



**Afstudeeronderzoek  
'Openheid in geslotenheid'**

|                      |                                                 |
|----------------------|-------------------------------------------------|
| Student:             | Zoï Paulissen                                   |
| Opleiding en school: | Sociale Studies, Fontys Hogeschool te Eindhoven |
| Studentnummer:       | 2434466                                         |
| Klas:                | 4D01G                                           |
| Profiel:             | GGZ                                             |
| Studiejaar:          | vierde studiejaar                               |
| Periode:             | 4                                               |
| Aanbod:              | eerste aanbod                                   |
| Docent:              | Lydia van Dinteren                              |
| Praktijkbegeleider:  | Eric van Boekholdt                              |
| Datum:               | 21-06-2019                                      |

## Voorwoord

Voor u ligt mijn afstudeeronderzoek 'Openheid in geslotenheid'. Mijn naam is Zoï Paulissen. Dit afstudeeronderzoek is geschreven in het kader van de opleiding Sociale Studies aan de Fontys Hogeschool te Eindhoven. Het afstudeeronderzoek is geschreven gedurende mijn praktijkstage in de periode van februari 2019 tot juli 2019. Dit onderzoek is gerealiseerd onder begeleiding van mijn afstudeercoach Lydia van Dinteren en praktijkbegeleider Eric van Boekholdt.

Naast mijn rol als student ben ik sinds juli 2018 werkzaam als jeugdzorgwerker binnen behandelgroep Y. Vanaf mijn indiensttreding is ouderparticipatie een actueel gespreksonderwerp op de werkvloer, zowel onder ouders als onder jeugdzorgwerkers. De strubbelingen die mijn collega's ondervonden in het contact met ouders wekten mijn interesse om op verder onderzoek uit te gaan. De contactmomenten tussen jeugdzorgwerkers en ouders ging ik observeren waardoor ik tot een tal van vraagstukken kwam. Hieruit concludeerde ik dat de inzet van ouderparticipatie beter kon te behandelgroep Y, echter bleef de vraag hoe ouderparticipatie in de praktijk ingezet kan worden.

Mijn besluit was genomen om dit afstudeeronderzoek te doen naar op welke wijze jeugdzorgwerkers ouderparticipatie optimaal kunnen inzetten te behandelgroep Y zodat ouders en jeugdzorgwerkers samenwerken in het kader van de ontwikkeling van de jongere.

Het schrijven van mijn afstudeeronderzoek heb ik ervaren als een aanzienlijk leertraject. Dit leertraject had ik niet doorstaan zonder mijn collega's, mijn partner en moeder die mij gemotiveerd hebben om door te zetten en mijn afstudeeronderzoek te volbrengen. In het bijzonder wil ik Lydia en Eric bedanken, die mij gedurende het afstudeerproces hebben voorzien van feedback, informatie, motivatie en vooral veel steun om dit proces te kunnen doorstaan.

Zoï Paulissen

Cadier en Keer, 21 juni 2019

## Samenvatting

De aanleiding van het onderzoek zijn de maatschappelijke ontwikkelingen. De overgang van de verzorgingsstaat naar de participatiesamenleving, invoering van de Jeugdwet en transitie in de Jeugdzorg waardoor er een evolutie heeft plaatsgevonden binnen de residentiële jeugdzorg op het gebied van systeemgericht werken. Organisatie X is een residentiële jeugdzorginstelling die tegen het probleem aanloopt dat de jeugdzorgwerkers te behandelgroep Y de maatschappelijke evolutie niet kunnen bijbenen waardoor er wantrouwen is ontstaan in de triade van ouders, jeugdzorgwerker en de jongere. Door het heersende wantrouwen werken jeugdzorgwerkers en ouders elkaar tegen in hun gezamenlijke doel, namelijk de ontwikkeling van de jongere.

Het doel van dit onderzoek is om kennis en inzicht te bieden in de wijze waarop ouders en jeugdzorgwerkers tegen ouderparticipatie aankijken te behandelgroep Y. Daarbij biedt het onderzoek inzicht in de wensen en behoeftes van de ouders en jeugdzorgwerkers op het gebied van ouderparticipatie om op deze wijze de driehoeksverhouding in balans te brengen.

Hiervoor is de volgende onderzoeksvraag centraal gesteld in het onderzoek: *Hoe kunnen jeugdzorgwerkers ouderparticipatie optimaal inzetten te behandelgroep Y zodat ouders en jeugdzorgwerker samenwerken in het kader van de ontwikkeling van de jongere?*

Dit onderzoek betreft een kwalitatief onderzoek. De onderzoeker heeft empirische gegevens verzameld die informatie geven over het perspectief van de deelnemers aan het onderzoek. Deze empirische gegevens zijn verzameld door middel van semigestructureerde interviews aan de hand van een topiclijst. De data-analyse heeft plaatsgevonden volgens de richtlijnen die worden beschreven in het boek 'Analyseren van kwalitatief onderzoek' van Boeije (2016). De interviews zijn getranscribeerd en gecodeerd. De open, axiale en selectieve codering zijn toegepast op de verkregen data vanuit de interviews. De codes die verbonden zijn aan de fragmenten zijn opgenomen in de codeboom.

De onderzoeker heeft verbanden gelegd tussen het theoretisch kader en de verworven data uit de interviews om tot de beantwoording van de deelvragen te komen. Uit de resultaten is gebleken dat ouders te behandelgroep Y niet participeren in het behandeltraject van de jongere. Ouders willen graag hun opvoedtaak blijven uitoefenen. Ouders krijgen hier de kans niet toe doordat de deuren van de behandelgroep gesloten blijven. Jeugdzorgwerkers weten niet hoe zij de deuren voor ouders kunnen openen.

Op basis van de verworven resultaten en gestelde conclusies wordt aanbevolen om het contact met ouders aan te gaan vanuit de fasen van groepsdynamica (Nabuurs, 2017). Het inzetten van intervisie om het heersende wantrouwen in de triade van ouders, jeugdzorgwerkers en de jongere op te lossen. Dit is het startpunt om ouders te laten participeren in de behandeling van de jongere te organisatie X.

## Inhoudsopgave

|                                               |           |
|-----------------------------------------------|-----------|
| <b>Voorwoord</b>                              | <b>1</b>  |
| <b>Samenvatting</b>                           | <b>2</b>  |
| <b>Inleiding</b>                              | <b>6</b>  |
| <b>Hoofdstuk 1: Context en probleemschets</b> | <b>7</b>  |
| 1.1 Probleemanalyse                           | 7         |
| 1.2 Probleemstelling (+ verificatie)          | 12        |
| 1.3 Onderzoeksdoelstelling                    | 12        |
| 1.4 Hoofd- en deelvragen                      | 13        |
| 1.5 Begripsafbakening                         | 13        |
| <b>Hoofdstuk 2: Theoretisch kader</b>         | <b>15</b> |
| 2.1 Residentiële jeugdzorg                    | 15        |
| 2.1.1 Driehoeksverhouding                     | 15        |
| 2.2 Participatieladder                        | 16        |
| 2.2.1 Partnerschap                            | 17        |
| 2.2.2 Indicatoren partnerschap                | 18        |
| 2.3 Nieuwe autoriteit                         | 18        |
| 2.3 Geweldloos verzet                         | 20        |
| 2.4 Systeemgericht werken                     | 20        |
| 2.4.2 Competenties professional               | 22        |
| 2.5 Interventies                              | 23        |
| 2.5.1 Supervisie                              | 23        |
| 2.5.2 Intervisie                              | 23        |
| 2.5.3 Psycho-educatie                         | 24        |

|                                                                                                                    |               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| <b>Hoofdstuk 3: Methodologie</b>                                                                                   | <b>25</b>     |
| 3.1 Onderzoekspopulatie en steekproef                                                                              | 25            |
| 3.2 Dataverzamelmethode                                                                                            | 28            |
| 3.3 Meetinstrument                                                                                                 | 29            |
| 3.4 Data-analyse                                                                                                   | 31            |
| <br><b>Hoofdstuk 4: Resultaten</b>                                                                                 | <br><b>33</b> |
| 4.1 Deelvraag 1: Hoe krijgt ouderparticipatie bij behandelgroep Y op dit moment vorm?                              | 33            |
| 4.2 Deelvraag 2: Wat is de gewenste situatie met betrekking tot de inzet van ouderparticipatie op behandelgroep Y? | 37            |
| 4.3 Deelvraag 3: Wat is er nodig om de gewenste situatie rondom ouderparticipatie te bereiken?                     | 43            |
| <br><b>Hoofdstuk 5: Conclusie en aanbeveling</b>                                                                   | <br><b>47</b> |
| 5.1 Conclusie                                                                                                      | 47            |
| 5.2 Aanbevelingen                                                                                                  | 50            |
| 5.2.1 Aanbeveling 1                                                                                                | 50            |
| 5.2.2 Aanbeveling 2                                                                                                | 52            |
| 5.2.3 Aanbeveling 3                                                                                                | 54            |
| 5.2.4 Aanbeveling 4                                                                                                | 56            |
| <br><b>Hoofdstuk 6: Discussie</b>                                                                                  | <br><b>58</b> |
| 6.1 Betekenis en bruikbaarheid                                                                                     | 58            |
| 6.2 Sterkte- en zwakteanalyse                                                                                      | 59            |
| <br><b>Literatuurlijst</b>                                                                                         | <br><b>60</b> |
| <br><b>Bijlagen</b>                                                                                                | <br><b>65</b> |
| Bijlage 1: Informatiebrief                                                                                         | 65            |
| Bijlage 2: Informed consent formulier – deelname onderzoek interview                                               | 69            |

|                       |    |
|-----------------------|----|
| Bijlage 3: Topiclijst | 70 |
| Bijlage 4: Codeboom   | 73 |

## Inleiding

In 2015 zijn maatschappelijke ontwikkelingen te Nederland geïntroduceerd door Willem-Alexander. Het betreft de overgang van de verzorgingsstaat naar de participatiesamenleving, de invoering van de Jeugdwet en de bijkomende verantwoordelijkheid voor gemeentes voor de uitvoering van de Jeugdwet (Rijksoverheid, 2015). Dit zou het tij doen keren, echter niets is minder waar, want het aantal jongeren in de residentiële jeugdzorg is sinds de invoering van de Jeugdwet fors gestegen (Bakker, 2018). Uit cijfers is gebleken dat het aantal jongeren in de residentiële jeugdzorg is gestegen (CBS, 2018). De jongere en ouders belanden beiden achter een gesloten hek. Doordat de jongere in de residentiële jeugdzorg is terechtgekomen, worden ouders automatisch aan de andere kant van het hek geplaatst. De deur blijft in de praktijk gesloten voor ouders, ondanks dat de Jeugdwet erop hoort toe te zien dat het netwerk van de jongere benut behoort te worden (Rijksoverheid, 2015).

De Lange, Addink, Haspels & Geurts (2015) hebben onderzoek gedaan naar ouderparticipatie in de residentiële jeugdzorg. In dit onderzoek staat de noodzaak van ouderparticipatie in het kader van de ontwikkeling van de jongere onderbouwd. Ouderparticipatie heeft een positieve invloed heeft op de ontwikkeling en behandeling van de jongere binnen de residentiële instelling. Ouderparticipatie vergt tijd van de jeugdzorgwerker (De Lange et al., 2015). Deze tijd hebben jeugdzorgwerkers niet door de transitie in de jeugdzorg. Sinds de transitie wordt er namelijk door vroegtijdig hulp op maat aan te bieden aan jongere en diens systeem geïnvesteerd in (kosten)effectievere ondersteuning (Movisie, 2015). De residentiële jeugdzorg is geen vorm van vroegtijdige hulp. Organisatie X kampt nu met tekorten waaronder personeelstekort. Door het personeelstekort is de werkdruk van jeugdzorgwerkers te behandelgroep Y verhoogt (Tonkers & Duyvendak, 2018).

Organisatie X heeft de behandelmethodiek 'Nieuwe Autoriteit' ontwikkeld naar aanleiding van de maatschappelijke ontwikkelingen om ouderparticipatie te bevorderen (De Bascule, 2016). Toch gaat behandelgroep Y niet mee in deze nieuwe ontwikkeling. Zij blijven ouders, zoals van oudsher, buiten de deur houden. Binnen het nieuwe gedachtegoed van de samenleving en organisatie X past de gedachtegang van de jeugdzorgwerker niet meer. Jeugdzorgwerkers stuiten op weerstand vanuit organisatie X en ouders, want waar is de openheid in geslotenheid?

Dit onderzoek richt zich op het onderzoeken van de huidige en gewenste situatie met betrekking tot ouderparticipatie te behandelgroep Y en verschaft vanuit hier handreikingen aan jeugdzorgwerkers om ouderparticipatie in te zetten.

## Hoofdstuk 1: Context en probleemschets

In dit hoofdstuk wordt de probleemanalyse beschreven op macro-, meso- en microniveau. Gevolgd door de probleemstelling (paragraaf 1.2.).

Na de probleemstelling zijn de doelstelling, hoofdvraag en deelvragen omschreven. Tot slot worden de begrippen in de hoofdvraag en deelvragen afgebakend in de begripsafbakening.

### 1.1 Probleemanalyse

In de probleemanalyse wordt ingegaan op de veranderingen op macro-, meso- en microniveau die in verband worden gebracht met het begrip ouderparticipatie in de residentiële jeugdzorg. Daarnaast wordt ingegaan op de vraag waarom het inzetten van ouderparticipatie in de residentiële jeugdzorg niet naar behoren verloopt.

### Participatiesamenleving

Koning Willem-Alexander introduceerde in zijn eerste troonrede de term participatiesamenleving. Nederland is langzaamaan veranderd van een verzorgingsstaat in een participatiesamenleving. In een participatiesamenleving nemen burgers verantwoordelijkheid voor hun eigen leven en dat van hun omgeving. De waarden zelfredzaamheid en eigen regie worden geïndividualiseerd en staan centraal binnen de participatiesamenleving (De Brabander, 2014). Er kunnen echter enkele kanttekeningen geplaatst worden bij de invoering van de participatiesamenleving. Het beleid is onverschillig, aangezien het in algemeenheden spreekt en geen uitzonderingen toelaat. Iedere burger behoort zelfredzaam te zijn, eigen regie te nemen en te participeren binnen de maatschappij. De burger behoort zijn sociale omstandigheden te kunnen overstijgen, ondanks dat het leven van de mens bestaat uit begrenzingen. Ook is in de nieuwe cultuur van de participatiesamenleving 'afhankelijkheid' iets om ons voor te schamen. Het 'niet-kunnen' bestaat niet meer en wordt tegenwoordig opgevat als 'niet-willen' (De Brabander, 2014).

De opvatting dat Nederland zich van een klassieke verzorgingsstaat naar een participatiesamenleving heeft ontwikkeld, is terug te zien in de Jeugdwet. Een van de doelen van de Jeugdwet is dat gebruik wordt gemaakt van de eigen kracht van jongeren, ouders en hun sociaal netwerk. Samen met hun eigen netwerk en jeugdzorgwerkers behoren zij oplossingen te vinden voor hun problemen (Rijksoverheid, 2015). In de praktijk blijkt dit vaak niet mogelijk of wenselijk. Aangezien het eigen netwerk vaak ook te kampen heeft met problemen, is dit vaak medeveroorzaker van de problemen van de hulpvrager. Ook woont men vaak te ver weg. Daarnaast staat de aard van de relatie met de persoon in kwestie vaak niet gelijk aan de vraag naar hulp (Tonkers & Duyvendak, 2018). Hieruit kan geconcludeerd

worden dat grotere inzet van het netwerk ten behoeve van de zelfredzaamheid van de jongere vaak niet mogelijk is en professionele hulp noodzakelijk is (Tonkers & Duyvendak, 2018).

### **Transitie van de jeugdzorg**

Sinds 1 januari 2015 zijn gemeenten financieel en bestuurlijk verantwoordelijk voor alle vormen van jeugdhulp in Nederland. Door het hele land hebben gemeenten, zorginstellingen en onderwijspartners innovaties in gang gezet, die moeten uitmonden in het aanbieden van (kosten-)effectievere ondersteuning (Snijders, 2015). Naar effectievere ondersteuning wordt binnen de jeugdzorg gestreefd door vroegtijdig passende hulp aan te bieden om jongeren en diens systeem zo dichtbij, effectief en snel mogelijk te helpen (Movisie, 2015).

Een van de gevolgen van de participatiesamenleving en transitie van de jeugdzorg is dat er een personeelstekort is. Daarbij voelen ambulant begeleiders die bij jongeren over de vloer komen zich niet gesteund en geëquipeerd. Ze hebben het gevoel er alleen voor te staan en zelf manieren te moeten vinden om met de onduidelijke en tegenstrijdige taken om te gaan (Tonkers & Duyvendak, 2018).

Sinds de transitie is het wijkteam een van de belangrijkste pijlers voor de gemeenten. De wijkteams werken vanuit één gezin, één plan en één regisseur. Volgens Welling (2018) staat de cliënt hierbij echter niet centraal en wordt verzuimd om de cliënt te informeren of naar zijn zienswijze te vragen. Het perspectief van de gemeenten staat voorop in de vorming en invulling van de jeugdzorg. Ook ontbreekt het aan kennis en inzicht bij de gemeenten met betrekking tot bieden van langdurige hulp en ondersteuning. Hierdoor ervaren ouders van kinderen met dergelijke problematiek veel tegenwerking in de toegang tot passende hulp (Bakker, 2018).

Het doel van de gemeente, namelijk minder intensieve hulpverlening, is niet behaald. De investering in preventie en de kwaliteit van hulp in de eerste lijn is nog te beperkt, waardoor steeds meer jongeren in de residentiële jeugdzorg terechtkomen (Bucx, De Groot, Hageraats & Pehlivan, 2018).

### **Residentiële jeugdzorg**

Het aantal jongeren met jeugdzorg is sinds de invoering van de Jeugdwet gestegen. Op dit gebied zijn regionale verschillen zichtbaar. Het percentage jeugdzorgjongeren is het hoogst in de gemeenten in het zuiden en midden van Limburg, namelijk waar organisatie X gevestigd is (CBS, 2018).

Residentiële jeugdzorg is een intensieve vorm van jeugdhulp voor jongeren met complexe gedragsproblematieken die niet behandeld kunnen worden door middel van minder intensieve hulp (Jeugdzorg Nederland, z.d.).

De rechter legt een civiele maatregel op en spreekt een 'machtiging gesloten jeugdhulp' uit als de jongere daadwerkelijk residentiële jeugdzorg hulp behoeft (Jeugdzorg Nederland, z.d.). Residentiële opname in de specialistische jeugdzorg is de eindhalte van het behandeltraject voor jongeren met problematisch gedrag. De gemeenten zijn ervan overtuigd dat deze jongeren ambulante en tegen minder kosten behandeld kunnen worden (Van der Helm, 2017). De toename van de ambulante jeugdhulp, de inzet van wijkteams en alle idealen van de transitie hebben het aantal jongeren in 24-uurs voorzieningen niet laten afnemen (Bakker, 2018). Dit komt doordat gemeenten te veel nadruk leggen op het versterken van het eigen probleemoplossende vermogen. Door de instabiliteit van het netwerk loopt de hulpverlening enkele stappen vooruit op de ontwikkeling van de jongere en het netwerk (Tonkers & Duyvendak, 2018).

Van de residentiële jeugdzorginstellingen te Nederland wordt verwacht dat zij samenwerken met de jongere en ouders aan heldere verhoudingen in het gezin van herkomst en de re-integratie in de maatschappij (Van de Mortel & Valenkamp, 2012).

Het blijkt effectief te zijn om binnen de residentiële setting samen te werken met ouders. Samenwerking met ouders leidt tot positieve uitkomsten, zoals vermindering van gedragsproblemen bij opgenomen jongeren en ouderlijke opvoedingsstress, een groter aantal behaalde gezinsgerichte behandeldoelen, grotere tevredenheid van ouders en jeugdzorgwerkers en meer planmatige beëindiging van hulp (De Lange et al., 2015).

De Lange et al. (2015) hebben onderzoek gedaan naar ouderparticipatie en de rol van jeugdzorgwerkers hierin. Zij zijn tot de conclusie gekomen dat deze veel tijd en inzet vergt van jeugdzorgwerkers. Ook wordt inzet van ouders snel als 'te ingewikkeld' gezien.

### **Uithuisplaatsing**

Wanneer jongeren onder toezicht worden gesteld, behoren ouders de zorg voor hun kind over te laten aan de jeugdzorgwerkers binnen de gesloten jeugdzorg (Vanderfaeillie, Damen, Van Holen, Pijnenburg & De Maeyer, 2015). Volgens professionals beschikken de ouders immers over onvoldoende vaardigheden en 'empowerment' om de zorg voor hun kind te dragen. Desondanks behouden zij, volgens de wet, het recht op contact met de jongere (Bartelink, Ten Berge & Van Vianen, 2018; Vanderfaeillie et al., 2015).

Daartegenover staat dat contact met gezinsleden die de jongere geestelijk of fysiek mishandeld hebben, geen goed effect heeft op de jongere (Clough, 2000). Hierdoor is het niet

voor alle jongeren raadzaam en mogelijk om het contact met de ouders te onderhouden. Het vergt heel wat van de jeugdzorgwerker om een risico-inventarisatie te maken van de thuissituatie van de jongeren en het contact met ouders te begeleiden (Sen & Broadhurst, 2011).

In hoeverre de ouderlijke zeggenschap behouden blijft, kan uitgelegd worden door middel van de participatieladder. Het statpunt is dat de ouder onderschikt is aan de jeugdzorgwerker en geen enkele zeggenschap heeft in de behandeling van de jongere. Het hoogste niveau dat behaald kan worden is dat de jeugdzorgwerker ondergeschikt is aan de ouder. De ouder bepaald de invulling van het behandeltraject en heeft heel veel zeggenschap. Er zijn aanwijzingen dat binnen de residentiële jeugdzorg het hoogste niveau waarin ouders leidend zijn niet behaald kan worden (De Lange et al., 2015). Dit komt doordat het kind uit huis is geplaatst. De afstand tussen ouder en kind is hierdoor vergroot en ouders worden ontmoedigd om met de situatie aan de slag te gaan (Vanderfaellie et al., 2015).

