

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bijvoorbeeld een (digitale) leeromgeving of een reader in het onderwijs (op grond van artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot Stichting Uitgeversorganisatie voor Onderwijslicenties (Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.stichting-uvo.nl).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@bua.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

Multistressgezinnen en een vastgelopen thuissituatie

Ouders aan het woord over wat werkt

Audri Lamers & Eline Möller

Samenvatting

Gezinnen die stress ervaren op meerdere levensgebieden en waarbij de thuissituatie vastloopt, vragen om een gezinsgerichte integrale werkwijze. Gedurende de laatste jaren is er binnen iHUB, een Nederlandse instelling met jeugd- en gezinszorg, speciaal onderwijs en jeugd-ggz onder een dak, intensief ontwikkeld en toegewerkt naar innovatieve en meer effectieve werkwijzen voor deze gezinnen. FamilieKracht, GezinTotaal en Gezinsbehandeling hebben ieder afzonderlijk hun waarde bewezen voor de klinische praktijk van multistressgezinnen. Dit artikel licht de unieke eigenschappen van deze drie verschillende werkwijzen toe. Tevens worden de gemeenschappelijke werkzame elementen toegelicht. Quotes van ouders die via deze werkwijzen behandeling ontvingen, geven inzicht in hun beleving over wat werkt. Het artikel sluit af met een aantal aanbevelingen.

Stress is een van de grootste risico's voor jeugdigen om gezond en veilig op te groeien. In een gezin kan stress door een samenloop van complexe problematiek leiden tot onveiligheid, crisis en zelfs uithuisplaatsing van kinderen. Onveiligheid gaat vaak gepaard met een opschaling van hulp, wat dikwijls zorgt voor een stagnatie of (tijdelijk) stopzetten van de lopende behandeling.

Multistressgezinnen hebben problemen op meerdere levensgebieden en ervaren de geboden hulp als versnipperd. Vanuit praktijk en wetenschap is bekend dat gezinnen met multiproblematiek onvoldoende effectief worden geholpen wanneer deze door aparte hulpverleners vanuit één levensgebied worden ondersteund (Knot-Dickscheit & Knorth, 2019). Deze gescheiden manier van hulpverlenen aan multistressgezinnen is frustrerend voor het gezin en de betrokken hulpverleners en bovendien

niet kosteneffectief voor gemeenten. Vandaar dat gezinnen met meervoudige en complexe problemen vaak een lange, teleurstellende geschiedenis van hulpverlening en/of uithuisplaatsing kennen. Niet zelden ontwikkelen ouders een diepgaand wantrouwen richting hulpverleners en is er weinig motivatie voor het aanvaarden van hulp (Knot-Dickscheit & Knorth, 2019; Nji, z.j.; NVO et al. 2015). Voor deze gezinnen werkt een samenhangende, doorlopende en gecoördineerde behandeling, passend bij de behoeften van het gezin door de verschillende levensdomeinen heen (Nooteboom et al., 2021).

De laatste jaren zijn er binnen iHUB, een organisatie waar jeugdhulp, onderwijszorg en jeugd-ggz onder een dak worden vormgegeven, innovatieve werkwijzen ontwikkeld om de genoemde problemen in de hulp aan multistressgezinnen op te lossen. De gezinnen, onder wie de ouders, zijn de afgelopen jaren in verschillende contexten bevraagd over wat volgens hen werkt. In dit artikel worden enerzijds de unieke eigenschappen van deze afzonderlijke werkwijzen benadrukt en anderzijds de werkzame elementen die ze met elkaar gemeen hebben en waarop ze volgens professionals kunnen worden doorontwikkeld. Deze eigenschappen en elementen worden geïllustreerd aan de hand van quotes van ouders.

Beschrijving van de doelgroep multistressgezinnen

Multistressgezinnen ervaren langdurig op minimaal zes van de volgende zeven gebieden problemen (Bodden & Dekovic, 2010; Knot-Dickscheit & Knorth, 2019): het kind, de ouders, de opvoeding, het gezinsfunctioneren, de sociaaleconomische situatie, de omgeving en de hulpverlening. De problemen zijn veelal langdurig aanwezig, complex van aard en met elkaar verweven. De uitkomst kan zijn dat kinderen (ernstig) in hun ontwikkelingskansen worden bedreigd en de problemen vaak overgaan van de ene generatie op de andere. Naar schatting is ongeveer drie tot vijf procent van de gezinnen met nul- tot achttienjarigen in Nederland een gezin met meervoudige en complexe problemen. In 2011 kwam dit neer op ongeveer 70.000 tot 116.000 gezinnen (Knot-Dickscheit & Knorth, 2019). Op basis van gegevens van het Centraal Bureau voor de Statistiek is door het Nederlands Jeugdinstituut in kaart gebracht hoeveel van deze gezinnen er zijn. Daaruit blijkt dat er in Nederland in 2017 totaal 25.896 gezinnen met meervoudige problematiek waren die al langer dan drie jaar ondersteuning of hulp kregen (Nji, z.j.). Hieronder volgt een beschrijving van twee gezinnen.

