



Nederlands
Jeugdinstituut



Partnerschap met ouders: wat werkt

© 2017 **Nederlands Jeugdinstituut** Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op enige andere wijze zonder voorafgaande schriftelijke toestemming.

Auteur(s)

Willeke Daamen

Nederlands Jeugdinstituut

Catharijnesingel 47

Postbus 19221

3501 DE Utrecht

Telefoon 030 - 230 63 44

Website www.nji.nl

E-mail info@nji.nl

Inhoudsopgave

1	Inleiding	6
2	Definitie partnerschap met ouders	8
2.1	Ouderparticipatie	8
2.2	Ouderbetrokkenheid	8
2.3	Pedagogisch partnerschap / partnerschap met ouders	9
3	Effecten van partnerschap met ouders	11
3.1	Voorschoolse voorzieningen en school	11
3.2	Preventie	12
3.3	Jeugdhulp	12
3.4	Pleegzorg en residentiële jeugdhulp	14
4	Kenmerken die van invloed zijn op de partnerschap	15
4.1	Kenmerken van ouders	15
4.1.1	<i>Sociaal economische status (SES)</i>	<i>15</i>
4.2	Kenmerken van de (onderwijs) organisatie en professionals	16
4.2.1	<i>Schoolcultuur</i>	<i>16</i>
4.2.2	<i>Houding van professionals en vooroordelen</i>	<i>17</i>
4.2.3	<i>Te weinig aandacht voor partnerschap met ouders</i>	<i>18</i>
4.3	Kenmerken die van invloed zijn op samenwerking met ouders die niet de primaire opvoeders zijn	18
4.3.1	<i>Pleegzorg</i>	<i>18</i>
4.3.2	<i>Residentiële jeugdhulp</i>	<i>19</i>
5	Werkzame elementen samenwerken met ouders: de praktijk	21
5.1	Algemeen werkzame elementen	21
5.1.1	<i>Indicatoren voor partnerschap</i>	<i>21</i>
5.1.2	<i>Leer elkaar en het gezin kennen en spreek verwachtingen naar elkaar uit</i>	<i>22</i>
5.1.3	<i>Vaders en moeders</i>	<i>23</i>
5.2	Voorschoolse voorzieningen en school	23
5.2.1	<i>Leeftijd (van voorschoolse voorziening tot het MBO)</i>	<i>24</i>
5.2.2	<i>Ondersteuning thuis</i>	<i>25</i>
5.2.3	<i>Migrantengezinnen</i>	<i>26</i>
5.2.4	<i>Competenties leerkrachten</i>	<i>26</i>
5.3	Jeugdhulp	28
5.3.1	<i>Effect van kinderen met beperkingen op het leven van ouders</i>	<i>29</i>



5.3.2	<i>Ouders als partner in jeugdhulp</i>	30
5.3.3	<i>Samen beslissen over passende hulp</i>	31
5.4	Pleegzorg en residentiële jeugdhulp	33
5.4.1	<i>Pleegzorg</i>	33
5.4.2	<i>Residentiële jeugdhulp</i>	35
6	Conclusie	37
6.1	Werkzame factoren	37
6.1.1	<i>Voorschoolse voorzieningen en school</i>	37
6.1.2	<i>Jeugdhulp</i>	38
6.1.3	<i>Pleegzorg en residentiële jeugdhulp</i>	39
7	Literatuur	41



1 Inleiding

Ouders en/ of opvoeders zijn in het leven van kinderen de belangrijkste personen. Zij hebben veel invloed op de ontwikkeling; ze kunnen de ontwikkeling stimuleren, bevorderen maar ook schaden. In het werk met kinderen zijn ouders daarom een belangrijke partner (Jackson, Liang, Frydenberg, Higgins & Murphy, 2016; Semke & Sheridan, 2012; Yoder, 2014). Partnerschap met ouders, samenwerken met ouders en ouderbetrokkenheid zijn daarom veel gebruikte termen in het werken met ouders in het jeugddomein. Het belang van samenwerken met ouders wordt over het algemeen breed gedragen.

Sinds eind jaren 60 is er een verandering gaande in het aanpakken van problemen bij kinderen. In plaats van interventies die enkel gericht zijn op het kind, komt men steeds meer tot de ontdekking dat ouders veel invloed hebben op het gedrag van het kind. Zij kunnen hierdoor gezien worden als samenwerkingspartner (Kaminski, Valle, Filene, & Boyle, 2008).

Ouders zijn een onmisbare partner in het werken met kinderen om een aantal redenen: 1) zij zijn de belangrijkste belangenbehartiger. 2) zij kennen het kind: zij kennen de geschiedenis van het kind, wat het leuk vindt, moeilijk vindt, wat het kind wel of niet helpt. 3) het gezin vormt een belangrijk leefdomein van de kinderen, omdat zij (afhankelijk van de leeftijd) veel tijd van de dag thuis doorbrengen.

Afgelopen jaren is veel onderzoek gedaan naar de effecten van samenwerken met ouders. Hieruit blijkt dat samenwerking met ouders een positief effect heeft op de ontwikkeling van kinderen (Dunst, 2002; Hill & Taylor, 2004). Zo gaan de schoolresultaten van kinderen vooruit en worden er betere resultaten behaald. Dit onderstreept het belang van samenwerking tussen ouders en professionals. Uit onderzoek komt daarentegen ook naar voren dat onder samenwerken met ouders verschillende zaken worden verstaan. Zo ziet de één het meer als betrokkenheid tonen, en de ander meer als partnerschap. Dit verschil in opvatting is ook zichtbaar in de praktijk. Het belang van samenwerken wordt gedeeld, maar wat dit concreet betekent voor beleid en het handelen van professionals is niet altijd helder.