Uit onderzoek van Dekker en Van den Bergh (2002) is gebleken dat ouders over beperkte pedagogische vaardigheden beschikken en niet in staat zijn om te voldoen aan wat de hulpverlening van hen verwacht. Hierdoor ontstaat frictie tussen jeugdzorgwerkers en ouders. Jeugdzorgwerkers bevinden zich op eigen terrein, namelijk het terrein van de instelling en vakmanschap (Dekker & Van den Bergh, 2002). Ouders kunnen dit als bedreigend ervaren, omdat de jeugdzorgwerker de kennis in huis heeft en de ouder hiervan afhankelijk is, aangezien zijn/haar kind zich op het terrein van de jeugdzorgwerker bevindt. In die zin zijn ouders afhankelijk van de jeugdzorgwerker met betrekking tot de zorg voor de jongere. Een jongere is het belangrijkste bezit van ouders, waardoor zij vooral vanuit gevoel handelen. In het contact van ouder naar kind zit veel schuldgevoel. Dit schuldgevoel wordt door de ouders afgereageerd op de jeugdzorgwerker, omdat zij bang zijn het niet goed te doen en hierin bevestigd worden door de jeugdzorgwerker (Egberts, 2007).

## **Organisatie X**

Het onderzoek vindt plaats binnen organisatie X. Dit is een residentiële jeugdzorginstelling met 52 jongeren die civielrechtelijk geplaatst zijn. Het onderzoek richt zich op behandelgroep Y.

In de missie van organisatie X staat dat zij samen met de jongere aan zijn of haar toekomst wil werken. Dit doet de organisatie samen met zijn of haar omgeving en ketenpartners. Sinds drie jaar werkt organisatie X vanuit de nieuwe en eigen ontwikkelde behandelmethodiek: Wings (Ramaekers, 2016). Deze methodiek is gebaseerd op verschillende theoretische modellen, waaronder de opvoedingshouding 'Nieuwe Autoriteit'. Binnen 'Nieuwe autoriteit' is het uitgangspunt als het ware op zoek te gaan naar een vorm van autoriteit waarin vanuit

verbinding grenzen gesteld worden aan onacceptabel gedrag. Dit wordt ook wel 'verbindend gezag' genoemd (Omer, 2011). In deze methodiek staat het aangaan van de verbinding met het netwerk centraal vanuit het streven naar support, openheid, aanwezigheid en verzet. Dit komt overeen met de doelstelling vanuit de participatiesamenleving, namelijk ouders de eigen regie laten nemen en 'empoweren' (De Brabander, 2014). Harder (2011) is op basis van empirische studies tot de conclusie gekomen, dat de ouders van de jongeren in de residentiële jeugdzorg door jeugdzorgwerkers weinig tot niet betrokken worden bij het behandeltraject.

Ook ervaren jeugdzorgwerkers handelingsverlegenheid in het aangaan van de samenwerking met ouders. Zij ervaren handelingsverlegenheid in situaties waarin zij de samenwerking moeten aangaan met ouders. Ook weten zij niet welke houding zij in dergelijke situaties behoren aan te nemen (De Lange et al., 2015).

### **Behandelgroep Y**

Behandelgroep Y is een zeer intensieve behandelgroep binnen de residentiële jeugdzorg voor jongens en meiden tussen de 12 en 18 jaar met geestelijke gezondheidsproblematiek. De meest in het oog springende kenmerken van de categorie jongeren met complexe problematiek op gedragsniveau zijn grensoverschrijdend en regel overtredend gedrag, moeite met vertrouwen en wederkerig contact aangaan, manipuleren, zelfbeschadiging, suïcidale uitspraken en suïcidepogingen. Daarbij zijn de jongeren afkomstig uit gezinnen waarin relatief veel risicofactoren aanwezig zijn.

De jeugdzorgwerkers in behandelgroep Y tonen weerstand en verzet tegen de ouderparticipatie die vanuit de opvoedingshouding 'Nieuwe autoriteit' bij hen geïntroduceerd is (Omer, 2011). Zij geven aan dat zij vanuit ervaring uit het verleden de ouders liever op afstand houden, omdat ouders een belemmerende factor kunnen zijn in het behandeltraject. Een voorbeeld hiervan is dat een ouder naar de groep belt, omdat haar zoon vanwege een sanctie géén plakje cake heeft gekregen. De moeder vindt dit onterecht en zegt dat ze haar zoon gedurende zijn verlof een extra stuk cake zal geven. Hierdoor hebben de jeugdzorgwerkers het gevoel dat hun gezag ondermijnd wordt en er geen sprake van samenwerking is.

Vanuit organisatie X wordt de verwachting gesteld dat behandelgroep Y ouders ziet als een samenwerkingspartner. Behandelgroep Y geeft aan, dat zij wel aan de slag wil gaan met ouderparticipatie, maar niet weet hoe zij deze kan inzetten door negatieve ervaringen uit het verleden en het wantrouwen dat heerst binnen de triade van ouder, jongere en jeugdzorgwerker.

## 1.2 Probleemstelling (+ verificatie)

Organisatie X verwacht van haar jeugdzorgwerkers dat zij de samenwerking aangaan met ouders en hen laten participeren in de behandeling van de jongere. Om die reden wordt vanuit organisatie X de grondhouding 'Nieuwe Autoriteit' voorgeschreven aan de jeugdzorgwerkers. Echter, in de praktijk komt het begrip ouderparticipatie niet tot zijn recht. Er heerst wantrouwen tussen jeugdzorgwerkers, ouders en jongeren, waardoor men elkaar tegenwerkt in het gezamenlijke doel, namelijk de ontwikkeling van de jongere.

### Verificatie

*"In de visie van organisatie X staat het netwerk denken en het samenwerken met mensen uit het netwerk van de jongeren centraal. Dit maakt dat ouderparticipatie in de breedste zin van het woord heel belangrijk is geworden de afgelopen jaren. Hoewel dit wellicht vanzelfsprekend lijkt, zeker in de huidige participatie samenleving is dit binnen organisatie X nog niet zo zeer van kracht. Ouders (of andere netwerkfiguren) komen wel in aanraking met de organisatie en de behandelgroep, maar de nadruk vooral ligt op informeren. Als jeugdzorgwerker binnen de gesloten jeugdzorg heb ikzelf de ervaring dat de contacten naar het netwerk toe vooral bij de trajectbegeleiders liggen. Echt samenwerken met het netwerk en samen de behandeling van de jongeren vormgeven is momenteel niet aan de orde. De werkdruk, onder andere gevormd door krappe personele bezettingen maakt dat het vaak lastig is om hier meer in te betekenen"* (Jeugdzorgwerker C te behandelgroep Y).

## 1.3 Onderzoeksdoelstelling

Dit onderzoek geeft kennis en inzicht in de wijze waarop ouders en jeugdzorgwerkers van behandelgroep Y tegen ouderparticipatie aankijken. Daarbij creëert het onderzoek inzicht in welke wensen en behoeftes bij ouders en jeugdzorgwerkers bestaan op het gebied van ouderparticipatie. Op deze wijze beoogt dit onderzoek de driehoeksverhouding in balans te brengen. Vanuit de vergaarde kennis en inzichten zijn aanbevelingen en handvatten voor jeugdzorgwerkers geschreven om ouderparticipatie in te zetten in behandelgroep Y.

## **1.4 Hoofd- en deelvragen**

In dit onderzoek wordt antwoord gegeven op de volgende hoofdvraag:

### **1.4.1 Hoofdvraag**

Hoe kunnen jeugdzorgwerkers ouderparticipatie optimaal inzetten in behandelgroep Y zodat ouders en jeugdzorgwerkers samenwerken in het kader van de ontwikkeling van de jongere?

Om antwoord te geven op de hoofdvraag zijn de volgende deelvragen geformuleerd:

### **1.4.2 Deelvragen**

- Hoe krijgt ouderparticipatie bij behandelgroep Y op dit moment vorm?
- Wat is de gewenste situatie met betrekking tot de inzet van ouderparticipatie op behandelgroep Y?
- Wat is er nodig om de gewenste situatie rondom ouderparticipatie te bereiken?

## **1.5 Begripsafbakening**

Hieronder volgt een beschrijving van de begrippen die worden gehanteerd in de scriptie.

### **Behandelgroepen**

In deze scriptie wordt gesproken over behandelgroepen. Behandelgroepen richten zich op het behandelen van specifieke problemen van jongeren (De Lange et al., 2015).

### **Behandelgroep Y**

Het onderzoek richt zich op behandelgroep Y. Behandelgroep Y is een zeer intensieve behandelgroep binnen de residentiële jeugdzorg voor zes jongens en meiden tussen de 12 en 18 jaar met geestelijke gezondheidsproblematiek. Deze jongeren hebben internaliserende en externaliserende kenmerken van complexe problematiek op gedragsniveau (Van de Mortel & Valenkamp, 2012).

### **Jeugdzorgwerker**

In deze scriptie wordt het begrip jeugdzorgwerker gebruikt om specifiek te verwijzen naar de jeugdzorgwerkers van behandelgroep Y. Als jeugdzorgwerker biedt men 24 uren-zorg aan de jongeren die verblijven binnen de residentiële jeugdhulp (Professionalisering Jeugdhulp en Jeugdbescherming, 2017).

## **Jongeren**

In deze scriptie wordt het begrip jongeren gebruikt om te verwijzen naar de jongeren tot 18 jaar die zijn opgenomen in de residentiële jeugdhulp in behandelgroep Y.

## **Ontwikkeling**

Wanneer in deze scriptie gesproken wordt over de ontwikkeling van jongeren, dan betreft deze de sociaal-emotionele ontwikkeling van de jongeren. De sociaal-emotionele ontwikkeling van de jongeren staat centraal binnen behandelgroep Y.

## **Ouderparticipatie**

In deze scriptie staat ouderparticipatie centraal. Ouderparticipatie heeft betrekking op de actieve deelname van ouders in een organisatie of behandelgroep. In ouderparticipatie zit een wederzijdse verantwoordelijkheid (Snijders, 2015). Het gaat om de onderlinge verplichting in het partnerschap. Ouder toont betrokkenheid naar de jeugdzorgwerker en de jeugdzorgwerker toont betrokkenheid naar ouder. Ouder en jeugdzorgwerker zijn volgens Daamen (2017): "Ze zijn gelijkwaardige partners in een gezamenlijk belang, namelijk het welzijn van het kind" (p. 9).

## **Ouders**

Wanneer in deze scriptie wordt gesproken over het betrekken van ouders bij behandelgroep Y, dan heeft dit ook betrekking op sleutelfiguren in het leven van de jongere.

## Hoofdstuk 2: Theoretisch kader

In het theoretische kader wordt ingegaan op theorieën, modellen en methodieken over het optimaal inzetten van ouderparticipatie binnen de residentiële jeugdzorg. De ouderparticipatie wordt in het kader van de ontwikkeling van de jongere ingezet en ouders en jeugdzorgmedewerkers werken hierbij samen.

### 2.1 Residentiële jeugdzorg

Gebleken is dat het effectief is om binnen de residentiële setting samen te werken met ouders. Deze samenwerking leidt tot positieve resultaten, zoals vermindering van gedragsproblemen van opgenomen jongeren, een groter aantal behaalde gezinsgerichte behandeldoelen, vermindering van ouderlijke opvoedstress, meer planmatige beëindiging van het behandeltraject en er wordt meer effectiviteit en tevredenheid ervaren door ouders en jeugdzorgwerkers (De Lange et al., 2015). Samenwerken met ouders wordt ook wel ouderparticipatie genoemd. Ouderparticipatie heeft betrekking op de actieve deelname van ouders in een organisatie of behandelgroep, namelijk deelname aan schoolreisjes, leeshulp, luizenmoeder en/of in de medezeggenschapsraad. In ouderparticipatie zit een wederzijdse verantwoordelijkheid (Snijders, 2015). Volgens Van Erve, Poiesz en Veerman (2005) behoren ouders bij ouderparticipatie zowel betrokken te worden bij het vormgeven van het behandelproces van de jongere als bij de beleidsvoering binnen de instelling. Het gaat om de onderlinge verplichting in de relatie.

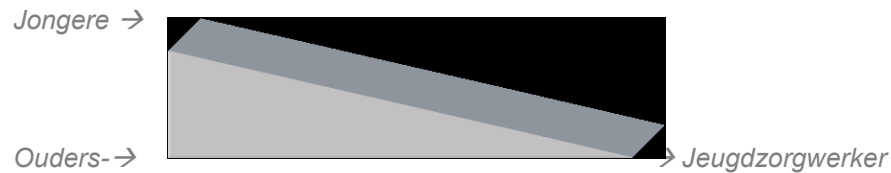
Daarbij kunnen jeugdzorgwerkers en het netwerk van de jongere een andere kijk hebben op de definitie van het begrip participeren. Jeugdzorgwerkers bepalen in hoeverre het netwerk mag participeren en welke mogelijkheden er zijn. Door de verschillende kijk en de beslissende rol van jeugdzorgwerkers hierin kan het voorkomen dat het netwerk van de jongere minder participeert in het behandeltraject (Van der Steen, Vanderlinden & Lernout, 2005).

#### 2.1.1 Driehoeksverhouding

Het is van belang om in de residentiële jeugdzorg een partnerschap aan te gaan met ouders, aangezien de jongere niet los gezien kan worden van zijn ouders. De jongere, ouders en jeugdzorgwerkers vormen namelijk samen een driehoek.

Egberts (2007) schetst door middel van het model 'driehoeksverhouding ouders, jongere en jeugdzorgwerker' een beeld van de verhouding tussen deze partijen. Volgens Egberts staat deze driehoek in het begin van de behandeling van de jongere scheef. Dit komt voort uit het

feit dat de relatie tussen de ouder en jongere sterker is en het vertrouwen vanuit de jongere in de jeugdzorgwerker nog gewonnen behoort te worden (zie Figuur 1).



*Figuur 1. De situatie aan het begin van de behandeling. Overgenomen van "Ouders op hun plek: Samenwerken in de driehoek cliënt, ouders en begeleider", door Egberts, C., 2007, p.31. Utrecht, Nederland: Agiel.*

Naarmate de jongere langer verblijft binnen de residentiële jeugdzorg, is het doel dat de afstand tussen de drie betrokken partijen kleiner wordt (zie Figuur 2).



*Figuur 2. De situatie wanneer de driehoek in balans is. Overgenomen van "Ouders op hun plek: Samenwerken in de driehoek cliënt, ouders en begeleider", door Egberts, C., 2007, p. 33. Utrecht, Nederland: Agiel.*

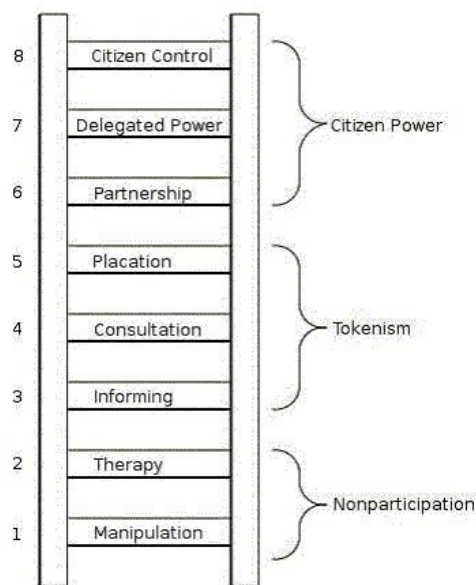
Vooraf in het begin van de behandeling is het de taak van de jeugdzorgwerker om te investeren in de relatie met ouders en jongere, zodat de driehoek in balans komt. Wanneer onbalans ontstaat, is het van belang om te bekijken hoe je deze kan verminderen. Binnen de driehoek staat de jongere te allen tijde centraal (Egberts, 2007).

In Figuur 2 wordt de ideale situatie geschetst: De afstand tussen ouders en hun kind blijft kleiner dan met de jeugdzorgwerker. Volgens Egberts (2007) komt dit voort uit de loyaliteit van jongeren naar hun ouders toe.

Egberts (2007) stelt dat een goede relatie tussen jongeren, ouders en jeugdzorgwerkers de ouderparticipatie versterkt. Wanneer ouders waarnemen dat hun kind het naar zijn zin heeft, dan stimuleert en motiveert dit ouders om te participeren aan het behandeltraject.

## 2.2 Participatieladder

Het laten participeren van ouders binnen de residentiële jeugdzorg kent verschillende gradaties van luisteren tot het laten meebeslissen van ouders in het behandeltraject van de jongere (Van der Gaag, Gilsing & Mak, 2012).



Figuur 3. Participatieladder van Arnstein. Overgenomen uit "A ladder of citizen participation", door Arnstein, S. R., 1969, *Journal of the American Institute of Planners*, 35(4), p. 218.

De participatieladder van Arnstein (1969) bevat drie categorieën die tezamen bestaan uit acht verschillende treden (zie Figuur 3). In de eerste categorie van de participatieladder vindt geen ouderparticipatie plaats; vandaar dat direct de overstap wordt gemaakt naar de tweede categorie, namelijk 'symboliek'. Volgens Arnstein worden ouders binnen 'symboliek' gehoord, maar kunnen zij geen invloed uitoefenen. Ouders hebben geen zekerheid dat er iets met hun input gedaan wordt binnen de organisatie (De Graaf, 2007).

De participatie van ouders in de behandeling van de jongere begint, volgens Arnstein (1969), bij het informeren van ouders. De volgende trede op de ladder is dat ouders geraadpleegd worden voor informatie rondom de jongere. Er is sprake van interactieve communicatie tussen de jeugdzorgwerker en ouder. De laatste trede binnen de categorie medezeggenschap betreft het in dialoog gaan met de ouder en de deelname van ouders aan een ouderraad (Van der Gaag et al., 2012). Ouders nemen een adviserende rol aan, echter de eindbeslissing blijft bij de organisatie, als 'power holder' (De Graaf, 2007).

### 2.2.1 Partnerschap

In de volgende categorie van de participatieladder verschuift de macht van de organisatie naar een gedeelde macht met ouders (De Graaf, 2007). De bijbehorende trede op de participatieladder is het aangaan van partnerschap met ouders.

Partnerschap houdt in dat de ouders de mogelijkheid hebben om te onderhandelen met de jeugdzorgwerkers en de overkoepelende organisatie. De kracht wordt verdeeld, waardoor

sprake is van een gedeelde verantwoordelijkheid binnen partnerschap (De Graaf, 2007). Geconcludeerd kan worden dat de behandeling van de jongere de gedeelde verantwoordelijkheid van jeugdzorgwerkers en ouders is.

Het is van belang dat ouders in hun kracht worden gezet door jeugdzorgwerkers; dan ontstaat een gelijkwaardige relatie, wat een voorwaarde is voor partnerschap. Partnerschap betekent gelijkwaardigheid, het delen en bespreken van kennis, uitspreken van verwachtingen en rolverdeling. Partnerschap houdt daarnaast in dat men ouders laat bepalen welke rol zij willen hebben in het behandeltraject (Daamen, 2017). De professional dient zich hierbij aan te sluiten. Partnerschap is samenwerken bij de behandeling ten behoeve van de jongere (Coyne & Cowly, 2007).

### ***2.2.2 Indicatoren partnerschap***

Om partnerschap met ouders in de praktijk in te zetten, worden handelingsvaardigheden beschreven die de jeugdzorgwerker nodig heeft. Er zijn veertien indicatoren die houvast bieden aan jeugdzorgwerkers om deze samenwerking in de praktijk vorm te geven. De indicatoren hebben betrekking op verschillende facetten van de organisatie (Daamen, 2017).

De visie van de organisatie is een van deze indicatoren. Om partnerschap aan te kunnen gaan, behoort de visie van de organisatie gericht te zijn op de behoeften van het gezinssysteem. Daarbij is het van belang, dat de jeugdzorgwerker vanuit deze visie insteekt op het empoweren van het gezin door te vertrouwen op de eigen kracht van het gezin. Hierin behoort de jeugdzorgwerker verschillende houdingsaspecten te tonen richting het gezinssysteem, namelijk ondersteuning en vriendelijkheid, sensitiviteit, beschikbaarheid en begrip. Deze houdingsaspecten tonen de jeugdzorgwerkers in communicatie en overleg met ouders en in het verschaffen van keuzemogelijkheden, thuisactiviteiten en voortgangsinformatie. Tot slot staat het aanmoedigen van gezinnen in het opkomen voor hun eigen belangen en de belangen van de jongere centraal. Dit kan in werking gezet worden door een medezeggenschapsraad binnen de instelling op te richten (Daamen, 2017).

## **2.3 Nieuwe autoriteit**

Vanuit de algemeenheid van ouderparticipatie in de residentiële jeugdzorg wordt de overstap gemaakt naar een specifieke organisatie, namelijk organisatie X. Organisatie X staat centraal binnen dit onderzoek naar ouderparticipatie.

Sinds drie jaar werkt organisatie X vanuit een eigen ontwikkelde behandelmethodiek: Wings. Deze behandelmethodiek is een combinatie van het Sociaal Competentie-model, ARC-model en Nieuwe autoriteit (Ramaekers, 2016). In deze paragraaf zal de grondhouding 'Nieuwe

autoriteit' verder uitgediept worden. De theorie is relevant voor het onderzoek, gezien de focus op ouderparticipatie binnen de grondhouding.

### Het steunsysteem

'Nieuwe autoriteit' maakt de overgang van eenzame autoriteit naar collectieve autoriteit door te stellen dat het autoriteitsfiguur deel uitmaakt van een team waaraan hij kracht en legitimiteit ontleent. Autoriteitsfiguren die ondersteund worden, voelen opluchting, omdat zij vertrouwen op de steun van hun netwerk. Door de steun vanuit het netwerk klinken hun stemmen krachtig (Omer, 2011).