L. is een meisje van vijf jaar oud. Ze groeit op met beide ouders en een zusje. De ouders van L. zijn laaggeletterd en kampen met gezondheidsproblemen. Het gezin woont in een klein en slecht onderhouden appartement. Ze ervaren hun woonsituatie en hun gezondheidsklachten als een grote stressfactor. L. laat angstklachten zien nadat zij meerdere keren heeft gemerkt dat haar moeder fysiek onwel werd. Ook moeder heeft angstklachten ontwikkeld. Het sociale netwerk van het gezin is zeer beperkt.

S. is veertien jaar oud. Hij groeit op met beide ouders en een jongere broer. Beide ouders hebben een migratieachtergrond en spreken geen Nederlands. Vader heeft een uitkering en moeder is huisvrouw. Thuis ontstaan incidenten waarbij vooral moeder en S. verwikkeld raken in fysiek geweld naar elkaar toe. De ouders van S. ervaren het gedrag van S. als een grote stressfactor. Onderwijszorg is al enige tijd betrokken maar krijgt niet de ingang om intensief met het gezin te werken.

Innovatieve werkwijzen voor multistressgezinnen met een vastgelopen thuis-situatie

Binnen iHUB zijn er drie innovatieve werkwijzen ontwikkeld voor de ondersteuning van multistressgezinnen: FamilieKracht, GezinTotaal en Gezinsbehandeling. Deze werkwijzen beschikken over zowel unieke eigenschappen (inhoud en structuur) als gemeenschappelijke werkzame elementen voor deze doelgroep. In tabel 1 wordt een schematische weergave van de drie werkwijzen gegeven.

Dataverzameling quotes ouders

De quotes vanuit de doelgroep die genoemd worden in dit artikel, komen uit verschillende bronnen. Bij FamilieKracht zijn de quotes afkomstig uit een exploratief evaluatieonderzoek gesubsidieerd vanuit het Transformatiefonds Jeugd Amsterdam (Möller, 2021). De interviews vonden plaats in maart en april 2021 met drie verwijzers en vier ouders. Alle ondervraagden hebben een toestemmingsformulier ondertekend. De interviews waren semigestructureerd van aard en een van de thema's bestond uit de werkzame elementen van FamilieKracht. Elk gezin kreeg na afloop een cadeaubon van vijftig euro als vergoeding voor hun deelname. De verwijzers ontvingen een bedankje voor hun deelname. De uitspraken vanuit de doelgroep van GezinTotaal zijn afkomstig uit een lopend promotie-

Tabel 1 Verschillende werkwijzen voor multistressgezinnen binnen iHUB

Naam	Doelgroep	Werkwijze	Kracht
FamilieKracht	Vastgelopen gezinssituatie en/of dreigende uithuisplaatsing	Ambulant integraal team: jeugd-ggz, volwassenen-ggz, schuldhulpverlening, jeugdhulp	Vanuit deze werkwijze kunnen verschillende methodieken voor internaliserende en externaliserende problematiek worden ingezet.
GezinTotaal	Dreigende uithuisplaatsing en/of vrijwillige uithuisplaatsing	Hybride zorg: start met een-twee weken gezinsopname, daarna ambulant met een 'bed op recept' indien nodig	Gespecialiseerd in en biedt handvatten voor gedrags- en hechtingsproblematiek. Ervaringsgericht leren staat voorop.
Gezinsbehandeling	Dreigende en/of daadwerkelijke uithuisplaatsing	Residentieel: twaalf weken opname van het hele gezin	Maakt gebruik van specialistische opvoedingsvaardigheden (Patterson, 1982).

onderzoek naar de effectiviteit van GezinTotaal door Emily Tang (Tang et al., 2022). Aan de hand van semigestructureerde interviews, die nog steeds worden afgenomen bij gezinnen die het traject afronden, wordt onder andere naar de werkzame elementen van GezinTotaal gevraagd. Aan de gezinnen wordt toestemming gevraagd en de gezinsleden krijgen tijdens het interview iets lekkers. Vanuit de interne communicatieafdeling van iHUB werden ouders van Gezinsbehandeling geïnterviewd om hun beleving van deze behandeling in kaart te brengen.