Dit artikel geeft antwoord op de vraag: wat werkt in partnerschap met ouders? Eerst wordt uitgelegd wat onder partnerschap wordt verstaan. Vervolgens wordt beschreven wat de effecten zijn van partnerschap, welke factoren invloed kunnen hebben op de mate van partnerschap en welke werkzame elementen er zijn om het te bevorderen. Hierin richten we ons op partnerschap met ouders in de basis (school, voorschoolse voorzieningen), met ouders als er jeugdhulp nodig is en met ouders met kinderen in de residentiële jeugdhulp of pleegzorg.

Om de laatste stand van zaken over dit onderwerp weer te geven is een literatuuronderzoek uitgevoerd. Hierin is gezocht in de databases Psych Info en Google Scholar op de volgende zoektermen: Working with parents, partnership with parents, collaborating with parents, directed + parents, parental involvement, involving parents, engaging parents, apart en in combinatie met school, care, support en residential care.

In dit artikel zijn voornamelijk meta-analyses, systematic reviews en literature reviews gebruikt.



In dit artikel wordt een aantal termen gebruikt die voor de leesbaarheid vooraf een definiëring behoeven:

- Ouders: hiermee worden zowel de opvoeders als ouders bedoeld.
- Jeugdhulp: hiermee bedoelen we alle vormen van hulp die aan gezinnen geboden worden in het gehele gebied tussen lichte ondersteuning en gespecialiseerde jeugdhulp.
- Kinderen: hieronder verstaan we de leeftijd van 0-18 jaar. Deze term wordt vaak gebruikt in relatie tot ouders. Wanneer het gaat om een specifieke leeftijdsgroep dan staat dit expliciet vermeld.



2 Definitie partnerschap met ouders

Partnerschap met ouders is een onderwerp dat al veelvuldig is onderzocht, maar de definities verschillen van elkaar (Fan & Chen, 2001). Het varieert van ouders informeren tot samen met ouders beslissingen nemen. Ook in de praktijk worden verschillende termen gebruikt om de samenwerking met ouders aan te duiden, bijvoorbeeld ouderbetrokkenheid, ouderparticipatie en pedagogisch partnerschap. Prins, Wienke en Van Rooijen (2013) hebben deze termen in hun artikel beschreven. Hieronder worden de termen die zij hebben gebruikt beschreven en aangevuld met termen die in onderzoeken worden gebruikt.

2.1 Ouderparticipatie

Bij ouderparticipatie gaat het om actieve deelname van ouders aan activiteiten op school (Smit, Driessen, Sluiter & Brus, 2007). Deze activiteiten kunnen gericht zijn op de school zelf, zoals het organiseren van ouderavonden, meehelpen bij schoolreisjes en het helpen in lessen zoals voorlezen, en op het gebied van medezeggenschap zoals deelnemen aan de ouderraad (Prins, Wienke & Van Rooijen, 2013).

2.2 Ouderbetrokkenheid

Een term die veel gebruikt wordt is ouderbetrokkenheid. Er is sprake van ouderbetrokkenheid als uit het gedrag van ouders blijkt dat zij zich gedeeld verantwoordelijk voelen voor de schoolontwikkeling van hun kinderen (Vries, 2010). Het gaat hierbij volgens Prins, Wienke en van Rooijen (2013) om (emotionele) betrokkenheid bij de ontwikkeling van hun kind, bij de school en de leraar. Ouders tonen bijvoorbeeld belangstelling, scheppen voorwaarden voor het maken van huiswerk en begeleiden indien nodig hun kind daarbij. Maar zij bezoeken ook ouderavonden en tonen respect voor de leraar.

Epstein (1991) heeft ouderbetrokkenheid in het onderwijs onderverdeeld in zes typen. Deze typen worden in onderzoek vaak gebruikt als leidraad:

1. Ouderschap: ouders hebben een voorwaardenscheppende rol voor onderwijs. Het verzorgen, opvoeden en ondersteunen van een kind stelt het kind in staat om te leren op school.
2. Communiceren: het creëren van gestructureerde communicatie tussen school en ouders en andersom, bijvoorbeeld door de tienminutengesprekken.
3. Vrijwilligersactiviteiten: ouders vragen mee te helpen met activiteiten op school.
4. Thuis leren: Ouders ondersteunen hun kinderen bij het maken van huiswerk.
5. Ouderraad: ouders krijgen een formele stem in beslissingen die door school genomen worden, bijvoorbeeld door middel van een ouderraad.
6. Samenwerking in de gemeenschap. Ouders hebben een rol in de gemeenschap, bijvoorbeeld ook in het buurthuis. De school is onderdeel van deze gemeenschap.

Deze definities van ouderbetrokkenheid zijn vormen van samenwerking binnen het onderwijs, maar kunnen ook in een bredere context worden geplaatst. Ouderbetrokkenheid is gericht op het geven van een rol aan ouders in het onderwijs van hun kind. Er is dus meer sprake van betrekken dan van samenwerken of partnerschap.



