

praktikon

Toolkit hulpverlening aan multiprobleemgezinnen

Signaleren van stagnerende hulp en
intervenieren bij multiprobleemgezinnen

Praktikon, 2019

Dit project wordt mogelijk gemaakt door:



Auteurs:

Nina Esmeijer - Praktikon
Mariska van der Steege - Zelfstandige
Imke Schoppink - Praktikon
Marsha Philipsen - Praktikon

Deze handleiding kwam mede tot stand met dank aan leden van de ontwikkelgroep:

Carla Droogh - Youké
Ans Dekker - Youké
Leonie Lubbersen - Intermetzo
Roy Nijkamp - Intermetzo
Marion Leijsen - 't Poortje
Marleen van Aggelen - 't Poortje
Yoran Langeslag - Jarabee
Liesbeth Evering - Jarabee

En alle ouders en hulpverleners die tijdens één of meerdere bijeenkomsten aanwezig waren.

© 2019 Praktikon

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden vervoelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, en evenmin in een retrieval systeem worden opgeslagen, zonder de voorafgaande schriftelijke toestemming van Praktikon.

No part of this book/publication may be reproduced in any form, by print, photoprint, microfilm or any other means without written permission from the publisher.

Inhoudsopgave

Voorwoord & Leeswijzer	4
1. Inleiding	5
2. Signaleren van stagnerende hulpverlening	6
2.1 Monitoren met de OBVL-K	6
2.2 Instructie verloopprofielen interpreteren	7
2.3 Verklarend gesprek voeren aan de hand van het bespreekstramien	8
3. Intervenieren bij stagnerende hulpverlening	9
3.1 Stagnerende hulpverlening	9
3.2 Methodische uitwerking van interventies	10
3.2.1 Uit de situatie halen	10
3.2.2 Systemisch verbreden	11
3.2.3 Toekomstprojecties	12
3.2.4 Benadrukken wat goed gaat	14
3.2.5 Inzetten van een collega	14
3.2.6 Netwerkoverleg	15
3.2.7 Inzetten van ervaringsdeskundigen	17
3.2.8 Het kritisch maximum erkennen	18
Literatuurlijst	20

Voorwoord & Leeswijzer

De hulpverlening aan multiprobleemgezinnen vergt een bijzondere aanpak. Het kan lastig zijn om deze gezinnen de juiste hulp te bieden. Daarom is het belangrijk om goed aan te sluiten op de behoeften van het gezin en steeds te blijven afvragen of de gehanteerde aanpak aanslaat, of dat er iets anders nodig is. De vraag ‘zijn we op de goede weg?’ is echter niet altijd makkelijk te beantwoorden. In deze toolkit worden praktische handvatten aangereikt om het verloop van de hulpverlening te kunnen monitoren, zodat eventuele stagnering of verslechtering snel kan worden gesignaleerd en de hulpverlening kan worden bijgestuurd. Ook zijn er interventies opgenomen die kunnen worden ingezet wanneer de hulpverlening stagneert en een andere aanpak nodig is.

Bij multiprobleemgezinnen is er vaak sprake van een hoge mate van opvoedingsstress. Om opvoedingsstress in kaart te brengen wordt er in de hulpverlening gebruik gemaakt van de Opvoedingsbelastingsvragenlijst (OBVL). Voor een snelle en periodieke afname is de Opvoedingsbelastingsvragenlijst-Kort (OBVL-K) ontwikkeld. Deze korte lijst kan worden gebruikt om het verloop van de hulpverlening te monitoren. In het eerste hoofdstuk wordt een inleiding gegeven op het nut van het werken aan de hand van feedback van cliënten en het gebruik van de OBVL-K. In het tweede hoofdstuk wordt ingegaan op de meerwaarde van het gebruik van de OBVL-K; het interpreteren van een verloopprofiel met tussentijdse resultaten en het voeren van een verklarend gesprek met het gezin aan de hand van de resultaten. In het derde hoofdstuk zijn interventies uitgewerkt die ingezet kunnen worden wanneer de hulpverlening stagneert. Deze interventies bieden zo een mooi overzicht van stappen die kunnen worden ondernomen wanneer de hulp stagneert. De interventies die zijn uitgewerkt en opgenomen in deze toolkit zijn: uit de situatie halen; systemisch verbreden; toekomstprojecties; benadrukken wat goed gaat; inzetten van een collega; netwerkoverleg; inzetten van ervaringsdeskundigen en het kritisch maximum erkennen.

Deze toolkit is tot stand gekomen als onderdeel van het onderzoek ‘Monitoren van het verloop van de hulp aan multiprobleemgezinnen met de OBVL-K’. Hulverleners en cliënten van vier organisaties hebben meegewerkt aan de totstandkoming van de toolkit: Intermetzo, Jarabee, 't Poortje en Youké. Deze toolkit is door en voor de praktijk ontwikkeld. Dit onderzoek is mogelijk gemaakt vanuit het programma Effectief werken in de jeugdsector van ZonMw.

1. Inleiding

Het verlenen van hulp aan multiprobleemgezinnen is een uitdagende taak, die veel vaardigheden vraagt van de hulpverlener. Een multiprobleemgezin is een gezin waar minimaal één ouder en één kind langdurig kampt met een combinatie van sociaal-economische en psychosociale problemen. Wat multiprobleemgezinnen onderscheidt van andere voor jeugdzorg in aanmerking komende gezinnen met veelvuldige problemen is dat zij de zorg wantrouwen uit schaamte, vanwege eerdere teleurstellende ervaringen met hulpverleners of vanwege angst voor uithuisplaatsing van één of meerdere van hun kinderen. Ze bieden weerstand, weigeren medewerking en/of zijn weinig gemotiveerd. Of ze gaan juist langs allerlei hulpverleners ‘shoppen’¹. Veel professionals vinden het daarom moeilijk om een multiprobleemgezin de juiste hulp te bieden.