FamilieKracht: unieke eigenschap

Bijzonder aan FamilieKracht is dat in één ambulant integraal kernteam de jeugd-ggz, volwassenen-ggz, jeugdhulp en Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) met het gezin samenwerken rond de verschillende levensgebieden. Daarnaast vormen professionals een schil om dit

kernteam heen, op basis van de specifieke expertise die er nodig is voor dit gezin, zoals een Infant Mental Health-specialist of een schuldhulpverlener. FamilieKracht creëert een win-winsituatie (synergie), omdat vanuit multidisciplinairheid zowel de (her)structurering van het dagelijks gezinsleven als specialistische (ggz-)behandeling van de individuele gezinsleden wordt gerealiseerd. De gezinscoach heeft een centrale rol en bouwt waar geïndiceerd een brug naar een partnerorganisatie, zonder het gezin los te laten. Vanaf de start wordt een netwerkgroep geactiveerd die samen met het gezin de regie heeft. Alle levensgebieden van het gezin zijn in beeld en verwerkt in de aanpak, zoals ook werk, inkomen en onderwijs. Het doel is dat het zelforganiserend vermogen van het gezin en hun veerkracht duurzaam worden versterkt.

Verwijzer (afkomstig uit onderzoek naar FamilieKracht): 'Soms heb ik de ervaring met de zorgaanbieders, dat ze op het moment dat er weerstand is en de stress oploopt, het terug bij de verwijzer leggen. En dat vind ik bij FamilieKracht niet.'

Ouder (afkomstig uit onderzoek naar FamilieKracht): 'Ik kan dat echt met een glimlach zeggen. Nou, waar zit dat in? Nogmaals, dat zit in het feit dat dit gewoon mensen zijn die naar jou luisteren en met je mee kunnen denken. En ja, ik heb nu de benodigde hulp voor mezelf en ook dat helpt natuurlijk een stuk mee. Ik ben heel blij dat het gewoon mogelijk is via FamilieKracht om bepaalde hulp te kunnen bieden.'

GezinTotaal: unieke eigenschap

Uniek aan GezinTotaal is de focus op ervaringsgericht leren in het omgaan met stressfactoren op de verschillende levensgebieden. Het traject start met een gezinsopname van maximaal twee weken en daarna wordt het traject vervolgd met ambulante behandeling. Het GezinTotaal-team is gericht op *doen* in plaats van *praten over*. Zo worden er met gezinnen in een leerhuis doelen op maat gecreëerd. Het leerhuis is voor de gezinsleden, hun sociale netwerk en de professionals een 'werkvloer': alles wat opvoeders, kinderen en gezinsbegeleiders weten, ervaren en leren (therapie, omgaan met geld, enzovoort) wordt hier concreet geoefend. Het leerhuis kan gedurende het traject telkens veranderen, afhankelijk van wat het gezin nodig heeft. Vervolgens wordt gekeken hoe de gezinsleden de nieuw aangeleerde kennis, gevoelens en vaardigheden kunnen toepassen in hun dagelijks leven.

Ouder (afkomstig uit onderzoek naar GezinTotaal): 'Ja, het woordje zegt het al: "GezinTotaal", maar echt het hele gezin wordt erbij gepakt en heel veel dingen worden opgemerkt. Dingen waarvan jij denkt "dat wordt niet gezien", dat wordt echt gezien, dat wordt opgepakt. Dus dat vond ik gewoon heel fijn. En dat ze echt als het ware als een schaduw meelopen. Dat ze dan live de problemen zien gebeuren. Want [andere hulporganisatie] kon ik het tien keer vertellen, maar als ze dan hier waren zagen ze de jongens heel lief spelen. Nou ja, dan kon ik wel vertellen dat ze elkaar constant in de haren vliegen, maar ze zien het niet. Maar nu was het echt dat ze meelopen met de dagelijkse dingen. En dat ze dan de problemen letterlijk tegenkomen. En dat vond ik heel fijn, dan kun je het gelijk bij de horens vatten, van dat gaat er mis. En dat was met beide jongens. Bij [kind 1] was het toen met de kennismakingsweek, die helemaal uit zijn dak ging en niet naar zijn kamer wilde. Dus hebben ze me samen daarin begeleid. [...] En zo'n moment hadden we ook met [kind 2], dat was iets met een toetje, ik weet het niet meer. Nou, toen moest hij naar zijn kamer, en daar was ook een hoop kabaal, en toen zijn ze ook met ons meegegaan naar boven en hebben ze ons daarin begeleid.'