### Waakzame zorg

'Nieuwe autoriteit' stelt dat toezicht en monitoring vanuit autoriteitsfiguren de doeltreffendste middelen zijn om risicogedrag bij jongeren te verkleinen. Waakzame zorg bestaat uit drie hoofdelementen, namelijk oplettendheid, aanwezigheid en bescherming (Omer, 2011). Het is van belang de vrijheid, privacy en het vertrouwen van de jongere te respecteren; de veiligheid van de jongere is echter van essentieel belang. Het vinden van de juiste balans tussen de hoofdelementen en waarden vergt voortdurende waakzaamheid. De balans is afhankelijk van de waarschuwingssignalen die de autoriteitsfiguren krijgen. Evenwicht vinden is een essentieel onderdeel van waakzame zorg (Omer, 2011).

De piramide van waakzame zorg staat centraal in 'Nieuwe autoriteit'.



*Figuur 4.* Piramide van waakzame zorg. Overgenomen van "Piramide waakzame zorg", door Van Nus, W., 2015, 28 december. Geraadpleegd van <http://geweldloosverzet.com/index.php/geweldloos-verzet-in-een-notendop/nieuwe-autoriteit-en-geweldloos-verzet/piramide-waakzame-zorg/>

Zoals omschreven is waakzame zorg een voortdurend fluctuerend proces. De autoriteitsfiguur behoort te allen tijde alert te zijn op waarschuwingssignalen vanuit de jongere. Op het moment dat een autoriteitsfiguur deze signalen ontvangt, verschuift hij zijn aandacht, vergroot zijn aanwezigheid en bereidt zich voor op het bieden van bescherming. In het geval van jongeren in de leeftijd van 12 tot 18 jaar kunnen drie verschillende interventies onderscheiden worden, namelijk een open dialoog, gerichte vragen en eenzijdig ingrijpen (Omer, 2011).

### **2.3 Geweldloos verzet**

Vanuit de grondhouding 'Nieuwe autoriteit' wordt de overstap gemaakt naar de methodiek 'Geweldloos verzet'. Zoals in figuur 4 waarneembaar is, wordt bij eenzijdige acties overgegaan op de inzet van deze methodiek om agressief en destructief gedrag van jongeren aan te pakken (De Bascule, 2016). Deze methodiek komt voort uit de grondhouding van 'Nieuwe autoriteit'.

Organisatie X werkt vanuit de methodiek Geweldloos verzet. Geweldloos verzet is een manier om ervoor te zorgen dat onacceptabel gedrag verminderd wordt. Ook is een manier om de samenwerking tussen ouder, jeugdzorgwerker en jongere te vergroten. Geweldloos verzet vormt een uitgangspunt voor verbindend gezag (De Bascule, 2016).

Geweldloos verzet heeft vijf ankerpunten, namelijk aanwezigheid, zelfcontrole en de-escalatie, openheid en support, relatiegebaren en herstel en verzet.

Wanneer er geen zorgwekkende signalen rondom een jongere zijn, blijft men oplettend en streeft men de vijf ankerpunten na. Echter, op het moment dat de jongere signalen laat zien zoals weglopen, drugsgebruik of agressie, wordt de 'waaier' opengeslagen. Dit houdt in dat men de aanwezigheid, zelfcontrole en de-escalatie, openheid en support, relatiegebaren en herstel en verzet vergroot (De Bascule, 2016). Vanuit de methodiek geweldloos verzet worden eenzijdige acties ingezet. Een voorbeeld van een eenzijdige actie is een aankondiging doen richting de jongere. Een aankondiging is een brief geschreven door het netwerk van de jongere naar aanleiding van zorgelijk gedrag dat een jongere laat zien. De brief wordt samen met het netwerk van de jongere aan de jongere voorgelezen (Omer, 2011). Door deze eenzijdige actie wordt openheid/support gecreëerd en gaan de jeugdzorgwerkers het contact aan met het netwerk om samen in verzet te gaan tegen het gedrag van de jongere.

### **2.4 Systeemgericht werken**

Het is bij 'Nieuwe autoriteit' en 'Geweldloos verzet' van belang om systeemgericht te werken, aangezien collectieve autoriteit centraal staat binnen deze grondhouding en de methodiek. Er dient een relatie opgebouwd te worden met het systeem van de jongere om tot een

collectieve autoriteit te komen. Wanneer dit betrokken wordt in de behandeling ten behoeve van de jongere is het van belang om het gehele systeem te ondersteunen (Jackson, Liang, Frydenberg, Higgins & Murphy, 2016).

De definitie van het begrip 'systeem' is volgens Nabuurs (2017): "een eenheid, opgebouwd uit deelverhoudingen; het gaat niet alleen om de delen op zich, ook niet om het geheel, maar om de doelgerichte betrekkingen tussen dit alles" (p. 19).

De systeemtheorie heeft als uitgangspunt dat de jongere pas echt begrepen kan worden in de context van zijn relaties. Afwijkend gedrag is géén individuele stoornis, maar een intermenselijk probleem. De mensheid is bij tijd en wijle ervan overtuigd dat de mens een vaststaand karakter heeft, echter gedraagt ieder persoon zich anders in een andere context. Ieder mens heeft meerdere rollen die hij behoort aan te nemen op het werk, bij zijn schoonmoeder of in de sportclub. Jongeren hebben een arsenaal van handelingsmogelijkheden en schakelen steeds over van rol (Bolt, 2017).

Volgens De Lange, Van Dam, Dreesen, Geurts en Knorth (2011) is het van belang om tijdens het behandeltraject in de residentiële jeugdzorg aandacht te schenken aan ouders, broers, zussen en overige sleutelfiguren. Alle betrokkenen uit het systeem van de jongere hebben een andere rol in het leven van de jongere. De jeugdzorgwerker die betrokken is bij de behandeling van de jongere is vooral gericht op de belangen van de zorgvrager en die harmoniëren niet altijd met de belangen van de omgeving van de jongere (Van der Steen et al., 2005). Vanuit hier wordt gesteld dat het van belang is om tot overeenstemming te komen met de betrokkenen uit het systeem van de jongere, zodat men de behoeftes van de jongere en het systeem vaststelt (De Lange et al., 2011; Van der Steen et al., 2005). Als de behandeltrajecten aansluiten op de behoeften van de jongere en het systeem, dan vergroot dit de motivatie van het systeem om te participeren in de behandeling van de jongere (Daamen, 2017).

Daarbij behoren jongeren een goede relatie te hebben met een sleutelfiguur in hun leven. Er wordt gesteld dat een sleutelfiguur niet per se de ouder hoeft te zijn, maar kan ook een partner, buurman of vriend zijn. De sleutelfiguur uit de directe omgeving van de jongere is al vanaf het optreden van de complexe problematiek betrokken (Korevaar & Dröes, 2009). Daamen (2017) gaat wel specifiek in op de ouderrol binnen de residentiële jeugdzorg, aangezien ouders de belangrijkste samenwerkingspartner zijn in de behandeling van de jongere. Ouders zijn van nature een sleutelfiguur, omdat zij de belangenbehartiger van de jongere zijn. Daarbij kennen zij de jongere op verschillende domeinen en betreft het gezin een belangrijk leefdomein van de jongere (Daamen, 2017).

Het is dus van essentieel belang om jongeren te begeleiden in de omgang met ouders, omdat dit de kans vergroot dat zij onderdeel worden van het steunende netwerk van de jongere. Een steunend netwerk is één succesfactor voor het zelfstandig functioneren van de jongere in de maatschappij (De Lange et al., 2015). Geurts, Noom en Knorth (2010) stellen dat gezinsgerichtheid binnen de residentiële hulp leidt tot het behalen van positieve resultaten. Bij positieve resultaten kan gedacht worden aan het vaker bereiken van gestelde behandeldoelen, korter residentieel verblijf en een minimale behoefte aan nazorg.

Het belang en effect van de samenwerking aangaan met ouders komen voort uit het ecologisch model van Bronfenbrenner. Dit model toont aan dat het leven van jongeren uit verschillende domeinen bestaat. In het kader van de ontwikkeling van een jongere behoort een goede samenwerking tussen de verschillende domeinen plaats te vinden, zoals Bronfenbrenner stelt (Daamen, 2017).

#### ***2.4.2 Competenties professional***

Uit onderzoek van Noordegraaf (2012) naar systeemgericht werken met jongeren en gezinnen blijkt dat jeugdzorgwerkers het van belang achten om het systeem te betrekken in de behandeling van de jongere. Daartegenover staat dat jeugdzorgwerkers niet weten op welke wijze zij met het systeem moeten werken. In deze paragraaf worden beschermende factoren uitgewerkt die betrekking hebben op systeemgericht werken in de residentiële jeugdzorg.

Ouderparticipatie vergt inzet van de jeugdzorgwerker, aangezien een jeugdzorgwerker zijn best moet doen om met de verscheidene ouders goede verstandhouding op te bouwen en te onderhouden. Het samenwerken met ouders vraagt om in dialoog met ouders te komen tot een gedeelde verantwoordelijkheid (Snijders, 2015). Het is van belang om de vraag van ouders te verduidelijken en te komen tot consensus over de behandeldoelen en de aanpak. Jeugdzorgwerkers dienen de focus te leggen op de bekwaamheid van de ouders, op de toekomstverwachtingen, op de behandeldoelen die voor ouders van belang zijn, op wat ouders al inzetten om het gewenste doel te behalen, op kleine en haalbare stappen en op een cliëntgerichte interactie. Als jeugdzorgwerker behoort je ouders te laten voelen dat er sprake is van respect en van een open houding. Wanneer ouders dit ervaren, zal er vertrouwen ontstaan. Vanuit het vertrouwen zijn ouders genegen mee te gaan in een aanpassing van de situatie (De Lange et al., 2015).

## **2.5 Interventies**

Vanuit de algemeenheid van systeemgericht werken wordt overgegaan tot het kort beschrijven van interventies om systeemgericht werken in de praktijk inzetbaar te maken.

### **2.5.1 Supervisie**

Supervisie is een interventie gericht op het verkrijgen van persoonlijke competenties voor de uitvoering van de taak, als jeugdzorgwerker en ouder (Yoder, 2014).

Het doel van de supervisie is om het subsysteem van ouders, jongere en jeugdzorgwerkers te verenigen en empathie te creëren. De supervisie wordt geleid door een gedragswetenschapper. In de supervisie wordt gepoogd om verandering binnen het subsysteem teweeg te brengen. Gedurende de supervisie zal gewerkt worden aan verschillende takken van het gemeenschappelijke doel, namelijk de behandeling van de jongere. De supervisiebijeenkomsten zullen in het teken staan van de rol van ouders in de behandeling, het opstellen van veiligheidsplannen en signaleringsplannen, het introduceren van cognitieve theorieën en het bespreken van de structuren binnen het subsysteem. Het doel van supervisie op de lange termijn is om ouders te empoweren, zodat ouders de jongere kunnen monitoren, inschattingen van risico's en triggers kunnen maken en interventies kunnen inzetten waar nodig wanneer de jongere is teruggekeerd naar huis (Yoder, 2014).

### **2.5.2 Intervisie**

Intervisie is een methodiek waarin ouders en jeugdzorgwerkers elkaar competenten maken door middel van de dialoog met elkaar aan te gaan. De dialoog aangaan vanuit gelijkwaardigheid staat centraal in de intervisiebijeenkomsten (Dijkstra, 2014).

Dijkstra (2014) schrijft vanuit de sociale psychologie dat de therapeutische alliantie tussen jeugdzorgwerker en cliënt van groot belang is. Therapeutische alliantie houdt in dat de jeugdzorgwerker, jongere en ouder tot overeenstemming komen met betrekking tot de behandeling van de jongere. Uit onderzoek is ook gebleken dat communicatie tussen de jeugdzorgwerker en ouder over de onderlinge band een goed middel is om tot therapeutische alliantie te komen. Ook is het van belang om de jeugdzorgwerker, jongere en ouder bewust te maken van hoe hun band is en hoe ze samenwerken. Binnen behandelgroep Y is dit mogelijk door middel van de inzet van intervisies. Uit onderzoek van Dijkstra naar de relaties tussen cliënt en hulpverlener is gebleken dat deze inzet leidt tot minder drop-outs.

### **2.5.3 *Psycho-educatie***

Psycho-educatie is een methodiek die verwijst naar een aaneenschakeling van educatieve of opvoedkundige interventies om het systeem te leren omgaan met de complexe problematiek van de jongere (Nabuurs, 2017).

Psycho-educatie kan gegeven worden in twee vormen, namelijk als educatieve of therapeutische interventie. Door middel van psycho-educatie poogt de jeugdzorgwerker de opvattingen van het systeem van de jongeren met betrekking tot de problematiek te beïnvloeden. Het doel is om verandering binnen het systeem te bewerkstelligen in de denkwijze over het gedrag gerelateerd aan de problematiek die de jongere vertoont. Dit door middel van voorlichtingen en psychosociale strategieën (Nabuurs, 2017).

Door middel van psycho-educatie wordt inzicht geboden in de problematiek van de jongere bij het systeem van de jongere, waardoor de motivatie tot ouderparticipatie in de behandeling verhoogd wordt (Nabuurs, 2017).

## Hoofdstuk 3: Methodologie

In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe er binnen dit onderzoek op methodische wijze te werk is gegaan. Het type onderzoek betreft een kwalitatief onderzoek. In kwalitatief onderzoek ligt de focus op het begrijpen van betekenissen die mensen toekennen aan ouderparticipatie te behandelgroep Y om de hoofdvraag te kunnen beantwoorden. De keuze voor kwalitatief onderzoek is gemaakt, omdat ouderparticipatie een complexe en veranderlijke situatie betreft. Binnen het onderzoek ligt de nadruk op het bestuderen en veranderen van de inzet van ouderparticipatie te behandelgroep Y (Boeije, 2016).

### 3.1 Onderzoekspopulatie en steekproef

In deze paragraaf wordt ingegaan op de onderzoekspopulatie en de toegepaste steekproef.

Organisatie X is in 2015 een zeer intensieve behandelgroep gestart voor jongeren van 12 tot 18 jaar die groepsongeschikt zijn, genaamd behandelgroep Y. Deze leeftijden zijn in het onderzoek aangehouden, ondanks dat er uitzonderingen op de regel zijn.

In dit onderzoek is er sprake van drie onderzoekspopulaties, namelijk de jongeren woonachtig te behandelgroep Y (Small, 2009). Ten tweede ouders die verbonden zijn aan behandelgroep Y doordat hun jongere hier verblijft. Ten derde de jeugdzorgwerkers die binnen behandelgroep Y werkzaam zijn. Op het moment van de dataverzameling waren zes jongeren woonachtig te behandelgroep Y. In deze casussen zijn er in totaal acht ouders die verbonden zijn aan een van de jongeren. Daarbij zijn in totaal tien jeugdzorgwerkers, één gedragswetenschapper, één trajectbegeleider en één unit-coördinator werkzaam te behandelgroep Y. Deze populatie wordt geschaald onder de categorie jeugdzorgwerkers.

Het vormen van klassen staat centraal in de doelgerichte steekproef. De doelgerichte steekproef is toegepast op de twee van de drie onderzoekspopulaties, zoals deze samengesteld zijn binnen de onderzoekspopulatie. In het onderzoek is ervoor gekozen om een onderscheid te maken in de rollen van de onderzoekspopulatie, omdat een breder beeld van het onderwerp geschetst wordt en doordat van de onderzoeker geacht wordt dat hij verschillende perspectieven aan bod laat komen. Hierdoor is de kans groter geacht dat data verzameld worden die relevant zijn voor de beantwoording van de onderzoeksvraag. Daarbij behoren de drie populaties betrokken te worden in het onderzoek, aangezien over hen in de probleemstelling een uitspraak is gedaan waardoor zij onderdeel uitmaken van het probleem (Boeije, 2016).

In het onderzoek is de keuze gemaakt voor inductieve generalisatie (Smaling, 2009). In de steekproef wordt gestreefd naar een variatie van verschijnselen en kenmerken, zoals deze ook in de populatie voorkomen. Om hiervoor te zorgen is het van belang dat de steekproef

representatief is voor die populatie en de variatie dekt. Vanuit hier kunnen de bevindingen en conclusies voortkomend uit de resultaten gegeneraliseerd worden, omdat deze een afspiegeling zijn van de populatie (Boeije, 2016).

Voorafgaand aan de steekproef zijn relevante inclusiecriteria voor deelname aan het onderzoek uitgewerkt, een daarvan is dat de jongere woonachtig is te behandelgroep Y.

In de doelgerichte steekproef van de onderzoekspopulatie is ervoor gekozen om een jongen en een meisje te benaderen om beide seksen te betrekken in het onderzoek. Van belang is dat de jongere woonachtig is te behandelgroep Y. Wanneer de jongere niet meer woonachtig is te behandelgroep Y, maar in een tijdsbestek van zes maanden op de behandelgroep heeft verbleven, dan mag deze worden meegenomen in het onderzoek. Voor de betrouwbaarheid en inductieve generalisatie van het onderzoek is een termijn van zes maanden gesteld (Boeije, 2016). Daarbij behoort de jongere te vallen in de leeftijdscategorie van 12 tot 18 jaar. Ten tijde van het onderzoek verbleef er een jongere van 18 jaar te behandelgroep Y, deze is uitgesloten van deelname aan het onderzoek (exclusiecriteria).

De ouder heeft een verband met behandelgroep Y doordat zijn zoon of dochter woonachtig is te behandelgroep Y. Wanneer de zoon of dochter niet meer woonachtig is te behandelgroep Y, maar in een tijdsbestek van zes maanden op de behandelgroep heeft verbleven, dan mag deze worden meegenomen in het onderzoek. Daarbij heeft de onderzoeker met betrekking tot het benaderen van ouders rekening gehouden met de casussen die vanuit jeugdzorgwerkers werden aangedragen, namelijk casussen waarin de tevredenheid met betrekking tot ouderparticipatie hoog of laag is. Deze strategie speelt een rol bij analytische inductie. Het is een aspect van een streekproeftrekking op basis van de zich tijdens het onderzoek ontwikkelde theorie. Door middel van deze steekproeftrekking in de klassen van ouders is doelgericht gezocht naar uitzonderingsgevallen waarin de bevindingen die tot dan toe uit de analyse naar voren zijn gekomen niet opgaan, waardoor nagegaan is of de veronderstellingen en hypothesen houdbaar zijn (Boeije, 2016). Dit verhoogt de bruikbaarheid van het onderzoek.

De jeugdzorgwerkers zijn de medewerkers op de vloer, maar onder dit begrip worden ook de gedragswetenschapper, trajectbegeleider en unit-coördinator geschaald die in de praktijk betrokken zijn bij behandelgroep Y. Hierin is een doelgerichte steekproef toegepast door een man en een vrouw te benaderen van de medewerkers op de vloer. Ook is rekening gehouden met het moment van indiensttreding binnen de organisatie om de verscheidenheid in gedachtegoed te onderzoeken. De indiensttredingen lopen uiteen van 1 jaar tot 15 jaar. Daarbij is ervoor gekozen om een medewerker op de vloer te benaderen die affiniteit heeft met het begrip ouderparticipatie en een medewerker die geen affiniteit heeft met het begrip ouderparticipatie om diversiteit te creëren in de resultaten (Boeije, 2016).

De gedragswetenschapper, trajectbegeleider en unit-coördinator zijn opgenomen in de onderzoekspopulatie. Exclusie kan hierin niet plaatsvinden, aangezien er van iedere functiegroep maar één medewerker is.

## **Werving**

Werving is de manier waarop de onderzoeker toegang krijgt tot de personen, organisaties of situaties die hij graag zou willen bestuderen (Boeije, 2016).

Het netwerk van de onderzoeker is gebruikt voor het werven van de deelnemers. In eerste instantie zijn de jeugdzorgwerkers tijdens de teamvergadering op 14 maart 2019 geïnformeerd over het onderwerp van het afstudeeronderzoek, namelijk ouderparticipatie. In de teamvergadering zijn de twee jeugdzorgwerkers, trajectbegeleider, gedragswetenschapper en unit-coördinator gevraagd om over te gaan tot deelname aan het onderzoek.

Wegens de gevoeligheid van het onderwerp te behandelgroep Y, is ervoor gekozen om de twee jeugdzorgwerkers, trajectbegeleider, gedragswetenschapper en unit-coördinator als eerste te interviewen om via hen namen te krijgen van ouders en jongeren die zouden kunnen participeren in het onderzoek (Boeije, 2016). Ook behoefde de onderzoeker goedkeuring vanuit de gedragswetenschapper om de ouders en jongeren te laten deelnemen aan het onderzoek met het oog op hun behandeltraject en ontwikkeling. Dit in verband met het feit dat enkele jongeren te behandelgroep Y hun ouder(s) zijn verloren. Na deze afstemming en goedkeuring is er contact gelegd met de mentoren, gezinsvoogden, voogden en ouders van de jongeren om vanuit hen goedkeuring te ontvangen voor de afname van een onderzoek bij de jongeren. Hierna zijn twee jongeren die tot de onderzoekspopulatie behoorden face-to-face benaderd.

De werving van ouders heeft plaatsgevonden door middel van telefonisch contact en/of mailcontact. In dit contact heeft de onderzoeker die informatiebrief over het onderzoek toegevoegd, zodat de gegadigde inzicht kreeg in de voor- en nadelen van deelname aan het onderzoek (zie Bijlage 1).

## **Ethische aspecten**

Voor kwalitatief onderzoek is het van belang om rekening te houden met de ethische consequenties van het verzamelen en publiceren van persoonlijke informatie. Het is daarom van belang om mechanismen in te bouwen die de respondenten in bescherming nemen wanneer zij persoonlijke verhalen delen.

De respondenten hebben de informed consent ondertekend om hun toestemming te verlenen voor het verwerken van de verkregen data. In de informed consent staan de mogelijke voor-

en nadelen van de deelname aan het onderzoek (Bohn Stafleu van Loghum, 2017). Vanuit hier hebben de respondenten de mogelijkheid gekregen om te overwegen deel te nemen aan het onderzoek. Op het moment dat over is gegaan tot deelname, hebben de respondenten het formulier ondertekend. Het ondertekende formulier blijft in handen van de onderzoeker totdat er goedkeuring op het onderzoek is gekomen. Een blanco versie is toegevoegd in de bijlage (zie Bijlage 2).