2.3 Pedagogisch partnerschap / partnerschap met ouders

Pedagogisch partnerschap heeft een vergelijkbare definitie als ouderbetrokkenheid. Een belangrijk verschil is dat partnerschap verder rijkt dan betrokkenheid. Het is: '... een proces waarin de betrokkenen er op uit zijn om elkaar wederzijds te ondersteunen en waarin ze proberen hun bijdrage zoveel mogelijk op elkaar af te stemmen, met als doel het leren, de motivatie en de ontwikkeling van leerlingen te bevorderen' (Smit et al., 2006, in Kalthoff, 2011). Het belangrijkste verschil tussen ouderbetrokkenheid en pedagogisch partnerschap is dat het laatste uit gaat van wederkerigheid in de relatie; ouders zijn betrokken bij school en school is betrokken bij ouders (Beek, van Rooijen & de Wit, 2007). Ze zijn gelijkwaardige partners in een gezamenlijk belang, namelijk het welzijn van het kind. De betrokkenheid hierbij is per partij verschillend. Zo zijn ouders emotioneel betrokken en omvat de betrokkenheid vanuit school een professionele distantie (Prins, Wienke & Van Rooijen, 2013).

Het model voor partnerschap met ouders dat Casey (1988) heeft ontwikkeld geeft het verschil tussen ouderbetrokkenheid en partnerschap met ouders goed weer. Het model stelt dat zorg aan kinderen het best uitgevoerd kan worden door de gezinnen zelf met een variërende betrokkenheid van professionals. Het uitgangspunt is dat het gezin de zorg verleent met indien nodig ondersteuning van professionals. Het gezin is dus het centrale punt en focus van zorg. Een aanpak die hierop lijkt is de gezinsgerichte zorg (*family centered care*). Deze aanpak kent de volgende uitgangspunten (Dunst, 1995, 2007; Mc William, Maxwell & Sloper, 1999; Shelton & Stepanak, 1994):

- De aanpak bestaat uit zowel educatieve als emotionele ondersteuning.
- Activiteiten zijn er op gericht de capaciteiten van ouders te vergroten zodat zij goed in staat zijn hun rol als opvoeder te vervullen.
- Ouders en kinderen moeten gezien worden als een eenheid. Een verandering bij de één zal invloed hebben op de ander.
- Een gezinsgerichte aanpak heeft meer effect dan een aanpak die alleen op het kind gericht is.
- Gezinsleden moeten de keus hebben welke ondersteuning zij ontvangen en kunnen kiezen in welke mate zij een rol willen hebben in die ondersteuning.
- Professionals moeten de prioriteiten van het gezin in acht nemen, zelfs als deze prioriteiten verschillende met de prioriteiten van de professional.

Opvallend aan de gezinsgerichte zorg is dat de keuze van ouders centraal staat. Dit betekent dat ouders / het gezin de regie voeren en dat professionals daar bij aansluiten. Zo stelt de aanpak dat ouders goed geïnformeerd moeten worden zodat zij weloverwogen beslissingen kunnen nemen. Dit is een verschil met ouderbetrokkenheid, waarbij professionals regie hebben en ouders daarbij betrokken worden. Het gegeven dat ouders regie hebben houdt in dat zij beslissingen kunnen nemen over de ondersteuning, maar ook dat zij kunnen beslissen om de regie uit handen te geven. In de gezinsgerichte zorg is het cruciaal dat deze beslissing wordt geaccepteerd door de professionals (McWilliam, Maxwell & Sloper, 1999).

In de praktijk blijkt de gezinsgerichte-zorg-aanpak en partnerschap met ouders nog weinig plaats te vinden. In de samenwerking met ouders staat vaak het doel dat de professional heeft met het kind centraal: onderwijs bieden aan het kind, de ontwikkeling stimuleren, problemen doen afnemen, etc.. Ouders worden hierin gezien als implementatiepartner (Dunst, 2002). In de



gezinsgerichte-zorg-aanpak aanpak wordt er meer waarde gehecht aan het gezin dan aan alleen het kind. Ouders worden gezien als primaire beslisser omtrent het welzijn van het kind en de aanpak en ondersteuning moeten dan ook breder gezien worden dan alleen het doel van de professional (McWilliam, Maxwell & Sloper, 1999).

De term ouderbetrokkenheid is een te nauwe term wanneer samenwerking met ouders wordt nagestreefd. Partnerschap met ouders is een effectieve methode om zowel schoolresultaten als effecten van zorg te verbeteren. Simpson Baird (2015) stelt dat door de term ouderbetrokkenheid professionals en beleid mogelijk de samenwerking met ouders te eenzijdig benaderen waardoor samenwerking niet van de grond komt. Zij vindt het daarom van groot belang om de term ouderbetrokkenheid niet meer te gebruiken en voortaan te spreken over familie verbintenis. In dit artikel wordt hiervoor de term partnerschap met ouders gebruikt.



3 Effecten van partnerschap met ouders

De effecten van partnerschap met ouders zijn veelvuldig onderzocht. In deze paragraaf wordt geen onderscheid gemaakt in de definities die in de onderzoeken zijn gebruikt, omdat deze te divers zijn.

Het belang en het effect van samenwerken met ouders en andere belangrijke betrokkenen stamt uit het ecologisch model van Bronfenbrenner. Het ecologisch model schetst dat het leven van kinderen uit verschillende domeinen bestaat en dat een goede samenwerking tussen deze verschillende domeinen de ontwikkeling van het kind ten goede komt (Bronfenbrenner 1979). Dit betekent dat voor een optimale ontwikkeling er op meerdere fronten samengewerkt moet worden. Bijvoorbeeld tussen het gezin en de school, de voorschoolse voorzieningen, vrijetijdsvoorzieningen, preventieve voorzieningen en jeugdhulp wanneer dit nodig is.