Hulpverleners vinden het vasthouden van de lijn in de hulp aan multiprobleemgezinnen nogal eens lastig. In de gezinnen doen zich voortdurend onverwachte situaties voor, kleinere of grotere crises die telkens aandacht vragen. Het gestructureerd en gericht werken aan doelen is dan niet eenvoudig. Concrete tools en instrumenten kunnen helpen om de hulp bij multiprobleemgezinnen op gezinsniveau te monitoren en telkens weer te bepalen in hoeverre de doelen bereikt zijn en er voortgang geboekt wordt. De feedback helpt hulpverleners duidelijk te maken hoe ver men afstaat van het doel, en of zij hun functioneren moeten verbeteren. Door middel van de informatie uit een vragenlijst kunnen bovendien zorgen bespreekbaar gemaakt worden. Dit kan behulpzaam zijn bij het opbouwen van de werkrelatie tussen ouders en hulpverlener. Het benutten van vragenlijstgegevens maakt het ook mogelijk om het individuele behandelverloop te monitoren en zo nodig bij te sturen. Onderzoek wijst erop dat dit monitoren en voortdurende terugkoppeling van feedback op zich al bij kan dragen aan een meer effectieve zorg². Hulpverleners blijken effectiever in hun werk als zij systematisch feedback verzamelen bij cliënten en collega’s, bijvoorbeeld via vragenlijsten. Ook werkt het als ze alert zijn op het verloop van de behandeling, weten hoe deze meestal verloopt en stagnaties tijdig signaleren. Van belang is dat ze vanuit deze stagnatie streven naar verbetering door te zoeken naar concrete handvatten, deze uit te proberen en te evalueren.³ Door het verloop van de behandeling goed te monitoren en de feedback te bespreken met de cliënt, kan de hulpverlening voortdurend worden bijgesteld en eventuele uitval worden voorkomen.

Veel interventies die zich richten op multiprobleemgezinnen hebben tot doel het versterken van de opvoedvaardigheden van de ouders⁴. De Opvoedingsbelastingvragenlijst (OBVL) is een instrument dat wordt gebruikt om de opvoedingsbelasting van ouders in kaart te brengen. Opvoedingsbelasting heeft invloed op het opvoedgedrag van ouders en hierdoor ook op de ontwikkeling van kinderen. Zo kan een gevoel van hoge opvoedingsbelasting zich uiten in een strenge of starre, niet flexibele opvoedingsstijl. Dit kan weer leiden tot externaliserend (naar buiten gericht) en/of internaliserend (naar binnen gericht) probleemgedrag bij kinderen en adolescenten⁵. Ook blijkt een hoge

¹ Ghesquière, 1993

² Carr, 2009; Lambert, 2010; Van Yperen, 2013

³ Duncan, 2015

⁴ Van der Steege & Zoon, 2015

⁵ Anthony et al., 2005; Pinderhughes, Dodge, Bates, Pettit & Zelli, 2000

opvoedingsbelasting de cognitieve, sociale en fysieke ontwikkeling van kinderen te belemmeren⁶. Daarnaast kan opvoedingsbelasting een directe invloed hebben op de ontwikkeling van kinderen: een gefrustreerde, boze en hardvochtige ouder, of juist een depressieve ouder kan direct leiden tot een boze, agressieve of juist angstig-depressieve reactie van het kind⁷. Kinderen van depressieve ouders maken zich bovendien vaak zorgen over hun ouders en zijn hierdoor ook vatbaarder voor negatieve gedachten, een laag zelfbeeld en eventueel een depressie⁸. Opvoedingsbelasting hangt dus samen met opvoedproblemen én de ontwikkeling en het gedrag van het kind. Informatie over opvoedingsbelasting is dan ook waardevol: het vormt een belangrijke indicator voor de ernst van de opvoedproblemen en het behaalde resultaat van de hulp.

De Opvoedingsbelastingvragenlijst-kort (OBVL-K) is een verkorte versie van de OBVL en meet opvoedingsaspecten door middel van tien positief geformuleerde vragen. De OBVL-K richt zich op opvoedingsstress die voortkomt uit de verantwoordelijkheden die het ouderschap met zich meebrengt. Om de hulp aan een multiprobleemgezin te kunnen monitoren en bij te stellen, kan er voor elk gezin een verloopprofiel - een grafiek die het verloop van de scoring op de OBVL-K gedurende de hulp weergeeft - worden opgevraagd. De verloopprofielen geven inzicht over de ontwikkeling van het gezin over tijd, en vormen input voor gesprekken tussen hulpverlener en gezin. Op basis daarvan kan de hulp zo nodig bijgestuurd worden.

2. Signaleren van stagnerende hulpverlening

Het gebruik van tools als vragenlijsten en technieken kan een start zijn om de redenen van het niet slagen van de hulp te achterhalen. Het kan ervoor zorgen dat de relatie tussen hulpverlener en gezin wordt verbeterd en/of het kan helpen om de hulp alsnog te laten aanslaan door het gericht inzetten van methodische, werkzame elementen.

2.1 Monitoren met de OBVL-K

Het tussentijds monitoren van het verloop van de behandeling kan op verschillende manieren bijdragen aan de werkrelatie en het effect van de hulpverlening. Ten eerste kunnen de scores op de OBVL-K over een bepaalde tijd, weergegeven in een grafiek, het verloop van de behandeling inzichtelijk maken voor zowel de cliënten als de hulpverlener. De voortgang van het traject wordt gevisualiseerd, wat kan helpen om een beter beeld te krijgen van het verloop. Is de opvoedstress die de ouders ervaart de afgelopen periode toegenomen, afgenomen, of gelijk gebleven? En hoe ziet het verloop er over een langere periode uit? Indien beide ouders de lijsten hebben ingevuld kunnen die scores ook naast elkaar worden gelegd, waardoor ouders meer inzicht kunnen krijgen in elkaars beleving. Wanneer uit de scores een positieve verandering zichtbaar wordt, kan dit erkenning geven en zorgen voor een succeservaring. Dit kan de werkrelatie tussen hulpverlener en gezin ten goede komen.

⁶ Brummelte, Grunau, Synnes, Whitfield & Petrie-Thomas, 2011

⁷ Garside & Klimes-Dougan, 2002; Ronan, Canoy & Burke, 2009

⁸ Cummings & Davis, 1994

Ten tweede kunnen de scores een hulpmiddel vormen voor begeleiders en ouders om samen in gesprek te gaan: hoe zijn de scores te verklaren, wat is er veranderd sinds vorige maand? Wat zou de toe- of afnamen van opvoedstress kunnen verklaren? Door de uitkomsten van de OBVL-K als hulpmiddel voor het gesprek te gebruiken, kan achterliggende informatie naar voren worden gehaald.

Ten derde kunnen de scores op de OBVL-K én het verklarende gesprek worden gebruikt om stagnaties in de hulp te signaleren en deze waar nodig bij te stellen zodat dit beter aansluit bij de behoefte van het gezin en leidt tot de gewenste resultaten.

