

Eindverslag

onderzoek naar gezinnen met meervoudige en complexe problemen

Jeugdregio IJsselland (2020)



Uitdaging omdenken jeugdhulp 3.0

Het probleem is meervoudig en complex...
De oplossing is simpel; integraal team vermindert gezinsproblemen!



Het kind staat centraal

Rechten van het Kind (art.9)
Elk kind moet bij zijn of haar ouders kunnen wonen en opgroeien...



Optimaliseer de gezinssituatie

Hulp aan het kind uit een gezin met meervoudige en complexe problemen vraagt primair om werken aan een minder complexe gezinssituatie.



Maak zelfredzaamheid bereikbaar

Reduceer het aantal problemen in het gezin en reduceer het aantal hulpverleners.

Zelfredzaamheid is met 10 problemen beter haalbaar dan met 22 problemen.

Auteur Dineke Smit
December 2020

Inhoudsopgave

| | |
|---|----|
| 1. INLEIDING..... | 4 |
| Projectleden | 4 |
| Projectproces | 4 |
| 2. GEZINNEN MET MEERVOUDIGE EN COMPLEXE PROBLEMEN IN DE LITERATUUR | 6 |
| 3. DATA ONDERZOEK RIJM..... | 9 |
| 4. GEZINNEN MET MEERVOUDIGE EN COMPLEXE PROBLEMEN IN DE PRAKTIJK.. | 10 |
| 1a. Algemeen beeld bij gezinnen met meervoudige en complexe problemen | 10 |
| 1.b Om hoeveel gezinnen gaat het vermoedelijk? | 10 |
| 2. Hoe ziet de hulp er aan gezinnen met meervoudige en complexe problemen uit? | 11 |
| 3. In welke mate spelen gezinsinterventies bij gezinnen met meervoudige en | |
| complexe problemen een rol? | 12 |
| 4. Welke voor- en nadelen aan gezinsgerichte interventies bij gezinnen met | |
| meervoudige en complexe problemen worden herkend? | 13 |
| 5. Waar zitten de mogelijkheden voor het door ontwikkelen van gezinsgerichte | |
| interventies bij gezinnen met meervoudige en complexe problemen? | 14 |
| 6. Aanvullende op- of aanmerkingen | 14 |
| 5. VRAGENLIJST GEZINNEN MET MEERVOUDIGE EN COMPLEXE PROBLEMEN | 15 |
| 1. Welke domeinen en factoren komen het meest (in samenhang) voor? | 15 |
| 2. Wat is de samenhang tussen de verschillende items? | 16 |
| 3. Wat is de samenhang tussen een (dreigende) uithuisplaatsing en andere | |
| factoren? | 18 |
| 4. Wat is de samenhang tussen een lange geschiedenis van hulpverlening en | |
| andere factoren? | 19 |
| 5. Wat is de samenhang tussen problematiek en de aanwezigheid van een | |
| verstoord dan wel beperkt sociaal netwerk. | 19 |
| 6. CONCLUSIES | 20 |
| Wel kennen maar niet registreren | 20 |
| De hulp aan deze gezinnen is versnipperd | 20 |
| Betrekken van sociaal netwerk is zinvol maar weinig realistisch | 20 |

| | |
|---|-----------|
| Er is geen significante relatie tussen de problemen van het kind en de uithuisplaatsing..... | 21 |
| Integrale samenwerking is nog ver te zoeken..... | 21 |
| Open eindjes..... | 21 |
| 7. AANBEVELINGEN | 22 |
| Hulp aan kinderen uit gezinnen met meervoudige en complexe problemen anno 2021 | |
| 22 | |
| 8. TOT SLOT... .. | 23 |
| Uithuisplaatsing van kinderen is een complex en robuust probleem..... | 23 |
| 9. REFERENTIES | 24 |
| BIJLAGE 1 | 25 |

1. INLEIDING

Aanleiding voor dit onderzoek was de aandacht van de jeugdregio IJsselland voor de doorontwikkeling van de ambulantisering van de jeugdhulp. De wens is dat kinderen zoveel mogelijk thuis, met hun ouders, kunnen opgroeien. De hypothese was dat er in de jeugdregio IJsselland een te kort aan gezinsgerichte interventies zou zijn. Meer (evidence based) gezinsgerichte interventies zou kunnen resulteren in minder uithuisplaatsingen. Tevens werd er van uit gegaan dat een ketenbrede samenwerking noodzakelijk is om het doel van minder residentiële opnames, te verwezenlijken. Het Regionaal Service Team gaf daarnaast aan behoefte te hebben aan een nulmeting zodat inzichtelijk gemaakt kon worden dat veranderingen ook verbeteringen zijn.

Projectleden

De indieners van dit project bij het Transformatiefonds vormden het projectteam. Het projectteam bestond uit:

| | |
|------------------------|-----------|
| Pijke Dijkema | Accare |
| Ben Poortland | Accare |
| Frank Lauwers | Ambiq |
| Jan Schoorlemmer | Jeugd GGZ |
| Wilco Jansen | Karakter |
| Marian Klein Hesselink | Pactum |
| Wietske Spoelstra | Trias |
| Esther Ter Riele | Vitree |

Vanuit het RSJ namen deel:

Lidi Kiviet
Esther Van Den Broeke
Mathilde Bruinenberg

Als onderzoeker werd Dineke Smit, bekend met de jeugdregio IJsselland, toegevoegd aan bovengenoemd projectteam. Zij was verantwoordelijk voor het onderzoeksdesign, de analyses en het schrijven van de rapportage.

Projectproces

Om van een ingediend plan te komen tot een uitvoerbare uitwerking zijn de nodige discussies gevoerd. Belangrijk discussiepunt was de betrouwbaarheid en validiteit versus het praktisch nut van de onderzoeksresultaten. Maar ook het loslaten van aannames (wat denken we te weten) versus het binnen de perken houden van het gehele project (wat we zeker willen weten). Kern van deze zinvolle discussies waren bijvoorbeeld a) wat weten wij eigenlijk van de groep gezinnen met meervoudige en complexe problemen woonachtig in IJsselland? b) hoe krijgen we inzicht in de mate waarin (evidence based) gezinsgerichte interventies worden ingezet? Ook is gesproken over hoe we voor het voetlicht kunnen brengen dat kwaliteit van zorg en adequaat omgaan met beperkte financiële middelen in elkaars verlengde liggen.

Besloten werd om inzicht in de kenmerken van de doelgroep *gezinnen met meervoudige en complexe problemen* als primair doel te nemen, samen met een verkennend onderzoek naar de inzet en ervaringen van gezinsgerichte interventies. Er werd begonnen met een literatuuronderzoek naar deze doelgroep en gezinsgerichte interventies. Na de uitvoering van dit literatuuronderzoek werd een definitie van de doelgroep gekozen en werd besloten een gevalideerde vragenlijst te gebruiken om de kenmerken van gezinnen met meervoudige en complexe problemen in kaart te brengen. De vragenlijsten werden, na een toelichting van de onderzoeker, ingevuld door het sociale wijkteam c.q. de lokale CJG en door een aantal hulpverlenende instellingen. In dit interview kwamen eveneens de mate waarin gezinsgerichte interventies werden ingezet aan de orde en was er ruimte voor de geïnterviewde om verbeteringsuggesties aan te dragen.

De interviews werden in verband met de Corona maatregelen online afgenomen. Ondanks pogingen om tevens ouders uit gezinnen met meervoudige en complexe problemen te laten participeren in dit onderzoek, is dit helaas niet gelukt (geen bereidheid tot deelname aan dit onderzoek).