In dit hoofdstuk worden drie aspecten belicht: voorschoolse voorzieningen en school, preventie en zorg.

3.1 Voorschoolse voorzieningen en school

Ouderbetrokkenheid heeft een positieve invloed op de schoolresultaten van kinderen (Simpson Baird, 2015; Dunst, 2002; Fan & Chen, 2001; Hill & Taylor, 2004; Hill & Tyson, 2009; Jeynes, 2003, 2005, 2012, 2016; Semke & Sheridan, 2012; Wilder, 2014). De samenwerking tussen ouders en school bevordert de leerresultaten, de vaardigheden voor zelfregulatie, de houding van kinderen jegens school, het maken van huiswerk, en het vergroot de ambities (Semke & Sheridan, 2012). Samenwerking met ouders die in een kansarme situatie verkeren laat zien dat minder kinderen doubleren en uitvallen op school en dat deelname aan het speciaal onderwijs afneemt (Barnard, 2003; Miedel & Reynolds, 2000; Semke & Sheridan, 2012). Kinderen met extern- en internaliserend probleemgedrag laten minder probleemgedrag zien en de sociale vaardigheden en het aanpassingsvermogen vergroten als er sprake is van partnerschap met ouders (Semke & Sheridan, 2012). Bij jonge kinderen heeft de samenwerking ook een positieve invloed op de taal- en sociale ontwikkeling (Grolnick & Slowiaczek, 1994; Hill & Taylor, 2004). De samenwerking tussen school en ouders kan schooluitval en voortijdig schoolverlaten voorkomen (Dunning, et al., 2009; McNeal, 1999). Doordat ouders bij korte en lange termijn doelen omtrent school betrokken zijn, is het waarschijnlijker dat pubers goede resultaten behalen, doorstuderen en is het minder waarschijnlijk dat zij spijbelen. Daarnaast valt het ouders sneller op wanneer pubers hun motivatie voor school verliezen (McNeal, 1999).

Ouders van kinderen die voortijdig school verlaten, verschijnen vaak niet op ouderavonden. Daarnaast is de thuissituatie vaak problematisch. Volgens Dunning, et al. (2009) helpt een goede samenwerking met ouders voortijdig schoolverlaten te voorkomen.

Ouders trainen in het voorlezen van kinderen en in het leren lezen van kinderen is een effectieve methode om de taalvaardigheid te stimuleren (Senechal & Young, 2008).

Jeynes (2012) heeft een meta-analyse gedaan naar werkzame elementen van schoolprogramma's. Hieruit blijkt dat de samenwerking tussen ouders en school een werkzaam element is om de ontwikkeling van kinderen te stimuleren. Wanneer ouders bijvoorbeeld voorlezen aan kinderen, verbeteren de resultaten van het kind. Maar wanneer school ouders tips geeft in hoe ze van het voorlezen een lerende activiteit kunnen maken, bijvoorbeeld door het stellen van vragen, dan heeft dit een nog positiever effect op de resultaten.



Uit de onderzoeken van Jeynes (2005; 2016) blijkt dat programma's die zijn ingezet op initiatief van de school om partnerschap met ouders te vergroten effectief zijn, maar wel minder effectief dan partnerschap dat is ontstaan uit initiatief van ouders zelf. Kinderen van ouders die uit zichzelf al betrokken zijn bij het onderwijs van hun kind behalen betere resultaten. Kinderen in kansarme posities hebben extra baat bij een goede samenwerking tussen hun ouders en school. Een goede samenwerking heeft veel positieve effecten op de leerresultaten en kan daarom het gat tussen kinderen in kansarme posities ten opzichte van kinderen in kansrijke posities verkleinen (Jeynes, 2005, 2016; Semke & Sheridan, 2012).

3.2 Preventie

Preventie van gezondheids- of gedragsproblemen is effectiever wanneer hierin wordt samengewerkt met ouders (Kitzmann, et al., 2010). Zo blijkt die samenwerking in de preventie van gedragsproblemen en delinquentie een effectieve methode. Ouders ondersteunen en begeleiden in het opvoeden en het verbeteren van de relatie met hun jonge kind (0-4) blijkt gedragsproblemen en delinquentie te voorkomen. De kwaliteit van de ouder-kind relatie is van invloed op de mate waarin kinderen controle hebben over hun impulsen en op de mate van opstandig en agressief gedrag. De samenwerking heeft op zowel korte termijn als de lange termijn grote effecten. Naast het voorkomen van gedragsproblemen en delinquentie wanneer de kinderen ouder zijn, vermindert het de kans op tienerzwangerschappen en heeft het ook een positieve invloed op de schoolresultaten en de algehele gezondheid. Het loont dus zowel voor het welzijn van kinderen en ouders evenals het voorkomen van criminaliteit en zorggebruik van jeugdigen. Interventies die ingezet worden voor het welzijn van kinderen zouden daarom het samenwerken met ouders moeten omvatten (Piquero, Farrington, Welsh, Tremblay & Jennings, 2009). Zo blijkt uit onderzoek dat een oudertraining in de eerste twee levensjaren van het kind een effectieve methode is om kindermishandeling te voorkomen. Dankzij deze training neemt kindermishandeling met 39% af (Bilukha, et al., 2005). Daarnaast is de samenwerking met ouders een effectieve methode om eetproblemen bij kinderen te voorkomen, bijvoorbeeld door ouders te leren hoe zij hun kinderen begeleiden in het leren omgaan met hun lichaam. Ook het bevorderen van de relatie tussen ouders en kinderen is een effectieve methode (Hart, Cornell, Damiano & Paxton, 2015).

