

Ouderparticipatie Basisteam ASS

Martine Heerspink en Karolien Verhoek
Juni 2011

Ouderparticipatie Basisteam ASS

Onderzoek naar de ouderparticipatie bij de leefgroepen
Boshuis en Beukenhorst van Trias Jeugdhulp

Onderwijsinstelling: Chr. Hogeschool Windesheim, Zwolle

Projectdocent: Wil Ozinga, docent Chr. Hogeschool Windesheim

Projectinstelling: Trias Jeugdhulp, Basisteam ASS, Zwolle

Projectbegeleider: Mieke van Beek, gedragswetenschapper, Basisteam ASS, Trias Jeugdhulp

Voorwoord

Voor u ligt het onderzoeksrapport “Ouderparticipatie Basisteam ASS”. In opdracht van Trias Jeugdhulp hebben wij onderzoek verricht naar de huidige ouderparticipatie en de mogelijke verbeteringen hierin binnen de leefgroepen de Beukenhorst en het Boshuis. Dit is in samenwerking gegaan met Mieke van Beek, de gedragswetenschapper van het Basisteam ASS en Wil Ozinga, docent aan de Christelijke Hogeschool Windesheim. Wij hebben met veel plezier en enthousiasme gewerkt aan dit project.

Allereerst willen wij onze projectbegeleider Mieke van Beek en onze projectdocent Wil Ozinga van harte bedanken voor hun inspanning en feedback. Verder willen wij de gezinswerker Linda Willems, de geïnterviewde gezinnen en de respondenten van de vragenlijsten bedanken voor hun medewerking aan ons project en ten slotte willen wij de teamleidster van het Basisteam ASS, Wietske Spoelstra, bedanken voor de mogelijkheid die ons is gegeven om ons afstudeeronderzoek binnen het Basisteam ASS uit te voeren.

Karolien Verhoek & Martine Heerspink

Inhoudsopgave

Voorwoord.....	3
Inleiding.....	6
Hoofdstuk 1 Theoretische verantwoording.....	8
§1.1 Deelvraag 1: ‘Wat houdt ouderparticipatie in in leefgroepen voor jongeren met een vorm van autisme in de jeugdhulpverlening?’	8
§1.2 Deelvraag 2: ‘Hoe en hoe vaak worden ouders momenteel betrokken bij de residentiële behandeling van hun kind in de leefgroep?’	8
§1.3 Deelvraag 3: ‘Hoe en hoe vaak werden ouders van kinderen die vanaf het Boshuis of de Beukenhorst weer terug geplaatst zijn naar huis, betrokken bij de behandeling toen hun kind nog in de leefgroep woonde?’	9
§1.4 Deelvraag 4: ‘Wat kan het basisteam ASS bieden op het gebied van ouderparticipatie?’	9
Hoofdstuk 2 Ouderparticipatie bij leefgroepen voor jongeren met autismespectrumstoornissen bij Trias Jeugdhulp.....	10
§2.1 Trias Jeugdhulp	10
§2.2 Autismespectrumstoornissen (ASS)	11
§2.2.1 Autismespectrumstoornis	11
§2.2.2 Communicatie.....	11
§2.2.3 Omgang met anderen.....	11
§2.2.4 Weerstand tegen verandering.....	12
§2.2.5 Vormen van autisme	12
§2.3 Ouderparticipatie.....	15
Hoofdstuk 3 Betrokkenheid van ouders bij de residentiële behandeling van hun kind	17
§3.1 Perspectief van de hulpverleners.....	17
§3.1.1 Betrokkenheid bij het hulpverleningsproces	17
§3.1.2 Betrokkenheid bij de leefgroep	18
§3.1.3 Ondersteuning bij de opvoeding.....	19
§3.1.4 Betrokkenheid bij het beleid	20
§3.2 Perspectief van de ouders.....	21
§3.2.1 Betrokkenheid bij het hulpverleningsproces	21
§3.2.2 Betrokkenheid bij de leefgroep	21
§3.2.3 Ondersteuning bij de opvoeding.....	21
§3.2.4 Betrokkenheid bij het beleid	22
§3.2.5 Algemeen	22

Hoofdstuk 4 Betrokkenheid van ouders bij de residentiële behandeling van hun kind in het verleden	23
§4.1 Betrokkenheid bij het hulpverleningsproces	23
§4.2 Betrokkenheid bij de leefgroep	24
§4.4 Betrokkenheid bij het beleid	24
§4.5 Algemeen	24
Hoofdstuk 5 Aanbod Basisteam ASS	25
§5.1 Betrokkenheid bij het hulpverleningsproces	25
§5.2 Betrokkenheid bij de leefgroep	25
§5.3 Ondersteuning bij de opvoeding	25
§5.4 Betrokkenheid bij het beleid	25
Hoofdstuk 6 Samenvatting, conclusies, aanbevelingen en discussie	26
§6.1 Betrokkenheid bij het hulpverleningsproces	26
§6.2 Betrokkenheid bij de leefgroep	27
§6.3 Ondersteuning bij de opvoeding	27
§6.4 Betrokkenheid bij het beleid	28
§6.5 Aanbevelingen	28
§6.6 Discussie	30
Bibliografie	32
Internetbronnen	32
Praktijkbronnen	32
Bijlage 1: Interview gedragswetenschapper Mieke van Beek	34
Bijlage 2: Interview gezinswerker Linda Willems	40
Bijlage 3: Vooraankondigingen	44
Bijlage 4: Resultaten vragenlijsten	49
Bijlage 5: Vragenlijst	54

Inleiding

Binnen de Jeugdzorg in Nederland wordt hard gewerkt aan verbeteringen, op zowel nationaal, provinciaal als lokaal niveau. Een van de uitgangspunten van deze verbeteringen in de provincie Overijssel is het toewerken naar het zoveel mogelijk weer in eigen kracht en regie zetten van ouders en kind. ‘Meelopen op eigen kracht’ is gericht op de jeugdige, maar is ook een systeembenadering van kind én gezin’. Het ‘in eigen kracht en regie zetten’ van ouders en kind staat daarbij centraal. Deze benadering houdt in dat er gekeken wordt naar de krachten van een gezin en hoe deze uitgebreid kunnen worden. Dit wordt gedaan zodat het gezin zelfstandig kan functioneren met minder of zelfs geen hulpverlening meer. De betrokkenheid van de gemeente bij het Overijssels jeugdzorgbeleid wordt verder vergroot, bijvoorbeeld via de mogelijkheid van inzet van ambulante hulp zonder dat daarvoor door Bureau jeugdzorg eerst het formele indicatietraject moet worden doorlopen. Over deze mogelijkheid zijn tussen het rijk en de provincies voor 2011 afspraken gemaakt. De vraag van het cliëntsysteem staat centraal in de hulpverlening. De aandachtspunten voor de toekomst van de jeugdzorg in Overijssel zijn: kinderen en ouders meer stimuleren en helpen zelf hun problemen aan te pakken, hen meer betrekken bij het opstellen van het hulpverleningsplan, de primaire opvoedingsverantwoordelijkheid meer bij de ouders/familie neerleggen en de cliënt zoveel mogelijk thuis hulp aanbieden (Uitvoeringsprogramma jeugdzorg Overijssel, 2011).

De jeugdhulpverlening in Nederland bestaat uit vele organisaties. In de provincie Overijssel is Trias Jeugdhulp hier één van. Trias Jeugdhulp integreert de bovengenoemde ontwikkelingen in haar nieuwe beleid. Het jaarplan van 2011 voor de regio IJsselvecht beschrijft de algemene punten waar de regio en het basisteam ASS (autismespectrumstoornissen) zich op gaan richten. Één van de punten waar zij zich dit jaar op gaan richten, is het ‘vormgeven aan andere varianten van hulp in het hulpverleningstraject binnen de leefgroepen om zo de doorstroom te vergroten. Hierbij is de inzet van hulpverlening in de betrokken gezinnen van essentieel belang’ (Jaarplan Basisteam ASS, 2011). Concreet betekent dit dat een kind tijdelijk residentiële zorg krijgt in een leefgroep en van hieruit toegeleid wordt naar deeltijd hulp/daghulp en daarna weer thuis gaat wonen.

Hierbij wordt door Trias aangenomen dat gezinnen te weinig worden betrokken bij de behandeling van hun kind in de leefgroep en dat meer betrokkenheid van ouders kan bijdragen aan het meer en succesvol naar huis gaan van het kind en dus het vergroten van de doorstroom binnen de leefgroepen.

In de praktijk blijkt dat jongeren vaak op jonge leeftijd (9-12 jaar) in de leefgroep komen en hier blijven tot zij 16-18 jaar zijn en er een vervolgplek is, vaak in een vorm van begeleid zelfstandig wonen. Veel jongeren gaan dus niet meer terug naar huis. Dit zorgt ervoor dat er weinig doorstroom is in de leefgroepen met als gevolg een lange wachtlijst met gezinnen die lang moeten wachten op geschikte hulp.

De hoofdvraag van dit onderzoek luidt: *‘Hoe kan het Basisteam ASS de ouderparticipatie van ouders waarvan het kind in leefgroep de Beukenhorst of het Boshuis residentiële hulp krijgt, verbeteren?’*

Door middel van de volgende vier deelvragen wordt er antwoord gegeven op deze vraag:

- *‘Wat houdt ouderparticipatie in in leefgroepen voor jongeren met een vorm van autisme binnen de jeugdhulpverlening?’*
- *‘Hoe en hoe vaak worden ouders momenteel betrokken bij de residentiële behandeling van hun kind in de leefgroep?’*
- *‘Hoe en hoe vaak werden ouders van kinderen die vanaf het Boshuis of de Beukenhorst weer terug geplaatst zijn naar huis, betrokken bij de behandeling toen hun kind nog in de leefgroep woonde?’*
- *‘Wat kan het basisteam ASS bieden op het gebied van ouderparticipatie?’*

Met dit onderzoek wordt onderzocht hoe de ouders van deze jongeren worden betrokken bij de residentiële behandeling van Trias Jeugdhulp, hoe ouders dit ervaren en waar verbeteringen te behalen zijn. Om het onderzoek zoveel mogelijk haalbaar, valide en betrouwbaar te maken, richten wij ons alleen op het Basisteam ASS in de regio IJsselvecht. Daaronder vallen de leefgroepen Beukenhorst en Boshuis en het Intern Begeleid Wonen (IBW). Omdat de leeftijdscategorie, de behandelsetting en de doelstelling bij het IBW heel anders zijn dan in de leefgroepen, willen wij onze doelgroep beperken tot de Beukenhorst en het Boshuis. Hier verblijven normaal begaafde (IQ hoger dan 85) jongeren in de leeftijd van twaalf tot en met achttien jaar oud. Al deze jongeren hebben een vorm van autisme.

Het onderzoek is als volgt opgebouwd:

In Hoofdstuk 1 wordt beschreven en verantwoord hoe de vier deelvragen worden onderzocht en beantwoord. In Hoofdstuk 2 behandelen we de eerste deelvraag: *‘Wat houdt ouderparticipatie in in leefgroepen voor jongeren met een vorm van autisme binnen de jeugdhulpverlening?’*. In dit hoofdstuk wordt een beschrijving gegeven van de instelling Trias Jeugdhulp, de doelgroep ‘ASS’ en het begrip ‘ouderparticipatie’. In Hoofdstuk 3 wordt de tweede deelvraag behandeld: *‘Hoe en hoe vaak worden ouders momenteel betrokken bij de residentiële behandeling van hun kind in de leefgroep?’* Hier wordt een beschrijving gegeven van wat de ouderparticipatie op dit moment inhoudt binnen deze leefgroepen vanuit het perspectief van de werknemers en ouders verder wordt er gekeken naar hoe dit ervaren wordt door de ouders. In Hoofdstuk 4 wordt de derde deelvraag behandeld: *‘Hoe en hoe vaak werden ouders van kinderen die vanaf het Boshuis of de Beukenhorst weer terug geplaatst zijn naar huis, betrokken bij de behandeling toen hun kind nog in de leefgroep woonde?’* Hierin wordt onderzocht hoe en hoe vaak de ouders destijds werden betrokken bij de behandeling van hun kind in de leefgroep en hoe zij dat hebben ervaren. In Hoofdstuk 5 wordt de vierde deelvraag behandeld: *‘Wat kan het basisteam ASS bieden op het gebied van ouderparticipatie?’* Tenslotte wordt in Hoofdstuk 6 de conclusies van het onderzoek beschreven. Hierin worden de resultaten van het onderzoek meegenomen.

Dit onderzoek kan uitwijzen hoe de ouderparticipatie verbeterd kan worden bij het Basisteam ASS, daarmee wordt getracht bij te dragen aan het meer en succesvol naar huis gaan van kinderen en jongeren die nu een residentiële behandeling krijgen in de leefgroepen.

Hoofdstuk 1

Theoretische verantwoording

Dit hoofdstuk geeft een theoretische verantwoording van de onderzoeksmethoden die zijn toegepast per deelvraag, waarmee vervolgens de hoofdvraag van dit onderzoek beantwoord zal worden.

§1.1 Deelvraag 1: 'Wat houdt ouderparticipatie in in leefgroepen voor jongeren met een vorm van autisme in de jeugdhulpverlening?'

De eerste deelvraag van dit onderzoek betreft een beschrijvingsvraag en dient tevens als theoretische onderbouwing van de onderzoeksopzet. Dat houdt in dat er een eenduidige beschrijving onderzocht wordt van de begrippen die van belang zijn in dit onderzoek. Het project wordt gestart met het onderzoeken en beschrijven van de begrippen 'Trias Jeugdhulp', 'autismespectrumstoornissen' en 'ouderparticipatie'. Dit gebeurt aan de hand van een literatuuronderzoek. Om een beeld te krijgen van de betreffende organisatie, Trias Jeugdhulp, worden documenten van de instelling gebruikt, zoals het meerjarenbeleidsplan en het jaarplan 2011 voor het basisteam ASS. Om een beschrijving te geven van de doelgroep van dit onderzoek worden 'Mijn kind heeft autisme' van Vermeulen (2006) en 'Ouders op hun plek' van Egberts (2007) gebruikt. Daarna volgt een begripsomschrijving en uitleg van 'ouderparticipatie', gebaseerd op het boek 'Ouderparticipatie in de jeugdhulpverlening' van Dekker en Van den Bergh (2002).

§1.2 Deelvraag 2: 'Hoe en hoe vaak worden ouders momenteel betrokken bij de residentiële behandeling van hun kind in de leefgroep?'

Om de ouderparticipatie te onderzoeken, wordt er voornamelijk een kwalitatief onderzoek verricht. Dat betekent dat de beleving van de onderzochte centraal staat (Verhoeven, 2010). Er wordt een halfgestructureerd interview gehouden met de gedragswetenschapper van het basisteam ASS. Dit halfgestructureerd interview wordt gedaan aan de hand van een viertal onderwerpen, gebaseerd op de theorie zoals die wordt beschreven in hoofdstuk 2 van dit rapport.

Op basis van de uitkomsten van dit interview, wordt een vragenlijst opgesteld voor de ouders van jongeren die nu in het Boshuis of in de Beukenhorst verblijven. Voor deze onderzoeksmethode is gekozen om voornamelijk praktische redenen: door deze onderzoeksmethode te gebruiken, kunnen alle ouders onderzocht worden. Dat betekent dat met de vragenlijst een populatie van dertien eenheden onderzocht wordt. Er wordt dus geen steekproef gebruikt. Interviews zijn overwogen als onderzoeksmethode, maar om het onderzoek zo veel mogelijk haalbaar te maken binnen het tijdsbestek dat hiervoor beschikbaar wordt gesteld, is ervoor gekozen om vragenlijsten te gebruiken bij het onderzoeken van hoe ouders de ouderparticipatie ervaren.

Om de betrouwbaarheid, oftewel 'de mate waarin het onderzoek vrij is van toevallige fouten' (Verhoeven, 2010) en de validiteit, ook wel 'de geldigheid of zuiverheid' (Verhoeven, 2010) van het onderzoek te verhogen, worden naast gesloten vragen ook open vragen toegevoegd aan de vragenlijst en worden de respondenten gevraagd om toestemming om eventueel telefonisch contact met hen op te nemen wanneer er onduidelijkheden bestaan bij de resultaten van de vragenlijst. Dit telefonische contact biedt de mogelijkheid om door te vragen naar relevante zaken. Door gebruik te maken van vragenlijsten kan de betrouwbaarheid van het onderzoek verminderen, omdat de verwachte respons lager is dan bij interviews, vragen anders geïnterpreteerd kunnen worden door de respondent en er niet doorgevraagd kan worden bij relevante zaken. Hier wordt echter rekening mee gehouden bij het schrijven van de conclusies en bij de aanbevelingen aan het basisteam ASS.

Daarnaast worden verschillende maatregelen getroffen om de respons van de vragenlijst te maximaliseren: het deel van de uitgezette vragenlijsten dat ingevuld terugkomt en dat daadwerkelijk informatie oplevert (Verhoeven, 2010). De respondenten zullen tijdig een vooraankondiging

ontvangen, waarin onder andere vermeld staat dat hun privacy wordt gewaarborgd, wat het belang is van het onderzoek, wanneer zij de vragenlijst kunnen verwachten en bij wie ze terecht kunnen voor eventuele vragen over het onderzoek. Bij het versturen van de vragenlijst wordt tevens een begeleidende brief en een gefrankeerde retourenvelop meegestuurd.

Bij het opstellen van de vragenlijst worden de volgende boeken geraadpleegd: 'Wat is onderzoek?' van Verhoeven (2010), 'Onderzoeksmethoden van 't Hart (2005), 'Onderzoek met vragenlijsten: een praktische handleiding' van Dijkstra (1999) en 'Enquêteren en gestructureerd interviewen' van Baarda, De Goede en Kalmijn (2000). Voor de inhoud van de vragenlijst wordt tevens een rapport van de NIH Public Acces gebruikt: 'The effect of quality of the relationship between mothers and adult children with schizofrenia, autism, or down syndrome on maternal well-being: the mediating role of optimism' van Greenberg, Wymgaarden Krauss en Jing-Ann Chou (2004).

§1.3 Deelvraag 3: 'Hoe en hoe vaak werden ouders van kinderen die vanaf het Boshuis of de Beukenhorst weer terug geplaatst zijn naar huis, betrokken bij de behandeling toen hun kind nog in de leefgroep woonde?'

'Doen wat werkt' is een uitgangspunt dat genoemd wordt in de missie en visie van Trias Jeugdhulp. Met dat uitgangspunt in gedachten wordt in dit onderzoek extra aandacht besteed aan de positieve resultaten die behaald zijn in het afgelopen jaar binnen het basisteam ASS, in de zin dat kinderen weer terug naar huis gaan. Daarom worden de ouders van twee jongeren die in het Boshuis gewoond hebben en inmiddels weer thuis kunnen wonen, geïnterviewd aan de hand van een gestructureerd interview. Een gestructureerd interview houdt in dat er gebruik gemaakt wordt van vaste open en gesloten vragen. Dit komt meer in de richting van het mondeling afnemen van een vragenlijst (Verhoeven, 2010). Bij het interview wordt de vragenlijst gebruikt die gebruikt wordt bij het beantwoorden van de vorige deelvraag en zal hiervoor aangepast worden zodat deze ook toepasbaar is op deze eenheden. De resultaten tussen beide groepen zullen hierdoor zoveel mogelijk vergelijkbaar zijn. Deze vragenlijst wordt bij het gezin thuis afgenomen, zodat meer diepgang mogelijk is bij het onderzoeken van deze positieve resultaten. Hetzelfde zal toegepast worden op de ouders van een jongere die momenteel in een deeltijdplaatsing in de Beukenhorst verblijft en die zeer waarschijnlijk in de toekomst weer helemaal thuis kan wonen. De populatie van dit deel van het onderzoek betreft dus drie eenheden. Aan de hand van deze interviews wordt onderzocht hoe deze ouders werden of worden betrokken bij de behandeling van hun kind in de leefgroep en hoe zij dit ervoeren of ervaren.

§1.4 Deelvraag 4: 'Wat kan het basisteam ASS bieden op het gebied van ouderparticipatie?'

Wanneer de uitkomsten van bovenstaande onderzoeksmethoden zijn verwerkt, worden deze eerst voorgelegd aan en besproken met een aantal leden van het basisteam ASS, alvorens conclusies te schrijven en aanbevelingen te doen. Dit gebeurt in de vorm van een focusgroepsinterview. Dit houdt in dat één groep personen tegelijk geïnterviewd wordt over één afzonderlijk onderwerp (Verhoeven, 2010). Hierin worden de uitkomsten van de vragenlijsten en voorgaande interviews voorgelegd aan de leden van het basisteam, om vervolgens samen met hen te brainstormen en te discussiëren wat het basisteam ASS hierin kan bieden. Er is gekozen om meerdere leden van het basisteam gezamenlijk te interviewen, zodat zij elkaar kunnen aanvullen en ook van elkaars ideeën en opvattingen kunnen leren.

Naar aanleiding van de uitkomsten van het onderzoek, worden in het laatste hoofdstuk van dit rapport de conclusies en aanbevelingen aan het basisteam ASS van Trias Jeugdhulp beschreven.

Hoofdstuk 2

Ouderparticipatie bij leefgroepen voor jongeren met autismespectrumstoornissen bij Trias Jeugdhulp

Dit hoofdstuk geeft antwoord op de eerste deelvraag: 'Wat houdt ouderparticipatie in in leefgroepen voor jongeren met een vorm van autisme in de jeugdhulpverlening?'. Hieronder volgt een beschrijving van de organisatie Trias Jeugdhulp, van waaruit dit onderzoek verricht wordt door middel van interviews en vragenlijsten. Daarna volgt een beschrijving van de doelgroep 'ASS' en vervolgens van het begrip 'ouderparticipatie'.