2. GEZINNEN MET MEERVOUDIGE EN COMPLEXE PROBLEMEN IN DE LITERATUUR

Deskundigen gaan ervan uit dat naar schatting bij drie tot vijf procent van alle gezinnen in Nederland er sprake is van meervoudige en complexe problematiek. Het gaat om zo'n 75.000 tot 116.000 gezinnen (Richtlijnen Jeugdhulp en Jeugdbescherming – Richtlijn Multiprobleemgezinnen, 2019). Voor veel professionals lijken deze gezinnen op het eerste gezicht makkelijk te identificeren, het betreft echter een diverse groep waarvan meerdere definities in omloop zijn.

Multiprobleemgezinnen kenmerken zich door een verscheidenheid aan problemen en worden door de hulpverlening als de moeilijkste of meest lastige gezinnen ervaren. Sinds uitvoerig onderzoek in de jaren '80 van Baartman en Dijkstra (1986, 1987) en '90 van Ghesquière (1993a, 1993b) weten we dat de leefsituatie van deze gezinnen gekenmerkt wordt door meervoudige en vaak ernstige problemen – zowel op sociaaleconomisch alsook op psychosociaal gebied – die in veel gevallen langdurig bestaan, zelfs over generaties heen.

Ghesquiere (1993) omschrijft een multiprobleemgezin als een gezin dat kampt met een chronisch complex van socio-economische en psychosociale problemen waarvan de betrokken hulpverleners vinden dat het weerbarstig is voor hulp.

Steketee en Vanderbroucke (2010) sluiten zich aan bij de omschrijving van Ghesquiere en noemen daarbij de volgende kenmerkende elementen voor multiprobleemgezinnen:

- Bij multiprobleemgezinnen gaat het om langdurige problemen van psychosociale aard bij zowel de ouders als de kinderen op meerdere gebieden
- De problemen zijn complex: de verschillende probleemgebieden lopen door elkaar en beïnvloeden elkaar, ze houden elkaar in stand
- Er zijn sociaal-economische problemen in het gezin (bijvoorbeeld schuldenproblematiek en dreigende huisuitzetting)
- Er zijn vaak golfbewegingen in de problemen: iedere keer als een probleem is opgelost, komt een ander probleem naar voren of komt een oud probleem terug
- Problemen zijn chronisch of zelfs intergenerationeel: de gezinnen leven jarenlang in een cyclus van oplopende spanningen, ontladingen en verzoeningen, soms door de generaties heen
- De motivatie van de gezinsleden voor hulp is vaak laag
- De gezinnen hebben vaak al (veel) hulpverleners over de vloer (gehad)
- De complexiteit van de problematiek maakt het moeilijk om een geïntegreerde aanpak te bieden:
 - er zijn vaak meerdere hulpverleners bij betrokken (die niet altijd goed op elkaar afgestemd zijn)
 - er zijn meerdere gezinsleden (die niet altijd even gemotiveerd zijn)
 - veel multiprobleemgezinnen 'passen' niet in een traject
 - het behandelplan geeft onvoldoende resultaat
 - het probleembesef bij het gezin is laag (ouders zien problemen niet of geven – ten onrechte - aan deze zelf te kunnen oplossen).

Tausendfreund en collega's (2012) houden in plaats van de term *multiprobleemgezinnen* een pleidooi voor de aanduiding *gezinnen in multiprobleemsituaties*; een perspectief waarin de alledaagse problemen in het gezin (het microniveau), organisatorische factoren rond de hulpverlening (het meso-niveau), maar ook

maatschappelijke factoren en sociaal beleid (het macro-niveau) als onderdeel van het fenomeen multiprobleemgezin worden beschouwd.

Het **Nederlands Jeugd Instituut (NJI)** houdt de omschrijving van Kann-Weedage en collega's (2017) aan, welke deze gezinnen omschrijft als gezinnen van minstens één volwassene en één kind van 0 tot 18 jaar dat langdurig kampt met een combinatie van problemen op verschillende gebieden. In hoofdzaak gaat het om:

- problemen op sociaal economisch gebied;
- problemen op psychosociaal gebied bij de volwassene(n);
- problemen op psychosociaal gebied bij de jeugdige(n)

De problemen zijn chronisch, complex en met elkaar verweven en ze gaan vaak van de ene generatie over op de andere. Daarnaast hebben deze gezinnen vaak problemen met hulpverlenende instanties.

Bodden en Dekovic (2010) hebben specifieke criteria van multiprobleemgezinnen geïdentificeerd, door kenmerken van multiprobleemgezinnen te vergelijken met controlegezinnen:

Kindfactoren:

- psychische of psychosociale problemen inclusief ontwikkelingsproblemen, gedragsproblemen, psychosomatische problemen en verslavingen;
- cognitieve problemen (zoals laag IQ en leerproblemen) en verstandelijke handicaps;
- slachtoffer of getuige van mishandeling, misbruik, verwaarlozing of huiselijk geweld.

Ouderfactoren:

- psychische of psychosociale problemen inclusief psychosomatische problemen, gedragsproblemen (agressie en crimineel gedrag) en verslaving;
- cognitieve problemen (laag IQ) en verstandelijke handicaps;
- slachtoffer, getuige of dader van mishandeling, misbruik, verwaarlozing of huiselijk geweld.

Opvoedingsfactoren:

- onvoldoende of inconsistente opvoedingsstrategieën;
- pedagogische onmacht;
- weinig consistentie;
- weinig responsiviteit;
- veel harde discipline;
- afwijzing;
- gebrek aan gedragscontrole;
- veel psychologische controle;
- onveilige hechting.

Gezinsfunctioneren:

- relatieproblemen;
- conflicten;
- communicatieproblemen;
- weinig cohesie;
- veel externe locus of control;
- geen organisatie

Contextuele factoren:

- meerdere negatieve levensgebeurtenissen;
- financiële problemen;
- lage sociaal-economische status

Sociaal netwerk:

- verstoord of gebrek aan sociaal netwerk;

- conflicten met buurtbewoners en vrienden

Hulpverlening:

- lange geschiedenis van hulpverlening;
- uithuisplaatsing

Daarnaast werd in deze studie onderzocht of er verschillende subtypes multiprobleemgezinnen bestaan op basis van ernst van de problemen, waaruit het volgende naar voren kwam:

- Subtype 1 wordt voornamelijk gekarakteriseerd door problemen op twee domeinen, namelijk contextuele problemen en problemen in het sociale netwerk (*gezinnen met maatschappelijke problemen*)
- Subtype 2 werd gezien als de *werkelijke of echte multiprobleemgezinnen*, met problemen op zes van de zeven domeinen; kindproblemen, ouderproblemen, problemen in gezinsfunctioneren, contextuele problemen en met name hoge percentages eerdere hulpverlening
- Subtype 3 wordt gekarakteriseerd door problemen op 4 domeinen, namelijk kindproblemen, opvoedproblemen, problemen in gezinsfunctioneren en contextuele problemen (*gezinnen met kindgerichte problemen*)

Bodden en Dekovic kwamen daarmee tot de volgende definitie: Een multiprobleemgezin is een gezin dat langdurig meerdere problemen ervaart op minimaal zes van de zeven (hierboven omschreven) domeinen. Dit lijkt een kenmerkende en passende omschrijving te zijn van de doelgroep welke we binnen de huidige studie nader willen gaan onderzoeken.

Richtlijn Gezinnen met Meervoudige en Complexe Problemen geeft aan dat zij bij de herziening van de Richtlijn Multiprobleemgezinnen de naam Defhebben gewijzigd. De term multiprobleem wordt als stigmatiserend ervaren en bij de term gezinnen met meervoudige en complexe problemen staat het *gezin* meer centraal (in plaats van de multiproblemen). In deze richtlijn wordt de volgende definitie en omschrijving gegeven:

een gezin van minimaal één ouder en één kind dat langdurig kampt met een combinatie van sociaal-economische en psychosociale problemen. Het is tot nog toe lastig gebleken om het gezin de juiste hulp te bieden: er is vaker hulp ingezet, zonder duurzaam resultaat. De betrokken hulpverleners vinden dat het gezin weerbarstig is voor hulp.