Hierboven worden een aantal onderzoeken benoemd die aantonen dat samenwerking met ouders ter preventie van problemen effectief is. Deze problemen kunnen erg divers van aard zijn, van eetproblemen bij kinderen, tot delinquentie en kindermishandeling. De overstijgende werkzame factor is het verbeteren van de ouder-kind relatie. Wanneer de relatie tussen ouders en kind goed is, kunnen veel problemen voorkomen worden.

3.3 Jeugdhulp

Jeugdhulp aan kinderen en of ouders is niet altijd te voorkomen. Wanneer er in deze ondersteuning wordt samengewerkt met ouders is de ondersteuning effectiever (Kitzmann, et al., 2010; Haine-Schlagel & Walsh, 2015).

Een veel onderzochte samenwerking in ondersteuning zijn oudertrainingen. Het ouder onderzoekscentrum in Australië (*the parent research centre*) omschrijft oudertrainingen als



trainingen die door middel van educatie, training en ondersteuning de kennis, het gedrag en de cognitie van ouders, de ouder-kind relatie, het welzijn van het kind en van de ouders probeert te bevorderen (Jackson, et al., 2016). Deze trainingen worden ingezet om problemen bij kinderen te doen afnemen en erger te voorkomen.

Zo blijkt uit onderzoek dat oudertrainingen een positief effect hebben op afname van het middelengebruik bij adolescenten (Kuntsche & Kuntsche, 2016) en op afname van internaliserend en externaliserend probleemgedrag bij kinderen. Ook zijn er positieve effecten gevonden op de cognitieve, educatieve, sociale vaardigheden en op pro sociaal gedrag van kinderen. De effecten op de cognitieve en educatieve vaardigheden blijken het grootst (Kaminski, Valle, Filene & Boyle, 2008). Daarnaast zijn oudertrainingen effectief om grensoverschrijdend gedrag te voorkomen, te verminderen, te stoppen en om recidive te voorkomen (Yoder, 2014). Samenwerking met ouders stelt kinderen met extra ondersteuningsbehoeften in staat om te participeren naar hun eigen vermogen (Palisano, et al., 2012). Oudertraining bij ouders van kinderen met opstandig gedrag is een effectieve manier om positief ouderschap te bevorderen en om de relatie met hun kinderen te verbeteren. Ook de waardering voor hun kinderen vergroot (Shucksmith, Jones & Summerbell, 2010). Oudertraining bij ouders met kinderen met autisme is een effectieve methode om de cognitieve, adaptieve en communicatieve vaardigheden van het kind te bevorderen (Strauss, Mancini, the SPV Group & Fava, 2013). Samenwerken met ouders in interventies om de gezondheid van adolescenten te bevorderen, bevordert de communicatie tussen ouders en kind. Daarnaast kunnen ouders de kennis en de vaardigheden die ze hebben opgedaan ook gebruiken bij andere kinderen. Het is effectief een oudertraining uit te voeren gericht op het bevorderen van hun opvoedingsvaardigheden om zo het risico-gedrag van adolescenten te doen afnemen (Burrus et al., 2012).

Oudertrainingen hebben hiernaast uiteraard ook positieve effecten op ouders zelf. Er zijn positieve effecten gevonden op het gedrag, houding, vaardigheden, kennis en de *self efficacy* (het geloof in eigen kunnen) van ouders (Kaminski, Valle, Filene & Boyle, 2008).

Naast een positieve invloed op de resultaten van de trainingen kunnen ouders een grote rol spelen in het succesvol doorlopen van een behandeling door jeugdigen. Wanneer ouders openstaan voor behandeling, er het nut van inzien en er een positieve houding naar hebben, dan voelen jeugdigen zich meer aangesproken tot het volgen van de behandeling (Brauers, Kroneman, Otten, Lindauer & Popma, 2016; Yoder, 2014). Door samen te werken in behandeling met ouders kunnen successen die behaald worden in de behandeling ook na de behandeling geborgd worden, doordat niet alleen de jeugdige, maar ook ouders handvatten hebben gekregen om anders om te gaan met bepaalde zaken. Gezien deze effecten zouden ouders altijd onderdeel moeten uitmaken van een behandeling (Haine-Schlagel & Walsh, 2015; Yoder, 2014).

Het is duidelijk dat samenwerking met ouders effectief is. Het is echter nog niet duidelijk wat de werkzame componenten zijn in deze samenwerking. De ouderprogramma's verschillen erg van elkaar in duur en in aanpak. Het werven van ouders blijkt moeizaam te gaan, zelfs als ouderprogramma's laagdrempelig en gratis worden aangeboden. Desondanks is het van belang dat ouders worden betrokken bij alle interventies die worden ingezet. Interventies die er op gericht zijn om alleen het kind te behandelen houden de mechanismes in stand die voorheen de problemen van het kind mogelijk maakten of onvoldoende beperkten. Het is dus minder effectief om alleen een kind te behandelen (Haine-Schlagel & Walsh, 2015; Shucksmith, Jones & Summerbell, 2010). Ouders moeten door professionals gezien worden als mede-aanbieders van ondersteuning, zodat ook thuis de behandeling wordt gecontinueerd (Haine-Schlagel & Walsh, 2015).