De anonimiteit van de respondenten is gewaarborgd door iedere respondent een eigen nummer toe te wijzen van 1 t/m 10 en deze nummering te verwerken in de verslaglegging (Bohn Stafleu van Loghum, 2017). Vanuit privacyoverwegingen is ervoor gekozen om in dit onderzoek geen namen, leeftijden en het geslacht van de respondenten en overige betrokkenen bij behandelgroep Y te vermelden waarvan de namen genoemd zijn in een interview. Wanneer de leeftijd en het geslacht vermeld zouden worden, dan zouden de data gemakkelijk te herleiden zijn naar de respondent vanwege het feit dat behandelgroep Y een kleinschalige groep betreft. Hierbij is ervoor gekozen om de jongeren te vermelden onder hun kamernummer en ouders of andere betrokkenen bij de jongere te vermelden, als '(rol van de persoon) van kamer (nummer)'.

Tot slot is er sprake van belangenverstrengeling, aangezien de onderzoeker werkzaam is op de behandelgroep waar het onderzoek heeft plaatsgevonden (Bohn Stafleu van Loghum, 2017). Om belangenverstrengeling te voorkomen, heeft dataverzameling plaatsgevonden op neutraal terrein, namelijk in een bibliotheek en op de Hogeschool Zuyd. In de dataverzamelingsmethode, het meetinstrument en data-analyse zal dieper worden ingegaan op de ingebouwde clausule ter voorkoming van belangenverstrengeling.

### **3.2 Dataverzamelingsmethode**

Het draait bij kwalitatief onderzoek om het eerstepersoonsperspectief, namelijk het perspectief van degene in wie de onderzoeker geïnteresseerd is. De onderzoeker verzamelt empirische gegevens die informatie geven over het perspectief van de deelnemers aan het onderzoek (Boeije, 2016).

De dataverzamelingsmethode die is toegepast in dit onderzoek zijn kwalitatieve interviews. In de interviews heeft de interviewer bepaalde vragen gesteld over de gedragingen, opvattingen, houdingen en ervaringen ten aanzien van ouderparticipatie, om inzicht te krijgen in hun perspectief met betrekking tot ouderparticipatie te behandelgroep Y. Deze onderzoeksmethode is passend bij het onderzoek, omdat in de vraagstelling van dit onderzoek de mening van betrokkenen te behandelgroep Y wordt onderzocht met betrekking tot het onderwerp ouderparticipatie. Hierdoor is gekozen voor een kwalitatief onderzoek aan de hand van interviews (Boeije, 2016).

Er zijn semigestructureerde interviews afgenomen. Dit houdt in dat het interview wordt gestart met een openingszin, een brede beginvraag en aan de hand van de antwoorden van de respondenten doorgevraagd wordt door de onderzoeker (Boeije, 2016). Het semigestructureerde interview biedt de mogelijkheid om het zingevingskader van de participant te achterhalen om tot beantwoording van de hoofdvraag te komen waarin de zingeving van de participant centraal staat (Philipsen & Venrooy-Dassen, 2004).

Doordat de interviews face-to-face werden afgenomen, was er meer controle op het beantwoordingsproces. Gedurende een face-to-face interview doet zich namelijk de mogelijkheid voor om door te vragen op specifieke onderwerpen waardoor de kans op het verkrijgen van gedetailleerde informatie toeneemt (Boeije, 2016).

Tot slot heeft de onderzoeker de antwoorden van de geïnterviewde geëvalueerd aan de hand van het vormen van een foto in zijn hoofd. Door middel van doorvragen heeft de onderzoeker ervoor gezorgd dat de foto compleet was. Dit om de data valide en compleet te maken voor de beantwoording van de onderzoeksvragen. Hierbij is in acht genomen dat de foto compleet behoort te zijn vanuit de informatie verkregen van de respondent en niet vanuit eigen interpretaties. Door telkens te evalueren heeft de interviewer op het moment zelf besloten op welke wijze zij zou reageren op de antwoorden van de respondent (Boeije, 2016).

### **3.3 Meetinstrument**

Een topiclijst is een meetinstrument voor een semigestructureerd interview (Boeije, 2016).

In de topiclijst staan de onderwerpen vermeld die in het theoretisch kader aan bod zijn gekomen (zie Bijlage 3). Onderwerpen die vanuit het theoretisch kader aan bod zijn gekomen in de interviews, zijn: ouderparticipatie in residentiële jeugdzorg, participatieladder, systeemgericht werken, nieuwe autoriteit, geweldloos verzet en interventies. Deze begrippen zijn meegenomen in de topiclijst om tot operationalisering te komen. Operationalisering is het vertalen van de abstracte theoretische begrippen naar meetbare gegevens (Boeije, 2016). Deze meetbare gegevens zijn nodig om te komen tot de beantwoording van de hoofdvraag. De begrippen vanuit het theoretische kader zijn in combinatie met de onderzoeksvragen vertaald naar allesomvattende begrippen in de topiclijst, namelijk betekenisgeving aan de begrippen ouderparticipatie, contactmomenten, visie op hulpverlener, visie op ouder, behandeltraject jongere en veranderingsbehoeften. Deze keuze heeft de onderzoeker gemaakt om te onderzoeken wat de reden is van de discrepantie tussen het beleid van de organisatie en de uitvoering van het beleid, om te komen tot doeltreffende aanbevelingen. De begrippen uit de topiclijst sluiten aan bij de probleemstelling.

De topiclijst geeft richting aan het interview, maar laat ruimte over om het interview aan te passen aan de respondent. Bij het afnemen van de interviews is namelijk rekening gehouden

met de taalvaardigheid van de respondent. Ook is iedere respondent rustig, concreet en met respect benaderd. Hiermee zijn de validiteit en betrouwbaarheid van het onderzoek gewaarborgd (Boeije, 2016).

Vanuit ethische overwegingen is gekozen voor een topic-interview, omdat in dit onderzoek de kans op belangenverstrengeling aanwezig was. Om belangenverstrengeling te voorkomen (Bohn Stafleu van Loghum, 2017), is voorafgaand aan het interview afgesproken dat beide partijen het interview serieus zouden nemen zonder met elkaar te sympathiseren (Boeije, 2016). Ook heeft de onderzoeker een korte inleiding gegeven voor de afname van het interview, waarin duidelijk is gemaakt dat de jeugdzorgwerker in de rol van onderzoeker het interview afneemt (zie Bijlage 3). Door middel van de topiclijst weerhield de onderzoeker zichzelf ervan om in te gaan op irrelevante onderwerpen en details (Roos & Vos, 2005). De onderzoeker heeft zich voorbereid op kritische vraagstukken en verwijtende opmerkingen die de ouder zou kunnen inbrengen. Om dit in te bedden heeft de onderzoeker ervoor gekozen om het interview op neutraal terrein te laten plaatsvinden, namelijk in een ruimte van Hogeschool Zuyd te Sittard. Deze belemmerende factoren zijn in de voorbereidingen meegenomen om de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek te verhogen (Boeije, 2016).

Bij aanvang van het interview zijn een drietal gesloten vragen aan de interviewer gesteld die betrekking hadden op de rol van de geïnterviewde en het geven van akkoord voor de opname van het interview. Van de interviews is een geluidsopname gemaakt met de dictafoon applicatie van een smartphone. De respondenten hebben hier op twee manieren toestemming aan verleend, namelijk door middel van het ondertekenen van de 'toestemmingsverklaring bij opname geluidsmateriaal'. De ondertekende formulieren blijven in handen van de onderzoeker totdat er goedkeuring op het onderzoek is. Een blanco versie is toegevoegd in de bijlage (zie Bijlage 2). Ten tweede door middel van het beantwoorden van de gesloten vraag gedurende het interview. Dit ter bescherming van de onderzoeker en om de betrouwbaarheid van de verkregen data te verhogen.

Na het stellen van de gesloten vragen is overgegaan op het stellen van open vragen. In eerste instantie waren dit gerichte vragen over ouderparticipatie in het algemeen om het ijs te breken. Vervolgens zijn gerichte casuïstiekvragen aan bod gekomen waarop relatief ongericht is doorgevraagd door middel van het hummen of het vragen om door te vertellen. Daarbij is ook gericht doorgevraagd door te vragen om iets te verduidelijken of woorden te herhalen. Naast het inzetten van verbale technieken, zijn ook non-verbale technieken ingezet waaronder knikken en oogcontact maken met de geïnterviewde (Boeije, 2016).

Tot slot zijn de interviews getranscribeerd. Door de interviews te transcriberen, kan de onderzoeker werken met teksten. In de transcripten heeft de onderzoeker notities gemaakt waarin de bijzonderheden met betrekking tot non-verbale uitingen van de geïnterviewde

vermeld staan om tot een betrouwbare en valide interpretatie en weergave te komen van de gegevens (Boeije, 2016).

### **3.4 Data-analyse**

Data-analyse vergroot het inzicht van de onderzoeker in het onderwerp waardoor de onderzoeksvragen beantwoord kunnen worden en de resultaten gerapporteerd kunnen worden. Het proces van het analyseren van de gegevens wordt gevormd door een voortdurende reflectie op de probleemstelling (Boeije, 2016).

Allereerst bestaat het analyseren van de data uit het uiteenrafelen van de gegevens en het ordenen in thema's. Deze fase wordt open-coderen genoemd (Boeije, 2016). Dit is nodig om te doorgronden welke onderwerpen in de ruwe data aan bod komen. In dit proces staat het interpreteren van de data centraal aan de hand van de transcripten en de opmerkingen aan de kantlijn met betrekking tot de non-verbale uitingen van de geïnterviewde. Tijdens het uiteenrafelen van de data heeft de onderzoeker de documenten uitgeprint en gearceerd met verschillende kleuren markers. De onderzoeker heeft de fragmenten en citaten die bij elkaar horen van dezelfde kleur voorzien.

In het coderen is de probleemstelling leidend geweest, maar ook het theoretisch kader was richtinggevend in het kiezen van een invalshoek. De fragmenten die bij elkaar horen, hebben dezelfde code gekregen en staan in de codeboom vermeld onder label en sub-label (zie Bijlage 4). Vanuit hier zijn de bouwstenen voor het onderzoeksmateriaal voor het onderzoek duidelijk geworden (Boeije, 2016).

In de eindfase van open-coderen heeft de onderzoeker inter-codeur betrouwbaarheid toegepast door in samenwerking met de praktijkbegeleider de data nogmaals te lezen, interpreteren en de interpretaties met elkaar te bespreken (Boeije, 2016). Dit met als doel om de betrouwbaarheid en validiteit van het open-coderen te verhogen.

In de tweede fase zijn de thema's uitgewerkt. Deze fase wordt axiaal-coderen genoemd. In deze fase staan het interpreteren, vergelijken en toetsen centraal (Boeije, 2016). Door middel van het axiaal-coderen zijn structureren van verbindingen naar voren gekomen. In de codeboom is dit duidelijk waarneembaar, aangezien de labels en sub-labels de bevindingen met betrekking tot de thema's weergeven (zie Bijlage 4). De thema's die vermeld staan in de codeboom komen voort uit de topiclijst en hebben betrekking op de onderzoeksvragen. Hiermee wordt de stap naar de volgende fase, namelijk het selectieve coderen, verkleind. Daarbij heeft de onderzoeker al een goed beeld van de inhoud van de verkregen data uit de interviews en de betrekking hiervan op de beantwoording van de onderzoeksvragen. Dit maakt het een overzichtelijk geheel.

Ten derde wordt volledig uitgezoomd van de details naar kernthema's. Dit door het zoeken naar patronen en het integreren van kernthema's. Deze fase wordt selectief coderen genoemd (Boeije, 2016). De thema's die vanuit het axiaal coderen centraal zijn gesteld, worden gekoppeld aan de kernthema's. De kernthema's die uit het onderzoek coderen zijn gekomen, zijn: huidige situatie, rol hulpverlener, rol ouder, ontwikkeling van de jongere, contactmomenten, beleid en veranderingsbehoeften. Deze kernthema's sluiten aan op de topiclijst en de onderzoeksvragen waardoor de definitieve resultaten tot stand komen. De gegevens zijn zo verwerkt dat er antwoord gegeven wordt op de onderzoeksvragen.

Het analyseren van de data kost veel tijd waardoor het van belang was om de balans te behouden tussen het denken en het doen. Om deze balans te behouden, heeft de onderzoeker ervoor gekozen om gedurende het proces een schrift bij te houden waarin memo's geschreven werden met belangrijke ideeën, theorieën en praktische zaken. Deze memo's zorgden ervoor dat de onderzoeker verbanden kon leggen in de data-analyse, ideeën niet vergat en zijn proces op gang bleef houden (Boeije, 2016). Het proces is voortdurend bijgesteld en verbeterd om tot een betrouwbaar en valide eindresultaat te komen.

## Hoofdstuk 4: Resultaten

In dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op de deelvragen. Dit wordt gedaan door middel van het interpreteren van de data verkregen uit het theoretisch kader en het praktijkonderzoek. Deze worden in dit hoofdstuk geïntegreerd en bediscussieerd. Bij ordening gaat het volgens Hoffman (2013) over “de waarneming van de werkelijkheid; hoe kijken mensen naar concrete situaties en welke betekenis geven ze eraan” (p.198). In dit onderzoek gaat het over de betekenis die de betrokkenen geven aan ouderparticipatie te behandelgroep Y.

Door de respondenten is de definitie van ouderparticipatie dat ouders betrokken worden, mogen meedenken en meebeslissen over de behandeling van hun kind. Ouders behoren hun opvoedtaak te blijven uitoefenen door middel van het ondersteunen op de groep. In dit onderzoek wordt de definitie van ouders breed genomen en heeft deze ook betrekking op pleegouders en verzorgers van de jongere.

*‘Het kan voor mij ook gewoon de belangrijkste persoon wat er voor iemand is zijn’  
(Respondent 1).*

In de literatuur wordt eenzelfde definitie gegeven, namelijk dat het bij ouderparticipatie gaat om de actieve deelname van ouders op een instelling (Daamen, 2017). Daartegenover staat dat alle respondenten op eenzelfde lijn zitten met betrekking tot de definitie van ouderparticipatie, echter bij de uitvoering van ouderparticipatie worden enkele kanttekeningen geplaatst. Hier zal dieper op ingegaan worden in de beantwoording van de deelvragen.

### 4.1 Deelvraag 1: Hoe krijgt ouderparticipatie bij behandelgroep Y op dit moment vorm?

Vanuit de participatieladder van Arnstein (Van der Gaag, 2012) en de resultaten uit het onderzoek kan geconcludeerd worden dat op dit moment geen sprake is van ouderparticipatie te behandelgroep Y. Op dit moment worden ouders door jeugdzorgwerkers buiten de deur gehouden en voeren de jeugdzorgwerkers de regie. Ouders dienen ‘ter decoratie’. Ouders worden namelijk ingezet bij acties waarbij het gaat om de belangen die door de jeugdzorgwerker zijn geformuleerd (De Graaf, 2007). Hoe de onderzoeker tot deze conclusie is gekomen, wordt in deze paragraaf toegelicht.

In het praktijkonderzoek is niet specifiek gevraagd naar het schetsen van de huidige situatie, omdat dit een vertekend beeld zou kunnen geven van de werkelijkheid. Door in gesprek te gaan met de betrokkenen, het doorvragen en de data-analyse heeft de onderzoeker een beeld gevormd van de huidige situatie.

## **Afstand**

Allereerst geven de respondenten aan dat zij niet kunnen participeren te behandelgroep Y, doordat zij een werkelijke en gevoelsmatige afstand tot de jeugdzorgwerkers ervaren. Dit komt voort uit de imposante omgeving waarin men terechtkomt, waaronder de hekken en de lange afstand van hun woonplaats tot de residentiële setting, maar ook de gevoelsmatige afstand in het contact met de jongere. Ouders kunnen tussen 19.00 – 20.00 uur telefonisch contact leggen met de groep en op woensdagmiddag en in het weekend op bezoek komen door middel van het maken van bezoeksafspraken.

In de probleemanalyse is naar voren gekomen dat ouders ontmoedigd worden om aan de slag te gaan met de situatie, omdat de afstand tussen ouder en kind door de plaatsing in de residentiële instelling vergroot is (Vanderfaellie et al., 2015).

Ouders geven aan dat de protocollen en procedures rondom het aangaan van contact met de jongere niet duidelijk uitgelegd worden bij binnenkomst, waardoor zij zichzelf wegwijs behoren te maken. Dit behoeft vaardigheden, kennis en motivatie vanuit ouders om deze weg te kunnen bewandelen, echter blijkt uit de interviews dat niet alle ouders over deze competenties beschikken.

In de probleemanalyse is naar voren gekomen dat jeugdzorgwerkers zich bevinden op het terrein van de instelling en vakmanschap. Ouders kunnen dit als bedreigend ervaren waardoor zij in verzet gaan tegen de jeugdzorgwerker (Dekker & Van den Bergh, 2002).

Uit de data-analyse komt naar voren dat ouders in de beginfase van het traject niet tot nauwelijks betrokken worden in de behandeling van de jongere. Zij geven aan hierdoor geen zicht te hebben op de context waarin hun kind verblijft, waardoor zij hier een eigen invulling aan geven. Uit de theorie blijkt dat ouder, jongere en jeugdzorgwerker een driehoeksverhouding hebben, waardoor het vooral in de beginfase van de behandeling van belang is om te investeren in de relatie om ouderparticipatie tot stand te laten komen (Egberts, 2007).

## **Jeugdzorgwerkers**

De jeugdzorgwerkers geven in de interviews aan dat zij handelingsverlegenheid ervaren in het aangaan van contact met de ouders, omdat zij opgeleid zijn om te werken met jongeren. Zij zijn niet gewend om het oudercontact aan te gaan, omdat het betrekken van het netwerk pas sinds 2015 aan de orde is binnen de residentiële jeugdzorg (Rijksoverheid, 2015). Daartegenover staat dat de organisatie van de jeugdzorgwerkers acht dat zij zelf het oudercontact aangaan en deze verantwoordelijkheid op zich durven te nemen.

*“Ik verwacht ook van mensen als je dat lastig vindt of je bent mentor van een jongere en daar plakken dan automatisch de lastige ouders aan vast. Om te kijken van wat heb jij nodig om dat te doen” (Respondent 9).*

In de probleemanalyse is naar voren gekomen dat jeugdzorgwerkers handelingsverlegenheid ervaren in de samenwerking met de ouder, omdat zij vanuit onkunde niet weten welke houding zij in het contact met ouders behoren aan te nemen (De Lange et al., 2015).

Ten tweede is uit de data-analyse naar voren gekomen dat jeugdzorgwerker wantrouwen voelen tegenover de ouder. De respondenten geven aan dat ouders zoveel kansen hebben gehad in de behandeling van het kind, maar hun kansen hebben verspeeld.

Jeugdzorgwerkers hebben de macht nu in handen, terwijl dit haaks staat op de behandelmethodiek van de organisatie, namelijk Nieuwe Autoriteit. Waarin het aangaan van een collectieve autoriteit met ouders centraal staat (Omer, 2011).

Ten derde ervaren jeugdzorgwerkers een verhoogde werkdruk waardoor zij niet de tijd noch de ruimte hebben om aan de slag te gaan met het informele contact met ouders.

*“Om daar aan iedere ouder altijd die aandacht en tijd te geven. En als groepsleiding heb je dat ook niet altijd. Want je hebt nog. Buiten dat kind nog 5 andere of 7, 8 andere” (Respondent 2).*

In dit citaat komt het groepswerk van de jeugdzorgwerker tot uiting. Ouders hebben hun focus op hun eigen kind, terwijl jeugdzorgwerkers rekening behoren te houden met nog 5, 6, 7 of 8 andere jongeren. Ouders en jeugdzorgwerkers hebben verschillende verwachtingen van elkaar.

Het citaat geeft ook de tekorten in de jeugdzorg weer waardoor er sprake is van onderbezetting op de werkvloer (Van der Helm, 2017). In de probleemanalyse is naar voren gekomen dat ouderparticipatie veel inzet vergt vanuit de jeugdzorgwerkers. Ouders worden door een gebrek aan tijd al snel als te ingewikkeld gezien waardoor de deuren voor ouders gesloten blijven (De Lange et al., 2015).

Uit de data-analyse komt naar voren dat jeugdzorgwerkers niet de ruimte en tijd hebben om ouders te laten participeren binnen behandelgroep Y. Jeugdzorgwerkers handelen de praktische zaken met ouders zo spoedig mogelijk af via de telefoon en mail, omdat het informele contact voor hun gevoel ten koste gaat van de aandacht die zij aan de jongeren kunnen bieden.

## **Ouders**

Uit de probleemanalyse komt naar voren dat de ouders vaak al een heel verleden aan jeugdzorg hebben gehad waardoor zij het vertrouwen in de jeugdzorg zijn verloren (Vanderfaellie et al., 2015). Jeugdzorgwerkers geven in de interviews aan dat er ouders zijn die hierdoor voor een korte of lange periode afstand van hun kind nemen om tot rust te komen, gedurende deze periode willen zij niet participeren in het behandeltraject van de jongere.

Ten tweede geven ouders aan dat zij niet mogen participeren in het behandeltraject, omdat de wet- en regelgeving stelt dat ouders gezag behoren te hebben over de jongere om te kunnen participeren in het behandeltraject. Ouders hebben wel het recht op contact met de jongere (Bartelink et al., 2018; Vanderfaellie et al., 2015).

Daartegenover staat dat uit het theoretisch kader is gebleken dat jeugdzorgwerkers bepalen in hoeverre de ouder mag participeren in het behandeltraject van de jongere en welke mogelijkheden er zijn. Het kan hierdoor voorkomen dat een ouder minder mag participeren, dan hij eigenlijk zou willen (Daamen, 2017).

In de huidige situatie behoren ouders zich aan te passen aan de visie die jeugdzorgwerkers hebben op ouderparticipatie (Daamen, 2017). Hierin hebben ouders zelf geen zeggenschap (Egberts, 2007).

Ten derde geeft de helft van de ouders aan wel tevreden te zijn met betrekking tot de ouderparticipatie te behandelgroep Y. In de casussen waarin het contact met ouders goed verloopt, is sprake van ondersteuning bij ouders door middel van huisbezoeken en therapieën. Hierin wordt het gesprek met ouders aangegaan over hun opvoedtaak. Dit om ouders competent genoeg te maken om te kunnen participeren in het behandeltraject (Dekker & Van den Bergh, 2002). Een kanttekening die hierbij geplaatst wordt, is dat er door tekorten in de jeugdzorg een afname is van de huisbezoeken en therapieën (Van der Helm, 2017).