§2.1 Trias Jeugdhulp

Trias Jeugdhulp is een organisatie voor Jeugd en Opvoedhulp. De organisatie biedt op vele manieren hulp bij opvoeden en opgroeien. De doelgroep bestaat uit kinderen, jongeren en gezinnen die in de knel zitten. 'Kenmerkend voor onze werkwijze is dat we de draagkracht van de mensen met wie we contact hebben, willen versterken' (Website Trias Jeugdhulp, jaartal onbekend). De hulp die Trias Jeugdhulp biedt is te scharen onder de noemers: ambulante hulp, dagbehandeling, 24-uurs zorg, pleegzorg en jeugdzorgboerderijen.

Trias Jeugdhulp stimuleert cliënten om zelf de regie over hun leven te behouden en hun eigen verantwoordelijkheid te nemen. Zij versterken de eigen kracht en de eigen verantwoordelijkheid van zowel cliënten als van medewerkers. Trias Jeugdhulp is een organisatie die gericht is op samenwerking. De slogan van Trias Jeugdhulp is: 'Samen toekomst maken'. Deze gedachte vormt, samen met de TRIAS-waarden, het uitgangspunt van hun missie en visie. De TRIAS-waarden zijn: Toekomst maken, Respect tonen, Inzicht ontwikkelen, Aandacht geven en Samen werken.

Trias Jeugdhulp werkt met teams waarbinnen meerdere vakdeskundigen actief zijn. Er werken ruim 400 mensen bij Trias Jeugdhulp (januari 2011), waaronder een groot aantal parttimers. Er worden ruim 2000 cliënten per jaar geholpen. De opbouw van de organisatie ziet er als volgt uit: aan de top zit de Raad van Bestuur, daaronder volgen de divisie managers, de teamleiders, de gedragswetenschappers en ten slotte de pedagogisch medewerkers. Het personeel functioneert in verschillende basisteams, waaronder: Basisteam 0-6 jaar, 6-12 jaar en Basisteam ASS (Website Trias Jeugdhulp, jaartal onbekend).

Het onderzoek is gericht op de residentiële groepen Boshuis en Beukenhorst, onderdeel van het basisteam ASS. Deze groepen bieden 24-uurszorg en behandeling aan normaal begaafde jongeren tussen de twaalf en achttien jaar oud met een vorm van autisme. Trias Jeugdhulp geeft de volgende beschrijving over de behandelgroep: 'In een behandelgroep, waar uw kind met ongeveer negen andere kinderen woont, wordt de dagelijkse gezinsroutine zo veel mogelijk nagebootst. Overdag gaan de kinderen naar school. Elk kind heeft een eigen kamer. Ook is er een gezamenlijke woonkamer waar de kinderen bijvoorbeeld samen met de pedagogisch medewerkers eten. Met de pedagogisch medewerkers werkt uw kind aan samen afgesproken doelen. Bijvoorbeeld: Afspraken maken en die kunnen nakomen of kunnen accepteren dat 'nee' het antwoord is op de vraag die uw kind stelde. Uw kind heeft een eigen mentor. Hoe lang uw kind in een behandelgroep blijft, hangt onder andere af van hoe snel de doelen behaald zijn. Ook in de behandelgroepen werken wij nauw samen met de ouder(s)' (24-uurszorg, samen toekomst maken, 2011).

Trias Jeugdhulp heeft gespecialiseerde behandelgroepen voor kinderen en jongeren met bijvoorbeeld autisme (ASS). Hier houdt men extra rekening met wat kinderen en jongeren met ASS nodig hebben. Ook werkt Trias Jeugdhulp samen met organisaties als het 'dr. Leo Kannerhuis', gespecialiseerd in autismehulpverlening en 'Karakter kinder- en jeugdpsychiatrie' (24-uurszorg, samen toekomst maken, 2011).

§2.2 Autismespectrumstoornissen (ASS)

§2.2.1 Autismespectrumstoornis

Een autismespectrumstoornis (ASS) is een pervasieve ontwikkelingsstoornis. Pervasief houdt in dat de stoornis zijn weerslag heeft op alle levensgebieden. Dat het een ontwikkelingsstoornis is, geeft aan dat de stoornis in aanleg al aanwezig is en dus niet het gevolg van een falende opvoeding. Autisme kan worden ingedeeld in vijf verschillende vormen: Klassiek autisme (ook wel bekend als de Kanner-vorm van autisme), PDD-NOS, het syndroom van Asperger, het syndroom van Rett en de desintegratieve ontwikkelingsstoornis. Verder in dit hoofdstuk worden deze vormen van autisme toegelicht. Kenmerkend voor een autismespectrumstoornis volgens de DSM-IV-TR is:

- Kwalitatieve beperkingen in de sociale interactie;
- Kwalitatieve beperkingen in de verbale en non-verbale communicatie;
- Beperkte, repetitieve en stereotiepe gedrags-, interesse en activiteitenpatronen (APA, 2002).

Naast deze drie kenmerken zijn er ook andere mogelijke symptomen die veel voorkomen bij een autismespectrumstoornis. Allereerst is er een stroefheid in het denken en het handelen. Hierbij kan gedacht worden aan een weerstand tegen veranderingen, rituele gedragingen, specifieke en beperkte interesses en activiteiten. Verder kan er een gevoeligheid voor prikkels, paniek en driftbuien zijn. Elk persoon met een autismespectrumstoornis heeft verschillende kenmerken. Vaak gaat een vorm van autisme samen met een verstandelijke beperking (Delfos, 2011).

In dit hoofdstuk wordt verder ingegaan op de communicatieproblematiek, de manier van omgang met anderen, de weerstand tegen veranderingen en zullen de verschillende vormen van autisme besproken worden.

§2.2.2 Communicatie

Kinderen met een vorm van autisme hebben een vertraagde taalontwikkeling of geen taalontwikkeling. Het is niet abnormaal dat een kind pas op drie- of vierjarige leeftijd begint met praten. Wanneer een kind met zes jaar nog niet kan praten, leert het dit waarschijnlijk ook niet meer. Kinderen met een autismespectrumstoornis missen de symbolische functie van communiceren. Deze kinderen zullen voornamelijk functioneel contact zoeken, dus wanneer zij iets nodig hebben van een ander. Ze zoeken nauwelijks contact om enkel iets te delen met een ander. Wanneer een persoon met autisme gevoelens uit, zal dit niet zijn om emoties duidelijk te maken.

Gebaren en non-verbale communicatie zijn moeilijk tot niet te begrijpen voor iemand met een vorm van autisme. Zij kunnen emoties niet herkennen en onderscheiden van elkaar. Hierdoor zullen zij geen passende reactie hebben op deze gevoelens.

Zij nemen de taal die gesproken wordt letterlijk. In sommige gevallen kunnen kinderen met autisme echolalie vertonen. Dit is het letterlijk herhalen van wat een ander gezegd heeft. Dit kan ook uitgestelde echolalie zijn. Dan kan iemand iets letterlijk herhalen wat uren, dagen of weken geleden is gezegd (Delfos, 2011).

Oogcontact is een manier om gevoelens en emoties uit te wisselen. Dit is lastig voor mensen met een autismespectrumstoornis, omdat zij moeite hebben om de informatie die uitgewisseld wordt te interpreteren en te zenden. Sociale interactie kost autistische mensen veel energie. Door de ogen dicht te doen of de ander niet aan te kijken kunnen zij zich soms beter concentreren op de verbale communicatie. Door iemand met autisme te dwingen om oogcontact te maken, kan de kwaliteit van communicatie achteruit gaan (Vermeulen en Degrieck, 2006).

§2.2.3 Omgang met anderen

Onder mensen met autisme zijn vier verschillende types te onderscheiden, kenmerkend in de manier waarop de stoornis zich uit in sociale interacties:

Afzijdig en inalerte type

Dit zijn personen die nauwelijks op contact reageren of het contact afweren. De meerderheid van dit type heeft een verstandelijke beperking. Dit type kan onverschillig overkomen op anderen. Zij aanvaarden vaak enkel fysiek contact van mensen die voor hen vertrouwd zijn. Het initiatief tot contact dat deze types nemen is voornamelijk instrumenteel gericht en om iets van een ander te verkrijgen dat ze graag willen. Ze accepteren wel anderen in hun omgeving, maar zullen zelf geen toenadering zoeken.

Passieve of meegaande type

Deze personen nemen zelf geen initiatief tot contact, maar gaan wel in op initiatief van anderen. Zij worden niet snel geclassificeerd als autistisch, omdat ze geen contact afwijzen. Het kan zijn dat ze wel speelkameraden hebben, aangezien ze bereid zijn om te doen wat ze gevraagd wordt. Het afwijkende, sociale gedrag valt vaak pas op wanneer de kinderen een leeftijd bereiken waarop meer initiatief verwacht wordt van een kind.

Actief-maar-bizarre type

De personen die onder dit type vallen, nemen veel initiatief tot sociaal contact, maar dit contact is vreemd en onaangepast. Zij hebben namelijk problemen met het begrijpen van de interacties die zij hebben. Een actief-maar-bizar type persoon is egocentrisch ingesteld en kan eindeloos over zijn eigen interesses praten. Hierbij houden ze geen rekening met de behoeftes en gevoelens van anderen.

Formalistische of hoogdravende type

De sociale problematiek is bij deze mensen moeilijker te herkennen, doordat zij zich bewust zijn van sociale normen van de maatschappij en zich proberen hier aan te houden. Ze vallen op doordat ze vaak overmatig beleefd en formeel zijn. In hun jeugd hebben zij moeite om contact aan te gaan met anderen, maar door hun begaafdheid hebben zij geleerd om te gaan met sociale situaties. Zij kunnen zich houden aan de sociale regels, maar ervaren hierin meer moeite wanneer gedrag afwijkt van de norm (Vermeulen en Degrieck, 2006).

§2.2.4 Weerstand tegen verandering

Mensen met autisme hebben moeite met onderbrekingen in een zich eigen gemaakt patroon. Zij willen zich graag aan het vaste programma houden en wanneer dit onderbroken wordt, kan dit leiden tot een conflict of ander moeilijk verstaanbaar gedrag. Dit gedrag komt voort uit de sterke neiging om controle en overzicht te behouden en te scheppen in een voor hen chaotische wereld. Hier hoort ook bij dat ze zich sterk kunnen hechten aan een voorwerp wat dan altijd bij de persoon aanwezig moet zijn. Het kan ook tot uitdrukking komen in het vasthouden aan rituelen, bijvoorbeeld bij het opstaan en slapen gaan. Dit gedrag heeft een duidelijke functie en is moeilijk te doorbreken (Wing, 2005).

§2.2.5 Vormen van autisme

Klassiek autisme (Kanner-vorm van autisme)

Klassiek autisme is één van de extremere vormen van autisme. Iemand met een Kanner-vorm van autisme heeft last van een gebrek aan communicatiemiddelen, zowel op verbaal als non-verbaal gebied. Deze individuen praten niet snel spontaan over onderwerpen waaraan zij plezier beleven en zullen ook geen eigen behaalde prestaties benoemen. Zij hebben een drang om alles hetzelfde te houden. Onverwachte veranderingen kunnen zij niet goed verwerken, wat zich kan uiten in bijvoorbeeld een driftbui (Delfos, 2011). Verder heeft een persoon met klassiek autisme een fascinatie voor bepaalde objecten en activiteiten. Daarbij hebben ze een gebrek aan verbeeldingsvermogen en zijn hierdoor niet in staat om een fantasiespel te hebben of mee te gaan in een fantasiespel van een ander.

Verder zijn er nog meerdere mogelijke symptomen die kunnen voorkomen bij iemand met een vorm van klassiek autisme. Een individu kan een korte aandachtspanne hebben, hyperactief gedrag vertonen, last hebben van woedeaanvallen of driftbuien, vreemde reacties hebben op zintuiglijke prikkels, zoals een overdreven reactie op een zintuiglijke prikkel, last hebben van eet- en slaapstoornissen en mogelijk zichzelf verwonden (Vermeulen en Degrieck, 2006).

PDD-NOS

PDD-NOS staat voor “pervasive development disorder not otherwise specified” oftewel pervasieve ontwikkelingsstoornis niet anders omschreven. Bij deze vorm van autisme is er sprake van een ernstige pervasieve tekortkoming in de ontwikkeling van de non-verbale communicatie en binnen de wederkerigheid in de sociale interacties of wanneer er sprake is van stereotiep gedrag, interesses en activiteiten. (Delfos, 2011)

Een persoon met PDD-NOS kan moeite hebben met het begrijpen van zijn omgeving, heeft geen of weinig fantasiespel, heeft een monotoon stemgebruik, heeft een ongewone pijngrens en zijn motoriek is houterig.

PDD-NOS bevat atypische autismebeelden. Dit houdt in dat deze niet volledig voldoen aan de criteria voor de autistische stoornis vanwege bijvoorbeeld een begin van de symptomen op latere leeftijd, dus na het derde levensjaar. Iemand met PDD-NOS kan weinig autismetrekken vertonen, dit kan gecombineerd zijn met een latere start van de symptomen (Vermeulen en Degrieck, 2006).

Stoornis van Asperger

Bij een persoon met de stoornis van Asperger is er geen vertraging in de taal- en cognitieve ontwikkeling. Bij interactie met anderen is het contact vaak naïef en eenzijdig. Dit komt door de beperkte stereotiepe gedragingen, activiteiten en interesses, het gebrek aan empathie en de zwakke non-verbale communicatie (Vermeulen en Degrieck, 2006). Mensen met deze stoornis zijn verbaal vaak erg sterk, waardoor ze snel overschat worden door hun omgeving. Vaak zijn er problemen op sociaal beroepsmatig gebied en op andere belangrijke gebieden van functioneren. Verder is er vaak sprake van motorische onhandigheid (Delfos, 2011).

Syndroom van Rett

In tegenstelling tot de andere vormen van autisme is het merendeel van mensen met het syndroom van Rett van het vrouwelijke geslacht. In het begin waren enkel vrouwen gediagnosticeerd met het syndroom van Rett, op dit moment zijn er enkele gevallen die mannen betreffen (Delfos, 2011). De eerste vijf tot 48 maanden vanaf de geboorte doorlopen deze mensen een normale ontwikkeling. Na deze maanden gaat het functioneren op motorisch en sociaal niveau achteruit. Er treden meerdere fysieke problemen op: de ruggengraat verkromt, de schedelgroei neemt af, er treden ademhalingsproblemen op, de eerder verworven handvaardigheden nemen af en het coördineren van het lopen en bewegingen van de romp wordt lastig. De sociale betrokkenheid wordt minder en er zijn ernstige beperkingen in de ontwikkeling van de expressieve en receptieve taal (Vermeulen en Degrieck, 2006). Deze vorm van autisme komt niet veel voor. In de nieuwe DSM zal deze worden opgenomen als een aparte stoornis, los van autisme (Website Autivision, 2011).

Desintegratieve ontwikkelingsstoornissen

De eerste jaren is er een normale ontwikkeling. Tussen 3 en 10 jaar ontstaat er een acute psychose, dit is een psychose van korte duur waarbij wanen en hallucinaties optreden, welke zorgt voor een verlies van de vaardigheden die al aanwezig waren. Het verlies vindt plaats bij de expressieve en receptieve taalontwikkeling, sociale vaardigheden, aanpassingsvermogen, zindelijkheid, spel en motorische vaardigheden. Dit leidt tot kwalitatieve beperkingen bij sociale interacties en communicatie (Vermeulen en Degrieck, 2006). Iemand met een desintegratieve ontwikkelingsstoornis heeft, net als meerdere vormen van autisme, herhaalde stereotype gedragspatronen (Delfos, 2011).

Binnen de leefgroepen van Trias Jeugdhulp verblijven jongeren met verschillende vormen van autisme. Deze jongeren zijn allen normaal begaafd.

§2.3 Ouderparticipatie

De definitie van ouderparticipatie luidt volgens Dekker & Van den Bergh (2002) als volgt:

‘Ouderparticipatie is de betrokkenheid van ouders bij de uitvoering van de hulpverlening zodanig dat er sprake is van een gelijkwaardige samenwerkingsrelatie met de hulpverleners. Door die betrokkenheid wordt recht gedaan aan de verantwoordelijkheid van het ouderschap en aan de hulpvraag die ouders hebben’ (Bergh en Dekker, 2002, p. 13).

‘Ouderschap’ houdt hierbij de verantwoordelijkheid voor en zeggenschap over het kind in.

‘Verantwoordelijk zijn’ is een tijdloos en onvoorwaardelijk behartigen van de lichamelijke en geestelijke belangen van het kind.

‘Betrokkenheid’ houdt in dat ouders op een actieve wijze een rol hebben in het hulpverleningsproces. Voor het participeren aan de hulpverlening is een samenwerkingsrelatie nodig die berust op gelijkwaardigheid en respect van zowel de ouders als de hulpverleners. Het partnerschap tussen ouders en hulpverleners houdt in dat zij respectvol met elkaar omgaan, dat zij ieders deskundigheid respecteren en dat er een voortdurende uitwisseling van informatie en verwachtingen plaatsvindt. De kwaliteit van het partnerschap is afhankelijk van de frequentie in het contact en de wijze van communicatie.

De hulpvraag is het vertrekpunt van de hulpverlening. Vanuit de verantwoordelijkheid als opvoeder hebben ouders zeggenschap over hun kind: zij bepalen wanneer hulp nodig is en zij beslissen uiteindelijk wat er gaat gebeuren. Het is bij vrijwillige hulpverlening de enige legitimering voor interventies van hulpverleners. Ouders kloppen bij hulpverleners aan met een probleem waar zij zelf niet uitkomen. Die vraag is bepalend voor de interventie en vraagt om een nauwkeurige samenwerking om dicht bij de vraag van ouders te blijven (Bergh en Dekker, 2002). Bij het uitvoeren van dit onderzoek en bij het doen van de aanbevelingen aan het basisteam ASS, wordt vast gehouden aan bovenstaande definiëring van het begrip ‘ouderparticipatie’.

Dekker & Van den Bergh (2002) delen ouderparticipatie bij de behandeling van kinderen en jongeren in vier categorieën in.

De eerste categorie betreft de betrokkenheid bij het hulpverleningsproces. ‘Het gaat hier om die activiteiten die te maken hebben met de invloed van ouders op de wijze waarop de beantwoording van de hulpvraag plaatsvindt tijdens het hulpverleningsproces.’ Hierbij valt te denken aan: informatievoorziening voor ouders, aanwezigheid van ouders bij evaluatiebesprekingen en een exitgesprek na beëindiging van de behandeling.

De tweede categorie betreft de betrokkenheid van ouders bij de leefgroep. ‘Ouders worden betrokken bij de activiteiten die plaatsvinden in de leefgroep. Het gaat dan om de informele omgang tussen ouders en hulpverleners in de dagelijkse leefsituatie. Hiermee wordt getracht een ontspannen sfeer voor ouders te creëren waarin zij zich welkom voelen’. Hieronder valt bijvoorbeeld: schriftelijke informatie uitwisseling, telefonisch contact met pedagogisch medewerkers, aanwezigheid in de leefgroep tijdens de dagelijkse activiteiten, ontspanningsactiviteiten in de leefgroep, een taak in praktische ondersteuning van de leefgroep en uitjes met de groep.

De derde categorie betreft ondersteuning bij de opvoeding. ‘Het betreft de activiteiten waarbij ouders coaching van hulpverleners nodig hebben om weer richtinggevend te zijn in hun opvoeding naar hun kind toe. Het doel is dat ouders door het leren van nieuwe vaardigheden zonder hulp met elkaar verder kunnen in het gezin.’ Hierbij valt te denken aan: huisbezoeken, ouderavonden, oudergesprekken, vaardigheidstrainingen, in de leefgroep pedagogische advisering en Video Interactie Begeleiding (VIB).

De vierde en tevens laatste categorie betreft betrokkenheid van ouders bij het beleid van de organisatie. ‘Het kan om een advies gaan van ouders, maar ook om instemming van ouders bij verandering in beleid. De activiteiten richten zich op het mesoniveau van de organisatie: het functioneren van de organisatie en de kwaliteitsontwikkeling van de hulpverlening’. Hieronder vallen: de oudercommissie, de medezeggenschapsraad en/of de cliëntenraad (Bergh en Dekker, 2002, p. 54-72).

Uit de beschrijving van Trias Jeugdhulp blijkt dat Trias veel waarde hecht aan een goede samenwerking met de cliënt. Met de cliënt wordt niet alleen gedoeld op het kind dat in de leefgroep verblijft, maar ook op zijn of haar gezinssysteem: ouders, broer/zus, grootouders en burens. De beschrijving van de autismespectrumstoornissen (ASS) geeft weer dat dit een pervasieve ontwikkelingsstoornis is, welke dus invloed heeft op alle levensgebieden. Het is daarom ook aannemelijk dat niet alleen de persoon met autisme zelf lijdt onder een dergelijke stoornis, maar dat het ook gevolgen heeft voor het gehele gezin. Als een jongere met ASS in een residentiële behandelvorm verblijft binnen Trias, blijven de ouders een belangrijke factor voor een zo goed mogelijke ontwikkeling van dit kind. De mate waarin en de manier waarop de ouderparticipatie plaatsvindt bij de leefgroepen Boshuis en Beukenhorst, worden verder toegelicht in de volgende hoofdstukken.

Hoofdstuk 3

Betrokkenheid van ouders bij de residentiële behandeling van hun kind

Dit hoofdstuk geeft een antwoord op de tweede deelvraag: 'Hoe en hoe vaak worden ouders momenteel betrokken bij de residentiële behandeling van hun kind in de leefgroep?'.