De Richtlijn Gezinnen met Meervoudige en Complexe problemen adviseert om een gezin alleen een gezin met meervoudige en complexe problemen als het aan deze definitie voldoet.

Voor dit onderzoek is er gekozen om te werken op basis van het onderzoek en de criteria van Bodden & Dekovic (2010). Hiervoor is gekozen omdat gebruik gemaakt kon worden van hun vragenlijst om de gezinnen met meervoudige en complexe problemen in de jeugdregio IJsselland in beeld te brengen. Wel wordt er consequent de term Gezinnen met Meervoudige en Complexe Problemen gehanteerd.

3. DATA ONDERZOEK RIJM

In het onderzoeksdesign zat de mogelijkheid om de gezinnen met meervoudige en complexe problemen, aangebracht door de lokale toegang, wijkteams, CJG, JBOV en/of aanbieders te kunnen koppelen aan Regio IJsselland Monitor. Hiervoor was een pseudonimiseringsprotocol geschreven, zodat de onderzoekers geen herleidbare persoonsgegevens onder ogen kregen, maar dat deze gegevens wel gekoppeld konden worden aan RIJM. Meerwaarde was dat ook vanuit deze bron informatie verkregen kon worden. Relevante informatie was bijvoorbeeld: de stapeling van beschikkingen en de totale kosten voor dit gezin.

Er zijn door het RIJM verschillende geanonimiseerde gegevens geleverd maar geen enkel overzicht was voldoende betrouwbaar.

Er is besloten om de koppeling tussen de data van RIJM en de casussen aangeleverd door de diverse hulpverleners uit dit onderzoek te halen.

4. GEZINNEN MET MEERVOUDIGE EN COMPLEXE PROBLEMEN IN DE PRAKTIJK

Alle lokale toegangen van de 11 gemeenten in de jeugdregio IJsselland waren uitgenodigd om deel te nemen aan een semi-gestructureerd interview over hun ervaringen met gezinnen met meervoudige en complexe problemen en de inzet van gezinsinterventies bij deze gezinnen. Acht van deze gemeenten waren in de gelegenheid daadwerkelijk te participeren in dit onderzoek, met een evenredige verdeling qua omvang inwoners. Ook een JBOV heeft deelgenomen aan dit onderzoek. Acht hulpaanbieders waren gevraagd deel te nemen, waarvan zeven daadwerkelijk hebben kunnen participeren. Redenen waarom men niet kon deelnemen was veelal tijdgebrek. Eén gemeente heeft niet gereageerd ondanks (herhaalde) uitnodigingen.

Alle interviews hebben online en/of telefonisch plaatsgevonden (in verband met de Corona maatregelen) en namen een uur in beslag. Alle gesprekken zijn opgenomen ter ondersteuning van de verslaglegging. Na verslaglegging zijn de gesprekken verwijderd. De verslagen van deze interviews zijn in de vorm van samenvatting gerapporteerd met uitzondering van concrete voorbeelden uit de praktijk die genoemd werden. De verslagen van zowel de lokale toegang, een JBOV en de hulpaanbieders zijn in dit eindverslag samengevat. Bij een aantal vragen is er een analyse toegevoegd van de onderzoekers. De interviews zijn uitgevoerd door twee onderzoekers, waarvan één onderzoeker de lokale toegang heeft geïnterviewd en de andere onderzoeker de aanbieders heeft geïnterviewd.

De interviews waren vooraf vastgesteld in het interview protocol en waren gelijk voor zowel de lokale toegang als voor de aanbieders. Hieronder vermelde vragen werden gesteld.

1a. Algemeen beeld bij gezinnen met meervoudige en complexe problemen

Alle betrokkenen kunnen een helder beeld schetsen van gezinnen met meervoudige en complexe problemen. Vaak werden genoemd: meerdere problemen op meerdere levensgebieden, laag niveau van ouders, relatieproblemen, financiële problemen en hoge zorgkosten. De psychische problemen van ouders worden relatief vaker genoemd evenals de psychische gevolgen voor de kinderen. Ook werd vaak genoemd dat de complexiteit ook zit in het (niet) vinden van passende hulp. In de praktijk zijn kwetsbare gezinnen op verschillende momenten in het leven in beeld (soms generaties lang).

Er wordt in de praktijk niet gewerkt met een standaard screeninglijst om te onderscheiden wanneer er sprake is van een gezin met meervoudige en complexe problemen.

1.b Om hoeveel gezinnen gaat het vermoedelijk?

Gezinnen met meervoudige en complexe problemen worden niet als zodanig onderscheiden (screening m.b.v. criteria) en kunnen dus ook niet concreet in rapportages worden vermeld. Geen van de geïnterviewden had (mede daarom) een concreet overzicht hoeveel gezinnen er zijn met meervoudige en complexe problemen. Wel had men enig idee om hoeveel gezinnen het zou *kunnen* gaan. Dit werd veelal geschat op basis van het

gemiddeld aantal casussen met meervoudige en complexe problemen per medewerker. Het concrete aantal verschilt per gemeente, gerelateerd aan omvang van de gemeente.

Een aantal lokale toegangen meldden dat er onlangs een onderzoek is geweest naar de top 10 meeste intensieve en duurste cliënten en hun kenmerken. Er zit een (flinke) overlap tussen de meest intensieve en duurste cliënten en gezinnen met meervoudige en complexe problemen.

De gezinnen komen (na enige tijd) in beeld via de kinderen. Hulp wordt geboden, geregistreerd en bekostigd op naam van de kinderen. De term *jeugdhulp* wordt gebezigd voor hulp aan gezinnen met meervoudige en complexe problemen. Hulpvragen op het niveau van het kind is laagdrempeliger dan hulp vragen vanuit de problematiek van het gezin. Ook de empathie voor kinderen in de knel is in onze samenleving groter dan de sympathie voor ouders die kampen met meervoudige en complexe problemen.

2. Hoe ziet de hulp er aan gezinnen met meervoudige en complexe problemen uit?

Respondenten benoemde de volgende interventies (in willekeurige volgorde): Fact-team, Yorneo, Opvoedondersteuning, IOG, baby IOG, Kings, Basic Trust, GGZ, huishoudelijke hulp, schuldhulpverlening, 10 voor toekomst, IAG, LOG, IPG, IHT, ouderbegeleiding, systeemtherapie, traumabehandeling, behandeling seksuele problemen, brede begeleiding, 24-uurszorg, CGT, MDFT, Geweldloos verzet, ambulante begeleiding.

Het belang van het voeren van de eigen regie door de ouders is breed erkend en wordt onderschreven. Respondenten geven aan dat dit makkelijker is gezegd dan gedaan... Voorbeelden die gegeven werden waren: complexe vechtscheidingen, psychiatrische problematiek van één of beide ouders en gezinnen waarbij de ouders niet akkoord gaan met de geboden oplossingen. Samengevat werd gemeld dat juist gezinnen met meervoudige en complexe problemen ook gezinnen zijn waarbij de eigen regie lastig is aan te boren. Dit vraagt een specifieke competentie die niet iedereen bezit.

Het hulpaanbod is versnipperd, meerdere partijen dragen bij aan het herstel van het individuele kind en/of het gezin. Dit heeft tot gevolg dat gezinnen adviezen krijgen van meerdere hulpverleners en vanuit verschillende perspectieven en met betrekking tot verschillende doelen. De samenwerking is er, maar wordt belemmerd door vele wisselingen van hulpverleners en lijkt vooral betrekking te hebben op 'nut voor eigen verantwoordelijkheden'. Wat moet ik van de ander weten om mijn taken en verantwoordelijkheden goed te kunnen uitvoeren? Het soms stopzetten van bepaalde hulp in het (langer termijn) belang van het kind maakt de samenwerking tussen aanbieders en toegang gecompliceerd. Ook de financiering van de hulp aan deze gezinnen maakt samenwerking niet altijd eenvoudig. Samenwerking kost tijd, kost geld en je wilt niet meer óver het kind/ouders praten dan mét het kind/ouders.