## **Contact jeugdzorgwerkers en ouders**

Uit de data-analyse blijkt dat jeugdzorgwerkers op een formele manier in contact staan met ouders. Het contact betreft telefonisch of mailcontact over praktische zaken. Gedurende deze contactmomenten wordt weinig tijd gemaakt om het gesprek met ouders aan te gaan, maar ligt de nadruk op het regelen van praktische zaken. Binnen de formele contactmomenten wordt door de professionals vaktaal ingezet waardoor de gevoelsmatige afstand van ouder tot jeugdzorgwerker vergroot wordt, waardoor het onbegrip vanuit ouders vergroot wordt. Dit komt mede voort uit het feit dat de jongeren die verblijven te behandelgroep Y complexe gedragsproblematieken hebben die zich uiten in het manipuleren en uitspelen van ouders en

jeugdzorgwerkers (Jeugdzorg Nederland, z.d.). Voornamelijk bij jongeren die manipuleren is het van belang om in het kader van hun ontwikkeling het contact met ouders aan te gaan en de afstand tussen ouder en jeugdzorgwerker te verkleinen (Egberts, 2007). Een aantal respondenten geven aan dat momenteel weinig communicatie met groepsleiding plaatsvindt waardoor ouders afgaan op eenzijdige informatie vanuit hun kind, wat wantrouwen veroorzaakt.

*“Ja die vertelt dingen zoals hij ze ziet en zoals hij ze beleeft, maar op dit moment kan ik daar dus helemaal geen inschatting van maken, want ik hoor alleen maar verhalen van de jongere alleen maar” (Respondent 3).*

Uit de interviews blijkt dat er informeel contact met ouders is door middel van de meet, greet en eat en ouderavonden. De doelstelling van deze avonden is om een gezellige sfeer op de groep te creëren waarbij ouders een hapje en drankje kunnen nuttigen en het gesprek kunnen aangaan met de groepsleiding over koetjes en kalfjes. Het is een avond waarop het draait om wie de ouder en de jeugdzorgwerker zijn, als persoon. Door het aangaan van informeel contact wordt de basis gelegd voor partnerschap (Daamen, 2017).

Het opvallende is echter dat er zeven vormen van formeel contact zijn en twee vormen van informeel contact tussen ouder en jeugdzorgwerker. Hieruit kan geconcludeerd worden dat in de huidige situatie vooral sprake is van formeel contact tussen de jeugdzorgwerker en ouder.

#### **4.2 Deelvraag 2: Wat is de gewenste situatie met betrekking tot de inzet van ouderparticipatie op behandelgroep Y?**

De gewenste situatie zou voor alle respondenten zijn dat de ouders op de groep zouden komen om liefde en nabijheid te bieden aan hun kind, waarbij sprake is van een gedeelde verantwoordelijkheid, namelijk de behandeling en ontwikkeling van de jongere (De Graaf, 2007). Kortom, in de gewenste situatie is sprake van partnerschap. Hoe de onderzoeker tot deze conclusie is gekomen, zal verder worden uitgewerkt in deze paragraaf.

Om de gewenste situatie verder uit te diepen is in de data-analyse een onderscheid gemaakt tussen de rol van de ouder en de rol van de hulpverlener. Dit om de verwachtingen die beide klassen naar elkaar hebben bloot te leggen, zodat de gewenste situatie op een heldere wijze uitgewerkt kan worden naar gelang de resultaten vanuit het praktijkonderzoek en de literatuurstudie. Vanuit hier wordt het fundament gelegd voor de conclusie en aanbevelingen.

## **Partnerschap**

Partnerschap is de gewenste situatie te behandelgroep Y, zoals uit de data-analyse is gebleken. Bij partnerschap gaat het volgens Daamen (2017): “om de wederkerigheid in de relatie” (p. 9).

Partnerschap houdt ook in dat je ouders laat bepalen welke rol zij willen hebben in het behandeltraject. De rol van de professional is om hierbij aan te sluiten. Partnerschap is samenwerken in de behandeling van de jongere ten behoeve van de jongere (Coyne & Cowly, 2007).

Uit de data-analyse is gebleken dat op dit vlak sprake is van een discrepantie, aangezien jeugdzorgwerkers vinden dat zij de macht en regie hebben in het behandeltraject en ouders hen hierin behoren te volgen. Ouders daarentegen geven aan dat zij graag meer zeggenschap zouden willen hebben in het behandeltraject om hun opvoedtaak te kunnen uitvoeren.

Uit het literatuuronderzoek is voortgekomen dat het van belang is dat jeugdzorgwerkers gezinnen aanmoedigen in het opkomen voor hun eigen belangen en de belangen van de jongere. Dit kan door middel van het oprichten van een medezeggenschapsraad binnen de instelling (Daamen, 2017).

## **Systeemtheorie**

De systeemtheorie heeft als uitgangspunt dat de mens pas echt begrepen kan worden in de context van zijn relaties, omdat afwijkend gedrag een intermenselijk probleem is. De jongere gedraagt zich met zijn ouders anders dan op de groep, aangezien hij een groot gedragsrepertoire heeft en steeds overschakelt naar een andere rol (Bolt, 2017).

Volgens de systeemtheorie is het de gewenste situatie om ouders te laten bepalen welke rol zij kunnen hebben in de behandeling van hun kind. Het is de taak van de professional om hierbij aan te sluiten (Coyne & Cowly, 2007). Om hierbij te kunnen aansluiten is het van belang dat de jeugdzorgwerker van ieder gezinslid op de hoogte is van zijn of haar visie, behoeften en krachten, zodat de jeugdzorgwerker deze in kaart kan brengen (Nabuurs, 2017).

Volgens de geïnterviewde ouders is het niet alleen van belang dat de jeugdzorgwerkers het systeem kennen waaruit het kind komt, maar dat ouders ook het systeem kennen waarin de jongere verblijft.

*“Andersom is dat gewoon eigenlijk nog tien keer zoveel nodig. Als je je kind naar school brengt dan wil je ook weten wat er in de klas staat, wie zitten er in de klas en hè dat is dan nog maar voor een paar uur op een dag” (Respondent 7).*

Ook is uit de data-analyse gebleken dat het voor de ontwikkeling van de jongere van belang is dat ouders worden betrokken bij de behandeling, omdat de jongeren behoefte hebben aan liefde, aandacht en nabijheid van de ouders.

Uit het literatuuronderzoek is gebleken dat systeemgericht werken binnen de residentiële jeugdzorg leidt tot het behalen van positieve resultaten waaronder het vaker bereiken van behandeldoelen, kortere behandeltrajecten en minimale behoefte aan vervolgbehandeling (Geurts et al., 2010).

### **Rol jeugdzorgwerker**

Respondenten geven aan dat in de gewenste situatie bepaalde verantwoordelijkheden bij de jeugdzorgwerker liggen, namelijk:

- Jeugdzorgwerkers nemen initiatief in het contact met ouders.
- Jeugdzorgwerkers informeren ouders met betrekking tot de behandeling van de jongere.
- Jeugdzorgwerkers laten ouders meekijken in de context van de gesloten instelling en geven uitleg over de context van de gesloten instelling.
- Jeugdzorgwerkers tonen openheid in de communicatie met ouders.
- Jeugdzorgwerker laten ouders meedenken en meebeslissen met betrekking tot de behandeling van de jongere.
- Jeugdzorgwerkers motiveren ouders tot participatie in de behandeling van de jongere.
- Jeugdzorgwerkers verwijzen ouders door naar interne of externe hulpverlening.
- Jeugdzorgwerkers nemen de expertise en kennis vanuit de ouders mee in de begeleiding van de jongere.

Uit het literatuuronderzoek is gebleken dat er verschillende indicatoren zijn die houvast bieden aan jeugdzorgwerkers om een partnerschap met de ouders aan te gaan, namelijk ondersteuning en vriendelijkheid, sensitiviteit, beschikbaarheid en begrip. Daarbij behoren jeugdzorgwerkers in de communicatie en overleggen met ouders keuzemogelijkheden te verschaffen aan de ouders (Daamen, 2017). Vanuit de data-analyse worden hier doorzettingsvermogen en zelfvertrouwen aan toegevoegd.

## Rol ouder

Daarbij geven de respondenten aan dat sommige ouders niet in beeld zijn of niet in staat zijn om de zorg voor hun kind te dragen, dan is de gewenste situatie dat er gezocht wordt naar andere belangrijke rolfiguren uit het netwerk van de jongere.

Uit het literatuuronderzoek is naar voren gekomen dat het van belang is om een sleutelfiguur uit het netwerk van de jongere te betrekken, omdat deze al vanaf het begin van het optreden van de complexe problematiek in het leven van de jongere is (Korevaar & Dröes, 2009). Een steunend netwerk is namelijk een succesfactor in het behalen van het doel dat de jongere zelfstandig leert te functioneren in de maatschappij (De Lange et al., 2015).

Respondenten geven aan dat in de gewenste situatie bepaalde verantwoordelijkheden bij de ouders liggen, namelijk dat ouders de opvoedtaak uitvoeren die zij hebben. Hieronder wordt verstaan:

- Ouders hebben een voorbeeldfunctie tegenover de jongere.
- Ouders behoren zeggenschap te hebben in de behandeling van de jongere.
- Ouders dragen de verantwoordelijkheid over hun kind.
- Ouders tonen onvoorwaardelijke liefde richting hun kind.
- Ouders tonen emotionele betrokkenheid bij hun kind.

Uit het praktijkonderzoek blijkt dat de respondenten het juist van belang vinden om alle ouders tijdig te betrekken bij de behandeling van hun kind. Welke mate van zeggenschap ouders krijgen in de behandeling van de jongere is afhankelijk van het feit of zij wel of geen gezaghebbende zijn (Van der Gaag, 2012).

*“Dan ga je inderdaad niet investeren in hoe een ouder jongere gaat aanspreken, maar dan ga je vooral leuke dingen doen dan ga je investeren en zorgen dat je daar een band krijgt” (Respondent 2).*

Uit het citaat blijkt dat het van belang is om de behandeldoelen aan te laten sluiten op de verwachtingen vanuit de ouders. Het kind met een vrijwillige plaatsing in de residentiële jeugdzorg verblijft, zal na verloop van tijd terug naar huis keren. Om behandeldoelen te kunnen stellen die aansluiten op de behoeften en verwachtingen van ouders, is het van belang in contact te staan met de ouders.

Uit het literatuuronderzoek blijkt verder dat het van belang is om tot overeenstemming te komen met de betrokkenen uit het systeem van de jongere, zodat men de behoeftes van de jongere en het systeem kan vaststellen (De Lange et al., 2011; Van der Steen et al., 2005).

## **Rol ouder en jeugdzorgwerker**

Uit het praktijkonderzoek is gebleken dat ouders en jeugdzorgwerkers ook een gedeelde verantwoordelijkheid hebben in ouderparticipatie, namelijk:

- Ouders en jeugdzorgwerkers staan op één lijn met betrekking tot de behandeling van de jongere.
- Ouders en jeugdzorgwerkers tonen wederzijds vertrouwen.
- Ouders en jeugdzorgwerkers zijn tot een overeenstemming gekomen met betrekking tot de behandeling van de jongere.
- Ouders en jeugdzorgwerkers tonen wederzijds begrip.

Uit het literatuuronderzoek is gebleken dat het van belang is om in de dialoog met ouders te komen tot consensus over de aanpak en de doelen met betrekking tot de behandeling van de jongere (De Lange et al., 2011; Snijders, 2015; Van der Steen et al., 2005). Als de behandeldoelen aansluiten bij de behoeften van de jongere en diens systeem, dan vergroot dit de motivatie van het systeem om te participeren in de behandeling van de jongere (Daamen, 2017). Daarbij blijkt uit literatuuronderzoek dat wanneer ouders dit ervaren, er wederzijds vertrouwen ontstaat waarbij de ouder bereid is om mee te gaan in een verandering van de situatie (De Lange et al., 2015).

Daarbij blijkt uit het literatuuronderzoek dat de afstand tussen jongere, ouder en jeugdzorgwerker verkleind wordt middels de inzet van ouderparticipatie (Egberts, 2007). Hiermee wordt de kans verkleind dat de jongere met complexe gedragsproblematieken de ouder en jeugdzorgwerker kan uitspelen, aangezien deze op één lijn staan in de gewenste situatie en nauw contact hebben.

## **Veranderingsbehoeftes**

Voorts zijn veranderingsbehoeftes uit de data-analyse naar voren gekomen.

Ten eerste geven de respondenten aan dat zij graag ondersteuning zouden willen ontvangen om hun competenties, als opvoeder, te vergroten. Een van de respondenten heeft intervisie ontvangen en beschrijft deze als 'een must'. Deze veranderingsbehoefte kan gelinkt worden aan de supervisie die omschreven staat in het literatuuronderzoek (Dijkstra, 2014).

In het literatuuronderzoek komt naar voren dat ouders mogelijkheden aangeboden behoren te krijgen waaronder ook supervisie, met als doel hun ouderrol te versterken. Dit bevordert het behalen van positieve resultaten waaronder een korter residentieel verblijf en een minimale behoefte aan nazorg (Yoder, 2014).

Ten tweede is gebleken dat de motivatie van ouders vergroot wordt op het moment dat er systeemgericht gewerkt wordt te behandelgroep Y. Ouders participeren en ondersteunen op de groep. Het betreft dan de actieve deelname, zoals de definitie van ouderparticipatie beschrijft (Snijders, 2015).

*“Als een kind meer zelfstandigheid moet leren en bijvoorbeeld een kamer moet leren poetsen dat bijvoorbeeld op een zaterdag een ouder met die jongen die kamer komt poetsen” (Respondent 2).*

Op deze wijze worden de jeugdzorgwerkers ontlast en worden ouders in hun eigen kracht gezet.

Ten derde is gebleken dat ouders bij ouderparticipatie betrokken behoren te worden bij het vormgeven van het behandeltraject en bij de beleidsvoering van de instelling (Erve et al., 2005). Uit het praktijkonderzoek is gebleken dat ouders hiervoor openstaan. Het idee hierbij is het oprichten van een medezeggenschapsraad.

Ten vierde staan in de gewenste situatie de deuren te allen tijde open voor ouders. Ouders en jeugdzorgwerkers zijn gelijkwaardige partners als er sprake is van partnerschap. Ouders bepalen dus welke rol zij willen hebben in het behandeltraject en de taak van de jeugdzorgwerker is om hierop aan te sluiten (Daamen, 2017).

*“Ja ik zou het heel leuk vinden als wat ik net zei dat ouders gewoon naar binnen kunnen wandelen. Een belletje doen van kan ik vanmiddag mijn kind komen halen en dat dat gewoon kan. Dat niet meer allemaal zo vast geprotocolleerd is en dit en zus en zo lang en alles” (Respondent 4).*

Ten vijfde is uit de data-analyse gebleken dat de taak om systeemgericht te werken binnen het gezin volgens de respondenten in de gewenste situatie bij de mentor van de jongere ligt. De gewenste situatie betreft dat er één aanspreekpunt is in de casus, zodat er één iemand is die de jongere begeleidt en het traject vormgeeft.

Ten zesde is uit de data-analyse gebleken dat ouders graag reisvergoeding zouden willen ontvangen in de gewenste situatie, aangezien zij hoge kosten maken wanneer zij op bezoek gaan bij hun kind.

### 4.3 Deelvraag 3: Wat is er nodig om de gewenste situatie rondom ouderparticipatie te bereiken?

De huidige situatie en de gewenste situatie zijn geschetst. In deze paragraaf zal dieper worden ingegaan op wat er nodig is om de gewenste situatie in de praktijk te realiseren. In de gewenste situatie is dieper ingegaan op de rollen van de ouder en jeugdzorgwerker, zoals deze in het praktijkonderzoek naar voren zijn gekomen. Uit de probleemstelling is gebleken dat er wantrouwen heerst in de triade van jeugdzorgwerker, ouder en jongere waardoor jeugdzorgwerker en ouder elkaar tegenwerken in hun gezamenlijke doel, namelijk de ontwikkeling van de jongere. De rolverdeling en verantwoordelijkheden staan centraal in deze paragraaf.

Ten eerste is de gewenste situatie dat ouders en jeugdzorgwerkers op een laagdrempelige en informele wijze het contact met elkaar aangaan. Doordat er wantrouwen heerst binnen de triade van ouder, jeugdzorgwerker en jongere, houden jeugdzorgwerkers ouders momenteel buiten de deur. Daarbij zitten ouders in het verzet tegenover jeugdzorgwerkers, omdat zij zich niet welkom voelen op behandelgroep Y.

Uit de data-analyse is gebleken dat ouders op dit moment jeugdzorgwerkers ter verantwoording roepen met betrekking tot de zorg voor hun kind. Jeugdzorgwerkers ervaren dit als belastend en houden hierdoor nog meer de deur dicht voor ouders (Dekker & Van den Bergh, 2002).

Om daadwerkelijk laagdrempelige en informele contactmomenten met ouders in te zetten, behoeft deze situatie meer. Uit de data-analyse is naar voren gekomen dat een ouder intervisie heeft gehad. Dit heeft een positief effect gehad.

*“Ja daar is ook een aantal maanden geleden was zo ja je was erbij was toentertijd een intervisie. En toen ging dat contact eigenlijk op een vrij natuurlijke manier” (Respondent 3).*

*“Dat ik toen merkte dat ik veel meer tegen moeder kon zeggen waardoor als er dingen op de groep gebeurden ik dat veel makkelijker tegen haar kon zeggen en zij zich daar ook beter in kon vinden. En dat we tot een oplossing kwamen” (Respondent 5).*

Uit het literatuuronderzoek is gebleken dat intervisie gericht is op het oppakken van vraagstukken in groepsverband. De vragen die binnen intervisie behandeld worden, zijn gericht op een gewenste gedragsverandering van de deelnemers ten aanzien van het ingebrachte vraagstuk (Dijkstra, 2014).

Uit het literatuuronderzoek is verder gebleken dat supervisie er is om individueel te leren onder begeleiding van een supervisor. Het doel van supervisie is om de kwaliteiten van de ouder of jeugdzorgwerker te verbeteren op inhouds- en betrekkningsniveau (Yoder, 2014).

In het onderzoek draait het om het wantrouwen dat er heerst binnen de triade van jeugdzorgwerker, ouder en jongere, waardoor het geen individueel vraagstuk betreft, maar een vraagstuk in groepsverband. Naar aanleiding hiervan wordt geconcludeerd dat intervisie een geschikte methode is om aan de slag te gaan met dit wantrouwen. Een bijkomstigheid bij intervisie is dat deze methode niet begeleid hoeft plaats te vinden, waardoor geen beroep gedaan hoeft te worden op de interne of externe expertise.

Dit sluit aan bij de verwachtingen vanuit de unit-coördinator. De unit-coördinator heeft aangegeven dat er niet geïnvesteerd wordt in trainingen in de omgang met ouderparticipatie voor jeugdzorgwerkers. De organisatie vindt het van belang dat jeugdzorgwerkers leren door praktijkervaringen op te doen in het contact met ouders en hiervan te leren.

*“Dus heel simpel vanaf morgen gaan we dat zo doen dan ben je er niet, dan moet je vooral van we gaan dat vooral proberen te doen. Ja moet voor alles een cursus of een. Ik denk dat het vooral vaak ja doe het nou maar gewoon. Ga maar gewoon aan de slag” (Respondent 9).*

Uit de data-analyse is gebleken dat ouders en jeugdzorgwerkers verschillende verwachtingen van elkaar hebben met betrekking tot hun rol en de bijbehorende verantwoordelijkheden in het aangaan van het contact. Door middel van intervisie kunnen deze verwachtingen naar elkaar worden uitgesproken (Dijkstra, 2014), zodat jeugdzorgwerkers en ouders op één lijn komen te staan. Dit is in het kader van de behandeling van de jongere met complexe gedragsproblematieken.

Daarbij wordt de gewenste situatie vanuit ouders onderschept, namelijk dat ze ondersteund willen worden in het uitvoeren van hun opvoedtaak.

Uit de data-analyse is gebleken dat er een afname is met betrekking tot de aanwezige therapeuten te behandelgroep Y. Het is hierdoor niet mogelijk om structureel systeemtherapie of ambulante begeleiding in te zetten. Dit wordt ondervangen door de inzet van intervisie.

Ten tweede is uit de data-analyse ook naar voren gekomen dat ouders inzicht willen hebben in de context waarin hun jongere is geplaatst. Dit wordt ondersteund met een citaat.

*“We moeten ouders ook bekendmaken met hoe het hier is, een rondleiding van mij part en dit en dat. Ouders echt betrekken vanaf het begin af aan. Vooral als er strubbelingen zijn tussen ouders en ons” (Respondent 4).*

Uit het literatuuronderzoek blijkt dat het de taak van de jeugdzorgwerker is om aan het begin van de behandeling te investeren in de relatie met de ouders en jongere, zodat de driehoeksverhouding in balans komt (Egberts, 2007). Het is van belang dat ouders een rondleiding en uitleg krijgen bij hun eerste bezoek aan behandelgroep Y, zo verkrijgen zij een basale indruk van de behandelgroep waarop hun kind verblijft. Door hierna intervisie in te zetten krijgen ouders een werkelijke indruk van de context van de behandelgroep.

Ten derde is uit de data-analyse gebleken dat ouders graag betrokken zouden willen worden bij de beleidsvoering van de instelling, door middel van de deelname aan een medezeggenschapsraad. In het kader van partnerschap liggen hierin twee mogelijkheden.

De eerste mogelijkheid betreft het opstarten van een ouderraad waarin ouders een adviserende rol aannemen en de eindbeslissing bij de organisatie blijft liggen, als 'power holder' (Daamen, 2017). Daarbij organiseren ouders in een ouderraad activiteiten binnen de behandelgroep waaronder feesten, evenementen en informatieavonden. Het gaat hierin om het mobiliseren van ouders om ideeën te genereren (De Graaf, 2007).