Om een antwoord te vinden op de deelvraag is er gekozen voor een benadering vanuit twee invalshoeken: die van de hulpverleners van het Basisteam ASS van Trias Jeugdhulp en die van de ouders van de jongeren die in het Boshuis of de Beukenhorst verblijven. Als vertegenwoordigers van de hulpverleners zijn de gedragswetenschapper en een gezinswerker van het Basisteam ASS gekozen. Zij worden bevraagd aan de hand van een halfgestructureerde interview. De ouders worden bevraagd aan de hand van vragenlijsten. De gedragswetenschapper heeft een overkoepelende visie op de behandeling van de jongeren in de leefgroepen en de gezinswerker heeft zowel ervaring met groepswork als met ambulante hulpverlening aan ouders en kind.

§3.1 Perspectief van de hulpverleners

Aan de hand van de bovenstaande onderzoeksmethoden kan er een beeld gegeven worden van hoe ouders momenteel betrokken worden bij het behandelen van de jongeren in de leefgroepen.

Volledige verslagen van de interviews zijn toegevoegd als bijlagen 1 en 2. Hieronder volgt een beeld van de ouderparticipatie in de leefgroepen Boshuis en Beukenhorst, gebaseerd op de interviews met de hulpverleners, verdeeld over de vier categorieën van ouderparticipatie in de jeugdhulpverlening, volgens Dekker en Van den Berg (2002):

§3.1.1 Betrokkenheid bij het hulpverleningsproces

Er zijn vier soorten formele besprekingen tussen de hulpverleners, de ouders en het kind.

Ten eerste het afstemmingsgesprek. Dit is het eerste contact tussen de ouders, een trajectcoördinator (gezinswerker) en soms de gedragswetenschapper. Er ligt een brede hulpvraag vanuit Bureau Jeugdzorg, in dit gesprek wordt deze geconcretiseerd en kunnen de ouders aangeven wat hun wensen zijn bij de behandeling van hun kind in de leefgroep. Hierin wordt samen besloten of de wensen haalbaar zijn. Er wordt gewerkt aan het vergroten van de cliëntenparticipatie door meer aan te sluiten bij de vraag van de ouders. Afhankelijk van de leeftijd van de jongere en het oordeel van de hulpverleners, heeft de jongere zelf ook inspraak in de doelen die gesteld worden voor de behandeling. Naar aanleiding van dit gesprek wordt het hulpverleningsplan opgesteld door de trajectcoördinator onder supervisie van de gedragswetenschapper. Als er niet direct een plek vrij is in de leefgroep, wordt de cliënt tijdelijk op een wachtlijst geplaatst. Om deze tijd te overbruggen, wordt er een gezinswerker aangesteld als trajectcoördinator. Diegene is verantwoordelijk voor het tussentijdse contact met de ouders. Als de ouders behoefte hebben aan ondersteuning thuis, kan de gezinswerker dat bieden.

De tweede formele bespreking betreft het plaatsingsgesprek. Dit is een gesprek tussen de ouders, de jongere, een medewerker van Bureau Jeugdzorg, de mentor vanuit de leefgroep, de gezinswerker en de gedragswetenschapper. In dit gesprek vindt nadere kennismaking plaats tussen de cliënt en de hulpverleners en de leefgroep.

De derde formele bespreking betreft de observatiebespreking. Deze vindt plaats wanneer de jongere zes weken in de leefgroep verblijft. Hierin wordt aan de hand van het competentiegericht werken besproken wat de vaardigheden en vaardigheidstekorten van de jongere tot zover zijn, welke door pedagogisch medewerkers zijn waargenomen in de observatieperiode. Competentiegericht werken houdt in dat men uitgaat van de krachten van de cliënt en deze uitbreidt. De hulpverlener heeft hierbij voortdurend oog voor wat goed gaat en richt zich vooral op het gewenste adequate gedrag van de jongere (website Smitt Training en Advies, jaartal onbekend).

Er wordt een begin gemaakt met de doelen en de eerste zes weken van de behandeling worden geëvalueerd.

De vierde soort formele bespreking is de evaluatiebespreking. Dit is een bespreking die iedere zes maanden plaats vindt tussen de jongere, de ouders, de mentor vanuit de leefgroep, de gedragswetenschapper, een eventuele gezinsvoogd of casemanager vanuit Bureau Jeugdzorg en vaak de mentor vanuit de school van de jongere. Tijdens deze bespreking worden de ontwikkelingen van de afgelopen zes maanden geëvalueerd, de stand van zaken betreffende de doelen besproken en nieuwe doelen geformuleerd.

In de groep werkt een team van zes tot acht pedagogisch medewerkers (groepsleiders). Alle groepsleiders van de leefgroep zijn verantwoordelijk voor het verloop van de behandeling in de leefgroep. Iedere groepsleider is mentor van één tot twee jongeren. Hierbij is het de verantwoordelijkheid van de mentor om contact te onderhouden met de ouders en de rest van het systeem. Dit contact betreft veelal wekelijks of tweewekelijks telefonisch contact. Het is ook afhankelijk van de behoefte van de ouders hoe frequent dit contact plaatsvindt. Andere tussentijdse gesprekken vinden alleen plaats wanneer een jongere meer zorg behoeft. Dergelijke gesprekken vinden veelal plaats tussen de jongere, de mentor, de ouders en de gedragswetenschapper.

De geïnterviewde gezinswerker van het Boshuis heeft ervaren dat de meeste ouders vrijwel altijd aanwezig zijn bij de bovenstaande formele besprekingen. Veel ouders vinden het lastig dat hun kind niet meer thuis woont. Iedere vorm van betrokkenheid is voor hen belangrijk. Een stimulerende factor voor deze betrokkenheid is dat de meeste jongeren die in het Boshuis of in de Beukenhorst verblijven, vrijwillig geplaatst zijn. Deze betrokkenheid van de ouders is van groot belang voor de jongeren en het hulpverleningsproces. Kinderen blijven altijd loyaal aan hun ouders. Het is om die reden belangrijk dat de hulpverleners en de ouders op één lijn liggen met elkaar. De groepsleiders in de leefgroepen proberen de ouders het gevoel te geven dat zij welkom zijn. Wanneer ouders dit zo ervaren, zullen zij sneller contact krijgen met de hulpverleners en zal er sneller een vertrouwensband opgebouwd worden.

De mate waarin de ouders contact opnemen en betrokken willen worden bij de leefgroep, lijkt ook af te hangen van de mate waarin de ouders hebben geaccepteerd dat zij een groot deel van de zorg voor hun kind uit handen hebben gegeven aan de hulpverleners. Met behulp van ambulante hulpverlening kan hierover in gesprek gegaan worden met de ouders. Dat is ook van groot belang voor het hulpverleningsproces.

§3.1.2 Betrokkenheid bij de leefgroep

Onder betrokkenheid bij de leefgroep wordt de informele omgang tussen ouders en hulpverleners in de dagelijkse omgang bedoeld. Dit kan betekenen dat ouders langskomen om samen met de groep een activiteit te ondernemen of dat ze langs komen om wat te drinken. Hierbij wordt geprobeerd de ouders een ontspannen en welkom gevoel te geven.

Op dit moment zijn de ouders meestal welkom om in de groep langs te komen, het liefst met een telefonische afspraak vooraf. Wel wordt hierbij een bepaalde grens gehanteerd door groepsleiding, om teveel onrust in de leefgroep te voorkomen. De cliënten verblijven doordeweeks in de leefgroep en hebben de mogelijkheid om in het weekend terug naar huis te gaan, indien dit ook de wens is van de betreffende ouders. Wanneer een cliënt in het weekend thuis verblijft, wordt de cliënt vrijdag opgehaald door de ouders en zondag terug naar de leefgroep gebracht. Groepsleiding probeert de ouders zich welkom te laten voelen in de groep. Bij het ophalen en wegbrengen van de jongeren is het voor de ouders mogelijk wat te drinken in de groep. Het verschilt per ouder en per begeleider of hier gebruik van gemaakt wordt. De meeste ouders blijven op zondagavond even koffie drinken en bijpraten met de groepsleiders.

Op andere dagen mogen de ouders en/of andere familieleden ook langs komen om wat te drinken of met de groep mee te eten, maar er wordt van hen gevraagd dat zij dit van tevoren overleggen met de groepsleiding. Dit heeft voor een groot deel te maken met het creëren van een basisklimaat dat

aansluit bij de behoefte aan voorspelbaarheid bij de jongeren: het is voor hen belangrijk om te weten hoe de dag eruit ziet en wat zij kunnen verwachten.

De mate van het contact tussen ouders en de jongeren is afhankelijk van het initiatief dat de ouders nemen. In de groepen verblijven jongeren die geen contact hebben met ouders, maar ook jongeren die volgens de begeleiders juist te veel contact hebben met de ouders. Deze jongeren worden op dat moment gestimuleerd om zelfstandiger in de groep te verblijven. Volgens de hulpverleners is contact tussen de jongere en zijn/haar ouders belangrijk, maar voor de behandeling is het van belang dat de jongere een aantal vaste dagdelen per week in de leefgroep verblijft. De jongere heeft dan de mogelijkheid vertrouwd te worden met de regels van de groep en met de begeleiders.

De leefgroepen ondernemen niet veel specifieke activiteiten waarbij de ouders betrokken zijn. Het is ook niet duidelijk of het wenselijk is om bij een bepaalde groepsactiviteit ouders te betrekken. Deze activiteiten zijn gericht op de leefgroepen, de begeleiders en de andere jongeren. Deze activiteiten staan los van de ouders. De meeste activiteiten die momenteel gedaan worden, zijn gericht op de vertrouwensband met de groep en met de begeleiders.

Op dit moment komt vanuit de jeugdzorg de vraag naar deeltijdplaatsingen. Met deeltijdplaatsing wordt bedoeld dat de jongeren in plaats van vijf dagen per week in de leefgroep te wonen, drie of twee dagen in de leefgroep verblijven. Deze vraag komt naar aanleiding van de landelijke bezuinigingen in de jeugdzorg en een andere vorm van financiering binnen de provincie Overijssel (trajectfinanciering). De vraag is in hoeverre het mogelijk is om jongeren die residentiële behandeling krijgen voldoende ambulante hulp te geven, zodat zij weer thuis kunnen wonen. Een deeltijdplaatsing is echter niet mogelijk voor alle jongeren die verblijven in de groepen. Dit kan zijn doordat de problematiek van de jongere of van het gezin te ernstig is om over te gaan naar een deeltijdplaatsing. Het is belangrijk om naar de mogelijkheden te kijken van elke individuele jongere. Verder is het belangrijk om te kijken of het wenselijk en haalbaar is voor het betreffende gezin.

Het bevorderen en stimuleren van informeel contact tussen de ouders en de hulpverleners kan van groot belang zijn voor het hulpverleningsproces. Wanneer een jongere ziet dat de hulpverleners en zijn ouders met elkaar op één lijn liggen in wat ieder belangrijk vindt in de behandeling, dan wordt het ook sneller geaccepteerd door de jongere.

§3.1.3 Ondersteuning bij de opvoeding

Bij ondersteuning bij de opvoeding gaat het om de activiteiten waar ouders coaching nodig hebben van de hulpverleners om weer richtinggevend te zijn in hun opvoeding naar hun kind toe. Een deel van de ouders van de jongeren die in het Boshuis en in de Beukenhorst verblijven, krijgt dit momenteel in de vorm van ambulante hulpverlening. Het Basisteam ASS heeft een aantal gezinswerkers. Zij kunnen naar ouders toe stappen om bijvoorbeeld doelen voor de thuissituatie te bespreken. Dit kan voortkomen uit de vraag van de ouders, maar kan ook geadviseerd worden vanuit Trias Jeugdhulp.

Het initiatief om ambulante hulp te verlenen bij het gezin thuis kan van zowel de ouders zijn, als van groepsleiding en/of de gedragswetenschapper. Vaak wordt deze vorm van hulp als een doel omschreven in het hulpverleningsplan. Vervolgens wordt dit in overleg met de ouders al dan niet toegepast. In de meeste gevallen accepteren de ouders de ambulante hulpverlening en zien ze dit als een waardevolle aanvulling op de behandeling van hun kind.

Een eerste doel van ambulante hulpverlening is voornamelijk om de weekenden en/of vakanties thuis met hun kind beter te laten verlopen. Omdat de meeste ouders hun kind alleen in de weekenden thuis hebben, wordt de jongere door ouders soms onbedoeld meer verwend en losgelaten. Dit is, volgens de gezinswerker, begrijpelijk, maar dat werkt niet altijd met jongeren met een autistische stoornis.

Trias Jeugdhulp heeft als doel om kinderen meer thuis te kunnen laten wonen. Ouders bij wie de weekenden goed verlopen wanneer hun kind thuis is, krijgen geen ambulante hulp. Veel ouders vinden die situatie goed zoals die is en hebben daarin een soort evenwicht gevonden. De jongeren die nu in deze leefgroepen verblijven, hebben hiervoor vaak al in andere groepen gewoond. Ouders hebben daardoor al een soort verwerkingsproces doorstaan en hebben inmiddels geaccepteerd dat hun kind niet meer bij hen woont. Er zal een zekere angst bestaan bij ouders om hun kind weer thuis te laten wonen. Ze zijn bang om terug te vallen in de oude situatie en terecht te komen in een negatieve spiraal. Trias Jeugdhulp streeft ernaar om jongeren toch meer thuis te kunnen laten wonen. Een jongere kan tijdelijk in een leefgroep verblijven. Er moet altijd gekeken worden naar de doorstroom en vervolgplekken.

Een tweede doel van de ambulante hulpverlening kan zijn om het sociale netwerk van het gezin uit te breiden en/of te onderhouden. Het komt regelmatig voor dat ouders zeer weinig steun ervaren vanuit hun omgeving. Een ambulante hulpverlener kan hieraan bijdragen. Ook een Eigen Kracht Conferentie (EKC) kan hierin oplossingen bieden. Een EKC is een initiatief om samen met bekenden, familie en een coördinator oplossingen te bedenken voor het gezin en het kind dat problemen heeft (Weerman, 2006). Hierin staat de samenwerking met het sociale netwerk centraal. Deze EKC wordt georganiseerd door de 'Eigen Kracht Centrale' (Website eigen-kracht centrale, jaartal onbekend). Over het algemeen wordt hier momenteel weinig gebruik van gemaakt. Volgens de gezinswerker kan dit te maken hebben met de introductie van een EKC. Deze kan heftig overkomen, omdat ouders gevraagd worden om familie en vrienden op te trommelen. Dit kan veel ouders afschrikken.

Wanneer een kind of jongere wordt aangemeld voor een leefgroep van Trias Jeugdhulp, zetten ouders een handtekening onder een situatie waarin hun kind voornamelijk in de leefgroep zal verblijven en gemiddeld twee weekenden per maand thuis zal komen. Wanneer na verloop van tijd toch ter sprake wordt gebracht dat het een optie kan zijn om te streven naar een situatie waarin het kind weer helemaal thuis zal wonen, blijkt dit vaak een emotioneel beladen onderwerp voor de ouders. Ouders hebben vaak een verwerkingsproces doorstaan, wat gestart is bij de uithuisplaatsing van hun kind. Vaak hebben zij hun rust gevonden in de situatie zoals die nu is, waarin hun kind alleen tijdens weekenden en (delen van) vakanties thuis verblijft. Gelukkig heeft het Basisteam ASS hierin toch een aantal successen geboekt in de afgelopen jaren. De plaatsingsprocedure verandert nu ook mee met de nieuwe visie van de provincie op de jeugdzorg. Zo is het een vast onderdeel geworden om de verwachte duur van de hulpverlening vooraf bij plaatsing te bespreken en hier iedere evaluatie op terug te komen.

§3.1.4 Betrokkenheid bij het beleid

Hierbij gaat het om de hoeveelheid en de manier van inspraak die de ouders hebben bij het beleid van de organisatie. Trias Jeugdhulp heeft een cliëntenraad waar zowel de jongeren als hun ouders lid van kunnen worden. Hierin krijgen zij de mogelijkheid om mee te praten over bijvoorbeeld het meerjarenbeleidsplan, protocollen en samenwerkingsverbanden met andere instellingen. De cliëntenraad komt elke maand samen. Cliënten krijgen hierbij de gelegenheid om ervaringen te delen. In de praktijk blijkt dat veel ouders geen lid zijn van de cliëntenraad om verschillende redenen. Sommige ouders hebben geen weet van het bestaan van de cliëntenraad en andere ouders hebben er geen behoefte aan. De gezinswerker denkt dat het wel van belang is dat de ouders aan kunnen

geven wat zij prettig vinden in het contact en in de behandeling. Dit kan in de vorm van een cliëntenraad.

Bij de afronding van de behandeling bij Trias Jeugdhulp, worden de ouders gevraagd om een 'Exit-vragenlijst' in te vullen. Hiermee krijgen zij de mogelijkheid om aan te geven hoe zij de hulpverlening hebben ervaren.

Deze paragraaf is geschreven vanuit het perspectief van de hulpverleners, de volgende paragraaf zal het perspectief van de ouders weergeven.

§3.2 Perspectief van de ouders

In totaal zijn er zeventien vragenlijsten verstuurd, waarvan vijf ingevuld en geretourneerd, om de mening van de ouders te vragen over de frequentie en de inhoud van hun betrokkenheid bij de leefgroep. Een exemplaar van de vragenlijst is te vinden in bijlage 5. De resultaten van de ingevulde en geretourneerde vragenlijsten zijn te vinden in bijlage 4. Wanneer hieronder wordt gesproken van respondenten, wordt bedoeld op de vijf gezinnen die een vragenlijst ingezonden hebben. Hieronder volgt een beeld van de ouderparticipatie in de leefgroepen Boshuis en Beukenhorst, zoals die ervaren wordt door de gezinnen. Dit is gebaseerd op de vragenlijsten van de ouders, verdeeld over de vier categorieën van ouderparticipatie in de jeugdhulpverlening, volgens Dekker en Van den Berg (2002):

§3.2.1 Betrokkenheid bij het hulpverleningsproces

Over het algemeen zijn alle respondenten tevreden over de gang van zaken van de vier formele besprekingen die aan bod zijn gekomen tijdens het hulpverleningsproces van hun kind. Twee respondenten gaven aan alleen ontevreden te zijn over de observatiebespreking. Redenen hiervoor zijn: het te laat of niet ontvangen van de verslagen, het niet altijd aanwezig zijn van alle betrokken hulpverleners en een te korte tijdsduur.

Alle jongeren hebben een mentor in de leefgroep. Het is in principe de verantwoordelijkheid van de mentor om het contact met de ouders te onderhouden, maar in de praktijk is te zien dat dit contact door zowel de mentor als door andere groepsleiders onderhouden wordt. Het contact tussen de groepsleiders en de respondenten betreft gemiddeld één tot viermaal per maand, zowel telefonisch als persoonlijk contact wanneer de ouders hun kind ophalen van en wegbrengen naar de leefgroep. Alle respondenten ervaren de frequentie van dit contact als voldoende. Eén respondent geeft hierbij echter als voorwaarde aan dat gemaakte afspraken worden nagekomen.

Zaken die ouders met zowel de mentor als de andere groepsleiders bespreken, gaan voornamelijk over de opvoeding van het kind, over zowel positieve als negatieve aspecten van het gedrag van het kind en over zaken die anders verlopen dan bij de voorgaande hulpverlening. Eén respondent geeft aan dat belangrijke zaken worden overlegd met de mentor van het kind. Alle respondenten ervaren de inhoud van dit contact met de mentor en de andere groepsleiders als voldoende. Eén respondent geeft aan nadelen te ondervinden van de interne communicatie. Op welke nadelen hier wordt bedoeld komt niet naar voren uit de vragenlijst.

§3.2.2 Betrokkenheid bij de leefgroep

Van alle respondenten geven vier aan dat zij zich 'helemaal wel' en één 'wel' vrij voelen om contact op te nemen met de groepsleiders. Twee respondenten willen vaker betrokken worden bij activiteiten met de leefgroep. Dit betreft voornamelijk groepsetentjes en groepsactiviteiten bij feestdagen en één respondent wil meer betrokken worden bij sportactiviteiten. Vier respondenten geven aan twee tot vier keer per jaar betrokken te willen worden bij activiteiten met de leefgroep.

§3.2.3 Ondersteuning bij de opvoeding

Alle kinderen van de respondenten komen wel eens thuis. Vier kinderen kwamen elk weekend thuis en één kind twee weekenden per maand. Eén van hen kwam tevens elke vakantie thuis en drie van hen delen van vakanties. De meerderheid krijgt momenteel geen hulp aan huis in de vorm van

ambulante hulpverlening. Eén respondent krijgt hulp van een ambulante hulpverlener van Trias Jeugdhulp. Het doel hiervan is dat de weekenden thuis beter verlopen, zodat het kind vaker thuis kan komen. Het contact met de ambulante hulpverlener betreft voornamelijk telefonisch contact, mailcontact en persoonlijk contact bij bezoeken van de ambulante hulpverlener bij de respondent thuis. Deze hulp wordt door de respondent als ondersteunend ervaren.

§3.2.4 Betrokkenheid bij het beleid

Eén respondent is lid van de cliëntenraad van Trias Jeugdhulp. Een reden dat een andere respondent geen lid is van de cliëntenraad, is de drukte omtrent de zorg voor hun andere kinderen. Eén respondent heeft behoefte aan andere vorm(en) van medezeggenschap over het beleid van de organisatie, door middel van gesprekken met hulpverleners van Trias Jeugdhulp. Drie respondenten hebben behoefte aan meer contact met ouders van andere jongeren die in de leefgroep verblijven. Dit zouden zij het liefst doen door middel van georganiseerde ouderbijeenkomsten en activiteiten met de leefgroep waarbij ook andere ouders aanwezig zijn. Ze hebben allen geen behoefte aan meer mogelijkheden om aan te geven hoe zij worden behandeld door de hulpverleners.