Gezinsbehandeling: unieke eigenschap

De kracht van Gezinsbehandeling is dat tijdens een opname van een gezin opvoedvaardigheden van ouders worden versterkt, gebaseerd op de kennis over en ervaring met gedrags- en hechtingsproblematiek. De opname zorgt ervoor dat het gezin tijdelijk los kan komen van de hectiek in hun dagelijkse situatie en dat ze in een groene, rustige omgeving het geleerde direct kunnen toepassen in het gezin. Zowel in individueel verband als in groepsverband staan de vijf opvoedvaardigheden van Patterson (1982) centraal. Dit zijn: (1) ouderlijke betrokkenheid, (2) positieve bekrachtiging, (3) problemen oplossen, (4) disciplineren, en (5) monitoring of toezicht houden. De problematiek van het gezin wordt systemisch bekeken, waarbij interacties en dynamische patronen zichtbaar worden. Tijdens de opname is het team toegankelijk en vierentwintig uur per dag bereikbaar. Gezinsbehandeling is ook expliciet gericht op ontspanning en uitrusten tijdens het verblijf. De intensieve aanpak betekent dus dat er evenredig veel ruimte is voor ontspanning. Het motto van de behandeling is '100% contact, 100% interveniëren en 100% ontspannen'.

Ouder (afkomstig uit interview naar Gezinsbehandeling vanuit de afdeling communicatie): 'Het mooiste wat ik uit de gezinsbehandeling

heb gehaald, is dat ik mijn vertrouwen als moeder terug heb en echt een betere band met m'n zoon heb opgebouwd. Je leert omdenken. Ik heb hem in ieder geval nooit meer geslagen en los problemen nu op met woorden. Natuurlijk heb ik nog niet alles onder de knie. Maar ik zie het maar zo: alles heeft tijd nodig om te marineren en het wordt steeds meer gewoonte om de stappen die ik heb geleerd zelfstandig toe te passen. Soms als ik het even niet weet, pak ik weer dat gestipelde mapje met handvatten erbij en dat helpt enorm.'

Gemeenschappelijke werkzame elementen

Uit onderzoek blijkt dat vele werkwijzen voor multistressgezinnen even effectief zijn en over dezelfde werkzame elementen beschikken (Visscher, 2022). Deze werkzame elementen gaan over: (1) de houding van de hulpverleners: positief en niet oordelend; (2) de inhoud van de interventie, zoals het betrekken van het kind en naar de onderliggende oorzaak kijken; en (3) de structuur van de interventie, zoals nazorg bieden. Deze elementen zijn sterk verankerd in de werkwijzen van FamilieKracht, GezinTotaal en de Gezinsbehandeling.

Ouders en professionals van FamilieKracht, GezinTotaal en Gezinsbehandeling ervaren zelf de volgende elementen als werkzaam.

1. Integrale analyse en aanpak Juist door een brede visie en analyse van het multideskundige team, kunnen multistressgezinnen doelgericht worden ondersteund. Vanuit een integraal team met deskundigen vanuit verschillende levensgebieden worden deze brede analyse en een gerichte aanpak mogelijk. Dit kan bijvoorbeeld door reeds aanwezige krachtbronnen in de leefwereld van het gezin aan te boren of eerst behandeling van de ouder zelf te starten. Er worden individuele gesprekken met gezinsleden, groepsgesprekken, schoolgesprekken en netwerkgesprekken gevoerd, om alle levensgebieden in kaart te brengen. Hierbij wordt verder gekeken dan alleen naar de acute problemen van een gezin en aandacht besteed aan de achterliggende oorzaken van de problemen (Boelhouwer et al., 2019). Uitgangspunt is maatwerk, waarbij verschillende combinaties van zorg en hulp gerealiseerd worden, bijvoorbeeld traumatherapie gecombineerd met de inzet van huishoudelijke hulp.

Ouder (afkomstig uit onderzoek naar FamilieKracht): 'Nou ja, dat ze een analyse maakten. Bij andere hulp is het gewoon dat je een verhaal vertelt en er wordt iets aan gedaan. Hier keken ze wat dieper en ook echt naar mij en niet alleen naar mijn zoon. Dat is wel altijd fijn, want

ik ben degene die de klappen op moet vangen als het niet lekker gaat. Dan is het ook fijn dat jij die ondersteuning krijgt.'

