachtergrond (vooral onder vrouwen), vaker een psychische aandoening en vaker ouders die beiden niet werken. Zij zijn ook vaker de verdachte geweest van een delict. **Van alle 45.000 jongeren tussen 16 en 25 jaar die in 2011 economisch niet-zelfstandig waren, was bijna een kwart in de vijf jaar daarna ook economisch niet-zelfstandig** (Swart & Visser, 2019). De financiële zorgen, of bijvoorbeeld zorgen over een studieschuld en de moeite om een geschikte en betaalbare woning te vinden, kunnen ook weer voor psychische klachten zorgen.

Bronnen

Casey, B., Jones, R. M., & Hare, T. A. (2008). The Adolescent Brain. Annals of the New York Academy of Sciences, 1124, 111-126. https://doi.org/10.1196/annals.1440.010

Centraal Bureau voor de Statistiek. (2017). "Twintigers lopen meeste risico op soa en hiv". Online beschikbaar.

Centraal Bureau voor de Statistiek. (2018a). Verdachten, delictgroep, leeftijd en migratieachtergrond. Online beschikbaar.

Centraal Bureau voor de Statistiek. (2018b). Opvattingen over sociale media. CBS, Statistische trends, Mei 2018.

Centraal Bureau voor de Statistiek. (2019). Verkeersongevallen en uitwendige doodsoorzaken 15 tot 20 jaar. Online beschikbaar.

Centraal Bureau voor de Statistiek (2020). Jaarrapport Integratie 2020. Online beschikbaar.

Coughlan, H., Cannon, M., Shiers, D., Power, P., Barry, C., Bates, T., Birchwood, M., Buckley, S., Chambers, D., Davidson, S., Duffy, M., Gavin, B., Healy, C., Healy, C., Keeley, H., Maher, M., Tanti, C., & McGorry, P. (2013). Towards a new paradigm of care: The International Declaration on Youth Mental Health. Early Intervention in Psychiatry, 7, 103-108. https://doi.org/10.1111/eip.12048

De Graaf, R., Ten Have, M. M., & Van Dorsselaer S. (2010). De psychische gezondheid van de Nederlandse bevolking. NEMESIS-2: Opzet en eerste resultaten. Utrecht: Trimbos-instituut.

De Graaf, H., Van den Borne, M., Nikkelen, S., Twisk, D., & Meijer, S. (2017). Seks onder je 25e - Seksuele gezondheid van jongeren in Nederland anno 2017. Rutgers/Soa Aids Nederland: Uitgeverij Eburon.

Dekovic, M., Janssens, J. M. A. M., & Van As, N. M. C. (2001). Gezinsfactoren en het gebruik van ernstig geweld. In R. Loeber, N. W. Slot, J. A. Sergeant (ed.), Serious & violent juvenile offenders: Risk factors and successful interventions (pp. 225-244). Sage Publications.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). (2008). Drugs and vulnerable groups of young people. Lisboa: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). (2009). Preventing later substance use disorders in at-risk children and adolescents. A review of the theory and evidence base of indicated prevention. Copenhagen: EMCDDA.

Felten, H., Andriessen, I., Does, S., Asante, A., Donker, R., Brock, A., De Winter-Koçak, S., & Noor, S. (te verschijnen). Institutioneel racisme in Nederland. Literatuuronderzoek naar de aanwijzingen voor institutioneel racisme op de domeinen arbeidsmarkt, woningmarkt, onderwijs en politie. Utrecht: KIS.

Fergusson, D., Swain-Campbell, N., & Horwoord, J. (2004). How does childhood economic disadvantage lead to crime? Journal of Child Psychology and Psychiatry 45(5), 956-966.

Gudjonsson, G. H., & Sigurdsson, J. F. (2006). Motivation for offending and personality: A study among young offenders on probation. Personality and Individual Differences, 42, 1243-1253.

Hawkins, J. D., Herrenkohl, T., Farrington, D. P., Brewer, D., Catalano, R. F., & Harachi, T. W. (1998). A review of predictors of youth violence. In R. Loeber & D. P. Farrington (Eds.), Serious & violent offenders: Risk factors and successful interventions (pp. 106-146). Sage Publications.

Hermes, J., Van Goor, R., & De Jong, M. (2019). Leefwerelden van jongeren. Thuis, school, media en digitale cultuur. Bussum: Coutinho.

Hoeve, M., Stams, G. J. J., Van der Put, C. E., Dubas, J. S., Van der Laan, P. H., & Gerris, J. R. (2012). A meta-analysis of attachment to parents and delinquency. Journal of abnormal child psychology, 40(5), 771-785.

Ingrado. (2018). Gamen en schoolverzuim. Hoe ga je in gesprek met jongeren die (te) veel gamen? Online beschikbaar.

Jarjoura, G. R., Triplett R. A., & Brinker, G. P. (2002). Growing up poor: Examining the link between Persistent childhood poverty and delinquency. Journal of Quantitative Criminology, 18(2), 159-187.

Lemmens, J., Valkenburg, P., & Peter, J. (2010). Oorzaken en gevolgen van gameverslaving onder adolescenten. Tijdschrift voor Communicatiewetenschap, 38, 357-379.

Lipsey, M. W., & Derzon, J. H. (1998). Predictors of violent or serious delinquency in adolescence and early adulthood: a synthesis of longitudinal research. In R. Loeber & D. P. Farrington (Eds.), Serious & violent offenders: Risk factors and successful interventions (pp. 86-105). Sage Publications.

Loeber, R., & Stouthamer-Loeber, M. (2008). A cumulative developmental model of risk and promotive factors. In Tomorrow's criminals: The development of child delinquency and effective interventions (pp. 133-164). Ashgate.

Marra, E., De Graaf, H., & Meijer, S. (2020). Seks onder je 25e in de residentiële jeugdzorg. Online beschikbaar.

Matthys, W., Vanderschuren, L. J. M. J., Nordquist, R. E., & Zonnevylle-Bender, M. J. S. (2006). Factoren die bij kinderen en adolescenten een risico vormen voor gebruik. Misbruik en afhankelijkheid van middelen. Den Haag: ZonMw.

Monitor Aansluiting Jeugd Onderwijs, NEET-Rate. Online beschikbaar.

Monshouwer, K., Van der Pol, P., Drost, Y. C., & Van Laar, M. W. (2016). Het Grote uitgaansonderzoek 2016. Trimbos instituut, Utrecht.

Nederlands Jeugdinstituut (NJI). (2012). Risicofactoren bij schoolverzuim en voortijdig schoolverlaten. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Nederlands Jeugdinstituut (NJI). (2022). Cijfers over jeugd en opvoeding; Voortijdig schoolverlaten. Online beschikbaar.

NEMESIS-2, Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study-2, Zorggegevens.nl

Nikken, P., & De Vries, D. (2020). De Schermwijzer. Praktische gids voor (groot)ouders over schermtijd, social media, gamen en online veiligheid. Utrecht/Antwerpen: Kosmos Uitgevers.

Paulsen, V., & Berg, B. (2016). Social support and interdependency in transition to adulthood from child welfare services. Children and Youth Services Review, 68, 125-131. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2016.07.006

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). (2019a). Schermgebruik, blauw licht en slaap. RIVM Rapport. https://doi.org/10.21945/RIVM-2018-0147

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). (2019). Sexually transmitted infections in The Netherlands in 2018. RIVM Rapport. https://doi.org/10.21945/ RIVM-2019-0007

Sampson, R. J., & Laub, J. H. (Eds.) (2005). A general age-graded theory of crime: Lessons learned and the future of life-course theories of offending. Integrated developmental and life course theories of offending, 14, 165-182.

Sociaal-Economische Raad. (2019). Hoge verwachtingen. Kansen en belemmeringen voor jongeren in 2019. Online beschikbaar.

Stams, G. J., Brugman, D., Deković, M., Van Rosmalen, L., Van Der Laan, P., & Gibbs, J. C. (2006). The moral judgment of juvenile delinquents: A meta-analysis. Journal of abnormal child psychology, 34(5), 692-708.

Stephenson, M. T., & Helme, D. W. (2006). Authoritative parenting and sensation seeking as predictors of adolescent cigarette and marijuana use. Journal of Drug Education, 36(3), 247-270.

Stevens, G., Van Dorsselaar, S., Boer, M., De Roos, S., Duinhof, E., Ter Bogt, T., Van den Eijnden, R., Kuyper, L., Visser, D., Vollebergh, W., & De Looze, M. (2018). HBSC 2017. Gezondheid en welzijn van jongeren in Nederland. Utrecht: Universiteit Utrecht.

Swart, L., & Visser, D. (2019). Jongeren met afstand tot de arbeidsmarkt in beeld. Centraal Planbureau.

Trimbos. Nationale Drugmonitor. Online beschikbaar.