§3.2.5 Algemeen

Hieronder volgen enkele gegevens die van belang kunnen zijn voor het onderzoek.

Van de vijf jongeren verblijven er drie in het Boshuis en twee in de Beukenhorst. Van de vijf respondenten geeft er één aan een heel negatief toekomstbeeld te hebben van hun kind. Drie zien de toekomst van hun kind positief tegemoet en één heel positief.

Vier respondenten zijn getrouwd, één is gescheiden en woont niet samen met een partner.

Twee respondenten geven aan betaalde arbeid te verrichten, in de vorm van een fulltime baan.

Beide geven aan veel plezier te ervaren in hun werk.

Één respondent geeft aan helemaal geen steun te ervaren vanuit de omgeving. Twee respondenten ervaren weinig steun en twee respondenten ervaren veel steun vanuit hun omgeving.

Dit waren de ervaringen van de gezinnen waarvan het kind op dit moment nog verblijft in één van de leefgroepen. In het volgende hoofdstuk komen de ervaringen aan bod van de ouders waarvan het kind (bijna) weer thuis woont.

Hoofdstuk 4

Betrokkenheid van ouders bij de residentiële behandeling van hun kind in het verleden

Dit hoofdstuk geeft antwoord op de derde deelvraag: 'Hoe en hoe vaak werden ouders van kinderen die vanaf het Boshuis of de Beukenhorst weer terug geplaatst zijn naar huis, betrokken bij de residentiële behandeling toen hun kind nog in de leefgroep woonde en hoe hebben zij dit ervaren?' Naast de interviews vanuit het perspectief van de hulpverleners van het Basisteam ASS, hebben er twee interviews plaatsgevonden vanuit het perspectief van de ouders: één waarbij het gezin een traject doorloopt om het kind weer thuis te laten wonen na residentiële hulpverlening en één met ouders waarvan het kind, na residentiële hulpverlening van circa vijf jaar, weer thuis woont sinds januari 2011. Bij het eerste interview was alleen de moeder van de jongere aanwezig. Bij het tweede interview waren beide ouders, de broer en de jongere aanwezig. Beide gezinnen hebben voordat er sprake was van de residentiële hulpverlening een lang hulpverleningsverleden gehad. In de gezinnen komt duidelijk naar voren dat zij zeer blij zijn met het terugkeren van hun kind in het gezin. Deze ouders waren zeer positief over de hulpverlening van Trias Jeugdhulp. Aan de hand van de interviews vanuit de beide perspectieven kan er een volgend beeld gegeven worden van hoe en hoe vaak de ouders in het nabije verleden bij de behandeling werden betrokken.

§4.1 Betrokkenheid bij het hulpverleningsproces

Het afstemmingsgesprek werd door de ouders als positief ervaren. Hierbij kwam naar voren dat de hulpverleners van Trias Jeugdhulp naar de ouders luisterden bij het opstellen van de doelen. Tijdens dit gesprek werd ook gekeken of de doelen haalbaar waren in de leefgroep. Dit vonden de ouders prettig aangezien zij daardoor wisten wat zij van de hulpverlening konden verwachten.

Het plaatsingsgesprek werd door beide gezinnen als positief en duidelijk ervaren. Bij dit gesprek werden de ouders en de jongere rondgeleid in de leefgroep en maakten zij kennis met de aanwezige groepsleiders. Ook kregen zij hierbij te horen wie hun mentor was en dat ze deze konden benaderen voor vragen en/ of opmerkingen.

Tijdens de observatiebespreking was er een vragenlijst voor het kind die ingevuld kon worden. Hierin werd gevraagd naar wat er goed ging en wat er beter kon volgens het kind. Dit werd als een positief initiatief ervaren. Verder werden de ouders ingelicht over het verloop van de hulpverlening in de leefgroep. De doelen waar de hulpverlening zich op zou richten de komende periode werden benoemd en besproken.

In de evaluatiebesprekingen werden de vorderingen besproken met betrekking tot de hulpverlening. De begeleiders vertelden geen nieuwe dingen, alles was tussentijds al besproken met de ouders. In de evaluatiebesprekingen werd gezamenlijk gekeken naar de doelen waar men de komende periode aan zou werken.

Bij beide gezinnen was er sprake van wisselingen van mentoren. De frequentie van contact tussen de ouders en de begeleiders verschilde per gezin en per mentor. Bij het eerste gezin was er sprake van één keer in de maand contact, het initiatief van dit contact kwam van zowel de instelling als van de ouder. Deze ouder was van mening dat zij gebeld zou worden wanneer er iets was. Bij beide gezinnen was het contact meer frequent aan het begin van de plaatsing, naarmate het kind langer in de leefgroep verbleef, nam het contact af. In het tweede gezin was het contact in het begin van de plaatsing wekelijks. Na een wisseling van mentor werd dit contact verminderd tot twee keer per maand. De gezinnen waren tevreden over de frequentie van contact.

Volgens de gezinswerker worden ouders de laatste jaren veel meer betrokken bij de behandeling van hun kind dan in de jaren daarvoor. In de tijd dat zij begon met werken bij het Boshuis, twaalf jaar geleden, waren de hulpverleners veel directiever. Er werd minder overlegd met de ouders en beslissingen werden voornamelijk genomen door de hulpverleners zelf.

§4.2 Betrokkenheid bij de leefgroep

Beide gezinnen voelden zich vrij om contact op te nemen met de mentor en met de overige groepsleiders. Tijdens het verblijf van de jongeren in de leefgroep waren er meerdere activiteiten georganiseerd bij de Beukenhorst en het Boshuis. Het ene gezin deed zijn best om bij deze activiteiten aanwezig te zijn, het andere gezin had hier minder behoefte aan. Daar hielden ze voornamelijk rekening met de haalbaarheid voor het hele gezin. De gezinnen vonden beide dat zij niet vaker betrokken hoefden te worden bij de activiteiten van de leefgroep.

§4.3 Ondersteuning bij de opvoeding

De jongeren van de beide gezinnen gingen ieder weekend naar huis. Bij het ene gezin werd dit tijdens de hulpverlening tijdelijk verminderd tot twee weekenden per maand. Beide jongeren kwamen ook delen van de vakanties thuis. Eén van de gezinnen heeft ambulante hulpverlening gehad. Dit kregen zij van een groepsleider van het Boshuis. Het doel van deze huisbezoeken was om de vakanties en weekenden met hun kind thuis beter te laten verlopen. Hier kwam naar voren dat de complimenten die de ouders hadden ontvangen van de begeleiding, als positief zijn ervaren. Door de hulp thuis is het voor hen mogelijk geworden hun kind weer in huis te nemen. Het andere gezin had geen behoefte aan ambulante hulpverlening. Zij gaven aan dat er veel hulp in huis is geweest voor de opvoeding van hun kind. Deze ouders voelden zich door de hulpverleners over het algemeen gecontroleerd en vonden het veel energie kosten om dit in goede banen te leiden. De ouders vonden het verder lastig om opnieuw een ander persoon in huis te hebben met andere normen en waarden en een andere manier van werken, met wie opnieuw een vertrouwensband opgebouwd moest worden.

§4.4 Betrokkenheid bij het beleid

Geen van de gezinnen die geïnterviewd zijn was lid van de cliëntenraad. Het eerste gezin niet, omdat zij niet op de hoogte waren van een dergelijke raad. Nadat zij uitleg had gekregen over wat dit inhield had men wel lid willen zijn. Het andere gezin was bewust geen lid van de cliëntenraad. Zij hadden hier ervaring mee vanuit een vorige leefgroep van Trias Jeugdhulp waarin hun kind verbleef. Zij waren van mening dat hier altijd dezelfde ouders aan het woord waren. De ouders die aanwezig waren bij die cliëntenraad waren zeer pessimistisch over hun situatie en over de toekomst van hun kind. De ouders waren zelf optimistisch, hierdoor kregen zij geen positieve energie van de bijeenkomsten, maar kwamen er juist met een negatief gevoel vandaan. Dit kwam ook naar voren bij het andere gezin toen gevraagd werd of zij behoefte hadden aan meer contact met andere ouders. Deze ouders vonden dat de andere ouders negatief waren over hun situatie en vervelende situaties vertelden die zij hadden meegemaakt. Het gezin wilde niet negatief beïnvloed worden door deze gedachten, daarom waren zij minder aanwezig bij activiteiten met de leefgroep.

§4.5 Algemeen

De ouders van één gezin proberen zo positief mogelijk in het leven te staan. Zij willen niet denken aan wat er komen gaat en bekijken de situatie betreffende hun kind per dag. Het gezin durft niet te zeggen of ze de toekomst van hun kind positief in ziet. Zij zijn zich ervan bewust dat hun kind altijd begeleiding nodig zal hebben van een volwassene. In beide gezinnen zijn de ouders gehuwd en hebben ze beiden betaald werk. Iedere ouder heeft plezier in het werk. De ondersteuning van het netwerk bestaan in beide gevallen voornamelijk uit familieleden.

Hoofdstuk 5

Aanbod Basisteam ASS

Dit hoofdstuk geeft antwoord op de vierde deelvraag: 'Wat kan het Basisteam ASS bieden op het gebied van ouderparticipatie?' Deze deelvraag kan beantwoord worden naar aanleiding van de interviews met de hulpverleners van het Basisteam ASS.

§5.1 Betrokkenheid bij het hulpverleningsproces

Zowel de geïnterviewde gedragswetenschapper als de gezinswerker zijn van mening dat het Basisteam al veel bijdraagt aan het meer betrekken van de gezinssystemen van de jongeren die in het Boshuis en de Beukenhorst verblijven bij het formele hulpverleningsproces. Op het gebied van de betrokkenheid bij het hulpverleningsproces zelfs voldoende.

§5.2 Betrokkenheid bij de leefgroep

Volgens de geïnterviewde gezinswerker kan het Basisteam ASS wel meer bieden op gebied van de betrokkenheid van ouders bij informele activiteiten van de leefgroep. Bij het Boshuis wordt er ieder jaar een barbecue gehouden voor alle jongeren en hun ouders. Door de drukte en het personeelstekort is deze dit jaar (2011) niet meer georganiseerd. De gezinswerker raadt aan om een vaste groepsleider aan te wijzen voor het plannen en organiseren van dergelijke activiteiten voor het gehele jaar. Dat zou beter werken dan hoe het nu gaat. Ouders zouden gevraagd kunnen worden om een bijdrage te leveren aan de vrij grootse sportdag van de leefgroepen die jaarlijks georganiseerd wordt in de zomer. Ouders vinden het leuk om hun kind zo bezig te zien. De gedragswetenschapper oppert het idee om ouders bijvoorbeeld mee te laten doen, te laten kijken of aan te laten moedigen bij de gym op de woensdagmiddagen. Ook kunnen er eens andere activiteiten georganiseerd worden op de woensdagmiddagen waaraan ouders zouden kunnen deelnemen. Daarbij kan men zich afvragen of het wenselijk is om dat te doen met de activiteiten die er nu zijn, omdat een deel van die activiteiten ook als doel heeft dat een jongere banden met de hulpverleners en de andere cliënten opbouwt en versterkt.

§5.3 Ondersteuning bij de opvoeding

Op het gebied van ondersteuning bij de opvoeding zou het Basisteam ASS meer aandacht kunnen besteden aan het opbouwen en onderhouden van het sociale netwerk van een gezinssysteem. Vooral psycho-educatie zou kunnen bijdragen aan het begrip wat een gezin krijgt vanuit de omgeving. Psycho-educatie houdt in dat een hulpverlener voorlichting geeft over de stoornis van een cliënt aan de familieleden en bekenden en hoe zij daarmee om kunnen gaan (Website GGZ, jaartal onbekend). De groepsleiders vragen regelmatig aan de ouders om eens grootouders of andere familieleden mee te nemen, maar dit gebeurt toch weinig. Ook wordt de Eigen Kracht Conferentie (EKC) gestimuleerd bij ouders, hiervan wordt nog weinig gebruik van gemaakt. Volgens de gezinswerker ligt dit mogelijk aan de manier waarop deze EKC wordt geïntroduceerd. Hierin wordt gevraagd om de hele familie, kennissen en of burens op te trommelen. Dit kan ouders afschrikken, terwijl het juist een mooi middel kan zijn.

§5.4 Betrokkenheid bij het beleid

Op het gebied van de betrokkenheid van ouders bij het beleid van Trias Jeugdhulp, kan er meer geboden worden door de organisatie, meent de gezinswerker. Wanneer cliënten binnenkomen bij Trias Jeugdhulp, worden zij geïnformeerd over de cliëntenraad. Uit ervaring blijkt dat ouders daar dan niet voor open staan en met andere dingen bezig zijn. Hierom zou het beter aansluiten bij ouders om op een later moment van de hulpverlening de mogelijkheden van de cliëntenraad onder de aandacht te brengen, wanneer de jongere al wat langer in de leefgroep verblijft. Dit zou vanuit de mentor geïnitieerd kunnen worden, maar ook vanuit het management van de organisatie.

Hoofdstuk 6

Samenvatting, conclusies, aanbevelingen en discussie

De hoofdvraag van dit onderzoek betreft: *‘Hoe kan het Basisteam ASS de ouderparticipatie van ouders waarvan het kind in leefgroep de Beukenhorst of het Boshuis residentiële hulp krijgt, verbeteren?’*

De conclusies en aanbevelingen die antwoord geven op de deelvragen zijn onderverdeeld in de volgende paragrafen, welke onderverdeeld over de vier categorieën van ouderparticipatie in de jeugdhulpverlening, volgens Dekker en Van den Berg (2002).

§6.1 Betrokkenheid bij het hulpverleningsproces

Over het algemeen wordt de mate waarin ouders door hulpverleners worden betrokken bij de hulpverlening, als voldoende ervaren door zowel de hulpverleners als de ouders. Zo zijn vrijwel alle ondervraagde ouders tevreden met de huidige gang van zaken omtrent de formele besprekingen van het hulpverleningsproces van hun kind in de leefgroep. Positieve punten die hierbij naar voren komen zijn de duidelijkheid van de hulpverleners over de gang van zaken omtrent de hulpverlening en de manier waarop de ouders worden betrokken bij het concretiseren van de doelen. Ook de vragenlijst die aan de jongeren zelf wordt gegeven, voorafgaand aan de observatiebespreking, wordt als positief ervaren door de geïnterviewde ouders. Daartegenover worden drie aandachtspunten genoemd.

Als eerste worden op dit moment verslagen niet altijd op tijd, voorafgaand aan een evaluatie, aangeleverd. Ouders zouden verslagen het liefst minimaal een week van tevoren aangeleverd krijgen, zodat zij tijd hebben om het verslag aandachtig door te lezen.

Een tweede aandachtspunt is de aanwezigheid van alle betrokken partijen bij een evaluatie. Ouders zien graag alle personen die betrokken zijn bij de hulpverlening om de tafel, waaronder de mentor, de gedragswetenschapper, de ambulant medewerker en de casemanager. Op deze manier kan ieders rol in het hulpverleningsproces geëvalueerd worden en ontstaat een compleet beeld van het functioneren van de jongere.

Als derde aandachtspunt wordt de tijdsduur van de evaluatiebesprekingen genoemd. Op dit moment wordt voor een evaluatie een uur gerekend. Als blijkt dat ouders behoefte hebben aan meer tijd om het hulpverleningsproces te bespreken, kan het bevorderend zijn voor de behandeling om hier als hulpverlener op in te spelen. Op deze manier worden ouders in staat gesteld meer relevante zaken te bespreken die mogelijk van belang zijn voor het hulpverleningsproces en ze krijgen hiermee de kans om een grotere bijdrage te leveren aan de behandeling van hun kind. Ouders geven aan dat ze zo meer het gevoel krijgen serieus te worden genomen bij de behandeling van de jongere.

Er zijn echter redenen te bedenken waarom deze besprekingen niet langer kunnen duren. Zo heeft niet iedere betrokken partij de tijd om hier meer aandacht aan te besteden en om langer aanwezig te zijn bij een evaluatiebespreking. Medewerkers hebben een beperkte beschikbaarheid van uren en een volle agenda, maar er is ook een minder praktische reden: voor de jongere kan een bespreking langer dan een uur moeilijk zijn om te volgen, omdat de aandachtsspanne en concentratie dan “op” zijn en veel jongeren wel graag volledig bij de evaluatie willen zijn. Het is aan te bevelen om bij evaluatiebesprekingen de mogelijkheid in te bouwen om uit te lopen.

Zowel de ouders als de hulpverleners lijken tevreden over de frequentie en de inhoud van het contact tussen de hulpverleners en de ouders. Volgens de hulpverleners is het voornamelijk de verantwoordelijkheid van de mentor van de jongere om het contact te onderhouden met de ouders, maar in de praktijk blijkt volgens de gezinswerker en de ouders dat dit door zowel de mentor als de andere groepsleiders gebeurt. Dit heeft een positieve kant, het is immers belangrijk dat alle groepsleiding goed op de hoogte is van zaken omtrent de jongere en dat ouders direct contact kunnen leggen met een groepsleider als ze denken dat dit nodig is. Deze werkwijze vereist echter een optimale onderlinge communicatie tussen groepsleiding, zodat afspraken met ouders goed worden overgedragen binnen het team, bekend zijn bij de mentor en goed worden nagekomen. Deze interne

communicatie wordt door één ouder als onvoldoende ervaren, de reden waarom dit als onvoldoende wordt ervaren is niet duidelijk.

Het is aan te raden om onderzoek te verrichten naar de interne communicatie binnen het Basisteam ASS en deze indien nodig aan te passen om deze interne communicatie te verbeteren.

§6.2 Betrokkenheid bij de leefgroep

Alle respondenten geven aan zich vrij te voelen om contact op te nemen met de groepsleiders. Zowel de hulpverleners als sommige respondenten beseffen dat het niet altijd wenselijk is om ouders te betrekken bij activiteiten met de leefgroep. De meeste activiteiten die momenteel gedaan worden, zijn gericht op het versterken van de vertrouwensband met de groep en met de begeleiders. Hierbij kan er gedacht worden aan de jaarlijkse sportdag. Twee respondenten geven aan dat zij wel vaker betrokken willen worden bij activiteiten met de leefgroep. Activiteiten waar de ouders meer bij betrokken willen worden zijn groepsetentjes, groepsactiviteiten bij feestdagen en sportactiviteiten. Volgens de gezinswerker wordt informeel contact tussen de ouders en de groepsleiders gestimuleerd, wat bevorderend kan zijn voor het hulpverleningsproces. Het is dan ook aan te bevelen om te werken aan een goede balans tussen groepsactiviteiten met en zonder de ouders. Vier respondenten geven aan twee tot vier keer per jaar betrokken te willen worden bij activiteiten met de leefgroep. Praktische redenen spelen bij groepsleiding op dit moment een rol bij het minder of zelfs niet organiseren van groepsactiviteiten. De gezinswerker raadt aan om een vaste groepsleider aan te wijzen voor het plannen en organiseren van dergelijke activiteiten voor het gehele jaar. Te denken valt aan een barbecue bij de leefgroep, het helpen met het organiseren en het uitvoeren van de jaarlijkse sportdag en het mee laten doen en/of kijken bij sportactiviteiten op de woensdagmiddagen

§6.3 Ondersteuning bij de opvoeding

Trias Jeugdhulp heeft als doel om kinderen meer thuis te kunnen laten wonen. Veel ouders vinden die situatie goed zoals die is en hebben daarin een soort evenwicht gevonden. Ouders hebben daardoor al een soort verwerkingsproces doorstaan en hebben inmiddels geaccepteerd dat hun kind niet meer bij hen woont. Er zal een zekere angst bestaan bij ouders om hun kind weer thuis te laten wonen. Ze zijn bang om terug te vallen in de oude situatie en terecht te komen in een negatieve spiraal. Trias Jeugdhulp streeft ernaar om jongeren toch meer thuis te kunnen laten wonen. De visie is dat een jongere zolang als nodig in een leefgroep verblijft en dat er altijd moet worden gezocht naar een mogelijkheid dat een jongere weer thuis kan wonen, dan wel dat er een ander concreet perspectief is.

Wij hebben tijdens dit onderzoek te weinig informatie verkregen om betrouwbare aanbevelingen te doen om deze discrepantie tussen de doelstellingen van de ouders en van de organisatie te verkleinen. Wij raden aan om hier als organisatie onderzoek naar te verrichten.

Uit de interviews met de gezinnen waarvan het kind (binnenkort) weer thuis woont, blijkt dat voornamelijk positieve feedback over hun handelen stimulerend is geweest voor hun zelfvertrouwen. Dit kan een argument zijn voor ambulante nazorg, wanneer een kind meer of helemaal thuis verblijft. Een argument hiertegen is dat ouders het moeilijk vinden om opnieuw een vertrouwensband op te bouwen met een andere hulpverlener. Een oplossing hiervoor kan zijn om de mentor van de jongere in de leefgroep, ambulante nazorg te laten verrichten bij het gezin thuis of door een gezinswerker die al bekend is bij ouders.

Vrijwel alle respondenten geven aan weinig tot geen steun te ervaren vanuit de omgeving. Redenen die hiervoor genoemd zijn, zijn een gebrek aan kennis en begrip van het gedrag van hun kind. Een mogelijk middel om dit te verminderen is het geven van psycho-educatie door de gedragswetenschapper aan het netwerk van de cliëntsystemen. Dit zou kunnen middels een EKC.

