



rijksuniversiteit
 groningen

faculteit gedrags- en
 maatschappijwetenschappen

Gedragsverandering in beweging

Een onderzoek naar de samenhang tussen woonvorm, overplaatsingen en de verandering van gedragsproblemen bij jeugdigen over een periode van twaalf maanden.

Naam:	Khalid Ait Haddou
Studentnummer:	S6266193
Emailadres:	k.ait.haddou@student.rug.nl
Masteropleiding:	Pedagogische Wetenschappen (Orthopedagogiek)
Faculteit:	Faculteit der Gedrags- en Maatschappijwetenschappen, Rijksuniversiteit Groningen
Vak:	Masterthesis Orthopedagogiek, PAMA 5166
Eerste begeleider:	Y. (Ymke) Riemersma, PhD.
Tweede beoordeelaar:	S. (Sanne) Parlevliet, dr.
Inleverdatum:	5 december 2025
Aantal woorden:	5740

Inhoud

Abstract	3
Samenvatting	4
Inleiding.....	5
Methode.....	8
Resultaten.....	12
Discussie	20
Conclusie	24
Literatuur.....	25
Bijlage 1: Assumpties lineaire regressie	31
Bijlage 2: cumulatieve scores SDQ subschaal gedragsproblemen.	40
Bijlage 3: Aanvullende Mann-Whitney toets	42

Abstract

In recent years, residential youth care in the Netherlands has shifted from large-scale, institutional treatment groups toward small-scale residential facilities. Although it is assumed that small-scale settings better align with the developmental needs of young people. Empirical evidence for their effectiveness, particularly in reducing behavioral problems, remains limited. In addition, it is known that instability affects youth development, but it is unclear to what extent placement changes are actually associated with changes in behavior.

This study therefore examined the extent to which the type of residential setting (traditional treatment group versus small-scale facility) and the occurrence of placement changes predict the development of behavioral problems over a twelve-month period. The study employed a longitudinal observational design, with data collected at four time points over eighteen months. The analyses focused on the period between six months (T1) and eighteen months (T3).

A total of 41 young people aged 8–20 participated, along with their parents and mentors.

Behavioral problems were measured using the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ), with the “conduct problems” subscale serving as the primary outcome measure.

Difference scores (T3–T1) were analyzed using descriptive statistics, independent t-tests, and stepwise linear regression (95% confidence interval).

Youth in traditional treatment groups showed greater decreases in behavioral problems than those in small-scale residential settings. Self-reports revealed a significant difference, while parent and mentor reports showed the same pattern without reaching significance. Placement changes did not emerge as a consistent predictor of behavioral change; only mentors reported greater improvement among youth who experienced a placement change. Regression analyses indicated that residential setting predicted behavioral change in self-reports, whereas placement change added little explanatory value.

Keywords: *residential youth care, behavioural problems, small-scale care, treatment groups, placement changes, SDQ, longitudinal study.*

Samenvatting

De residentiële jeugdzorg in Nederland is de afgelopen jaren verschoven van grootschalige, institutionele behandelgroepen naar kleinschalige woonvoorzieningen. Hoewel wordt verondersteld dat kleinschalige voorzieningen beter aansluiten bij de ontwikkelingsbehoeften van jeugdigen is de empirische onderbouwing voor hun effectiviteit, met name in het verminderen van gedragsproblemen, nog beperkt. Daarnaast is bekend dat instabiliteit invloed heeft op de ontwikkeling van jeugdigen, maar het is onduidelijk in welke mate overplaatsingen daadwerkelijk samenhangen met veranderingen in gedrag. Dit onderzoek richtte zich daarom op de vraag in hoeverre de woonvorm (traditionele behandelgroep versus kleinschalige voorziening) en het optreden van overplaatsingen de ontwikkeling van gedragsproblemen over een periode van twaalf maanden voorspellen. Het onderzoek maakte gebruik van een longitudinaal observationeel design, waarbij gegevens op vier meetmomenten over achttien maanden werden verzameld. De analyses richtten zich op de periode tussen zes maanden (T1) en achttien maanden (T3). In totaal namen 41 jeugdigen van 8–20 jaar deel, samen met hun ouders en mentoren. Gedragsproblemen werden gemeten met de Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ), waarbij de subschaal ‘gedragsproblemen’ als primaire uitkomstmaat diende. Verschilscores (T3–T1) zijn geanalyseerd met beschrijvende statistiek, onafhankelijke t-toetsen en stapsgewijze lineaire regressie (95%-betrouwbaarheidsinterval). Jeugdigen in traditionele behandelgroepen lieten sterkere afnames in gedragsproblemen zien dan jeugdigen in kleinschalige woonvoorzieningen. Zelfrapportages toonden een significant verschil, terwijl ouder- en mentorrapportages hetzelfde patroon lieten zien zonder significante effecten. Overplaatsingen bleken geen eenduidige voorspeller van gedragsverandering; alleen mentoren rapporteerden meer verbetering bij jongeren met een overplaatsing. Regressieanalyses lieten zien dat de woonvorm gedragsverandering in zelfrapportages verklaarde, terwijl overplaatsing weinig aanvullende waarde had.

Trefwoorden: *residentiële jeugdzorg, gedragsproblemen, kleinschalige voorzieningen, behandelgroepen, overplaatsingen, SDQ, longitudinaal onderzoek.*

Inleiding

De residentiële jeugdhulp in Nederland is in de afgelopen decennia sterk veranderd. Waar deze hulpverlening traditioneel was georganiseerd in grootschalige instellingen, is er een beleidsmatige beweging ontstaan richting kleinschalige, normaliserende en gestructureerde woonomgevingen (Nooteboom et al., 2019; Harder et al., 2021). Deze verschuiving wordt gevoed door kritiek op de gesloten jeugdhulp (van Schie et al., 2020; van IJzendoorn et al., 2020; De Valk et al., 2019), de afbouw van residentiële capaciteit en voortschrijdende inzichten uit pedagogiek en psychologie die benadrukken dat jeugdigen het beste gedijen in een stabiele, huiselijke en relationeel veilige omgeving (Jansen et al., 2021).

Vanuit deze visie is steeds meer aandacht ontstaan voor de vraag hoe de wooncontext bijdraagt aan het welzijn, de ontwikkeling en het gedrag van jeugdigen binnen de jeugdzorg (Harder et al., 2017).

Binnen de residentiële jeugdhulp bestaan woonvormen die sterk van elkaar verschillen in schaalgrootte, aanpak en organisatorische inrichting. Traditionele behandelgroepen zijn doorgaans onderdeel van grotere instellingen, beschikken over multidisciplinaire teams en hanteren vaste programma's met nadruk op structuur en behandeling. Ze bevinden zich meestal op instellingsterreinen en werken met groepen van acht tot twaalf jeugdigen (Riemersma et al., 2025). Kleinschalige voorzieningen daarentegen bestaan uit kleine woongroepen in een huiselijke setting, vaak midden in de wijk, met vaste begeleiders die intensief betrokken zijn bij het dagelijks leven van de jeugdigen. Hoewel er geen eenduidige definitie bestaat, wordt vaak een groepsgrootte van vier tot zes jeugdigen genoemd (Van Schie et al., 2023; Riemersma et al., 2025).

Hoewel beide vormen van residentiële jeugdzorg hetzelfde doel hebben; het verminderen van problemen en het bieden van een veilige en ondersteunende leefomgeving, is nog onvoldoende duidelijk welke woonvorm het meest effectief is voor welke jongeren.

Gedragsproblemen vormen een belangrijk aandachtspunt, omdat zij zowel aanleiding kunnen zijn voor uithuisplaatsing als voorspeller van latere risico's, zoals schooluitval, criminaliteit en instabiele relaties (Jedwab et al., 2011; Jedwab et al., 2019; Hendecki & Bilgin, 2019). Een passende woonsetting is daarom van groot belang, zowel voor de jongere als voor de samenleving.

Tegelijkertijd wordt in inspectierapporten en empirisch onderzoek opgemerkt dat residentiële jeugdzorg onder druk staat. Jongeren ervaren vaak onvoldoende baat bij

grootschalige instellingen, mede door personeelwisselingen, een onveilig leefklimaat en gebrek aan continuïteit (IGJ, 2022). Kleinschalige voorzieningen worden daarentegen vaker positief beoordeeld wat betreft relationele veiligheid en persoonlijke betrokkenheid (Harder et al., 2011; Van der Helm et al., 2014).

Deze positieve percepties zijn echter niet vanzelfsprekend een indicatie voor gedragsmatige verbetering, waardoor de vraag blijft of kleinschaligheid ook leidt tot meetbare daling van gedragsproblemen.

Naast de woonvorm spelen overplaatsingen een belangrijke rol binnen de residentiële jeugdzorg. Veel jongeren maken binnen korte tijd meerdere overplaatsingen mee, bijvoorbeeld door escalaties, organisatorische problemen of mismatch tussen jongere en setting (Leloux-Opmeer et al., 2016; Riemersma et al., 2023). Herhaalde overplaatsingen kunnen negatieve gevolgen hebben voor veiligheid, hechtingsrelaties en gedragsregulatie (Leathers, 2006; Rubin et al., 2007; Tuenter et al., 2022), en worden in verband gebracht met toename van externaliserend gedrag doordat jongeren voortdurend moeten wennen aan nieuwe omgevingen en relaties (Konijn & Van der Steege, 2013; Harder, 2018).

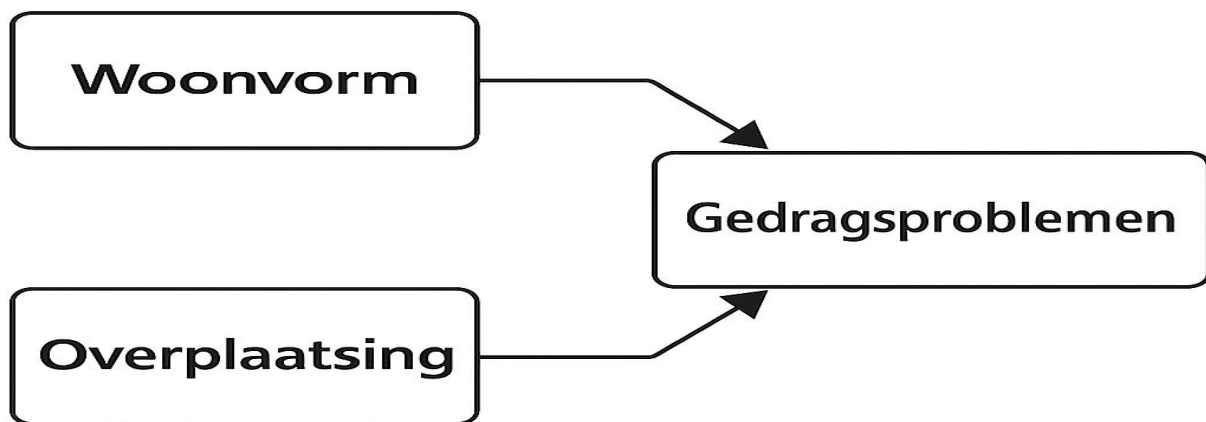
Toch kunnen overplaatsingen soms ook positief uitpakken, bijvoorbeeld wanneer jeugdigen doorstromen naar een passendere of meer zelfstandige woonvorm (Leloux-Opmeer et al., 2017). De impact van een overplaatsing is afhankelijk van reden, timing en begeleiding.

Ondanks de groeiende aandacht voor de invloed van woonvorm en stabiliteit op gedragsontwikkeling, ontbreekt het aan wetenschappelijk onderzoek dat deze factoren in samenhang onderzoekt. Dat maakt het lastig om onderbouwd beleid te formuleren en om in de praktijk passende plaatsingsbeslissingen te nemen.

Om bij te dragen aan dit kennisdomein richt het huidige onderzoek zich op de vraag in hoeverre de woonvorm (traditionele behandelgroep versus kleinschalige voorziening) samenhangt met de ontwikkeling van gedragsproblemen bij jeugdigen binnen de residentiële jeugdzorg over een periode van twaalf maanden, en welke rol overplaatsingen hierbij spelen.

Daarom luidt de centrale probleemstelling van dit onderzoek:

Wat is het effect van de woonvorm (traditionele behandelgroep versus kleinschalige voorziening) op het verloop van gedragsproblemen over een periode van twaalf maanden, gecontroleerd voor overplaatsingen binnen deze periode?



Figuur 1 Conceptueel model; invloed van de woonvorm op het verloop van gedragsproblemen.

Methode

Design en steekproef

Dit onderzoek maakt deel uit van een longitudinaal onderzoeksproject dat sinds 2019 is uitgevoerd binnen meerdere kleinschalige en traditionele residentiële voorzieningen in Nederland. Het onderzoek heeft een observationeel longitudinaal design, waarbij de ontwikkeling van gedragsproblemen bij jeugdigen over een periode van achttien maanden is gevolgd. Er vonden vier meetmomenten plaats: bij aanvang (T0), na zes maanden (T1), twaalf maanden (T2) en achttien maanden (T3). Een longitudinaal design is gekozen omdat hiermee veranderingen in gedragsproblemen binnen individuen over tijd kunnen worden gevolgd, wat noodzakelijk is om verschillen tussen woonvormen en de impact van overplaatsingen te beoordelen.