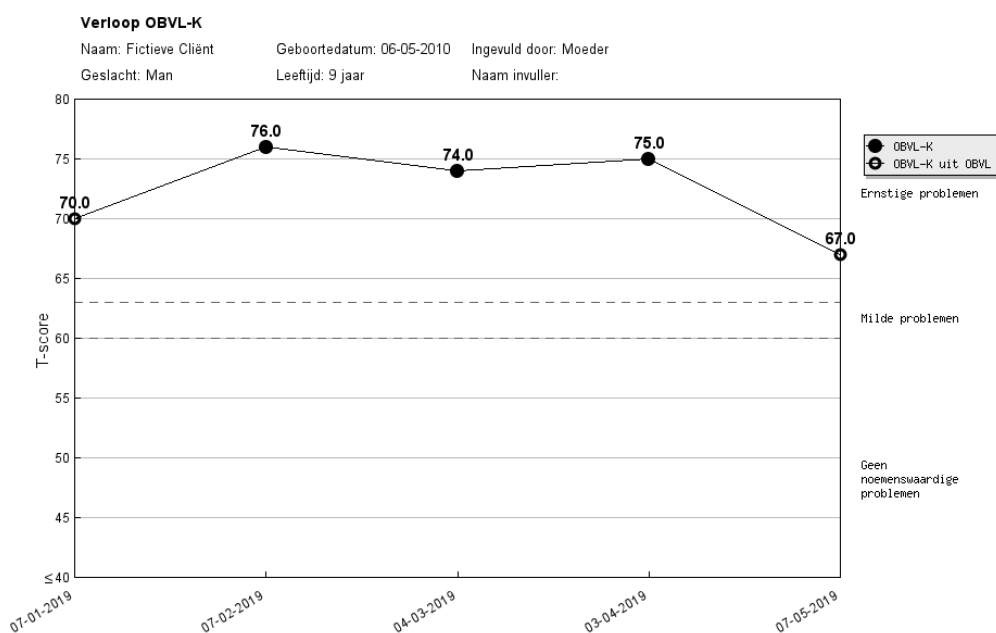
De manier waarop de OBVL-K ingezet wordt door de hulpverlener is bepalend voor wat het gebruik ervan kan opleveren. Ouders zullen de vragenlijsten eerder invullen als de meerwaarde ervan voor hen duidelijk is, en als de resultaten worden gebruikt om de hulpverlening bij te sturen. Wanneer de OBVL-K wordt ingezet als onderdeel van het traject, en de resultaten regelmatig worden teruggekoppeld en besproken, voegt het gebruik van de OBVL-K het meest toe.

2.2 Instructie verloopprofielen interpreteren

Wanneer de OBVL-K meerdere keren is ingevuld kan per gezin een verloopprofiel worden opgevraagd. Dit kan worden gebruikt bij het bespreken van de scores met het gezin. Een verloopprofiel is een grafiek waarin de beginmeting (waarbij de vragen van de OBVL-K berekend zijn vanuit de ingevulde OBVL) en alle tussenliggende metingen worden getoond.

Voordat je het verloopprofiel bekijkt, kun je jezelf afvragen welk verloop je verwacht te zien bij dit gezin tijdens de behandeling. Verwacht je een voortdurende afname van de opvoedstress? Of eerste een stijging en daarna een gestage daling? Vervolgens bekijk je het verloopprofiel. Stel je daarbij de volgende vragen:

- Welk verloop zie je per persoon?
- Welke verschillen zijn er (eventueel) te ontdekken tussen de ouders?
- Is er een verschil met de vorige keer? Hoe ziet dat verschil eruit?
- Hoe ga ik om met afwijkingen ten opzichte van de verwachting?



In het verloopprofiel zijn de totaalscores op de OBVL-K te zien op verschillende meetmomenten. De data waarop de vragenlijsten zijn ingevuld staan op de horizontale as. Op de verticale as zijn de T-scores weergegeven tussen de 40 en de 80. Door middel van stippellijnen is aangegeven in welk gebied een score valt: geen noemenswaardige problemen, milde problemen en ernstige problemen. Bij opvallende uitkomsten kunnen naast de totaalscores ook de resultaten op de afzonderlijke vragen van de OBVL-K worden bekeken.

Door te kijken naar het verloopprofiel krijg je niet alleen zicht op de opvoedingsbelasting bij start en einde, maar juist ook tijdens het hulpverleningsproces. We komen er zo achter of de opvoedingsbelasting door de tijd heen anders wordt ervaren, in welke mate het fluctueert en op welke momenten mogelijk een wijziging van handelen zou moeten/kunnen plaats vinden.

2.3 Verklarend gesprek voeren aan de hand van het bespreekstramien

Het verloopprofiel kan een hulpmiddel zijn om het verloop van de behandeling inzichtelijk te maken. De veranderingen over de tijd, die zichtbaar zijn in het verloopprofiel, kunnen samen met ouders worden verklaard. Met name wanneer je als hulpverlener merkt dat de hulpverlening stagneert, en/of je ziet geen verbeteringen (meer) in het verloopprofiel, is het belangrijk om hierover een gesprek te voeren met ouders. Samen met ouders interpreteer je het verloopprofiel. De hulpverlener stelt vragen en zoekt samen met de ouders naar achterliggende verklaringen: wat bepaalt deze scores? Wat maakt de belasting in een bepaalde periode hoog, of juist laag?

Een hulpmiddel bij het voeren van een verklarend gesprek is het bespreekstramien⁹. Dit helpt bij het vormgeven van het gesprek en zorgt ervoor dat de resultaten uit het verloopprofiel optimaal worden benut.

Activiteit	Vraag
Herkennen	Zijn de resultaten te plaatsen? - Uit de lijst komt naar voren dat... Herkent u dat?
Begrijpen	Kunnen we ze verklaren? - Doorvragen naar situaties (wanneer/hoe, uitzonderingen en hulpbronnen & krachten)
Waarderen	Wat betekenen deze resultaten? - Wat vinden we ervan?
Handelen	Zijn er verbeteracties nodig? - Zo ja: doelen (bij)stellen - Is er een andere aanpak nodig? - Wondervragen stellen: hoe zou een ideale situatie eruit zien?

Tijdens de eerste fase van het gesprek staat het **herkennen** van de uitkomsten centraal. Sluit het profiel aan bij de ervaring en beleving van de ouders? Klopt het dat de stress die ze ervaren in de opvoeding van hun kinderen afneemt/toeneemt of gelijk is gebleven? Wat hebben ze de afgelopen periode bemerkt, hoe uitte de stress zich al dan niet? Waaraan

⁹ Van Yperen, Veerman & Bijl, 2017

merkten ze dat deze minder, meer of gelijk bleef? Erken de ouders in het hun ervaring, benoem de inspanningen die ze doen om hun situatie te verbeteren en complimenteer ze waar mogelijk.