§6.4 Betrokkenheid bij het beleid

De cliëntenraad biedt cliënten de gelegenheid om ervaringen te delen. In de praktijk blijkt dat veel ouders geen lid zijn van de cliëntenraad om verschillende redenen. Sommige ouders hebben geen weet van het bestaan van de cliëntenraad, andere ouders hebben er geen behoefte aan of ervaren genoeg druk omtrent hun andere kinderen. Een middel om meer leden te werven voor de cliëntenraad is om de ouders niet alleen tijdens het afstemmingsgesprek te wijzen op het bestaan van deze raad, maar ook op latere momenten van het hulpverleningsproces. Ouders hebben tijdens de start van de behandeling van hun kind in de leefgroep te maken met veel overweldigende ontwikkelingen, waardoor de kans bestaat dat zij op dat moment niet openstaan voor een bijdrage aan een dergelijke raad.

De geïnterviewde ouders gaven aan dat zij het contact met andere ouders van de jongeren die in de leefgroepen verblijven niet altijd als positief ervoeren, zowel in de cliëntenraad als in andere vormen van contact. Dit in tegenstelling tot wat de hulpverleners aangeven. Deze discrepantie is belangrijk om te erkennen, zodat de begeleiding van dergelijke bijeenkomsten zo kan worden vormgegeven, dat het contact tussen de ouders een positieve wending krijgt. Het contact tussen de verschillende ouders kan namelijk als positief worden ervaren door herkenning en erkenning bij elkaar en het biedt de mogelijkheid om ervaringen en feedback met lotgenoten te delen. Uit de vragenlijsten blijkt dat drie respondenten behoefte hebben om ervaringen te delen met andere ouders. De voorkeur gaat hierin uit naar georganiseerde ouderbijeenkomsten en activiteiten met de leefgroep waarbij ook andere ouders aanwezig zijn.

§6.5 Aanbevelingen

De hoofdvraag van dit onderzoek luidt: *‘Hoe kan het Basisteam ASS de ouderparticipatie van ouders waarvan het kind in leefgroep de Beukenhorst of het Boshuis residentiële hulp krijgt, verbeteren?’* Aan de hand van de bovenstaande conclusies is hier al voor een groot deel antwoord op gegeven.

Hieronder volgt een beknopt overzicht van de adviezen die voortvloeien uit dit onderzoek:

- Observatie- en evaluatieverslagen dienen minimaal een week voor de besprekingen aangeleverd te worden bij de betrokken partijen;
- Het is van belang dat alle betrokken partijen aanwezig zijn bij de formele besprekingen omtrent het hulpverleningsproces van de jongere. Hierbij valt te denken aan de mentor, de jongere zelf, de ouders, de medewerker van Bureau Jeugdzorg en de mentor van school. De gedragswetenschapper kan hierin bijdragen door aan alle betrokkenen op tijd een uitnodiging te laten versturen via het secretariaat, zodat de kans het grootst is dat iedereen aanwezig kan zijn. Groepsleiding kan hieraan bijdragen door alle betrokkenen ruim van tevoren nog eens te herinneren aan de datum en het tijdstip van de bespreking. Ook dienen de groepsleiders het belang van hun aanwezigheid te benoemen en zo nodig te benadrukken;
- Hulpverleners dienen in te kunnen spelen op de behoefte van de ouders wat betreft de tijdsduur van de formele besprekingen. De flexibiliteit hierin is afhankelijk van de beschikbare tijd van alle betrokken partijen;
- Het is raadzaam voor het Basisteam ASS om verder onderzoek te (laten) verrichten naar de interne communicatie binnen het Basisteam. Hierin kan tevens onderzocht worden of afspraken tussen de hulpverleners onderling en tussen de hulpverleners en de ouders consequent worden nagekomen;
- Ouders van de jongeren die in de Beukenhorst en het Boshuis verblijven kunnen meer betrokken worden bij groepsactiviteiten. Het is aan te raden om eerst na te gaan bij welke activiteiten dit wenselijk is, afhankelijk van de doelen van de activiteiten. Het merendeel van de respondenten wil twee tot vier keer per jaar betrokken worden bij groepsactiviteiten met de leefgroepen. Wij raden aan om hier een aparte groepsleider per team voor aan te stellen als aandachtsfunctionaris. Hij krijgt de taak om de behoeften en belangen hierbij van de verschillende partijen uit te zoeken, de activiteiten te plannen, te organiseren en naar behoren uit te voeren, in samenwerking met de andere groepsleiders;

- Het is aan te raden om verder onderzoek te verrichten naar de discrepantie tussen het doel van Trias Jeugdhulp, om de jongeren meer terug naar huis te laten gaan, en het veelvoorkomende doel van de ouders, om hun kinderen niet vaker dan de weekenden en (delen van) vakanties thuis te laten komen. Wanneer achterhaald kan worden wat de reden hiervan is, kan het Basisteam ASS misschien stappen ondernemen om deze discrepantie te verkleinen;
- Goede nazorg door Trias Jeugdhulp kan bevorderend zijn voor de ouders om de zorg voor hun kind weer (volledig) over te nemen. Ouders kunnen het als drempelverlagend ervaren, als de nazorg wordt verleend door iemand met wie zij al een vertrouwensband hebben opgebouwd. In de meeste gevallen zal de mentor van de jongere in de leefgroep het dichtst bij het cliëntsysteem staan. Het kan raadzaam zijn voor Trias Jeugdhulp om de groepsleiders te scholen in ambulante hulpverlening, bijvoorbeeld door middel van een cursus Praktisch Pedagogische Gezinsbegeleiding (PPG), zodat zij naast het groepswerk ook ambulante (na)zorg kunnen verlenen aan een cliëntsysteem wanneer een kind weer thuis gaat wonen;
- Om de kennis en het begrip vanuit de omgeving van de cliënten te vergroten, kan het Basisteam ASS psycho-educatie door de gedragswetenschapper laten bieden aan het netwerk van de cliëntsysteem of dit uitbesteden aan de organisatie 'Eigen Kracht Centrale', zo nodig in samenwerking met medewerkers van Trias;
- Het Basisteam ASS kan bijdragen aan het werven van meer leden voor de cliëntenraad van Trias Jeugdhulp, door de ouders niet alleen tijdens het afstemmingsgesprek te wijzen op het bestaan van deze raad, maar ook op latere momenten van het hulpverleningsproces;
- Het Basisteam ASS kan meer begeleiding bieden bij de frequentie, de inhoud en de sfeer van het contact tussen de verschillende ouders onderling, zodat dit contact een meer positief karakter kan krijgen.

§6.6 Discussie

Uit de literatuur hebben we veel kennis opgedaan over ouderparticipatie, de jeugdhulpverleningsorganisatie Trias Jeugdhulp en de doelgroep van het Basisteam ASS. Aan de hand van het interview met de gedragswetenschapper van het Basisteam ASS hebben wij inzicht gekregen in de gang van zaken omtrent de ouderparticipatie bij de leefgroep Boshuis en Beukenhorst vanuit het perspectief van de hulpverleners. Een tegenvaller is de relatief lage respons (30%) van de vragenlijsten. Het is van belang om na te gaan wat dit mogelijk heeft veroorzaakt, aangezien het de betrouwbaarheid van de resultaten verkleint. Ondanks de lage respons bieden de twee diepte-interviews met de ouders van kinderen die weer thuis wonen ('succesverhalen') naar onze mening voldoende tegenwicht om de lage respons te compenseren. In deze paragraaf wordt hier verder op ingegaan

Allereerst was de onderzochte groep ouders niet groot: slechts zeventien ouders. Dit is een relatief kleine populatie. Daarbij komt dat bij een gemiddeld vragenlijstonderzoek vrijwel nooit alle vragenlijsten terug gestuurd worden. Op een kleine populatie van zeventien ouders lijkt iedere vragenlijst die niet wordt terug gestuurd al snel veel. Van de benaderde ouders was bekend dat een deel overbelast was en eigen problemen heeft, waardoor de motivatie om deel te nemen aan het onderzoek voor deze ouders misschien minder groot was. Dit heeft het risico op een lagere respons vergroot.

Om de respons van de vragenlijsten te maximaliseren, hebben wij verschillende maatregelen getroffen en we zijn van mening dat we hiermee een goede voorbereiding hebben getroffen om zoveel mogelijk vragenlijsten ingevuld terug te krijgen. Allereerst hebben we alle respondenten ruim van te voren een vooraankondiging verzonden via de post, waarin de komst van de vragenlijst werd aangekondigd, het belang van het onderzoek werd benadrukt en waarin onze contactgegevens stonden vermeld en bereikbaarheid voor eventuele vragen en/of opmerkingen. Hiervoor hebben we een speciaal e-mailadres aangemaakt. Daarnaast hebben we uitgebreid aandacht besteed aan de lay-out van de vragenlijst om deze zo duidelijk en overzichtelijk mogelijk te maken. We hebben naast gesloten vragen ook open vragen toegevoegd aan de vragenlijst om op deze manier zoveel mogelijk specifieke informatie te krijgen van ouders. Tevens hebben we doorverwijzingen ingevoegd in de vragenlijst om te voorkomen dat de ouders vragen moesten beantwoorden die op hen niet van toepassing waren. Dit zou hen tijd besparen. Bij het verzenden van de vragenlijst hebben wij een duidelijke begeleidende brief en een gefrankeerde envelop met voorgedrukt retouradres meegestuurd, zodat het voor ouders zo gemakkelijk mogelijk was om de lijst terug te sturen. In de begeleidende brief hebben we de anonimiteit van de gezinnen benadrukt.

Enkele weken na het verzenden van de vragenlijsten hebben we telefonisch contact opgenomen met de ouders die geen vragenlijst hadden geretourneerd en hierbij aangeboden te helpen en/of de vragenlijst telefonisch af te nemen. Ook hebben we aan één gezin op verzoek de vragenlijst digitaal verstuurd. Deze vragenlijst is tevens ingevuld en digitaal geretourneerd. Twee weken later heeft ook de gedragswetenschapper nog eens telefonisch contact opgenomen met ouders om het belang van het invullen en retourneren van de vragenlijsten nogmaals te benadrukken. Hieruit is één extra respons gekomen.

Ondanks deze maatregelen was de respons en kwaliteit van de antwoorden voor ons teleurstellend: vijf van de zeventien vragenlijsten werden uiteindelijk ingevuld en geretourneerd; een respons van 30%. Uit deze vijf geretourneerde vragenlijsten bleek dat doorverwijzingen niet altijd goed waren gelezen en open vragen niet altijd beantwoord.

Mogelijke oorzaken van de lage respons van de vragenlijsten zijn: de vragenlijst was te lang, de vragen waren te ingewikkeld voor de ouders die zijn benaderd, de vragenlijst was niet overzichtelijk genoeg, ouders waren te druk met andere dingen en/of overbelast waardoor dit onderzoek voor hen teveel was of het onderwerp van het onderzoek sprak ouders onvoldoende aan. Uit de lage respons en de reacties van de ouders die telefonisch zijn benaderd, zowel door ons als door de

gedragswetenschapper, kwam naar voren dat een aantal ouders ongemotiveerd was om mee te werken aan een dergelijk onderzoek en/of ze vonden de vragen te moeilijk en te lang.

Uit de ingevulde en geretourneerde vragenlijsten is gebleken dat de doorverwijzingen niet altijd juist zijn opgevolgd. Dit impliceert dat de vragenlijst te ingewikkeld was voor ouders of dat ouders onvoldoende tijd hebben genomen de vragen goed te lezen.

De open vragen van de vragenlijst zijn voor het grootste deel niet of onvoldoende ingevuld. Dit kan erop wijzen dat de vragen te lastig of specifiek waren in te vullen of dat de ouders te weinig tijd genomen hebben om deze vragen in te vullen.

Op basis van de lage respons en de feedback van ouders op de vragenlijst, is het raadzaam om bij een volgende onderzoek extra aandacht te besteden aan wat wel/niet haalbaar is in de vraagstelling en het aantal vragen, rekening houdend met de ouders voor wie de vragenlijst is bedoeld.

We hebben een drietal gezinnen benaderd voor een persoonlijk interview: twee gezinnen bij wie hun kind na een residentiële behandeling in het Boshuis weer thuis is komen wonen en één gezin van wie hun kind op dit moment in deeltijd in de Beukenhorst verblijft en met elkaar er naar toewerken dat hun kind weer helemaal thuis kan komen wonen. Deze drie gezinnen wilden graag meewerken aan dit onderzoek. Helaas heeft één gezin zich telefonisch afgemeld voor het onderzoek, wegens privéomstandigheden. De ouders van de andere twee gezinnen verwelkomden ons bij hen thuis en werkten enthousiast mee aan het interview. Ze toonden belangstelling en hechtten waarde aan de belangen van dit onderzoek. We hebben dankzij hen veel kennis opgedaan over de gang van zaken omtrent de ouderparticipatie in de tijd dat hun kind in de leefgroep verbleef en van hun ervaringen hierin. Juist deze 'succesverhalen' hebben ons inzicht gegeven in welke factoren ertoe bijdragen dat een jongere na een periode van residentiële behandeling weer thuis kan wonen.

In eerste instantie waren wij van plan om de resultaten uit de interviews en vragenlijsten te bespreken met een aantal leden van het Basisteam ASS middels een focusinterview. Wij hebben deze keuze nogmaals overwogen en er uit voornamelijk praktisch oogpunt voor gekozen om een gezinswerker van het Basisteam ASS te benaderen voor een interview. Naast het gezinswerk, is zij tevens twaalf jaar werkzaam geweest als groepsleider in het Boshuis. Zij heeft veel ouders meegemaakt en begeleid tijdens de periode dat hun kind in het Boshuis of in de Beukenhorst verbleef. Hierdoor hebben wij een goed beeld verkregen van de ouderparticipatie bij deze leefgroep vanuit het perspectief van het Basisteam ASS en wat zij hierin kunnen bieden.

Bibliografie

Association, A. P. (2002). *Beknopte handleiding bij de Diagnostische Criteria van de DSM-IV-TR*. Lisse: Zwets & Zeitlinger B.V. .

Bergh, M. D. (2002). *Ouderparticipatie in de jeugdhulpverlening*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.

D.B. Baarda, M. d. (2002). *Enquêteren en gestructureerd interviewen*. Groningen: Wolters-Noordhoff.

Delfos, M. (2011). *Een vreemde wereld: Over autismespectrumstoornissen (ASS), Voor ouders, partners, hulpverleners, wetenschappers en de mensen zelf*. Amsterdam: SWP.

Dijkstra, W. (1999). *Onderzoek met vragenlijsten: een praktische handleiding*. Amsterdam: VU.

Egberts, C. (2007). *Ouders op hun plek*. Utrecht: Uitgeverij Agiel.

't Hart, H.. (2005). *Onderzoeksmethoden*. Amsterdam: Boom.

J.S. Greenberg, M. W.-A. (2004). *The effect of quality of the relationship between mothers and adult children with schizofrenia, autism, or down syndrome on maternal well-being: the mediating role of optimism*. National Institutes of Health, Public Access, Author Manuscript.

S. Degrieck, P. V. (2006). *Mijn kind heeft autisme: gids voor ouders, leerkrachten en hulpverleners*. Tiel: Lannoo.

Spoelstra, W. (2011). *Jaarplan Basisteam ASS*. Zwolle: Trias Jeugdhulp.

Steehouder, M. (1999). *Leren communiceren*. Groningen: Wolters Noordhoff.

Streng, M. (2008). *"Toekomst maken" Meerjarenbeleidsplan 2008-2011*. Zwolle: Trias Jeugdhulp.

Verhoeven, N. (2010). *Wat is onderzoek?* Amsterdam: Boom Lemma uitgevers.

Visser, P. D. (2011). *Meelopen op eigen kracht, Nieuwe Bezems sporen op verbinding*. Zwolle: Uitvoeringsprogramma Jeugdzorg Overijssel 2011.

Wing, L. (2005). *Leven met uw autistische kind, een gids voor ouders en begeleiders*. Amsterdam: Harcourt Assessment.

Weerman, A. (2006). *Zes psychologische stromingen en één cliënt*. Soest: Uitgeverij Nelissen

Internetbronnen

Trias Jeugdhulp, *Organisatie*. (sd). <http://www.triasjeugdhulp.nl/pages/trias-wie-zijn-wij.html>. Opgeroepen op Maart 16, 2011.

GGZ Noord-Holland-Noord. (sd). *Psycho-educatie*: <http://www.ggz-nhn.nl/nl/Behandelingen/Behandelingen-Psycho-educatie.html?p1=GUID-8FF839C5897D418EB6405793C5926808&p0=GUID-8FF839C5897D418EB6405793C5926808&p2=ZIEKTEBEELDEN>
24-uurszorg, samen toekomst maken. (2011, Februari). Opgeroepen op Maart 16, 2011, van Trias Jeugdhulp: http://www.triasjeugdhulp.nl/smt/user/upload/File/downloadcentrum/trias_lr_3luik_gew_herdruk_24uurszorg_jan11.pdf. Opgeroepen op Mei 13, 2011.

Smitt Training en Advies, *Competentiegericht werken in residentiële instellingen*. http://www.smitt.org/page_1197494526071.html. Opgeroepen op Juni 13, 2011.

Eigen Kracht Centrale. *Eigen Kracht Conferentie*. <http://www.eigen-kracht.nl/nl>. Opgeroepen op Juni 13, 2011.

Autivision. *Syndroom van Rett*. (2011). <http://www.autivision.nl/website/over-autisme/wat-is-autisme/syndroom-van-rett>. Opgeroepen op Mei 31, 2011.

Praktijkbronnen

Mieke van Beek, gedragswetenschapper Basisteam ASS, Trias Jeugdhulp, Zwolle.

Linda Willems, gezinswerker Basisteam ASS, Trias Jeugdhulp, Zwolle.

De benaderde ouders, die wij om privacyredenen niet bij naam noemen.

Bijlage 1: Interview gedragswetenschapper Mieke van Beek

Betrokkenheid bij het hulpverleningsproces

‘Op welke manier worden de ouders betrokken bij het hulpverleningsproces van hun kind?’

‘Als er een kind wordt aangemeld en op de wachtlijst geplaatst wordt dan vindt er een afstemmingsgesprek plaats. Dat is het eerste contact met de ouders en met een trajectcoördinator (gezinswerker) Als de trajectcoördinator niet aanwezig kan zijn, zal de gedragswetenschapper (Mieke) aanwezig zijn. Het afstemmingsgesprek vindt plaats om te kijken wat precies de vraag is voor de hulpverlening, wat wilt u dat uw kind bij ons leert. Er zijn veel doelen die gesteld worden, ze moeten alleen wel behaald kunnen worden op de groep. Je kan niet aan alle wensen van de ouders voldoen, je hebt beperkte mogelijkheden en de doorstroom moet in zicht blijven. Helemaal met de nieuwe visie van de provincie, welke inhoudt dat er meer hulp aan huis moet worden gegeven. Er komt een indicatie van Bureau Jeugdzorg, daarin staat een brede hulpvraag. In het afstemmingsgesprek wordt deze hulpvraag geconcretiseerd. In de indicatie van Bureau Jeugdzorg staat bijvoorbeeld ‘de gedragsproblemen van de jongeren zijn geminimaliseerd of opgehouden, in het afstemmingsgesprek wordt dan gevraagd: ‘Wat zijn die gedragsproblemen en hoe worden deze geuit? Wat wilt u precies dat er stopt?’ Dit is nieuw en heeft te maken met doelrealisatie. We gaan ons meer focussen op de vraag van ouders. Cliëntenparticipatie vergroten door meer aan te sluiten bij de vraag van ouders.

‘Heeft de cliënt/jongere daar zelf ook inspraak in?’

‘Dat hangt af van de leeftijd van de jongeren en er wordt ingeschat of het bijdraagt of dat het helemaal niet helpend is voor hem. In principe heeft hij daar ook inspraak in. Voorbeeld: een meisje van het Boshuis heeft een heel realistisch hulpverleningsplan waarin veel realiseerbare doelen staan die behaald kunnen worden en waar we echt wat mee kunnen.’

‘Hoe worden de ouders verder betrokken nadat het hulpverleningsgesprek is geweest?’

‘Nadat het afstemmingsgesprek is geweest, wordt er een hulpverleningsplan opgesteld. Hierin staan de doelen zoals ze zijn besproken bij het afstemmingsgesprek. Vaak kom je niet achter wat ouders precies willen, omdat we te weinig tijd hebben. We hebben maar een uur. Vervolgens komt een kind op de wachtlijst te staan en krijgt het gezin hulp van een gezinswerker om de tijd van het wachten te overbruggen. De gezinswerker wordt de trajectcoördinator en die belt ouders nog eens op om te vragen hoe het gaat. Als ouders vragen hebben kunnen ze bij de gezinswerker terecht. Als ze thuis extra hulp nodig hebben kan de gezinswerker kijken of hij die kan bieden om het thuis mogelijk te maken om het vol te houden. Dit gaat alleen over de tijd die de jongere op de wachtlijst staat. Als deze periode overbrugd is dan wordt het kind geplaatst op de groep en vindt er een plaatsingsgesprek plaats. Daar zitten de ouders, de jongere, een medewerker van Bureau Jeugdzorg, de mentor, de gezinswerker en de gedragswetenschapper bij. In dat plaatsingsgesprek wordt veel over de groep uitgelegd. Het is heel praktisch gericht op kennis maken en rondleiden op de groep. Vervolgens is er zes weken een observatieperiode. Na deze periode vindt er een observatiebespreking plaats, daar wordt aan de hand van competentiegericht werken gekeken hoe een jongere zich heeft ontwikkeld en waar vaardigheidstekorten zijn. Er wordt een aanzet gemaakt aan de doelen en er wordt besproken aan welke doelen de jongere kan werken. Hier zijn de jongere en de ouders bij. De eerste periode wordt geëvalueerd. Vervolgens is er ieder half jaar een evaluatiegesprek waar ouders ook bij zijn. Dat zijn de officiële momenten waar ouders bij betrokken worden.’