2. Regie bij het gezin De focus ligt bij de *theory of change* van de ouders; op hun visie op de problemen, oorzaken, achterliggende patronen en mogelijke oplossingen (Duncan et al., 2004). Deze verandertheorie biedt aanknopingspunten voor het samen, in gelijkwaardig partnerschap opstellen van een plan waar het gezin intrinsiek voor is gemotiveerd. Door met het gezin samen het perspectief te bepalen en te onderzoeken welke competenties het gezin kan inzetten om dit perspectief te realiseren, ontstaat zelfregie. Ook helpt het inventariseren van hun eigen krachten bij het in beeld brengen wat de jeugdige en het gezin belangrijk vinden in het maken van hun keuze (Elwyn et al., 2012). Het geven van keuzes en gezamenlijke besluitvorming is extra belangrijk bij gezinnen waarbij sprake is van een dwang- of drangkader, die vaak niet meer gewend zijn om vanuit zelfregie te denken. Het gezin ervaart een doel van de hulp en krijgt het gevoel zelf invloed te hebben op hun situatie. De hulpverlening is gericht op samenwerken en 'voordoen' maar tracht zichzelf overbodig te maken door gezinsleden en netwerk in hun kracht te zetten (Siegers, 2016). Op deze wijze worden de spanningen in het gezin opgevangen door de gezinsleden te leren hoe zij zelf hun eigen stress kunnen verminderen.

Ouder (afkomstig uit onderzoek naar FamilieKracht): 'Sterker nog, ik heb het idee dat wij uitsluitend de beslissingen genomen hebben en dat zij alleen maar aangaven: dat kunnen wij of dat kunnen wij niet. Als zij dachten van: dit past bij hen, dan was het meer van: dit kunnen wij aanbieden. Past het bij jullie, ja of nee? Ja, dan gaan we het doen, nee, dan gaan we het niet doen. Dus het is niet zozeer samen, het is eerder dat wij gewoon alles mochten beslissen. Ze gaven heel duidelijk aan dat ze er waren voor ons en niet omgekeerd.'

3. Borgen relationele veiligheid Het is effectief om samen met gezinnen en hun netwerk de veiligheid te beoordelen en hen te activeren bij de invulling van hulp om de veiligheid (weer) te garanderen. De kans van slagen van hulp wordt daarmee groter. Met behulp van de methodiek Signs of Safety (Turnell & Edwards, 1999) is de veiligheid van het kind en de andere gezinsleden vanaf de start onderwerp van gesprek, waarbij op oplossingsgerichte wijze concrete afspraken worden gemaakt samen met het netwerk over hoe deze veiligheid kan worden versterkt. Hierbij is de rol van de gezinscoach het gezin goed te kennen om zo in te kunnen spelen op hun triggers en behoeften. Het gezin voelt zich dan gezien en gehoord, waardoor er wederzijds begrip ontstaat en momenten van

onveiligheid samen in openheid gedragen worden. Het gezin krijgt zo de mogelijkheid om fouten te maken en leerervaringen op te doen. Professionals, ouders, jongeren en hun netwerk zoeken gezamenlijk naar relationele oplossingen om de veiligheid te herstellen.

Ouder van een zoon die uit huis geplaatst was (afkomstig uit onderzoek naar GezinTotaal): ‘Er was een leerdoel voor heel het gezin. En dat maakt het wel anders. Want het is continu in teamverband, terwijl je net een jaar uit elkaar geweest bent. Op die manier kom je wel weer heel snel terug bij elkaar. Ik denk wel dat dat iets heel positiefs is. [...] Daardoor heeft hij zich niet afgezonderd gevoeld van de anderen en bleef hij ook enthousiast in het meedoen. [...] Kijk, hij was natuurlijk een jaar weg en daardoor ben je een enigszins [ver]vreemd van elkaar. En ik was er in het begin best wel bang voor: hoe gaan we weer bij elkaar komen, is die connectie er nog wel? Dus ik vond het juist heel fijn dat ze alles op elkaar hadden afgestemd. Dus niet bijvoorbeeld aparte doelen voor [naam kind], aparte doelen voor zijn broertjes of zusjes, maar dat het gelijk in een teamverband werd gedaan.’

4. Bouwen aan veerkracht In de loop der jaren is uit onderzoek steeds duidelijker gebleken dat het werken vanuit krachten positieve effecten oplevert (Wolf et al., 2018). Het werken vanuit veerkracht levert resultaten op voor (psychische) gezondheid, vaardigheden, sociale steun, gedrag, kwaliteit van leven en tevredenheid met de hulp (Wolf et al., 2018). Bij de start van de hulp wordt een krachteninventarisatie gemaakt met het gezin en hun netwerk. Daarna wordt in het plan opgenomen hoe op deze krachten wordt voortgebouwd en hoe deze verder worden versterkt. Juist door te onderzoeken hoe het gezin in het verleden succesvol is omgegaan met stressvolle situaties, kan een ingang gevonden worden om veerkracht te identificeren en vervolgens te versterken.