In het huidige deelonderzoek ligt de nadruk specifiek op het verloop van gedragsproblemen tussen T1 en T3, om zo de verandering in gedrag over een periode van twaalf maanden in kaart te brengen. Deze focus maakt het mogelijk om verschillen in gedragsontwikkeling te koppelen aan het type woonvorm en eventuele overplaatsingen binnen het traject.

Het onderzoek is in 2020 goedgekeurd door de Ethische Commissie van de Rijksuniversiteit Groningen. Alle gegevens zijn geanonimiseerd verwerkt en opgeslagen volgens de datamanagementrichtlijnen van de Rijksuniversiteit Groningen.

Setting

De data zijn verzameld binnen zeven residentiële jeugdhulpinstellingen, onderverdeeld in twee typen woonvormen: traditionele behandelgroepen en kleinschalige voorzieningen.

Deelnemers

De steekproef bestond uit jeugdigen ($n = 41$), hun ouders/verzorgers ($n = 41$) en betrokken professionals ($n = 41$) afkomstig uit beide typen woonvormen. Er is gebruikgemaakt van een convenience steekproef bestaande uit jeugdigen die verbleven binnen zeven aangesloten instellingen. De jeugdigen waren ten tijde van het onderzoek tussen de acht en twintig jaar oud. Er werd gestreefd naar een heterogene samenstelling met variatie in geslacht, etniciteit en sociaaleconomische achtergrond. Aangezien het om secundaire data-analyse ging, kon de steekproefgrootte niet vooraf worden bepaald.

Voor deelname is schriftelijke toestemming verkregen van de gezag dragende ouder(s). Jeugdigen van twaalf tot achttien jaar gaven daarnaast zelf toestemming. Jeugdigen ouder dan achttien jaar konden deelnemen wanneer verwacht werd dat zij gedurende het onderzoekstraject niet zouden uitstromen. Jeugdigen die niet zelfstandig in staat waren de vragenlijst in te vullen werden uitgesloten.

Procedure

Voor dit onderzoek is gebruikgemaakt van de Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ), die halfjaarlijks werd afgenomen bij jeugdigen, ouders en mentoren. Nadat zowel jeugdigen als hun ouder(s)/verzorger(s) geïnformeerd waren over het doel en de opzet van het onderzoek, werd schriftelijke toestemming verkregen voor deelname. Ook de pedagogisch medewerkers en mentoren gaven vooraf toestemming voor hun rol binnen de dataverzameling.

De SDQ werd digitaal afgenomen via Qualtrics, waarbij iedere informant een persoonlijke toegangslink ontving. Jeugdigen vulden de vragenlijst zelfstandig in op een computer op de groep, onder begeleiding van een mentor om eventuele praktische vragen te kunnen opvangen en de kans op non-respons te verkleinen. Ouders en mentoren vulden de SDQ eveneens online in, op een tijdstip en locatie naar eigen voorkeur. Door gebruik te maken van een uniforme digitale afnameprocedure werd zowel de administratieve belasting verminderd als de consistentie in dataverzameling geborgd.

Meetinstrumenten

Demografische gegevens

Bij de eerste meting zijn gegevens verzameld over leeftijd, geslacht, etniciteit, aantal eerdere plaatsingen en de verblijfsduur binnen de huidige setting.

Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)

In dit onderzoek is gebruikgemaakt van de Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) om het psychosociaal functioneren van de jeugdigen in kaart te brengen (Goodman, 1997; Van Widenfelt et al., 2003). De SDQ is positief beoordeeld door de COTAN (Evers et al., 2010) en wordt beschouwd als een valide en betrouwbaar instrument voor screening van psychosociale problemen bij jeugdigen (Theunissen et al., 2019; Vugteveen et al., 2018).

De SDQ bestaat uit 25 items, gelijk verdeeld over vijf subschalen: hyperactiviteit/aandachtstekort, emotionele problemen, problemen met leeftijdsgenoten,

gedragsproblemen en prosociaal gedrag. Items worden gescoord op een driepuntsschaal (0 = niet waar, 1 = een beetje waar, 2 = zeker waar), waarbij positief geformuleerde items omgekeerd worden gescoord (Goodman et al., 2010). De totaalscore (0–40) wordt berekend over de vier probleemschalen (exclusief prosociaal gedrag). Een hogere score op zowel de totale SDQ, als op de subschalen impliceert meer gedragsproblemen.

Centrale uitkomstmaat: subschaal ‘gedragsproblemen’

In dit onderzoek staat de subschaal ‘gedragsproblemen’ centraal. Deze subschaal is geselecteerd als primaire uitkomstmaat omdat zij het meest direct inzicht geeft in externaliserend probleemgedrag; de kernvariabele van de onderzoeksvraag. Alle analyses naar verandering in gedrag zijn daarom gebaseerd op de scores op deze subschaal, waaronder de berekening van de verschillen tussen T1 en T3.

Deelnemer-specifieke rapportages en cutoffs

De SDQ is ingevuld vanuit drie perspectieven: jeugdigen, ouders/verzorgers en professionals. Voor de interpretatie van de gedragsproblemen is gebruikgemaakt van cutoffs, omdat normering en probleemherkenning systematisch verschillen tussen deze groepen (Goodman, 1997; Van Widenfelt et al., 2003). De volgende drempelwaarden zijn toegepast:

- Zelfrapportage (jeugdigen): normaal = 0–2, problematisch = ≥ 4
- Ouderrapportage: normaal = 0–1, problematisch = ≥ 2
- Mentorrapportage: normaal = 0–1, problematisch = ≥ 2

Deze gescheiden normeringen maken een valide vergelijking tussen de deelnemers mogelijk en zorgen ervoor dat de classificatie van gedragsproblemen op een methodologisch verantwoorde wijze is uitgevoerd.

Data-analyse

De analyses zijn uitgevoerd in IBM SPSS Statistics 28.0.1.1.

Voor alle toetsen is een significantieniveau van $\alpha = .05$ gehanteerd en zijn 95%-betrouwbaarheidsintervallen (95% BI) berekend.

Beschrijvende statistiek

Voor beide woonvormcategorieën zijn de minimale, maximale, gemiddelde en mediane SDQ-scores op de subschaal gedragsproblemen bepaald voor T1 en T3.

Verschijscores

Voor elke jeugdige werd de verandering in gedragsproblemen berekend door de score op T3 te verminderen met de score op T1 ($T3 - T1$).

Onafhankelijke t-toetsen

Met onafhankelijke t-toetsen is onderzocht of verschillen scores verschilden tussen:

1. jeugdigen in traditionele woonvormen versus kleinschalige voorzieningen;
2. jeugdigen met versus zonder overplaatsing.

Lineaire regressieanalyses

Om te onderzoeken in hoeverre woonvorm en overplaatsing bijdragen aan veranderingen in gedragsproblemen, zijn stapsgewijze lineaire regressieanalyses uitgevoerd. De verschillen score op de subschaal 'gedragsproblemen' diende hierbij als afhankelijke variabele.

In het eerste model werd alleen de woonvorm als voorspeller opgenomen. In het tweede model werd overplaatsing toegevoegd om te bepalen of deze variabele aanvullende verklarende waarde bood bovenop de woonvorm. Voor beide modellen zijn de regressiecoëfficiënten (B), standaardfouten, 95%-betrouwbaarheidsintervallen, de verklaarde variantie (R^2) en de verandering in verklaarde variantie (ΔR^2) gerapporteerd, evenals de F-statistieken en bijbehorende p-waarden.

Voorafgaand aan de interpretatie van de modellen zijn de assumpties (lineariteit, homoscedasticiteit en normaliteit) van lineaire regressie getoetst. Deze controles lieten geen aanwijzingen zien voor ernstige schendingen van de assumpties, waardoor de regressieresultaten als betrouwbaar konden worden geïnterpreteerd (bijlage 3).

Resultaten

Start van het onderzoek (T0)

De steekproef bestond uit 41 jeugdigen met een gemiddelde leeftijd van 14.15 jaar ($SD = 3.05$) bij aanvang van het onderzoek (T0). De leeftijd varieerde van 8 tot 20 jaar. Voor 36.6% van de jeugdigen ($n = 15$) betrof het de eerste uithuisplaatsing; de overige 63.4% ($n = 26$) hadden eerder elders binnen de jeugdhulp verbleven. Een meerderheid van de respondenten (68.3%, $n = 28$) verbleef in een alternatieve woonvorm, terwijl 31.7% ($n = 13$) was geplaatst in een traditionele behandelgroep.

Zes maanden na de start van het onderzoek (T1)

Tabel 1 geeft de rapportages weer van de scores op de subschaal 'gedragsproblemen' van de SDQ op T1.

De zelfrapportages zijn ingevuld door 31 jeugdigen. Er zijn 10 missend. De scores variëren van 0 tot 8, met een gemiddelde van $M = 2.61$ ($SD = 1.76$, $Md = 2$). Volgens de SDQ-normen (Goodman, 1997; Van Widenfelt et al., 2003) valt 58.1% ($n=18$) van de zelfrapportages in het normale bereik (0–2), terwijl 25.8% ($n=8$) in het problematische gebied (≥ 4) scoort (bijlage 2).

Bij de ouder rapportages waren er in totaal 13 geldig en 28 missend. De scores lopen uiteen van 0 tot 8, met een gemiddelde van $M = 2.92$ ($SD = 2.36$, $Md = 2$). Hier geldt dat de 38.5% ($n=5$) in het normale gebied valt (0-1) en eenzelfde percentage (38.5% ($n=5$)) een score behaalt in het problematische gebied (≥ 2) (bijlage 2) (Goodman, 1997; Van Widenfelt et al., 2003).

Voor de mentorbeoordelingen zijn 34 geldige en 7 missende scores beschikbaar. De mentoren rapporteren een gemiddelde van $M = 3.18$ ($SD = 2.38$, $Md = 3$), met een score tussen 0 en 8. Bij 26.5% van de jeugdigen ($n=9$) wordt door mentoren een score in het normale gebied gerapporteerd. Bij 58.8% van de jeugdigen ($n=20$) wordt een score in het problematische gebied (≥ 2) gesignaleerd (bijlage 2) (Goodman, 1997; Van Widenfelt et al., 2003).

Tabel 1*SDQ (subschaal 'gedragsproblemen') (T1)*

	Zelfrapportage	Ouderrapportage	Mentorrapportage
<i>N</i>	31	13	34
<i>Missing</i>	10	28	7
Mean	2.61	2.92	3.18
Median	2.00	2.00	3.00
SD	1.76	2.36	2.38
min	.00	.00	.00
max	8.00	8.00	8.00

Achttien maanden na de start van het onderzoek (T3)

Tabel 2 geeft de rapportages weer van de scores op de subschaal 'gedragsproblemen' van de SDQ op T3.

De zelfrapportages zijn beschikbaar voor 29 jeugdigen (12 missend). De gemiddelde score bedraagt $M = 2.69$ ($SD = 2.22$, $Md = 2$). De scores variëren van 0 tot 8. Bij 55.2% van de jeugdigen ($n=16$) worden scores in het normale bereik gerapporteerd (0–2), terwijl 31.0% ($n=9$) waarden aangeeft die in het problematische gebied vallen (≥ 4) (bijlage 2) (Goodman, 1997; Widenfelt et al., 2003).

De ouderrapportages zijn beschikbaar voor 13 jeugdigen, tegenover 28 missende waarden. Ouders rapporteren gemiddeld lagere gedragsproblemen dan de jongeren zelf ($M = 1.92$, $SD = 1.61$, $Md = 2$). De scores lopen uiteen van 0 tot 5. Volgens de ouders valt 38.5% van de jeugdigen in het normale gebied (0-1). Daartegenover scoort 23.1% ($n=3$) in het problematische bereik (≥ 3) (bijlage 2) (Goodman, 1997; Van Widenfelt et al., 2003).

De mentorrapportages zijn beschikbaar voor 28 jongeren (13 missend). Mentoren rapporteren gemiddeld de hoogste scores ($M = 3.00$, $SD = 2.21$, $Md = 3$). De waarden variëren van 0 tot 10. De mentoren rapporteerden voor 21.4% van de jeugdigen ($n=6$) een score in het normale bereik (0-1). Bij 57.1% van de jeugdigen ($n=16$) werd een waarde in het problematische gebied gerapporteerd (≥ 3) (bijlage 2) (Goodman, 1997; Van Widenfelt et al., 2003).

Tabel 2*SDQ (subschaal 'gedragsproblemen') (T3)*

	Zelfrapportage	Ouderrapportage	Mentorrapportage
<i>N</i>	29	13	28
<i>Missing</i>	12	28	13
Mean	2.69	1.92	3.00
Median	2.00	2.00	3.00
SD	2.22	1.61	2.21
min	.00	.00	.00
max	8.00	5.00	10.00

Verschilscores gedragsproblemen (T3 – T1)

Tabel 3 geeft de rapportages weer van de verschilscores op de subschaal 'gedragsproblemen' van de SDQ tussen T3 en T1.

De zelfrapportages ($n = 26$, 15 missend) laten zien dat jeugdigen gemiddeld nauwelijks verschil rapporteerden in gedragsproblemen ($M = -0.12$, $SD = 2.27$, $Md = 0$). Tegelijkertijd varieerden de individuele scores sterk, van een duidelijke afname (-4) tot een duidelijke toename ($+5$).

