

**Interventie**

**Systemgerichte gezinscoaching**

---

## Erkenning

Erkend door deelcommissie Jeugdzorg en psychosociale/pedagogische preventie

Datum: 13 juni 2024

Oordeel: Goed onderbouwd

De referentie naar dit document is: van der Steege (6 augustus 2024).

Databank effectieve jeugdinterventies: beschrijving 'Systeemgerichte gezinscoaching'.

Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload van [www.nji.nl/jeugdinterventies](http://www.nji.nl/jeugdinterventies).

# Inhoud

<b>Samenvatting .....</b>	<b>4</b>
Doelgroep .....	4
Doel .....	4
Aanpak .....	4
Materiaal .....	4
Onderbouwing .....	4
Onderzoek.....	5
<b>1. Uitgebreide beschrijving.....</b>	<b>6</b>
1.1 Doelgroep .....	6
1.2 Doel .....	7
1.3 Aanpak.....	8
<b>2. Uitvoering.....</b>	<b>12</b>
<b>3. Onderbouwing .....</b>	<b>15</b>
<b>4. Onderzoek .....</b>	<b>20</b>
<b>5. Samenvatting Werkzame elementen .....</b>	<b>22</b>
<b>6. Aangehaalde literatuur .....</b>	<b>23</b>

## Samenvatting

Systeemgerichte gezinscoaching is een vorm van thuishulp aan gezinnen waarbij een of beide ouders een lichte verstandelijke beperking hebben en de kinderen een vertraagde of bedreigde ontwikkeling laten zien. Er is sprake van multiproblematiek. Een gezinscoach werkt gedurende de interventiefase van 12 maanden in 6 uur per week gestructureerd en doelgericht aan het vergroten van de opvoedingsvaardigheden en sensitiviteit van de ouders, het verminderen van stress als gevolg van financiële en andere praktische problemen, het vragen en aanvaarden van hulp en het vergroten van de sociale steun. De gezinscoach werkt aan verandering vanuit de opgebouwde werkalliantie, staat model, oefent nieuwe vaardigheden in verschillende situaties die zich voordoen en bekrachtigt deze via complimenten. De interventie maakt deel uit van langdurige betrokkenheid van de gezinscoach om het geleerde vast te houden, terugval te signaleren en te voorkomen en te monitoren of de opvoeding goed genoeg blijft.

## Doelgroep

Gezinnen met minimaal één ouder met een lichte verstandelijke beperking van wie een of meer kinderen een bedreigde of vertraagde ontwikkeling laten zien of bij zorgen rondom het ongeboren kind. De ouders beschikken over onvoldoende of gebrekkige opvoedingsvaardigheden en sensitiviteit naar hun kinderen. Ze ervaren stress als gevolg van bijkomende problemen, zoals psychische problemen, schulden, een moeizame partnerrelatie en beschikken over weinig sociale steun.

## Doel

Het hoofddoel van Systeemgerichte gezinscoaching is dat de kinderen zich ontwikkelen passend bij hun leeftijd en/of bij beperking/problematiek doordat het gezinsfunctioneren is verbeterd; de ouders bieden hun kinderen veiligheid en voeden ze 'goed genoeg' op. Subdoelen hierbij zijn: de opvoedvaardigheden van de ouders zijn verbeterd, de ouders ervaren minder stress doordat de bijkomende problemen op orde zijn gebracht, ze vragen en aanvaarden hulp van anderen en de gezinsleden hebben een steunend netwerk.

## Aanpak

De gezinscoach gaat bij het gezin thuis aan de slag. Tijdens de interventie van maximaal 12 maanden, maximaal 6 uur per week, werkt zij met de gezinsleden en de mensen uit het netwerk gestructureerd aan de gestelde doelen. De werkalliantie met de gezinsleden is hiervoor de basis. De gezinscoach staat model, oefent nieuwe vaardigheden in telkens verschillende situaties die zich voordoen, bekrachtigt deze zoveel mogelijk en geeft passende en eenvoudige uitleggen. De interventie wordt gevolgd door langdurige betrokkenheid van de gezinscoach bij het gezin, om terugval te voorkomen en te monitoren of de opvoedingssituatie nog veilig en 'goed genoeg' is. Indien dit laatste niet het geval is kan opnieuw de interventie Systeemgerichte gezinscoaching worden ingezet.

## Materiaal

Systeemgerichte gezinscoaching is beschreven in een handleiding voor gezinscoaches (Van der Steege, 2017). Bij deze handleiding zijn praktische hulpmiddelen beschikbaar voor de gezinscoaches (zie hoofdstuk 11 van de handleiding voor een overzicht).

## Onderbouwing

De gezinscoach werkt voortdurend aan de werkalliantie met de gezinsleden en benut deze als basis voor de gewenste verandering. Zij vergroot en versterkt de opvoedingsvaardigheden en sensitiviteit van de ouders in de situaties die zich voordoen en werkt voortdurend aan de generalisatie van het geleerde naar nieuwe situaties. Ze reduceert de stress bij ouders door aan de slag te gaan met financiële en praktische problemen. De gezinscoach is gericht op het vragen en aanvaarden van hulp en op het

versterken en uitbreiden van het sociale netwerk voor alle gezinsleden. De eigen relatie met de gezinsleden staat model voor het vragen en aanvaarden van hulp. Ze doet voor, instrueert en oefent en bekrachtigt de gezinsleden zoveel mogelijk. De gezinscoach blijft langdurig betrokken om het geleerde te consolideren, de veiligheid van de gezinsleden te monitoren en of er terugval plaatsvindt in oude problematiek. Indien dat het geval is kan opnieuw de interventie Systeemgerichte gezinscoaching worden ingezet.

## Onderzoek

Een eerste procesevaluatie die in het voorjaar van 2017 werd uitgevoerd naar 25 afgesloten dossiers laat zien dat Systeemgerichte gezinscoaching de beoogde gezinnen bereikt: gezinnen waarin een of beide ouders een lichte verstandelijke beperking hebben en die kampen met multiproblematiek. De gezinscoaches werken vooral aan de financiële problemen en aan het versterken van de opvoedingsvaardigheden. In (ruim) de helft van de onderzochte gezinnen werden het hoofddoel en de vijf onderscheiden subdoelen behaald.

Een 2<sup>e</sup> onderzoek in 2020 heeft gekeken naar de behandelintegriteit van de methodiek met behulp van mixed methods.

Er is nog geen onderzoek uitgevoerd naar de effecten van Systeemgerichte gezinscoaching.

# 1. Uitgebreide beschrijving

## 1.1 Doelgroep

### Uiteindelijke doelgroep

Systeemgerichte gezinscoaching is gericht op gezinnen met minimaal één lichte verstandelijke beperkte ouder van wie een of meer (ongeboren) kinderen een bedreigde of vertraagde ontwikkeling laat zien. Afhankelijk van de leeftijd van de kinderen ziet dit er verschillend uit, vaak is gedragsproblematiek te zien en zijn er signalen van onveilige gehechtheid. Er zijn in het gezin waar het kind opgroeit problemen in de opvoeding en het gezinsfunctioneren, zoals: onvoldoende dagelijkse verzorging, onvoldoende stimulatie van de kinderen, geen of teveel grenzen stellen, onvoldoende toezicht en bescherming van de kinderen. De ouders zijn onvoldoende sensitief naar hun kinderen. Ze kunnen zich moeilijk in hen inleven en zien niet waar de kinderen behoefte aan hebben. Deze tekorten in het gezinsfunctioneren worden versterkt doordat de ouders kampen met eigen (psychische) problematiek, negatieve jeugdervaringen hebben en andere problemen zoals schulden, een moeizame partnerrelatie. Er is sprake van multiproblematiek en de gezinsleden hebben moeite met de complexiteit van de huidige samenleving. Deze bijkomende problemen leiden tot veel stress in het gezin, waardoor de opvoeding en het gezinsfunctioneren verzaamd worden en de gezinsleden beperkt zelfredzaam zijn. Ouders met een lichte verstandelijke beperking vinden het vaak moeilijk hulp te vragen en te aanvaarden, ze hebben daarbij over het algemeen weinig sociale steun (inclusief praktische en emotionele steun) tot hun beschikking.

### Selectie van doelgroepen

Systeemgerichte gezinscoaching hanteert de volgende indicatiecriteria:

Bij de ouders is sprake van een lichte verstandelijke beperking (IQ-score tussen 50 en 85), bij voorkeur blijkend uit psychodiagnostiek waaronder een intelligentieonderzoek of bepaald op basis van een onderbouwd vermoeden: blijkend uit het gevolgde schoolniveau, het hebben van een beschermde werkplek of eerdere hulpverlening;

- 1 Er is sprake van problemen in de opvoeding en het gezinsfunctioneren. Dit wordt vastgesteld door een gedragsdeskundige op basis van dossierinformatie over ouders en getoetst in de eerste fase (start en gezinstaxatie) door middel van afname van de VGFO (T-score van minimaal 34 of meer, dan is er sprake van aanzienlijke problemen die behandeling behoeven; Veerman e.a., 2012).
- 2 Het gezin heeft op drie of meer leefgebieden problemen en is niet of beperkt zelfredzaam (score 2 of 3), waaronder in ieder geval op het ouderschap, blijkend uit een ingevulde Zelfredzaamheids-Matrix en het ZRM-Supplement: Ouderschap (Lauriks e.a., 2013 en Fassaert e.a., 2013);
- 3 De ouders vinden het moeilijk hulp te vragen en te aanvaarden en beschikken over weinig sociale (inclusief praktische en emotionele) steun.