Uit het literatuuronderzoek blijkt dat de ouderraad op de participatieladder in de laatste trede van de categorie 'medezeggenschap' zit (De Graaf, 2007).

De tweede mogelijkheid betreft het oprichten van een medezeggenschapsraad waarin het advies niet bindend is, maar het bestuur het advies wel serieus behoort te overwegen. Daarbij heeft de medezeggenschapsraad instemmingsrecht waardoor het bestuur een besluit alleen kan nemen, als de medezeggenschapsraad hier akkoord mee gaat. Tot slot kan de medezeggenschapsraad vanuit haar adviesrecht zelf onderwerpen op de agenda zetten (Daamen, 2017).

Uit het literatuuronderzoek blijkt dat de medezeggenschapsraad op de participatieladder op de een na laatste trede van de categorie 'partnerschap' staat (De Graaf, 2007).

Tussen de ouderraad en de medezeggenschapsraad bevindt zich nog een trede, namelijk 'coproduceren' waarbij het bestuur en ouders samen bepalen welke problemen op de agenda komen. Het bestuur van de organisatie neemt de beslissingen, maar verbindt zich hierin aan de overeengekomen oplossing (Daamen, 2017).

Om de gewenste situatie te bereiken van géén zeggenschap naar partnerschap, is het van belang om in acht te nemen dat er niet te hard van stapel wordt gelopen, omdat er vanuit beide partijen wantrouwen is. In eerste instantie is het van belang dichterbij elkaar te komen om vanuit hier de relatie te herstellen en vertrouwen op te bouwen (Nabuurs, 2017).

Ten vierde is uit de data-analyse naar voren gekomen dat er één aanspreekpunt behoort te zijn voor ouders. Het feit dat er één aanspreekpunt is zorgt er mede voor dat de lijnen korter worden in de driehoeksverhouding, omdat deze ene persoon meer kan inzetten op de relatie

(Egberts, 2007). Het is hierin wel van belang dat de jeugdzorgwerker een klik met de ouder in kwestie heeft. Ook is uit de data-analyse naar voren gekomen dat in overeenstemming met de ontwikkelingen binnen de instelling, de mentor deze taak het beste kan vervullen.

Tot slot zou in de gewenste situatie een reiskostenvergoeding verschaft kunnen worden aan de ouders, echter zal dit niet worden meegenomen in de conclusie, aangezien uit nader onderzoek is gebleken dat gemeenten hierin de verantwoordelijkheid dragen (Snijders, 2015).

Uit de data-analyse is gebleken dat het wel de taak van jeugdzorgwerkers is om ouders te adviseren en wegwijs te maken in de protocollen waardoor dit meegenomen zal worden in de aanbevelingen.

## Hoofdstuk 5: Conclusie en aanbeveling

In het vorige hoofdstuk zijn de resultaten per deelvraag beschreven. In dit hoofdstuk volgt de hoofdconclusie door middel van het beantwoorden van de hoofdvraag. Daarbij staan in dit hoofdstuk aanbevelingen uitgeschreven naar aanleiding van de conclusie.

### 5.1 Conclusie

In deze paragraaf wordt de beantwoording van de hoofdvraag beschreven naar aanleiding van de beantwoording van de deelvragen die in hoofdstuk 4 aan bod is gekomen.

*Hoe kunnen jeugdzorgwerkers ouderparticipatie optimaal inzetten in behandelgroep Y zodat ouders en jeugdzorgwerkers samenwerken in het kader van de ontwikkeling van de jongere?*

Uit het literatuuronderzoek is gebleken dat systeemgericht werken de ontwikkeling van de jongere binnen de residentiële setting vergroot. Vanuit het beleid wordt hierop ingespeeld door de methodiek 'Nieuwe autoriteit' aan te reiken aan de jeugdzorgwerkers. Nochtans is er een barrière tussen jeugdzorgwerkers en ouders. Ouders en jeugdzorgwerkers hebben een goed beeld van de huidige situatie en de gewenste situatie, echter zijn zij niet in staat om zelf een brug te slaan naar de gewenste situatie.

Om de conclusie te omschrijven wordt vastgehouden aan de fasen van groepsdynamica, zoals Nabuurs (2017) deze omschrijft in haar boek over systeemgericht werken. Volgens de systeemtheorie zijn groepen mensen die met elkaar in interactie staan voortdurend aan verandering onderhevig. Deze verandering vindt plaats in verschillende fasen.

De eerste fase is het vormen waarin de ouder een onderdeel wordt van de behandelgroep (Nabuurs, 2017). Om de gewenste situatie te bereiken is het van belang dat een rondleiding wordt gegeven aan de ouders binnen een kort tijdsbestek nadat hun kind te behandelgroep Y is ingestroomd. Ook behoort er na de rondleiding uitleg te worden gegeven over de dagstructuur, protocollen en het behandeltraject dat wordt gehanteerd te behandelgroep Y.

De tweede fase betreft stromen waarin diverse ideeën met elkaar concurreren (Nabuurs, 2017). Om de gewenste situatie te bereiken behoort er ruimte te zijn om de ouders onderdeel te maken van het team. Het is van belang om de verwachtingen die jeugdzorgwerkers en ouders van elkaar hebben te benomen. De jeugdzorgwerkers en ouders hebben verschillende verwachtingen van elkaar, maar bevinden zich in een patroon van frustraties, irritaties en onwetendheid. Om dit patroon te doorbreken, is het van belang om allereerst inzicht te creëren in de huidige situatie en de gewenste situatie door middel van interviews. Daarnaast om openheid te tonen in de communicatie (Omer, 2011) door de verwachtingen die beide partijen van elkaar hebben naar elkaar uit te spreken. Op deze wijze kunnen consensus en partnerschap gerealiseerd worden. Uit het literatuuronderzoek is gebleken dat

jeugdzorgwerkers getraind en competent behoren te zijn (Daamen, 2017). De competenties die een jeugdzorgwerken in het contact met ouders behoort te hebben, zijn: flexibiliteit, verantwoordelijkheidsgevoel, begrenzen ouder en kind, kwetsbaar opstellen, luisteren, verenigen, positiviteit, doorzettingsvermogen, spontaniteit, respect en zelfvertrouwen. Daarbij behoren jeugdzorgwerkers te kunnen reflecteren op hun werkzaamheden en het oudercontact.

In de derde fase, namelijk normeren, worden regels, waarden, gedragingen, methoden en hulpmiddelen vastgelegd (Nabuurs, 2017). In een verder stadium van de intervisie tussen ouders, jongere en jeugdzorgwerkers zal een overeenstemming met betrekking tot de behandeling van de jongere gevonden worden en zal wederzijds vertrouwen opgebouwd worden (De Lange et al., 2015). Om tot overeenstemming en wederzijds vertrouwen te komen is het van belang om empathie te tonen voor de situatie waarin de ouder zich begeeft, zodat de ouder zich gehoord en begrepen voelt en zich kwetsbaar durft op te stellen. Dit is met name van belang doordat in het contact tussen de jeugdzorgwerker en de ouder geen wederzijdse zelfonthulling plaatsvindt. Om aan eenzijdige zelfonthulling te doen, heeft de ouder aanmoediging nodig (Dijkstra, 2014).

Binnen de intervisies zal ook ingegaan worden op de verwachtingen die de jeugdzorgwerkers en ouders richting elkaar hebben om tot overeenstemming te komen. Hiermee wordt de expertise vanuit ouders benut met betrekking tot de kennis die zij hebben van hun kind. Ook wordt de expertise vanuit jeugdzorgwerkers benut met betrekking tot het scheppen van een veilig en stabiel opvoedingsklimaat. Hieruit komt naar voren dat intervisie voor beide partijen winst oplevert, aangezien jeugdzorgwerkers meer kennis hebben over de achtergrond van de jongere. Uit literatuuronderzoek is namelijk gebleken dat ouders zich al vanaf het begin van het optreden van de complexe problematieken in de directe omgeving van de jongere bevinden (Korevaar & Dröes, 2009). Vanuit deze kennis weten ouders welke interventies en welke behandeling aansluit bij de behoeftes van de jongere. Daartegenover staat dat de jeugdzorgwerkers gestudeerd hebben voor het uitvoeren van een opvoedtaak en ouders kunnen begeleiden bij het vormgeven van een pedagogisch klimaat en het doorvoeren van de behandeling in de thuissituatie (Nabuurs, 2017).

Ook zou in de gewenste situatie sprake zijn van een medezeggenschapsraad te organisatie X. In de resultaten is naar voren gekomen dat een medezeggenschapsraad mijlen ver staat van de huidige situatie (De Graaf 2007). Om de gewenste situatie te bereiken van géén zeggenschap naar partnerschap, is het van belang om in acht te nemen dat er niet te hard van stapel gelopen wordt, omdat er vanuit beide partijen wantrouwen is. In eerste instantie is het van belang dichterbij elkaar te komen om vanuit hier de relatie te herstellen en vertrouwen op te bouwen (Nabuurs, 2017). De conclusie die getrokken kan worden uit de resultaten, is dat het opstarten van een ouderraad een brug slaat tussen de huidige situatie en de gewenste situatie. In een ouderraad hebben ouders een adviserende rol en de

eindbeslissing blijft bij de organisatie liggen als 'power holder' (Daamen, 2017). Daarbij organiseren ouders in een ouderraad activiteiten binnen de behandelgroep waaronder feesten, evenementen en informatieavonden. Het gaat hierin om het mobiliseren van ouders om ideeën te genereren (De Graaf, 2007). Ook heeft het organiseren van activiteiten een verlagend effect op de werkdruk die jeugdzorgwerkers ervaren, zoals gebleken is uit de data-analyse.

De basis behoort gelegd te worden door middel van de intervisies, namelijk de basis van vertrouwen om vervolgens over te gaan naar de vierde fase, namelijk de fase van presteren. In de fase van presteren worden de interpersoonlijke rollen flexibeler (Nabuurs, 2017).

Vanuit het doorlopen van de eerste drie fases is het partnerschap met de ouders aangegaan. De jeugdzorgwerker en ouders zijn gelijkwaardig aan elkaar, delen en bespreken informatie en hebben hun verwachtingen en rolverdeling naar elkaar uitgesproken (Daamen, 2017). Vanuit deze basis kan overgegaan worden tot het toelaten van de ouders op de groep en het betrekken van ouders bij taken op de groep waardoor de werkdruk verlaagd wordt voor de jeugdzorgwerkers.

## 5.2 Aanbevelingen

In deze paragraaf zijn naar aanleiding van de verworven resultaten en conclusie aanbevelingen uitgeschreven. Alle aanbeveling zijn uitgewerkt aan de hand van de 5xW+H-formule.

### 5.2.1 Aanbeveling 1

- Jeugdzorgwerkers behoren in een kort tijdsbestek nadat de jongere is ingestroomd te behandelgroep Y een rondleiding te geven aan ouders en een intakegesprek met de ouder te voeren.

De eerste fase van groepsdynamica is het vormen van samenwerkingsverband waarin de ouder een onderdeel wordt van de behandelgroep Y (Nabuurs, 2017).

Uit de verworven resultaten kan gesteld worden dat er vanuit ouders behoefte is aan inzicht in het systeem waarin de jongere woonachtig is (Nabuurs, 2017). Uit de data-analyse is gebleken dat het de rol van de jeugdzorgwerker is om ouders te laten meekijken in de context van de residentiële jeugdzorg en hen te informeren met betrekking tot de behandeling van de jongere.

Uit het literatuuronderzoek blijkt verder dat een rondleiding en uitleg met betrekking tot de dagstructuur, protocollen en het behandeltraject dat wordt gehanteerd te behandelgroep Y, ervoor zullen zorgen dat de afstand tussen ouder en jeugdzorgwerker vanaf de beginfase van de behandeling verkleind wordt (Egberts, 2007). Hierdoor wordt gewerkt richting partnerschap, namelijk de gewenste situatie, aangezien het in het partnerschap van belang is dat informatie besproken en gedeeld wordt (Daamen, 2017). Het is van belang dat de mentor deze rondleiding doet, zodat de ouder bekend is met het aanspreekpunt. In het kader van de ontwikkeling van de jongere heeft dit een meerwaarde, aangezien de jongere vanaf het eerste moment waarneemt dat ouder en jeugdzorgwerker met elkaar in contact staan (Nabuurs, 2017). Uit de data-analyse is gebleken dat hierdoor de kans verkleind wordt dat de jongere zijn ouder(s) en jeugdzorgwerkers gaat manipuleren en uitspelen. Daarbij is uit het literatuuronderzoek gebleken dat ouders gemotiveerd worden tot deelname aan de behandeling van de jongere wanneer de werkelijke en emotionele afstand tot de residentiële jeugdzorg verkleind wordt (Vanderfaellie et al., 2015). Hieruit blijkt dat de rondleiding en het intakegesprek eveneens aan te bevelen zijn bij ouders die niet tot nauwelijks willen participeren in het behandeltraject. Dit in het kader van de behoeftes van de jongere, namelijk liefde en nabijheid vanuit ouders.

**Tabel 1.**

***Rondleiding en intakegesprek***

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Wie:     | <ul style="list-style-type: none"><li>• Een jeugdzorgwerker</li><li>• De ouders</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Wat:     | <ul style="list-style-type: none"><li>• Een van de jeugdzorgwerker nodigt ouders uit in de eerste week dat de jongere te behandelgroep Y verblijft voor een rondleiding en intakegesprek.</li><li>• Een van de jeugdzorgwerkers voorziet de ouders in hun behoeftes met betrekking tot de context van behandelgroep Y.</li><li>• Een van de jeugdzorgwerkers is verantwoordelijk voor de realisatie van de rondleiding en het intakegesprek.</li></ul> |
| Waar:    | <ul style="list-style-type: none"><li>• De rondleiding en het intakegesprek vinden plaats te behandelgroep Y.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Wanneer: | <ul style="list-style-type: none"><li>• Binnen 4 weken behoort het informatieboek 'Behandelgroep Y' herschreven en bijgewerkt te zijn door de jeugdzorgwerker met het takenpakket 'Facilitering'.</li><li>• Bij iedere nieuwe jongere die instroomt te behandelgroep Y geldt voor de jeugdzorgwerkers bovenstaande.</li></ul>                                                                                                                          |
| Waarom:  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Om de ouders te voorzien in hun behoefte aan inzicht in de context en protocollen te behandelgroep Y zodat voor hen de route die ze behoren te doorlopen om in contact te komen met de jongere en diens mentor duidelijk is. Hierdoor worden ouders door de mentor betrokken in de context waarin de jongere woonachtig is.</li></ul>                                                                          |
| Hoe:     | <ul style="list-style-type: none"><li>• Door vasthoudendheid vanuit een van de jeugdzorgwerkers om het contact met ouders aan te gaan en openheid in het daadwerkelijke contact met ouders.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                  |

### 5.2.2 Aanbeveling 2

- Jeugdzorgwerkers behoren structureel intervisie te hebben met de ouders van hun mentorjongere.

De tweede fase van groepsdynamica betreft het stromen waarin verschillende ideeën concurreren met elkaar (Nabuurs, 2017).

Uit de verworven resultaten kan gesteld worden dat jeugdzorgwerkers en ouders verschillende verwachtingen van elkaar hebben. In de intervisie staat het oppakken van vraagstukken in groepsverband centraal. De vragen die binnen de intervisie behandeld worden, zijn gericht op de gewenste gedragsverandering ten aanzien van het ingebrachte vraagstuk (Dijkstra, 2014). Om het patroon van wantrouwen te doorbreken, is het van belang om in de intervisie inzicht te creëren in de huidige en de gewenste situatie (Omer, 2011).

Daarbij is deze interventie kostenbesparend, omdat voor de uitvoering van deze interventie geen externe of interne expertise ingezet hoeft te worden. Dit is een beschermende factor wegens de financiële en personeelstekorten in de jeugdzorg (Movisie, 2015).

Wel behoort de unit-coördinator met de centraal roosteraar en HRM te overleggen of de mentor/jeugdzorgwerker uren krijgt voor de intervisiebijeenkomsten en op welke manier de gaten in het rooster opgevuld gaan worden.

Ook is uit de data-analyse gebleken dat de trajectbegeleider van behandelgroep Y bekend is met het geven van intervisie, waardoor zij haar expertise kan overdragen aan de jeugdzorgwerkers. Op deze wijze kunnen de jeugdzorgwerkers op eigen kracht de intervisies leiden (Nabuurs, 2017). Deze interventie komt overeen met de methodiek 'Nieuwe Autoriteit', van waaruit behandelgroep Y werkt, omdat het ankerpunt openheid en support worden nagestreefd (De Bascule, 2016).

In deze fase van de intervisie behoren de ouders en jeugdzorgwerkers de verwachtingen richting elkaar uit te spreken, zoals deze in de data-analyse vermeld staan.

De derde fase van groepsdynamica betreft het normeren, waarin regels, waarden, gedragingen, methoden en hulpmiddelen worden vastgesteld (Nabuurs, 2017).

Met deze fase kan gestart worden wanneer de tweede fase is afgerond. Kortom in een later stadium van de intervisie (Dijkstra, 2014). In deze fase van de intervisie behoren de ouders en jeugdzorgwerkers tot consensus te komen met betrekking tot de behandeling van de jongere (De Lange et al., 2015), zodat ze op één lijn staan naast de jongere (De Bascule, 2016).

**Tabel 2.**

***Intervisie***

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Wie:     | <ul style="list-style-type: none"><li>• De mentor van de jongere</li><li>• De schaduwmentor van de jongere</li><li>• De trajectbegeleider</li><li>• De gedragswetenschapper</li><li>• De ouder</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Wat:     | <ul style="list-style-type: none"><li>• In overleg met het behandelteam en de unit-coördinator overleggen over hoe deze aanbeveling nagestreefd kan worden.</li><li>• De unit-coördinator dient dit met HRM te overleggen.</li><li>• De unit-coördinator dient dit met de centraal roosteraar te bespreken.</li><li>• De methodiekcoach en kennisoverdracht te doen naar de jeugdzorgwerkers te behandelgroep Y.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Waar:    | <ul style="list-style-type: none"><li>• Op het terrein van organisatie X</li><li>• Op het terrein van de ouders (huisbezoek)</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Wanneer: | <ul style="list-style-type: none"><li>• Binnen 2 weken behoort de unit-coördinator de uur- en rooster technische mogelijkheden te hebben besproken met HRM en de centraal roosteraar.</li><li>• Binnen 2 weken behoort er overleg te zijn gepleegd met het behandelteam en de unit-coördinator m.b.t. realisatie van de aanbeveling.</li><li>• Op de teamdag (4 juli 2019) van behandelgroep Y behoort de methodiekcoach de kennis en inzichten met betrekking tot de inzet van intervisie over te dragen aan de jeugdzorgwerkers.</li><li>• Binnen 3 weken is bekend hoe de aanbeveling gerealiseerd gaat worden.</li><li>• Binnen 4 weken is de eerste intervisie gepland met ouders.</li></ul> |
| Waarom:  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Om vertrouwen in de triade van jeugdzorgwerker, ouders en jongere te creëren.</li><li>• Om ouders en jeugdzorgwerkers te stimuleren om over vraagstukken in gesprek te gaan.</li><li>• Om één lijn te trekken richting de jongere waardoor de jongere duidelijkheid en structuur verkrijgt.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Hoe:     | <ul style="list-style-type: none"><li>• Door 1x per 2 weken een intervisie te plannen.</li><li>• Door 1x per week een telefonisch contactmoment te plannen.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

### 5.2.3 Aanbeveling 3

- De jeugdzorgwerkers starten een ouderraad op te behandelgroep Y.

In de vierde fase van groepsdynamica, namelijk de fase van presenteren, zijn de interpersoonlijke rollen flexibeler (Nabuurs, 2017).

Door middel van de interviews wordt de basis gelegd voor vertrouwen binnen de triade van jeugdzorgwerker, ouders en jongere. Uit de verworven resultaten is gebleken dat ouders graag willen participeren in het beleid van de organisatie, echter is dit op dit moment nog niet mogelijk vanwege het wantrouwen die heerst tussen ouders en jeugdzorgwerkers. Daarbij is gebleken dat in de huidige situatie te behandelgroep Y géén sprake is van ouderparticipatie, waardoor de stap naar een medezeggenschapsraad te groot is en niet bruikbaar binnen behandelgroep Y (De Graaf, 2007). Om een relevante aanbeveling te schrijven is gezocht naar een andere interventie die aansluit bij de behoeftes van de jeugdzorgwerker en ouder en tevens een bijdrage levert aan het aangaan van een samenwerking tussen jeugdzorgwerker en ouder. Vandaar dat de onderzoeker ervoor heeft gekozen om een aanbeveling te schrijven met betrekking tot het opstarten van een ouderraad. Door middel van een ouderraad worden ouders betrokken in de residentiële jeugdzorg en mogen zij activiteiten organiseren en een adviserende rol hebben richting het bestuur. De eindbeslissing blijft echter bij de organisatie, als 'power holder' (Daamen, 2017). Hierdoor komen ouders en jeugdzorgwerkers nader tot elkaar om vanuit hier de relatie te herstellen en vertrouwen in elkaar op te bouwen (Nabuurs, 2017).

Tot slot is uit de verworven data gebleken dat de respondenten graag meer informele contactmomenten zouden hebben. Door het oprichten van een ouderraad kunnen ouders ook een bijdrage leveren aan het creëren van informele contactmomenten en worden jeugdzorgwerkers ontlast (Movisie, 2015).