Weerman, F. M., & Bijleveld, C. C. J. H. (2007). Birds of different feathers: school networks of serious delinquent, minor delinquent and non-delinquent boys and girls. European Journal of Criminology, 4, 357-383.

Bijlage 5 - Wanneer kan gesproken worden van jongeren die kwetsbaar zijn?

De overgang naar volwassenheid is een periode met veel transitiemomenten op verschillende leefgebieden tegelijkertijd. Jongeren maken de overgang van school naar de arbeidsmarkt, verlaten hun ouderlijk huis, gaan studeren en gaan nieuwe sociale relaties aan. **In deze levensfase dienen zich nieuwe kansen en ontwikkelingsmogelijkheden aan, maar hebben jongeren ook een grotere kans om problemen te ontwikkelen** (Feldman & Elliott, 1990). Dit geldt in het bijzonder voor jongeren met kwetsbaarheid bij wie de balans tussen beschermende en risicofactoren wankelt (Paulsen & Berg, 2016). Deze jongeren lopen een groter risico op het ontwikkelen van problematiek door de veelheid aan transities op meerdere leefgebieden tegelijkertijd.

Risicofactoren

Het formuleren van een sluitende definitie van 'kwetsbare jongeren' tussen 16 en 27 jaar is niet mogelijk. Uit een literatuurstudie naar risicojongeren van Spierings, Tudjman, Meeuwisse en Onstenk (2015) blijkt dat jongeren een verhoogde kwetsbaarheid hebben voor het ontwikkelen van hardnekkige problemen wanneer er sprake is van een opeenvolging of opeenstapeling van verschillende factoren. Volgens de auteurs spelen maatschappelijke factoren (zoals sociale klasse en woonplaats), omgevingsfactoren (binnen gezin, school en vrije tijd) en factoren in de jongeren zelf (zoals autonomie, zelfbeeld, zelfcontrole), in combinatie met ervaren sociale steun, een rol bij de ontwikkeling van probleemgedrag. Hierbij is de balans tussen beschermende en risicofactoren

cruciaal voor het wel of niet problematisch verlopen van de ontwikkeling van jongeren. **Problemen ontstaan wanneer er onvoldoende beschermende factoren zijn om de risicofactoren te compenseren** (Van der Laan & Blom, 2006 in Spierings et al., 2015).

Spierings et al. (2015, pp. 11-12) komen tot een opsomming van de belangrijkste risicofactoren voor jongeren, waarvan onderzoek heeft laten zien dat ze samenhangen met problemen op **persoonsniveau**:

- Biologische factoren (prematuriteit, laag geboortegewicht, zwangerschapscomplicaties en genetische afwijkingen);
- Een specifiek temperament, hyperactiviteit, impulsiviteit en/of sterke prikkelbaarheid, een laag (verbaal) IQ en achterblijvende taalontwikkeling;
- Ingrijpende gebeurtenissen, zoals ziekenhuisopname, mishandeling en de dood van (een van) de ouders;

Specifiek voor de levensfase 16 tot 27 jaar geldt dat de hersenen nog volop in ontwikkeling zijn en jongeren minder goed in staat zijn om de gevolgen van hun gedrag te overzien. Ze maken impulsieve keuzes en vertonen risicovol gedrag dat hen voordeel oplevert op de korte termijn, terwijl ze de consequenties op langere termijn nog niet goed kunnen overzien (Crone & Sommer, 2017).

Op **gezinsniveau** zijn de volgende factoren als risicofactoren aan te wijzen:

- Psychiatrische problematiek bij (een van) de ouders, problematische levensgeschiedenis van een of beide ouders (incest, mishandeling, verwaarlozing);
- Problematische gezinsrelaties, laag gezinsinkomen en stress door schulden en/of werkloosheid, ouders die zelf antisociaal gedrag vertonen;
- Het ontbreken van familie of vrienden van het gezin die steun kunnen bieden.

Risicofactoren in de **wijdere omgeving** van de jongere:

- School: een gebrek aan betrokkenheid vanuit school, gebrek aan organisatie/controle op school en ontbreken van duidelijkheid over of stimulering van sociaal wenselijk gedrag, slechte schoolresultaten, spijbelen en voortijdig schoolverlaten;
- Vriendengroep: omgang met leeftijdsgenoten die probleemgedrag vertonen en/of lid zijn van een jeugdbende;
- Buurt en samenleving: sociale uitsluiting (jongeren hebben niet het gevoel deel uit te maken van de maatschappij), lage sociale cohesie in de buurt, weinig controle op gedrag (surveilleren), hoge mobiliteit, onduidelijke normen in de wijk of normen die bevorderend zijn voor drugsgebruik, geweld en criminaliteit, de beschikbaarheid van alcohol en drugs, verkrijgbaarheid van vuurwapens, ontbreken van stimulering van sociaal wenselijk gedrag in de wijk, armoede in de omgeving (Meij & Ince, 2013 in Spierings et al., 2015, pp. 11-12).

Beschermende factoren

Beschermende factoren zijn kenmerken van de jongere, zoals geslacht en sociale instelling, en factoren die betrekking hebben op vaardigheden van jongeren zelf. Denk aan sociale, emotionele en gedragsmatige competenties. **Bovendien zijn beschermende factoren gelegen in de omgeving, en dan vooral in de relaties met belangrijke volwassenen en instituties en de kansen die vanuit de omgeving aan jongeren geboden worden**. Het gaat dan om factoren als binding met het gezin,

vriendengroep, school en wijk; kansen om een concrete en betekenisvolle bijdrage te leveren aan sociale verbanden waarvan de jongere deel uitmaakt (familie, school, gemeenschap); een omgeving waarin duidelijke normen en waarden voor positief gedrag worden uitgedragen en steun van belangrijke volwassenen in de omgeving (Meij & Ince, 2013 in Spierings et al., 2015, pp. 11-12).

Zo is bekend dat jongeren zonder stabiel sociaal netwerk een grotere kans hebben op het ontwikkelen van problemen in de overgang naar volwassenheid. De meeste jongeren kunnen rekenen op mensen in hun directe omgeving (in eerste instantie ouders) die er zijn voor begeleiding, hulp, ondersteuning en toezicht. Voor jongeren die er alleen voor staan kan het vervullen van de eerdergenoemde ontwikkelingstaken een te zware opgave zijn. Hierdoor ontstaat het risico op afhaken uit sociale verbanden (school, vereniging, werk), schulden ontwikkelen, dakloos worden, werkloos raken en maatschappelijk afglijden. Vaak doet zich een verergering of stapeling van problemen voor in hun leefsituatie, bijvoorbeeld problematiek in de gezinssituatie die leidt tot dakloosheid en de ontwikkeling van schulden. **Ook kan langdurige uitval uit onderwijs of werk een normaal dagelijks leven belemmeren en het risico op criminaliteit, sociaal isolement en radicalisering verhogen** (Nederland, Noordhuizen & Van Dijk, 2016). Om de ontwikkeling of stapeling van problematiek te kunnen voorkomen is het belangrijk dat beginnende ondersteuningsbehoeften tijdig worden gesignaleerd en dat er een passend ondersteuningsaanbod voorhanden is.

Sociaal-ecologisch perspectief op veerkracht

Of een jongere met een verhoogde kwetsbaarheid voor de ontwikkeling van problemen ook daadwerkelijk problemen ontwikkelt in de overgang naar volwassenheid, is afhankelijk van het volledige patroon van relaties dat jongeren hebben met hun omgeving (Slot & Van Aken, 2013). Tegen deze achtergrond biedt het sociaal- ecologisch perspectief op veerkracht een vernieuwende aanpak. **Veerkracht wordt vaak gezien als het vermogen van een individu om tegenwicht te bieden aan tegenslag en uitdagende situaties**. Met andere woorden: het vermogen 'terug te kunnen veren' na een heftige gebeurtenis. In het sociaal-ecologisch perspectief geldt veerkracht niet alleen als een individuele eigenschap, maar is er ook aandacht voor de context waarin het individu zich beweegt (Ungar, 2008; Ungar & Liebenberg, 2011). En dan in het bijzonder de mate waarin de omgeving het individu toegang biedt tot beschermende factoren om zijn of haar veerkracht te kunnen vergroten (Sieckelinck & Gielen, 2019). Ungar en Liebenberg (2011) onderscheiden drie groepen factoren die bijdragen aan veerkracht. Dit zijn: **individuele factoren** (persoonlijke competentie, sociale vaardigheden), **factoren in de relatie met primaire verzorgers** en andere belangrijke personen (fysieke en psychologische verzorging) en **contextfactoren** (levensbeschouwelijke overtuigingen, waarde van onderwijs, verbondenheid met cultuur/gemeenschap, (zorg)voorzieningen). Vanuit deze invalshoek wordt niet alleen gewerkt aan het voorkomen van kwetsbaarheden, **de focus ligt op hoe jongeren een actief beroep kunnen doen op individuele, relationele en contextuele hulpbronnen** om kwetsbaarheden het hoofd te bieden.