Met een gezin dat is aangemeld voor de Systeemgerichte gezinscoaching wordt een startgesprek gevoerd door een medewerker van het klantbureau in samenspraak met de gedragsdeskundige systemische gezinscoaching. Indien er een gezinsvoogd betrokken is bij het gezin, woont deze het startgesprek bij. Tijdens dit gesprek worden deze selectiecriteria geverifieerd. Waar mogelijk wordt de ZRM door de gedragsdeskundige ingevuld op basis van de verkregen informatie voorafgaand aan het startgesprek, waar nodig overlegt de gedragsdeskundige hierover van tevoren met de aanmelder. Gebleken is dat het invullen van de VGFO in het startgesprek te belastend is. Deze wordt in de start fase samen met de gezinscoach ingevuld. Gezinnen die aan de selectiecriteria voldoen worden vervolgens opgestart. In de praktijk is gebleken dat het anders inrichten van de screening niet tot mismatches heeft geleid.

Systeemgerichte gezinscoaching start niet als de veiligheid van de gezinscoach niet kan worden gewaarborgd (denk aan: wapenbezit, extreme agressie, ernstige verslavingsproblematiek die op de voorgrond staat). Ernstige psychische problemen,

verslaving of psychoses bij de aangemelde cliënten is niet per definitie een contra-indicatie. Met name in de 24-uurssetting kan deze groep terecht mits de problematiek niet op de voorgrond staat en zij gemotiveerd zijn voor de interventie. Als de directe veiligheid van een van de gezinsleden in gevaar is, onderneemt de gezinscoach meteen actie: de politie of 112 bellen. Ook doet zij een melding van acute onveiligheid bij Veilig Thuis (conform de Verbeterde Meldcode die sinds 1 januari 2019 van kracht is). Bij veel gezinnen binnen de doelgroep is er sprake van signalen of risico's op onveiligheid van de (ongeboren) kinderen, denk aan: verwaarlozing, vermoedens van seksueel misbruik of emotieregulatieproblemen bij de ouders leidend tot fysieke mishandeling (al dan niet als gevolg van drank- en/of drugsgebruik). Deze signalen/risico's kunnen bij aanvang al bekend zijn of tijdens de hulp duidelijk worden. De gezinscoach hanteert dan de Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling: zij brengt de signalen systematisch in kaart (onder andere met de ARIJ), toetst deze bij haar collega's en de gedragsdeskundige en stelt met de gezinsleden doelen om de signalen weg te nemen of risico's te verminderen. In geval van zorgen rondom het ongeboren kind kan de gezinscoach Voorzorg inschakelen om gezamenlijk de verantwoordelijkheid te dragen. Bij acuut en structureel geweld doet de gezinscoach een melding bij Veilig Thuis. De gezinscoach monitort systematisch de voortgang op deze doelen. Als blijkt dat er onvoldoende resultaten worden geboekt binnen de verwachte termijn (bijv. de vermoedens van misbruik blijven ongrijpbaar, of de verwaarlozing wordt niet minder) schakelt de gezinscoach de expertise van Veilig Thuis in of de betrokken (gezins)voogd van de Gecertificeerde Instelling voor Jeugdbescherming. In samenspraak wordt besloten de hulp te stoppen, andere hulp in te zetten of een ingrijpendere maatregel te nemen (bijvoorbeeld uithuisplaatsing van de kinderen).

### **Betrokkenheid doelgroep**

De doelgroep was niet betrokken bij de doorontwikkeling van Stysteemgerichte gezinscoaching.

Door middel van clienttevredenheidsonderzoek (Dit Vind Ik Ervan) kunnen cliënten worden bevraagd op tevredenheid over de ingezette begeleiding.

## **1.2 Doel**

### **Hoofddoel**

*is verbeterd; de ouders bieden hun kinderen veiligheid en voeden ze 'goed genoeg' op.* Dit blijkt onder andere uit: de kinderen ontwikkelen zich passend bij hun niveau, ze gaan (weer) naar kinderopvang, school of dagbesteding en presteren daar voldoende, ze hebben vriendjes/vriendinnetjes evenals een vrijetijdsbesteding, ze hebben stabiele relaties met hun ouders, brusjes, familieleden en andere volwassenen.

### **Subdoelen**

- 1 De opvoedvaardigheden van de ouders zijn verbeterd; de ouders:
  - bieden een fysiek veilige omgeving;
  - bieden adequate verzorging (zorg voor gezondheid en fysiek welbevinden, onderdak, kleding, voeding en persoonlijke spulletjes);
  - geven aandacht, affectie en complimenten en delen plezier met hun kind;
  - tonen interesse in hun kind en nemen hun kind serieus;
  - bieden stabiliteit en een flexibele opvoedingsstructuur: regelmaat, grenzen en regels, stimulering, controle en ruimte;
  - sensitiviteit is vergroot: ze kijken naar hun kind en geven betekenis aan gedrag, ze reageren adequaat (bijvoorbeeld uitleg geven, op schoot nemen als kind verdrietig of bang is), ze kunnen duiden wat er aan de hand is met hun kind;
  - laten adequaat voorbeeldgedrag zien;
  - bieden continuïteit en stabiliteit aan hun kinderen.
- 2 De ouders ervaren minder stress door de bijkomende problemen op orde zijn gebracht:

- de inkomsten en uitgaven zijn in balans;
  - er is – zo nodig – bewindvoering geregeld of een regeling voor het afbetalen van schulden;
  - de ouders hebben hulp/behandeling voor eigen (psychische) problematiek;
  - er is evt. huisvesting geregeld of andere praktische problemen zijn opgelost of stabiel.
- 3 De ouders vragen en aanvaarden hulp van anderen.
  - 4 Er is een steunend netwerk beschikbaar voor alle gezinsleden.

## 1.3 Aanpak

### Opzet van de interventie

De Systeemgerichte gezinscoaching betreft een interventie waarin de gezinscoach gericht met de gezinsleden aan verandering werkt.

De interventie beslaat gemiddeld 12 maanden en bestaat uit drie fasen:

- 1 Start en gezinstaxatie (3 maanden);
- 2 Werken aan verandering (7 maanden);
- 3 Vaststellen resultaten en afronding (2 maanden).

Gebleken is dat in de 24-uurszorg de problematiek dermate zwaarder is dat er meer tijd genomen moet worden voor de opbouw van de werkalliantie en het doorlopen van de verschillende fases. Tijdens de uitvoering van de interventie hebben de gezinscoaches 6 uur per week per gezin beschikbaar. Daarvan besteden ze 2 tot 4 uur direct aan face-to-face contact met de gezinsleden. Ze zijn 2 uur per week beschikbaar voor indirecte contacten rond het gezin, zoals bellen met andere professionals en overleg met de gedragsdeskundige.

De interventie wordt altijd gevolgd door langdurige betrokkenheid van de gezinscoach bij het gezin. Deze langdurige betrokkenheid is gericht op het vasthouden van de bereikte verandering en het voorkomen van terugval door voortdurend te monitoren of de opvoedingssituatie in het gezin nog veilig en 'goed genoeg' is. Soms start deze langdurige betrokkenheid al vóór aanvang van de interventie, bijvoorbeeld omdat het opbouwen van een werkalliantie voorafgaand aan de interventie veel tijd kost. Tijdens de langdurige betrokkenheid gaat de frequentie van de bezoeken terug naar eens per twee tot vier weken. Indien de situatie in het gezin daartoe aanleiding geeft (bijvoorbeeld als het gezin te ver is teruggevallen in oud gedrag, er zich ingrijpende gebeurtenissen voordoen, of als er nieuwe vaardigheden nodig zijn), kan de interventie opnieuw worden ingezet. Om te bepalen of dit nodig is, hanteert de gezinscoach opnieuw de selectiecriteria van Systeemgerichte gezinscoaching in samenspraak met de gedragsdeskundige.

Het verzoek om erkenning geldt alleen voor de interventie van Systeemgerichte gezinscoaching, niet voor de langdurige betrokkenheid.

### Inhoud van de interventie

Gezinnen worden bij Systeemgerichte gezinscoaching aangemeld door jeugdbeschermers van Gecertificeerde Instellingen en professionals uit wijkteams of collega instellingen VG voor 24-uurszorg. Vervolgens wordt de eerder geschetste selectieprocedure doorlopen.

Een belangrijk middel voor de gezinscoach om tot verandering te komen in gezinnen waarvan een of beide ouders een lichte verstandelijke beperking hebben is het opbouwen van een werkalliantie. Het vertrouwen van de gezinsleden in instanties en hulpverleners is veelal geschaad door negatieve ervaringen in het verleden. De gezinscoach werkt actief aan deze werkalliantie vanuit een basishouding waarin zij hoop en vertrouwen uitstraalt en geloof in de mogelijkheden van de gezinsleden heeft. Zo benoemt de gezinscoach

wat de gezinsleden goed doen (hoe klein ook) en al kunnen, blijft optimistisch en benadrukt telkens dat ieder mens kan leren en veranderen. De gezinscoach is aanwezig



en aandachtig, geduldig en vasthoudend, heeft interesse in de gezinsleden, kijkt breed met een systemische blik, biedt praktische hulp, is gericht op 'samen doen' met de gezinsleden en handelt transparant. De gezinscoach heeft aandacht voor de voorgeschiedenis van de gezinsleden, werkt cultuursensitief en schakelt zonodig andere hulpverleners in met kennis van de culturele achtergrond van het gezin. Voor behandeling kan de gezinscoach verwijzen naar een behandelcentrum (binnen Amerpoort het Centrum voor Behandeling en Diagnostiek) of de GGZ. De gezinscoach reflecteert voortdurend op de invloed van de eigen bagage, 'heilige huisjes' en blinde vlekken op de ondersteuning aan een gezin. De gezinscoach vraagt toestemming voor haar handelen en voor het delen van informatie. Dit laatste wordt alleen doorbroken als de veiligheid van een van de gezinsleden dit noodzakelijk maakt.