Respondenten vanuit de aanbiederskant lijken meer te kijken wat men nog wél kan aanbieden. Respondenten vanuit de lokale toegang zien (te) vaak de beperkte resultaten van al de ingezette hulp. Een nieuwe aanbieder biedt hoop en perspectief en gaat adequaat aan de slag, tot dat het niet meer gaat en de geschiedenis zich herhaalt bij een volgende aanbieder. Zo ontstaat het patroon van stapeling en van voortdurende opschaling. Dit patroon bevordert

het voeren van eigen regie door ouders te weinig, aldus de lokale toegang. Hoe het dan wel zou kunnen? Een aantal concrete voorbeelden werden genoemd door de toegang. Zoals de wens om te werk te gaan vanuit brede en intensieve inzet bij de start en dan consequent afschalen. (in plaats van stapeling en opschalen).

- Een goede screening bij de start (wanneer er aanwijzingen zijn dat dit gezin mogelijk tot de doelgroep meervoudige en complexe problemen behoort).
- Een concrete aanpak van de problemen op meerdere gebieden waarbij het tijdelijk overnemen van de regie niet geschuwd wordt.
- De hulp is gericht op het normaliseren van de problemen en het verlagen van de complexiteit (niet op het oplossen en vervolgens voorkomen van terugval).
- Door intensief te starten op meerdere terreinen en ruimte te bieden voor goede samenwerking tussen de hulpverleners én te zorgen dat de ouders een onafhankelijke ondersteuner (clientondersteuner, een JIM, enz.) hebben die ze vertrouwen, kan na een intensieve fase stapsgewijs de hulp worden afgebouwd.
- Terugvalpreventie zit dan in duurzame, laagdrempelige en toegankelijke ondersteuning.

De vraag welke problemen en opvoedingssituaties de samenleving wel accepteert en welke niet, kwam tijdens het beantwoorden van deze vraag regelmatig aan de orde. De criteria om succesvol te zijn binnen onze huidige samenleving zijn legio. Dit is niet voor iedereen haalbaar, de tweedeling groeit. Wie bepaalt nu welk niveau van problemen acceptabel is en wanneer de aangeboden hulp goed genoeg is? Zolang er niemand is die in de keten deze rol en verantwoordelijkheid heeft (bepalen wanneer de hulp genoeg is) zullen deze gezinnen én een beroep kunnen blijven doen op de hulp én zullen aanbieders hun hulp blijven aanbieden.

3. In welke mate spelen gezinsinterventies bij gezinnen met meervoudige en complexe problemen een rol?

Respondenten zijn unaniem over de noodzakelijkheid dat er gekeken moet worden op gezinsniveau en daarom heeft iedereen een gezinsgerichte aanpak hoog in het vaandel staan. Daarnaast zijn er per toegang en/of aanbieder interpretatieverschillen welke methode en/of visie gehanteerd zou moeten worden, welke competenties er nodig c.q. aanwezig zijn. Er is geen regionaal overzicht welke gezinsgerichte interventies wanneer en door wie worden ingezet. De effectiviteit wordt daarmee in twijfel getrokken (versnippering leidt tot onduidelijkheid, onduidelijkheid kan leiden tot verminderende effectiviteit van de gezinsinterventies).

Bij een aantal lokale toegangen bestaat de vraag welk nut gezinsinterventies hebben wanneer deze uitsluitend vanuit de spreekkamer van de aanbieder plaatsvinden. De “ogen en oren in het gezin” worden gemist, evenals een praktisch element zoals een keer mee-eten in het gezin om de spanningen tijdens het eten bespreekbaar te maken. Zij zien in de gezinsaanpak niet alleen luisteren, maar ook meekijken en meevoelen, het perspectief van het gezin proberen mee te krijgen.

Er worden (zoals al eerder benoemd) verschillende gezinsinterventies ingezet. Bij ouders die niet willen (kunnen) is het lastig om resultaten te bereiken. Ook het inzetten van het eigen netwerk bij gezinsgerichte interventies is moeilijk haalbaar. Er wordt in het algemeen wel samengewerkt, maar dat kan beter. De vraag die met name bij de toegang leeft is de vraag waar behandelen ophoudt en begeleiden begint en welke plek ondersteuning in de keten heeft.

Als het gaat om de deskundigheid van de hulpverleners dan is er – óók met scholing – veel handelingsverlegenheid. Het belang van de klik tussen de hulpverlener en de ouder(s) werd vaak genoemd (werkrelatie) als factor van invloed op de effecten van de gezinsgerichte interventies. Kennis van gezinsgerichte interventies en van bijvoorbeeld specifieke psychiatrische gedragspatronen en/of factoren van invloed n.a.v. een trauma zit zelden bij één hulpverlener. Gespecialiseerde teams zijn veelal als team gespecialiseerd.

Als het gaat om de effectiviteit van de gezinsgerichte interventies waarbij relatief weinig contact is met het gezin, is het de vraag of minder welomschreven en onderbouwde gezinsgerichte interventies met veel tijd niet effectiever zijn.

4. Welke voor- en nadelen aan gezinsgerichte interventies bij gezinnen met meervoudige en complexe problemen worden herkend?

Alhoewel iedereen positief is over gezinsgerichte interventies en de waarde hiervan onmisbaar vindt, worden er voornamelijk verbeterpunten aangedragen. De overall stemming lijkt er op te wijzen dat gezinsgerichte interventies nu (nog) niet de heilige graal zijn waarop men hoopt.

- Veel versnippering (meerdere keren genoemd);
- Je blijft afhankelijk wat de ouders met je delen;
- Uitvoering kan beter, nu nog te veel gefocust op het kind;
- Één gezin, één plan werkt bij deze doelgroep niet zo goed;
- Niet elke gezinsgerichte interventie zet de ouders in hun kracht;
- Sociaal netwerk moet beter betrokken worden;
- gezinsgerichte interventies werken vaak op het niveau van de problemen in het gezin in plaats van op het niveau van het functioneren van het gezin;
- We zeggen dat we gezinsgericht werken, we denke dat, maar doen wij dit wel?
- Er wordt te weinig hulp geboden, er zijn te veel schotten en te weinig maatwerk en flexibiliteit;
- Er zijn te lange wachttijden;
- Er wordt te weinig intergenerationeel gewerkt;
- Er wordt te veel aan problemen gewerkt terwijl er niet voor elk probleem een oplossing is;
- Ik mis een visie op normaliseren;
- Na opname van het gezin is er weinig gerichte nazorg, gezin valt terug;
- Te weinig aandacht voor financiële problemen;
- Bij gezinsgerichte interventies moet je voorzichtig zijn met je positie als hulpverlener;
- Beginnen met lichte interventies werkt bij deze gezinnen onvoldoende;
- Psychiater heeft veel invloed maar ziet het gezin in thuissituatie niet functioneren;
- Het werkt niet goed wanneer de specialist gaat zeggen wat de generalist moet doen;
- Er wordt gezegd dat er wordt samengewerkt maar er wordt getwijfeld of dit werkelijk gebeurt.

5. Waar zitten de mogelijkheden voor het door ontwikkelen van gezinsgerichte interventies bij gezinnen met meervoudige en complexe problemen?

Er worden concrete ontwikkelmogelijkheden genoemd zoals het inzetten van thuissupportteam, meer ruimte voor creatieve oplossingen, het vergroten van de eigen expertise van het toegangsteam en het opstellen van een 0-100 team tot aan meer aanbod met brede expertise en doorzettingsmacht en signs of safety. Meerdere gaven aan dat ze de inzet van FACT-teams zeer waarderen maar dat de criteria voor inzet van dit team (te) veel hindernissen opwerpt waardoor het slecht toegankelijk is.