‘Hoe zit het met de betrokkenheid daar tussen, tussen elk halfjaarlijks gesprek?’

‘Als ouders vragen hebben kunnen ze in eerste instantie bij de mentor terecht. De mentor zorgt samen met de andere groepsleiders voor de behandeling van de jongere op de groep. Er wordt gekeken naar het eigen inzicht en de mogelijkheden van de jongere. Dat kunnen zij wel, daar zijn ze voor opgeleid en het hoort bij het werken op de groep. Mochten er problemen voordoen waar ik als gedragswetenschapper bij betrokken moet zijn, dan schuif ik ook aan, dan kunnen er tussentijdse gesprekken plaatsvinden. Dat komt wel eens voor bij jongeren die meer zorg vragen, dus dan heb je tussentijds wat meer gesprekken.’

‘Is er tussentijds ook contact tussen groepsleiders en ouders?’

‘Als er echt een officieel gesprek gepland wordt, is er altijd wel meer aan de hand. Wanneer een jongere op de groep zit dan vindt er contact plaats tussen de mentor en de ouders. De mentor is verantwoordelijk voor het onderhouden van contact met de ouders. Ze hebben eens in de zoveel tijd telefonische gesprekken over hoe het gaat op de groep, bijna iedere mentor heeft wekelijks of eens in de twee weken contact met de ouders. Daarnaast houden ze ook contact met hele praktische zaken, zoals ophalen in het weekend of als ouders gescheiden zijn om te kijken naar welke ouder de jongere in het weekend of vakantie gaat. Niet alleen deze praktische zaken worden met de mentor besproken, maar ook de voortgang van de werkpunten van de jongere. Als er thuis problemen zijn kunnen de ouders bij de mentor terecht of bij de groepsleider die op dat moment aanwezig is om te kijken hoe ze daar mee om kunnen gaan en wat zij ermee kunnen. Dat is de insteek. Ik weet ook niet hoeveel ouders daar gebruik van maken. Sommige ouders hebben daar wel behoefte aan en andere niet.’

‘Wat vind jij ervan hoe dat nu geregeld is?’

‘Het voldoet denk ik wel aan de basismogelijkheden. Groepsleiding heeft natuurlijk zijn handen vol aan de jongeren op de groep. Dan kan ook niet verwacht worden dat ze elke dag lange telefoongesprekken voeren met elke ouder. Ik vind het goed dat het echt een taak is van de mentor. Ik denk dat het op zijn minst goed geregeld is, de basisvoorwaarden zijn er wel.’

Betrokkenheid bij de leefgroep

‘In hoeverre worden ouders betrokken bij de activiteiten van de groep?’

‘Over wat voor activiteiten heb je dan?’

‘Het gaan dan over informele omgang tussen ouders en hulpverleners in de dagelijkse omgang. Of de ouders bijvoorbeeld wel op de groep komen voor een kopje koffie.’

‘Ouders zijn welkom om te komen, maar wel binnen een bepaalde mate. Dat is de situatie hoe het nu is. Ouders komen vaak in de weekenden op vrijdag en zondag om ze op te halen en weg te brengen. Verder hangt het af van de ouders en de jongeren. Sommige hebben helemaal geen contact met de ouders en er zijn jongere die te veel contact hebben met ouders. Die hebben er soms baat bij om wat meer los te komen van ouders om goede behandeling te kunnen bieden op de groep. Dit is nog de oude situatie. De oude denkwijze is: Het kind zit bij ons op de groep, maar het contact met ouders vinden wij heel belangrijk en willen we stimuleren, maar een kind moet wel een aantal vaste dagdelen op de groep zijn zodat er tijd is om de behandeling mogelijk te maken. Anders is het kind te veel thuis en kan het hier ook geen band opbouwen en een relatie aangaan met de groepsleiding en de andere kinderen. De nieuwe gedachte is: Hoeveel moet een kind op de groep zijn? Moet het fulltime zijn? Kan het ook niet twee dagen? Wat is voor de ouders noodzakelijk, kan het niet en en zijn? En thuis en hier? Hoeveel speling is er? Kan er een combinatie zijn van thuis wonen en op de groep? Moet het allemaal volledig residentieel? Doordeweeks op de groep en in het weekend thuis? Dat is de nieuwe insteek. Er moet uiteraard wel gekeken worden naar de individuele jongere en of het haalbaar en wenselijk is, maar meer deeltijdplaatsingen of misschien zelfs enkel dagbehandeling. Ouders doen niet mee met gym bijvoorbeeld. Iedere woensdag is er gym, hierbij zijn de ouders niet aanwezig. Misschien vinden ze dat wel heel leuk en is dat wel te regelen. Of misschien kunnen er op

de woensdagmiddagen andere activiteiten gepland worden voor de ouders en de kinderen. Dit is er nu ook niet.'

'Er is elk jaar toch een sportdag?'

'Ja, maar daar zijn de ouders ook niet bij aanwezig, misschien is dat wel mogelijk. Daarbij valt wel af te vragen of het wenselijk is om dat juist wel te doen met de activiteiten die er op dit moment zijn, omdat deze erg gericht zijn op het leven hier op de groep. De jongere woont nu een aanzienlijk deel van zijn of haar leven bij ons op de groep en we proberen door activiteiten de banden hier sterker te maken, zodat de jongere zich hier veilig voelt en zich durft te laten zien. Hiermee wordt een basis gecreëerd waarmee een jongere kan worden behandeld.'

'Het gaat hier ook over tussen de relatie ouder en kind, het delen van positieve ervaringen op de groep. Daarbij valt te denken aan de sportactiviteiten bijvoorbeeld.'

'Ja het stukje op de groep, wij doen wel ons best om ouders welkom te laten voelen. Ik heb de indruk dat wanneer de ouders komen, ze welkom zijn voor een kopje koffie en thee. Het verschilt misschien wel wat per groep en groepsleider. Sommige ouders vinden namelijk dat dit niet voldoende gebeurt. Wij krijgen ook wel eens klachten over dat ze geen kop koffie krijgen. Soms zit er een gevoel dat het niet helemaal matcht tussen de wensen van ouders en de manier hoe een groep ouders het gevoel geeft dat ze welkom zijn. Dat is misschien ook wel handig om te weten voor jullie.'

Ondersteuning bij de opvoeding

'Het gaat hier om de activiteiten waar ouders coaching nodig hebben van de hulpverleners om weer richtinggevend te zijn in hun opvoeding naar hun kind toe. Krijgen de ouders van de jongeren van het Boshuis en de Beukenhorst dit ook?'

'Een deel van de ouders krijgt wel ambulante hulp, anderen niet. We hebben twee gezinswerkers. Zij ondernemen actie om naar ouders toe te stappen en doelen voor thuis te bespreken. Dit komt voort uit vraag van ouders, maar wij kunnen het ook adviseren.'

'Wat is daarvan het doel? Meer om de weekenden soepel te laten verlopen of met het oog op terug naar huis?'

'Voornamelijk het doel om de weekenden thuis goed te laten verlopen. We willen naar het doel om het kind weer thuis te kunnen laten wonen. Ik vind dat ook een hele logische vraag. Als je een kind krijgt dan heb je het liefst je kind thuis. De ouders waarvan het kind de weekenden goed thuis doorkomen krijgen geen ambulante hulp. Eigenlijk is dat heel zwart wit hoe het nu is. Als het goed gaat tussen het kind dan heb je amper betrokkenheid van de gezinswerker. Dan gaat het zo goed dat alles in evenwicht is. Dan kan je stellen: Fijn dat het evenwicht er is, maar we willen meer naar huis toe werken? Want dat is de insteek. Het Boshuis en de Beukenhorst zijn geen perspectiefbiedende plekken en we moeten altijd weer kijken naar doorstroom en vervolgplekken, daar gaan we voor.'

'Wat is jouw visie erop hoe deze betrokkenheid plaatsvindt?'

'Ik denk dat een aantal ouders de situatie waarin ze nu leven wel goed vindt. Ze hebben hun kind op de groep wonen in plaats van thuis. Voor hen is het een soort rust. De jongeren die hier wonen hebben vaak al op een andere groep gewoond. Ouders hebben het verwerkingsproces al doorgemaakt. Ook al komen kinderen hier vanaf een andere groep, dan zijn de ouders nog wel bezig met de verwerking, maar ze hebben het mogelijk al voor een groot deel geaccepteerd dat hun kind hier woont. Er gaat zo veel aan vooraf voor uiteindelijk de knoop wordt doorgehakt om te komen tot het besluit dat een kind niet meer thuis kan wonen. Ouders moeten daar letterlijk voor tekenen, ze zetten hun handtekening onder dit besluit, dus of ze willen of niet. Ik denk dat ze dan altijd wel door een soort proces van rouw en acceptatie van de situatie gaan. Mogelijk dat bij ouders op een gegeven moment een gevoel van berusting komt over de situatie; een 'schikking in hoe het is gelopen. Ik denk dat veel ouders het vervolgens ook wel eng vinden om na een lange periode dat hun

kind niet meer thuis woont het onderwerp te bespreken om weer toe te werken naar dat hun kind toch weer thuis komt wonen.

‘Bij het zetten van hun handtekening, dan gaan ouders er eigenlijk al vanuit dat hun kind niet meer thuis komt?’

‘Dat wordt eigenlijk niet veel besproken. We hebben ook wel jongeren op de groep waarvan de ouders te horen hebben gekregen dat ze er vanuit moeten gaan dat hun kind niet meer thuis zou komen te wonen. Bij één van hen blijkt nu toch dat we ernaar gaan werken dat hij weer thuis zal wonen. In het begin was dit iets waar we niet over konden praten. Dat was zo’n emotionele beladen onderwerp voor de ouders dat we ermee moesten wachten. Achteraf gezien bleek dit wel goed te zijn geweest. We zijn ervan geschrokken hoe ouders reageren op de vraag: ‘Waarom woont uw kind eigenlijk niet thuis?’ Dat maakte zoveel emoties bij de ouders los dat wij er voorzichtiger mee om moesten gaan. Nu is gebleken dat het toch wel een goede overweging was om het wel te vragen. Ouders durfden het toch wel aan dat het toch nog wel een keer ter sprake kon komen.’

‘Als er nu een nieuwe jongere binnen komt, wordt er dan nog steeds gezegd: ‘Ga er maar van uit dat uw kind niet meer thuis komt te wonen?’

‘Dat verandert nu ook mee met de nieuwe visie van de provincie. Wij proberen met de ouders de verwachte duur van de hulpverlening te bespreken. Dat is nu een onderdeel dat we verplicht moeten invullen bij het hulpverleningsplan. We worden verplicht om er over na te denken en om het in te vullen, dus we worden van alle kanten gedwongen om eraan te denken: financieel worden we gedwongen, het systeem waarin we “typen” (Ijza) en het is de visie van de provincie. Ik kan me er ook wel voor een deel vinden. Ik denk niet dat het voor alle jongeren met ASS mogelijk is, maar ik denk wel dat er een groep jongeren is waar dit wel bij mogelijk is. Voor de jongeren die daar wel mogelijkheden in hebben, is het wel een gemiste kans als we dat niet doen.’

‘Wat gebeurt er als het achteraf gezien niet mogelijk is om de binnen de geschatte tijd van hulpverlening de behandeling af te ronden?’

‘Op dit moment is het nog wel mogelijk om in de leefgroepen dan te blijven. Aan de ene kant stimuleren we het heel erg om naar huis terug te gaan, maar aan de andere kant zit er niet een strakke sanctie op als dit niet lukt. We hebben als organisatie zorgplicht. Dat hebben alle jeugdhulporganisaties in Overijssel. Die zorgplicht maakt Trias verantwoordelijk de hulp te bieden die de jongere nodig heeft: zo licht als mogelijk en zo zwaar als nodig. Als blijkt dat het nodig is dat de jongere op de groep woont, dan vind ik het ethisch niet verantwoord om daar iets in te veranderen. Als er een natuurlijk perspectief bekend is om naar een vervolghulp of naar huis te gaan, dan vind ik het ethisch bezwaarlijk om een kind tegen alle adviezen in terug naar huis te laten gaan. Ik vind het goed om mee te denken met de provincie, maar niet ten koste van een kind die dan nergens meer heen kan. We sturen er wel op aan dat de jongeren een keer per twee weken naar huis gaat in het weekend. Eén keer in de week is de groep dicht. Alleen als het echt niet mogelijk is dan kan het kind opgevangen worden in de andere leefgroep. Als het kind zodanig problematisch gedrag vertoont dat het kind eigenlijk ook niet op die groep kan zijn, dan heb je een probleem. Dan kom je op een punt te staan dat je denkt: Past de jongere nog wel hier? Of is het gedrag zo problematisch dat het naar een andere groep of instantie moet?’

Betrokkenheid bij het beleid

‘Hoe worden ouders betrokken bij het beleid van de organisatie?’

‘Er is een cliëntenraad. De ouders van de jongeren kunnen hier lid van zijn. Alle ouders hebben dit jaar een brief ontvangen waarin ze uitgenodigd werden om deel te nemen aan de cliëntenraad. Ze kunnen daaraan deelnemen naar wens. Wat erin besproken wordt weet ik niet. Ik heb wel ervaringen gehoord dat het gaat over ons en hoe wij om kunnen gaan met de bejegening van ouders in de hulpverlening. De ouders delen ervaringen over wat zij wel en niet prettig vinden hierin.’

‘Worden daar ook verslagen van gemaakt?’

‘Dat denk ik wel. Die zou je kunnen opvragen op intranet of bij de Emmawijk. Ik denk dat je wel wat kan vinden op intranet over de cliëntenraad. Ze hebben regelmatig berichtjes op intranet om mee te doen en deel te nemen.’

‘Doen de ouders van de Beukenhorst of het Boshuis hieraan mee?’

‘Ja ik ken een ouder van de Beukenhorst die daaraan meedoet.’

‘Heeft deze raad invloed op het beleid van Trias?’

‘Ja, volgens mij is Trias verplicht om bepaalde dingen mee te nemen in het beleid. Daar is een reglement voor. Net als de ondernemingsraad, daarin worden ook punten besproken die Trias mee moet nemen in het beleid. Dat zou je na moeten vragen, ik ben niet helemaal thuis in dat stukje van het beleid.’

‘De Exit-vragenlijst: gaat die ook over het beleid of alleen over de hulpverlening op de groep?’

‘Dit gaat over de hulpverlening op de groep. In deze vragenlijst wordt gevraagd hoe zij de hulpverlening hebben ervaren. Deze vragenlijst gaat alleen maar over de laatst verstrekte hulpverlening, dus niet over vorige hulpverleningstrajecten. Deze lijst staat ook op intranet.’

Bijlage 2: Interview gezinswerker Linda Willems

Betrokkenheid bij het hulpverleningsproces

'Hoe belangrijk denkt u dat deze vorm van betrokkenheid is voor de ouders?'

'Heel belangrijk, ik heb jaren op Boshuis gewerkt en de laatste 6 jaren ambulant. Je hoort best wel veel terug dat het lastig is voor ouders dat hun kind niet meer thuis woont, dus elke vorm van betrokkenheid is voor hen belangrijk. Als er iets is wat zij voor hun kind kunnen doen, dan doen zij dat. Dus als dat in de vorm is van een evaluatiegesprek bijvoorbeeld dan zijn ze eigenlijk allemaal wel aanwezig. Ik denk dat het een groot verschil maakt dat het vrijwel allemaal vrijwillige plaatsingen zijn op het Boshuis en de Beukenhorst.'

'U zegt dat u jaren op het Boshuis hebt gewerkt. Hoe was het met de betrokkenheid van ouders in het verleden?'

'Ik moet zeggen dat dat in het begin wel anders was, dan praat ik over 12 jaar terug. Groepsleiding was toen bepalender in het contact en beslissingen die genomen werden over het kind. Ik vond dit zelf altijd erg lastig. Dit kan komen omdat ik toen een van de weinigen was die zelf al kinderen had. Ik dacht toen: als dit met mijn kind zou gebeuren, zou ik dat echt niet leuk vinden. We hebben toen wel met z'n allen een proces ingezet. Ouders meer gaan informeren, meer betrekken.'

'Wat deed dat met de hulpverlening van de kinderen?'

'Dat maakt het bij autistische kinderen vaak wel lastig, omdat er niet altijd een duidelijke grens lag, omdat je veel dingen met ouders ging overleggen. Dat heeft puur met de stoornis te maken. Voor een kind is het uiteindelijk altijd beter, kinderen blijven altijd loyaal aan hun ouders. Kinderen horen in principe bij hun ouders te wonen en in de meeste gevallen moeten ze uiteindelijk met hun ouders verder, niet met ons als hulpverleners. Ik denk dat dat daarom belangrijk is. Dat ouders een vast punt blijven waar ze op terug kunnen vallen.'

'Het grootste deel van de kinderen gaat toch weer terug naar de ouders bedoel je?'

'Ja, dat was vroeger niet zo, dan praten we weer over 10-12 jaar geleden, maar tegenwoordig wordt dat meer gestimuleerd.'

'Hoe merkte u dat in het contact met de ouders? Dat zij meer betrokken werden.'

'Ik denk dat ouders wel meer het gevoel kregen dat zij meer samen gingen doen. Dat gingen wij ze op een gegeven moment ook vertellen, we gaan tijdelijk met jullie meelopen en dit samen doen. Het is en blijft jullie kind. Ik denk door dat uit te stralen, dat je meer vertrouwen krijgt en sneller contact met de ouders. We gingen ze echt over alles informeren, wanneer hun kind ziek was, of slecht slaapt, of de ouders gaan op zondagavond weg en ze gaan niet lekker uit elkaar met het kind, dan bellen we 's avonds nog even om bijvoorbeeld, te zeggen dat het kind nu lekker slaapt. We overleggen ook met ouders als er vriendjes of vriendinnetjes komen spelen. We betrekken ze bij zoveel mogelijk.'

'Hoe lang is het geleden dat je op het Boshuis werkte?'

'Ik ben hier in januari 2011 komen werken als ambulant begeleider, dus dat is nog maar kort geleden. Ik doe nu tijdelijk ambulant werk en ik ga straks weer voor 8 uur per week ambulant werk verrichten voor het Boshuis. Dus ik blijf eigenlijk wel betrokken bij het team.'

Betrokkenheid bij de leefgroep

'Hoe ziet deze vorm van betrokkenheid eruit bij het Boshuis?'

'Ouders zijn altijd welkom, dat zeggen wij hen ook altijd. We vragen hen wel van tevoren even te bellen, dat heeft ook met de stoornis van de jongeren te maken. Op zondagavond zijn ze altijd welkom en blijven ze vrijwel altijd nog even koffie drinken als ze hun kind terug komen brengen.'

‘En op andere dagen?’

‘Als ouders bijvoorbeeld in de buurt zijn, in Zwolle werken of eens mee willen eten, dan mag dat vrijwel altijd. Er is ook veel telefonisch contact. In principe doet de mentor dat, maar op het Boshuis waren we allemaal wel goed op de hoogte van alle jongeren. Ik denk dat wij dat als team Boshuis wel sterk konden neerzetten. Omdat de kinderen meestal voor lange tijd op het Boshuis wonen, kreeg je ook wel een informele sfeer met de ouders.’

‘Zie je ook verschil in betrokkenheid tussen de ouders?’

‘Ja, dat zie je wel. Dat heeft ook te maken met een stuk acceptatie. Ik weet van een moeder dat zij het bijvoorbeeld heel lastig vond om aan ons de zorg over te geven, omdat zij dat graag zelf voor haar kinderen wil doen. Daar zit wel een verschil. We proberen dat te verminderen m.b.v. ambulante werk, zo kan je in gesprek gaan met ouders hierover en dan kon je ook over dat soort dingen praten, dat is ook heel belangrijk voor het hulpverleningsproces. Ik snap ook wel dat je als ouder zelf voor je kind wilt zorgen. Dat is een proces, bijna een rouwproces waar de ouders dan in zitten.’

‘En tussen de ouders die het geaccepteerd hebben, is dan ook een verschil in hoe de hulpverlening verloopt? Gaan daarbij kinderen bijvoorbeeld eerder terug naar huis?’

‘Nee, dat maakt niet zo heel veel uit. Maar wanneer de ouders een soort ‘toestemming’ geven, vanuit zichzelf, om hier te verblijven, dan werkt dit ook door op het hulpverleningsproces. Dat is wel lastig. Het is belangrijk om hierover in gesprek te gaan met de ouders.’

‘In hoeverre denk je dat dat informele contact tussen de ouders en de hulpverleners in het belang is van het kind en het hulpverleningsproces?’

‘Heel belangrijk. Op het moment dat de jongere ziet dat de hulpverleners en zijn ouders op één lijn liggen, dan wordt dat ook sneller geaccepteerd door de jongere.’

‘Komt het voor dat ouders en hulpverleners niet op één lijn liggen?’

‘Ja, voornamelijk wanneer er sprake is van onvrijwillige hulpverlening en wanneer ouders niet in staat zijn om die ‘toestemming’ te geven dat de zorg voor hun kind in de handen van de hulpverleners ligt.’

Ondersteuning bij de opvoeding

‘Vanuit wiens initiatief verleent u ambulante hulpverlening?’

‘Ouders, maar kan ook een vraag zijn van de groepsleiders of van de gedragswetenschapper.’

‘Wanneer het een initiatief is van de hulpverleners, hoe wordt dit dan ontvangen door de ouders?’

‘Meestal wordt het als doel omschreven in het hulpverleningsproces. We overleggen dan met ouders hoe we aan de doelen willen werken en geven daarbij ook aan dat het ons goed lijkt om er ook thuis aan te werken. Meestal gingen de ouders daar ook mee akkoord.’