In de volgende fase van het gesprek gaat de hulpverlener met de ouders op zoek naar verklaringen om de uitkomsten te **begrijpen**. Hoe komt het dat er geen vooruitgang (meer) zichtbaar is? Of dat de belasting de afgelopen periode is afgenomen of gelijk gebleven? Wat maakt dat de belasting op bepaalde momenten hoog is of juist laag? Welke factoren spelen daarbij een rol? De hulpverlener vraagt uit of een verklaring ligt in het (veranderde) gedrag van het kind, is er bij de ouders zelf iets veranderd? Of is er iets gebeurd de afgelopen periode dat de opvoedingsbelasting verhoogde of verlaagde? En kunnen eventuele verschillen tussen ouders worden verklaard? Wat hebben ze geleerd om de opvoedingsbelasting beter te hanteren?

Tijdens de derde fase van het gesprek, **waarderen**, zoekt de hulpverlener met de ouders naar de betekenis van de uitkomst. Wat vinden we van de resultaten? Is de afname/toename van de opvoedingsbelasting te zien als een stagnatie in de hulp? Of hadden ze dit verloop verwacht?

In de vierde en laatste fase van het gesprek, **handelen**, gaan hulpverlener en ouders op zoek naar verbeteracties. Wellicht zijn de resultaten een reden om de doelen bij te stellen. De verklaringen kunnen ook een aanleiding vormen om de aanpak bij te stellen en andere werkzame elementen in te zetten. Of de hulp over een wat andere boeg te gooien (zie de interventies bij stagnerende hulp in het volgende hoofdstuk). Vraag jezelf ook af of de behoeften van het gezin binnen jouw competenties en takenpakket als hulpverlener vallen. Kun jij dit gezin bieden wat zij nodig hebben, of is er iets anders nodig?

Tijdens zo'n verklarend gesprek staat erkenning van en respect voor de mening van de ouder voorop, evenals oprechte belangstelling van de hulpverlener en een uitnodigende houding om de problemen samen te bekijken en een verbetering van de aanpak te bedenken.

3. Intervenieren bij stagnerende hulpverlening

Met name bij de zorg aan multiprobleemgezinnen speelt de kwaliteit van de relatie tussen cliënt en hulpverlener een bepalende rol, evenals de vaardigheid van de hulpverlener om cliënten te kunnen motiveren en het hulpverleningsproces te kunnen structureren¹⁰. Dialoog en samenwerking tussen ouders en hulpverleners zijn extra belangrijk bij gezinnen die zorgmijddend of weerbarstig voor hulp zijn.

3.1 Stagnerende hulpverlening

Oorzaken van stagnerende hulpverlening kunnen bij het gezin liggen, bij de hulpverlener en/of bij de organisatie.

Oorzaken die bij het gezin liggen zijn bijvoorbeeld geen hulpverlening willen omdat ze het probleem niet erkennen of geen geloof meer hebben in een goede afloop, bijvoorbeeld

¹⁰ Ghesquière, 1993; Kalsbeek, 2008

omdat de hulpverlening in het verleden niet hielp. Dit kan zich uiten in gebrekkige motivatie, hakken in het zand, geen puf meer hebben in vervolgplannen. Ook kan het voorkomen dat een gezin wel goede plannen maakt, maar de uitvoering ervan niet voor elkaar krijgt. Verder kan het voorkomen dat een gezin geen netwerk heeft, of een netwerk dat een negatieve invloed heeft op de gezinsleden.

Oorzaken kunnen ook bij de hulpverlener liggen, bijvoorbeeld als die zelf uitgeput is of in de gezinssituatie wordt meegezogen. Ook kan het zijn dat de hulpverlener geen vooruitgang meer kan zien en zijn eigen plafond bereikt. Verder kan de situatie zoveel vragen dat de hulpverlener alleen toekomt aan brandjes blussen, maar niet vooruitkomt met de onderliggende problematiek.

Tot slot kunnen oorzaken van stagnerende hulpverlening bij de organisatie liggen, bijvoorbeeld wanneer een bepaald type cliënten wordt geëxcludeerd voor vervolghulp vanwege het aannamebeleid.

3.2 Methodische uitwerking van interventies

Als de hulp stagneert bepaalt de hulpverlener in gesprek met het gezin hoe verder. Willen ze verder? Hoe weer stappen te zetten? Wat kunnen we proberen? De interventies die hierna worden beschreven, zijn bedoeld voor situaties waarin er geen vooruitgang meer wordt geboekt: de ervaring, het gevoel, de stress blijft gelijk én het OBVL-K profiel stagneert.

Een aantal interventies kan de hulpverlener inzetten om de situatie te doorbreken, wanneer de cliënten in dezelfde gedachten en ideeën blijven rondcirkelen. Een mogelijkheid is dan om iets heel anders te gaan doen met het gezin en ze op die manier uit de situatie te halen. Ook is systemisch verbreden een mogelijkheid om de situatie te doorbreken. Verder kun je de focus verleggen door gebruik te maken van toekomstprojecties en kun je benadrukken wat goed gaat. Deze twee laatste interventies kunnen ingezet worden wanneer cliënten vooral negatief zijn en zich focussen op de problemen. Andere interventies gaan over het betrekken van andere personen: een collega, het netwerk of een ervaringsdeskundige. Deze interventies kunnen bijvoorbeeld worden ingezet wanneer je zelf even niet meer weet hoe verder, en je het idee hebt dat andere kwaliteiten helpend kunnen zijn. Tot slot kan, als al het andere al is geprobeerd, worden besloten het kritisch maximum te erkennen.

Hieronder volgt de beschrijving van de genoemde interventies. Telkens staat beschreven wat het doel van de inzet van de specifieke interventie is, en welke stappen de hulpverlener met de gezinsleden kan nemen.

3.2.1 Uit de situatie halen

Doel:

Een andere setting creëren, spanning doorbreken, meer gemak/ongedwongenheid voor de cliënt, meer ruimte (letterlijk en figuurlijk) om zich te uiten.

Toepassing:

1. Toestemming vragen: “Ik heb een idee, zullen we...”, “Kom, zullen we even iets heel anders gaan doen?”
2. Laat het ook wat spontaan ontstaan, speel in op wat zich voordoet. Neem de vrijheid om iets totaal anders te doen, maar zorg wel dat het bij je past.
3. Bij sommige cliënten werkt het om iets heel anders te doen dan de voorgangers deden (vertrouwen winnen, opbouw werkrelatie).
4. Hou je blik op mogelijkheden/aanknopingspunten voor het creëren van andere situaties: kijk of er een speeltuintje is in de buurt, foto’s die aan de muur hangen, de hond die er rond loopt, spelletje dat je in een kast ziet, huishoudelijke taak die nog moet gebeuren (grote afwas).
5. Wees geïnteresseerd in de cliënt, blijf zoeken naar aanknopingspunten. Neem bijvoorbeeld een wereldbol mee als een gezin oorspronkelijk uit een ander land komt en vraag door.