Het is een wens om te leren het eigen netwerk in te zetten, maar ook hoe je bij een laagdrempelige toegang de laagcomplexe hulpvragen buiten de deur kunt houden. Er is te weinig informele hulp beschikbaar (vrijwilligers, ervaringsdeskundigen). Het kunnen omgaan met verslavingen, met (structurele) financiële problemen en complexe scheidingen staat eveneens op de wensenlijst van de ontwikkelagenda.

Een aantal respondenten noemt de behoefte aan meer integrale zorg, hoe krijg je dit voor elkaar? En hoe werk je meer met elkaar samen en maak je het systeem van de bekostiging van de jeugdhulp minder bureaucratisch? Er is behoefte aan meer inzicht en handvaten m.b.t. het normaliseren c.q. demedicaliseren van problemen. Men heeft behoefte aan helderheid over de mate waarin gezinsleed wel of niet acceptabel is. De vraag wanneer de zorg goed genoeg is leeft sterk, maar wordt niet als eigen ontwikkelwens benoemd.

6. Aanvullende op- of aanmerkingen

De ruimte voor aanvullende opmerkingen werden met name gebruikt om nogmaals hun zorg te benadrukken en/of het aan de orde brengen wat men nog niet had benoemd.

- Er zou meer samenhang qua wetgeving moeten komen waardoor we beter kunnen gaan samenwerken.
- Er is te veel aanbodgerichte hulp voor specifieke doelgroepen waardoor gezinnen met meervoudige en complexe problemen bijna per definitie 'buiten de boot' vallen.
- Lange trajecten zijn te triest voor woorden en weinig zinvol voor gezinnen.
- Meer ruimte voor vroegsignalering, met name bij vechtscheiding.
- Er dient meer integraal met de jeugdartsen samengewerkt te worden.
- De mogelijkheden van onderaannemerschap kan beter benut worden
- Inzet casemanager die alle hulp aanjaagt is wenselijk (werkt in andere jeugdregio).
- Wat doen we met de gezinnen die gedurende langere tijd *tijdelijke* hulp nodig hebben (afsluiten, contact onderhouden, enz.?).
- Wanneer is het goed genoeg dat we kunnen afsluiten?

5. VRAGENLIJST GEZINNEN MET MEERVOUDIGE EN COMPLEXE PROBLEMEN

Om inzicht te krijgen in de problematiek van de gezinnen met meervoudige en complexe problemen in de jeugdregio IJsselland zijn gezinnen met meervoudige en complexe problemen gescreend door hulpverleners (lokale toegang en aanbieders). Hiervoor is gebruik gemaakt van de vragenlijst multiprobleem gezinnen van Bodden & Dekovic (2010). Deze vragenlijst kent zeven domeinen, elk domein kent meerdere factoren. De zeven domeinen zijn: kindfactoren, ouder factoren, opvoedingsfactoren, gezinsfunctioneren, contextuele factoren, sociaalnetwerk problemen en hulpverlening. Zie bijlage 1. Er is een vraag toegevoegd, dat is een vraag m.b.t. de betrokkenheid van Veilig Thuis en/of de Raad voor de Kinderbescherming bij het gezin. Er zijn in totaal 206 vragenlijsten ingevuld waarvan 26 door aanbieders van jeugdhulp / jeugd ggz en 180 door de lokale toegang, CJG en/of wijkteams.

1. Welke domeinen en factoren komen het meest (in samenhang) voor?

Alle 206 casussen voldeden aan het criterium gezinnen met meervoudige en complexe problemen, zij hadden allen minstens één positieve score op elk domein. In 10% van de casussen speelden 29 tot 34 factoren. Bij deze 10% casussen zien we (in elke casus) een ouder met psychische problemen, een ouder die slachtoffer / getuige / dader is (geweest) van mishandeling, onvoldoende opvoedingsstrategie, relatieproblemen en meerdere negatieve levensgebeurtenissen.

Om te beoordelen welke **domeinen** het meest voorkomen, zijn de scores per gebied bij elkaar opgeteld en gedeeld door het aantal vragen. Bijvoorbeeld gezinsfunctioneren werd in de 206 casussen totaal 889 gescoord. Gezinsfunctioneren bevat zes factoren waarop gescoord kan worden: $889:6=148,16$ afgerond 148.

| | |
|---|-------|
| Contextuele factoren zoals meerdere negatieve levensgebeurtenissen, financiële problemen en lage SES | 151,6 |
| Gezinsfactoren zoals conflicten, relatieproblemen en communicatieproblemen | 148 |
| Lange hulpverleningsgeschiedenis , inclusief uithuisplaatsing | 124,5 |
| Opvoedingsfactoren zoals pedagogische onmacht en hechtingsproblematiek | 120 |
| Ouderfactoren zoals psychische of psychosociale problemen en cognitieve problemen | 116 |
| Betrokkenheid Veilig Thuis en/of de Raad voor de Kinderbescherming <i>toegevoegde vraag</i> | 114,5 |
| Sociaalnetwerk problemen zoals gebrek aan sociaal netwerk | 109,5 |
| Kindfactoren , zoals psychische of psychosociale problemen en cognitieve problemen | 106 |

Wat hier opvalt is dat contextuele factoren en gezinsfunctioneren relatief het hoger scoren – dus vaker een rol spelen in gezinnen met meervoudige en complexe problemen – dan bijvoorbeeld kindfactoren.

De **vijf meest voorkomende factoren** zijn: meerdere negatieve levensgebeurtenissen (93%), communicatieproblemen in het gezin (91%), psychische of psychosociale problemen inclusief psychosomatische factoren bij ouder(s) (89%), psychische of psychosociale

problemen inclusief ontwikkelingsproblemen van (een van de) kind(eren) (87%) en pedagogische onmacht (87%).

2. Wat is de samenhang tussen de verschillende items?

Er is veel samenhang tussen de verschillende factoren. Hieronder wordt per domein de samenhang tussen de twee factoren die het hoogst scoorden en andere factoren beschreven. Bijvoorbeeld: bij het domein kindfactoren kwamen psychische of psychosociale problemen (87%) en gedragsproblemen (82%) het meest voor. Psychische of psycho-sociale problemen hangen het meest samen met negatieve levensgebeurtenissen (93%), communicatieproblemen in het gezin (91%) en psychische problemen bij (een van) de ouder(s) (90%).

| Kindfactoren | 3-5 meest voorkomende problemen |
|---|--|
| Psychische of psychosociale problemen (87%) | <ul style="list-style-type: none"> Negatieve levensgebeurtenissen 93% Communicatie problemen gezin 91% Ouder psychische problemen 90% |
| Gedragsproblemen (82%) | <ul style="list-style-type: none"> Psychische problemen kind 95% Negatieve levensgebeurtenissen 94% Pedagogische onmacht 91% Communicatieproblemen gezin 91% |

| Ouderfactoren | 3-5 meest voorkomende problemen |
|--|--|
| Psychische problemen (89%) | <ul style="list-style-type: none"> Negatieve levensgebeurtenissen 94% Communicatieproblemen gezin 93% Psychische problemen kind 88% Pedagogische onmacht 88% |
| Slachtoffer/ getuige/ dader mishandeling (68%) | <ul style="list-style-type: none"> Negatieve levensgebeurtenissen 95% Psychische problemen ouder 92% Communicatieproblemen gezin 92% |

| Opvoedfactoren | 3-5 meest voorkomende problemen |
|--|---|
| Onvoldoende of inconsistente opvoedingsstrategieën (85%) | <ul style="list-style-type: none"> Negatieve levensgebeurtenissen 93% Communicatieproblemen gezin 92% Ouder psychische problemen 91% Pedagogische onmacht 91% |
| Pedagogische onmacht (87%) | <ul style="list-style-type: none"> Negatieve levensgebeurtenissen 92% Communicatieproblemen gezin 91% Ouder psychische problemen 90% |