Tijdens de eerste drie maanden van de interventiefase start de gezinscoach de interventie op en maakt met de gezinsleden een gezinstaxatie. De gezinscoach brengt met die taxatie de ontwikkeling van de kinderen in beeld, evenals ouder- en gezinsfactoren en de bredere omgeving van het gezin (buurt, sociale steun en bijkomende problemen). De gezinscoach gebruikt om dit in beeld te krijgen de beschikbare dossierinformatie, voert gesprekken met ouders en kinderen, onderneemt dingen samen met hen, gaat mee naar afspraken met instanties en hulpverleners en ontmoet voor het gezin belangrijke personen zoals burens, familieleden en vrienden. De gezinscoach gebruikt daarnaast een aantal instrumenten om de situatie in het gezin in beeld te krijgen: genogram, sociogram, levenslijn, observaties van de interactie tussen ouder en kind, *Lijst Signalen van Verstoord Gehechtheidsgedrag* (De Wolff, Dekker-van der Sande, Sterkenburg & Thoomes-Vreugdenhill, 2014), een interview om de dagelijkse routine in kaart te brengen en het Actuariel Risicotaxatie Instrument voor Jeugdbescherming (ARIJ; Van der Put, Assink & Stams, 2015). De gezinscoach maakt met de gezinsleden op basis van de verzamelde informatie een analyse van de situatie. Een belangrijk aandachtspunt hierbij is de mate van veiligheid en bescherming die de ouders de kinderen bieden. In veel van de gezinnen in de doelgroep er sprake van signalen of risico's op onveiligheid van de kinderen, denk aan: verwaarlozing, vermoedens van seksueel misbruik of emotieregulatieproblemen bij de ouders leidend tot fysieke mishandeling (al dan niet als gevolg van drank- en/of drugsgebruik). De gezinscoach hanteert hierbij de Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling. Ze gebruikt de ARIJ en de werkkaarten uit de richtlijn Kindermishandeling (Vink, De Wolff, Broerse & Kamphuis, 2016) om de signalen en risico's in kaart te brengen. Op basis van de verzamelde informatie stellen de gezinsleden en de gezinscoach vervolgens de doelen op voor de volgende fase. Deze doelen zijn waar nodig gericht op het verminderen van de geconstateerde risico's op of signalen van onveiligheid. De gezinscoach zorgt ervoor dat de gezinsleden zich eigenaar van die doelen worden; dat de doelen weergegeven wat ze zelf graag veranderd willen zien in hun situatie. Indien nodig stelt de gezinscoach meteen in deze fase met de gezinsleden een veiligheidsplan op met voorwaarden om de veiligheid van de kinderen te waarborgen.

Tijdens de tweede fase werkt de gezinscoach aan de beoogde verandering en het bereiken van de gestelde doelen. De gezinscoach past hierbij de communicatie aan aan de lichte verstandelijke beperking van de ouders. Ze zorgt er bijvoorbeeld voor dat ze aansluit bij het taalgebruik en taalniveau van de ouder, dat ze in korte zinnen spreekt, één vraag tegelijk stelt, praten en doen afwisselt en oefent met de ouders door voor te doen en samen te doen. Zoals eerder gesteld heeft de gezinscoach een systeemgerichte blik. De gezinscoach denkt en werkt vanuit relaties. De gezinsleden hebben onderlinge relaties, beïnvloeden elkaar bewust en onbewust en staan ook in voortdurende interactie met hun omgeving. De gezinscoach is erop gericht deze relaties te doorzien en te doorgronden en de gezinsleden zich hier meer bewust van te maken. Dit doet ze door hen hierover voor te lichten, meervoudig partijdig te zijn en gebruik te maken van een techniek als circulair bevragen. De gezinscoach maakt ook gebruik van oplossingsgerichte technieken zoals over de problemen in de verleden tijd praten,

veelvuldig complimenten geven, copingvragen stellen en gebruik maken van schaalvragen.

Tijdens deze veranderingsfase werkt de gezinscoach aan de opvoedingsvaardigheden van de ouders door met hen structuur aan te brengen in de dagelijkse gang van zaken, hen voor te lichten over de ontwikkeling van hun kind (psycho-educatie) en opvoedingsvaardigheden voor te doen en te oefenen. De gezinscoach geeft psycho-educatie in de situaties die zich voordoen en oefent met de ouders. Om de sensitiviteit van de ouders naar hun kind te vergroten werkt de gezinscoach aan het vermogen van de ouder te mentaliseren. Dit houdt in dat de gezinscoach de ouder leert kijken naar de eigen gedachten, gevoelens, verlangens en die van het kind. Wat zou het kind nu voelen? Waar zou het behoefte aan hebben? En hoe verhoudt zich dat tot wat de ouder nu voelt, denkt en doet? De gezinscoach 'ondertitelt' als het ware de gedragingen van het kind, de ouder en hun onderlinge relatie. Een ander belangrijk aspect in deze fase is het waarborgen en vergroten van de veiligheid van de kinderen in het gezin. Hiervoor heeft de gezinscoach verschillende middelen tot haar beschikking: het verder versterken en aanleren van opvoedingsvaardigheden, het betrekken van steunfiguren uit het netwerk en/of het leren van een ouder hoe de eigen emoties te reguleren middels een thermometer en eerste hulpkaart (signaleringsplan). Deze aspecten maken onderdeel uit van een veiligheidsplan dat de gezinscoach met de gezinsleden en leden van het netwerk opstelt. Zij gaat goed voorbereid in gesprek met de gezinsleden en maakt gezamenlijk een analyse van de veiligheid. Op basis daarvan stellen ze gezamenlijk een veiligheidsplan op met afspraken hoe de veiligheid van de kinderen te waarborgen en de signalen van /risico's op kindermishandeling te verminderen. Indien er sprake is van structurele onveiligheid doet de gezinscoach in samenspraak met de gedragsdeskundige een melding bij Veilig Thuis en schakelt hen of de jeugdbeschermer van de Gecertificeerde Instelling voor Jeugdbescherming in om de veiligheid in het gezin voor langere tijd (mede) te monitoren. Als blijkt dat er binnen de verwachte termijn onvoldoende resultaten worden geboekt (bijv. de vermoedens van misbruik blijven ongreepbaar, of de verwaarlozing wordt niet minder) schakelt de gezinscoach de expertise van Veilig Thuis in of de betrokken (gezins)voogd. In samenspraak wordt besloten de hulp te stoppen, andere hulp in te zetten of een ingrijpendere maatregel te nemen (bijvoorbeeld uithuisplaatsing van de kinderen).

Aan het vergroten van de vaardigheid om hulp te vragen en te aanvaarden besteed de gezinscoach telkens weer aandacht. Vaak vergt dit een lange adem, inherent aan onder andere de beperkte verwerkingssnelheid. Daarnaast vinden mensen met een lichte verstandelijke beperking vaak dat ze het zelf wel kunnen of schamen zich ervoor hulp te vragen. De gezinscoach werkt hieraan door telkens te benoemen dat iedereen steun uit de omgeving nodig heeft, de eigen relatie als voorbeeld te gebruiken en de benodigde vaardigheden voor te doen en samen te oefenen.

De gezinscoach werkt met de gezinsleden aan het komen tot een duurzaam steunend netwerk. Dit doet ze door het netwerk in kaart te brengen, de steun die de verschillende mensen in het netwerk bieden in beeld te krijgen en door de mensen in het netwerk te ontmoeten. Met de gezinsleden kijkt ze hoe het netwerk verder uit te breiden en te versterken en welke vaardigheden het vraagt de relaties met de mensen in het netwerk te onderhouden. Deze vaardigheden oefent ze met de gezinsleden.

De gezinscoach ondersteunt de ouders ook bij financiële en andere praktische problemen, bijvoorbeeld door de administratie te ordenen, een aanvraag te doen voor schuldhulpverlening of de voedselbank, aanvullende hulp in te schakelen (bijvoorbeeld voor de eigen problematiek van ouders), huisvestings- en andere praktische problemen voortvarend op te pakken. Waar mogelijk schakelt de gezinscoach vrijwilligers of andere (specialistische) professionals in.

Na een intensieve periode van werken aan verandering bouwt de gezinscoach gedurende twee maanden de interventie af als er zichtbare vooruitgang op alle subdoelen is bereikt: de opvoedingsvaardigheden van de ouders zijn verbeterd, de stress is afgenomen omdat de bijkomende problemen zijn aangepakt, de gezinsleden weten op welke momenten

hulp te vragen en er zijn mensen aan wie ze hulp kunnen vragen en die steun bieden. Tijdens deze laatste fase stellen de gezinsleden en de gezinscoach met elkaar vast wat er is bereikt en maken ze een terugvalplan. De gezinscoach sluit deze fase af met de gezinsleden met een ritueel of een activiteit. Aansluitend op de interventie kan de gezinscoach nog langere tijd bij het gezin betrokken blijven om het gezin te steunen de geboekte resultaten vast te houden en terugval te voorkomen.