3.2.2 Systemisch verbreden

Doel:

De situatie onderzoeken door meerdere gezichtspunten naar elkaar te zetten en te zoeken naar nieuwe mogelijkheden en hulpbronnen (ondersteuning van netwerk, positieve punten, helpende gedachten), meer details van de situatie achterhalen en daarmee een completer beeld vormen.

Toepassing:

1. Van belang is dat de hulpverlener werkt in het hier-en-nu, met situaties zoals die zich voordoen. Dit vergt vooral goed waarnemen.
2. Erkenning geven, kan op verschillende manieren:
 - Benoem de last van cliënt, iets als “dat moet zwaar/lastig/verdrietig voor je zijn”. Licht het gevoel eruit en check het bij de cliënt, klopt het?
 - Doorvragen, uitvragen: “wil je er iets meer over vertellen?”
 - Positief her-labelen, benoem wat cliënt wel lukt ondanks de last/verdriet: “wat knap dat je het volhoudt”, “wat knap dat je je kinderen wel naar school brengt”.
3. Inbrengen perspectief van anderen, kunnen andere gezinsleden zijn, mensen die buiten de ruimte zijn, ook overleden mensen of familieleden die in het buitenland verblijven of tv-persoonlijkheden. Denk aan vragen als:
 - “Wie is een voorbeeld voor je? Wat maakt die persoon tot een voorbeeld (daden, karaktereigenschappen)?”
 - “Wie hebben je eerder geholpen? Hoe? Wat heeft precies geholpen?”

- “Hoe zou je dit in <andere plek, land> aanpakken? Wie zou je dan geholpen hebben, hoe? En wat zou dan geholpen hebben?”
 - Als een cliënt aangeeft dat iemand haar juist niet heeft geholpen, of dat hij/zij niet wil worden als... “Wat zou je dan anders willen doen?”, “Wanneer had je de hulp wel helpend gevonden”?
4. Als de mensen wiens perspectieven in de ruimte zijn, worden uitgevraagd, heet deze techniek ‘circulair navragen’. Vraag eerst aan het gezin of zij deze personen bij het gesprek willen betrekken. Zo niet, vraag het gezin dan wie zij wel zouden willen betrekken en bekijk de mogelijkheden om met deze personen in gesprek te gaan.
- Bij ‘circulair navragen’ is de basisvraag: “Wat denk je dat <ander gezinslid, aanwezig in de ruimte> hierover denkt? Check vervolgens bij het betreffende gezinslid of dit klopt. De hulpverlener probeert gezinsleden zich te laten uitspreken. Soms lukt het niet, dan is de spanning/ongemak/gevoel van onveiligheid bij gezinsleden te groot, dan:
- Probeert de hulpverlener met humor de gezinsleden over hun ongemak te helpen, humor als ‘sociaal smeermiddel’. Hierbij is het belangrijk om goed aan te voelen wanneer het gepast is om humor te gebruiken, en wanneer je dit beter niet kunt doen.
 - Als dat ook niet lukt, haal het naar jezelf: “Mogelijk ben ik niet duidelijk genoeg.” Of “ik heb de verkeerde vraag gesteld”. Stel de vraag op een andere manier of laat het rusten en stel een hele andere vraag.
 - Als het gevoel van ongemak/onveiligheid blijft, probeer de situatie dan niet te forceren. Het kan wenselijker zijn om het gesprek af te ronden: “ik merk dat niet iedereen zich op zijn gemak voelt. Het lijkt me beter om het gesprek af te ronden”. Of: “Ik merk dat niet iedereen zich op zijn gemak voelt, weten jullie hiervoor een oplossing?”.
5. Bij al deze vragen geldt: doorvragen! Pik woorden eruit waarop je een toelichting kunt vragen, en die leiden tot een andere blik op de situatie. Het gaat hierbij om details, daar zit de verandering.
6. De hulpverlener heeft hierbij een onderliggende overtuiging, namelijk: er zijn altijd voorbeelden/andere mensen waar iemand van kan leren. De kunst is die naar voren te halen.

3.2.3 Toekomstprojecties

Doel:

Positief nadenken over de toekomst en wat nodig is om deze situatie waar te maken. De focus verleggen van het probleem naar de oplossing. Het gezin laten nadenken over wat zij willen en hoe dit te bereiken; het gezin komt op deze manier tot eigen oplossingen.

Toepassing:

Als de situatie zich daartoe leent (afhankelijk van wat er besproken gaat worden) betrek je het kind zelf, ouders, andere gezinsleden, ondersteunende personen uit het netwerk van ouders.

In een gesprek met het kind en/of ouders kan er gebruik worden gemaakt van verschillende vormen van toekomstprojecties:

1. De Wondervraag¹¹

Introduceer de vraag die je gaat stellen: *“Ik ga je/jullie een vraag stellen”*.

Stel de wondervraag: *“Stel dat er in je slaap een wonder is gebeurd waardoor het probleem is opgelost of gewoon verdwenen, maar je weet dat niet want het is in je slaap gebeurd.*

Waarom zou je het eerst merken dat dit wonder is gebeurd?

Wat zou er anders zijn?

Welk verschil zou dit maken?

Als er iets weg is, wat is er dan voor in de plaats gekomen?

Wat zouden anderen aan je merken?

Hoe zou jij je dan voelen?

Zijn er momenten waarop (delen van) het wonder in jouw leven al wel eens zichtbaar zijn?”

Geef kind, ouders en betrokkenen de tijd om na te denken over iedere vraag en deze eventueel met elkaar te bespreken. Loop langzaam de dag door van opstaan tot ‘s avonds weer gaan slapen en onderzoek wat er is veranderd. Geef iedereen de tijd om het zich voor te stellen. Gebruik de reacties van het kind en ouders om samen een plan te maken voor het oplossen van het probleem en vraag door. Bijvoorbeeld:

Ouder: *“Na het avond eten is het wonder soms zichtbaar”*

Hulpverlener: *“Hoe zou het kunnen dat je het wonder dan merkt?, Wat ben je/zijn jullie aan het doen op dat moment?, Kun je de dingen die op dat moment werken ook op andere momenten toepassen, zodat het wonder zich uitbreidt? Hoe zou je/zouden jullie dat kunnen doen?”*

2. Toekomstbrieven¹²

Bij deze vorm schrijf je een brief aan je toekomstige zelf. Deze oefening vraagt tijd en commitment, bedenk van te voren in hoeverre dit passend is/aansluit bij het gezin.