De ouderrapportages ($n = 12$, 29 missend) wijzen gemiddeld op een lichte afname van gedragsproblemen ($M = -0.75$, $SD = 1.91$, $Md = 0$). De scores varieerden van -6 tot $+2$.

De mentorrapportages ($n = 23$, 18 missend) laten gemiddeld geen verandering zien ($M = 0.00$, $SD = 1.91$, $Md = 0$). De spreiding laat echter zien dat er ook hier jeugdigen waren die een duidelijke afname (-6) of juist een toename ($+4$) van gedragsproblemen lieten zien.

Tabel 3*Verschilscores gedragsproblemen totaal (T3-T1)*

	Zelfrapportage	Ouderrapportage	Mentorrapportage
<i>N</i>	26	12	23
<i>Missing</i>	15	29	18
Mean	-.12	-.75	.00
Median	.00	.00	.00
SD	2.27	1.91	1.91
min	-4.00	-6.00	-6.00
max	5.00	2.00	4.00

Verschilscores gedragsproblemen (T3 – T1) per type woonvorm

Tabel 4 geeft de rapportages weer van de verschilscores op de subschaal ‘gedragsproblemen’ van de SDQ per type woonvorm tussen T3 en T1.

Jeugdigen in een traditionele woonvorm ($n = 9$) rapporteerden gemiddeld een afname in gedragsproblemen ($M = -1.67$, $SD = 2.74$). Jeugdigen in een alternatieve woonvorm ($n = 17$) lieten gemiddeld een lichte toename zien ($M = 0.71$, $SD = 1.49$). Het verschil tussen beide groepen was statistisch significant, $t(24) = -2.89$, $p = .008$. Dit duidt erop dat jeugdigen in traditionele woonvormen gemiddeld sterkere verbeteringen rapporteerden dan jeugdigen in alternatieve woonvormen.

Volgens ouders nam het gedrag van jeugdigen in een traditionele woonvorm ($n = 6$) gemiddeld af ($M = -1.67$, $SD = 2.25$), terwijl ouders van jeugdigen in een alternatieve woonvorm ($n = 6$) vrijwel geen verandering rapporteerden ($M = 0.17$, $SD = 0.98$). Dit verschil was niet significant, $t(10) = -1.83$, $p = .097$.

Mentoren rapporteerden eveneens een verschil tussen de woonvormen. In traditionele woonvormen ($n = 6$) zagen mentoren gemiddeld een lichte afname in gedragsproblemen ($M = -1.00$, $SD = 3.22$). In alternatieve woonvormen ($n = 17$) werd gemiddeld een lichte toename gerapporteerd ($M = 0.35$, $SD = 1.11$). Dit verschil was niet significant, $t(21) = -1.54$, $p = .139$.

Tabel 4*T-toets vershilscores (T3-T1) naar woonvorm*

Perspectief	Groep	N	M	SD	t	p
Zelfrapportage	Traditionele woonvorm	9	-1.67	2.74	-2.89	.008
	Alternatieve woonvorm	17	.71	1.49		
Ouderrapportage	Traditionele woonvorm	6	-1.67	2.25	-1.89	.097
	Alternatieve woonvorm	6	.17	.98		
Mentorrapportage	Traditionele woonvorm	6	-1.00	3.23	-1.54	.139
	Alternatieve woonvorm	17	.35	1.11		

Vershilscores gedragsproblemen (T3–T1) en overplaatsingstraject

Tabel 5 geeft de rapportages weer van de vershilscores op de subschaal ‘gedragsproblemen’ van de SDQ in combinatie met een eventuele overplaatsing tussen T3 en T1.

Jeugdigen zonder overplaatsing ($n = 15$) rapporteerden gemiddeld een lichte afname in gedragsproblemen ($M = -.13$, $SD = 2.03$). Jeugdigen die wél een overplaatsing hadden meegemaakt ($n = 11$) rapporteerden daarentegen gemiddeld een afname in gedragsproblemen ($M = -2.36$, $SD = 6.05$). Dit verschil was niet significant, $t(24) = 1.91$, $p = .946$.

Ouders van jeugdigen zonder overplaatsing ($n = 7$) rapporteerden gemiddeld een lichte afname in gedragsproblemen ($M = -.13$, $SD = .38$). Ouders van jeugdigen mét een overplaatsing ($n = 5$) rapporteerden een sterkere afname ($M = -1.60$, $SD = 2.88$). Het verschil was echter klein en niet significant, $t(10) = 1.35$, $p = .207$.

Vanwege de kleine steekproef ($n = 12$) is aanvullend een Mann-Whitney-toets uitgevoerd (bijlage 3). Ouders van jeugdigen die wél overgeplaatst waren, rapporteerden gemiddeld een grotere afname van gedragsproblemen dan ouders van jeugdigen zonder overplaatsing. Dit verschil was echter niet significant, $U = 8.00$, $Z = -1.66$, $p = .097$.

Mentoren van jeugdigen zonder overplaatsing ($n = 17$) rapporteerden gemiddeld een afname van gedragsproblemen ($M = -.13$, $SD = 2.03$). Ook de mentoren van jeugdigen met een overplaatsing ($n = 6$) rapporteerden een afname ($M = -1.33$, $SD = 2.50$). Dit verschil was wel significant, $t(21) = 2.15$, $p = .043$.

Tabel 5

Verschijscores gedragsproblemen (T3–T1) naar overplaatsingstraject tot T3

Perspectief	Groep	N	M	SD	t	p
Zelfrapportage	Geen overplaatsing	15	-.133	2.03	-.046	.964
	Wel overplaatsing	11	-.090	2.663		
Ouderrapportage	Geen overplaatsing	7	-.143	.378	1.348	.207
	Wel overplaatsing	5	-1.600	2.881		
Mentorrapportage	Geen overplaatsing	17	-.471	1.463	2.150	.043
	Wel overplaatsing	6	-1.333	2.503		

Regressieanalyse: invloed van woonvorm en overplaatsing op verandering in gedragsproblemen

De uitkomsten van de lineaire regressiemodellen, inclusief bijbehorende regressie coëfficiënten en significantieniveaus, staan weergegeven in tabel 6.

Voor de zelfrapportages is met een stapsgewijze lineaire regressieanalyse onderzocht in hoeverre woonvorm en overplaatsing samenhangen met de verandering in gedragsproblemen.

In model 1 werd woonvorm als enige voorspeller opgenomen. Dit model was significant, $F(1, 24) = 8.32$, $p = .008$, en verklaarde 26% van de variantie in gedragsverandering ($R^2 = .26$). De regressiecoëfficiënt voor woonvorm was $B = 2.37$ ($SE = 0.82$), wat betekent dat jeugdigen in een alternatieve woonvorm gemiddeld een grotere toename in gedragsproblemen rapporteerden dan jeugdigen in een traditionele woonvorm.

In model 2 werd overplaatsing toegevoegd. Dit model bleef significant, $F(2, 23) = 4.25$, $p = .027$, maar de toename in verklaarde variantie was minimaal ($R^2 = .27$; $\Delta R^2 = .01$). De regressiecoëfficiënt voor woonvorm bleef vergelijkbaar ($B = 2.48$, $SE = 0.85$), terwijl overplaatsing een kleine, niet-significante bijdrage leverde ($B = 0.51$, $SE = 0.82$).

Deze resultaten laten zien dat de woonvorm samenhangt met de verandering in gedragsproblemen, terwijl overplaatsing nauwelijks extra verklaarde variantie toevoegt aan het model.

Voor de ouderrapportages is onderzocht in hoeverre de woonvorm en een eventuele overplaatsing samenhangen met de verandering in gedragsproblemen ($n = 12$).

In model 1 werd woonvorm als enige voorspeller opgenomen. Dit model was niet significant, $F(1, 10) = 3.34$, $p = .097$, en verklaarde 25% van de variantie in gedragsverandering ($R^2 = .25$). De regressiecoëfficiënt voor woonvorm was $B = 1.83$ ($SE = 1.00$), wat wijst op een niet-significante tendens dat ouders van jeugdigen in een alternatieve woonvorm een grotere toename in gedragsproblemen rapporteerden dan ouders van jeugdigen in een traditionele woonvorm.

In model 2 werd overplaatsing toegevoegd. Dit model was eveneens niet significant, $F(2, 9) = 1.72$, $p = .233$, en verklaarde minder variantie dan model 1 ($R^2 = .22$; $\Delta R^2 = -.03$). De regressiecoëfficiënt voor woonvorm nam licht af ($B = 1.49$, $SE = 1.21$), terwijl overplaatsing een kleine, negatieve maar niet-significante bijdrage had ($B = -0.69$, $SE = 1.22$).

Deze resultaten laten zien dat binnen deze kleine oudersteekproef geen betekenisvolle samenhang werd gevonden tussen woonvorm, overplaatsing en de verandering in gedragsproblemen, en dat toevoeging van overplaatsing het model geen extra verklaarde variantie opleverde.

Op basis van de mentorrapportages is onderzocht in hoeverre de woonvorm en een eventuele overplaatsing samenhangen met de verandering in gedragsproblemen ($n = 23$).

In model 1 werd de woonvorm als enige voorspeller opgenomen. Dit model was niet significant, $F(1, 21) = 2.37$, $p = .139$, en verklaarde 10% van de variantie in gedragsverandering ($R^2 = .10$). De regressiecoëfficiënt voor woonvorm was $B = 1.35$ ($SE = 0.88$), wat erop wijst dat jeugdigen in een alternatieve woonvorm gemiddeld hogere verschilsscores rapporteerden, maar zonder statistische significantie.

In model 2 werd overplaatsing toegevoegd als extra voorspeller. Dit model was eveneens niet significant, $F(2, 20) = 2.77$, $p = .087$, maar verklaarde 27% van de variantie ($R^2 = .27$). De toename in verklaarde variantie bedroeg daarmee 17% ($\Delta R^2 = .17$), maar deze

verbetering was statistisch niet significant. In dit model bedroeg de regressiecoëfficiënt voor woonvorm $B = 0.86$ ($SE = 0.89$), terwijl overplaatsing $B = 1.61$ ($SE = 1.04$) liet zien.

Deze bevindingen laten zien dat volgens de mentorrapportages geen van beide voorspellers een betekenisvolle samenhang vertoont met de verandering in gedragsproblemen, ondanks een niet-significante toename in verklaarde variantie na toevoeging van overplaatsing.

Tabel 6

Lineaire regressiemodellen voor verandering gedragsproblemen (T3-T1)

Voorspeller	B	SE B	β	t	p
Constant*	-1.67	.67	-	-2.51	.019
Woonvorm*	2.37	.82	.51	2.89	.008
Constant*	-1.95	.81	-	-2.40	.025
Woonvorm*	2.48	.85	.53	2.91	.008
Overplaatsing*	.51	.82	.11	.62	.541
Constant**	-1.67	0.71	-	-2.35	.041
Woonvorm**	1.83	1.00	.50	1.83	.097
Constant**	-1.21	1.10	-	-1.10	.300
Woonvorm**	1.49	1.21	.41	1.23	.248
Overplaatsing**	-.69	1.22	-.19	-.57	.585
Constant***	-1.00	0.76	-	-1.32	.200
Woonvorm***	1.35	.88	.32	1.54	.139
Constant***	-.24	.85	-	-.28	.783
Woonvorm***	.86	.89	.20	.97	.345
Overplaatsing***	-1.53	.89	-.36	-1.72	.101

* Zelfrapportage: $n = 26$. Model 1: $R^2 = .26$, $F(1,24) = 8.32$, $p = .008$. Model 2: $R^2 = .27$, $F(2,23) = 4.25$, $p = .023$.

** Ouderrapportage: $n = 12$. Model 1: $R^2 = .25$, $F(1,10) = 3.34$, $p = .097$. Model 2: $R^2 = .22$, $F(2,9) = 1.72$, $p = .027$.

*** Mentorrapportage: $n = 23$. Model 1: $R^2 = .10$, $F(1,21) = 2.37$, $p = .137$. Model 2: $R^2 = .27$, $F(2,20) = 4.25$, $p = .027$.

Discussie

Het doel van dit onderzoek was om inzicht te krijgen in de relatie tussen woonvorm, overplaatsingen en de ontwikkeling van gedragsproblemen bij jeugdigen binnen de residentiële jeugdzorg over een periode van twaalf maanden. De resultaten laten een minder voor de hand liggend beeld zien dan op basis van de huidige beleidsontwikkelingen richting kleinschaligheid kon worden verwacht. Jeugdigen in de traditionele behandelgroepen lieten gemiddeld een afname in gedragsproblemen zien, terwijl jeugdigen in kleinschalige woonvormen geen verbetering of zelfs een lichte toename rapporteerden. Daarnaast werd geen eenduidig verband gevonden tussen overplaatsingen en gedragsmatige achteruitgang, al zijn er aanwijzingen dat stabiliteit over het algemeen gunstig is voor ontwikkeling (Riemersma et al., 2023).