Het veerkrachtperspectief biedt tegenwicht aan het discours rondom kwetsbaarheid dat meestal gehanteerd wordt in relatie tot het vraagstuk 16-27. In de veerkracht- benadering vormen namelijk de mogelijkheden en eigen regie het uitgangspunt in plaats van de beperkingen en risico’s van een individu en zijn omgeving (Maurits et al., 2016). Dit sluit tevens aan bij de beoogde inhoudelijke transformatie in het sociale domein, met aandacht voor de eigen kracht van het individu en de hulpbronnen in diens directe (sociale) omgeving.

Meer weten?

In deze publicatie lees je meer over het begrip veerkracht en hoe een veerkrachtige samenleving een antwoord kan bieden op de uitdagingen, bedreigingen en schokken die voortkomen uit snel veranderende maatschappelijke omstandigheden.

Bronnen

Crone, E., & Sommer, I. (2017). Puberhersenen in ontwikkeling. Den Haag: Hersenstichting.

Maurits, E. E. M., De Veer, A. J. E., Spreeuwenberg, P., & Francke, A. L. (2016). De aantrekkelijkheid van werken in de zorg 2015: cijfers en trends. Nivel.

Nederland, T., Noordhuizen, B., & Van Dijk, M. (2016). Jongeren buiten beeld. Achter de cijfers. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Paulsen, V., & Berg, B. (2016). Social support and interdependency in transition to adulthood from child welfare services. Children and Youth Services Review, 68, 125-13.

Slot, W., & Van Aken, M. (2013). Psychologie van de adolescentie. (25e ed.). Amersfoort: ThiemeMeulenhoff bv.

Spierings, F., Tudjman, T., Meeuwisse, M., & Onstenk, J. (2015). Literatuurstudie Risicojongeren Onderwijs, Arbeid, Zorg en Veiligheid. Rotterdam: KWP Rotterdams Talent.

Ungar, M. (2008). Resilience across cultures. The British Journal of Social Work, 38(2), 218-235.

Ungar, M., & Liebenberg, L. (2011). Assessing resilience across cultures using mixed methods: Construction of the child and youth resilience measure. Journal of Mixed Methods Research, 5(2), 126-149.

Bijlage 6 - Hoe is de maatschappelijke ondersteuning van jongeren tussen 16 en 27 georganiseerd?

Jongeren in overgang naar volwassenheid vormen een bijzondere groep in de samenleving. Enerzijds is het een groep met veel potentieel, anderzijds zien we in deze levensfase een verhoogd risico op de ontwikkeling van problemen. Dit geldt in het bijzonder voor jongeren met een kwetsbaarheid voor de ontwikkeling van problematiek. Passende ondersteuning is nodig om te voorkomen dat deze groep in de problemen komt. **In Nederland is geen apart wettelijk kader voor de begeleiding, toezicht en ondersteuning van jongeren tussen 16 en 27 jaar**. De maatschappelijke ondersteuning van de doelgroep wordt gerealiseerd door verschillende betrokken partijen, vanuit meerdere wettelijke kaders en beleidsdomeinen.

Op landelijk niveau zijn de beleidsdomeinen zorg & welzijn, onderwijs, werk & inkomen en veiligheid verantwoordelijk voor de begeleiding en ondersteuning van en toezicht houden op jongeren tussen 16 en 27 jaar. **Sinds de decentralisaties in het sociaal domein zijn gemeenten verantwoordelijk voor de organisatie van de maatschappelijke ondersteuning van de doelgroep**.

Zorg en welzijn

Aan jongeren onder 18 jaar wordt zorg en ondersteuning geboden vanuit de Jeugdwet. Jeugdhulp kan bestaan uit veel verschillende vormen van ondersteuning aan kinderen en jongeren en hun gezin. Bijvoorbeeld wanneer sprake is van psychische problematiek of stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking van de jeugdige,

opvoedingsproblemen van de ouders of adoptiegerelateerde problemen (VNG, 2016). **Het uitgangspunt van de Jeugdwet is preventie en een focus op de eigen verantwoordelijkheid en mogelijkheden van jeugdigen, ouders en eventueel hun sociale netwerk**. Ouders zijn in principe hoofdverantwoordelijk voor de zorg en het welzijn van hun kinderen en kunnen, indien noodzakelijk, een beroep doen op ondersteuning vanuit de Jeugdwet (MvT Jeugdwet, 2013).

Onder beperkte voorwaarden zijn zorg en ondersteuning vanuit de Jeugdwet mogelijk voor jongeren tot 23 jaar, maar **in principe geldt voor jongeren vanaf 18 jaar een ander wettelijk kader**. Voor maatschappelijke hulp en ondersteuning moeten zij een beroep doen op de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO), de Participatiewet, de Zorgverzekeringswet (ZVW) en de Wet langdurige zorg (WLO). Vanuit de WMO hebben jongeren tot 18 jaar recht op ondersteuning in de vorm van hulpmiddelen, woningaanpassingen, een doventolk, maatschappelijke opvang of vrouwenopvang. Jongeren die 18 jaar of ouder zijn krijgen op grond van deze wet hulp in de vorm van individuele ondersteuning, begeleiding of dagbesteding (VNG, 2016). **Net als in de Jeugdwet is het uitgangspunt van de WMO dat zelfredzaamheid en participatie in principe een verantwoordelijkheid is van het individu zelf** (MvT WMO, 2015).

Vanuit de ZVW is onder meer de zorg op het gebied van de geestelijke gezondheidszorg (ggz), wijkverpleging en zorg voor zintuiglijk gehandicapten geregeld. Tot 18 jaar maken jongeren aanspraak op de Jeugdwet voor psychosociale hulpverlening en geestelijke gezondheidszorg (ggz-hulp). Jongeren van 18 jaar of ouder zijn voor de financiering van geestelijke gezondheidszorg aangewezen op de Zorgverzekeringswet. Ook jongeren die voor hun 18e verjaardag jeugd-ggz kregen vanuit de Jeugdwet en ook na hun 18e hulp nodig hebben, moeten een beroep doen op de ZVW. **Gemeenten en verzekeraars zijn verplicht zorg te dragen voor deze aansluiting op grond van de Jeugdwet en de ZVW** (VNG, 2016). Jongeren met een beperking die een blijvende behoefte hebben aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid, krijgen zorg vanuit de WLZ. De WLZ kent geen leeftijdsgrens, ook kinderen en jongeren met meervoudige beperkingen of een (zeer) ernstige verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking kunnen hierop aanspraak maken (VNG, 2016).

Werk en inkomen

De Participatiewet ondersteunt burgers bij het vinden van (aangepast) werk en het krijgen van een inkomen. Jongeren vanaf 18 jaar kunnen aanspraak maken op ondersteuning en een eventuele bijstandsuitkering op grond van de Participatiewet. **De Participatiewet schrijft ook voor dat jongeren ondersteuning moeten krijgen bij het vinden van werk; deze taak is belegd bij de gemeenten**. Jongeren van 21 jaar en ouder die niet werken of studeren hebben recht op bijstand (VNG, 2016). Echter, specifiek voor jongeren tot 27 jaar geldt dat de Participatiewet uitgaat van het principe werken of leren of een combinatie van beide. Dit betekent concreet dat er een termijn van vier weken geldt, waarin jongeren op zoek moeten naar betaald werk, voordat ze aanspraak kunnen maken op een bijstandsuitkering. **Daarnaast geldt een scholingsplicht, waarbij de gemeente beoordeelt of het volgen van onderwijs voor de jongere een reële optie is**. Als dit het geval is, vervalt het recht op bijstand en ondersteuning bij het zoeken naar arbeid (VNG, 2016).

Onderwijs

In het onderwijsdomein bepaalt de Leerplichtwet 1969 dat jongeren tussen 5 en 16 jaar leerplichtig zijn. Jongeren tussen 16 en 18 jaar die nog geen startkwalificatie hebben behaald, zijn volgens deze wet 'kwalificatieplichtig'. **Een startkwalificatie houdt in: minimaal een mbo- (niveau 2 of hoger), havo- of vwo-diploma**. Een uitzondering op deze regel geldt voor jongeren die op het voortgezet speciaal onderwijs de uitstroomprofielen arbeidsmarktgericht of dagbesteding hebben volbracht.