| Gezinsfactoren | 3-5 meest voorkomende problemen |
|-----------------------------|--|
| Communicatieproblemen (91%) | <ul style="list-style-type: none"> Negatieve levensgebeurtenissen 93% Psychische problemen ouder 91% Psychische problemen kind 87% Pedagogische onmacht 87% Conflicten in gezin 87% |
| Conflicten (82%) | <ul style="list-style-type: none"> Communicatieproblemen gezin 97% Negatieve levensgebeurtenissen 94% Psychische problemen ouder 91% |

| Contextuele factoren | 3-5 meest voorkomende problemen |
|---|---|
| Meerdere negatieve levensgebeurtenissen (93%) | <ul style="list-style-type: none"> Psychische problemen ouder 91% Communicatieproblemen gezin 91% |

| | |
|--------------------------------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Psychische problemen kind 87% |
| Lage sociaaleconomische status (67%) | <ul style="list-style-type: none"> • Negatieve levensgebeurtenissen 96% • Psychische problemen ouder 94% • Communicatieproblemen gezin 91% |

| | |
|--|---|
| Sociaal netwerk | 3-5 meest voorkomende problemen |
| Verstoord of gebrek aan sociaal netwerk (70%) | <ul style="list-style-type: none"> • Negatieve levensgebeurtenissen 94% • Psychische problemen ouder 93% • Communicatieproblemen gezin 92% |
| Conflicten met buurtbewoners en vrienden (37%) | <ul style="list-style-type: none"> • Negatieve levensgebeurtenissen 97% • Communicatieproblemen gezin 91% • Psychische problemen ouder 91% |

| | |
|--|---|
| Hulpverlening | 3-5 meest voorkomende problemen |
| Lange geschiedenis met hulpverlening (82%) | <ul style="list-style-type: none"> • Psychische problemen ouder 94% • Negatieve levensgebeurtenissen 94% • Communicatieproblemen gezin 92% |
| Uithuisplaatsing (39%) | <ul style="list-style-type: none"> • Negatieve levensgebeurtenissen 95% • Communicatieproblemen gezin 91% • Pedagogische onmacht 90% • Psychische problemen ouder 90% • Geschiedenis hulpverlening 90% |

| | |
|--|---|
| Raad/ VT | 3-5 meest voorkomende problemen |
| Is Veilig Thuis bij dit gezin betrokken (geweest)? (64%) | <ul style="list-style-type: none"> • Communicatieproblemen gezin 94% • Negatieve levensgebeurtenissen 94% • Psychische problemen ouder 92% |
| Is de Raad bij dit gezin betrokken (geweest)? (46%) | <ul style="list-style-type: none"> • Negatieve levensgebeurtenissen 95% • Psychische problemen ouder 93% • Communicatieproblemen gezin 92% |

3. Wat is de samenhang tussen een (dreigende) uithuisplaatsing en andere factoren?

Er is een significante relatie tussen het totaal aantal problemen in het gezin en 'kans op uithuisplaatsing', 'contact met Veilig Thuis' en 'contact met de Raad voor de Kinderbescherming'. De kans op uithuisplaatsing neemt met 10% toe wanneer er één probleem meer bijkomt in een gezin. De kans op contact met Veilig Thuis neemt met 16% toe wanneer er één probleem bijkomt in een gezin. De kans op contact met de Raad voor de Kinderbescherming neemt met 14% toe wanneer er één probleem bijkomt in een gezin.

Er is weinig samenhang tussen de uithuisplaatsing en problemen van het kind. Misbruik uitgezonderd. Uithuisplaatsing hangt met name samen met weinig responsiviteit in de opvoeding, afwijzing in de opvoeding, conflicten met burens of vrienden en een lange geschiedenis met de hulpverlening. Uiteraard is er een significante relatie tussen uithuisplaatsing en contact met de Raad voor Kinderbescherming.

- ✓ De kans op uithuisplaatsing neemt met 10% toe wanneer er één probleem meer bijkomt in een gezin.
- ✓ De kans op contact met Veilig Thuis neemt met 16% toe wanneer er één probleem bijkomt in een gezin.
- ✓ De kans op contact met de Raad voor de Kinderbescherming neemt met 14% toe wanneer er één probleem bijkomt in een gezin.
- ✓ Uithuisplaatsing hangt met name samen met weinig responsiviteit in de opvoeding, afwijzing in de opvoeding, conflicten met burens of vrienden en een lange geschiedenis met de hulpverlening.
- ✓ Er is weinig samenhang tussen de uithuisplaatsing en problemen van het kind, misbruik uitgezonderd.

Er is een opvallende samenhang tussen psychische problemen van het kind en contact met Veilig Thuis in de gezinnen met meervoudige en complexe problemen. In de gezinnen waar Veilig Thuis bij betrokken is er minder samenhang met de psychische problemen van het kind. In gezinnen waar Veilig Thuis betrokken is (was), had 86% van de gezinnen een kind met een psychisch probleem. In de gezinnen waar Veilig Thuis niet betrokken was had 97% van de gezinnen een kind met een psychisch probleem. Er is voor de groep met contact met Veilig Thuis wel een significante samenhang met de factoren: ouder is slachtoffer, getuige en/of dader van mishandeling, gedragsproblemen bij de ouder, kind is getuige of slachtoffer van huiselijk geweld, kind is slachtoffer of getuige van mishandeling en verslaving van (één van) de ouder(s).

Wanneer we de significante factoren tussen contact met veilig thuis en andere factoren, vergelijken met de significante factoren bij contact met de Raad van Kinderbescherming en andere factoren zien we onderstaande overeenkomsten en verschillen.

| Veilig Thuis | Raad voor Kinderbescherming |
|---|--|
| Kind is slachtoffer of getuige van mishandeling | Kind slachtoffer of getuige mishandeling |
| Kind huiselijk geweld | Kind huiselijk geweld |
| Conflicten met burens of vrienden | Conflict met burens of vrienden |
| Verstoord sociaal netwerk | Verstoord sociaal netwerk |
| Contact met Raad voor Kinderbescherming | Contact met Veilig Thuis |
| | |

| | |
|--|-------------------------------------|
| Gedragsproblemen ouder | Relatieproblemen gezin |
| Verslaving ouder | Veel externe locus of control gezin |
| Ouder slachtoffer/ getuige/ dader mishandeling | Uithuisplaatsing |
| Weinig responsiviteit in opvoeding | |
| Relatieproblemen in gezin | |
| Conflicten in het gezin(sfunctioneren) | |

4. Wat is de samenhang tussen een lange geschiedenis van hulpverlening en andere factoren?

Bij die gezinnen die – volgens de respondenten – een lange hulpverlenersgeschiedenis hadden (minimaal 2 jaar) vonden we een significante relatie met cognitieve problemen van het kind en van de ouder(s), psychische problemen bij (een van) de ouder(s), een lage economische status van het gezin, een verstoord sociaal netwerk en (een dreigende) uithuisplaatsing.

5. Wat is de samenhang tussen problematiek en de aanwezigheid van een verstoord dan wel beperkt sociaal netwerk.

Bij 69% van de gezinnen (143 van de 206 gezinnen) is er sprake van een gebrekkig of verstoord sociaal netwerk. Dat kan mede verklaren waarom de respondenten het moeilijk vinden om het netwerk aan te spreken en/of te betrekking bij de hulp aan dit gezin, zoals tijdens de interviews naar voren kwam. Er is een lange lijst van factoren die een significante relatie hebben met de factor verstoord of gebrek aan sociaal netwerk (beginnend met de factor met de hoogste p-waarde).

✓ Bij 69% (143 van de 206) van de gezinnen gezinnen) is er sprake van een gebrekkig of verstoord sociaal netwerk.