Interpretatie van de bevindingen

De bevinding dat jeugdigen in traditionele behandelgroepen gemiddeld meer gedragsverbetering laten zien dan jeugdigen in kleinschalige voorzieningen staat op het eerste gezicht haaks op de dominante aanname dat kleinschalige, normaliserende woonomgevingen betere ontwikkelingskansen bieden (Harder et al., 2021; Bartelink, 2011). Beleidsmatig wordt verondersteld dat kleinschaligheid leidt tot meer individuele aandacht, veiligheid en stabiliteit. Echter suggereren de huidige resultaten dat deze voordelen niet vanzelfsprekend tot gedragsmatige verbetering leiden.

Een verklaring kan liggen in de intensiteit en structuur van traditionele behandelgroepen. In dergelijke settingen is vaak sprake van een sterk georganiseerd behandelklimaat met vaste routines, duidelijke regels en aanwezigheid van gedragswetenschappers of gespecialiseerde behandelaren (Harder et al., 2021). Dit kan bijdragen aan voorspelbaarheid, gedragsregulatie en tijdige signalering van problemen. Van der Helm et al. (2019) benadrukken dat jongeren met complexe problematiek juist kunnen profiteren van een gestructureerde en veilig begrensde omgeving, mits er sprake is van ondersteunende pedagogische relaties.

Kleinschalige voorzieningen kunnen daarentegen kwetsbaarder zijn voor organisatorische instabiliteit. Door de beperkte omvang zijn teams kleiner, is specialistische expertise minder direct beschikbaar en kan de continuïteit van begeleiding sneller onder druk komen te staan door ziekte, verloop of crisissituaties (Bürgin et al., 2020). Begeleiders hebben

daarnaast vaak een breed takenpakket, wat methodische reflectie en gezamenlijke afstemming kan bemoeilijken. Dit kan ertoe leiden dat gedragsproblemen minder snel of minder effectief worden opgepakt.

Daarnaast is een selectie-effect mogelijk: sommige instellingen plaatsen juist jeugdigen met meer complexe gedragsproblemen in kleinschalige woonvormen, vanuit de overtuiging dat een huiselijke omgeving beter aansluit bij hun behoeften (Riemersma et al., 2025). Dit kan de gevonden verschillen (gedeeltelijk) verklaren. Eerder onderzoek toont aan dat plaatsingsbeslissingen niet altijd willekeurig zijn en dat matching tussen jeugdige en setting van grote invloed is op uitkomsten (Grietens et al., 2014; IGJ, 2022).

Deze bevindingen sluiten aan bij studies die stellen dat kleinschaligheid op zichzelf geen garantie biedt voor kwaliteit of effectiviteit. Het zijn vooral de relationele, pedagogische en methodische factoren binnen de woonvorm die bepalend zijn voor ontwikkeling (Grietens et al., 2014; IGJ, 2022).

De rol van overplaatsingen

De relatie tussen overplaatsingen en gedragsverandering bleek in dit onderzoek minder duidelijk dan in eerdere studies. Hoewel eerdere literatuur overtuigend laat zien dat herhaalde overplaatsingen gevoelens van onveiligheid vergroten en kunnen leiden tot externaliserend gedrag (Van der Helm, 2018; Harder et al., 2021), werd dit in de huidige steekproef niet consistent bevestigd. Mogelijk hangt dit samen met de aard van de overplaatsingen: niet elke overgang is negatief. Overplaatsingen kunnen ook een positieve stap vormen, bijvoorbeeld wanneer een jongere doorstroomt naar een beter passende of meer zelfstandige woonvorm (MacDonald & Gillespie, 2023). Effecten hangen sterk af van de kwaliteit van voorbereiding, begeleidingsstijl en de mate van inspraak van de jeugdige (Boendermaker & Van Rooijen, 2017).

Het is bovendien mogelijk dat de effecten zich pas op langere termijn manifesteren. Verstoringen in hechtingsrelaties of gevoelens van onvoorspelbaarheid vertalen zich niet altijd onmiddellijk naar gedragsproblemen (Fearon et al., 2010). De onderzoeksperiode van twaalf maanden kan daarvoor te kort zijn geweest.

Beperkingen en methodologische overwegingen

Bij de interpretatie van deze resultaten moeten enkele beperkingen in acht worden genomen. Ten eerste was de steekproefomvang beperkt, wat de statistische power en generaliseerbaarheid verkleint (Agresti & Finlay, 2018). Daarnaast waren de groepen

mogelijk heterogeen in termen van problematiek, leeftijd en behandelduur, wat de vergelijkbaarheid beïnvloedt.

Verder is uitsluitend gebruikgemaakt van kwantitatieve data, waardoor contextuele en kwalitatieve factoren zoals teamcultuur, pedagogische attitude of de subjectieve beleving van jongeren buiten beeld bleven (Thoburn, 2016). Ook waren de metingen relatief kort op elkaar, waardoor subtielere of vertraagde gedragsveranderingen mogelijk niet zichtbaar zijn geworden.

Een belangrijke kanttekening betreft het gebruikte meetinstrument. De SDQ meet meerdere dimensies van psychosociaal functioneren, waaronder hyperactiviteit, emotionele problemen, problemen met leeftijdsgenoten en prosociaal gedrag (Goodman, 1997; Widenfelt et al., 2003). Positieve ontwikkelingen op sociaal-emotioneel vlak kunnen zichtbaar worden in de totaalscore zonder dat de subschaal ‘gedragsproblemen’ al daalt. Jeugdigen in kleinschalige woonvormen kunnen zich dus wél gunstig hebben ontwikkeld op andere domeinen die in dit onderzoek niet centraal stonden.

Aanbevelingen voor beleid en praktijk

De resultaten vragen om een kritische heroverweging van de beleidsmatige nadruk op kleinschaligheid als vanzelfsprekende kwaliteitsindicator. Kleinschaligheid biedt kansen, maar alleen wanneer teams voldoende worden ondersteund, methodisch kunnen werken en relationele stabiliteit kunnen bieden. Beleidsmakers zouden daarom niet primair moeten sturen op de vorm van de voorziening, maar op de kwaliteit van het pedagogisch klimaat, professionaliteit van het team en continuïteit van begeleiding.

De bevinding dat traditionele behandelgroepen positieve gedragsmatige uitkomsten kunnen realiseren, benadrukt dat structuur, voorspelbaarheid en professionele nabijheid belangrijke werkzame elementen zijn. Het is dan ook niet wenselijk om traditionele groepen automatisch als minderwaardig te beschouwen. Een hybride model, waarin de relationele nabijheid van kleinschaligheid wordt gecombineerd met de methodische kracht van grotere voorzieningen, lijkt een veelbelovende richting.

Overplaatsingen zouden alleen moeten plaatsvinden wanneer dit inhoudelijk noodzakelijk is, en altijd met zorgvuldige voorbereiding, goede communicatie en betrokkenheid van de jongere (Cameron-Mathiassen et al., 2022).

Aanbevelingen voor vervolgonderzoek

Toekomstig onderzoek zou zich moeten richten op de mechanismen die verklaren waarom traditionele behandelgroepen in sommige gevallen betere gedragsmatige uitkomsten laten zien.

Kwalitatieve methoden zijn daarbij waardevol, omdat zij inzicht kunnen geven in de ervaringen van jeugdigen, ouders en begeleiders (Lim, 2023). Longitudinaal onderzoek met een langere follow-up is eveneens gewenst, zodat duidelijker wordt hoe gedragsontwikkeling zich op langere termijn voltrekt en hoe stabiliteit, begeleiding en woonvorm hierin samenhangen.

Daarnaast verdient het aanbeveling om te onderzoeken hoe teamkenmerken zoals stabiliteit, leiderschapstijl en professionalisering bijdragen aan het pedagogisch klimaat (Levrouw et al., 2024). Dit kan helpen verklaren waarom sommige woonvormen succesvoller zijn dan andere, los van hun schaalgrootte.

Conclusie

Dit onderzoek had tot doel inzicht te krijgen in de invloed van woonvorm en overplaatsingen op de ontwikkeling van gedragsproblemen bij jeugdigen binnen de residentiële jeugdzorg over een periode van twaalf maanden.

De resultaten laten zien dat jeugdigen in traditionele behandelgroepen gemiddeld meer afname van gedragsproblemen rapporteren dan jeugdigen in kleinschalige woonvormen. Jeugdigen in kleinschalige voorzieningen lieten daarentegen geen duidelijke verbetering of zelfs een lichte toename in gedragsproblemen zien. Deze bevindingen wijken af van de beleidsmatige verwachting dat kleinschalige, normaliserende voorzieningen automatisch gunstiger zouden zijn voor de gedragsmatige ontwikkeling.

Hoewel eerdere studies herhaalde overplaatsingen in verband brengen met gedragsmatige terugval, werd dit in de huidige studie niet overtuigend bevestigd. Overplaatsingen bleken niet systematisch samen te hangen met verslechtering van gedrag, wat suggereert dat het effect van een overplaatsing sterk afhankelijk is van de omstandigheden, de voorbereiding en de kwaliteit van begeleiding. Stabiliteit blijft echter een belangrijk aandachtspunt voor positieve ontwikkeling.

De bevindingen onderstrepen dat schaalgrootte op zichzelf geen garantie biedt voor effectiviteit. Niet de vorm van de voorziening, maar de kwaliteit van het pedagogisch klimaat, de professionaliteit van het team en de continuïteit van relaties lijken bepalend voor gedragsmatige uitkomsten. Kleinschalige voorzieningen kunnen pas optimaal functioneren wanneer zij voldoende methodische en organisatorische ondersteuning krijgen. Tegelijkertijd laten de resultaten zien dat traditionele behandelgroepen, mits goed georganiseerd en relationeel sterk, effectief kunnen zijn in het bevorderen van gedragsregulatie.

Toekomstig onderzoek is nodig om beter te begrijpen welke mechanismen; zoals teamdynamiek, pedagogische stijl en relationele continuïteit bijdragen aan positieve uitkomsten binnen verschillende woonvormen. Een combinatie van kwantitatieve en kwalitatieve methoden, gekoppeld aan langere follow-upperiodes, kan meer zicht geven op de complexiteit van gedragsontwikkeling binnen de residentiële jeugdzorg.

Samenvattend laten de resultaten zien dat effectieve jeugdzorg geen kwestie is van “klein” of “groot”, maar van stabiele, veilige en professioneel gedragen omgevingen. Door te investeren in relationele kwaliteit, methodisch werken en continuïteit kan de residentiële jeugdzorg beter aansluiten bij de ontwikkelingsbehoeften van jeugdigen en bijdragen aan een menswaardigere jeugdzorg.

Literatuur

- Agresti, A., & Finlay, B. (2018). *Statistical Methods for the Social Science*(5th ed), Pearson Prentice Hall, Upper Saddle River NJ. ISBN: 9781292220314
- Bartelink, C. (2011). *Ouders en kinderen betrekken bij beslissingen over hulp: De hulpverlener als brug tussen kennis en cliënt*. Jeugd en Co Kennis, 5, 29-39.
- Bartelink, C., ten Berge, T., van Vianen, R. (2017). *Richtlijnen uithuisplaatsingen voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. Nederlands jeugdinstituut, Utrecht.
- Boendermaker, L., Van Rooijen, K., Berg, T., & Bartelink, C. (2023). *Residentiële jeugdzorg: wat werkt?* Nederlands Jeugdinstituut. Geraadpleegd op 14 november 2025, van https://www.nji.nl/sites/default/files/2021-05/Watwerkt_ResidentieleJeugdzorg.pdf
- Bouw, A., & van Dijk, L. (2002). *Verantwoord beslissen: besluitvorming binnen de gezinsvoogdij*. SWP.
- Bürgin, D., Kind, N., Schröder, M., Clemens, V., Fegert, J., Eckert, A., Buchheim, A., O'Donovan, A., Boonmann, C., & Schmid, M. (2020). *The Stress of Caring—Resilience and HPA-Axis Activity in Hair Samples of Youth Residential Caregivers*. Frontiers in Psychiatry, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.556486>.
- Cameron-Mathiasen, J., Leiper, J., Simpson, J., & McDermott, E. (2022). *What was care like for me? A systematic review of the experiences of young people living in residential care*. Children and Youth Services Review. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2022.106524>.
- Daniël, V., & Harder, A. T. (2010). *Relatie als de sleutel? Ervaringen van jongeren en hulpverleners in de residentiële jeugdzorg*. SWP Publishers. <http://www.swpbook.com/1323>
- Dishion, T. J., & Tipsord, J. M. (2011). *Peer contagion in child and adolescent social and emotional development*. Annual Review of Psychology, 62, 189-214.
- Evers, A., Sijtsma, K., Lucassen, W. I., & Meijer, R. R. (2010). *Het COTAN-beoordelingssysteem voor de kwaliteit van tests herzien*. De Psycholoog, 45, 48 - 55.
- Fearon, R., Bakermans-Kranenburg, M., Van IJzendoorn, M., Lapsley, A., & Roisman, G. (2010). *The significance of insecure attachment and disorganization in the development of children's externalizing behavior: a meta-analytic study*. Child development, 81 2, 435-56 . <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2009.01405.x>.