Gemeenten zijn wettelijk verplicht om jongeren vanaf 18 jaar zonder startkwalificatie te volgen tot ze 23 jaar zijn. Het besluit Regionale meld- en coördinatiefunctie voortijdig schoolverlaten heeft als doelstelling om jongeren naar de hoogst haalbare en meest passende onderwijs- en/of arbeidsmarktpositie te helpen. Tevens zijn gemeenten sinds augustus 2014 verantwoordelijk voor het bieden van passend onderwijs aan alle jeugd als gevolg van de invoering van de Wet passend onderwijs.

Wonen

De Jeugdwet bepaalt dat de gemeente waar een minderjarige jongere woont verantwoordelijk is voor de financiering van alle jeugdhulp. Vanaf 18 jaar geldt de gemeente waar een jongere is ingeschreven als de woonplaats. Is de jongere nergens ingeschreven, dan geldt de gemeente waar hij of zij feitelijk woont als woonplaats (VNG, 2016). **Jongeren tot 18 jaar die niet bij hun ouders of in een pleeggezin of gezinshuis wonen, komen in aanmerking voor een vorm van begeleid wonen**. Jongeren van 18 jaar of ouder die vanwege psychische of psychosociale problemen niet zelfstandig kunnen wonen, kunnen een beroep doen op de WMO voor beschermd en/of begeleid wonen (VNG, 2016).

Veiligheid

Binnen het domein veiligheid kunnen jongeren tot 18 jaar een beroep doen op jeugdbeschermingsmaatregelen vanuit de Jeugdwet. Deze maatregelen kunnen onder voorwaarden worden verlengd tot de jongere 23 jaar is. Jongeren van 12 tot 18 jaar die een strafbaar feit plegen, vallen onder het jeugdstrafrecht. Het (her)opvoeden van de jongere is een expliciete doelstelling van het jeugdstrafrecht. Het adolescentenstrafrecht is van toepassing op jongeren van 16 tot 23 jaar. **De rechter mag bij jongeren van 16 tot 23 jaar op basis van hun ontwikkelingsfase beslissen of het jeugdstrafrecht of het strafrecht voor volwassenen op hen moet worden toegepast**. Hetzelfde geldt voor jeugd- versus volwassenenreclassering (VNG, 2016). De jeugdreclassering en de jeugdhulp die uit een strafrechtelijke beslissing voortvloeien kunnen tot na 23 jaar doorlopen, indien is voldaan aan een aantal voorwaarden.

Een uitdaging voor gemeenten

Sinds de decentralisatie in het sociaal domein zijn gemeenten verantwoordelijk voor het organiseren van de begeleiding, het toezicht en de ondersteuning van jongeren tussen 16 en 27 jaar. **Het is voor gemeenten een uitdaging om passende ondersteuning te realiseren door de harde knip tussen wet- en regelgeving voor jeugd en volwassenen en de verkokering van wetten en systemen**. Omdat de doelgroep zich ontwikkelt over de grensvlakken van de specifieke wetten heen, is integratie en afstemming nodig van voorzieningen die onder verschillende wettelijke kaders vallen. Gemeenten proberen dit onder andere te realiseren door integrale inkoop van WMO-ondersteuning en jeugdhulp om op die manier doorlopende ondersteuning te kunnen bieden.

Daarnaast wordt in veel gemeenten geprobeerd om (preventieve) zorg en ondersteuning te organiseren op plekken waar jongeren zich begeven. Onder andere door het inrichten van interdisciplinaire teams met professionals die zich bevinden in de wijk, zoals wijkteams, sociale teams, buurtteams of gebiedsteams. Omdat de leefwereld van jongeren vanaf de middelbare schoolleeftijd zich niet meer tot één wijk beperkt, wordt ondersteuning bovendien georganiseerd via het jongeren- en straathoekwerk, op scholen voor voortgezet onderwijs en beroepsonderwijs, of laagdrempelige wijkgebonden jongerenpunten of -loketten.

Meer weten?

Voor meer informatie over de samenwerking tussen mbo-scholen en hulpverlening, lees de handreiking Samenwerken aan optimale ondersteuning mbo-studenten.

Bronnen

Memorie van Toelichting (MvT) bij Jeugdwet (1 juli 2013). Online beschikbaar.

Memorie van Toelichting (MvT) bij Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) 2015. Online beschikbaar.

Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG). (2016). Van 18-min naar 18-plus. Handreiking voor gemeenten bij de overgang van jeugd naar volwassenheid. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Bijlage 7 - Sluit de maatschappelijke ondersteuningsstructuur aan bij wat jongeren tussen 16 en 27 jaar nodig hebben?

Veel wetten en betrokken instituties

De organisatie van ondersteuning aan jongeren in de overgang naar volwassenheid is een ingewikkelde opgave. Met de decentralisaties in het sociale domein werd gehoopt dat gemeenten hier, in samenwerking met werkveldpartners, verandering in zouden brengen. Maar ook deze partijen lopen aan tegen de grote hoeveelheid wetten en instituties die betrokken zijn bij de ondersteuning van jongeren. Het gevolg hiervan is dat niet voldaan wordt aan hun behoeften. **Veel jongeren vertellen gefrustreerd over de ondersteuning die ze hebben gekregen**. Soms worstelen ze nog jaren nadat een zorgtraject is afgesloten met de consequenties van een gebrek aan aansluiting in de aanpak, de inhoud en de relatie binnen de geboden ondersteuning. Niet zelden hoor je ze spreken over wanhoop en gevoelens van verlorenheid die ze hebben ervaren. De kern van dit probleem is een structurele mismatch tussen wat jongeren in deze levensfase nodig hebben aan ondersteuning en hoe deze systemisch is georganiseerd. **Deze mismatch doet zich voor op drie niveaus: macro (landelijk), meso (lokaal en interlokaal) en micro (individueel)**.

Wettelijke leeftijdsgrens

Allereerst zorgt de harde knip in wet- en regelgeving ervoor dat jeugdigen op hun 18e verjaardag een abrupte overgang ervaren van de ‘pedagogische en beschermende’ omgeving van school en de instanties van de Jeugdwet naar de meer vraaggerichte voorzieningen vanuit de WMO en Participatiewet (VNG, 2016). Concreet wordt van jongeren meer zelfstandigheid en zelfverantwoordelijkheid verwacht voor het formuleren van de eigen hulpvraag en het aandragen van mogelijke oplossingen voor hun problemen. Deze verwachtingen staan in schril contrast met de ontwikkelingsfase en de leefwereld van de doelgroep.

Typerend aan jongeren in de overgang naar volwassenheid is dat ze juist ondersteuning nodig hebben bij plannen, het maken van weloverwogen keuzes en het overzien van de gevolgen op lange termijn. **Jongeren zien zelf vaak niet in dat ze een probleem hebben, laat staan welke mogelijke oplossingen er zijn**. Ook zijn jongeren met een uitgebreide hulpverleningsgeschiedenis vaak ‘zorgmoe’. Ze hebben de nodige negatieve ervaringen opgedaan met het zorgsysteem en zitten niet meer te wachten op professionele bemoeienis. De verwachting dat er een grote mate van zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid bestaat bij deze jongvolwassenen is een denkfout binnen het huidige systeem.

Meerdere knelpunten

Bovendien botsen beleidsmaatregelen die voortkomen uit de wet- en regelgeving voor jongeren tussen 16 en 27 jaar op verschillende manieren op hun dagelijkse realiteit. Dit leidt tot meerdere knelpunten. Zo geldt voor 18-jarige jongeren die een uitkering willen aanvragen vanuit de Participatiewet een verplichte zoektermijn naar een geschikte school, studie of baan. Sommige jongeren komen hierdoor in grote financiële problemen, omdat ze gedurende een periode van vier weken geen inkomsten hebben (Franken, 2018). **Daarnaast zijn de voorzieningen vanuit de Zorgverzekeringswet vaak gericht op de behoeften van jongeren tot 18 jaar en onvoldoende afgestemd op wat jongeren in de jaren daarna nodig hebben**. Ook moeten jongeren zodra ze 18 jaar zijn vaak wisselen van hulpverlener, omdat de zorg niet (meer) wordt vergoed door hun zorgverzekeraar. Deze overgang geeft extra risico op uitval uit het zorgtraject en is zeer onwenselijk met het oog op continuïteit en effectiviteit van de hulp (AEF, 2018). Aanspraak doen op zorg vanuit de verlengde Jeugdwet is onder voorwaarden mogelijk, maar jongeren (en hun ouders) zijn vaak niet op de hoogte van deze mogelijkheid en voelen zich überhaupt onvoldoende voorbereid op de overgang naar andere hulp (AEF, 2018).