- Er is sprake van een onveilige hechtingssituatie (domein opvoeding)
- De organisatie in het gezin is onvoldoende (domein gezin)
- Er is sprake van een lage economische status (domein contextueel)
- Er spelen conflicten met vrienden en/of burens (domein sociaal netwerk)
- Ouder is slachtoffer, getuige of dader van mishandeling (domein ouder)
- Er zijn financiële problemen (domein contextueel)
- Kind(eren) zijn slachtoffer of getuige van huiselijk geweld
- Er is sprake van verwaarlozing van een (van de) kind(eren)
- Er is sprake van een lange geschiedenis van hulpverlening (domein hulpverlening)
- Er is sprake van veel externe locus of control (domein opvoeding)
- Er zijn relatieproblemen (domein gezinsfunctioneren)
- Er is weinig responsiviteit van de ouders naar de kinderen (domein opvoeding)
- Er is sprake van onvoldoende of een inconsistente opvoedingsstrategie
- Er spelen conflicten in het gezin (domein gezinsfunctioneren)
- Een van de ouders of beide ouders hebben psychische problemen (domein ouder)
- Een van de ouders of beide ouders hebben cognitieve problemen (domein ouder)

6. CONCLUSIES

Wel kennen maar niet registreren...

De gezinnen met meervoudige en complexe problemen zijn in beeld bij zowel bij de lokale toegang als bij de hulpaanbieders. Hun beeld van wat een gezin met complexe problemen maakt, komt overeen met de beschrijvingen uit de literatuur. Er wordt geen gebruik gemaakt van een screeningslijst, zoals bijvoorbeeld de vragenlijst van Bodden & Dekovic zoals in dit onderzoek is gebruikt. Gezinnen met meervoudige en complexe problemen worden niet als zodanig geregistreerd. Alle hulp aan deze gezinnen wordt geregistreerd op naam van het kind c.q. de kinderen.

De hulp aan deze gezinnen is versnipperd...

De hulp aan deze gezinnen kent veelal een lange geschiedenis van hulpverlening waarbij de hulp zowel in een parallel traject als opeenvolgend wordt aangeboden. Hulpaanbieders zijn geneigd te kijken naar nieuwe wetenschappelijk getoetste interventies om dit gezin verder te helpen. De medewerkers van de lokale toegang (eveneens hulpverleners) hebben oog voor de stapeling van de hulp en de beperkte resultaten van eerdere hulpverleningstrajecten. Hoewel iedereen afstemming en samenwerking van belang vindt, gebeurt dit in de praktijk nog maar mondjes maat. Wisselingen van hulpverleners en de moeite die gedaan moet worden om elkaar te spreken, beperking van beschikbare (=bekostigde) tijd, het verschil in kennis, inzicht en interpretatie van de situatie gekoppeld aan beschikbare financiële middelen spelen allemaal in mindere of meerdere mate een rol in de versnippering van de hulp. Er is, als het om gezinnen met meervoudige en complexe problemen gaat, nog veel handelingsverlegenheid.

Betrekken van sociaal netwerk is zinvol maar weinig realistisch...

Het betrekken van het sociaal netwerk van het gezin is in de praktijk niet eenvoudig. Dit kon bevestigd worden door de resultaten van de vragenlijst: 69% van de gezinnen heeft een beperkt en/of verstoord sociaal netwerk. Een *gemiddeld* gezin met meervoudige en complexe problemen heeft **22 problemen**. Zo'n 80% van de gezinnen met meervoudige en complexe problemen hebben te maken met tussen de 14 en 29 gedefinieerde problemen. Aan de hand van een hieronder beschreven casus is te zien met welke problemen dergelijke gezinnen te kampen (kunnen) hebben. Bij onderstaand voorbeeld is gebruik gemaakt van de 14 – 29 meest voorkomende problemen. Onderstaand beschreven gezin heeft 'slechts' 16 problemen.

De familie Jssellanden bestaat uit moeder Ine, vader Henrik en de kinderen Aagje, Benny en Cees. Vader en moeder hebben relatieproblemen (1) hierdoor zijn er dagelijks conflicten in het gezin (2). Ine en Henrik kampen beide met psychische klachten (3) waarbij vader zich uit onmacht, met tijd en wijle agressief gedraagt (4). Er zijn financiële problemen (5) en dat is niet de eerste keer (6). Door alle spanningen lijken ze elkaar niet meer goed te begrijpen en loopt de onderlinge communicatie bijna steevast uit op ruzie (7). Dit leidt tot een negatieve invloed op hun vermogen om een consistente opvoedingsstrategie (8) te hanteren en hun vermogen om adequaat op de kinderen te reageren (9). Benny en Cees laten veel gedragsproblemen (10) zien waarbij Cees de laatste tijd flink aan het experimenteren is met drugs (11). Gelukkig is Aagje erg lief en helpt zij goed met het organiseren van alles wat het gezin moet doen (12). Moeder Ine houdt zielsveel van haar kinderen maar weet niet hoe zij haar eigen problemen én de problemen van de kinderen in goede banen kan leiden (13). Ine en Henrik hebben nauwelijks contact met de familie (14). De familie van Ine accepteert Henrik niet of nauwelijks. Henrik zelf komt uit een gezin met veel geweld (15), daar heeft hij mee gebroken. Sinds

jaren hebben Ine en Henrik hulp van een 'ik weet niet hoeveel' hulpaanbieders (16), dit vraagt een hoop organisatietalent om alle afspraken en doelen goed te onthouden, een talent die Ine en Henrik niet bezitten (12).

Er is geen significante relatie tussen de problemen van het kind en de uithuisplaatsing...

Er is een lange lijst van factoren die significante samenhang vertonen met contact met veilig thuis of de Raad voor de Kinderbescherming. In deze lange lijst staat slechts één kindfactor en dat is wanneer er sprake is van misbruik van het kind. Uithuisplaatsing hangt dus niet significant samen met psychische en/of psychosociale problemen van het kind of gedragsproblemen of verslaving van het kind. De factoren die wel significant samenhangen met uithuisplaatsing zijn bijvoorbeeld ouderfactoren, opvoedingsfactoren, gezinsfactoren, contextuele factoren.

We zien dat er relatief meer contextuele factoren en problemen in het functioneren van het gezin voorkomen dan problemen van een (van de) kind(eren). Elk probleem wat er in dit gezin bijkomt – ongeacht het domein – verhoogt de kans op uithuisplaatsing met 10%.

Integrale samenwerking is nog ver te zoeken...

Integrale samenwerking lijkt velen een goed idee, men wil graag leren van elkaar en allen willen erkenning van hun eigen expertise. Alle sturing op meer integrale samenwerking ten spijt, komt dit nog onvoldoende van de grond. Juist bij gezinnen met meervoudige en complexe problemen, waar een brede variëteit aan problemen spelen, is integrale samenwerking noodzakelijk van belang. De tijd van sturen op integrale samenwerking is wellicht – in het belang van de kinderen uit gezinnen met meervoudige en complexe problemen – voorbij. Stringentere maatregelen zijn nodig.

Open eindjes....

Wat goede zorg is voor gezinnen met meervoudige en complexe problemen, is diffuus. Deze normatieve beoordeling wordt veelal overgelaten aan de desbetreffende hulpverlener dan wel aan het team waarin zij werken. Deze professionele autonomie is wenselijk maar zorgt tevens voor dilemma's op microniveau. Dilemma's waarbij er een verschil van visie op goede zorg veelal 'opgelost' wordt door hiërarchische structuren. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om zowel de macht van de kennis van de gespecialiseerde hulpaanbieder als om de macht van de toegang om voorwaarden te stellen aan de beschikking. Praktisch voorbeeld is de vraag of gezinsinterventies, uitgevoerd vanuit de spreekkamer, zinvol zijn of de mate waarin problemen in onze samenleving 'geaccepteerd' kunnen worden of niet.