## 2. Uitvoering

### Materialen

Systeemgerichte gezinscoaching is beschreven in een handleiding voor gezinscoaches (Van der Steege, 2017). Bij deze handleiding zijn praktische hulpmiddelen beschikbaar voor de gezinscoach (zie hoofdstuk 11 van de handleiding voor een overzicht). De gezinscoaches leggen de voortgang van de begeleiding en het plan waarmee gewerkt wordt vast in een digitaal registratiesysteem (ONS). Meer informatie over de interventie en het verkrijgen van de handleiding is te verkrijgen bij de contactpersoon van Amerpoort (Marny Aretz).

### Locatie en type organisatie

Systeemgerichte gezinscoaching wordt uitgevoerd in de eigen omgeving van het gezin: bij hen thuis, bij leden uit hun netwerk en tijdens de afspraken met instanties en andere hulpverleners waarbij de gezinscoach meegaat. De interventie wordt ook uitgevoerd bij gezinnen die gedurende een afgebakende periode wonen op een woonlocatie voor gezinnen waarbij een of beide ouders een lichte verstandelijke beperking hebben. Systeemgerichte gezinscoaching kan worden uitgevoerd door organisaties die ervaring en expertise hebben met ouders met een lichte verstandelijke beperking en waarvan de hulpverleners geschoold zijn in de methodiek.

### Opleiding en competenties van de uitvoerders

De gezinscoaches die Systeemgerichte gezinscoaching uitvoeren zijn HBO-opgeleide en SKJ-geregistreerde jeugdprofessionals. De gezinscoaches volgen een leergang gezinscoaching van 10 dagdelen verspreid over negen maanden. Tijdens deze leergang leren ze werken met de methodiek en krijgen ze eens per vier weken supervisie van een gedragsdeskundige. Ze worden ze als maatje gekoppeld aan een ervaren gezinscoach met wie ze begeleidingsgesprekken voeren. De leergang wordt afgesloten met een opdracht die wordt beoordeeld en mondeling wordt besproken met de trainers.

De gezinscoaches beschikken over verschillende competenties om de werkalliantie met de gezinsleden op te bouwen en te behouden en om de interventie adequaat en programma-integer uit te voeren. Deze competenties staan op een rij in de handleiding (ontleend aan Douma, De Jong, Looij & Stremmelaar, 2017), een aantal voorbeelden zijn:

- 1 De communicatie kunnen laten aansluiten op het taalniveau van de ouders;
- 2 Bewustzijn van de relaties tussen de gezinsleden en de wederzijdse beïnvloeding. Daartoe hoort ook het besef dat een interventie bij één gezinslid de relatie met de andere gezinsleden beïnvloedt;
- 3 Inspelen op de denk- en handelwijze van het gezin.

De gezinscoaches beschikken daarnaast over zogenoemde 'interculturele' competenties die helpen bij het aangaan van een werkalliantie met mensen van een verschillende cultuur, achtergrond of overtuiging. Deze competenties gaan over het hebben van kennis van de eigen culturele bagage als gezinscoach, leren kennis te nemen van die van een ander, je eigen 'heilige huisjes' kennen (de eigen overtuigingen 'hoe het moet', waardeoordelen), het kunnen innemen van het perspectief van een ander en het bewustzijn dat iedereen blinde vlekken heeft.

### Kwaliteitsbewaking

De gedragsdeskundigen die zijn verbonden aan Systeemgerichte gezinscoaching vervullen een belangrijke rol in de kwaliteitsbewaking. Zij bewaken en monitoren de integere uitvoering van de interventie en stimuleren de ontwikkeling van de professionaliteit van de gezinscoaches (Goense et al, 2015). Eens per maand ontvangen de gezinscoaches van een van hen supervisie. De gezinscoaches geven zelf aan dat deze supervisie hen helpt om situaties in gezinnen in perspectief te zetten en overstijgend te bezien, kritisch na te denken over het eigen handelen en dat het leidt tot nieuwe

inzichten en ideeën voor het handelen (Mol, 2017). De gedragsdeskundigen ondersteunen de gezinscoaches bij het nemen van beslissingen (bijvoorbeeld of de langdurige betrokkenheid moet worden omgezet in de interventie, of andersom), nemen indien nodig deel aan gesprekken en ondersteunen de gezinscoaches ook emotioneel. De gezinscoaches kunnen ook tussentijds de gedragsdeskundige consulteren bij vragen en dilemma's. Naast supervisie door de gedragsdeskundige maken de gezinscoaches gebruik van intercollegiale consultatie tijdens tweewekelijkse teamvergaderingen en op tussentijdse momenten. Onderdeel daarvan is het bespreken van casuïstiek op een gestructureerde manier (met behulp van het analysemodel de **viervensters**, [www.deviervensters.com](http://www.deviervensters.com)). Twee keer per jaar is er deskundigheidsbevordering voor gezinscoaches op inhoudelijke thema's. De gedragsdeskundigen hebben eens per twee maanden intervisie om de programma-integriteit van Systeemgerichte gezinscoaching te monitoren.

## Randvoorwaarden

Organisaties die Systeemgerichte gezinscoaching willen uitvoeren dienen de volgende randvoorwaarden te realiseren zodat de gezinscoaches de interventie kunnen uitvoeren zoals bedoeld en beschreven in de handleiding:

Een caseload van 6-10 gezinnen bij een fulltime dienstverband (afhankelijk van in welke fase van de interventie de gezinnen zitten en van aan hoeveel gezinnen de gezinscoach langdurige betrokkenheid biedt);

- 1 Minimaal eens per maand supervisie door de gedragsdeskundige en eens per twee weken casuïstiekbesprekingen in het team;
- 2 Beschikbaar stellen van laptop, mobiele telefoon en reiskostenvergoeding;
- 3 Faciliteren werktijden tussen 8.00 en 20.00 uur;
- 4 Faciliteren bereikbaarheidsdienst bij een crisis in een gezin;
- 5 Afspraken/protocol rond het waarborgen van de veiligheid van de gezinscoaches,
- 6 Bieden van interne opleiding aan de gezinscoaches en faciliteren van de beroepsregistratie bij de SKJ;
- 7 Zorg voor een werkklimaat waarin gezinscoaches, gedragsdeskundigen en managers elkaar ondersteunen bij en in moeilijke situaties rond gezinnen.

## Implementatie

Amerpoort werkt sinds de zomer van 2016 met de methodiek systeemgerichte gezinscoaching. Na het doorlopen van het implementatieproces heeft de methodiek een vaste plek gekregen binnen het hulpaanbod, zowel ambulante als in de 24-uurszorg. De doorontwikkeling van de methodiek en de implementatie heeft geresulteerd in een doorlopend aanbod van de tiendaagse leergang voor gezinscoaches (handleiding leergang is bijgevoegd). Deze wordt structureel een tot twee keer per jaar aangeboden aan nieuwe gezinscoaches.

Organisaties die met Systeemgerichte gezinscoaching aan de slag willen kunnen contact leggen met de contactpersoon van Amerpoort. Van belang is dat organisaties de hierboven geschetste randvoorwaarden kunnen realiseren. Amerpoort biedt de leergang voor (aanstaande) gezinscoaches ook aan externen. In drie interactieve bijeenkomsten dragen de gedragsdeskundigen hun benadering en werkwijze over aan hun collega's van de mogelijk nieuwe aanbieder. Jaarlijks organiseert de ontwikkelaar een bijeenkomst om de kwaliteit te monitoren met de organisaties die Systeemgerichte gezinscoaching uitvoeren.

## Kosten

De interventie Systeemgerichte gezinscoaching kost voor 12 maanden (6 uur per week per gezin) gemiddeld 34.000 euro, dit is als volgt opgebouwd:

Personeelskosten gezinscoaches	€ 24.000,-
Overige cliëntgebonden kosten (supervisie gedragsdeskundige, scholing, reiskosten)	€ 4.000,-
Overhead	€ 5.800,-

Deelname aan de leergang Systeemgerichte gezinscoaching van tien dagdelen kost € 2.000,- per externe deelnemer (excl. BTW, bij een groep van minimaal 8 deelnemers, gegeven door twee gedragsdeskundigen van Systeemgerichte gezinscoaching).

### 3. Onderbouwing

#### Probleem

Mensen met een verstandelijke beperking zijn net als iedereen burgers. Ze hebben op basis van het *VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap* uit 2007 het recht te trouwen en een gezin te stichten. Landen die het verdrag hebben geratificeerd, zoals Nederland, verplichten zich daarmee ondersteuning te bieden aan deze ouders - als zij dat nodig hebben - bij de opvoeding van hun kinderen. Tegelijkertijd is er ook maatschappelijk debat over dit ouderschap, met name vanwege de (mogelijke) gevolgen van een ouderlijke verstandelijke beperking voor de kinderen in deze gezinnen (De Vries, Willem, Isarin & Reinders, 2005).