- Goodman, R. (1997). *The Strengths and Difficulties Questionnaire: a research note*. Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines, 38 5, 581-6 .
<https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1997.tb01545.x>.
- Goodman A, Lamping DL, Ploubidis GB (2010) *When to use broader internalising and externalising subscales instead of the hypothesised five subscales on the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ): data from British parents, teachers and children*. Journal of Abnormal Child Psychology, 38, 1179-1191.
- Grietens, H., Strijker, J., Knorth, E. J., & Kalverboer, M. E. (2014). *Residentiële jeugdzorg in Nederland: Ontwikkelingen en uitdagingen*. Kind en Adolescent, 35(2), 63-77.
- Harder, A. T. (2018). *Residential Care and Cure: Achieving Enduring Behavior Change with Youth by Using a Self-determination, Common Factors and Motivational Interviewing Approach*. Residential Treatment For Children & Youth, 35(4), 317–335.
<https://doi.org/10.1080/0886571x.2018.1460006>
- Harder, A. T., Knorth, E. J., & Kalverboer, M. E. (2011). *A secure base? The adolescent-staff relationship in secure residential youth care*. Child & Family Social Work, 16(4), 335-344.
- Harder, A. T., van den Berg, L., & Knorth, E. J. (2017). *The role of group climate in treatment outcomes of secure residential youth care*. Residential Treatment for Children & Youth, 34(1), 19-37.
- Harder, A., Mann-Feder, V., Oterholm, I., & Refaeli, T. (2020). *Supporting transitions to adulthood for youth leaving care: Consensus based principles*. Children and Youth Services Review. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105260>.
- Harder, A., Eenshuistra, A., & Knorth, E. (2021). *Feeling Better: Experiences and Needs of Adolescents and Professionals Regarding Their Mentoring Relationship in Residential Youth Care*. Child & Youth Care Forum, 51, 613-631. <https://doi.org/10.1007/s10566-021-09645-x>.
- Harder, A. T., Strijbosch, E., & Kalverboer, M. E. (2021). *Effectiviteit van residentiële jeugdzorg: Wat weten we?* Tijdschrift voor Orthopedagogiek, 60(3), 149-164.
- van der Helm, P. (2018). *Hoop op een gewoon leven voor kinderen die het niet getroffen hebben: Een plekje voor Alicia*. Jeugdbeleid, 12(1), 31-61.
- van der Helm, G. H. P. (2019). *The quality of group climate in youth care: Associations with treatment outcomes and aggression*. Psychology, Crime & Law, 25(4), 345-362.

- van der Helm, G. H. P., Stams, G. J. J. M., & van der Laan, P. H. (2014). *Group climate and treatment motivation in secure residential and forensic youth care*. *Children and Youth Services Review*, 40, 1-5.
- Hendekci, A., & Bilgin, S. (2019). *Evaluation of the relationship between emotional and behavioral problems and quality of life of adolescents in school*. *Journal of Child Health Care*, 24, 655 - 663. <https://doi.org/10.1177/1367493519892130>.
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (2022), *Zorg, jeugdhulp en toezicht in tijden van personeelstekorten*, Geraadpleegd op 12 maart 2025, van <https://www.igj.nl/site/binaries/site-content/collections/documents/2022/12/8/personeelstekorten-zorg-en-jeugdhulp/Zorg%2C+jeugdhulp+en+toezicht+in+tijden+van+personeelstekorten.pdf>
- Jansen, L., Strijbosch, E., & Harder, A. (2021). *De rol van interventies in residentiële jeugdzorg: Werken ze en waarom (niet)?* *Pedagogiek*, 41(2), 187-204.
- Jedwab, M., Xu, Y., Keyser, D., & Shaw, T. (2019). *Children and youth in out-of-home care: What can predict an initial change in placement?* *Child abuse & neglect*, 93, 55-65 . <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.04.009>.
- Knorth, E. (2005). Uithuisplaatsingen. In *Handboek jeugdzorg deel 2* (pp. 163-178). Bohn Stafleu van Loghum, Houten.
- Knorth, E. J., & Harder, A. T. (2022). *Residential Care for Children and Youth in the Netherlands*. In Oxford University Press eBooks (pp. 193-C14.P83).
- Knorth, EJ, Harder, AT, Zandberg, T., & Kendrick, AJ (2008). *Onder één dak: een review en selectieve meta-analyse van de uitkomsten van residentiële kinder- en jeugdzorg*. *Children and Youth Services Review* , 30 (2), 123-140.
- Leathers, S. (2006), *Placement disruption and negative placement outcomes among adolescents in long-term foster care: The role of behavior problems*, *Child Abuse & Neglect*, Volume 30, Issue 3. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2005.09.003>
- Leloux-Opmeer, H., Kuiper, C., Swaab, H., & Scholte, E. (2016). *Characteristics of children in foster care, family-style group care, and residential care: A scoping review*. *Journal of child and family studies*, 25(8), 2357-2371. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0418-5>
- Leloux-Opmeer, H., Kuiper, C., Swaab, H., & Scholte, E. (2017). *Similarities and Differences in the Psychosocial Development of Children Placed in Different 24-h Settings*.

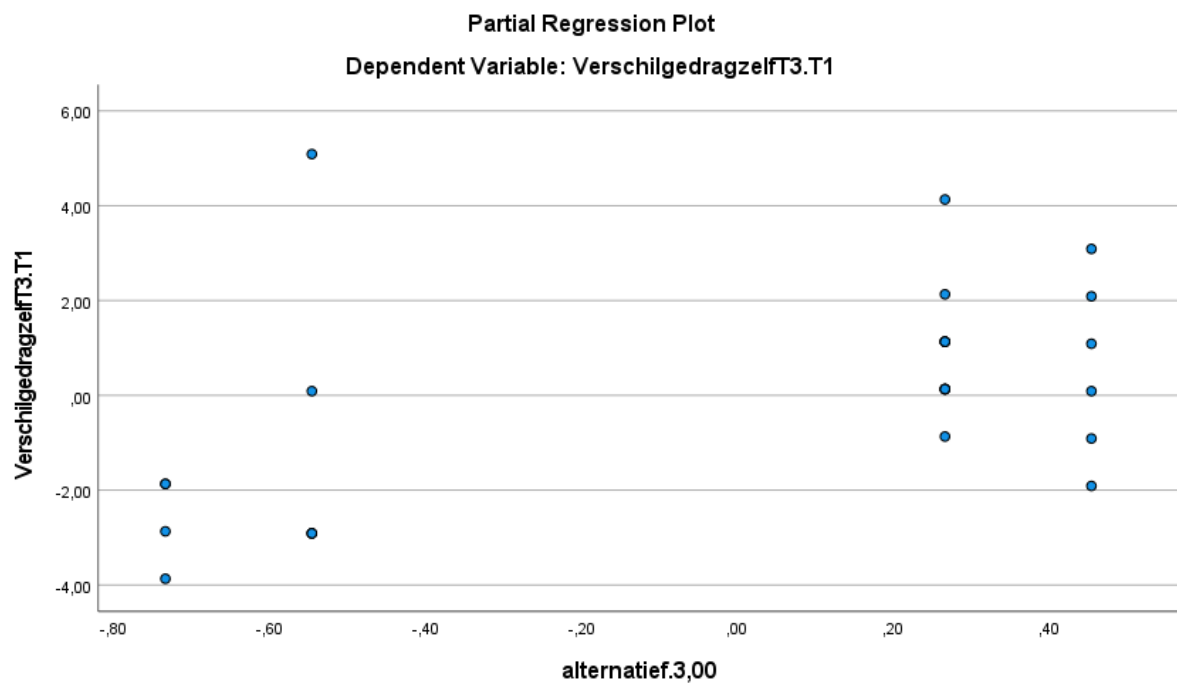
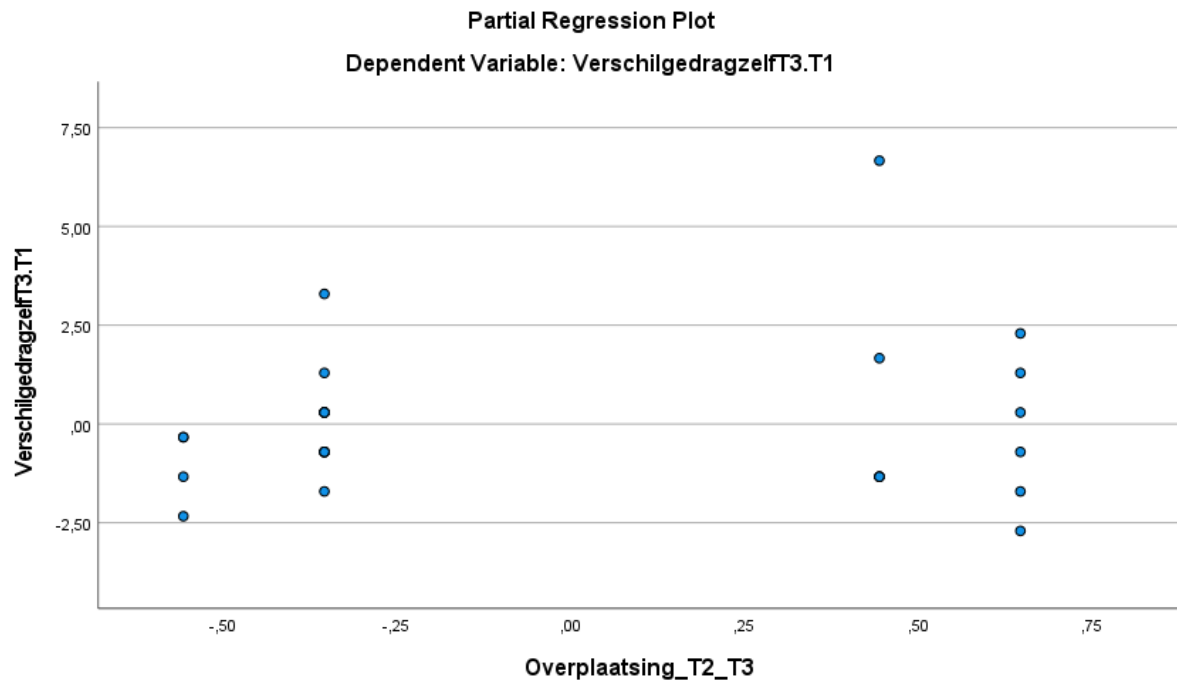
- Journal Of Child And Family Studies, 27(4), 1299–1310.
<https://doi.org/10.1007/s10826-017-0955-6>
- Levene, H. (1960). *Robust tests for equality of variances*. Contributions to probability and statistics, 278-292.
- Levrouw, D., Vandevelde, S., Naert, J., & Roose, R. (2024). *Hitting the road together: how do care workers develop pedagogical praxis in relation to a positive living climate in residential youth care?*. European Journal of Social Work, 28, 273 - 284.
<https://doi.org/10.1080/13691457.2024.2353254>.
- Li, D., Chng, G., & Chu, C. (2017). *Comparing Long-Term Placement Outcomes of Residential and Family Foster Care: A Meta-Analysis*. Trauma, Violence & Abuse, 20, 653 - 664. <https://doi.org/10.1177/1524838017726427>.
- Lim, W. (2024). What Is Qualitative Research? An Overview and Guidelines. *Australasian Marketing Journal*, 33, 199 - 229. <https://doi.org/10.1177/14413582241264619>.
- van der Linden, A. P., ten Siethoff, F. G. A., & Zeijlstra-Rijpstra, A. E. I. J. (2009). *Maatregelen van het burgerlijk wetboek*. In *Jeugd en recht* (pp. 125-150). Bohn Stafleu van Loghum, Houten.
- Lou, Y., Taylor, E., & Di Folco, S. (2018). *Resilience and resilience factors in children in residential care: A systematic review*. Children and Youth Services Review. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.04.010>.
- MacDonald, M., & Gillespie, K. (2023). *Interrupting a cycle of placement instability with short-term residential care: Trauma-informed family-like relational practice in one specialist unit*. Adoption & Fostering, 47, 379 - 399.
<https://doi.org/10.1177/03085759231212499>.
- Nooteboom, L., Mulder, E., Kuiper, C., & Vermeiren, R. (2019). *Towards integrated care in the Dutch Youth Care system: an action based research*. International Journal of Integrated Care. <https://doi.org/10.5334/ijic.s3152>.
- Nijhof, K. S., Laninga-Wijnen, L., Mulder, E., Van Domburgh, L., Popma, A., & Konijn, C. (2020). *Kleinschalige groepen binnen de jeugdhulp: een eerste verkenning*. Kind en Adolescent, 41(2), 187–204. <https://doi.org/10.1007/s12453-020-00236-6>.
- Razali, N. M., & Wah, Y. B. (2011). *Power comparisons of shapiro-wilk, kolmogorov-smirnov, lilliefors and anderson-darling tests*. Journal of statistical modeling and analytics, 2(1), 21-33.
- Riemersma, Y., Harder, A., Zijlstra, E., Post, W., & Kalverboer, M. (2023). *Static and dynamic factors underlying placement instability in residential youth care: A scoping review*.