3.4 Pleegzorg en residentiële jeugdhulp

Samenwerken met ouders die niet de primaire opvoedrol vervullen voor hun kind vraagt extra aandacht. Hoewel ouders die rol niet vervullen als een kind pleegzorg of residentiële zorg ontvangt, blijft samenwerking met hen essentieel.

Zo blijkt uit onderzoek dat de kans dat de jeugdige succesvol kan terug keren naar huis bij residentiële jeugdhulp groter wordt wanneer er in het traject wordt samengewerkt met ouders. Deze samenwerking bestaat uit het geven van psycho-educatie aan ouders, ouders die de residentiële groep bezoeken en ouders onderdeel laten zijn van het behandelplan. Wanneer ouders de jeugdige zo vaak als is afgesproken in het behandelplan een bezoek brengen is de kans op een succesvolle terugkeer zelfs 10 keer zo groot (Carlo & Shennum, 1989; Davis, Landsverk, Newton & Ganger, 1996; Knorth, Harder, Zandberg & Kendrick, 2008; Lewandowski & Pierce, 2004). Een goede samenwerking met ouders kan de ouder-kind relatie verbeteren (Geurts, 2010). Het verbeteren van die relatie is voor een succesvolle terugkeer van groot belang (Ainsworth, 1998; Alwon et al., 2000; Underwood et al., 2004).



4 Kenmerken die van invloed zijn op de partnerschap

Er zijn verschillende kenmerken die van invloed zijn op de mate van partnerschap met ouders (Wilder, 2014). Deze kenmerken zijn onder te verdelen in kenmerken van de ouders en kenmerken van de school / organisatie en professionals. Hieronder komen deze kenmerken aan de orde.

4.1 Kenmerken van ouders

Er zijn verschillende kenmerken van ouders die van invloed zijn op de mate van samenwerking met professionals.

4.1.1 Sociaal economische status (SES)

Eén van de belangrijkste kenmerken die in onderzoek naar voren komt is de sociaal economische status (SES) van ouders. Een lage SES heeft een negatieve invloed op de mate van betrokkenheid en op de effectiviteit van de betrokkenheid in zowel het onderwijs als bij zorg (Hill & Taylor, 2004; Ho & Williams, 1996; Leijten, Raaijmakers, Orobio de Castro & Matthys, 2013).

De mate van betrokkenheid van ouders met een lage SES heeft te maken met een aantal factoren:

- Barrières:
 - Wanneer ouders verwachten barrières tegen te komen in het ontvangen van ondersteuning dan neemt de kans op een lage betrokkenheid en uitval toe en daarmee neemt de effectiviteit van de geboden ondersteuning af (Kazdin, 2000).
 - Ouders met een lage SES hebben vaak minder flexibele werktijden, hebben vaker vervoersproblemen en ervaren meer stress waardoor het voor hen moeilijker is om aan activiteiten van school deel te nemen (Hill & Taylor, 2004).
 - Onzekerheid blijkt een barrière te zijn in het contact met professionals. Ouders met een lage SES hebben in veel gevallen zelf weinig scholing genoten en hebben mogelijk negatieve ervaringen met school. Hierdoor voelen zij zich onzeker in het contact met school (Hill & Taylor). Ook uit onderzoek van Brody (1995) komt naar voren dat laagopgeleide ouders minder betrokken zijn bij het onderwijs van hun kind. Onzekerheid leidt vervolgens tot een lage betrokkenheid. Hoe onzekerder de ouder, hoe lager de betrokkenheid en andersom; hoe zekerder de ouder, hoe groter de betrokkenheid zal zijn (Eccles & Harold, 1996)
- Motivatie / urgentie van de problematiek
 - De motivatie of de bereidheid tot verandering blijkt bij ouders met een lage SES invloed te hebben op de effectiviteit. Bij een lage motivatie neemt de effectiviteit af. Bij kinderen met ernstige problemen is de effectiviteit van een oudertraining direct na de training gelijk tussen ouders met een hoge en een lage SES. Bij milde problemen is er een verschil in effectiviteit; bij ouders met een lage SES is de effectiviteit minder dan bij ouders met een hoge SES (Leijten, Raaijmakers, Orobio de Castro & Matthys, 2013).

Hiernaast is de impact van de betrokkenheid van ouders met een lage SES of van ouders uit een minderheden groep lager. McNeal (1999) stelt vast dat met een gelijke mate van betrokkenheid,



er minder effect is op de schoolresultaten bij kinderen van ouders met een lage SES. Ook uit ander onderzoek blijkt de SES van ouders invloed te hebben op de effectiviteit van de behandeling. Zo laten kinderen met een lage SES een jaar na de behandeling minder vooruitgang zien (Leijten et al., 2013). Verklaringen hiervoor kunnen zijn dat de kwaliteit van de betrokkenheid wellicht minder is, of dat professionals verschillend reageren op de betrokkenheid van ouders met een hoge of lage SES. Het is mogelijk dat zij negatiever reageren op de betrokkenheid van ouders met een lage SES. Sommige onderzoekers stellen dat het niet zozeer de lage SES is die van invloed is op de betrokkenheid, maar meer het opleidingsniveau van ouders. Er is een sterke samenhang tussen beide. Ook verwachten ouders met een hoog opleidingsniveau meer van de samenwerking met professionals (Ho, Robinette & Gonzales, 2002).