Het functioneren op het niveau van een lichte verstandelijke beperking wordt in Nederland over het algemeen gedefinieerd met de zogenoemde 'praktijkdefinitie': een IQ-score tussen 50 en 85, een beperkt sociaal aanpassingsvermogen en bijkomende problematiek (De Beer, 2016). Het is niet gezegd dat een lichte verstandelijke beperking bij de ouders leidt tot mindere goede ontwikkelingsuitkomsten bij de kinderen (Collings & Llewellyn, 2012). Wel is er consensus dat kinderen die opgroeien in deze gezinnen vrijwel per definitie een risico op ontwikkelingsproblemen lopen, zoals leerproblemen, internaliserend of externaliserend probleemgedrag en problemen in het sociaal aanpassingsvermogen (Feldman, 2002; Hodes, 2017). Ook hebben ze meer kans op het ontwikkelen van onveilige of gedesorganiseerde gehechtheidspatronen (De Wolff, Dekker-van der Sande, Sterkenburg & Thoomes-Vreugdenhill, 2014). Ouders met een lichte verstandelijke beperking kampen vaak met andere, bijkomende problemen die risicofactoren vormen voor verschillende vormen van kindermishandeling en problemen in de ontwikkeling van de kinderen, zoals: gering probleemoplossend vermogen of lage intelligentie, psychische problemen, gezondheidsproblemen, negatieve jeugdervaringen met geweld, sociale isolatie, huiselijk geweld en een lage sociaal-economische status of werkloosheid (Vink, De Wolff, Broerse & Kamphuis, 2016; Schuengel, Kef, Hodes & Meppelder, 2017). Vaak komen deze problemen in combinatie voor en in verschillende generaties. Deze zogenoemde cumulatie van risicofactoren vergroot de kans dat de kinderen problemen ontwikkelen substantieel (Van der Steege & Zoon, 2015). Bij een dergelijke stapeling van problemen spreken we van multiproblematiek die de opvoeding voor ouders met een verstandelijke beperking verzwaart. De veelheid aan problemen zoals financiële zorgen, schulden en eigen psychische problemen veroorzaken stress (Fitzsimons, Goodman, Kelly & Smith, 2016). Ouders met een lichte verstandelijke beperking met veel problemen hebben meer moeite met het opvoeden van kinderen en beschikken over onvoldoende opvoedingsvaardigheden (Douma, De Jong, Looij & Stremmelaar, 2017). Deze gebrekkige opvoedingsvaardigheden in combinatie met stress leidt ertoe dat de ouders meer moeite hebben de opvoeding aan hun kinderen veilig en 'goed genoeg' te laten zijn.

Volgens het Sociaal Cultureel Planbureau (2013) zijn er in Nederland zo'n 142.000 personen met een lichte verstandelijke beperking (overgenomen uit Hodes, 2017). De Vries, Willems, Isarin & Reinders (2005) stelden op basis van een inventariserende studie dat minder dan 5% van hen kinderen krijgt. Zij vonden in hun studie 1500 gevallen van ouders met een lichte verstandelijke beperking. Hodes (2017) gaat uit van ongeveer hetzelfde getal (1.549 gevallen). Op basis van een Duitse studie stelt zij dat de prevalentie van ouders met een lichte verstandelijke beperking mogelijk groeiende is (binnen Amerpoort zien we een toename in het aantal zwangerschappen bij mensen met een licht verstandelijke beperking). In ongeveer eenderde van de gevallen verloopt de opvoeding in deze gezinnen (met of zonder hulpverlening) goed genoeg (De Vries, Willems, Isarin & Reinders, 2005).

## Oorzaken

Er zijn, naast de beperking zelf, verschillende factoren te onderscheiden die de opvoeding en het gezinsfunctioneren voor ouders met een lichte verstandelijke beperking verzwaren (zie ook Hodes, 2017), we zetten ze hieronder op een rij.

*Gebrekkige opvoeding en gezinsfunctioneren:* Het opvoeden van kinderen en het goed functioneren van hun gezin vraagt van ouders bepaalde vaardigheden. Een ouder moet bijvoorbeeld kunnen plannen en organiseren, het dagelijks leven kunnen structureren, het kind kunnen stimuleren, grenzen kunnen stellen en toezicht kunnen houden op het kind. Deze vaardigheden zijn voor ouders met een lichte verstandelijke beperking vaak moeilijk. Daarbij hebben opvoedingsvaardigheden een goede timing en dosering nodig, en hebben de ouders niet altijd het vertrouwen in hun eigen vaardigheden. Recent onderzoek laat zien dat dit 'opvoedvertrouwen' mogelijk een belangrijke mediërende factor is voor opvoedvaardigheden. Een ouder die geen vertrouwen in zichzelf en de eigen vaardigheden heeft, gaat de inzet ervan vermijden en doet op deze manier geen succeservaringen op (Oosterman, 2016). Daarbij zijn ouders met een lichte verstandelijke beperking over het algemeen minder sensitief naar hun kinderen. Ze bieden vaak genoeg liefde en affectie, maar herkennen signalen bij hun kinderen minder goed en reageren vervolgens inadequaet (te weinig of juist teveel) of traag. Ze kunnen hun aandacht moeilijk verdelen en lastige situaties moeilijk voorkomen. Ook kunnen de ouders zich moeilijk inleven in hun kind en vinden ze het ingewikkeld te snappen dat kinderen niet hetzelfde kunnen, voelen en weten als volwassenen. Ze zijn over het algemeen sterk op zichzelf en hun eigen behoeften gericht.

*Stress vanwege financiële en andere problemen:* Ouders met een lichte verstandelijke beperking hebben vaker meerdere problemen die onderling verweven zijn, er is vaak sprake van multiproblematiek. Onderdeel van die bijkomende problemen is dat een of beide ouders werkloos zijn, in armoede leven en schulden hebben. Al deze (financiële) problemen geven de ouders dermate veel stress dat dit de opvoeding negatief beïnvloedt (Hodes, 2017). Ouders met stress kunnen minder goed nadenken, hun emoties minder goed reguleren, zich minder goed inleven in hun kind. Kortom, ze zijn minder sensitief. Als gevolg daarvan geven ze minder adequate en responsieve reacties op het gedrag van hun kind (Douma, De Jong, Looij & Stremmelaar, 2017).

*Moeite hulp te vragen en te aanvaarden:* Uit onderzoek is bekend dat een belangrijke beschermende factor voor mensen met een lichte verstandelijke beperking is het kunnen vragen en aanvaarden van hulp (Hodes, 2017). Mensen met een lichte verstandelijke beperking vragen niet graag om hulp, ze willen zich graag zelfstandig redden en overschatten zichzelf daarbij nogal eens. Daarbij hebben ze de neiging meer te focussen op letterlijke en negatieve informatie (De Beer, 2016). De ouders hebben vaak moeite hulp te aanvaarden en ze hebben slechte ervaringen met eerdere hulpverleners (Meppelder-de Jong, 2014).

*Weinig sociale steun:* Een belangrijke beschermende factor bij ouders met een lichte verstandelijke beperking is de aanwezigheid van een steunend sociaal netwerk (De Vries, Willems, Isarin & Reinders, 2005). Gezinnen waarbij de ouders een lichte verstandelijke beperking hebben zijn vaak geïsoleerd, of hebben een weinig steunend netwerk.

## Aan te pakken factoren

Het hoofddoel van Systeemgerichte Gezinscoaching is dat de kinderen zich ontwikkelen passend bij hun leeftijd en/of bij de beperking/problematiek doordat het gezinsfunctioneren is verbeterd; de ouders bieden hun kinderen veiligheid en voeden ze 'goed genoeg' op. Dit doel wordt bereikt via de volgende subdoelen:

- 1 *De opvoedingsvaardigheden van de ouders zijn verbeterd*, zoals: het bieden van een fysiek veilige omgeving, het bieden van adequate verzorging, het bieden van stabiliteit en een vergrote sensitiviteit naar hun kinderen.



- 2 *De ouders ervaren minder stress doordat andere, bijkomende problemen op orde zijn gebracht*: de inkomsten en uitgaven zijn in balans, er is een regeling voor schulden, er is hulp voor de eigen psychische problematiek van ouders ingeschakeld en evt. andere praktische problemen zijn opgelost.
- 3 *De ouders vragen hulp aan anderen*: de ouders weten aan wie ze welke hulp kunnen vragen.
- 4 *Er is een steunend netwerk beschikbaar voor alle gezinsleden*: de bestaande steun is versterkt en waar nodig uitgebreid.

## Verantwoording

### 1 *De opvoedingsvaardigheden van de ouders zijn verbeterd*

Systeemgerichte gezinscoaching is gericht op het versterken en vergroten van de opvoedingsvaardigheden van de ouders om de kinderen een veilige omgeving te bieden die goed genoeg is. Uit onderzoek is bekend dat opvoedingsvaardigheden van ouders met een lichte verstandelijke beperking met gerichte hulp en training in concrete en afgebakende vaardigheden te verbeteren zijn (Zoon & Foolen, 2014; Tarleton & Ward, 2007). De gezinscoach is daarom gericht op het aanleren van concrete vaardigheden en in de situaties waarin de vaardigheden nodig zijn (Hodes, 2017; Joha, 2004). Zo geeft ze psycho-educatie, laat modelgedrag zien, nodigt de ouder uit met haar mee te doen en werkt vanuit het principe: 'van voordoen naar samen doen naar zelf doen'. De gezinscoach is voortdurend gericht op wat al goed gaat, bevestigt de ouder daarin en bekrachtigt dit telkens (Hodes, 2017; Zoon & Foolen, 2014). Uit onderzoek is bekend dat het voor ouders met een verstandelijke beperking moeilijk is de geleerde vaardigheden te generaliseren en deze in een nieuwe situatie toe te passen (Knowles, Machalicek & Van Norman 2013). Daarom doet de gezinscoach voor en oefent ze met de ouders de te leren vaardigheden in telkens nieuwe en zoveel mogelijk verschillende situaties. Het versterken van opvoedingsvaardigheden is een belangrijk middel in het voorkomen van kindermishandeling in gezinnen en het vergroten van de veiligheid (Vink, De Wolff, Broerse & Kamphuis, 2016). De gezinscoach werkt daarom aan het vergroten van de veiligheid voor de kinderen middels het aanleren van specifieke opvoedingsvaardigheden (zoals bekrachtigen van gewenst gedrag, instructies geven en negeren). De gezinscoach werkt daarnaast aan het vergroten van de sensitiviteit van de ouder voor het kind via mentaliseren, mensen met een licht verstandelijke beperking kunnen zich moeilijk inleven in een ander (zie De Beer, 2016). De gezinscoach vertaalt daarom telkens wat het kind laat zien aan gedrag en emoties naar achterliggende gedachten, gevoelens en behoeften. Hiermee werken de ouders telkens aan het vergroten en versterken van de sensitiviteit richting hun kinderen. De gezinscoach 'vertaalt' en oefent in telkens nieuwe en verschillende situaties met de ouders welk gedrag hun kind laat zien, en hoe ze hierop voorspelbaar en consequent kunnen reageren. Uit onderzoek is bekend dat ouders die sensitief en voorspelbaar reageren een veilige gehechtheidsrelatie op met hun kind opbouwen dat diens ontwikkeling ten goede komt (De Wolff, Dekker-van de Sande, Sterkenburg & Thoomes-Vreugdenhil, 2014).