**Tabel 3.**

***Ouderraad***

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Wie:     | <ul style="list-style-type: none"><li>• De gedragswetenschapper (contactpersoon ouderparticipatie)</li><li>• De afgevaardigde van het behandelteam</li><li>• De ouder</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Wat:     | <ul style="list-style-type: none"><li>• In overleg met het behandelteam en de unit-coördinator overleggen welke afgevaardigde samen met de gedragswetenschapper de ouderraad wil leiden.</li><li>• De unit-coördinator behoort een cursus 'Ouderraad' aan te bieden aan de afgevaardigde van het behandelteam.</li><li>• In overleg met ouders en behandelteam invulling geven aan de ouderraad</li><li>• De unit-coördinator dient het verzoek bij de directeur in.</li><li>• Het informeren en uitnodigen van ouders</li></ul> |
| Waar:    | <ul style="list-style-type: none"><li>• Op het terrein van organisatie X</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Wanneer: | <ul style="list-style-type: none"><li>• Binnen 2 weken behoort de unit-coördinator een verzoek bij de directeur te hebben ingediend.</li><li>• Binnen 2 weken behoort een besluit genomen te zijn met betrekking tot de afgevaardigde uit het behandelteam die de ouderraad wil leiden.</li><li>• Na goedkeuring van de directeur te hebben ontvangen, gaat de afgevaardigde uit het behandelteam samen met de gedragswetenschapper de ouders informeren en uitnodigen voor een eerste bijeenkomst.</li></ul>                    |
| Waarom:  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Om ouders te betrekken bij het organiseren van informele contactmomenten.</li><li>• Om jeugdzorgwerkers te ontlasten met betrekking tot het organiseren van activiteiten voor ouders.</li><li>• Om ouders een adviserende rol te geven met betrekking tot het beleid van de organisatie (ouderbetrokkenheid creëren).</li><li>• Om op een laagdrempelige wijze het contact aan te gaan met ouders.</li></ul>                                                                             |
| Hoe:     | <ul style="list-style-type: none"><li>• Door de bovengenoemde acties uit te voeren binnen het gestelde tijdsbestek.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

#### 5.2.4 Aanbeveling 4

- De jeugdzorgwerkers werkzaam te behandelgroep Y hanteren op zondag een opendeurenbeleid.

In de vierde fase van groepsdynamica, namelijk de fase van presenteren, zijn de interpersoonlijke rollen flexibeler (Nabuurs, 2017).

Uit de data-analyse is gebleken dat er momenteel zeven vormen van formeel contact zijn en twee vormen van informeel contact tussen ouder en jeugdzorgwerker. Dit is congruent aan de huidige situatie. Echter, behoort er in de gewenste situatie gestreefd te worden naar een opendeurenbeleid voor ouders. Dit door middel van de informele contactmomenten tussen ouder, jeugdzorgwerker en jongere uit te breiden te behandelgroep Y. Vandaar de titel van het onderzoek; openheid in geslotenheid. Dat is het streven van ouders en jeugdzorgwerkers, zoals uit de data-analyse is gebleken.

De grondhouding 'Nieuwe Autoriteit' stelt dat er een overgang gemaakt moet worden van eenzame autoriteit naar collectieve autoriteit. Om de overgang te maken naar collectieve autoriteit behoort er sprake te zijn van een gedeelde verantwoordelijkheid in het bieden van waakzame zorg. Waakzame zorg bestaat uit drie hoofdelementen, namelijk oplettendheid, aanwezigheid en bescherming. Ouders kunnen alleen waakzame zorg bieden wanneer jeugdzorgwerkers hen de toegang verschaffen tot de behandelgroep (Omer, 2011).

**Tabel 4.**

***Opendeurenbeleid***

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Wie:     | <ul style="list-style-type: none"><li>• De ouder</li><li>• De jongeren</li><li>• De jeugdzorgwerkers</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Wat:     | <ul style="list-style-type: none"><li>• Ouders kunnen de gehele zondag behandelgroep binnenlopen.</li><li>• Jeugdzorgwerkers dat er de gehele dag koffie en thee beschikbaar is voor ouders.</li><li>• Jeugdzorgwerkers regelen gebak voor de ouders.</li><li>• Jeugdzorgwerkers heten ouders welkom te behandelgroep Y.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                |
| Waar:    | <ul style="list-style-type: none"><li>• Op het terrein van behandelgroep Y.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Wanneer: | <ul style="list-style-type: none"><li>• Iedere zondag van 10 tot 17 uur.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Waarom:  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Om vertrouwen in de triade van jeugdzorgwerker, ouders en jongere te behouden.</li><li>• Om ouders inzicht te geven in de context waarin hun kind verblijft.</li><li>• Om ouders te betrekken in de dagelijkse gang van zaken.</li><li>• Om ouders welkom te heten op de behandelgroep.</li><li>• Zodat jeugdzorgwerkers op een informele wijze het gesprek kunnen aangaan met ouders waardoor de band tussen ouder en jeugdzorgwerker versterkt.</li><li>• Om de band tussen ouder en kind in stand te houden.</li></ul> |
| Hoe:     | <ul style="list-style-type: none"><li>• Door iedere zondag een opendeurenbeleid te hanteren voor ouders.</li><li>• Ouders hoeven zich niet aan te melden, maar kunnen gewoon binnenlopen op de behandelgroep.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

## Hoofdstuk 6: Discussie

In dit hoofdstuk wordt een kritische reflectie op de conclusies beschreven gekoppeld aan de probleemanalyse. Daarbij wordt de praktische bruikbaarheid en de verificatie met de praktijk beschreven. Tot slot wordt een sterkte- en zwakteanalyse beschreven met betrekking tot het onderzoek waarin de feedback van de praktijk is meegenomen.

### 6.1 Betekenis en bruikbaarheid

Voor het verzamelen van data voor het kwalitatieve onderzoek is gebruik gemaakt van interviews aan de hand van een topiclijst (Boeijs, 2016). Aan de hand van de topiclijst zijn tien interviews afgenomen. In een steekproef die representatief is voor de huidige populatie en de populatie die in de toekomst betrokken zal zijn te behandelgroep Y. De populatie te behandelgroep Y is niet aan verandering onderhevig, ondanks dat er jongeren komen en gaan, blijven de aantallen in de onderzoekspopulatie overeenkomstig. De generaliseerbaarheid of externe validiteit betreft de graad waarin resultaten en conclusies afkomstig uit dit onderzoek naar ouderparticipatie ook opgaan voor ouders, jeugdzorgwerkers en jongeren die niet onderzocht zijn (Smaling, 2009).

Uit de data-analyse bleek dat ouders in de huidige situatie geen zeggenschap hebben in de behandeling en niet (kunnen) participeren in het behandeltraject van hun kind. Ouders en jeugdzorgwerkers zouden in de gewenste situatie het partnerschap met elkaar willen aangaan. Echter, de verwachtingen die zij van elkaars rollen hebben sluiten niet op elkaar aan. Uit de data-analyse is gebleken dat er een interventie ingezet behoort te worden om ouder en jeugdzorgwerker tot consensus te laten komen. Dit is het startpunt voor het aangaan van partnerschap. Uit de feedback naar aanleiding van de presentatie blijkt dat de interventies op de korte en lange termijn inzetbaar zijn. Dit bevestigt dat de onderzoeker een goede afweging heeft gemaakt in het schrijven van de aanbevelingen met betrekking tot de bruikbaarheid en relevantie voor de praktijk.

De resultaten zijn veelzeggender dan de probleemstelling, aangezien uit de resultaten is gebleken dat er te behandelgroep Y geen enkele sprake is van ouderparticipatie. Aan deze resultaten ligt mogelijk ten grondslag dat ouders en jeugdzorgwerkers in de huidige situatie niet in contact staan met elkaar waardoor zij niet op de hoogte zijn van elkaars zienswijze op ouderparticipatie (Van der Steen, Vanderlinden & Lernout, 2005).

Het advies voor een vervolgonderzoek is om dieper in te gaan op het effect dat het heeft op een ouder wanneer zijn kind in de residentiële jeugdzorg wordt geplaatst en welke specifieke behoeftes ouders hebben naar aanleiding van dit gegeven.

## 6.2 Sterkte- en zwakteanalyse

Het handboek van Boeije (2016), over het analyseren van kwalitatief onderzoek, is aangehouden bij het uitvoeren en vormgeven van het kwalitatieve onderzoek. Dit heeft ertoe geleid dat de onderzoeksmethode en data-analyse goed zijn uitgezet.

Er diende door de onderzoeker keuzes gemaakt te worden op welke wijze de ontbrekende kennis verkregen kon worden. In dit onderzoek is gebruikgemaakt van een inductieve generalisatie (Smaling, 2009). Vanuit hier heeft de onderzoeker voorafgaand aan het onderzoek de populatie opgedeeld aan de hand van verschillende indelingscriteria die relevant zijn. Er zijn drie klassen gevormd, namelijk ouders, jongeren en jeugdzorgwerkers. In deze klassen zijn gegevens verzameld die een afspiegeling vormen van de populatie (Boeije, 2016).

In eerste instantie heeft de onderzoeker de focus gelegd op de onderzoekspopulatie jongeren. Echter, deze onderzoekspopulatie bleek moeilijk bereikbaar doordat toestemming van de gezaghebbende ouder gegeven diende te worden om een interview af te nemen. De onderzoekspopulatie jongere bleek geen leidend voorwerp te zijn in dit onderzoek. Er is gekozen om wel één jongere te interviewen, echter de focus is gedurende het onderzoek verlegd naar de ouders en jeugdzorgwerkers. Naar aanleiding van deze keuze heeft de onderzoeker ervoor gekozen om deze aanpassing te verwerken in het theoretisch kader.

Binnen dit onderzoek was sprake is van belangenverstrengeling, doordat de onderzoeker werkzaam is te behandelgroep waar het onderzoek is uitgevoerd. De onderzoeker heeft de data zo bruikbaar en betrouwbaar getracht te houden door de interviews op een onbekend terrein af te leggen (Boeije, 2016).

Nadat zo'n zeven interviews afgelegd waren, trad er verzadiging op. De overeenkomstige antwoorden die werden gegeven zorgden ervoor dat de onderzoeker de bevestiging verkreeg met betrekking tot het feit dat data zelfzekerheid biedt omtrent de hoeveelheid informatie.

Tevens was het voor vier van de tien respondenten niet mogelijk om buiten werktijd een interview te doen. De respondent was oproepbaar gedurende afname van het interview. Dit zorgde ervoor dat twee interviews onderbroken zijn wat de validiteit van de interviews doet afnemen.

## Literatuurlijst

- Arnstein, S. R. (1969). A ladder of citizen participation. *Journal of the American Institute of Planners*, 35(4), 216-224.
- Bakker, K. (2018, 5 oktober). Jeugdzorg kan nog altijd stukken beter. Geraadpleegd op 17 mei 2019, van <https://www.socialevraagstukken.nl/jeugdzorg-kan-nog-altijd-stukken-beter/>
- Bartelink, C., Ten Berge, I., & Van Vianen, R. (2018, 4 oktober). Richtlijn Uithuisplaatsing voor jeugdhulp en jeugdbescherming. Geraadpleegd op 24 maart 2019, van <http://richtlijnenjeugdhulp.nl/uithuisplaatsing/>
- Boeije, H. (2016). *Analyseren in kwalitatief onderzoek: Denken en doen* (2<sup>e</sup> druk). Amsterdam, Nederland: Boom.
- Bohn Stafleu van Loghum. (2017). Meetlat voor kwalitatief onderzoek. *Nederlands Tijdschrift voor Evidence Based Practice*, 15(3-4), 28.
- Bolt, A. (2017). *Het gezin centraal: Handboek voor ambulant hulpverleners* (10<sup>e</sup> druk). Amsterdam, Nederland: SWP.
- Bucx, F., De Groot, J., Hageraats, R., & Pehlivan, T. (2018). Eerste evaluatie van de Jeugdwet: Transformatie in zicht? *Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen*, 96(8), 342-347.
- Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). (2018, 3 oktober). Aantal jongeren met jeugdzorg daalt eerste helft 2018. Geraadpleegd op 13 maart 2019, van <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2018/44/aantal-jongeren-met-jeugdzorg-daalt-eerste-helft-2018>
- Clough, R. (2000). *The practice of residential work*. Basingstoke, Verenigd Koninkrijk: Palgrave.
- Coyne, I., & Cowly, S. (2007). Challenging the philosophy of partnership with parents: A grounded theory study. *International Journal of Nursing Studies*, 44(6), 893-904.
- Daamen, W. (2017, 8 augustus). Partnerschap met ouders: wat werkt. Geraadpleegd van [https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Wat-werkt-publicatie/WatWerkt\\_Partnerschap-met-ouders.pdf](https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Wat-werkt-publicatie/WatWerkt_Partnerschap-met-ouders.pdf)

- De Bascule. (2016, 2 februari). Non-Violent Resistance. Geraadpleegd op 5 mei 2019, van <http://www.kenniscentrum-kjp.nl/Professionals/Kennisinitiatieven/Dwang-en-drang/Non-Violent-Resistance>
- De Brabander, R. (2014, 10 mei). De mythe van zelfredzaamheid ontmaskerd. Geraadpleegd op 17 mei 2019, van <https://www.socialevraagstukken.nl/de-mythe-van-zelfredzaamheid-ontmaskerd/>
- De Graaf, L. B. (2007). *Gedragen beleid: Een bestuurskundig onderzoek naar interactief beleid en draagvlak in de stad Utrecht* (dissertatie). Geraadpleegd van <https://dspace.library.uu.nl/handle/1874/21201>
- De Lange, M., Addink, A., Haspels, M., & Geurts, E. (2015). Richtlijn/ onderbouwing: Residentiële jeugdhulp. Geraadpleegd van <https://richtlijnenjeugdhulp.nl/wp-content/uploads/2015/09/Onderbouwing.pdf>
- De Lange, M., Van Dam, C., Dresen, C., Geurts, E., & Knorth, E. (2011, 18 december). Doorgaande zorg na JeugdzorgPlus. *Jeugd en Co Kennis*, 5(4), 8-18.
- Dekker, M. T. M., & Van den Bergh, P. M. (2002). *Ouderparticipatie in de jeugdhulpverlening*. Amsterdam, Nederland: SWP.
- Dijkstra, P. (2014). *Sociale psychologie: Inzicht in sociale relaties en het psychologisch functioneren van mensen*. Amsterdam, Nederland: Boom.
- Egberts, C. (2007). *Ouders op hun plek: Samenwerken in de driehoek cliënt, ouders en begeleider*. Utrecht, Nederland: Agiel.
- Geurts, E. M. W., Noom, M. J., & Knorth, E. J. (2010). Betrokken ouders verbeteren de hulpverlening: Een onderzoek naar nieuw residentiële zorgaanbod. *Jeugd en Co. Kennis*, 4, 28-36.
- Harder, A. T. (2011). *The downside up? A study of factors associated with a successful course of treatment for adolescents in secure residential care* (proefschrift). Geraadpleegd van [https://www.rug.nl/research/portal/publications/the-downside-up-a-study-of-factors-associated-with-a-successful-course-of-treatment-for-adolescents-in-secure-residential-care\(e0ff8505-b7fc-42d2-81d7-eb6b5018ebaa\).html](https://www.rug.nl/research/portal/publications/the-downside-up-a-study-of-factors-associated-with-a-successful-course-of-treatment-for-adolescents-in-secure-residential-care(e0ff8505-b7fc-42d2-81d7-eb6b5018ebaa).html)
- Hoffman, E. (2013). *Interculturele gespreksvoering. Theorie en praktijk van het TOPOI-model*. Houten, Nederland: Bohn Stafleu van Loghum.

- Jackson, A. C., Liang, R. P., Frydenberg, E., Higgins, R. O., & Murphy, B. M. (2016). Parent education programs for special health care needs children: A systematic review. *Journal of Clinical Nursing*, 25(11-12), 1528 – 1547.
- Jeugdzorg Nederland. (z.d.). Jeugdzorgplus. Geraadpleegd op 29 maart 2019, van <https://www.jeugdzorgnederland.nl/jeugdhulp/jeugdzorgplus/>
- Korevaar, L., & Dröes, J. (2009). *Handboek rehabilitatie voor zorg en welzijn: ondersteuning van maatschappelijke participatie en herstel*. Bussum, Nederland: Coutinho.
- Movisie. (2015, 15 april). Transitie jeugdzorg: een overzicht. Geraadpleegd op 20 februari 2019, van <https://www.movisie.nl/artikel/transitie-jeugdzorg-overzicht>
- Nabuurs, M. (2017). *Basisboek systeemgericht werken* (2<sup>e</sup> druk, 6<sup>e</sup> oplage). Amersfoort, Nederland: Thieme Meulenhoff.
- Noordegraaf, M. (2012). Lectorale rede: Gezin in gesprek. Systeemgericht werken met jongeren en hun gezinnen. *Pedagogiek*, 32, 3-12.
- Omer, H. (2011). *Nieuwe autoriteit: Samen werken aan een krachtige opvoedstijl thuis, op school en in de samenleving*. Amsterdam, Nederland: Hogrefe.
- Professionalisering Jeugdhulp en Jeugdbescherming. (2017, oktober). Competentieprofiel hbo jeugd- en gezinsprofessional. Geraadpleegd van <https://skjeugd.nl/wp-content/uploads/2017/12/Competentieprofiel-hbo-professionals-in-jeugdhulp-en-jeugdbescherming-versie-1-1.pdf>
- Ramaekers, L. (2016). *Wings: nieuwe methodiek Icarus*. Cadier en Keer, Nederland: Stichting Jeugdzorg St. Joseph.
- Rijksoverheid. (2015, 14 april). Jeugdhulp bij gemeenten. Geraadpleegd op 20 mei 2019, van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/jeugdhulp/jeugdhulp-bij-gemeenten>
- Sen, R., & Broadhurst, K. (2011). Contact between children in out-of-home placements and their family and friends networks: A research review. *Child and Family Social Work*, 16(3), 298–309.
- Snijders, M. (2015). Samen om het kind: Een sterke basis. Geraadpleegd van [http://nji.nl/nl/Download-NJi/Publicatie-NJi/\(323522\)-Samen-om-het-kind.pdf](http://nji.nl/nl/Download-NJi/Publicatie-NJi/(323522)-Samen-om-het-kind.pdf)

- Smaling, A. (2009). Generaliseerbaarheid in kwalitatief onderzoek. *Kwalon*, 24, 20-22.
- Small, M. L. (2009). 'How many cases do I need?'; On science and the logic of case selection in field-based research. *Etnography*, 10, 5-38.
- Tonkers, E., & Duyvendak, J.W. (2018). Decentralisatie bedreigen democratie, professionaliteit en solidariteit. Geraadpleegd op 17 mei 2019, van <https://www.socialevraagstukken.nl/decentralisaties-bedreigen-democratie-professionaliteit-en-solidariteit/>
- Vanderfaeillie, J., Damen, H. R., Van Holen, F., Pijnenburg, H. M. P. H. M., & De Maeyer, S. (2015). Pleegzorg en empowerment: (on)verzoenbaar. *Orthopedagogiek: Onderzoek En Praktijk*, 54(11), 488-502.
- Van Erve, N., Poiesz, M., & Veerman, J. W. (2005). Bejegening van cliënten in de jeugdzorg: Een onderzoek naar relevante aspecten. *Kind en Adolescent*, 26(2), 227-238.
- Van der Gaag, J., Gilsing, R., & Mak, J. (2012). Participatie in zicht: Gemeenten, jeugdigen, ouders en jeugdzorgcliënten in de transitie jeugdzorg. Geraadpleegd van [http://www.verwey-jonker.nl/doc/jeugd/2872\\_Participatie-in-zicht.pdf](http://www.verwey-jonker.nl/doc/jeugd/2872_Participatie-in-zicht.pdf)
- Van der Helm, P. (2017, 16 januari). *Gemeenten denken te snel te kunnen besparen op jeugdzorg*. Geraadpleegd op 15 april 2019, van <https://www.socialevraagstukken.nl/gemeenten-denken-te-snel-dat-ze-kunnen-besparen-op-jeugdzorg/>
- Van de Mortel, M., & Valenkamp, M. (2012). *Samenwerken aan perspectief: een methode voor intensieve behandeling in de residentiële jeugdzorg*. Houten, Nederland: Bohn Stafleu van Loghum.
- Van Nus, W. (2015, 28 december). Piramide waakzame zorg. Geraadpleegd op 23 mei 2019, van <http://geweldloosverzet.com/index.php/geweldloos-verzet-in-een-notendop/nieuwe-autoriteit-en-geweldloos-verzet/piramide-waakzame-zorg/>
- Van der Steen, W., Vanderlinden, H., & Lernout, B. (2005). *Lotsverbondenheid: constructief omgaan met het ethische appel van de psychisch gekwetste mens: een leidraad voor partners en familieleden*. Brussel, België: Larcier.

Yoder, J. R. (2014). Service approaches for youths who commit sexual crimes: A call for family oriented models. *Journal of Evidence-Based Social Work*, 11(4), 360-372.

Welling, M. (2018). *Clïënt centraal in de jeugdhulp: Van visie naar aanpak*. Amsterdam, Nederland: Boom.

# Bijlagen

## Bijlage 1: Informatiebrief

### Titel van het onderzoek

Ouderparticipatie ten behoeve van de ontwikkeling van de jongere binnen de residentiële jeugdzorg

### Inleiding

Beste,

U wordt gevraagd als respondent deel te nemen aan een onderzoek naar op welke wijze ouderparticipatie gestimuleerd kan worden binnen de residentiële jeugdzorg ten behoeve van de ontwikkeling van de jongere. U bent benaderd voor dit onderzoek omdat u binnen de doelgroep valt: u bent namelijk een ouder van een van de unit coördinator woonachtig te behandelgroep Y.

Dit onderzoek zal worden uitgevoerd vanuit de Fontys Hogeschool Social Studies te Eindhoven. Zoï Paulissen voert dit onderzoek in het kader van haar afstuderen uit onder directe supervisie van mevr. L. van Dinteren en dhr. E. van Boekholdt.

*Aan u wordt gevraagd onderstaande punten goed door te lezen. Wanneer u akkoord bent dan wil ik u vragen het bijgevoegde informed consent formulier van een datum te voorzien en te ondertekenen.*

### 1. Wat is het doel van het onderzoek?

Het doel van dit onderzoek is om de huidige stand van zaken met betrekking tot ouderparticipatie binnen behandelgroep Y te analyseren. De factoren te identificeren die van belang zijn om ouders te laten participeren binnen de behandelgroep ten behoeve van de ontwikkeling van de jongere. Ook uw eigen mening, gevoelens en wensen met betrekking tot ouderparticipatie op de behandelgroep in kaart te brengen en de door uw gewenste situatie verder uit te diepen.