Organisatie door gemeenten

Op organisatieniveau worstelen gemeenten en uitvoerende partijen met het formuleren van een passende opdracht en het organiseren van de juiste voorwaarden voor goede ondersteuning voor jongeren in overgang naar volwassenheid. Wat betreft zorg dichtbij is de groep oudere jeugd mobiel en zelfstandig. Ze bevinden zich vaak buiten de wijk of gaan elders naar school, waardoor wijkteams juist de oudere jongeren niet goed bereiken (o.a. Distelbrink & Klooster, 2016). Ook staat de inkoop van zorg over de wetgrenzen heen nog in de kinderschoenen. **Het realiseren van maatwerk wordt belemmerd doordat jongeren in deze levensfase vaak te maken hebben met uitdagingen op meerdere leefgebieden tegelijk, waarbij instanties uit verschillende sectoren betrokken zijn**.

Een eerste uitdaging voor gemeenten is daarom om verschillende beleidsterreinen - inclusief de verschillende bestuurlijk verantwoordelijken en bijbehorende geldstromen - met elkaar te verbinden en gezamenlijk plannen te ontwikkelen. Een tweede uitdaging is zorgen dat er ook in het professionele veld afstemming en samenwerking komt. **In de praktijk zijn professionele voorzieningen meestal ingericht op de ondersteuning op één leefgebied**. Uitvoerende professionals staan voor de taak om creatief en vanuit de mogelijkheden te denken; dit resulteert in veel kunst- en vliegwerk om de wenselijke integrale en doorlopende ondersteuning mogelijk te maken. Echter, aan randvoorwaarden als een gezamenlijk verantwoordelijkheidsgevoel en voldoende tijd en ruimte om creatief te kunnen nadenken, wordt in de praktijk niet vanzelfsprekend voldaan. Dit leidt tot een gebrek aan samenhang; **jongeren hebben vaak meerdere begeleiders die hun plannen zelden bundelen** (16-27.nl, z.d.).

Daarmee komt ook de continuïteit in ondersteuning in het geding. Door de verkokering, maar ook door de hoge werkdruk en vele personeelswisselingen krijgen jongeren met veel verschillende mensen te maken, die zich allemaal met hun leven willen bemoeien. Werk gerelateerde stress bij professionals en frustratie en een moeizame start met de jongere zijn daar nog te vaak de resultaten van.

Tussen wal en schip

Ook in het professioneel handelen van professionals is die worsteling te zien in relatie tot de doelgroep. Zo blijkt dat professionals in wijkteams vooral zijn toegerust op de ondersteuning van gezinnen en kinderen in de basisschoolleeftijd (Van Dijk et al., 2016). Hetzelfde geldt voor voorzieningen voor volwassenen vanuit de WMO en de Participatiewet, waar vaak de expertise

ontbreekt voor de begeleiding van jongeren en jongvolwassenen (Steketee et al., 2009). **In het interne bijscholingsaanbod van de organisaties krijgt de doelgroep 16-27 zelden aandacht**.

Begeleiding naar volwassenheid is relatief nieuw binnen het beleid en als zelfstandig onderwerp soms ook binnen de hulpverlening. Voorheen lag het accent op 18-/18+, waarbij de nadruk vooral lag op de wettelijke grens. Daarna kwam het zogeheten toekomstplan in beeld als instrument om de uitdagingen in de ondersteuning op weg naar volwassenheid aan te pakken. Deze smalle benadering is inmiddels verruimd naar 'toekomstgericht werken'. De eerste vraagtekens bij deze aanduiding worden ook al gezet: is ondersteuning aan jongeren niet per definitie toekomstgericht? **Het besef groeit dat deze tak van sport bijzondere aandacht verdient**.

Bij professionals staat de relatie met de jongere steeds meer centraal. Het rapport Overgang naar volwassenheid: a big deal! van het NJi en Movisie schetst het perspectief van de jongere tegen de achtergrond van systeemdenken. De boodschap van de jongere is steevast: 'zie mij als mens!'. De uitdaging is om professionals te informeren, te ondersteunen en toe te rusten om deze relationele component van ondersteuning in de praktijk vorm te geven. Dit is ook van belang voor het bereiken en ondersteunen van jongeren met een migratieachtergrond, die te maken hebben met meer risico's en vaak nog meer afstand van en soms wantrouwen tegenover het reguliere aanbod (bv. Distelbrink & Aarts). **Wat op dit moment ontbreekt is een duidelijk kwaliteitskader voor de zorg voor jongeren tussen 16 en 27 jaar voor opvoeders en professionals om op voort te kunnen bouwen**. Ook voor managers en beleidsmakers is een dergelijk kwaliteitskader nodig om op te sturen. Tot slot zou in de opleiding voor (jeugd)professionals meer aandacht moeten zijn voor adequate voorbereiding op het begeleiden van jongeren in overgang naar volwassenheid (Batyreva, Van Deth, Hamdiui, Lammersen, & Mostert, 2019).

Meer weten?

Hoe de maatregelen, zoals de verplichte zoektermijn vanuit de Participatiewet, kunnen schuren met de dagelijkse werkelijkheid van jongeren lees je hier.

Bronnen

16-27.nl. Knelpuntenkaart Toekomstgericht werken 16-27.

AEF. (2018). En dan ben je volwassen. Onderzoek naar de leeftijdsgrens van de jeugdhulpplicht. Utrecht: Andersson Elffers Felix (AEF).

Batyreva, I., Van Deth, A., Hamdiui, T., Lammersen, G., & Mostert, F. (2019). Overgang naar volwassenheid. NJi en Movisie. Geraadpleegd op 16 maart 2020, via het voormalige platform 16-27.nl.

Distelbrink, M., & Klooster, E. (2016). Evaluatie MBO Jeugdteam Amsterdam. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Distelbrink, M., & Aarts, W. (te verschijnen). Werken met diversiteit. In L. Boendermaker, M. Distelbrink, R. van Goor en T. Pels (red.). Werken in wijkteams Jeugd. Bussum: Coutinho.

Franken, M. (2018). Jongvolwassenen en de Participatiewet. Het kan schuren… Online beschikbaar.

Steketee, M., Vandenbroucke, M., & Rijkschroeff, R. (2009). (Jeugd)zorg houdt niet op bij 18 jaar. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Van Dijk, M., Van Goor, R., Matthijssen, M., Naber, P. & Van Adrichem, H. (2016). Jongeren & wijkteams. Verkennend onderzoek in Amsterdam, Haarlem en Rotterdam. Amsterdam, Haarlem, Rotterdam: Hogeschool Inholland.

Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG). (2016). Van 18-min naar 18-plus. Handreiking voor gemeenten bij de overgang van jeugd naar volwassenheid. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Bijlage 8 - Wat wordt er al gedaan om vanuit de maatschappelijke ondersteuning beter aan te sluiten bij jongeren tussen 16 en 27 jaar?

Gerichte begeleiding

Inmiddels wordt in (inter)nationaal beleid en in vak- en wetenschappelijke literatuur erkend dat de levensfase 16-27 jaar vraagt om gerichte begeleiding. Internationaal spreekt men van het wetenschapsgebied transitional care in relatie tot het organiseren van zorg voor jeugdigen tussen de 15 en 24 jaar. Zowel in Nederland als in verschillende andere, Westerse landen wordt specifiek beleid gemaakt voor deze doelgroep. In Engeland, Denemarken, Zweden, Noorwegen en Duitsland is de nazorg voor jongeren bijvoorbeeld integraal onderdeel van dezelfde wet die jeugdhulp regelt. **In Nederland helpt de werkgroep 16-27 gemeenten met het organiseren van ondersteuning aan jongeren in overgang naar volwassenheid**. Tevens zien we verschillende initiatieven op landelijk en (inter)lokaal niveau gericht op het bieden van passende ondersteuning aan de doelgroep.

Internationaal

In de lichamelijke en geestelijke gezondheidszorg wordt de term transitional care gehanteerd in relatie tot het organiseren van zorg voor jeugdigen tussen de 15 en 24 jaar. **Uitgangspunt van *transitional care* is het loslaten van de leeftijd van 18 jaar als scherpe scheidslijn tussen de kinder- en jeugdpsychiatrie en de volwassenpsychiatrie** (Slot & Van Aken, 2013). Het wetenschapsgebied pleit voor een radicaal herontwerp van bestaande voorzieningen in plaats van pogingen om de slechte aansluiting tussen de twee zorgmodellen te repareren (Singh & Tuomainen, 2015). Een aantal landen, waaronder de VS, Canada en Australië treft reeds maatregelen om de leeftijdsgrens voor bestaande voorzieningen te verhogen tot 21 en in enkele gevallen tot 25 jaar (Woodgate, Morakinyo & Martin, 2017).

In Engeland, Denemarken, Zweden, Noorwegen en Duitsland is de nazorg voor jongeren een integraal onderdeel van dezelfde wet die de jeugdhulp regelt (Buisman et al., 2018). In de nazorgmaatregelen ligt de focus niet op continuering van zorg maar op de verantwoordelijkheid van de lokale overheid om minderjarige jongeren die zorg ontvangen zo optimaal mogelijk te begeleiden naar een volwassen leven zonder ondersteuning (Buisman et al., 2018). In de hiervoor genoemde landen is enerzijds een wettelijke verplichting en anderzijds beleid om op tijd te beginnen met de voorbereiding op de overgang na 18 jaar. Deze taak is niet alleen de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder, maar ook een verplichting van de gemeente.