### 2. *De ouders ervaren minder stress doordat andere, bijkomende problemen op orde zijn gebracht*

Ouders met een lichte verstandelijke beperking rapporteren over het algemeen veel stress. En deze stress komt de ontwikkeling van de kinderen niet ten goede (Hodes, 2017). Deze stress komt soms voort uit de opvoeding en het gedrag van de kinderen. Vaker is de stress gerelateerd aan andere problemen waar de ouders mee kampen, zoals financiële problemen (Simons-Karels & Verduijn, 2013). De gezinscoach gaat met de ouders aan de slag met de financiële problemen door de administratie te ordenen, schuldsanering te regelen of een verdergaande maatregel voor het financiële beheer zoals bewindvoering. Daarnaast leidt deze en andere praktische hulp tot motivatie voor vervolgstappen en tot het verder bouwen aan de werkalliantie met de gezinsleden (Holwerda, Reijneveld & Janssen, 2014). Omdat armoede en financiële problemen leiden tot stress bij ouders, die een negatief effect op hun opvoedingsstijl, zoals weinig vertrouwen in zichzelf hebben en fysiek disciplineren, draagt dit indirect bij aan het eerste subdoel (Kalthoff, 2018). De gezinscoach introduceert waar nodig en mogelijk

professionele behandeling en ondersteuning en gaat mee om dit daadwerkelijk te realiseren. Behandelingen of professionele ondersteuning kunnen gericht zijn op het reduceren van stress, de invloed van psychische problematiek en de doorwerking van traumatische ervaringen uit het verleden in het dagelijks leven.

### 3. *De ouders vragen aan en aanvaarden hulp van anderen*

Gezinnen met veel en complexe problemen zijn vaak wantrouwend naar andere mensen en hulpverleners. Ze hebben negatieve ervaringen met anderen, hebben eerder met hulpverleners te maken gehad en dat leidde niet altijd tot het gewenste of een duurzaam resultaat. Ook overschatten mensen met een lichte verstandelijke beperking zichzelf nogal eens (De Beer, 2016). De gezinscoaches die Systeemgerichte gezinscoaching uitvoeren zijn voortdurend en sterk gericht op het opbouwen en onderhouden van een werkalliantie met de ouders, de kinderen in het gezin en de leden van het netwerk om het gezin heen. Deze werkalliantie is op zichzelf een belangrijke werkzame factor die bijdraagt aan de te realiseren veranderingen in het gezin (Van Yperen, Van der Steege, Addink & Boendermaker, 2010; Barnhoorn et al, 2013). De gezinscoach werkt vanuit een basishouding die zich onder andere kenmerkt door interesse in de ander, aandachtig aanwezig zijn, transparantie en geduld en vasthoudendheid (ontleend aan Van der Steege & Zoon, 2015; zie ook Douma, De Jong, Looij & Stremmelaar, 2017). De gezinscoach is voortdurend gericht op het onderhouden van deze werkalliantie en het herstellen van disrupties (Pijnenburg & Van Hattum, 2012). De gezinscoach past zijn benaderings- en communicatiewijze aan aan het niveau en de leerstijl van de ouders. Dit betekent dat zij bijvoorbeeld eenvoudige zinnen en geen moeilijke begrippen gebruikt en concrete instructies geeft. Ook maakt de gezinscoach gebruik van visuele middelen en varieert tussen voordoen, samen doen en zelf laten doen (De Beer, 2016). De werkalliantie vormt de basis voor de gezinsleden om steun en hulp vragen aan de gezinscoach (Meppeelder-de Jong, 2014). Daarbij werkt gezinscoach stapje voor stapje aan het vergroten van het inzicht in de eigen vermogens en onvermogens bij de ouders en de acceptatie daarvan. Wat kunnen ze zelf? En waarbij hebben ze andere nodig? Langzaam werkt de gezinscoach vervolgens aan het uitbreiden van vaardigheid om hulp te vragen. Ze vraagt bijvoorbeeld aan wie de gezinsleden nog meer hulp en steun kunnen vragen.

### 4. *Er is een steunend netwerk beschikbaar voor alle gezinsleden*

De gezinscoach van Systeemgerichte gezinscoaching werkt gericht aan het versterken, stabiliseren en uitbreiden van het sociale netwerk, zowel voor de ouders zelf als voor de kinderen. Daartoe brengt ze met de gezinsleden in beeld hoe het huidige netwerk eruitziet: wie zijn er? En welke steun bieden ze of willen ze wellicht bieden? De gezinscoach werkt vervolgens aan het versterken, activeren en uitbreiden van het netwerk door zelf in contact te treden met mensen uit het netwerk van het gezin. Hierbij geeft ze uitleg over het belang van steunende mensen aan de gezinsleden en de mensen uit het netwerk ('geen enkel mens leeft het leven alleen') en begeleidt ze de gezinsleden bij het aangaan van contacten met instanties en andere hulpverleners. Hierbij stemt ze voortdurend af (Hoe zullen we het doen? Nodigen jullie mensen zelf uit? Zullen we een bijeenkomst met meerdere mensen organiseren?). Tijdens gesprekken met mensen uit het netwerk voegt ze in, verkent wat een ieder wil en kan doen, houdt oog voor wat reëel is, faciliteert het gesprek tussen de netwerkleiden en de gezinsleden en 'vertaalt' over en weer vragen en behoeften. De gezinscoach staat hierbij model en doet voor, nodigt de gezinsleden zoveel mogelijk uit een bijdrage te leveren in het gesprek, bekrachtigt hen waar mogelijk, geeft instructies en laat hen in kleine stapjes oefenen met het onderhouden van contact met anderen (zonder bijvoorbeeld in ruzies te belanden). Deze werkzaam gebleken technieken uit de operante leertheorie worden veelvuldig toegepast in gedragstherapeutische interventies gericht op ouders (zie Bosch en Albrecht, 2011).

Het zwaartepunt van de aanpak van bovengenoemde factoren ligt in de tweede fase van de interventie, de veranderingsfase. Tijdens de eerste fase ligt de nadruk op het opbouwen van een werkalliantie en de taxatie van de gezinssituatie. Vaak gaat de gezinscoach in de eerste fase aan de slag met praktische problemen waar het gezin veel last van heeft en die stress veroorzaken. Tijdens de derde fase is de gezinscoach gericht

op het vaststellen van de resultaten. De vaardigheid hulp vragen en aanvaarden en het netwerk zijn een belangrijk onderdeel van het terugvalplan. In dit plan leggen de gezinsleden vast wat te doen als ze merken dat de problemen weer opspelen en een terugval dreigt.

*De interventie als onderdeel van langer durende betrokkenheid van de gezinscoach*  
Systeemgerichte gezinscoaching betreft een interventie van maximaal 12 maanden. De gezinscoach werkt daarin met de gezinsleden gestructureerd en doelgericht aan de gewenste verandering. Doelgericht en planmatig werken leidt tot duidelijkheid bij de gezinsleden en beperkt de duur van de hulp (Stams, Top-van der Eem, Limburg, Van Vugt & Van der Laan, 2010). Rondom de inzet van de interventie is de gezinscoach langdurig betrokken bij het gezin. Hiervoor is gekozen, omdat er bij deze gezinnen soms voorafgaand aan de interventie een periode van vertrouwen winnen en 'binnenkomen' nodig is voordat de interventie kan starten. En na afloop is langdurige betrokkenheid nodig om het geleerde vast te houden en terugval te voorkomen (Van der Steege & Zoon, 2015; Vink, De Wolff, Broerse & Kamphuis, 2016). Ook zijn ouders met een lichte verstandelijke beperking gebaat bij continuïteit in de hulp (Joha, 2004).

Na de interventie bezoekt ze het gezin in een lagere frequentie om terugval te voorkomen en de geleerde vaardigheden vast te houden. Ze monitort of het opvoederschap van de ouders goed genoeg blijft. Er is vaker gepleit voor langdurige betrokkenheid van hulpverleners bij multiprobleemgezinnen en gezinnen waarvan een of beide ouders een lichte verstandelijke beperking hebben (Joha, 2004; Van der Steege & Zoon, 2015). Recent nog vestigde het Samenwerkend Toezicht Jeugd (2016) de aandacht op de chroniciteit van de problematiek in veel kwetsbare/multiprobleemgezinnen. Door de veelal korte betrokkenheid van hulpverleners worden chronische patronen van zorgmijding en telkens terugvallen in eerdere problematiek niet onderkend en aangepakt. Dit leidt tot jarenlange en voortdurende onveiligheid voor kinderen. Binnen de 24-uurszorg bij Amerpoort blijven gezinnen in verband met zwaardere problematiek van ouders vaak langere tijd (langer dan 12 maanden) wonen op locaties waardoor hulpverleners/gezinscoaches langduriger betrokken kunnen blijven.