- Children And Youth Services Review, 155, 107298.
<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2023.107298>
- Riemersma, Y. G., Zijlstra, A. E., Kalverboer, M. E., Post, W. J., & Harder, A. T. (2025). *A Place to Feel at Home? An Exploratory Study of the Perceived Living Environment in Home-Like Groups, Family-Style Group Homes, and Traditional Residential Youth Care*. *Residential Treatment For Children & Youth*, 42(2), 211–234.
<https://doi.org/10.1080/0886571X.2024.2333749>
- Rubin, D. M., O'Reilly, A. L., Luan, X., & Localio, A. R. (2007). *The impact of placement stability on behavioral well-being for children in foster care*. *Pediatrics*, 119(2), 336-344.
- Van Schie, L., Mulder, E., Nijhof, K., Van Domburgh, L., Harder, A., Konijn, C., Kolkman, J., Kranenburg, M., Lekkerkerker, L., & Popma, A. (2020). *Kleine groepen bij grote problemen: Kleinschalige voorzieningen als alternatief voor gesloten jeugdhulp*. Longitudinale Effectmonitor JeugdzorgPlus. Geraadpleegd op 14 november van
https://www.awrj.nl/wp-content/uploads/2022/08/Eindrapportage_kleine-groepen-bij-grote-problemen.pdf
- van Schie, L., Nijhof, K., Mulder, E., Kuiper, C., & Harder, A. (2023). *The Impact of the Transformation Toward Small-Scale Residential Youth Care Facilities on Professionals: A Qualitative Study*. *Residential Treatment for Children & Youth*, 40, 445 - 463. <https://doi.org/10.1080/0886571x.2023.2262217>.
- Scholte, E. M., & van der Ploeg, J. D. (2019). *Effectiveness of residential treatment for children: A review*. *Children and Youth Services Review*, 102, 190-200.
- Shapiro, S.S. & Wilk, M.B. (1965). *An Analysis of Variance Test for Normality (Complete Samples)*. *Biometrika*, vol. 52, No. 3/4, pp. 591-611.
- Strijbosch, E., Huijbregts, S., & van der Helm, P. (2020). *Post-treatment outcomes of residential youth care: A meta-analysis*. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 23(1), 1-15.
- Sijtsma, K., & Molenaar, I. W. (2002). *Introduction to nonparametric item response theory* (Vol. 5). sage.
- Theunissen MHC, de Wolff M, Vugteveen J, Timmerman ME, de Bildt A. *Handleiding voor het gebruik van de SDQ bij adolescenten (12-17 jaar) binnen de Jeugdgezondheidszorg. Vragenlijst voor het signaleren van psychosociale problemen*. Leiden: TNO; 2019.

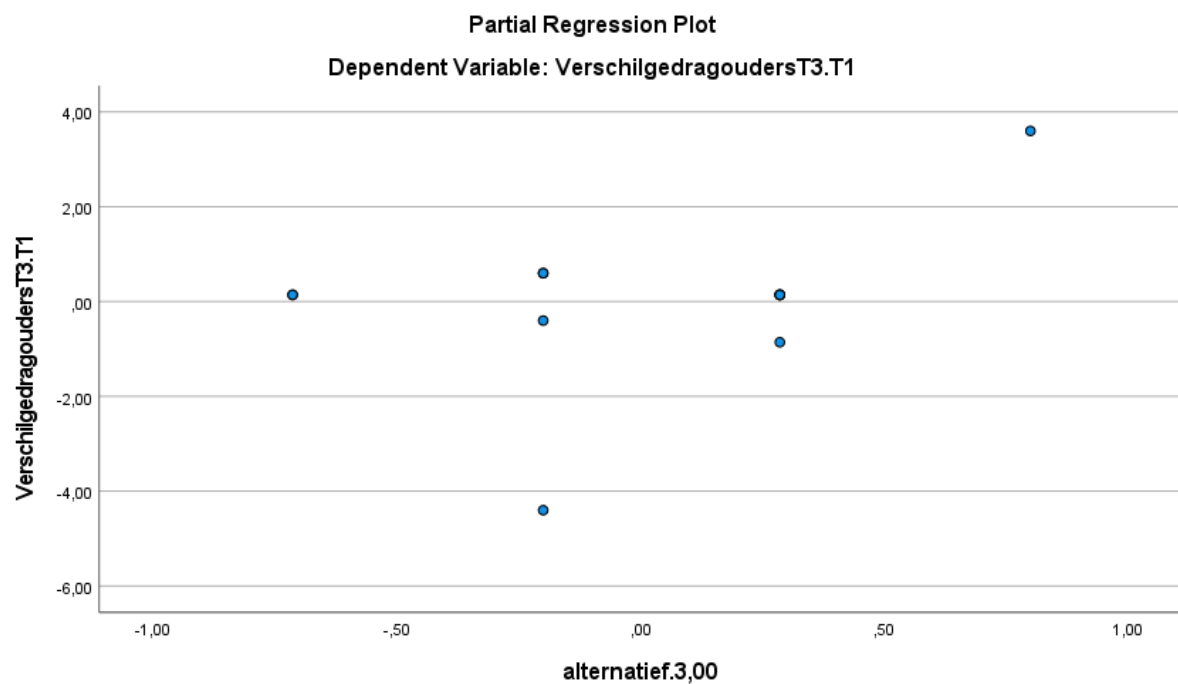
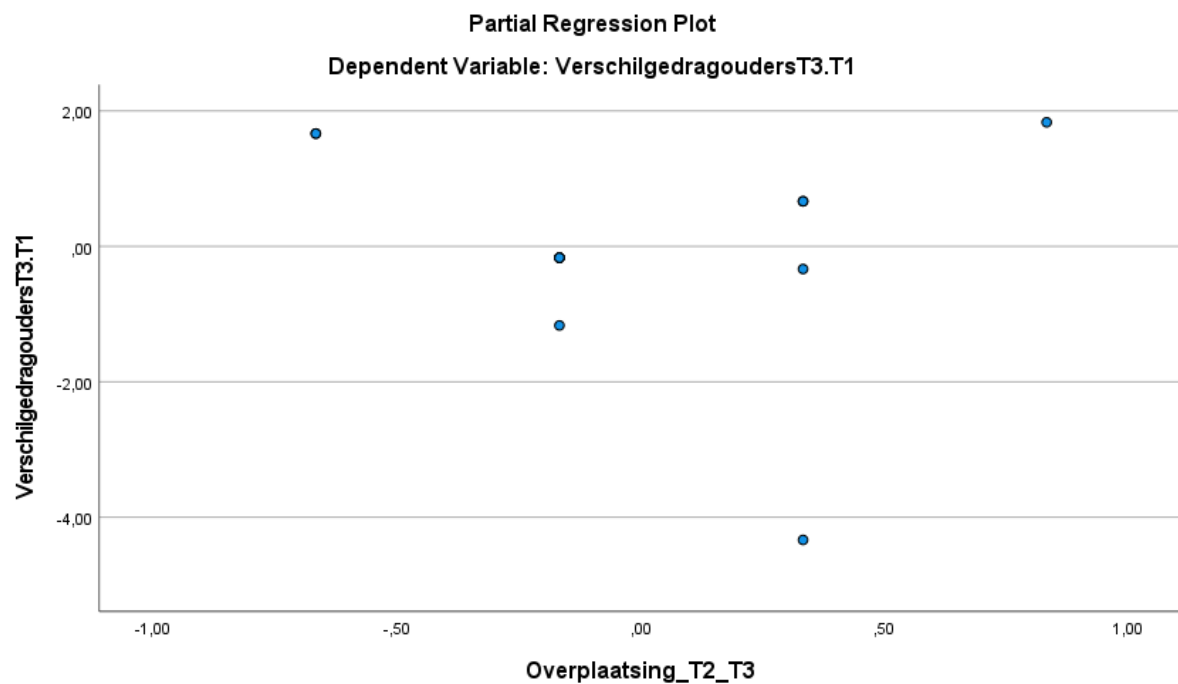
- Thoburn, J. (2016). *Residential care as a permanence option for young people needing longer-term care*. Children And Youth Services Review, 69, 19–28.
<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2016.07.020>
- Thoburn, J. (2016). *Residential care as a permanence option for young people needing longer-term care*. Children And Youth Services Review, 69, 19–28.
<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2016.07.020>
- Tuenter, T., Donkers, E., Batyрева, I., Redan, S., & Kisjes, E. (2022). *Ondersteuning op weg naar volwassenheid: Werkzame elementen uit de internationale wetenschappelijke literatuur*. In Nederlands Jeugdinstituut. Nederlands Jeugdinstituut. Geraadpleegd op 13 november 2025, van <https://www.nji.nl/sites/default/files/2022-05/Ondersteuning-op-weg-naar-volwassenheid.pdf>
- de Valk, S., Kuiper, C., Van Der Helm, G., Maas, A., & Stams, G. (2019). *Repressie in de residentiële jeugdzorg: een kwalitatieve studie naar de ervaringen van adolescenten in open, beveiligde en forensische instellingen*. Journal of Adolescent Research , 34, 757-782. <https://doi.org/10.1177/0743558417719188>
- Vugteveen, J, de Bildt, A, Hartman, C A & Timmerman, M. 2018), '*Kan de Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) Psychiatrische Diagnoses van Aangemelde Adolescenten Voorspellen?*', Jeugd in Onderzoek 2018, Amsterdam, Netherlands, 24/05/2018 - 24/05/2018. <https://research.rug.nl/en/publications/2642368f-ba51-437c-ac78-42f1412a7436>
- Widenfelt, B., Goedhart, A., Treffers, P., & Goodman, R. (2003). *Dutch version of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)*. European Child & Adolescent Psychiatry, 12, 281-289. <https://doi.org/10.1007/s00787-003-0341-3>.
- van IJzendoorn, M., Bakermans-Kranenburg, M., Duschinsky, R., Fox, N., Goldman, P., Gunnar, M., Johnson, D., Nelson, C., Reijman, S., Skinner, G., Zeanah, C., & Sonuga-Barke, E. (2020). *Institutionalisation and deinstitutionalisation of children 1: a systematic and integrative review of evidence regarding effects on development*, The lancet. Psychiatry. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(19\)30399-2](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(19)30399-2).

Bijlage 1: Assumpties lineaire regressie

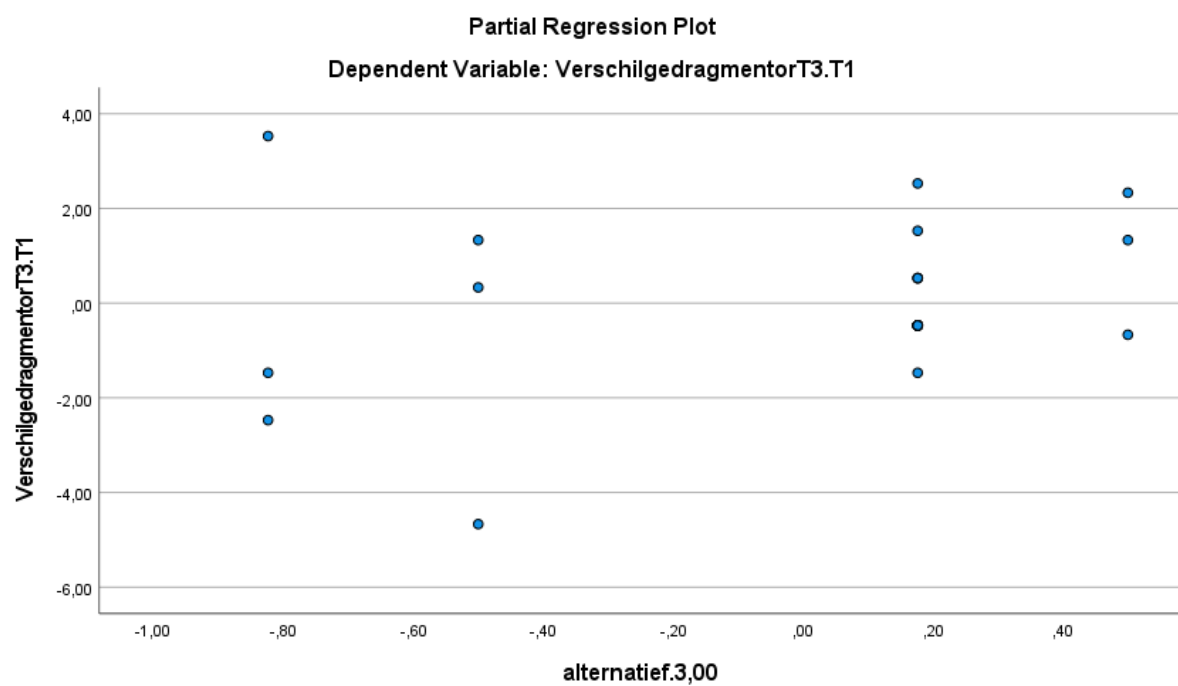
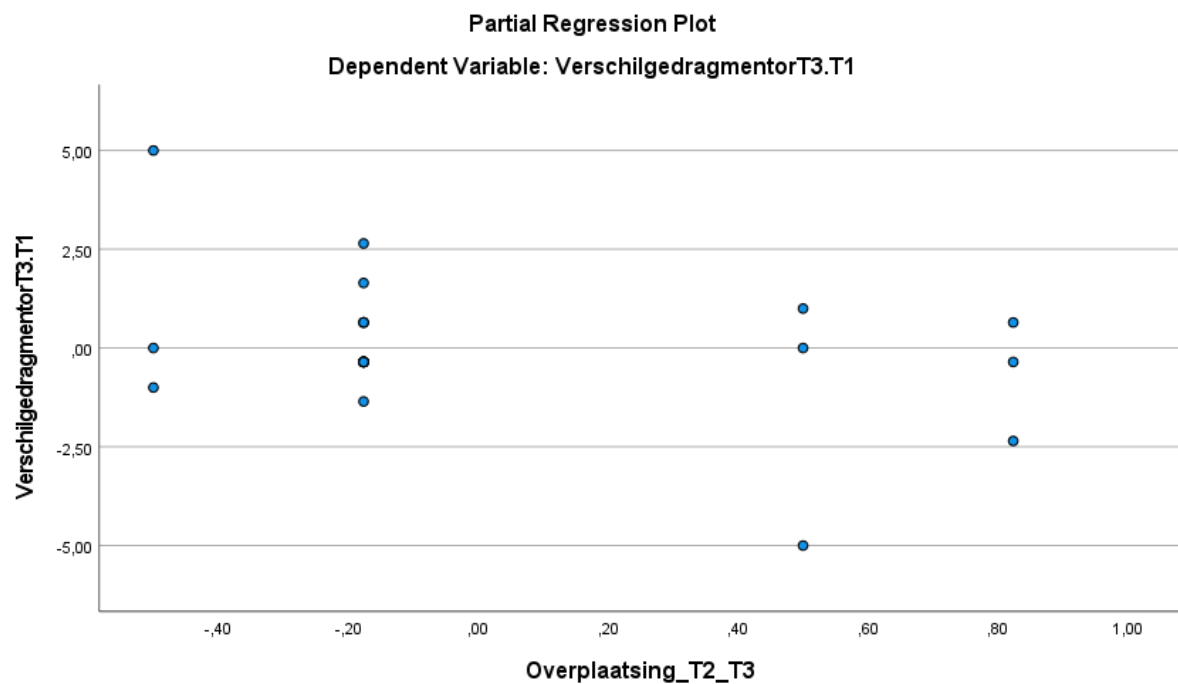
Lineariteit Zelfrapportages