‘Wat is veelal het doel van de ambulante hulpverlening?’

‘Waar ouders en hulpverleners meestal tegenaan lopen is dat thuis de lijn van de hulpverlening niet wordt voortgezet en dat ouders best wel heftige weekenden hebben wanneer hun kind thuis is. Dat komt ook doordat zij hun kind alleen in de weekenden thuis hebben, dan willen zij het graag vertroetelen en verwennen en het mag wat meer, dat is ook wel oké, maar we zien dat het voornamelijk met autistische kinderen niet werkt. We krijgen vaak van ouders terug dat zij vaak even niet meer weten wat ze moeten doen, ze vragen dan om handvatten. Vaak kunnen ze het wel, maar weten ze niet meer goed hoe ze het moeten doen doordat ze in een negatieve spiraal zitten. Vaak valt het al op te lossen d.m.v. van hele simpele dingen, het is wel echt oplossingsgericht. We vragen voornamelijk aan de ouders wat zij willen en wat voor hen zou helpen, dan kom je daar wel achter en vaak weten ze het zelf al heel goed.’

'In hoeverre denkt u dat de ambulante hulpverlening van belang is voor het kind dat in de leefgroep verblijft?'

'Ik denk wel van groot belang. Je probeert samen op één lijn te komen en dat je ouders helpt met een stuk acceptatie dat hun kind niet meer thuis woont. Wat ook goed helpt is dat ouders met lotgenoten, met andere ouders kunnen praten. We hebben dat wel gedaan in de vorm van ouderavonden en cursussen bijvoorbeeld. Het stuk acceptatie en het op één lijn komen is van groot belang. Zeker als we er naartoe werken dat een kind weer naar huis kan, is het belangrijk dat we daarvoor en ook daarna een stuk ambulant kunnen ondersteunen.'

'Denk je dat die ouderavonden en het stuk erkenning wat zij kunnen krijgen van andere ouders kan bijdragen aan het stuk acceptatie van de ouders?'

'Ja, ouders geven het aan dat zij de erkenning van andere ouders die in een soortgelijke situatie zitten als prettig ervaren. Ze kunnen ook tips met elkaar uitwisselen.'

'Het doel van de ambulante hulpverlening is vaak dat de weekenden thuis beter verlopen. Is het doel ook vaak dat de jongere meer of zelfs helemaal terug naar huis kan?'

'Ja, dat kan ook een doel zijn. Doordat ze veel negatieve dingen met elkaar hebben meegemaakt, zijn ouders daar ook wel huiverig voor. Ambulante hulpverlening kan hierbij heel helpend zijn. Ouders voelen vaak angst om terug te vallen in de oude situatie en in een negatieve spiraal terecht te komen.'

Betrokkenheid bij het beleid

'In de praktijk blijkt dat het moeilijk is om leden te werven voor de cliëntenraad van Trias en een geïnterviewde ouder gaf aan dat zij niet eens van het bestaan af wist, hoe denkt u dat er meer bekendheid en leden verworven kunnen worden?'

'Dat vind ik wel lastig. Wat dat betreft is Trias wel een heel log systeem. Er vindt weinig overleg plaats. Er zit een groot verschil tussen de managers en degenen op de werkvloer zelf, zij weten vaak niet wat er speelt. Wanneer ouders binnenkomen, worden zij hierover geïnformeerd, maar ik merk ook dat de ouders daar dan helemaal niet voor open staan, want zij zijn met hele andere dingen bezig. Het zou beter zijn om de aandacht daarop te vestigen als het kind langer bij ons woont, dus op een later moment in de hulpverlening. Dit zou van de groepsleider kunnen komen, maar ook vanuit het management.'

'Denkt u dat het van belang is dat meer ouders lid worden van de cliëntenraad?'

'Ja, zij zijn de cliënten en zij moeten kunnen aangeven wat zij prettig vinden in het contact en in de behandeling. Dat kan echt wel beter. Ik ben laatst bij een cursus geweest over ouderparticipatie. Dan hoor je van ouders terug dat er dingen met ouders gebeuren, dan denk je: dat kan gewoon niet. En als je daar niet van op de hoogte bent en daar niets mee wordt gedaan, er vinden soms wel onderzoeken plaats, maar hiervan wordt niks terug gegeven aan de werkers. Daar kan Trias nog wel wat in doen.'

'Wat denkt u dat het Basisteam ASS kan verbeteren wat betreft de ouderparticipatie?'

'Toch nog meer met de ouders wat gaan doen. Dat wordt wel gedaan, maar dat kan meer. Ik merk dat voornamelijk wanneer het druk is op de groep, dan wordt er weinig gedaan aan ambulant werk, ik geloof dat er nu maar 1 ambulant hulpverlener is voor de beide ASS-groepen. Er zouden meer ouderavonden georganiseerd kunnen worden. Ik weet dat er op het Boshuis altijd een jaarlijkse barbecue wordt georganiseerd aan het einde van het schooljaar, maar door drukte en personeelstekort is dat ook nog niet georganiseerd dit jaar. Volgens mij, als je hier één iemand voor aanwijst die dit soort activiteiten voor een heel jaar plant, dat dat dan wel beter gaat werken. Ik weet dat meerdere ouders het ontzettend leuk vinden om dingen met hun kinderen te gaan doen. Een playbackshow bijvoorbeeld zouden ze geweldig vinden. Meehelpen op de sportdag, die groots wordt

aangepakt en altijd leuk is, maar ik denk dat het alleen maar leuker wordt als je de ouders erbij betrekt. Ouders vinden het leuk om hun kind zo bezig te zien.'

'Je noemt voornamelijk informele activiteiten, denk je dat het basisteam voornamelijk op dit vlak meer kan bieden of ook op het gebied van de hulpverlening zelf?'

'Nee, ik denk dat wij daar al heel veel aan doen, dat is ook wel voldoende en dat geven de ouders ook wel aan. Ik denk dat er voornamelijk met dat informele stuk wel meer mag gebeuren.'

'Hoe denk je verder dat de betrokkenheid en de medewerking van ouders gestimuleerd kan worden?'

'Ik denk dat ouders met veel dingen overvraagd worden, wat maakt dat zij minder betrokkenheid tonen bij de behandeling en de leefgroep. Ik denk dat de meeste ouders wel bij die informele activiteiten aanwezig zullen zijn. Als het om hun kind gaat, komen ze wel.'

'Uit de resultaten van ons onderzoek tot zo ver blijkt dat meerdere ouders hun sociale netwerk niet als heel ondersteunend ervaren. Denk je dat het basisteam op dat gebied meer kan bieden?'

'Ja, dat denk ik wel. Ik denk dat als je het netwerk kan informeren over hoe het eraan toe gaat en hoe het werkt, dus voornamelijk psycho-educatie, krijg je meer begrip vanuit de omgeving. Wij vragen het ook wel vaak, of zij bijvoorbeeld grootouders of andere familieleden eens meenemen, maar in de praktijk blijkt dat ouders dat toch niet vaak doen.'

'Wordt hier veel aandacht aan besteed bij de ambulante hulpverlening?'

'Ja. We stellen ook altijd het EKC voor aan de ouders. We proberen dit te stimuleren, maar er wordt nog weinig gebruik van gemaakt. Ik denk dat dat voornamelijk ligt aan de introductie van de EKC. Die is wel heel heftig. Daarin wordt eigenlijk gevraagd om de hele familie op te trommelen, ik kan me voorstellen dat ouders daar tegenop zien, terwijl het wel een mooi middel is. Ik heb er zelf nog geen een meegemaakt en mijn collega's ook weinig.'

Bijlage 3: Vooraankondigingen



Trias Jeugdhulp
Basisteam ASS
Herfterlaan 33
8026 RC Zwolle



Chr. Hogeschool Windesheim
Campus 2-6
8017 CA Zwolle

Aan: ouder(s) van jongeren van de ASS-groepen Boshuis en Beukenhorst.

Datum: 14 maart 2011

Onderwerp: vooraankondiging onderzoek naar ouderparticipatie Beukenhorst en Boshuis

Geachte ouder(s),

In februari 2011 heeft u een brief ontvangen over de ontwikkelingen binnen Trias Jeugdhulp voor 2011. Trias Jeugdhulp wil meer vraaggericht gaan werken. Dat wil zeggen dat er meer gekeken zal worden naar het individuele gezin. In deze brief stond ook vermeld dat er een onderzoek zal plaatsvinden naar de ouderparticipatie op de leefgroepen Boshuis en Beukenhorst.

Vanuit de Hogeschool Windesheim te Zwolle zullen wij, Karolien Verhoek (oud stagiaire van de Beukenhorst) en Martine Heerspink, dit onderzoek uitvoeren. Dit gaan wij doen in samenwerking met gedragswetenschapper Mieke van Beek, andere hulpverleners van het basisteam ASS van Trias Jeugdhulp en met een begeleider vanuit Hogeschool Windesheim. Wij hopen met de uitkomsten van dit onderzoek een bijdrage te leveren aan het Basisteam ASS van Trias Jeugdhulp in de manier waarop u betrokken wordt bij de behandeling van uw kind.

Uw adresgegevens hebben wij verkregen via Mieke van Beek. Uiteraard kunt u erop vertrouwen dat wij met grote zorgvuldigheid en vertrouwelijkheid omgaan met alle privacy gevoelige informatie die wij verkrijgen tijdens dit onderzoek. Zo zullen in het gehele onderzoek nergens namen van uw kind en/of uw gezin worden vermeld en blijft uw adres ook geheim. Wij krijgen tevens geen dossiers in te zien of andere privacygevoelige informatie.

Binnen enkele weken ontvangt u via de post een enquête van ons. Wij stellen het zeer op prijs als u de tijd wilt nemen om deze zorgvuldig in te vullen en retour te zenden met de bijgevoegde retourenvelop.

Voor vragen en/of opmerkingen kunt u mailen naar: onderzoek.ouderparticipatie@gmail.com of u kunt bellen met Mieke van Beek: 038-4260666.

Met vriendelijke groet,

Karolien Verhoek en Martine Heerspink
Vierdejaarsstudenten SPH
Chr. Hogeschool Windesheim te Zwolle

Aan: ouders van (...) ¹

Datum: 14 maart 2011

Onderwerp: vooraankondiging onderzoek naar ouderparticipatie Beukenhorst en Boshuis

Geachte meneer en mevrouw (...),

In februari 2011 heeft u een brief ontvangen over de ontwikkelingen binnen Trias Jeugdhulp voor 2011. Trias Jeugdhulp wil meer vraaggericht gaan werken. Dat wil zeggen dat er meer gekeken zal worden naar het individuele gezin. Trias wil de doorstroom van de kinderen en jongeren vergroten en waar mogelijk de hulpverlening meer te richten op het kind meer terug naar huis te laten gaan. Om hierbij aan te sluiten, zal er een onderzoek plaatsvinden naar de ouderparticipatie op de leefgroepen Boshuis en Beukenhorst.

Vanuit de Hogeschool Windesheim te Zwolle zullen wij, Karolien Verhoek (oud stagiaire van de Beukenhorst) en Martine Heerspink, dit onderzoek uitvoeren. Dit gaan wij doen in samenwerking met gedragswetenschapper Mieke van Beek, andere hulpverleners van het basisteam ASS van Trias Jeugdhulp en met een begeleider vanuit Hogeschool Windesheim. Wij hopen met de uitkomsten van dit onderzoek een bijdrage te leveren aan het Basisteam ASS van Trias Jeugdhulp in de manier waarop u betrokken wordt bij de behandeling van uw kind.

Het Basisteam ASS wil graag leren van behaalde successen. We hebben begrepen dat uw zoon gaat toewerken om meer naar huis te gaan. Het Basisteam ASS merkt dat deze wens bij meer ouders leeft. Wij zouden het daarom een grote aanwinst vinden voor het onderzoek als u bereid bent hieraan deel te nemen. Wij hopen met de uitkomsten van dit onderzoek een bijdrage te leveren aan het Basisteam ASS en mogelijk dat er voor meer jongeren een perspectief kan worden uitgezet om weer vaker of volledig thuis te kunnen wonen.

Het onderzoek zal bestaan uit een persoonlijk interview van ongeveer 1 uur met u als ouder(s). Hierin komen vragen aan de orde als: hoe bent u bij de hulpverlening betrokken, wat beviel er goed en minder goed, hoe goed is er aangesloten bij uw wensen, wat heeft ertoe bijgedragen dat uw kind weer thuis kon wonen, etc.

Binnen ongeveer een week zullen wij u telefonisch benaderen met de vraag of u wilt deelnemen aan dit onderzoek. Voor vragen en/of opmerkingen kunt u contact met ons opnemen via het volgende

¹ Deze brief is gericht aan de ouders van een jongere die momenteel voor deeltijd in de Beukenhorst verblijft en in de nabije toekomst weer volledig thuis zal wonen. Wegens privacyredenen worden de namen hierin niet benoemd.

mailadres: onderzoek.ouderparticipatie@gmail.com. Ook kunt u terecht bij Mieke van Beek: 038-4260666.

Met vriendelijke groet,

Karolien Verhoek en Martine Heerspink
Vierdejaarsstudenten SPH
Chr. Hogeschool Windesheim te Zwolle

NB: Uw adresgegevens hebben wij verkregen via Mieke van Beek. Uiteraard kunt u erop vertrouwen dat wij met grote zorgvuldigheid en vertrouwelijkheid omgaan met alle privacy gevoelige informatie die wij verkrijgen tijdens dit onderzoek. Zo zullen in het gehele onderzoek nergens namen van uw kind en/of uw gezin worden vermeld en blijft uw adres ook geheim. Ook krijgen we geen dossiers in te zien.

Aan: Familie (...) ²

Datum: 25 maart 2011

Onderwerp: Vooraankondiging onderzoek naar ouderparticipatie Beukenhorst en Boshuis

Geachte meneer en mevrouw (...),

Binnen de organisatie Trias Jeugdhulp zijn sinds 1 januari 2011 ontwikkelingen gaande met betrekking tot de hulpverlening van kinderen en jongeren. Zo ook binnen het Basisteam ASS. Het doel van deze ontwikkelingen is om de ouderparticipatie te vergroten en nog beter aan te sluiten bij de individuele hulpvragen van zowel ouders als jongeren. Binnen het Basisteam ASS zal tevens worden gezocht naar mogelijkheden om jongeren die wonen op het Boshuis of de Beukenhorst meer naar huis te laten gaan, bijvoorbeeld in de vorm van een deeltijdplaatsing, dagbehandeling of ambulante gezinsbegeleiding. De visie vanuit het Basisteam ASS is dat waar het mogelijk is dat een jongere weer (meer) thuis kan zijn, er ruimte moet zijn om dit te onderzoeken en te stimuleren.

Om deze ontwikkelingen zo goed mogelijk vorm te geven en om het bestuur aan te kunnen geven waar extra middelen nodig zijn om veranderingen te bewerkstelligen, wordt vanuit hogeschool Windesheim te Zwolle een onderzoek verricht naar de ouderparticipatie op het Boshuis en Beukenhorst. Dit onderzoek zal worden uitgevoerd door Karolien Verhoek (oud stagiaire van de Beukenhorst) en Martine Heerspink, in samenwerking met Mieke van Beek (gedragswetenschapper van het Boshuis en Beukenhorst) en groepsleiding en gezinswerkers van het Basisteam ASS. Vanuit het Windesheim wordt het onderzoek ondersteund door een persoonlijk begeleider: Mevrouw Wil Ozinga.

Het Basisteam ASS wil graag leren van behaalde successen. Om deze reden zijn we erg geïnteresseerd in uw mening en ervaring m.b.t. de ouderparticipatie in de periode dat uw kind op het Boshuis verbleef. Uw kind is immers na een periode op het Boshuis te hebben gewoond weer thuis komen wonen en dit komt niet vaak voor bij jongeren met een vorm van autisme die voor een langere periode op een leefgroep hebben gewoond. Het Basisteam ASS merkt dat deze wens bij meer ouders leeft. Wij zouden het daarom een grote aanwinst vinden voor het onderzoek als u bereid bent hieraan deel te nemen. Wij hopen met de uitkomsten van dit onderzoek een bijdrage te

² Deze brief is gericht aan de ouders van een jongere die in het verleden in het Boshuis verbleef en sinds januari 2011 weer thuis woont. Wegens privacyredenen worden de namen hierin niet benoemd.

leveren aan het Basisteam ASS en mogelijk dat er voor meer jongeren een perspectief kan worden uitgezet om weer vaker of volledig thuis te kunnen wonen.

Het onderzoek zal bestaan uit een persoonlijk interview van ongeveer 1 uur met u als ouder(s). Hierin komen vragen aan de orde als: hoe bent u bij de hulpverlening betrokken, wat beviel er goed en minder goed, hoe goed is er aangesloten bij uw wensen, wat heeft ertoe bijgedragen dat uw kind weer thuis kon wonen, etc.

Binnen ongeveer een week zullen wij u telefonisch benaderen met de vraag of u wilt deelnemen aan dit onderzoek. Voor vragen en/of opmerkingen kunt u contact met ons opnemen via het volgende mailadres: onderzoek.ouderparticipatie@gmail.com. Ook kunt u terecht bij Mieke van Beek: 038-4260666.

Met vriendelijke groet,

Karolien Verhoek en Martine Heerspink
Vierdejaarsstudenten SPH
Chr. Hogeschool Windesheim te Zwolle

NB: Uw adresgegevens hebben wij verkregen via Mieke van Beek. Uiteraard kunt u erop vertrouwen dat wij met grote zorgvuldigheid en vertrouwelijkheid omgaan met alle privacy gevoelige informatie die wij verkrijgen tijdens dit onderzoek. Zo zullen in het gehele onderzoek nergens namen van uw kind en/of uw gezin worden vermeld en blijft uw adres ook geheim. Ook krijgen we geen dossiers in te zien.

NB2: Als u interesse heeft in de resultaten van het onderzoek, kunnen we u een exemplaar van het onderzoek toesturen. De verwachting is dat het onderzoek afgerond wordt in de zomer 2011.

Bijlage 4: Resultaten vragenlijst

Bijlage 5: Vragenlijst



Trias Jeugdhulp
Basisteam ASS
Herfterlaan 33
8026 RC Zwolle



Chr. Hogeschool Windesheim
Campus 2-6
8017 CA Zwolle

Aan: ouder(s) van jongeren van de ASS-groepen Beukenhorst en Boshuis.

Datum: 11 april 2011

Onderwerp: onderzoek ouderparticipatie Beukenhorst en Boshuis

Geachte ouder(s),

Eind maart 2011 heeft u een vooraankondiging ontvangen van het onderzoek ouderparticipatie in de leefgroepen Beukenhorst en Boshuis. Hierin stond vermeld dat u binnen enkele weken een vragenlijst zou ontvangen. Deze vindt u in de bijlage van deze brief. Wij stellen het zeer op prijs als u deze zorgvuldig in wilt vullen. Wij hopen met de uitkomsten van dit onderzoek een bijdrage te leveren aan het Basisteam ASS van Trias Jeugdhulp in de manier waarop u betrokken wordt bij de behandeling van uw kind.

Het invullen van de vragenlijst duurt ongeveer 30 minuten. Wij verzoeken u de ingevulde vragenlijst terug te sturen **vóór 28 april 2011**. Hiervoor kunt u gebruik maken van de bijgevoegde gefrankeerde envelop. Mochten wij op deze datum nog niets van u vernomen hebben, zullen wij telefonisch contact opnemen met u. U krijgt dan de gelegenheid om vragen te stellen bij eventuele onduidelijkheden en indien gewenst kunnen wij de vragenlijst telefonisch afnemen. Met uw bijdrage zijn wij erg geholpen!

Bij het verwerken van deze vragenlijst kunt u erop vertrouwen dat wij met grote zorgvuldigheid en vertrouwelijkheid omgaan met alle privacy gevoelige informatie die wij verkrijgen tijdens dit onderzoek. Zo zullen in het gehele onderzoek nergens namen van uw kind en/of uw gezin worden vermeld en blijft uw adres ook geheim. Wij krijgen tevens geen dossiers in te zien of andere privacygevoelige informatie.

Voor vragen en/of opmerkingen kunt u mailen naar: onderzoek.ouderparticipatie@gmail.com of u kunt bellen met Mieke van Beek: 038-4260666.

Met vriendelijke groet,

Karolien Verhoek en Martine Heerspink
Vierdejaarsstudenten SPH
Chr. Hogeschool Windesheim te Zwolle

Onderzoek ouderparticipatie Boshuis en Beukenhorst

Deze vragenlijst bevat een aantal vragen over het hulpverleningsproces van uw kind dat in de leefgroep woont. Wij hopen met de uitkomsten van dit onderzoek een bijdrage te leveren aan het Basisteam ASS van Trias Jeugdhulp in de manier waarop ouders betrokken worden bij de behandeling van hun kind.

Een beschrijving van de begrippen vindt u onderaan elke pagina.

De vragenlijst bevat zowel meerkeuze- als open vragen. Bij de meerkeuzevragen vragen wij u aan te kruisen wat van toepassing is en bij de open vragen hebben we ruimte open gelaten voor uw antwoord. Wanneer u niet genoeg ruimte heeft, kunt u het antwoord aanvullen op de laatste pagina. Graag onder vermelding van het nummer van de betreffende vraag.

Wij willen benadrukken dat wij geïnteresseerd zijn in uw meningen en ervaringen. Een goed of fout antwoord bestaat niet.

Om de anonimiteit te waarborgen worden nergens in de vragenlijst gegevens van u vermeld. Iedere vragenlijst bevat bovenaan elke pagina een nummer. Elk nummer is gekoppeld aan een gezin, zodat wij zicht hebben op welke vragenlijsten wij hebben ontvangen.