## 4. Onderzoek

### Onderzoek naar de uitvoering

#### 4.1.1

Mol, A. (2017). *Ondersteuning voor ouders met een lichte verstandelijke beperking. Een procesevaluatie naar de effectiviteit van Systeemgerichte Gezinscoaching. Thesis Master Youth, Education and Society*. Utrecht: Universiteit Utrecht.

Een masterstudente voerde in de eerste helft van 2017 een procesevaluatie uit naar Systeemgerichte gezinscoaching aan de hand van vijf deelvragen:

- 1 In hoeverre voldoen de gezinnen die ondersteund zijn door Systeemgerichte gezinscoaching aan de opgestelde selectiecriteria om deel te mogen nemen aan de interventie?
- 2 Welke problemen hebben de gezinnen bij aanvang gebaseerd op verslaglegging en ervaringen van de gezinscoaches?
- 3 Welke middelen zetten de gezinscoaches samen met de gezinnen in tijdens Systeemgerichte gezinscoaching?
- 4 Welke ondersteuning krijgen de gezinscoaches van de gedragsdeskundigen?
- 5 Welke doelen hebben de gezinnen behaald als Systeemgerichte gezinscoaching wordt beëindigd?

Voor de procesevaluatie werden 25 dossiers geanalyseerd van afgesloten gezinnen uit de periode 2012-2014 die minimaal 12 maanden hulp kregen en waarvan het dossier voldoende informatie bevatte (meer dan twee A4'tjes met tekst). De inschatting werd gemaakt dat de jaren 2015 en 2016 te weinig representatief waren als gevolg van de transitie. Deze dossiers zijn at random geselecteerd uit de 120 beschikbare dossiers. Op basis van de dossiers zijn algemene gegevens over de gezinnen verzameld, is de problematiek in de gezinnen in kaart gebracht met het Classificatiesysteem Aard Problematiek-Jeugd (CAP-J), is gekeken of de gezinnen aan de opgestelde selectiecriteria voldeden, welke middelen zijn ingezet en welke doelen zijn behaald. Voor de middelen en doelen zijn lijsten gegeneerd uit de methodiekhandleiding die op dat moment in ontwikkeling was. De bevindingen uit de dossieranalyse zijn voorgelegd aan en aangevuld door twee focusgroepen gezinscoaches uit de teams in Utrecht en Amersfoort.

De 25 onderzochte gezinnen hadden gemiddeld 2,44 kinderen met een gemiddelde leeftijd van negen jaar, iets meer dan de helft van de kinderen waren meisjes (55%). In veel van de gezinnen waren er twee biologische ouders, of een ouder met een niet-biologische partner of een verzorgende partner buiten het gezin. In 8% was één biologische ouder betrokken. In ruim de helft van de gezinnen (52%) hadden beide partners geen werk, in ruim eenderde van de gezinnen had een van de partners een baan.

Alle gezinnen bleken problemen te hebben op meer dan drie leefgebieden en te kampen met ernstige ouderlijke stress.

Vrijwel alle gezinnen hadden problemen in de opvoeding: ontoereikende opvoedingsvaardigheden en problemen in de ondersteuning, verzorging en bescherming van de kinderen. Ook hadden ze vrijwel allemaal te maken met overmatige stress en financiële problemen. In driekwart van de gezinnen was daarnaast sprake van problemen in het sociaal netwerk, een problematische relatie tussen de ouders, gezondheidsproblemen of invaliditeit bij de ouder (niet zijnde LVB) en problemen met de huisvesting. Driekwart van de kinderen kampte met gedragsproblemen, al dan niet gediagnosticeerd, en problemen in de cognitieve ontwikkeling.

Wat betreft de ingezette middelen bleken de gezinscoaches met name middelen in te zetten gericht op de aanpak van financiële problemen (76%), om de opvoedingsvaardigheden van de ouders te vergroten (64%) en specifieke middelen voor de communicatie met ouders met een lichte verstandelijke beperking (60%).

De dossiers laten zien dat in bijna de helft van de onderzochte casus de gezinscoach extra ondersteuning kreeg van de gedragsdeskundige. In de focusgroepen geven de gezinscoaches aan dat de gedragsdeskundigen belangrijk zijn en zonder oordeel nieuwe

perspectieven op een casus inbrengen, de gezinscoaches op nieuwe ideeën brengen en helpen overstijgend na te denken, kritisch zijn en ook bevestigen dat de gezinscoaches hun werk goed doen.

Wat betreft de doelen zijn in (ruim) de helft van de onderzochte gezinnen het hoofddoel en de vijf onderscheiden subdoelen behaald. Het doel 'De financiën zijn op orde' is in de meeste gevallen behaald (75%), daarna volgen 'Er is een steunend netwerk, ook voor de kinderen, en er is rust in de relaties' (68%) en 'Ouders aanvaardden begeleiding/behandeling voor eigen problematiek' (66%). Het doel 'Het kind ontwikkelt zich (weer)' is in 53% van de gezinnen behaald.

#### 4.1.2

Veenstra, E.A. (2020) Behandelintegriteit van Systeemgerichte gezinscoaching.

Thesis Master Youth, Education and Society Utrecht: Universiteit Utrecht

In hoeverre wordt Systeemgerichte gezinscoaching van Amerpoort integer uitgevoerd?'

Om de onderzoeksvraag te beantwoorden, zijn er vijf deelvragen opgesteld:

- 1 Wordt Systeemgerichte gezinscoaching uitgevoerd conform de handleiding van Systeemgerichte gezinscoaching (behandeltrouw)?
- 2 Wordt Systeemgerichte gezinscoaching op een competente manier uitgevoerd (behandelcompetentie)?
- 3 In hoeverre is Systeemgerichte gezinscoaching onderscheidend van andere interventies (behandeldifferentiatie)?
- 4 In hoeverre mogen gezinscoaches werkzaam voor Systeemgerichte gezinscoaching flexibel zijn in het uitvoeren van hun werk (flexibiliteit)?
- 5 In hoeverre draagt de training en supervisie van Systeemgerichte gezinscoaching bij aan behandelintegriteit (training)?

Voor het onderzoek werd tussen februari en juni 2020 data verzameld als voorbereiding op de effectiviteitsstudie naar SG binnen Amerpoort (Van Hoorn, 2019). In totaal waren 27 gezinscoaches en zeven gedragsdeskundigen van twee 24-uurslocaties en drie ambulante teams betrokken bij SG. In totaal werden 103 gezinnen ondersteund. Hiervan namen 23 gezinscoaches (85%) en zeven gedragsdeskundigen (100%) op vrijwillige basis deel aan huidig onderzoek (zie Tabel 1). Twee gedragsdeskundigen waren trainers van SG, welke in huidig onderzoek enkel benoemd worden als gedragsdeskundigen om anonimiteit te waarborgen. Alle deelnemers waren vrouw. Er is via een vragenlijst (Gezinsrapportage; GR) een beeld geschetst van de daadwerkelijk geleverde zorg aan 29 gezinnen aan de hand van 44 voor- en nametingen, waarvan 4 gezinnen 24-uurszorg ontvingen. De 29 gezinnen hadden gemiddeld twee kinderen in de leeftijd van 0-23 jaar en 55% was een éénoudergezin. Bij één gezin zijn drie observaties uitgevoerd. Aan de hand van een mixed methods onderzoeksdesign is behandelintegriteit gemeten door middel van semigestructureerde interviews met zowel gezinscoaches (N=4) als gedragsdeskundigen (N=7), observaties (N=3), een globale vragenlijst (N=20) en een specifieke gezinsrapportage (N=44) over de in de handleiding beschreven elementen van de interventie.

Resultaten. De handleiding van Systeemgerichte gezinscoaching wordt door de gezinscoaches als rode draad gebruikt, waarbij de gezinscoaches de interventie vervolgens op flexibele wijze uitvoeren. Uit de factoranalyse van de gezinsrapportage is gebleken dat er vier onderliggende factoren te onderscheiden zijn: beeldvorming, plannen opstellen, werken aan verandering en afsluiting. Conclusie. Het blijkt dat er sprake is van een langdurige betrokkenheid bij de gezinnen en dat er gebruik wordt gemaakt van verschillende elementen. Het gestructureerd, doelgericht en specifiek werken tijdens elke interventiefase kan verbeterd worden. Door de hoge interne consistentie van de vier factoren van de GR is dit instrument mogelijk bruikbaar bij vervolgonderzoek naar de activiteiten in elke fase. Vervolgonderzoek is nodig om de behandelintegriteit van Systeemgerichte gezinscoaching verder te onderzoeken.