Leg de opdracht uit: *“Ik wil een oefening met je doen/aan je meegeven. In deze oefening is het de bedoeling dat je een brief aan je toekomstige zelf schrijft. De brief mag zo lang of zo kort zijn als je zelf wil. Stel je voor dat je een brief schrijft aan jezelf over X jaar.*

Hoe wil je zijn over X jaar?

Hoe ziet je leven eruit over X jaar?

Wat wil je het liefst veranderen? Wat juist niet?

Wat wil je aan je relatie(s) veranderd zien?

Beschrijf hoe je je voorstelt dat je veranderd bent.

Welk advies zou je geven aan je toekomstige zelf?

Waar ben je trots op?

Wat vind je moeilijk?

Wat zou je het liefst willen?”

¹¹ Van der Steege, Ligtermoet, Lekkerkerker, & Van der Vliet, 2013

¹² De uitzondering, z.d.; Palsgraaf, M., z.d.

Wanneer je deze opdracht met een kind wil doen, doe dit dan samen en trek hier voldoende tijd voor uit. Verdeel het eventueel over twee gesprekken. Op deze manier krijgt het kind voldoende tijd om na te denken en zelf te schrijven. Ondersteun het kind door vragen te stellen en eventueel voorbeelden te geven.

De opdracht voor ouders kan het beste worden meegegeven als ‘huiswerk’ zodat ouders de tijd krijgen om in hun eigen tijd na te denken over wat ze willen schrijven.

Besprek de brief (individueel of met het gezin) na:

“Hoe was het om de oefening te doen?

Wat was moeilijk/makkelijk aan de oefening?

Wat was het belangrijkste advies dat je jezelf hebt gegeven?

Wat zou je nu al kunnen doen om dit te bereiken?

Hoe ga je dat aanpakken?”

3.2.4 Benadrukken wat goed gaat

Doel:

De focus verleggen van de problemen naar de krachten van het gezin.

Toepassing:

Het gaat hier om een grondhouding van de hulpverlener: telkens gericht zijn op wat goed gaat, complimenten geven vanuit gevoel (‘top!’, ‘mooi!’) en vanuit feitelijke observaties.

Doseren is hierbij van belang, soms willen cliënten ook horen wat er beter kan en tips krijgen. Veel van het benadrukken van wat goed gaat, gaat via ‘benoemen’. Benoemen wat je een ouder ziet doen, hoe het kind daarop reageert, met ook daarin de focus wat ze al goed doen of wat al werkt. Daarmee maak je cliënten bewuster en nodig je ze uit zich uit te spreken (ook over ‘ongewenste’ of moeilijke dingen).

Benadrukken wat goed gaat kan ingezet worden als cliënten vooral negatief zijn en zien wat niet goed gaat. Stel dan vragen als: ‘Wat ging er goed?’, ‘Waar geniet je van bij je kind?’, ‘Waar ben je trots op?’. Ook bij het gebruiken van videobeelden kan de focus bewust liggen op wat goed gaat, wat al werkt, waar ouders trots op zijn.

Aandachtspunten:

Vaak speelt angst of gêne een rol bij cliënten in de situatie met hun kind. Ze schamen zich dat het uit de hand gelopen is, of zijn bang dat ‘de jeugdzorg hun kind uit huis komt halen’. Veelal werkt het dan de situatie neutraal uit te vragen: ‘Wat gebeurde er?’, ‘Wat heb je gedaan?’, ‘Wat lukte daarin al?’, ‘Wat maakte dat het lukte?’ ‘Wat kan je daarmee in een volgende situatie?’. Ook hierin liggen vaak allerlei momenten dat de hulpverlener kan bekrachtigen wat al goed gaat en complimenten kan uitdelen.

Van belang in de genoemde grondhouding is dat hulpverleners ouders serieus nemen, aannemen wat ze zeggen (dat niet ter discussie stellen, het is hun beleving), erkenning geven voor hun moeilijke/zware situatie en deze niet bagatelliseren. Daarnaast is het belangrijk dat complimenten altijd echt en oprecht zijn.

3.2.5 Inzetten van een collega

Doel:

Aansluitende hulp bieden door de expertise van een collega te gebruiken.

Toepassing:

Het inzetten van een collega start in de toepassing bij het gesprek met het gezin (stap 1 tot en met 3 van het deel 'bij het gezin') en vervolgens bij de selectie van een collega.

Bij het gezin:

1. Transparant zijn naar cliënten: uitleggen waarom je denkt dat het kan helpen om een collega erbij te vragen en wat er zou gebeuren als je nu niets zou doen. Je kunt ook zeggen dat je vastloopt en zelf niet meer weet hoe verder, maar dat je collega vanuit zijn/haar expertise mee kan denken en dat je samen verder kijkt naar wat mogelijk is. Benoem dat je niet alleen bent maar een heel team achter je hebt vol mensen met verschillende expertises. Gebruik maken van elkaars kennis & kunde.
2. Aan alle betrokkenen inzicht geven in het nut ervan. Je kunt cliënten zelf laten nadenken hierover; vragen wat zij denken dat het zou kunnen opleveren.
3. Gelijkwaardig opstellen en samen het besluit nemen om een collega te betrekken.
4. Voorbereiding: uitleggen hoe het gesprek met de collega zal verlopen. Doel benoemen van de interventie.
5. Eerst laten kennismaken met de collega om vertrouwen te winnen.
6. In het algemeen: goed luisteren en afstemmen, zorgen dat cliënten zich gehoord voelen.
7. Bied het gezin duidelijkheid door aan te geven wat de situatie wordt. Bijvoorbeeld dat jouw collega bij één of meerdere gesprekken aanwezig zal zijn, jij het eerste aanspreekpunt blijft voor het gezin, het gezin zelf ook contact op mag nemen met je collega, etc.

Bij de collega:

1. Passende collega zoeken met juiste expertise.
2. Sparren met een collega over de casus. Wanneer sparren en reflectie niet voldoende is: collega meevragen om bij gesprek aanwezig te zijn.
3. Aan collega uitleggen waar je hulp bij nodig hebt.
4. Samen een plan maken hoe collega kan helpen, bijvoorbeeld om een gesprek te openen door de inzet van een bepaalde methodiek.

3.2.6 Netwerkoeverleg

Doel:

Netwerk versterken en met het netwerk samenwerken.