Een vast contactpersoon en individuele plannen gelden als belangrijke manieren om jongeren in overgang naar volwassenheid zo goed mogelijk te ondersteunen. In Engeland krijgt dit vorm in het Pathway plan waarin de jongere zelf een belangrijke stem heeft. De gemeente is verplicht om te beginnen met dit plan als de jongere 16 jaar is. **In Zweden en Denemarken hebben sociaal werkers van gemeenten een cruciale rol in de ondersteuning van kwetsbare jongeren** op weg naar volwassenheid. De sociaal werker treedt op als casemanager en zorgverleners moeten altijd met hem of haar afstemmen (Buisman et al., 2018).

Nederland

In Nederland krijgt het vraagstuk 16-27 inmiddels ook erkenning en aandacht in landelijk en lokaal beleid. Een eerste opbrengst is de verbreding van het vraagstuk van de overgang 18-/18+ naar 16-27 en daarmee naar een overgangsfase van jeugd tot jongvolwassenheid. **Op het niveau van wet- en regelgeving is een versoepeling van wettelijke kaders te zien**. Zo is de leeftijdsgrens voor het recht op pleegzorg verhoogd naar 21 jaar en kunnen jongeren aanspraak maken op zorg vanuit de verlengde Jeugdwet tot 23 jaar. De RVS (2018) pleit zelfs voor een algehele verhoging van de wettelijke leeftijdsgrens voor jeugdvoorzieningen (jeugdbescherming, jeugdzorg, jeugd- ggz) van 18 naar 21 jaar, met een uitloop naar 23 jaar.

In het onderwijsdomein wil het Kabinet de kwalificatieplicht voor het behalen van een startkwalificatie verhogen naar 21 jaar; hiervoor worden pilots uitgevoerd in de grote steden (Rijksoverheid, z.d.). Daarnaast klinkt de oproep om te experimenteren met overgangsbudgetten en te werken met meerdere wetten vanaf 16 jaar (RVS, 2018). **Bovendien is de ondersteuning van kwetsbare jongeren tussen 16 en 27 jaar inmiddels een aparte Actielijn in het programma *Zorg voor de jeugd* van het ministerie van VWS**. Centraal staat een betere voorbereiding van jongeren die zorg krijgen, een instelling verlaten of in een pleeggezin wonen op de overgang naar volwassenheid, met behulp van een toekomstgerichte werkwijze en een toekomstplan. Tevens is in opdracht van het ministerie van VWS een richtlijn in de maak voor het borgen van integrale en passende zorg voor jongeren tussen 16 en 27 jaar (Ministerie van VWS, 2018).

Gemeenten

Om gemeenten te helpen bij het realiseren van ondersteuning voor jongeren tussen 16 en 27 jaar is (met financiering van het ministerie van VWS) de landelijke Aanpak 16-27 ontwikkeld. Dit is een samenwerkingsverband van het Nederlands Jeugdinstituut, Movisie, Ingrado, Divosa, ExpEx, VNG, het Rijk en de gemeenten. In deze aanpak werken gemeenten, nationale kennisinstellingen en instellingen in het sociaal domein samen aan adviezen, handreikingen en tools voor gemeenten en professionals. Centraal in de aanpak staat toekomstgericht werken, waarin het perspectief, de behoefte en de dromen van de jongeren het vertrekpunt vormen voor professionals. In de begeleiding is actuele kennis van de werkzame elementen in de begeleiding van jongvolwassenen ingezet. Een voorbeeld is de zogenoemde Big 5 van Spirit, die voorschrijft de jongere pas los te laten als de leefdomeinen support (sociale steun), wonen, school & werk, inkomen en welzijn geregeld zijn (Batyreva et al., 2019).

Toekomstgericht werken beoogt integraal aanbod te realiseren en de continuïteit in de ondersteuning te waarborgen, zodat jongeren geen last hebben van verschillende wet- en regelgeving en schotten tussen en binnen organisaties. Een toekomstplan is een hulpmiddel voor professionals om toekomstgericht met jongeren te werken. De jongere stelt het toekomstplan samen met de professional(s) op. Hierin staan de wensen van de jongere voor de toekomst en wat er aan ondersteuning nodig is op verschillende leefdomeinen. Ook staat in het toekomstplan wie die ondersteuning zou kunnen bieden, in het eigen netwerk of vanuit professionele organisaties. **Om een integrale aanpak te realiseren is het uitganspunt dat alle professionals die bij een jongere betrokken zijn met hetzelfde plan werken** (Batyreva et al., 2019). Werken met een toekomstplan is in zes regio's uitgeprobeerd om in kaart te brengen wat toekomstgericht werken vraagt van professionals en hun opdrachtgevers. Meer over deze pilot en de uitkomsten lees je hier.

(Inter)lokale initiatieven

Ook op (inter)lokaal niveau wordt in verschillende leefgebieden - waaronder zorg & welzijn, werk & inkomen en onderwijs - het een en ander ondernomen:

- Specifiek voor het versterken van de arbeidsmarktpositie van kwetsbare jongeren is voor gemeenten, scholen en andere netwerkpartners **de Participatiescan** ontwikkeld. Dit instrument is bedoeld voor minder zelfredzame jongeren in de leeftijd van 16-27 jaar die hun opleiding volg(d)en in met name het voortgezet speciaal onderwijs, het praktijkonderwijs of een mbo-entree-opleiding. Meer over de Participatiescan lees je hier.

- **Binnen het voortgezet (speciaal) en mbo-onderwijs wordt voor verbinding gezorgd tussen zorg en onderwijs**. Bijvoorbeeld door laagdrempelige, preventieve zorg aan te bieden op school. Zo hebben mbo-instellingen voor entree- en mbo2- opleidingen een nazorgplicht (Ministerie van Financiën, 2019). In Amsterdam is het MBO Jeugdteam Amsterdam werkzaam, een interdisciplinair team bestaande uit maatschappelijk werkers, psychologen en jeugdartsen. Ook zijn het vestigingen van Jongeren Informatie Punt (JIP), dat zich richt op arbeidstoeleiding, en Street Corner Work (jongerenwerk) gevestigd in de directe omgeving van mbo-scholen. In Rotterdam richten mbo-college Albeda en jeugdhulpverlener Enver samen een ondersteuningsstructuur in voor jongeren.

- In enkele steden, waaronder Amsterdam, Leiden en Den Haag, is geëxperimenteerd met het **(deels) overnemen van schulden van jongeren**. Dat voorkomt dat jongeren door schuldenproblematiek met een valse start beginnen aan hun volwassen leven. In de gemeente Utrecht is speciale schuldhulpverlening voor jongeren beschikbaar en er is begeleiding bij het werken aan perspectief en een schuldenvrije toekomst. In Amsterdam is in december 2017 de pilot 'Vergoeding eigen risico' gestart. Het doel is te onderzoeken of het vergoeden van het eigen risico voor jongvolwassenen vanaf 18 jaar van invloed is op het voortzetten van een ggz-behandeling.

- Ook slaan organisaties voor jongeren- en volwassenenzorg de handen ineen om doorlopende ondersteuning te realiseren. In Amsterdam bieden jeugdhulpverlener Levvel en reguliere hulpverlener HVO-Querido een gezamenlijk aanbod aan voor jongeren. Deze organisaties namen ook het initiatief voor het project Housing First Jeugd, gefinancierd door de gemeente. **Housing First Jeugd biedt zelfstandige woonruimte in combinatie met intensieve een-op-een-begeleiding** voor een tot nu toe moeilijk te bereiken doelgroep, met veelal meervoudige problematiek. Eveneens in Amsterdam verbindt een samenwerkingsverband van acht zorgorganisaties de opvang van zwerfjongeren met onderwijs, specialistische ggz, veldwerk, jeugdzorg en de zorg voor het jonge kind.

Op verschillende manieren wordt geprobeerd om zorg te organiseren die aansluit op de leefwereld van jongeren. Zoals gezegd gebeurt dat niet meer problematiserend en gericht op (het voorkomen van) problemen, maar toekomstgericht, waarbij jongeren met behulp van een toekomstplan werken aan de Big 5-randvoorwaarden: support (sociale steun), wonen, school & werk, inkomen en welzijn. De stem van jongeren staat hierin centraal en zorg wordt dicht bij hun leefwereld georganiseerd. Dit zien we onder andere terug in de volgende initiatieven:

- @Ease: laagdrempelige psychische ondersteuning voor alle jongeren van 12-25 jaar, volledig anoniem en zonder verwijzing of indicatie.