## 5. Samenvatting Werkzame elementen

- De gezinscoach werkt voortdurend aan het opbouwen en onderhouden van de werkalliantie met de gezinsleden. Deze is de basis voor de te bereiken veranderingen.
- De gezinscoach hanteert passende communicatie voor mensen met een lichte verstandelijke beperking en is gericht op alle gezinsleden, het sociale netwerk en hun onderlinge interacties.
- De gezinscoach werkt aan het versterken en uitbreiden van de opvoedingsvaardigheden en de sensitiviteit van de ouders middels model staan, oefenen en bekrachtigen/complimenteren.
- De gezinscoach reduceert de stress bij de ouders door de financiën en andere, bijkomende problemen op orde te brengen.
- De gezinscoach leert de ouders wie op welk moment welke hulp te vragen en deze hulp te aanvaarden.
- De gezinscoach werkt aan het vergroten van de sociale steun voor de gezinsleden.
- De gezinscoach werkt bij het gezin thuis in de situaties die zich voordoen. Ze is voortdurend gericht op het oefenen en generaliseren van de geleerde vaardigheden in nieuwe en verschillende situaties.
- De gezinscoach werkt gestructureerd en doelgericht tijdens de interventiefase van 12 maanden. In die fase is er zo'n 6 uur per week beschikbaar voor contacten met de gezinsleden en andere betrokkenen rond het gezin.
- De gezinscoaches volgen een specifieke leergang en worden intensief en periodiek ondersteund door een gedragsdeskundige.
- De interventie maakt onderdeel uit van langer durende betrokkenheid van de gezinscoach bij het gezin.

## 6. Aangehaalde literatuur

Barnhoorn, J., Broeren, S., Distelbrink, M., Greef, M. de, Grieken, A. van, Jansen, W., Pels, T., Pijnenburg, H., Raat, H. (2013). *Cliënt-, professional- en alliantiefactoren: hun relatie met het effect van zorg voor jeugd. Verkenning van kennis en kennishiaten voor het ZonMw-programma Effectief werken in de jeugdsector*. Nijmegen/Rotterdam/Utrecht: HAN/ErasmusMC/Gemeente Rotterdam/Verwey-Jonker Instituut.

Beer, Y. de (2016). *Kompas Licht verstandelijke beperking. Definitie, aspecten en ondersteuning*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.

Bosch, J. & Albrecht, G. (2011). Operante technieken en mediatietherapie bij ouders en leerkrachten. In Prins, P., Bosch, J. & Braet, C. (red.). *Methoden en technieken van gedragstherapie bij kinderen en jeugdigen* (pp. 80-111). Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Collings, S. & Llewellyn, G. (2012). Children of parents with intellectual disability: Facing poor outcomes or faring okay? *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 37(1), 65-82.

Douma, J., De Jong, A., Looij, J. & Stremmelaar, B. (2017). *Handreiking van ouders met een licht verstandelijke beperking en multiproblematiek*. Utrecht/Baarn: Landelijk Kenniscentrum LVB/Amerpoort.

Fassaert, T., Lauriks, S., Buster, M., Wit, M. de, Weerd, S. van de & Schönerberger, M. (2013). *ZRM-supplement: Ouderschap. Handleiding & toelichting*. Amsterdam: GGD Amsterdam.

Feldman, M.A. (2002). Parents with intellectual disabilities and their children: impediments and supports. In D. Griffiths & P. Federoff (Eds.). *Ethical dilemmas: Sexuality and developmental disability* (pp. 255-292). Kingston, NY: NADD Press.

Fitzsimons, E., Goodman, A., Kelly, E. & Smith, J.P. (2016). Poverty dynamics and parental mental health: Determinants of childhood mental health in the UK. *Social Science & Medicine*, 175, 43-51.

Goense et al (2015). *Leren op de werkvloer. Organisatie en inhoud van leren op de werkvloer*. Amsterdam: Hogeschool van Amsterdam.

Hodes, M.W. (2017). *Testing the effect of parenting support for people with intellectual disabilities and borderline intellectual functioning*. *Academisch proefschrift*. Amsterdam: Vrije Universiteit.

Holwerda, A., Reijneveld, S.A. & Janssen, D.E.M.C. (2014). *De effectiviteit van hulpverlening aan multiprobleemgezinnen: Een overzicht*. Groningen: Universitair Medisch Centrum Groningen.

Joha, D. (2004). *Ouders met een verstandelijke beperking. Een praktijkstudie*. Utrecht: LKNG/NIZW.

Kalthoff, H. (2018). *Opgroeien en opvoeden in armoede*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Knowles, C., Machalicek, W. & Norman, R. van (2015). Parent education for adults with intellectual disability: A review and suggestions for future research. *Developmental Neurorehabilitation*, 18 (5), 336-348.

Lauriks, S., Buster, M., Wit, M. de, Weerd, S. van de, Theunissen, V., Schönerberger, M. & Fassaert, T. (2013). *Zelfredzaamheid-Matrix 2013. Handleiding*. Amsterdam: GGD Amsterdam.

Meppelder-de Jong, M. (2014). *Formal and informal support for parents with mild intellectual disabilities or borderline intellectual functioning: The strength of connections*. Academisch proefschrift. Amsterdam: Vrije Universiteit.

Mol, A. (2017). *Ondersteuning voor ouders met een licht verstandelijke beperking. Een procesevaluatie naar de effectiviteit van Systeemgerichte Gezinscoaching*. Masterthesis Youth, Education and Society. Utrecht: Universiteit Utrecht.

Oosterman, M. (28 november 2016). *Risicovol ouderschap*. Lezing tijdens NEJA-actualiteitencollega 2016, Amsterdam.

Pijnenburg, H. & Hattum, M. van (2012). Werkzame factoren doen het samen: Een integratief werkzame factorenmodel voor de jeugdzorg. In Berk, M., Hoogenboom, A., Kleermaker, M. de & Verhaar, K. (red). *De jeugdprofessional in ontwikkeling. Handboek voor professionals in het jeugddomein* (pp. 237-260). Alphen aan de Rijn: Kluwer.

Put, C. van der, Assink, M. & Stams, G.J. (2015). *Actuarieel Risicotaxatie Instrument voor Jeugdbescherming (ARIJ). Eindrapport*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.

Samenwerkend Toezicht Jeugd/Toezicht Sociaal Domein (2016). *Leren van calamiteiten 2. Veiligheid van kinderen in kwetsbare gezinnen*. Utrecht: Samenwerkend Toezicht Jeugd/Toezicht Sociaal Domein.

Schuengel, C., Kef, S., Hodes, M.W. & Meppelder, M. (2017). Parents with intellectual disability. *Current Opinion in Psychology*, 15, 50-54.

Simons-Karels, A. & Verduijn, K. (2013). Het werkveld en de werkzaamheid van de Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling. In Noordegraaf, M., Vierwind, G. (red.). *Hulpverlening aan jeugd en gezin. Systeemgericht werken met adolescenten* (pp. 49-66). Bussum: Uitgeverij Coutinho.

Stams, G.J., Top-van der Eem, M., Limburg, S., Vugt, E.S. van & Laan, P.H. van der (2010). *Implementatie en doelmatigheid van de Deltamethode Gezinsvoogdij. Onderzoek naar de invloed van de Deltamethode Gezinsvoogdij op het verloop van de ondertoezichtstelling*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.

Steege, M. van der & Zoon, M. (2015). *Richtlijn Multiprobleemgezinnen voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. Utrecht: Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk/ Nederlands Instituut van Psychologen/ Nederlandse Vereniging van pedagogen en onderwijskundigen.

Steege, M. van der (2017). *Systeemgerichte gezinscoaching. Handleiding voor gezinscoaches*. Baarn: Amerpoort.

Tartleton, B. & Ward, L. (2007). "Parenting with support": The views and experiences of parents with intellectual disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 4 (3), 194-202.

Veenstra, E.A. (2020) *Behandelintegriteit van Systeemgerichte gezinscoaching*. Thesis Master Youth, Education and Society Utrecht: Universiteit Utrecht



Veerman, J.W., Kroes, G., Meyer, R. de, Janssen, J., Nguyen, L. & Vermulst, A. (2016). *Handleiding VGFO. Vragenlijst Gezinsfunctioneren volgens ouders*. Nijmegen: Praktikon.

Vink, R., Wolff, M. de, Broers, A. & Kamphuis, M. (2016). *Richtlijn Kindermishandeling voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. Utrecht: Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk/ Nederlands Instituut van Psychologen/ Nederlandse Vereniging van pedagogen en onderwijskundigen.

Vries, J.N. de, Willems, D.L., Isarin, J. & Reinders, J.S. (2005). *Samenspel van factoren. Inventariserend onderzoek naar de ouderschapscompetenties van mensen met een verstandelijke handicap. Eindrapport*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, in opdracht van het Ministerie van VWS.

Wolff, M. de, Dekker-van de Sande, F., Sterkenburg, P. & Thoomes-Vreugdenhil, A. (2014). *Richtlijn Problematische Gehechtheid voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. Utrecht: Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk/ Nederlands Instituut van Psychologen/ Nederlandse Vereniging van pedagogen en onderwijskundigen.

Yperen, T. van, Steege, M. van der, Addink, A. & Boendermaker, L. (2010). *Algemeen en specifiek werkzame factoren in de jeugdzorg. Stand van de discussie*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Zoon, M. & Foolen, N. (2014). *Wat werkt bij licht verstandelijk beperkte ouders?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

## Samenwerking erkenningstraject

Het erkenningstraject wordt in samenwerking uitgevoerd door het Nederlands Jeugdinstituut (NJI), het RIVM Centrum Gezond Leven (CGL), het Kenniscentrum Sport & Beweging, Vilans, het Trimbos Instituut en MOVISIE. Door samen te werken aan het beoordelen van interventies volgens eenduidige criteria streven wij naar kwaliteitsverbetering in de betrokken werkvelden.