Ouder (afkomstig uit onderzoek naar FamilieKracht): ‘Het is gewoon goed dat er een instantie is die zich bezighoudt met, net wat het woord al zegt: de krachten van het gezin. Over het algemeen wordt er gekeken van oh, jij schort hieraan, of dit moet je nog bijslippen of dit is niet oké, of wat dan ook. En in dit geval wordt er natuurlijk ook gekeken naar de punten die minder zijn, maar er wordt de nadruk gelegd op jouw krachten om die naar boven te halen. En dan daarmee te gaan werken.’

5. Activatie van het netwerk Onderzoek naar multistressgezinnen laat zien dat deze gezinnen behoefte hebben aan de activering van hun sociale netwerk, de school en professionals rond het gezin (Visscher,

2022). Het gezin krijgt constructieve handvatten om relaties in het netwerk te versterken en te verduurzamen. Duurzame relaties met anderen, zoals familie, vrienden en leeftijdsgenoten, kunnen mensen helpen hun emoties te reguleren, praktische ondersteuning te bieden en helpen bij het oplossen van problemen (Earvolino-Ramirez, 2007). Mensen met voldoende sociale steun lijken beter om te kunnen gaan met stressvolle gebeurtenissen. Sociale steun draagt bij aan hun veerkracht (Earvolino-Ramirez, 2007; Gurung et al., 1997). Er zijn verschillende manieren om het netwerk te activeren, zoals de JIM-methodiek (Jouw Ingebrachte Mentor), Eigen Kracht-conferenties en netwerkbijeenkomsten. Naast dat de thuissituatie kan vastlopen, geldt dit ook voor de schoolsituatie. Vandaar dat de gezinscoach vanaf de start investeert in sterke samenwerkingsrelaties tussen het gezin en het onderwijs, waarbij er sprake is van gedeelde beeldvorming, duidelijke communicatieafspraken en een helder perspectief.

Ouder (afkomstig uit onderzoek naar FamilieKracht): ‘Nou ja, ik heb een JIM [Jouw Ingebrachte Mentor, red.] gekregen. Of gekregen ... die heb ik uitgekozen. Dat kende ik niet, maar het blijkt dus dat zij altijd een beetje mijn JIM is geweest. Maar voor haar is het ook zoiets van: dit vind ik leuk om te doen en ik kan je daarbij helpen. [...] Ik zie haar twee keer in de week. Gisteren hebben we ook even gesproken over de nieuwe dingen die in huis gebeuren. [...] Zijn allemaal nieuwe dingen die je kwijt wilt. Je wilt je ouders niet belasten en je gaat het ook niet tegen je zoon zeggen. Als ze er dan is, dan ben je gewoon lekker aan het ouwehoeren erover en dan geeft ze me feedback. Nou dan ben jij ook weer een stuk rustiger en kan je je week weer beginnen.’

Kansen voor doorontwikkeling

Professionals van GezinTotaal, FamilieKracht en Gezinsbehandeling geven prioriteit aan het versterken van het integraal team en de activering van het netwerk. Het realiseren van een integraal team waarin de verschillende domeinen zijn vertegenwoordigd, vraagt structurele samenwerkingsafspraken met verschillende partijen en organisaties. Hierbij ligt de nadruk op het integreren van volwassenen-ggz en expertise zoals schuldhulpverlening en armoede met jeugdhulp/jeugd-ggz. Voor het succesvol slagen van werkwijzen voor multistressgezinnen is een behandelaar voor volwassenen onmisbaar in het team, vandaar dat iHUB ook contracten met zorgverzekeraars heeft. Nagenoeg alle ouders uit de ingestroomde gezinnen ervaren volgens professionals namelijk

eigen psychische problemen. Dat problematiek in gezinnen samenhangt is vaak het gevolg van complexe factoren en mechanismen die op elkaar inwerken, zoals het delen van een genetische kwetsbaarheid, het gezamenlijk doormaken van stressvolle gebeurtenissen, het ervaren van stress veroorzaakt door psychiatrische problematiek van een gezinslid en het zich bevinden in stressvolle omstandigheden (Tully et al., 2008; Wray et al., 2014).