- JIM (Jouw Ingebrachte Mentor) koppelt vertrouwenspersonen uit de naaste omgeving (oom, vriendin, buurman) aan een jongere. Deze vertrouwenspersoon werkt nauw samen met professionele hulpverleners van de stichting. Het voordeel is dat deze persoon de jongere op diverse vlakken kent, bij diens leefwereld kan aansluiten en niet alleen probleemgericht te werk gaat (Van 18-min naar 18-plus, Vereniging van Nederlandse Gemeenten, 2016).

Tot slot lopen er meerdere (internationale) onderzoeken naar het verbeteren van de professionele begeleiding van jongeren in overgang naar volwassenheid:

- Ondersteuning jongeren 16-23 jaar in overgang naar volwassenheid (Hogeschool Inholland/Hogeschool Rotterdam). Meer lees je hier.
- Fieldlab Toekomstplannen jongeren 16-23 jaar (Hogeschool van Amsterdam). Meer lees je hier.
- Het 5-jarige Britse onderzoeksproject Milestone werd gefinancierd door de Europese Unie en was gericht op o.a. het verbeteren van de overgang van de jeugd-ggz naar de ggz voor volwassenen.

Meer weten?

Meer over de zorg en ondersteuning voor jongeren van 16-27 jaar in Duitsland, het Verenigd Koninkrijk en Scandinavië lees je hier. Meer informatie over de voorgestelde maatregelen van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving om kwetsbare jongeren beter te ondersteunen, vind je hier. Meer informatie over de mogelijke consequenties van de invoering van de voorgestelde maatregelen lees je in het rapport En dan ben je volwassen. Onderzoek naar de leeftijdsgrens van de jeugdhulpplicht.

Bronnen

Batyreva, I., Van Deth, A., Hamdiui, T., Lammersen, G. & Mostert, F. (2019). Overgang naar volwassenheid. NJi en Movisie.

Buisman, A., Hilverdink, P., De Jong, A., & Vink, C. (2018). Kwetsbaar, 18 jaar en dan? Welke inspiratie en inzichten biedt het buitenland voor dit ingewikkelde vraagstuk? Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Ministerie van Financiën. (2019). Jongeren met (risico op) een afstand tot de arbeidsmarkt. Zichtbaar en zelfstandig maken. Online beschikbaar.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport & Ministerie van Justitie en Veiligheid. (2018). Actieprogramma Zorg voor de Jeugd. Online beschikbaar.

Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS). (2018). Leeftijdsgrenzen. Betere kansen voor kwetsbare jongeren. Den Haag.

Rijksoverheid. (z.d.). Leerplicht en kwalificatieplicht. Online beschikbaar.

Slot, W., & Van Aken, M. (2013). Psychologie van de adolescentie (25e ed.). Amersfoort: ThiemeMeulenhoff bv.

Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG, 2016). Van 18-min naar 18-plus. Handreiking voor gemeenten bij de overgang van jeugd naar volwassenheid. Nederlands Jeugdinstituut. Online beschikbaar.

Woodgate, R. L., Morakinyo, O., & Martin, K. M. (2017). "Interventions for youth aging out of care: A scoping review", Children and Youth Services Review, Elsevier, 82(C), 280-300. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2017.09.031

Bijlage 9 - Hoe zijn jongeren tussen 16 en 27 jaar beter te ondersteunen?

Inmiddels krijgt het vraagstuk 16-27 jaar (inter)nationaal veel aandacht. In de (wetenschappelijke) literatuur is erkenning voor de overgang naar volwassenheid als levensfase die vraagt om gerichte begeleiding die aansluit op de ondersteuningsbehoeften van jongeren. Wat is belangrijk in de hulp en begeleiding van jongeren tussen 16 en 27 jaar? En zijn er effectieve interventies of generieke factoren te benoemen in programma's of trajecten die aansluiten bij de specifieke ondersteuningsbehoeften van jongeren in overgang naar volwassenheid?

Afstemming op de behoeften van jongeren

Internationaal klinkt de oproep tot het ontwikkelen van child-friendly youth services. Dit zijn voorzieningen die speciaal zijn afgestemd op de behoeften van jongeren, waarin recente wetenschappelijke inzichten met betrekking tot geestelijke gezondheidszorg en volwassenheid zijn opgenomen. Denk bijvoorbeeld aan het concept emerging adulthood.

Uitgangspunten zijn:

- Integrale en doorgaande hulp op meerdere leefgebieden tegelijkertijd;
- Een naadloze overgang tussen voorzieningen van de jeugd- en volwassenenzorg;
- Inspraak op alle niveaus. In de hulp, maar ook in de organisatie van die hulp;
- Voldoende aandacht voor diversiteit;
- Behandeling vanuit respect, waarbij ook rekening wordt gehouden met de privacy van jongeren.

Daarnaast wordt benadrukt dat zorgverleners expertise en kennis moeten hebben van de ontwikkelingsfase waarin jongeren en jongvolwassenen zich bevinden. Bovendien is het uitgangspunt **een persoonlijke benadering, waarbij niet de problematiek maar de wensen en ambities van jongeren centraal staan** (McGorry, Bates & Birchwood, 2013). Daarom sluit een toekomstgerichte werkwijze goed aan bij de levensfase van de doelgroep: hulp en begeleiding die uitgaat van de motivatie en veerkracht van jongeren in plaats van een focus op problemen (Sulimani-Aidan, 2015; Middelkoop et al., 2017).

Geen lineair proces

Specifiek voor de levensfase van jongeren tussen 16 en 27 jaar is het belangrijk dat zorgverleners erkennen dat de overgang naar volwassenheid geen lineair proces is met vaste einddoelen, maar een continue beweging tussen afhankelijkheid (van familie e.a.) en onafhankelijkheid (Bynner, 2005; Furlong, Woodman & Wyn, 2011). In deze overgangsfase hebben jongeren toenemend behoefte aan autonomie en willen ze zelf handelen en bepalen. Tevens geldt een verschil in ondersteuningsbehoefte per leefgebied; op het ene gebied is hulp en ondersteuning gewenst, op het andere gebied wijzen ze dit af (Slot & Van Aken, 2013). Daarom moet er ruimte zijn voor de stem van jongeren en moet er naar hun wensen en behoeften worden geluisterd.

Jongeren voelen zich gezien en gehoord wanneer ze invloed krijgen op de invulling van het traject en de beslissingen die worden genomen. Dit draagt bij aan hun algemene welbevinden en zelfvertrouwen (Légaré & Witteman, 2013; Bessell, 2011; Metselaar et al., 2015; Jager et al., 2017) en het gevoel controle te hebben over hun eigen leven (Paulsen & Berg, 2016). Tegelijkertijd hebben deze jongeren behoefte aan begeleiding vanuit hun netwerk (o.a. ouders/verzorgers of andere

familieleden), bijvoorbeeld wanneer ze advies nodig hebben of wanneer het zelfstandig niet lukt (Paulsen & Berg, 2016; Osgood, Foster & Courtney, 2010; Middelkoop et al., 2017). Niet voor alle jongeren is die ondersteuning vanuit het netwerk aanwezig. Voor degenen voor wie dit niet of minder vanzelfsprekend is, dient in de hulp en begeleiding extra aandacht te zijn voor het aangaan en onderhouden van duurzame sociale relaties en een positieve leefomgeving (Osgood et al., 2010; Xie, Sen & Foster, 2014).

Naast de jongere staan

De omgang met jongeren tussen 16 en 27 jaar stelt specifieke vereisten. In het contact tussen een professional en een jongere is een open, vriendelijke, oprechte, geïnteresseerde, respectvolle en cultuur-sensitieve houding belangrijk (Wright & Hacking, 2012; Boendermaker et al., 2014; Van Dongen, Naber & De Haan, 2017; Van Bon-Martens et al., 2018). Vanwege de toenemende behoefte aan autonomie en zelfstandigheid hebben jongeren ruimte nodig om zaken zelf uit te proberen en te ontdekken, maar tegelijkertijd professionals die steun bieden wanneer dat nodig is. **Jongeren hebben iemand nodig die naast hen staat, vertrouwen uitstraalt, actief meedenkt** en de nodige informatie verstrekt waarmee ze zelf een weloverwogen keuze kunnen maken (Jolles, 2007; Paulsen & Berg, 2016; Van Dongen et al., 2017; Tylee et al., 2007).

Bovendien kunnen late adolescenten en jongvolwassenen kampen met een diepgeworteld gebrek aan zelfvertrouwen, zeker degenen die in hun kinderjaren niet gecomplimenteerd zijn voor positieve ontwikkelingen (Boendermaker et al., 2014). Daarom kan bij deze jongeren het beste worden gewerkt met kleine haalbare doelen, waarmee ze succeservaringen kunnen opdoen (Boendermaker et al., 2014; Van Dongen et al., 2017). Uitstralen van het geloof dat doelen gesteld én behaald kunnen worden, het geven van complimenten en stimuleren van ontwikkeling en groei, onderstrepen dat de professional vertrouwen heeft in de potentie en kracht van de jongere.