## **2. Wat wordt onderzocht?**

Onderzocht wordt in hoeverre factoren die van belang zijn voor om ouders te laten participeren binnen de residentiële jeugdzorg ten behoeve van de ontwikkeling van de jongere (voortkomend uit de literatuur) aansluiten op de verwachtingen van jeugdzorgwerkers, trajectbegeleiders, unit coördinatoren, ouders en jongere.

## **3. Hoe wordt het onderzoek uitgevoerd?**

In dit onderzoek wordt op zoek gegaan naar bovengenoemde factoren door het houden van interviews (kwalitatief onderzoek). Hierbij wordt u gevraagd uw ideeën/ervaringen over het onderwerp ouderparticipatie te delen door middel van de vragen die de onderzoeker aan u stelt. Het betreft een semigestructureerd onderzoek. Dit houdt in dat er enkele topics aanbod zullen komen waarover de onderzoeker u vragen zal stellen gedurende het interview:

1. Begrip ouderparticipatie
2. Contactmomenten
3. Visie op rol jeugdzorgwerker
4. Behandeltraject van de jongere
5. Veranderingsbehoefte

Elk interview wordt afgenomen door een onderzoeker. Deze stelt de vragen en leidt het interview. Daarbij zal er een geluidsopname worden gemaakt van het interview, zodat de onderzoeker nadien een transcript kan opmaken van het interview. Het transcript heeft de onderzoeker om de verkregen data vanuit het interview valide te laten zijn voor het onderzoek. Het interview duurt ongeveer 1 uur.

Na analyse van de interviews wordt door de onderzoeker hierop gereflecteerd vanuit de theorie (kwalitatieve vergelijking). Om deze reflectie theoretisch goed te onderbouwen, wordt als onderdeel van de dataverzameling door de onderzoeker een verdiepende literatuurstudie uitgevoerd naar factoren die zorgen voor ouderparticipatie op behandelgroep Y ten behoeve van de ontwikkeling van de unit coördinator.

In de rapportage zullen geen namen genoemd worden zodat de informatie niet naar u herleidbaar is.

## **4. Wat wordt er van u verwacht?**

Van u wordt verwacht om deel te nemen aan het interview en hierin uw ideeën en mening te delen naar aanleiding van een aantal open vragen die gesteld worden. Om de het interview valide te laten zijn voor het onderzoek, is het wenselijk dat u de vragen eerlijk beantwoord naar gelang uw eigen mening.

**5. Welke risico's zijn er mogelijk?**

Er zijn aan dit onderzoek geen risico's verbonden voor de respondenten.

**6. Wat zijn mogelijke voor- en nadelen van deelname aan dit onderzoek?**

Voor de toekomst is de verwachting dat het onderzoek factoren gaat opleveren die van belang zijn in het laten participeren van ouders te residentiële jeugdzorg ten behoeve van de ontwikkeling van de jongere. Het doel van het onderzoek is om tot een werkwijze en/of methodiek te komen over ouderparticipatie binnen de afdeling ten behoeve van de ontwikkeling van de jongere. Deze werkwijze en/of methodiek zal voortkomen uit de literatuurstudie en interviews die gevoerd zijn waaronder uw interview.

Er zijn géén nadelen verbonden aan deelname aan dit onderzoek.

**7. Wat gebeurt er als u niet wenst deel te nemen aan dit onderzoek?**

U beslist zelf of u deelneemt aan dit onderzoek. Dit onderzoek is vrijwillig. Wanneer u besluit deel te nemen aan dit onderzoek, kunt u alsnog bedenken en bij ondergetekende aangeven toch niet deel te willen gaan nemen aan het interview. Mocht u tijdens of na het interview besluiten om te stoppen, dan zullen de gegevens die tot dan toe zijn opgenomen niet meegenomen worden in het onderzoek. Ook zullen de audio opnames gewist worden. Je hoeft niet aan te geven waarom je niet (meer) mee wilt doen en derden zullen niet worden ingelicht over jouw keuze.

**8. Wordt u geïnformeerd als er tussentijds voor u relevante informatie over de studie bekend wordt?**

Als er tussentijdse informatie bekend is die mogelijk van invloed is op uw toestemming voor deelname aan dit onderzoek, dan word je daarvan tijdig op de hoogte gebracht.

**9. Wat gebeurt er met uw gegevens?**

Alle gesprekken tijdens de interviews worden opgenomen (audio opnamen) en getranscribeerd. Omdat opnames mogelijk herleidbaar zijn naar individuen (via

stemherkenning), worden de audio opnamen na inlevering en goedkeuring van het onderzoeksrapport vernietigd en worden alleen de transcripten van de interviews bewaard.

*Standaard inzage gegevens:* de hoofdonderzoeker (Zoï Paulissen) en haar begeleiders (mevr. L. van Dinteren).

*Bewaartermijn gegevens:* Alle onderzoeksgegevens worden 5 jaar<sup>1</sup> bewaard. Daarvoor geeft u toestemming als u meedoet aan dit onderzoek. Als u dat niet wilt, kunt u niet meedoen aan dit onderzoek.

Uw gegevens en inbreng in het interview zullen gecodeerd, opgeslagen en bewaard worden. Alleen de onderzoeker (Zoï Paulissen) en haar directe begeleiders (mevr. L. van Dinteren) hebben toegang tot de sleutel van de codes en daarmee tot de direct herleidbare gegevens. Mogelijk andere betrokken onderzoekers hebben alleen toegang tot de indirect herleidbare gegevens. Gegevens in rapportages en/of publicaties worden geanonimiseerd.

## **10. Wilt u verder nog iets weten?**

Mocht u meer informatie willen hebben of als zaken niet helemaal duidelijk zijn, dan neem contact op met de onderzoeker.

De contactgegevens:

Zoï Paulissen

Mail: [zoipaulissen@hotmail.com](mailto:zoipaulissen@hotmail.com)

Tel: +316-38413973

Bij voorbaat hartelijk dank voor uw aandacht en deelname aan ons onderzoek.

Vriendelijke groet,

Zoï Paulissen

---

<sup>1</sup> De maximale bewaartermijn is vijf jaar en is conform de Nederlandse Gedragscode Wetenschapsbeoefening van de VSNU; alle onderzoeksgegevens zullen dus daarna worden vernietigd.

## **Bijlage 2: Informed consent formulier – deelname onderzoek interview**

Titel onderzoek: *Openheid in geslotenheid*

Ik heb de informatie voor de respondent gelezen. Ik kon aanvullende vragen stellen. Mijn vragen zijn genoeg beantwoord. Ik had genoeg tijd om te beslissen of ik meedoe.

Ik weet dat deelname aan de interviews geheel vrijwillig is. Ik weet dat ik op ieder moment kan beslissen om toch niet mee te doen. Daarvoor hoef ik geen reden te geven.

Ik weet dat sommige mensen mijn gegevens kunnen zien. Die mensen staan vermeld in de informatie(brief).

Ik geef toestemming om mijn gegevens en mijn inbreng in het interview te gebruiken, voor de doelen die in de informatie(brief) staan.

Ik geef toestemming om mijn gegevens en mijn inbreng in het interview nog 5 jaar na afloop van dit onderzoek te bewaren voor nadere analyse.

Ik ga akkoord om aan dit onderzoek deel te kunnen nemen.

Naam respondent:

Handtekening:

Datum : \_\_ / \_\_ / \_\_

-----

Ik verklaar hierbij dat ik deze respondent voldoende heb geïnformeerd over het genoemde onderzoek en deelname aan het interview.

Als er tijdens het onderzoek informatie bekend wordt die de toestemming van de respondent zou kunnen beïnvloeden, dan breng ik hem/haar daarvan tijdig op de hoogte.

Naam onderzoeker: Zoï Paulissen

Handtekening:

Datum: \_\_ / \_\_ / \_\_

## **Bijlage 3: Topiclijst**

### **Voorstellen**

Mijn naam is Zoï Paulissen. Op dit moment zit ik in mijn afstudeerjaar van de Fontys Hogeschool Social Studies te Eindhoven. Vanuit mijn opleiding doe ik onderzoek naar de ouderparticipatie binnen de residentiële jeugdzorg te behandelgroep Y. Sinds juli 2018 ben ik in dienst van organisatie X. Organisatie X heeft mij geplaatst op behandelgroep Y. Op dit moment zit ik hier niet in de rol van jeugdzorgwerker, maar in de rol van onderzoeker.

### **Doel van het onderzoek**

Het doel van het onderzoek is om kennis en inzicht te verkrijgen over op welke wijze ouders een steunende rol kunnen zijn voor de jongeren en jeugdzorgwerkers binnen het behandeltraject.

De resultaten die voortkomen uit dit onderzoek moeten jeugdzorgwerkers handvaten en handreikingen bieden om ouders een steunende rol te laten zijn in het behandeltraject van de jongere te behandelgroep Y.

### **Doel van het interview**

Het doel van het interview is om te inventariseren hoe ouderparticipatie momenteel wordt ingezet te behandelgroep Y en hoe dit door u wordt ervaren. Het interview heeft betrekking op uw mening, gevoelens en gedachten. Het is voor de kwaliteit van het onderzoek van belang om eerlijk antwoord te geven op de vragen. Hetgeen dat besproken wordt binnen deze ruimte zal niet gedeeld worden met derden binnen organisatie X. Daartegenover staat dat de informatie anoniem verwerkt wordt in het onderzoek. Naam en toenaam zullen niet genoemd worden.

### **Opening**

- Gaat u ermee akkoord dat er een geluidsopname zal worden gemaakt van het interview?
- Sinds wanneer bent u vanuit uw rol betrokken bij behandelgroep Y?
- Bent u vanuit uw rol al eerder betrokken geweest bij een andere instelling voor residentiële jeugdhulp? (ervaringen m.b.t. ouderparticipatie die u hier heeft opgedaan, mogen meegenomen worden ter aanvulling van dit onderzoek)

**Topics Voorbeeldvragen**

|                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><i>Betekenisgeving aan begrip ouderparticipatie</i></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kunt u vertellen wat u verstaat onder ouderparticipatie in het algemeen?</li> <li>• Kunt u vertellen wat u verstaat onder ouderparticipatie binnen de residentiële jeugdzorg?</li> <li>• Hoe ziet u ouderparticipatie terug binnen behandelgroep Y?</li> <li>• Kunt u een casus vertellen waarin de ouderparticipatie goed ging te behandelgroep Y? Zo ja, wat ging er goed?</li> <li>• Kunt u een casus vertellen waarin de ouderparticipatie minder goed ging te behandelgroep Y? Zo ja, wat ging er niet goed?</li> </ul>                                                                                                                                   |
| <p><i>Contactmomenten</i></p>                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wat organiseert de organisatie vanuit het beleid omtrent ouderparticipatie?</li> <li>• Hoe vaak per week heeft u contact met ouders? Op welke manier hebt u contact met ouders? Wat voor contact betreft dit (vb. formeel, informeel, voor praktische zaken)?</li> <li>• Wat zijn de ontwikkelingen die hebben plaatsgevonden binnen de organisatie rondom ouderparticipatie? Hoe ziet u dit terug in de praktijk?</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                  |
| <p><i>Visie op rol jeugdzorgwerker</i></p>                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Welke verwachtingen heeft de organisatie van teams met betrekking tot het onderwerp ouderparticipatie?</li> <li>• Welke verantwoordelijkheid heeft een hulpverlener, volgens u, op het gebied van ouderparticipatie te behandelgroep Y?</li> <li>• Wat zijn uw succeservaringen met betrekking tot ouderparticipatie?</li> <li>• Wat zijn uw negatieve ervaringen met betrekking tot ouderparticipatie?<br/>Wat doet u wanneer het contact met ouders moeizaam verloopt?<br/>Hoe gaat u, als persoon, om met deze gevoelens?</li> <li>• Hoe ervaart u ouderparticipatie in het algemeen te behandelgroep Y? (<i>Wat zijn uw gevoelens hierbij?</i>)</li> </ul> |
| <p><i>Visie op ouderrol</i></p>                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Welk beeld heeft u over het verwachtingspatroon vanuit ouders over de behandeling van hun kind? Hoe ziet dit beeld uit? Kunt u dit beeld bijsturen?</li> <li>• Kunt u vertellen welke rol een ouder volgens u kan hebben bij ouderparticipatie?</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

|                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Welke verwachtingen heeft u van ouders?<br/>(verantwoordelijkheden van ouders)</li> <li>• Wat is de ideale positie van ouders?</li> <li>• Welke verschillen neemt u waar tussen ouders?<br/>(beïnvloedende factoren)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Behandeltraject van de jongere | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wat zijn de belangen vanuit de jongeren met betrekking tot ouderparticipatie?</li> <li>• Hoe kijkt u aan tegen het belang van ouderparticipatie ten behoeve van de ontwikkeling van de jongere?</li> <li>• Welke verschillen neemt u waar tussen jongeren waarvan ouders niet participeren en jongeren waarvan ouders wel participeren in het behandeltraject?</li> <li>• Hoe ervaart u de effecten die ouderparticipatie op de jongeren kunnen hebben?</li> </ul>                            |
| Veranderingsbehoefte           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Is er beleid geschreven te organisatie X op ouderparticipatie?<br/>Zo ja, welke?<br/>Zo ja, zijn deze realistisch en inzetbaar?</li> <li>• Wanneer u kijkt naar de rol die u zou willen hebben en wat u daadwerkelijk doet, ervaart u dan discrepantie? Zo ja, hoe komt dit?</li> <li>• Waar liggen volgens u verbeterpunten binnen behandelgroep Y met betrekking tot ouderparticipatie?</li> <li>• Welke wensen heeft u met betrekking tot ouderparticipatie te behandelgroep Y?</li> </ul> |

#### Bijlage 4: Codeboom

| Kernthema           | Thema                 | Label                  | Sub label                |
|---------------------|-----------------------|------------------------|--------------------------|
| Huidige situatie    | Afstand               | Reisafstand            | Kosten                   |
|                     |                       | Imposante omgeving     |                          |
|                     | Tekorten jeugdzorg    | Personeelstekort       | Werkdruk                 |
|                     | Ouder                 | Verzet                 |                          |
|                     |                       | Niet-competent         | Leerbaar                 |
|                     |                       |                        | Zelfbepalend             |
|                     |                       |                        | Negatief contact         |
|                     |                       |                        | Verstandelijk vermogen   |
|                     |                       | Ongemotiveerd          | Ervaringen verleden      |
|                     |                       | Schaamte               |                          |
|                     |                       | Taalbarrière           |                          |
|                     | Jongere               | Uitspelen              |                          |
|                     |                       | Manipuleren            | Splitten                 |
|                     |                       | Spanning               | Agressiviteit            |
|                     | Ouder en jongere      | Samenspannen           |                          |
|                     |                       | Wisselwerking          |                          |
|                     |                       | Eenzijdige informatie  | Weerstand                |
|                     | Hulpverlener          | Gedragswetenschapper   | Regisseur                |
|                     |                       | Wantrouwen             | Competentie ouders       |
|                     |                       | Macht                  |                          |
|                     |                       | Handelingsverlegenheid | Géén kennis              |
|                     |                       | Machteloos             |                          |
|                     |                       | Facilitering           |                          |
|                     |                       | Vaktaal                |                          |
|                     |                       | Onbetrouwbaar          |                          |
|                     | Hulpverlener en ouder | Weinig contact         | Misverstande n/ spanning |
|                     |                       | Tegenstanders          |                          |
| Rol jeugdzorgwerker | Vervangend opvoeder   | Regie                  |                          |
|                     |                       | Minachting             |                          |

|                  |               |                             |                                  |
|------------------|---------------|-----------------------------|----------------------------------|
|                  |               | Behandeling jongere         |                                  |
|                  | Tussenpersoon | Contactmomenten ouder-kind  |                                  |
|                  | Ouders        | Initiatief nemen            |                                  |
|                  |               | Informereren                | Voortgang                        |
|                  |               | Mee laten kijken            |                                  |
|                  |               | Uitleggen                   | Werkwijze                        |
|                  |               |                             | Doel                             |
|                  |               | Openheid                    | Gesprek aangaan                  |
|                  |               | Betrekken                   | Advies vragen                    |
|                  |               | Motiveren                   |                                  |
|                  |               | Doorverwijzen               |                                  |
|                  | Risicotaxatie | Trauma                      |                                  |
|                  |               | Delicten                    |                                  |
|                  | Competent     | Flexibiliteit               | Aanbieden ondersteuning ouders   |
|                  |               | Verantwoordelijkheidsgevoel | Prioriteiten stellen             |
|                  |               | Begrenzen ouder-kind        |                                  |
|                  |               | Reflecteren                 |                                  |
|                  |               | Kwetsbaar opstellen         | Feedback geven en ontvangen      |
|                  |               | Luisteren                   |                                  |
|                  |               | Verenen                     | Competentie ouders               |
|                  |               |                             | Behoeftes ouders                 |
|                  |               | Positiviteit                |                                  |
|                  |               | Doorzettingsvermogen        |                                  |
|                  |               | Spontaniteit                |                                  |
|                  |               | Respect                     |                                  |
|                  |               | Zelfvertrouwen              |                                  |
| <b>Rol ouder</b> | Opvoedtaak    | Voorbeeldfunctie            | Beïnvloeden ontwikkeling jongere |

|                                    |               |                          |                          |
|------------------------------------|---------------|--------------------------|--------------------------|
|                                    |               | Zeggenschap              |                          |
|                                    |               | Verantwoordelijkheid     | Financieel               |
|                                    |               | Visie delen              |                          |
|                                    |               | Onvoorwaardelijke liefde | Volhouden                |
|                                    |               | Deskundigheid            | Gehoord worden           |
|                                    |               | Emotionele betrokkenheid |                          |
|                                    |               | Sociale activiteiten     |                          |
|                                    | Eigen kracht  | Meewerken                |                          |
|                                    |               | Meedenken                |                          |
|                                    |               | Ondersteunen op groep    | Huishoudelijke taken     |
|                                    | Betrokkenheid | Behandeling              |                          |
|                                    |               | Groepsdynamiek           |                          |
|                                    |               | Instelling               |                          |
|                                    |               | Groepsstructuur          | Bezigheden jongeren      |
|                                    | Competent     | Stabiel                  |                          |
|                                    |               | Gezond                   |                          |
|                                    |               | Grenzen                  | Pedagogische maatregel   |
|                                    |               | Consequent               |                          |
|                                    |               | Veiligheid               |                          |
|                                    |               | Eerlijkheid              | Voorkomen teleurstelling |
|                                    |               | Interesse tonen          |                          |
|                                    | Motivatie     | Initiatief tonen         | Aanwezigheid             |
|                                    |               | Wilskracht               | Investeren               |
|                                    |               | Bereidheid               |                          |
| <b>Ontwikkeling van de jongere</b> | Samenwerken   | Op één lijn staan        | Overleggen               |
|                                    |               |                          | Informatie uitwisselen   |
|                                    |               |                          | Groeiproces              |
|                                    |               |                          | Structuur                |
|                                    |               | Wederzijds vertrouwen    |                          |

|                             |                             |                              |                  |
|-----------------------------|-----------------------------|------------------------------|------------------|
|                             |                             | Overeenstemming              | Taakgerichtheid  |
|                             |                             | Wederzijds begrip            |                  |
|                             | Weerbaarheid                | Sociale vaardigheidstraining |                  |
|                             |                             | Invloeden ouders             |                  |
|                             | Behoeftes                   | Liefde                       | Fysiek contact   |
|                             |                             | Oudercontact                 |                  |
|                             | Identiteitsontwikkeling     | Hechting                     |                  |
|                             | Loyaliteit                  |                              |                  |
| <b>Contactmomenten</b>      | Bereikbaarheid              |                              |                  |
|                             | Tweezijdige communicatie    | Zekerheid ouder              |                  |
|                             | Professionele relatie       | Vertrouwen                   | Informatie delen |
|                             | Formeel                     | Telefoon                     |                  |
|                             |                             | Mail                         |                  |
|                             |                             | Open dag                     |                  |
|                             |                             | Bezoekafspraken              | Protocol         |
|                             |                             | Therapiesessies              |                  |
|                             |                             | Huisbezoek                   |                  |
|                             |                             | Begeleide huisbezoeken       |                  |
|                             | Informeel                   | Meet & great                 |                  |
|                             |                             | Ouderavond                   |                  |
|                             | Invloed uitoefenen          |                              |                  |
| <b>Ondersteuning ouders</b> | Systeemtherapeut            |                              |                  |
|                             | Mentor                      | Regisseur                    |                  |
|                             | Ambulant begeleider         |                              |                  |
|                             | Traject begeleider          | Systeem                      |                  |
|                             | FACT-team                   |                              |                  |
|                             | Competentie ouder vergroten | Patronen doorbreken          |                  |
| <b>Beleid</b>               | Wet- en regelgeving         | Onduidelijke kaders          |                  |
|                             |                             | AVG                          |                  |

|                                   |                       |                           |                               |
|-----------------------------------|-----------------------|---------------------------|-------------------------------|
|                                   | Perspectief           | Vrijwillige plaatsing     | Toestemming betrekken netwerk |
|                                   |                       | Gedwongen plaatsing       | Géén focus op ouders          |
|                                   | Ervaringsleer         |                           |                               |
|                                   | Geweldloos verzet     | Vijf ankerpunten          |                               |
|                                   | Ontwikkelingen        | Medezeggenschapsraad      |                               |
|                                   | Functieomschrijving   | Jeugdzorgwerker C         |                               |
| <b>Veranderingsbehoef<br/>ten</b> | Eén aanspreekpunt     | Investeren in mentortaken |                               |
|                                   | Intervisie            |                           |                               |
|                                   | Reiskostenvergoeding  |                           |                               |
|                                   | Laagdrempelig contact | Sfeer                     | Opensetting voor ouders       |
|                                   | Systeemgericht werken |                           |                               |
|                                   | Contactmomenten       | Inplannen                 |                               |
|                                   | Inzicht context       | Psycho-educatie           |                               |
|                                   |                       | Ouderbijeenkomsten        |                               |
|                                   |                       | Rondleiding               | Beginfase                     |
|                                   | Inzicht protocol      |                           |                               |