Hiernaast noemen professionals dat het betrekken van het netwerk ingewikkeld blijft, omdat gezinnen aangeven hun netwerk niet te willen belasten of omdat er geen netwerk is. De werkwijzen kunnen doorontwikkeld worden door intensief krachten en mogelijkheden aan te boren in de leefwereld rond een gezin. Dit kunnen (semi)professionals uit de omgeving van het gezin zijn (bijvoorbeeld huisarts, voetbaltrainer, school- of muziekdocent, mensen uit de religieuze gemeenschap, wijkteammedewerker), naast vrienden, kennissen en ervaringsdeskundigen. Veel van deze personen kunnen iets betekenen in de steun aan het gezin, maar dienen daartoe wel blijvend te worden geactiveerd en toegerust. In de volwassenenzorg worden bij een acute psychose bijvoorbeeld de werkwijzen van *open dialogue* en resourcegroepen ingezet, afkomstig uit Scandinavische landen (Mulder et al., 2020). Onderzoek toont aan dat heropnames hiermee worden voorkomen, er minder medicatie nodig is en er minder gebruik is van een uitkering (Bergström et al., 2018). De cliënt heeft hierbij de regie en kiest zijn eigen netwerkleiden. Deze netwerk-groep, onder wie ervaringsdeskundigen, wordt getraind in stresshanteling, in communicatie en in het nemen van verantwoordelijkheid in de behandeling. Bij multistressgezinnen zou deze interventie niet gericht zijn op een individu met problematiek, maar juist op een heel gezin, waarbij vaak meerdere gezinsleden steun nodig hebben vanuit hun leefwereld.

Blik naar de toekomst

In dit artikel hebben we een overzicht gegeven van enerzijds unieke eigenschappen van werkwijzen voor multistressgezinnen en een vastgelopen thuissituatie binnen iHUB, en van anderzijds hun gemeenschappelijke elementen. Gedurende de laatste jaren is er intensief ontwikkeld en toegewerkt naar innovatieve, meer effectieve werkwijzen voor gezinnen met stress op meerdere levensgebieden. FamilieKracht, GezinTotaal en Gezinsbehandeling zijn ieder afzonderlijk goed omschreven werkwijzen die hun waarde hebben bewezen voor de klinische praktijk van multistressgezinnen. Quotes van ouders die behandeling ontvingen via deze werkwijzen geven inzicht in hun beleving over wat werkt. Ondertussen is

er ook vanuit de wetenschap steeds meer kennis over wat werkt bij integrale teams en wat werkt bij multistressgezinnen.

Hoewel we steeds beter weten wat werkt, is er aandacht nodig voor de doorontwikkeling van een aantal gemeenschappelijke werkzame elementen, zoals het realiseren van een integraal team met andere organisaties en het versterken van duurzame relaties in de eigen leefomgeving. Daarnaast pleiten we voor het passend maken van de genoemde werkzame elementen voor multistressgezinnen, bijvoorbeeld het ambulant versterken van de opvoedvaardigheden of het geven van ggz-behandeling voor ouders ook tijdens een gezinsopname. Hierbij zijn uitgangspunten dat residentiële opname van een gezin altijd is ingebed in een ambulant traject en tegelijkertijd dat een kortdurende opname juist in een vroeg stadium de effectiviteit van een ambulant traject aanzienlijk kan versterken. Hulp aan multistressgezinnen vraagt van organisaties verbinding te maken met hun nabije leefwereld en de verschillende hulpverleningsdomeinen.

Audri Lamers is klinisch psycholoog, psychotherapeut, systeemtherapeut, senior onderzoeker en als programmamanager innovatie verbonden aan iHUB-zorg, waarbij zij zich richt op de beweging Van jeugdzorg naar familie- en netwerkkracht. Zij is in 2016 gepromoveerd aan de Universiteit Leiden op het versterken van de therapeutische alliantie tussen behandelteams en ouders op de psychiatrische dagklinieken. E-mail: audri@opvoedpoli.nl.

Eline Möller is werkzaam als senior onderzoeker/orthopedagoog bij het Expertisecentrum Ontwikkelingsondersteuning Prematuren van het Amsterdam UMC. Zij promoveerde in 2015 aan de Universiteit van Amsterdam (UvA) op onderzoek naar de verschillende rollen van moeders en vaders in de angstontwikkeling van jonge kinderen. Van begin 2020 tot en met midden 2022 werkte ze als senior onderzoeker bij iHUB. E-mail: e.l.moller@amsterdamumc.nl.

iHUB is een organisatie voor jeugd- en gezinszorg met als missie: een veerkrachtige generatie in 2040. Dit artikel is tot stand gekomen in samenwerking met professionals, namelijk Willemien van Pijkeren, Sandra Raggl, Marleen Doppen en Kim de Zoete. Daarnaast hebben Lisanne Roseboom, senior projectleider, en Emily Tang, promovendus bij iHUB, bijgedragen.