De lineariteitsassumptie werd gecontroleerd aan de hand van partial regression plots. Voor beide voorspellers (woonvorm en overplaatsing) lieten de scatterplots geen aanwijzingen zien voor systematische patronen of kromme relaties. De punten waren willekeurig verdeeld rondom de regressielijn, wat aangeeft dat de assumptie van lineariteit niet geschonden was.

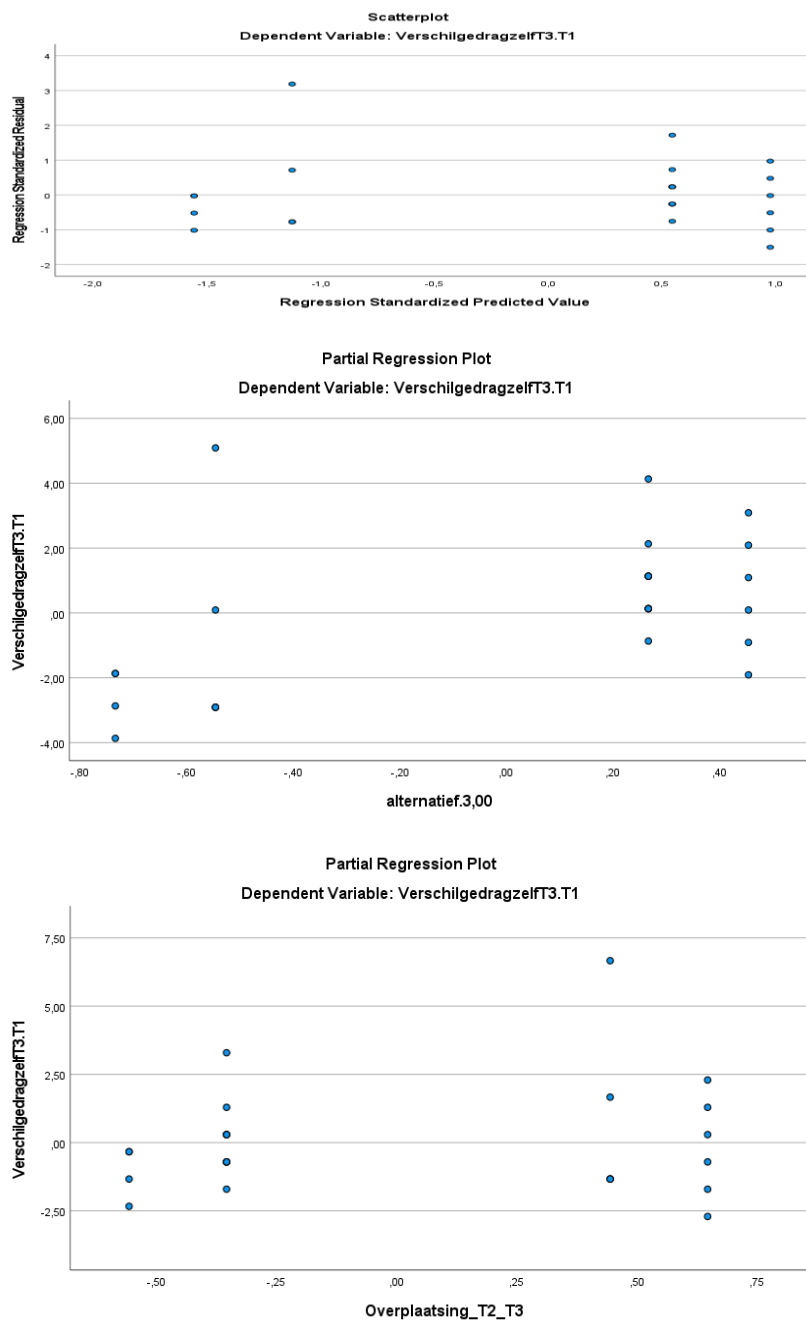


De lineariteitsassumptie werd gecontroleerd met behulp van partial regression plots voor de voorspellers woonvorm en overplaatsing. In beide grafieken was geen sprake van systematische patronen, krommingen of niet-lineaire structuren. De punten lagen willekeurig verspreid rond de regressielijn. Hoewel de steekproef klein was ($n = 12$), waren er geen aanwijzingen dat de relatie tussen de voorspellers en de verandering in gedragsproblemen afweek van lineariteit. Hiermee werd geconcludeerd dat de lineariteitsassumptie niet is geschonden.



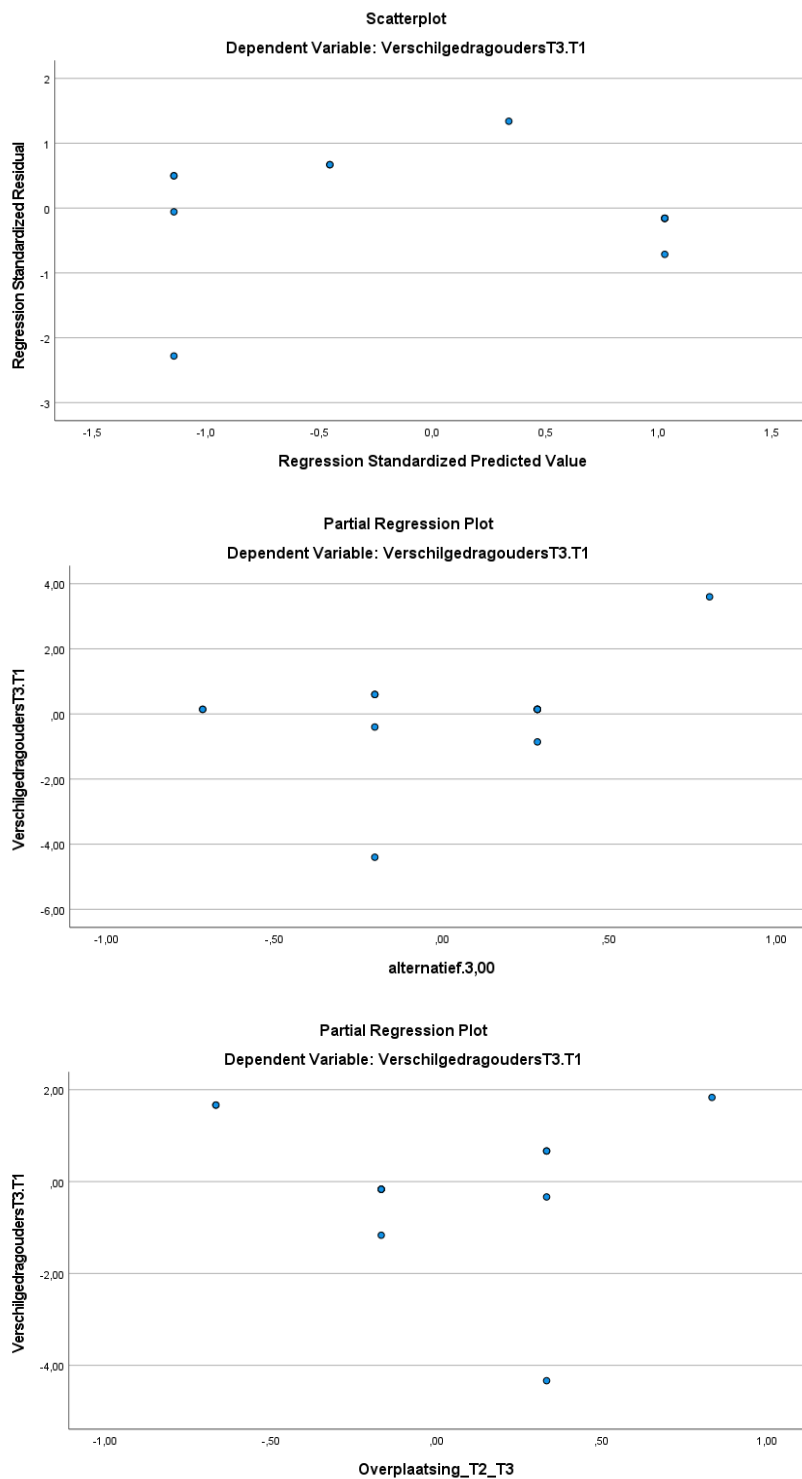
De lineariteitsassumptie werd gecontroleerd aan de hand van partial regression plots. Voor beide voorspellers (woonvorm en overplaatsing) lieten de scatterplots geen aanwijzingen zien voor systematische patronen of kromme relaties. De punten waren willekeurig verdeeld rondom de regressielijn, wat aangeeft dat de assumptie van lineariteit niet geschonden was.

Homoscedasticiteit Zelfrapportages



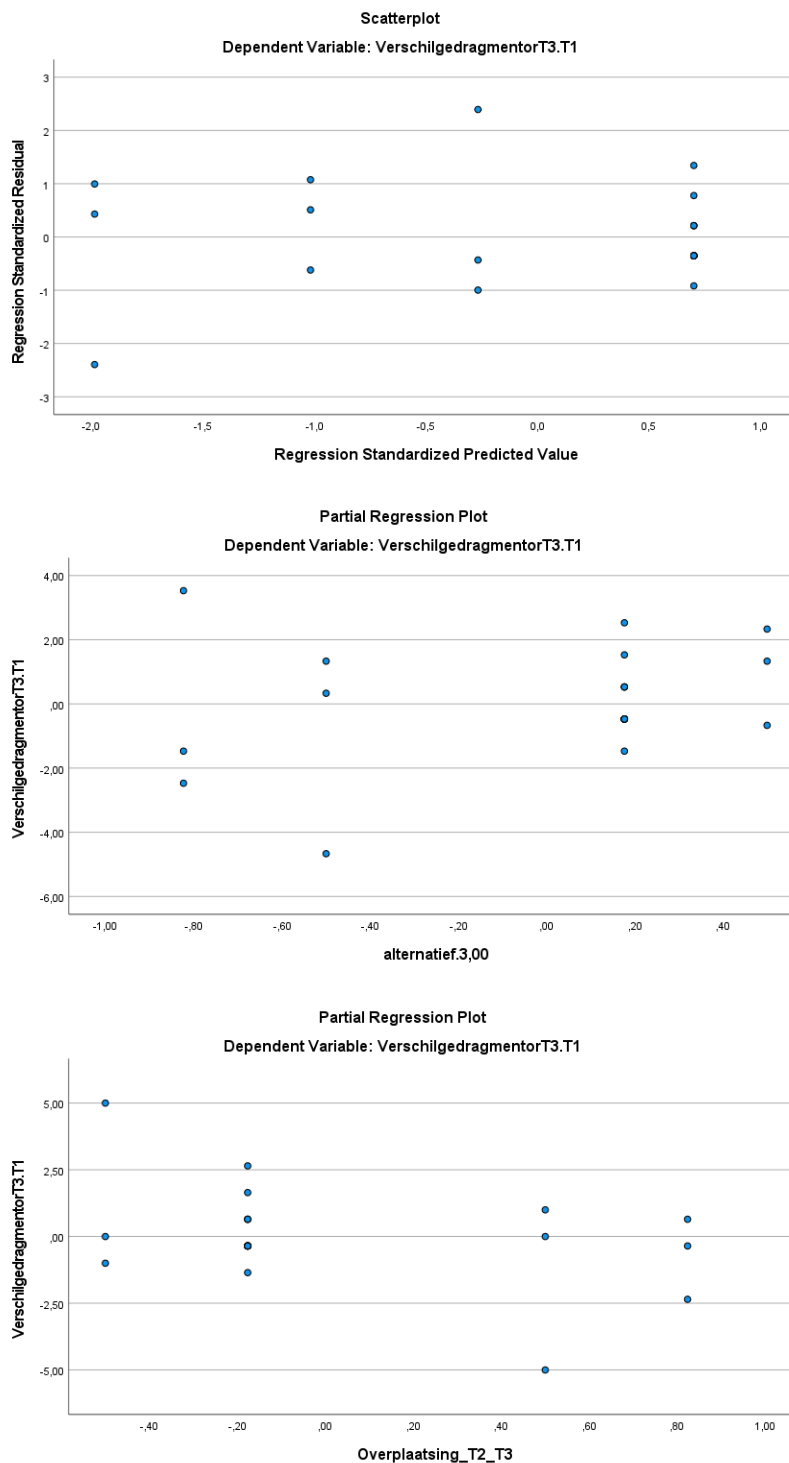
De homoscedasticiteitsassumptie werd beoordeeld met een scatterplot van gestandaardiseerde residuen (ZRESID) tegen gestandaardiseerde voorspelde waarden (ZPRED). De residuen waren willekeurig verspreid rondom de regressielijn en vertoonden geen trechtervorm, boogvorm of ander systematisch patroon. De spreiding van de residuen bleef vergelijkbaar over de gehele range van voorspelde waarden. Hiermee werd geconcludeerd dat de assumptie van homoscedasticiteit niet is geschonden.