- In het kader van veiligheid
- Vergroten van sociale steun en draagkracht
- Vasthouden van verandering wanneer hulpverlening weg is

Toepassing:

1. Inschatten of het hele gezin erbij kan zijn (op basis van belastbaarheid, zwaarte van het gesprek leeftijd etc.). Wanneer bijvoorbeeld de jeugdige er niet bij is kan er een foto van jeugdige op tafel worden gelegd als middelpunt, zodat voor iedereen steeds duidelijk is om wie het gaat. Als allerlei andere belangen de overhand dreigen te nemen kan ook tijdens het gesprek op de foto worden gewezen.
2. In overleg met het systeem bepalen wie aanwezig zijn bij het gesprek, bijvoorbeeld vrienden, familie, school, sportclub. Wanneer aan het begin van het traject een sociogram/genogram is gemaakt, kan aan de hand daarvan worden gekeken wie uitgenodigd kan worden. Voor gezamenlijkheid heeft het de voorkeur met z'n allen bij elkaar te komen. Wanneer dit niet mogelijk/wenselijk is, dan apart. Het belang van de jeugdige staat hierbij voorop.
3. Locatie bepalen.
4. Vooraf gespreksonderwerp en doel vaststellen. Bedenk en bespreek met het gezin vooraf wat je vraagt aan/van het netwerk. Laat het gezin dit zo veel mogelijk bepalen: waar willen zij hulp bij?
5. Wie is erbij vanuit de hulpverlening? Wie is de gespreksleider? Het is mogelijk dat er bij een uitgebreid netwerkoverleg een gedragswetenschapper aanwezig is. De hulpverlener van het gezin is het meest betrokken bij het gezin en daarom vaak niet de gespreksleider. Met name als het gaat om de veiligheid van het kind of een uithuisplaatsing is het beter als iemand die minder betrokken is de regie neemt. Bedenk ook wie welke boodschap brengt (vanuit welke rol, bijvoorbeeld gedragswetenschapper, gezinsvoogd, Veilig Thuis, hulpverlener).
6. Gespreksregels afspreken: wat doet iemand bij boosheid? Mag alles gezegd worden? Wat doe je als je de manier waarop iets gezegd wordt niet prettig vindt? Wanneer stop je het gesprek?
7. Time-out afspreken: wat als het iemand teveel wordt? Waar kan diegene naartoe? Wat doe je wanneer iemand wegloopt (wordt het gesprek doorgezet met overige aanwezigen of wacht je op elkaar)?
8. Bedenk hoe iedereen gaat zitten: ouders en jeugdige naast elkaar; hulpverlener naast ouders en jeugdige ter ondersteuning; groepsbegeleider naast de jeugdige; gescheiden ouders niet naast elkaar. Vraag de aanwezigen of ze zich comfortabel voelen op de aangewezen plek.

Hoe verloopt het gesprek?

1. Introduceren (voorstelronde)
2. Doel gesprek en agenda bespreken
3. Samenvatting van de situatie + aanleiding overleg bespreken
4. Praktische punten/gespreksregels afspreken
5. Het gesprek zelf. Let hierbij op:
 - Stel open vragen en laat aanwezigen ook vragen aan elkaar stellen;
 - Vat samen en controleer of je de persoon die aan het woord is goed hebt begrepen;
 - Wees transparant, duidelijk en onpartijdig.

- Help de aanwezigen om hun uitspraken te nuanceren en te vertalen naar vragen/oplossingen (bijvoorbeeld: “Je valt mij altijd lastig!”, “Dus eigenlijk wil je soms graag met rust worden gelaten?”)
 - Kader antwoorden zodat iedereen voldoende aan het woord komt (“Je bent al best veel aan het woord geweest, ik ben wel benieuwd wat <ander> hierover te zeggen heeft”)
 - Houd de tijd in de gaten
6. Vragenronde
 7. Afspraken op papier
 8. Voortgangsgesprek plannen

3.2.7 Inzetten van ervaringsdeskundigen, organiseren lotgenotencontact

Doel:

Ouders het gevoel geven dat ze niet alleen zijn. Leren van elkaar.

Toepassing:

Hulpverleners benutten in hun hulp het feit dat ze contacten met meer gezinnen hebben. Zo kan het soms helpen te benoemen dat je een bepaalde situatie ook in andere gezinnen ziet. Of dat ook andere ouders met problemen zitten die horen bij het opvoeden van kinderen (normaliseren). Contact met lotgenoten, ouders die in dezelfde situatie zitten, kan ouders het gevoel geven dat ze niet alleen zijn. Anderen worstelen met dezelfde problemen. Daarnaast kan het steunend en heilzaam zijn ervaringen en tips uit te wisselen. Ook zijn ouders soms nieuwsgierig naar hoe het bij anderen gaat. Hulpverleners kunnen overwegen een ontmoeting te organiseren tussen 2 of 3 ouders uit de verschillende gezinnen waarbij ze betrokken zijn.

Aandachtspunten:

Een aantal aandachtspunten zijn hierbij van belang:

1. Denk goed na over de matching van ouders. Denk je dat er een klik kan ontstaan? Dat ze elkaar iets te vertellen hebben? Dat iedereen de ruimte krijgt voor zijn/haar verhaal en de eigen grenzen te bewaken? Wil je ouders koppelen die in dezelfde fase van de hulp zitten, of juist in verschillende? Speelt de leeftijd van de kinderen een rol, culturele achtergrond?
2. Wat is het doel van de ontmoeting die je gaat organiseren? Beoog je dat ouders steun bij elkaar vinden, ervaringen uitwisselen of denk je dat ze iets van elkaar kunnen leren?
3. Overweeg van tevoren de locatie: wil je in een neutrale omgeving afspreken, in een voorziening in de wijk waar de gezinnen wonen, of bij een van hen thuis?
4. Introduceer de ontmoeting bij de gezinsleden en bereid het voor (ga na of er schriftelijke toestemming wenselijk/vereist is). Vertel wat de waarde van een gesprek zou kunnen zijn (soortgelijke ervaringen horen, van elkaar leren, tips uitwisselen). En bespreek wat ze willen vertellen, en wat beslist niet? Wat doe je als het andere gezin graag contact wil houden of vrienden willen worden op Facebook? Waar liggen hun grenzen?

5. Blijf bij de ontmoeting en begeleid het gesprek. Stel vragen, benadruk waar nodig en mogelijk verschillen of juist overeenkomsten, concretiseer dingen. Weeg af met de ouders of een volgende ontmoeting wenselijk en nuttig is en of het wenselijk is dat je hierbij weer aanwezig bent.