We stellen het zeer op prijs als u de vragenlijst zorgvuldig in wilt vullen. Het invullen van de vragenlijst zal ongeveer 20 minuten in beslag nemen.

Wij verzoeken u om de ingevulde vragenlijst vóór 28 april 2011, in de bijgevoegde gefrankeerde envelop, retour te zenden naar: Trias Jeugdhulp, t.a.v. Mieke van Beek, Herfterlaan 33, 8026 RC, Zwolle.

Voor vragen en/of opmerkingen kunt u bellen naar Mieke van Beek: 038-426 0666, of mailen naar: onderzoek.ouderparticipatie@gmail.com

Vragenlijst ouderparticipatie Boshuis en Beukenhorst

Hulpverleningsverleden

Hier volgt een vraag die betrekking heeft op het hulpverleningsproces in de periode voordat uw kind in de leefgroep geplaatst werd.

1. Heeft u voordat uw kind in de leefgroep geplaatst werd professionele hulp en/of ondersteuning gehad bij de opvoeding van uw kind?

Graag aankruisen en aanvullen wat van toepassing is. Meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ Nee, ik heb voorheen geen professionele hulp en/of ondersteuning gehad bij de opvoeding van mijn kind
- ☐ Ja, namelijk Eigen Kracht Conferentie¹ Duur van de hulpverlening: _____
 Leeftijd van uw kind destijds: _____
- ☐ Ja, namelijk Ambulante hulp² Duur van de hulpverlening: _____
 Leeftijd van uw kind destijds: _____
- ☐ Ja, namelijk Dagbehandeling³ Duur van de hulpverlening: _____
 Leeftijd van uw kind destijds: _____
- ☐ Ja, namelijk 24-uurszorg in de vorm van een leefgroep⁴ Duur van de hulpverlening: _____
 Leeftijd van uw kind destijds: _____
- ☐ Ja, namelijk Pleegzorg⁵ Duur van de hulpverlening: _____
 Leeftijd van uw kind destijds: _____
- ☐ Anders, namelijk: _____

¹ Eigen Kracht Conferentie houdt in dat u samen met uw sociale netwerk een plan voor de toekomst maakt.

² Ambulante hulp houdt in dat u thuis hulp krijgt van een professionele hulpverlener.

³ Dagbehandeling houdt in dat uw kind thuis woont, maar bijvoorbeeld na school voor een dagdeel in een behandelsetting verblijft.

⁴ 24-uurszorg houdt dat uw kind (bijna) niet meer thuis woont, maar in een leefgroep verblijft en hier behandeling krijgt.

⁵ Pleegzorg houdt in dat uw kind niet thuis woont, maar in een gezin met pleegouders verblijft.

Betrokkenheid bij het hulpverleningsproces

Het gaat hier om die activiteiten die te maken hebben met de invloed van ouders op het verloop van het hulpverleningsproces.

Er zijn vier soorten formele besprekingen tussen u, uw kind, de hulpverleners van Trias Jeugdhulp en eventueel andere betrokkenen, met betrekking tot het hulpverleningsproces van uw kind in de leefgroep.

2. In hoeverre bent u tevreden over de gang van zaken van deze besprekingen?

Aankruisen wat van toepassing is.

	<i>Helemaal ontevreden</i>	<i>ontevreden</i>	<i>Tevreden</i>	<i>Helemaal tevreden</i>	<i>Niet van toepassing</i>
Afstemmingsgesprek⁶					
Plaatsingsgesprek⁷					
Observatiebespreking⁸					
Evaluatiebesprekingen⁹					

Opmerkingen/aanvullingen:

⁶ Het afstemmingsgesprek vindt plaats vooraf gaande aan de plaatsing van uw kind in de leefgroep. Tijdens dit gesprek worden de doelen geconcretiseerd en vastgesteld.

⁷ Het plaatsingsgesprek houdt in dat men kennismaakt met de hulpverleners en de leefgroep, hierin worden voornamelijk praktische zaken besproken.

⁸ De observatiebespreking vindt plaats na de eerste zes weken van het verblijf van uw kind in de leefgroep. Hierin wordt terug gekeken naar de ontwikkelingen van uw kind in de afgelopen weken en wordt besproken op welke manier er aan de doelen gewerkt zal worden.

⁹ Evaluatiebesprekingen vinden elke zes maanden plaats. Hierin wordt terug gekeken naar de ontwikkelingen van uw kind in de afgelopen maanden en wordt besproken hoe de behandeling zich verder voort zal zetten.

De volgende zeven vragen hebben betrekking op het contact met de mentor van uw kind (hier worden de overige groepsleiders niet bij betrokken).

3. Heeft uw kind een mentor?

Aankruisen wat van toepassing is. Eén antwoord mogelijk.

- ☐ Ja → Ga verder naar vraag 4 op pagina 4
- ☐ Nee → Ga verder naar vraag 10 op pagina 5

4. Hoe vaak neemt u contact op met de mentor van uw kind?

Aankruisen wat van toepassing is. Eén antwoord mogelijk.

- ☐ Vaker dan 2 keer per week
- ☐ Gemiddeld 1 keer per week
- ☐ Gemiddeld 1 keer per 2 weken
- ☐ Gemiddeld 1 keer per maand
- ☐ Minder dan 1 keer per maand
- ☐ Nooit

5. Als u contact opneemt met de mentor, in welke vorm komt dit dan voor?

Aankruisen wat van toepassing is. Meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ Persoonlijk contact bij het ophalen en wegbrengen van mijn kind in de weekenden
- ☐ Persoonlijk contact bij geplande gesprekken in de leefgroep
- ☐ Persoonlijk contact bij andere bezoeken aan de leefgroep
- ☐ Persoonlijk contact bij bezoeken van een mentor bij mij thuis
- ☐ Telefonisch contact
- ☐ Mailcontact
- ☐ Anders, namelijk: _____

6. Hoe vaak neemt de mentor van uw kind contact op met u?

Aankruisen wat van toepassing is. Eén antwoord mogelijk.

- ☐ Vaker dan 2 keer per week
- ☐ Gemiddeld 1 keer per week
- ☐ Gemiddeld 1 keer per 2 weken
- ☐ Gemiddeld 1 keer per maand
- ☐ Minder dan 1 keer per maand
- ☐ Nooit

7. Als de mentor contact met u opneemt, in welke vorm komt dit dan voor?

Aankruisen wat van toepassing is. Meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ Persoonlijk contact bij het ophalen en wegbrengen van mijn kind in de weekenden
- ☐ Persoonlijk contact bij geplande gesprekken in de leefgroep
- ☐ Persoonlijk contact bij andere bezoeken aan de leefgroep
- ☐ Persoonlijk contact bij bezoeken van de mentor bij mij thuis
- ☐ Telefonisch contact
- ☐ Mailcontact
- ☐ Anders, namelijk: _____

8. Wat bespreekt u met de mentor?

9. Vindt u dat voldoende? Licht uw antwoord toe.

De volgende zes vragen hebben betrekking op het contact dat u heeft met de groepsleiding (hierbij wordt niet de mentor van uw kind betrokken).

10. Hoe vaak neemt u contact op met de groepsleiding?

Aankruisen wat van toepassing is. Eén antwoord mogelijk.

- ☐ Vaker dan 2 keer per week
- ☐ Gemiddeld 1 keer per week
- ☐ Gemiddeld 1 keer per 2 weken
- ☐ Gemiddeld 1 keer per maand
- ☐ Minder dan 1 keer per maand
- ☐ Nooit

11. Als u contact opneemt met de groepsleiding in welke vorm komt dit dan voor?

Aankruisen wat van toepassing is. Meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ Persoonlijk contact bij het ophalen en wegbrengen van mijn kind in de weekenden
- ☐ Persoonlijk contact bij geplande gesprekken in de leefgroep
- ☐ Persoonlijk contact bij andere bezoeken aan de leefgroep
- ☐ Persoonlijk contact bij bezoeken van een groepsleider bij mij thuis
- ☐ Telefonisch contact
- ☐ Mailcontact
- ☐ Anders, namelijk: _____

12. Hoe vaak neemt de groepsleiding van uw kind contact met u op?

Aankruisen wat van toepassing is. Eén antwoord mogelijk.

- ☐ Vaker dan 2 keer per week
- ☐ Gemiddeld 1 keer per week
- ☐ Gemiddeld 1 keer per 2 weken
- ☐ Gemiddeld 1 keer per maand
- ☐ Minder dan 1 keer per maand
- ☐ Nooit

13. Als de groepsleiding contact met u opneemt, in welke vorm komt dit dan voor?

Aankruisen wat van toepassing is. Meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ Persoonlijk contact bij het ophalen en wegbrengen van mijn kind in de weekenden
- ☐ Persoonlijk contact bij geplande gesprekken in de leefgroep
- ☐ Persoonlijk contact bij andere bezoeken aan de leefgroep
- ☐ Persoonlijk contact bij bezoeken van een groepsleider bij mij thuis
- ☐ Telefonisch contact
- ☐ Mailcontact
- ☐ Anders, namelijk: _____

14. Wat bespreekt u met de groepsleiding?

15. Vindt u dat voldoende? Licht uw antwoord toe.

Betrokkenheid bij de leefgroep

Het gaat hier om de betrokkenheid van ouders bij de activiteiten die plaatsvinden in de leefgroep. Het gaat dan om de informele omgang tussen ouders en hulpverleners in de dagelijkse leefsituatie. Hierbij wordt getracht een ontspannen sfeer voor ouders te creëren waarin zij zich welkom voelen.

16. A. In hoeverre voelt u zich vrij om contact op te nemen met de groepsleiders (inclusief mentor)?

Aankruisen wat van toepassing is.

<i>Helemaal niet</i>	<i>Niet</i>	<i>Wel</i>	<i>Helemaal wel</i>	<i>Niet van toepassing</i>

B. Wat maakt het dat u zich wel/niet vrij voelt contact op te nemen met de groepsleiders?

17. Hoe vaak wordt u betrokken bij activiteiten met de leefgroep? Bij activiteiten kunt u denken aan sportactiviteiten, uitstapjes, groepsetentjes, barbecues bij de leefgroep enzovoort.

Aankruisen wat van toepassing is. Eén antwoord mogelijk.

- ☐ 5 keer of vaker per jaar
- ☐ 2 tot 4 keer per jaar
- ☐ 1 keer per jaar
- ☐ Nooit

18. A. Zou u vaker betrokken willen worden bij activiteiten met de leefgroep?

Aankruisen wat van toepassing is. Eén antwoord mogelijk.

- ☐ Ja
- ☐ Nee

B. Wat maakt dat u wel/niet vaker betrokken wilt worden bij activiteiten met de leefgroep?

→ Als u 'Nee' heeft geantwoord bij vraag 18A, ga dan verder naar het volgende onderdeel op pagina 8

C. Bij welke activiteiten met de leefgroep zou u betrokken willen worden?

Aankruisen wat van toepassing is. Meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ Dagelijkse groepsactiviteiten (bijvoorbeeld thee drinken, lunchen, avondeten)
- ☐ Sportactiviteiten (bijvoorbeeld de wekelijkse sportles, de jaarlijkse sportdag)
- ☐ Groepsactiviteiten bij feestdagen (bijvoorbeeld bowlen, karten, forelvissen)
- ☐ Groepsetentjes met de leefgroep (bijvoorbeeld bij Kerst, bij een verjaardag, bij het afscheid van een jongere of een medewerker)

D. Hoe vaak wilt u betrokken worden bij activiteiten met de leefgroep?

Aankruisen wat van toepassing is. Eén antwoord mogelijk.

- ☐ 5 keer of vaker per jaar
- ☐ 2 tot 4 keer per jaar
- ☐ 1 keer per jaar

Opmerkingen/aanvullingen:

Ondersteuning bij de opvoeding

Dit betreft de activiteiten waarbij ouders coaching van hulpverleners nodig hebben om meer richtinggevend te zijn in hun opvoeding naar hun kind toe. Het doel is dat ouders door het leren van nieuwe vaardigheden zonder hulp met elkaar verder kunnen in het gezin.

19. Komt uw kind wel eens thuis?

Aankruisen wat van toepassing is. Eén antwoord mogelijk.

- ☐ Ja → Ga verder naar vraag 20
- ☐ Nee → Ga verder naar vraag 21 op pagina 9

20. Hoe vaak komt uw kind thuis?

Aankruisen wat van toepassing is. Meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ Elk weekend
- ☐ Gemiddeld 2 weekenden per maand
- ☐ Gemiddeld 1 weekend per maand
- ☐ Elke vakantie
- ☐ Delen van vakanties

21. A. Krijgt u op dit moment professionele hulp aan huis in de vorm van ambulante hulpverlening¹⁰?

Aankruisen wat van toepassing is. Eén antwoord mogelijk.

- ☐ Ja → Ga verder naar vraag 21D
- ☐ Nee → Ga verder naar vraag 21B

B. Wat is de reden dat u geen ambulante hulpverlening krijgt/wilt?

C. Onder welke voorwaarden zou u wel ambulante hulp willen?

→ Ga na het beantwoorden van vraag 21B en 21C verder naar het volgende onderdeel op pagina 10

D. Van welke ambulante hulpverlening maakt u gebruik?

Aankruisen wat van toepassing is. Eén antwoord mogelijk.

- ☐ Van een gezinswerker van de leefgroep¹¹
- ☐ Van een ambulante hulpverlener van Trias jeugdhulp¹²
- ☐ Van een ambulante hulpverlener van een andere instantie

E. Wat is uw doel van de ambulante hulpverlening?

Aankruisen wat van toepassing is. Meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ Het contact tussen mij en mijn kind verbeteren
- ☐ Het contact tussen mijn kind dat in de leefgroep woont en mijn andere kind(eren) verbeteren
- ☐ De weekenden en/of vakanties met mijn kind thuis beter laten verlopen, maar het aantal weekenden en/of vakanties dat mijn kind thuis is niet uitbreiden
- ☐ De weekenden en/of vakanties met mijn kind thuis beter laten verlopen, zodat mijn kind vaker thuis kan zijn
- ☐ Anders, namelijk: _____

¹⁰ Ambulante hulpverlening houdt in dat u thuis hulp krijgt van een professionele hulpverlener.

¹¹ Dit zijn: Auke van Telgen, Linda Willems, Hanjo Verbrugge of Erika Stärk.

¹² Dit zijn ambulante hulpverleners van Trias Jeugdhulp behalve de bovengenoemde personen.

F. Op welke manier heeft u contact met de ambulante hulpverlener?

Aankruisen wat van toepassing is. Meerdere antwoorden mogelijk

- ☐ Persoonlijk contact bij geplande gesprekken in de leefgroep
- ☐ Persoonlijk contact bij andere bezoeken aan de leefgroep
- ☐ Persoonlijk contact bij bezoeken van een ambulante hulpverlener bij mij thuis
- ☐ Telefonisch contact
- ☐ Mailcontact
- ☐ Anders, namelijk: _____

22. A. In hoeverre ervaart u de ambulante hulp als ondersteunend?

Aankruisen wat van toepassing is.

<i>Helemaal niet</i>	<i>Niet</i>	<i>Goed</i>	<i>Heel goed</i>	<i>Niet van toepassing</i>

B. Licht uw bovenstaande antwoord toe.

Betrokkenheid bij het beleid

Hierbij kan het gaan om een advies van u als ouder, maar ook om instemming van u bij verandering in het beleid. De activiteiten richten zich op het functioneren van de organisatie en de kwaliteitsontwikkeling van de hulpverlening.

23. A. Bent u lid van de cliëntenraad¹³ van Trias Jeugdhulp?

Aankruisen wat van toepassing is. Eén antwoord mogelijk.

- ☐ Ja
- ☐ Nee

¹³ 'De Cliëntenraad vertegenwoordigt iedereen die hulp ontvangt van Trias Jeugdhulp. In de Cliëntenraad kunnen dus zowel de jongeren als hun ouders/verzorgers zitting nemen. De Cliëntenraad praat mee over het beleid van Trias Jeugdhulp, zoals het meerjarenbeleidsplan, protocollen en samenwerkingsverbanden met andere instellingen.' (www.triasjeugdhulp.nl).

B. Licht het voorgaande antwoord toe.

24. A. Heeft u behoefte aan (een) andere vorm(en) van medezeggenschap over het beleid van Trias Jeugdhulp?

Aankruisen wat van toepassing is. Eén antwoord mogelijk.

- ☐ Ja → Ga verder naar vraag 24B
- ☐ Nee → Ga verder naar vraag 25

B. Op welke manier zou u dat het liefst doen?

Aankruisen wat van toepassing is. Meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ Door middel van vragenlijsten
- ☐ Door middel van gesprekken met hulpverleners van Trias Jeugdhulp
- ☐ Door middel van gesprekken met andere ouders van kinderen/jongeren die in leefgroepen van Trias Jeugdhulp wonen
- ☐ Door middel van internet
- ☐ Anders, namelijk: _____

25. A. Heeft u behoefte aan het delen van ervaringen met andere ouders van kinderen/jongeren die in leefgroepen van Trias Jeugdhulp wonen?

Aankruisen wat van toepassing is. Eén antwoord mogelijk.

- ☐ Ja → Ga verder naar vraag 25B
- ☐ Nee → Ga verder naar vraag 26

B. Op welke manier zou u dit het liefst doen?

Aankruisen wat van toepassing is. Meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ Door middel van georganiseerde ouderbijeenkomsten
- ☐ Door middel van activiteiten met de leefgroep waarbij ook andere ouders aanwezig zijn
- ☐ Door middel van internet
- ☐ Anders, namelijk: _____

26. A. Heeft u behoefte aan meer mogelijkheden om aan te kunnen geven op welke wijze u behandeld wordt en/of wilt worden door hulpverleners van Trias Jeugdhulp?

Aankruisen wat van toepassing is. Eén antwoord mogelijk.

- ☐ Ja → Ga verder naar vraag 26B
- ☐ Nee → Ga verder naar vraag 27

B. Op welke manier zou u dat het liefst doen?

Aankruisen wat van toepassing is. Meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ Door middel van vragenlijsten
- ☐ Door middel van gesprekken met hulpverleners
- ☐ Door middel van internet
- ☐ Anders, namelijk: _____

27. Wij hebben ons best gedaan om door middel van de voorgaande vragen een zo duidelijk mogelijk beeld te krijgen van uw meningen en ervaringen betreffende de ouderparticipatie¹⁴ in de leefgroepen Boshuis en Beukenhorst. Heeft u buiten de voorgaande vragen nog suggesties om de ouderparticipatie te verbeteren?

Algemeen

Hier volgt ten slotte een aantal algemene vragen. Deze gegevens zijn van belang voor de uitkomsten van het onderzoek.

28. In welke leefgroep verblijft uw kind momenteel?

Graag aankruisen wat van toepassing is. Eén antwoord mogelijk.

- ☐ Boshuis
- ☐ Beukenhorst

29. Vanaf wanneer verblijft uw kind in deze leefgroep?

Maand: _____ Jaar: _____

¹⁴ Ouderparticipatie is de betrokkenheid van ouders bij de uitvoering van de hulpverlening zodanig dat er sprake is van een gelijkwaardige samenwerkingsrelatie met de hulpverleners. Door die betrokkenheid wordt recht gedaan aan de verantwoordelijkheid van het ouderschap en aan de hulpvraag die ouders hebben.

30. Hoe oud is uw kind nu?

31. A. Kunt u aangeven hoe u de toekomst van uw kind, dat op de Beukenhorst of op het Boshuis verblijft, tegemoet ziet?

Aankruisen wat van toepassing is.

<i>Heel negatief</i>	<i>Negatief</i>	<i>Positief</i>	<i>Heel positief</i>

B. Licht uw bovenstaande antwoord toe.

32. Wat is uw geslacht?

Aankruisen wat van toepassing is. Eén antwoord mogelijk.

- ☐ Man
☐ Vrouw

33. A. Wat is uw burgerlijke staat?

Aankruisen wat van toepassing is. Eén antwoord mogelijk.

- ☐ Gehuwd → Ga verder naar vraag 34
☐ Gescheiden → Ga verder naar vraag 33B
☐ Weduwe/weduwnaar → Ga verder naar vraag 33B
☐ Nooit gehuwd geweest → Ga verder naar vraag 33B

B. Woont u samen met een partner?

Aankruisen wat van toepassing is. Eén antwoord mogelijk.

- ☐ Ja
☐ Nee

34. Hoeveel kinderen heeft u in het totaal (inclusief uw kind dat in de Beukenhorst of in het Boshuis verblijft)?

35. A. Verricht u betaalde arbeid?

Aankruisen wat van toepassing is. Eén antwoord mogelijk.

- ☐ Nee → Ga verder naar vraag 36
- ☐ Ja, parttime (minder dan 32 uur per week) → Ga verder naar vraag 35B
- ☐ Ja, fulltime (meer dan 32 uur per week) → Ga verder naar vraag 35B

B. Wat voor betaalde arbeid verricht u?

C. Kunt u aangeven hoeveel plezier u heeft in uw baan?

Aankruisen wat van toepassing is.

<i>Helemaal niet</i>	<i>Weinig</i>	<i>Veel</i>	<i>Heel veel</i>

36. A. Kunt u aangeven hoeveel steun u ervaart vanuit uw omgeving?

Aankruisen wat van toepassing is.

<i>Helemaal niet</i>	<i>Weinig</i>	<i>Veel</i>	<i>Heel veel</i>

B. Licht uw bovenstaande antwoord toe.

37. Geeft u ons toestemming om telefonisch contact op te nemen wanneer er onduidelijkheden zijn?

Aankruisen wat van toepassing is. Eén antwoord mogelijk.

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Hartelijk bedankt voor het invullen van deze vragenlijst

Op de volgende pagina kunt u eventuele op- of aanmerkingen plaatsen.

Op- of aanmerkingen