Vertrouwensrelatie

Een cruciale voorwaarde voor een vertrouwensrelatie tussen jongeren en professionals is verder dat die laatsten betrouwbaar zijn en zorgen voor een veilige relatie (Andersen, 2016; Wright & Hacking, 2012; Lindgren, 2015). **Professionals tonen zich betrouwbaar door afspraken na te komen en duidelijk te zijn over eventueel geldende regels en verwachtingen**. Ook frequent en regelmatig contact en werken volgens een gedegen behandelplan dragen eraan bij dat jongeren structuur ervaren en het gevoel hebben dat ze serieus worden genomen (Lindgren, 2015).

Daarnaast waarderen jongeren persoonlijke betrokkenheid en begrip van professionals (Rogers, 2011), actief doorvragen wanneer er meer aan de hand lijkt te zijn, luisteren naar wat er gezegd wordt en dit ook serieus nemen (Boendermaker et al., 2014). Jongeren willen als volwaardig persoon worden gezien en dat niet alleen hun probleem of hulpvraag centraal staat (Lindgren, 2015). Hierbij is de toon van professionals van invloed; niet overdreven aardig, kleinerend of onecht (Boendermaker et al., 2014, p. 192).

Naast dergelijke professionele kwaliteiten en houdingsaspecten lijkt vooral van belang dat professionals gemotiveerd zijn om met deze doelgroep te werken en in staat zijn om voldoende tijd te besteden aan de jongeren (Tylee et al., 2007). Om aan te sluiten bij diverse jongerengroepen en leefwerelden dienen professionals kennis te hebben van verschillen tussen jongeren qua problematiek, culturele achtergrond, (minderheids)positie in de samenleving, gender en seksuele oriëntatie (Gil- Kashiwabara et al., 2007; Hermes, Van Goor & De Jong, 2019).

Ook is professionele ruimte nodig om als professional tegemoet te kunnen komen aan de individuele behoeften van jongeren. Professionals dienen hierbij een flexibele houding te hebben die

tegemoetkomt aan de individuele wensen en behoeften van de jongere, eventueel op meerdere leefgebieden (Gil-Kashiwabara et al., 2007). Maar ook ruimte om aan te sluiten bij het tempo van jongeren om stappen te zetten en gradueel hun verantwoordelijkheid te nemen. **Daar hoort bij dat jongeren af en toe een fout zullen maken. Oefenen, geduld en belonen zijn van belang** (Boendermaker et al., 2014).

Meer weten?

Wil je meer weten over de bejegening van jongeren in de overgang naar volwassenheid door jeugdprofessionals? Lees dan dit onderzoeksrapport.

Bronnen

Andersen, S. L. (2016). Commentary on the special issue on the adolescent brain: Adolescence, trajectories, and the importance of prevention. Neuroscience and Biobehavioral Reviews, 70, 329-333.

Bessell, S. (2011). Participation in decision-making in out-of-home care in Australia: What do young people say? Children and Youth Services Review, 33(4), 496-501.

Boendermaker, L., Gerrits, G. M., Visser, A., Harder, A. T., & Kalverboer, M. E. (2014). Zorgaanbod voor 18- tot 23-jarigen in de justitiële jeugdinrichtingen. Groningen: Stichting Kinderstudies.

Bynner, J. (2005). Rethinking the Youth Phase of the Life-course: The Case for Emerging Adulthood? Journal of Youth Studies, 8(4), 367-384. https:// doi.org/10.1080/13676260500431628

Dryfoos, J. G. (1998). Safe Passage. Making it through adolescence in a risky society. What parents, school and communities can do. New York: Oxford University Press.

Furlong, A., Woodman, D., & Wyn, J. (2011). Changing times, changing perspectives: Reconciling “transition” and “cultural” perspectives on youth and young adulthood. Journal of Sociology, 47(4), 355-370.

Gil-Kashiwabara, E., Hogansen, J. M., Geenen, S., Powers, K., & Powers, L. E. (2007). Improving Transition Outcomes for Marginalized Youth. Career Development for Exceptional Individuals, 30(2), 80-91.

Hermes, J., Van Goor, R., & De Jong, M. (red). (2019). Leefwerelden van jongeren. Thuis, school, media en digitale cultuur. Bussum: Coutinho.

Jager, M., Reijneveld, S. A., Almansa, J., Metselaar, J., Knorth, E. J., & De Winter, A. F. (2017). Less reduction of psychosocial problems among adolescents with unmet communication needs. European Child & Adolescent Psychiatry, 26(4), 403-412. https://doi.org/10.1007/s00787-016-0901-y-

Jolles, J. (2007). Neurocognitieve ontwikkeling en adolescentie: enkele implicaties voor het onderwijs. Onderwijs Innovatie, maart, 30-32.

Légaré, F., & Witteman, H. O. (2013). Shared decision making: Examining key elements and barriers to adoption into routine clinical practice. Health Affairs, 32, 276-284. https://doi.org/10.1377/hlthaff.2012.1078

Lindgren, E. (2015). Swedish young adults’ experiences of psychiatric care during transition to adulthood. Issues in Mental Health Nursing, 36, 182-189. https:// doi.org/10.3109/01612840.2014.961624

McGorry, P., Bates, T., & Birchwood, M. (2013). Designing youth mental health services for the 21st century: Examples from Australia, Ireland and the UK. British Journal of Psychiatry, 202(S54), S30-S35. https://doi.org/10.1192/bjp.bp.112.119214

Metselaar, J., Van Yperen, T. A., Van den Bergh, P. M., & Knorth, E. J. (2015). Needs-led child and youth care: Main characteristics and evidence on outcomes. Children and Youth Services Review, 58, 60-70.

Osgood, D. W., Foster, E. M., & Courtney, M. E. (2018). Vulnerable populations and the transition to adulthood. The Future of Children, 20, 209-229. https://doi.org/10.1353/ foc.0.0047

Paulsen, V., & Berg, B. (2016). Social support and interdependency in transition to adulthood from child welfare services. Children and Youth Services Review, 68, 125-13.

Rogers, R. (2011). 'I remember thinking why isn't there someone who can help remake sense of what I'm going through?' 'Instant adulthood' and the transition of young people out of state care. Journal of Sociology, 47(4), 411-426.

Slot, W., & Van Aken, M. (2013). Psychologie van de adolescentie. (25e ed.). Amersfoort: ThiemeMeulenhoff bv.

Sulimani-Aidan, Y. (2015). Do they get wat they expect?: The connection between young adults' future expectations behore leaving care and outcomes after leaving care. Children and Youth Services Review, 55, 193-200. https://doi.org/10.1016/ j.childyouth.2015.06.006

Tylee, A., Haller, D. M., Graham, T., Churchill, R., & Sanci, L. A. (2007). Adolescent Health 6 - Youth-friendly primary-care services: how are we doing and what more needs to be done? The Lancet, 369(9572), 1565-1573.

Van Bon-Martens, M., Van Erp, N., Van Heijst, P., Van Luijn, M., & Cuijpers, M. (2018). Visie Integrale hulp MBO-studenten. Integrale hulp en ondersteuning voor MBO- studenten met psychische problemen in Utrecht. Utrecht: Trimbos-instituut.

Van Dongen, S., Naber, P., & De Haan, N. (2017). Zelfregie van jongeren in de preventieve jeugdzorg. Literatuurverkenning & Raadpleging van jongeren. Kennisplatform Transformatie.

Van Duijvenvoorde, A. C. K., Peters, S., Braams, B. R., & Crone, E. A. (2016). What motivates adolescents? Neural responses to rewards and their influence on adolescents' risk taking, learning, and cognitive control. Neuroscience and Biobehavioral Reviews, 70, 135-147.

Van Middelkoop, L., Van Wietmarschen, M., Hilverdink, P., & Vianen, J. (2017). Samenwerken aan de toekomst: 16-27. Handreiking voor professionals. Utrecht: Aanpak 16-27, geraadpleegd via www.16-27.nl/assets/Toolkit/073-201755stappenplan- profs-16-27def.pdf

Wright, K. M., & Hacking, S. (2012). An angel on my shoulder: A study of relationships between women with anorexia and healthcare professionals. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 19, 107-115. https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2011.01760.x

Xie, R., Sen, B. P., & Foster, E. M. (2014). Vulnerable youth and transitions to adulthood. New Directions for Adult & Continuing Education, 143, 29-38. https://doi.org/10.1002/ ace.20102

een initiatief van

BY NC SA