3.2.8 Kritisch maximum erkennen

Doel:

Erkenning en acceptatie door de hulpverlener en door de ouder.

Toepassing:

Het ontdekken en erkennen van het kritisch maximum is iets dat de hulpverlener in samenwerking met het team en met het gezin doet.

In het team:

Het gezin wordt ervan op de hoogte gesteld dat de casus (weer) in het team wordt ingebracht (binnen de werkbegeleiding/casuïstiekbespreking o.i.d.).

In het team worden een aantal vragen gesteld:

1. Zijn er nog interventies te bedenken die nog niet zijn uitgevoerd? Dit wordt gedaan in de vorm van een brainstorm.
2. Controle van de checklist van de toolkit.
3. Welke hulpverlener zou kunnen meedenken/meegaan en ook écht verandering teweegbrengen op alle toolkit opties?
4. Zegt de hulpverlener: 'dit heb ik allemaal al geprobeerd'? Stel dan de vraag: helpt het nog om een interventie te bedenken of is het *maximum* bereikt?
5. Stel vervolgens de vraag: is er de juiste matching tussen gezin en hulpverlener?
6. Hoe is de samenwerkingsrelatie? Zou een collega meer kunnen bereiken? (denk bijvoorbeeld aan een gezin dat niet/nauwelijks Nederlands spreekt of een vrouwelijke hulpverlener binnen een islamitisch gezin). Besluit of het het proberen waard is de casus over te dragen aan een collega die een betere match zou kunnen zijn met het gezin.
7. Kom je met je team tot de conclusie dat er inderdaad geen goede match is tussen gezin en hulpverlener maar dat er geen collega aanwezig is waarmee een betere match zou kunnen ontstaan, inventariseer dan of een andere organisatie wel de juiste expertise heeft om het gezin te helpen. Als je niet weet of er zo'n andere organisatie bestaat, neem dan contact op met een consulent van de gemeente waarin het gezin woont.

In het gezin wordt de situatie besproken:

1. Geef aan dat de situatie in het team is ingebracht.
2. Geef een opsomming van de interventies die door het team zijn aangedragen en vraag wat het gezin hiervan vindt.
3. Als de reactie van het gezin is 'maar dit hebben we al allemaal gedaan', kom dan gezamenlijk tot de conclusie dat het *kritisch maximum* voor de samenwerking

tussen het gezin en hulpverlener is bereikt en dit dus de status quo is en daarmee het doel kan zijn: om tot acceptatie te komen van de huidige situatie op dit moment, het gezin over te dragen aan een collega of om het gezin over te dragen naar een andere organisatie.

Literatuurlijst

Anthony, L.G., Anthony, B.J., Glanville, D.N., Naiman, D.Q., Waanders, C., & Shaffer S. (2005). The relationships between parenting stress, parenting behaviour and preschoolers' social competence and behaviour problems in the classroom. *Infant and Child Development*, 14, 133-154.

Brummelte, S., Grunau, R.E., Synnes, A.R., Whithfield, M.F., & Petrie-Thomas, J. (2011). Declining cognitive development from 8 to 18 months in preterm children predicts persisting higher parenting stress. *Early Human Development*, 87, 273-280.

Carr, A. (2009). What Works with children, adolescents, and adults? A review of research on the effectiveness of psychotherapy. New York: Routledge.

Cummings, E.M., & Davies, P.T. (1994). Maternal depression and child development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35, 73-112.

De uitzondering. (z.d.). De wondervraag. Geraadpleegd van <https://www.deuitzondering.nl/images/artikelen/de-wondervraag.pdf>

Duncan, B.L. (2015). *On becoming a better therapist. Evidence-based practice one client at a time*. Second edition. Washington DC: American Psychological Association.

Ghesquière, P. (1993). Multi-problem gezinnen met ernstige opvoedingsproblemen: een strijd om perspectief. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 32, 536-550.

Kaalsbeek, A. (2008). *Werkzame factoren in de hulp bij multiprobleem gezinnen*. Utrecht: NJi.

Lambert, M.J. (2010). 'Yes it is time for clinicians to routinely monitor treatment outcome.' In Duncan B.L., Miller, S.D., Wampold, B.E., & Hubble, M.A. (Eds.), *The heart and soul of change, Delivering what works in therapy* (2nd edition). (pp. 239-266). Washington, DC: American Psychological Association.

Palsgraaf, M. (z.d.). Schrijf een brief naar jezelf. Geraadpleegd van <https://www.justbeyou.nl/schrijf-een-brief-naar-jezelf/>

Van der Steege, M., Ligtermoet, I., Lekkerkerker, L., & Van der Vliet, E. (2013). *Methodiekhandleiding IAG*. Utrecht: NJi.

Van der Steege, M., & Zoon, M. (2015). *Richtlijn Multiprobleemgezinnen voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. Utrecht: NJi.

Van Yperen, T. (2013). *Met kennis oogsten. Monitoren en doorontwikkeling van een integrale zorg voor jeugd*. Utrecht/Groningen: Nederlands Jeugdinstituut/Rijksuniversiteit Groningen.

Van Yperen, T., Veerman, J.W. & Bijl, B. (ed.) (2017). *Zicht op effectiviteit: Handboek voor resultaatgerichte ontwikkeling van interventies in de jeugdzorg* (2^e herz. ed.). Rotterdam: Lemniscaat.

Colofon

Praktikon BV is een zelfstandige en onafhankelijke organisatie voor onderzoek en ontwikkeling in de jeugdzorg en onderwijsgerelateerde zorg. Praktikon wil instellingen voor jeugdzorg en scholen voor speciaal onderwijs helpen hun werk bij de aanpak van opgroei- en opvoedingsproblemen zo goed mogelijk te doen. Praktikon hoopt hiermee een bijdrage te leveren aan het verbeteren van de kwaliteit van het werk en aan het verantwoorden hiervan. Vanuit deze doelstellingen wordt samengewerkt met de Radboud Universiteit Nijmegen en de Stichting Entréa, een organisatie voor jeugdzorg, onderwijs, onderzoek in Gelderland.

Over de auteurs

Nina Esmeijer, Msc is als junior onderzoeker verbonden aan Praktikon.

Drs. Mariska van der Steege, orthopedagoge en organisatieadviseur, werkzaam als zelfstandige.

Imke Schoppink, Msc is als junior onderzoeker verbonden aan Praktikon.

Marsha Philipsen, Msc is als onderzoeker verbonden aan Praktikon.

Dit project is mede mogelijk gemaakt door ZonMw.