Over het algemeen is de betrokkenheid lager van ouders met een lage SES en als ze evenveel betrokken zijn dan is de effectiviteit hiervan minder. Ouders die het meest baat hebben bij samenwerking / oudertrainingen komen minder vaak opdagen en haken vaker voortijdig af (Rayno, McGratch, 2006). Dit betekent dat ouders met een lage SES in de samenwerking met professionals een kwetsbare groep vormen. Tot slot blijken gescheiden ouders minder betrokken bij het onderwijs van hun kind (Jeynes, 2005).

Onderzoekers stellen dat sommige kenmerken, zoals de SES, niet te veranderen zijn, maar dat een aantal kenmerken of barrières wel zijn aan te passen waardoor het aannemelijker wordt dat ouders bereid zijn om deel te nemen aan een interventie of om de samenwerking met professionals aan te gaan. Zoals het aanbieden van contactmomenten die bij ouders passen en een houding van de professional die past bij het model van partnerschap: aansluiten bij de behoeften en doelen van ouders en uitgaan van gezamenlijke besluitvorming (Day, Kowalenko, Ellis, Dawe, Harnett & Scott, 2011).

4.2 Kenmerken van de (onderwijs) organisatie en professionals

Naast kenmerken van ouders zijn ook kenmerken van de (onderwijs)organisatie en van de professionals van invloed op de betrokkenheid van ouders. De cultuur van de organisatie is er daar één van.

4.2.1 Schoolcultuur

Het effect van de betrokkenheid van ouders neemt af wanneer er sprake is van een lage SES of wanneer ouders tot een minderhedengroep behoren. Een mogelijke verklaring hiervoor ligt in het gedrag van professionals. Zij reageren mogelijk negatiever op de betrokkenheid van ouders met een lage SES of uit een minderhedengroep of naar hun kinderen dan bij ouders of hun kinderen met een hoge SES (McNeal, 1999). Ook zou het kunnen dat leerkrachten ouders met een hoge SES meer stimuleren om te participeren in het onderwijs van hun kind, of om mee te denken met beslissingen die genomen moeten worden (McWilliam, Maxwell, & Sloper, 1999). Uit onderzoek van Ho Sui-Chu & Willms (1996) blijkt dat niet de SES van de individuele ouder maar de gemiddelde SES van alle ouders op de school van invloed is op de mate van betrokkenheid bij activiteiten op school. Uit het onderzoek komt naar voren dat ouders ongeacht hun eigen SES meer geneigd zijn aanwezig te zijn bij ouderbijeenkomsten op een school waarvan het gemiddelde SES van alle de ouders hoog is. Dit heeft volgens de onderzoekers met name te maken met de invloed van klasgenoten, verwachtingen van docenten, het schoolklimaat en mate van ouderbetrokkenheid in het algemeen. De SES van de individuele ouder is volgens de



onderzoekers wel van invloed op de mate van betrokkenheid van het onderwijs van het kind thuis.

Op school vinden er vaak standaard momenten plaats waarop ouders participeren in school. Denk hierbij aan voorleesmiddagen, luizencontrole en de tienminutengesprekken. Doucet (2011) geeft aan dat deze rituelen zorgen voor een *mainstream* cultuur waarin een bepaalde mate en manier van participatie verwacht wordt waar ouders met een andere culturele achtergrond buiten vallen. Dit zijn vaak juist de families die men beoogt te bereiken.

4.2.2 Houding van professionals en vooroordelen

Naast de schoolcultuur spelen ook cultuur en vooroordelen van professionals een rol. Zo komt uit een onderzoek naar voren dat docenten de kinderen en hun ouders vaak slechter kennen wanneer zij een andere culturele achtergrond hebben dan zichzelf (Epstein & Dauber, 1991). Uit een andere studie blijkt dat docenten ouders die vrijwilligersactiviteiten doen op school onderwijs hoger waarderen. Hierdoor benaderen zij de leerlingen van de ouders die vrijwilligersactiviteiten doen positiever en besteden zij meer aandacht aan hen en hun onderwijs (Hill & Craft, 2003). Uit onderzoek van Jeynes (2003) komt naar voren dat niet zozeer de objectieve resultaten omhoog gingen door ouderbetrokkenheid maar wel de resultaten waarin de perceptie van de docenten een rol speelde. Door betrokkenheid van ouders bij het onderwijs van hun kind krijgen docenten een positiever beeld van de leerling en zijn gezin. Goede cijfers betekenen daarom volgens Jeynes (2005) onder andere ook het volgende: 1) een positieve relatie tussen ouders en docent, 2) samenwerking tussen ouders en docent en 3) erkenning van de docent voor de inspanningen van ouders.

Grolnick en Slowiaczek (1994) concluderen dat de achtergrond van ouders (SES en opleidingsniveau) geen effect heeft op het gedrag. Het verschil in ouderbetrokkenheid kan volgens hen mogelijk verklaard worden door de houding van professionals. Ouders met een lager opleidingsniveau worden minder betrokken en serieus genomen in het onderwijs van hun kind dan hoger opgeleide ouders. Epstein & Dauber (1991) vonden in hun onderzoek dat aanmoedigingen van professionals aan ouders om meer betrokken te zijn bij het onderwijs bijdragen aan een grotere betrokkenheid. Ouders worden hierdoor gemotiveerder en vaardiger om thuis met hun kind in gesprek te gaan over school. Ouders met een laag opleidingsniveau of een lage SES lijken minder aangemoedigd te worden door docenten dan hoger opgeleiden. Een verschil in betrokkenheid heeft volgens deze beredenering dus niets met de achtergrond van ouders te maken maar met de houding van de professionals.