Homoscedasticiteit Ouderrapportages



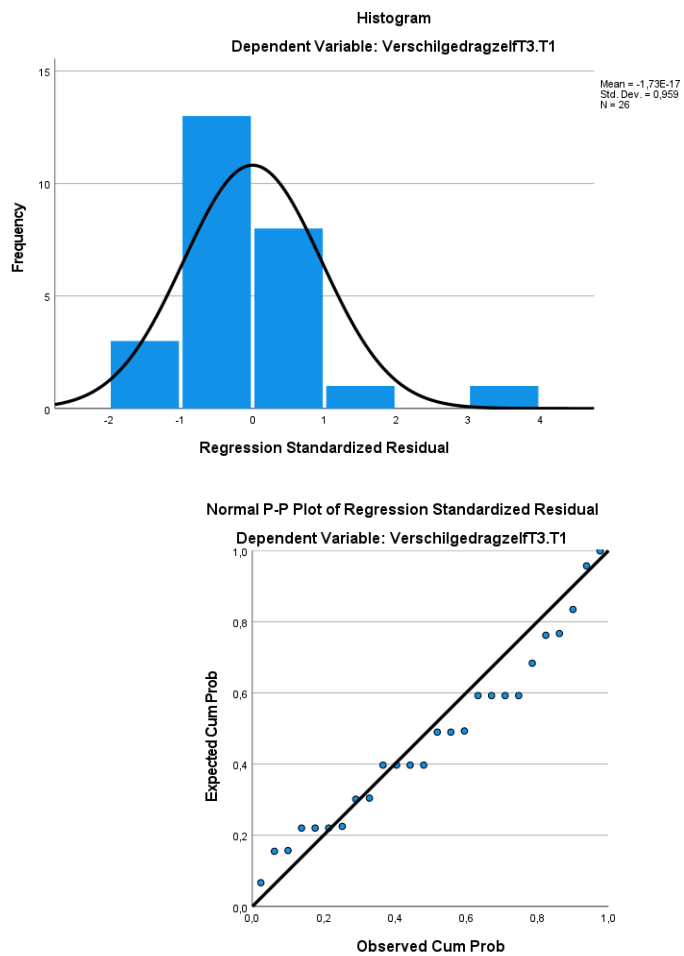
De homoscedasticiteitsassumptie werd beoordeeld met een scatterplot van gestandaardiseerde residuen (ZRESID) tegen gestandaardiseerde voorspelde waarden (ZPRED). De punten waren willekeurig verspreid rondom de horizontale as en vertoonden geen trechtervormige structuur, boogpatroon of systematische variatie in spreiding. Ondanks de kleine steekproef was de spreiding van de residuen over de gehele range van voorspelde waarden vergelijkbaar. Dit duidt erop dat de homoscedasticiteitsassumptie niet is geschonden.

Homoscedasticiteit Mentorrapportages



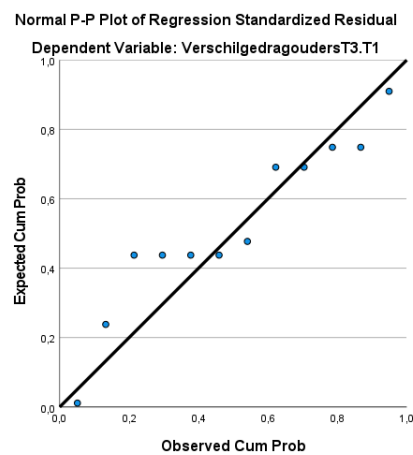
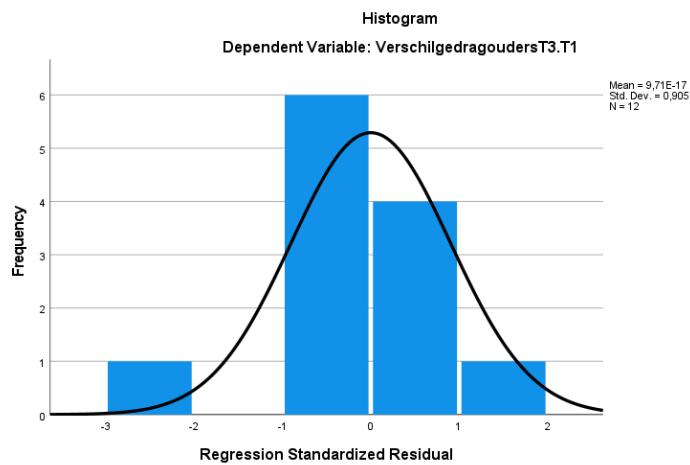
De homoscedasticiteitsassumptie werd beoordeeld met een scatterplot van gestandaardiseerde residuen (ZRESID) tegen gestandaardiseerde voorspelde waarden (ZPRED). De residuen waren willekeurig verspreid rondom de regressielijn en vertoonden geen trechtervorm, boogvorm of ander systematisch patroon. De spreiding van de residuen bleef vergelijkbaar over de gehele range van voorspelde waarden. Hiermee werd geconcludeerd dat de assumptie van homoscedasticiteit niet is geschonden.

Normaliteit Zelfrapportages



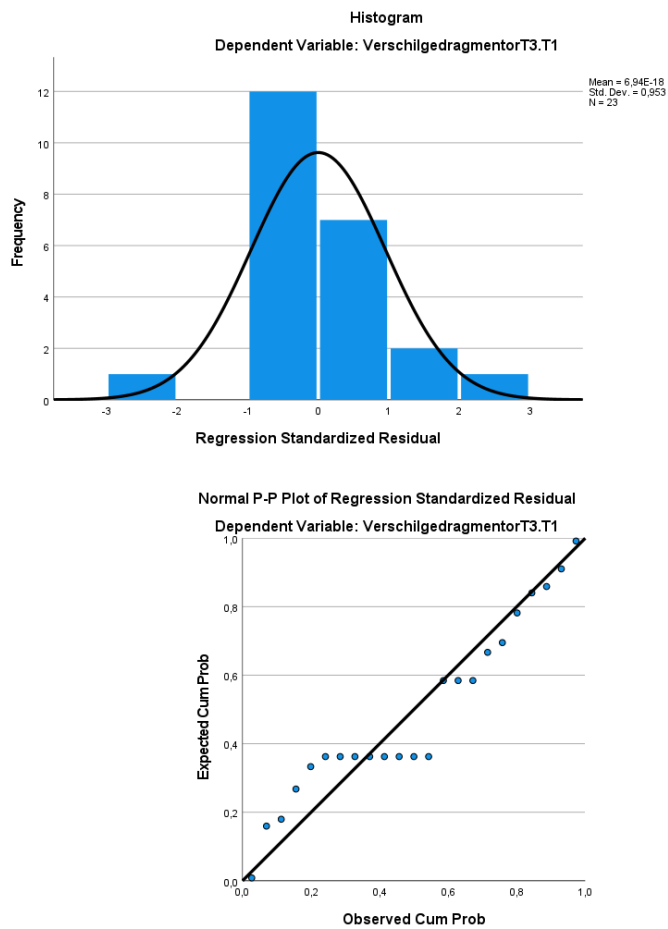
De normaliteitsassumptie werd beoordeeld aan de hand van een histogram en een normal P–P plot van de gestandaardiseerde residuen. Beide grafieken lieten zien dat de residuen de normale verdeling redelijk benaderen, met slechts lichte afwijkingen in de uiteinden. Op basis hiervan wordt geconcludeerd dat de normaliteitsassumptie niet is geschonden.

Normaliteit Ouderrapportages



De normaliteitsassumptie werd beoordeeld aan de hand van een histogram en een normal P–P plot van de gestandaardiseerde residuen. Beide grafieken lieten zien dat de residuen de normale verdeling redelijk benaderen, met slechts lichte afwijkingen in de uiteinden. Op basis hiervan wordt geconcludeerd dat de normaliteitsassumptie niet is geschonden.

Normaliteit Mentorrapportages



De normaliteitsassumptie werd beoordeeld aan de hand van een histogram en een normal P–P plot van de gestandaardiseerde residuen. Beide grafieken lieten zien dat de residuen de normale verdeling redelijk benaderen, met slechts lichte afwijkingen in de uiteinden. Op basis hiervan wordt geconcludeerd dat de normaliteitsassumptie niet is geschonden.

Bijlage 2: cumulatieve scores SDQ subschaal gedragsproblemen.

TI

sconduct.1.00					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	.00	3	7,3	9,7	9,7
	1,00	4	9,8	12,9	22,6
	2,00	11	26,8	35,5	58,1
	3,00	5	12,2	16,1	74,2
	4,00	3	7,3	9,7	83,9
	5,00	4	9,8	12,9	96,8
	8,00	1	2,4	3,2	100,0
	Total	31	75,6	100,0	
Missing	System	10	24,4		
Total		41	100,0		

pconduct.1.00					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	.00	1	2,4	7,7	7,7
	1,00	4	9,8	30,8	38,5
	2,00	2	4,9	15,4	53,8
	3,00	1	2,4	7,7	61,5
	4,00	2	4,9	15,4	76,9
	5,00	1	2,4	7,7	84,6
	6,00	1	2,4	7,7	92,3
	8,00	1	2,4	7,7	100,0
	Total	13	31,7	100,0	
Missing	System	28	68,3		
Total		41	100,0		

tconduct.1.00					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	.00	6	14,6	17,6	17,6
	1,00	3	7,3	8,8	26,5
	2,00	5	12,2	14,7	41,2
	3,00	7	17,1	20,6	61,8
	4,00	3	7,3	8,8	70,6
	5,00	3	7,3	8,8	79,4
	6,00	4	9,8	11,8	91,2
	7,00	1	2,4	2,9	94,1
	8,00	2	4,9	5,9	100,0
	Total	34	82,9	100,0	
Missing	System	7	17,1		
Total		41	100,0		

sconduct.3.00

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	,00	5	12,2	17,2	17,2
	1,00	5	12,2	17,2	34,5
	2,00	6	14,6	20,7	55,2
	3,00	4	9,8	13,8	69,0
	4,00	3	7,3	10,3	79,3
	5,00	2	4,9	6,9	86,2
	6,00	2	4,9	6,9	93,1
	7,00	1	2,4	3,4	96,6
	8,00	1	2,4	3,4	100,0
	Total	29	70,7	100,0	
Missing	System	12	29,3		
Total		41	100,0		

pconduct.3.00

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	,00	3	7,3	23,1	23,1
	1,00	2	4,9	15,4	38,5
	2,00	5	12,2	38,5	76,9
	4,00	2	4,9	15,4	92,3
	5,00	1	2,4	7,7	100,0
	Total	13	31,7	100,0	
Missing	System	28	68,3		
Total		41	100,0		

tconduct.3.00

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	,00	2	4,9	7,1	7,1
	1,00	4	9,8	14,3	21,4
	2,00	6	14,6	21,4	42,9
	3,00	10	24,4	35,7	78,6
	4,00	1	2,4	3,6	82,1
	5,00	2	4,9	7,1	89,3
	6,00	1	2,4	3,6	92,9
	8,00	1	2,4	3,6	96,4
	10,00	1	2,4	3,6	100,0
	Total	28	68,3	100,0	
Missing	System	13	31,7		
Total		41	100,0		

Bijlage 3: Aanvullende Mann-Whitney toets

Ranks				
	Overplaatsing_T2_T3	N	Mean Rank	Sum of Ranks
VerschilgedragoudersT3.T1	,00	7	7,86	55,00
	1,00	5	4,60	23,00
	Total	12		

Test Statistics^a

	VerschilgedragoudersT3.T1
Mann-Whitney U	8,000
Wilcoxon W	23,000
Z	-1,660
Asymp. Sig. (2-tailed)	,097
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,149 ^b

a. Grouping Variable:
Overplaatsing_T2_T3

b. Not corrected for ties.