Literatuur

Bergström, T., Seikkula, J., Alakare, B., Mäki, P., Köngäs-Saviaro, P., Taskila, J.J., Tolvanen, A., & Aaltonen, J. (2018). The family-oriented open dialogue approach in the treatment of first-episode psychosis

– Nineteen-year outcomes. *Psychiatry Research*, 270, 168-175.

Bodden, D.H., & Dekovic, M. (2010). Multiprobleemgezinnen ontrafeld. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 49(6), 259-271.

- Boelhouwer, M.D., Aukes, N., & Loykens, E.H.M. (2019). Samen1Plan – effectief en efficiënt samenwerken in zorgtrajecten voor gezinnen met meervoudige en complexe problemen. In J. Knoth-Dickscheit & E. Knorth (red.), *Gezinnen met meervoudige en complexe problemen* (pp. 169-188). Lemniscaat.
- Duncan, B.L., Miller, S.D., & Sparks, J.A. (2004). *The heroic client – A revolutionary way to improve effectiveness through client-directed, outcome-informed therapy*. John Wiley & Sons.
- Earvolino-Ramirez, M. (2007). Resilience – A concept analysis. *Nursing Forum*, 42(2), 73-82.
- Elwyn, G., Frosch, D., Thomson, R., Joseph-Williams, N., Lloyd, A., Kinnersley, P., Cording, E., Tomson, D., Dodd, C., Rollnick, S., Edwards, E., & Barry, M. (2012). Shared decision making – a model for clinical practice. *Journal of General Internal Medicine*, 27, 1361-1367.
- Gurung, R., Sarason, B., & Sarason, I. (1997). Close personal relationships and health outcomes – A key to the role of social support. In S. Duck (red.), *Handbook of personal relationships – Theory, research and interventions* (pp. 547-573). John Wiley & Sons.
- Knot-Dickscheit, J., & Knorth, E. J. (2019). *Gezinnen met meervoudige en complexe problemen – Theorie en praktijk*. Lemniscaat.
- Möller, E. (2021). *Eindverslag exploratieve evaluatie FamilieKracht*. iHUB.
- Mulder, N., Weeghel, J. van, Delespaul, P., Bovenberg, F., Berkvens, B., Leemman, E., Kroon, H., Mierlo, T. van, & Kienhorst, G. (2020). *Netwerkpsychiatrie – Samenwerken aan herstel en gezondheid*. Boom.
- Nooteboom, L.A., Mulder, E.A., Kuiper, C.H., Colins, O.F., & Vermeiren, R.R. (2021). Towards integrated youth care – A systematic review of facilitators and barriers for professionals. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 48, 88-105.
- Nederlands Jeugdinstituut (Nji). (z.j.). *Gezinnen met meervoudige en complexe problemen*. www.nji.nl/transformatie-jeugdhulp/gezinnen-met-meervoudige-en-complexe-problemen
- Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen (NVO), Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk (BPSW), & Nederlands Instituut van Psychologen (NIP). (2015). *Samen met ouders en jeugdigen beslissen over passende hulp en jeugdbescherming*. www.richtlijnenjeugdhulp.nl.
- Patterson, G.R. (1982). *Coercive Family Process – A social learning approach*. Castalia.
- Siegers, A. (2016). *De nieuwe route, transformatie in het sociaal domein, samensturing met alle betrokkenen*. Pumbo.
- Tang, E., Haan, A.D. de, Kuiper, C.H.Z., & Harder, A.T. (2022, 23 september). *Gezinsgericht werken in de (semi)residentiële jeugdzorg – Een meervoudig N=1 onderzoek*. NVO Jubileumcongres 'The Next Generation', Ede.
- Tully, E.C., Lacono, W.G., & McGue, M. (2008). An adoption study of parental depression as an environmental liability for adolescent depression and childhood disruptive disorders. *American Journal of Psychiatry*, 165, 1148-1154.
- Turnell, A., & Edwards, S. (1999). *Signs of Safety – A solution oriented approach to child protection casework*. Norton.
- Visscher, L. (2022). *Elements that determine the effectiveness of interventions for families with multiple problems – Towards more tailored care* [Proefschrift]. Rijksuniversiteit Groningen.
- Wolf, J.R., Albers, E., Hummel, J., Jansen, N., Jonker, I.E., & Lucassen, P. (2018). *Krachtwerk, als sleutel voor herstel. Bijblijven*, 34, 247-259.
- Wray, N.R., Lee, S.H., Mehta, D., Vinkhuyzen, A.A., Dudbridge, F., & Middeldorp, C.M. (2014). Research review – Polygenic methods and their application to psychiatric traits. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55, 1068-1087.