7. AANBEVELINGEN

Hulp aan kinderen uit gezinnen met meervoudige en complexe problemen anno 2021

| | | | |
|--|--|--|--|
|  | <p>Uitdaging omdenken jeugdhulp 3.0</p> <p>Het probleem is meervoudig en complex... De oplossing is simpel: integraal team vermindert gezinsproblemen!</p> |  | <p>Het kind staat centraal</p> <p>Rechten van het Kind (art.9)</p> <p>Elk kind moet bij zijn of haar ouders kunnen wonen en opgroeien...</p> |
|  | <p>Optimaliseer de gezinssituatie</p> <p>Hulp aan het kind uit een gezin met meervoudige en complexe problemen vraagt primair om werken aan een minder complexe gezinssituatie.</p> |  | <p>Maak zelfredzaamheid bereikbaar</p> <p>Reduceer het aantal problemen in het gezin en reduceer het aantal hulpverleners.</p> <p><i>Zelfredzaamheid is met 10 problemen beter haalbaar dan met 22 problemen.</i></p> |

| Aanbevelingen | |
|---------------|--|
| 1 | Gezinsgerichte interventies dienen aangeboden vanuit een integraal hulpaanbod (om versnippering tegen te gaan en de complexiteit voor gezinnen te beperken) |
| 2 | Een integraal hulpaanbod is een noodzakelijke randvoorwaarde om hulp te (mogen) bieden aan gezinnen met meervoudige en complexe problemen (met experts op de achtergrond ter ondersteuning van het integrale team). |
| 3 | Hulp aan gezinnen met meervoudige en complexe problemen dient dynamisch te zijn met een focus op het gezin (in plaats van lineair met een focus op de kinderen). |
| 4 | Registreer gezinnen met meervoudige problemen, maak hierbij gebruik van de vragenlijst van Bodden & Dekovic (stop met registratie op alleen het kind). |
| 5 | Draag zorg voor een onafhankelijke cliëntondersteuner en maak dankbaar gebruik van ervaringsdeskundigen (het leven van gezinnen met meervoudige en complexe problemen vraagt om een neutrale ondersteuner en ervaringskennis). |

8. TOT SLOT...

Uithuisplaatsing van kinderen is een complex en robuust probleem

Wanneer de oplossingen voor het voorkomen van uithuisplaatsing van kinderen eenvoudig was geweest, dan was het allang gelukt. De zorg voor kinderen uit gezinnen met meervoudige en complexe problemen is versnipperd, de hulp valt gedeeltelijk onder de Jeugdwet en gedeeltelijke onder de Wet Maatschappelijke Ondersteuning en het ontbreekt aan een adequate registratie van GMCP. Daarbij zitten we vast aan het huidige paradigma dat gezinnen achter de voordeur een bepaalde autonomie hebben en dat zelfregie hoog in het vaandel staat, En dat tevens kinderen 'gered' moeten worden en voldoende ontwikkelkansen moeten hebben. En dat alles in een context van de maakbare wereld en de grenzen van de verzorgingsstaat...

9. REFERENTIES

- Baartman, H., & Dijkstra, J. S. (1986). Multi-problem gezinnen. Interpretatiekaders, I. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 25(12), 609–624.
- Baartman, H., & Dijkstra, J. S. (1987). Multi-problem gezinnen II. De opvoedingsproblematiek. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 26(1), 2–20.
- Bodden, D., & Dekovic, M. (2010). Multiprobleemgezinnen ontrafeld. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 49(6), 259-271.
- Knot-Dickscheit, J., & Knorth, E. J. (2019). *Gezinnen met meervoudige en complexe problemen*. Lemniscaat.
- Ghesquière, P. (1993). *Multi-problem gezinnen: problematische hulpverleningssituaties in perspectief*. Garant.
- Kann-Weedage, D., Zoon, M., Addink, A., van Boven, J., Berger, M. & de Wilde, E.J. (2017). Aantal en kosten van multiprobleemgezinnen in Almelo. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Nederlands Jeugdinstituut. (2020, juni). *Gezinnen met meervoudige en complexe problemen*. <https://richtlijnenjeugdhulp.nl/gezinnen-met-meervoudige-en-complexe-problemen/>
- Richtlijnen Jeugdhulp en Jeugdbescherming – Richtlijn Multiprobleemgezinnen (2019)
- Steketee, M., & Vandenbroucke, M. (2010). Typologie voor een strategische aanpak van multiprobleemgezinnen in Rotterdam. *Een studie in het kader van Klein maar Fijn-CEPHIR*. Verwey-Jonker Instituut, Utrecht.
- Tausenfreund, T., Knot-Dickscheit, J., Knorth, E. J., & Grientens, H. (2012). De leefsituatie als explanans en explanandum bij multiprobleemgezinnen. Een vergelijkende conceptuele analyse van hulpverleningsperspectieven in Duitsland en Nederland. *Pedagogiek*, 32(3), 251-271.

BIJLAGE 1

Vragenlijst

| Gezinnen met meervoudige en complexe problemen | | | |
|--|-----------------|------------------|-----------|
| Gespeudonimiseerde naam gezin | Colombia | | |
| Omschrijving | Wel aan de orde | Niet aan de orde | Opmerking |
| Kindfactoren | | | |
| ▪ psychische of psychosociale problemen inclusief ontwikkelingsproblemen | | | |
| ▪ gedragsproblemen | | | |
| ▪ psychosomatische problemen en verslavingen | | | |
| ▪ cognitieve problemen (zoals laag IQ en leerproblemen) en verstandelijke handicaps | | | |
| ▪ slachtoffer of getuige van mishandeling | | | |
| ▪ misbruik | | | |
| ▪ verwaarlozing | | | |
| ▪ huiselijk geweld | | | |
| Ouderfactoren | | | |
| ▪ psychische of psychosociale problemen inclusief psychosomatische problemen | | | |
| ▪ gedragsproblemen (agressie en crimineel gedrag) | | | |
| ▪ verslaving | | | |
| ▪ cognitieve problemen (laag IQ) en verstandelijke handicaps | | | |
| ▪ slachtoffer, getuige of dader van mishandeling, misbruik, verwaarlozing of huiselijk geweld. | | | |
| Opvoedingsfactoren | | | |
| ▪ onvoldoende of inconsistente opvoedingsstrategieën | | | |
| ▪ pedagogische onmacht | | | |
| ▪ weinig consistentie | | | |
| ▪ weinig responsiviteit | | | |
| ▪ veel harde discipline | | | |
| ▪ afwijzing | | | |
| ▪ gebrek aan gedragscontrole | | | |
| ▪ veel psychologische controle | | | |
| ▪ onveilige hechting | | | |
| Gezinsfunctioneren | | | |
| ▪ relatieproblemen | | | |
| ▪ conflicten | | | |
| ▪ communicatieproblemen | | | |
| ▪ weinig cohesie | | | |
| ▪ veel externe locus of control | | | |
| ▪ geen organisatie | | | |

| | | | |
|--|-----------------|------------------|-----------|
| Contextuele factoren | | | |
| ▪ meerdere negatieve levensgebeurtenissen | | | |
| ▪ financiële problemen | | | |
| ▪ lage sociaal-economische status | | | |
| Sociaal netwerk | | | |
| ▪ verstoord of gebrek aan sociaal netwerk | | | |
| ▪ conflicten met buurtbewoners en vrienden | | | |
| Hulpverlening | | | |
| ▪ lange geschiedenis van hulpverlening | | | |
| ▪ uithuisplaatsing | | | |
| | | | |
| | Wel aan de orde | Niet aan de orde | Opmerking |
| Is Veilig Thuis bij dit gezin betrokken (geweest)? | | | |
| Is de Raad bij dit gezin betrokken (geweest)? | | | |
| | | | |
| Geïnterviewde heeft aan dit gezin zelf hulp geboden | Ja | | Nee |
| Geïnterviewde is bekend met dit gezin, is zijdelings betrokken | Ja | | Nee |
| Geïnterviewde kent dit gezin slechts op hoofdlijnen | Ja | | Nee |