Onterecht wordt weinig participatie door gezinnen met een andere culturele achtergrond in school vaak gerelateerd aan gebrek aan interesse in het onderwijs van hun kinderen. Uit onderzoek blijkt dat juist deze gezinnen erg begaan zijn bij het onderwijs van hun kind. Ze zijn vaak zelfs geëmigreerd met de wens om hun kinderen een goede toekomst te bieden en zij zien onderwijs daarin als een belangrijk middel (Simpson Baird, 2015). Ook Kassenberg en Petit (2015) noemen culturele verschillen tussen docenten en ouders als een belangrijke belemmering. Docenten zijn slecht in staat om de culturele verschillen te overbruggen. Hierdoor ontstaan er misverstanden en ontstaat er onduidelijkheid over de verwachtingen met betrekking tot ieders rol.



4.2.3 Te weinig aandacht voor partnerschap met ouders

Partnerschap met ouders is met name in de opleiding voor leerkrachten en docenten een onderbelicht aspect. Hiatt-Michael (2001) stelt dat de betrokkenheid van ouders bij de school van hun kinderen veel effect heeft op de schoolprestaties. Het is desondanks een onderbelicht aspect in opleidingen en in de ondersteuning van docenten in de uitvoering van hun werk. Daarin ligt de focus op het lesgeven en niet zozeer op de samenwerking met ouders. De onderzoeker pleit voor meer aandacht voor dit aspect. Ook Kassenberg en Petit (2015) pleiten voor meer aandacht voor partnerschap met ouders en de competenties die dit vraagt van leerkrachten in de opleidingen tot leerkracht / docent in Nederland.

4.3 Kenmerken die van invloed zijn op samenwerking met ouders die niet de primaire opvoeders zijn

Er zijn verschillende kenmerken van invloed op de samenwerking met ouders die niet de primaire opvoeders zijn. De kenmerken zijn onderverdeeld in Pleegzorg en Residentiële jeugdhulp.

4.3.1 Pleegzorg

Daamen (2014) heeft een review geschreven over de samenwerking in pleegzorgplaatsingen. In deze review zijn de kenmerken die van invloed zijn op de mate van samenwerking met ouders bij de pleeggezinplaatsing die uit onderzoek komen op een rij gezet. Zie tabel 1.1:

Kenmerken van invloed op de samenwerking met ouders bij de pleeggezinplaatsing:		
Kenmerken	Bevorderende kenmerken	Belemmerende kenmerken
Ouders	<ul style="list-style-type: none">• Aanwezigheid van een moeder (a)• Het hebben van een partner (a)• Steun en begrip ontvangen vanuit het sociale netwerk (d)• Inzicht in de reden en het perspectief van de pleegzorgplaatsing (a)• Het gevoel dat alles eraan gedaan is om uithuisplaatsing te voorkomen (d)• Kleine reisafstand tussen ouders en organisatie en pleeggezin (b, c)	<ul style="list-style-type: none">• Ouders met psychische of mentale problemen (a)• Combinatie van problemen in het gezin, zoals financiële problemen, scheidingen, juridische problemen, drugsgebruik, psychische problemen, huiselijk geweld, armoede en werkloosheid (e, f, g)• Gevoelens van rouw, angst en schaamte (e)• Grote reisafstand tussen ouders en organisatie en pleeggezin (b, c)
Kind	<ul style="list-style-type: none">• Ouders ervaren dat het goed gaat met het kind (d)	<ul style="list-style-type: none">• Gedragsproblemen bij kinderen (a, c)
Samenwerking met pleegzorgbegeleider	<ul style="list-style-type: none">• Flexibiliteit, openheid en interesse vanuit pleegzorgbegeleider voor ouders (h, i)	<ul style="list-style-type: none">• Twee of meer begeleiders (l)• Langere tijden tussen bezoeken (l)• Niet de hulp krijgen die nodig is (l)



	<ul style="list-style-type: none"> • Gelijkwaardige samenwerkingsrelatie met ouders door respect, focussen op sterktes, luisteren naar zorgen, assertieve, eerlijke en duidelijke boodschappen, gezamenlijk oplossen problemen en ouders faciliteren emotioneel verbonden te blijven met kind (j, k) • Aandacht voor motivatie (b) • Gerichtheid op veranderingsproces door inzetten juiste hulp (l) • Aanleren probleemoplossende vaardigheden (k) • Aandacht voor invulling van rol van 'ouder op afstand' (m, n, o) • Ondersteuning van ouders bij vormgeven relatie met pleegouders (m, n, o) • Rollen en grenzen van alle betrokkenen helder afbakenen en definiëren (m, n, o) 	<ul style="list-style-type: none"> • Gevoel dat meer hulp geboden zou kunnen worden (l) • Langere duur van de relatie met de pleezorgbegeleider (b)
Samenwerking met pleegouders	<ul style="list-style-type: none"> • Als ouders het vertrouwen hebben dat het kind het goed heeft (d) • Ouders informeren over hoe het gaat met het kind (d) • Ouders een rol geven bij de opvoeding en belangrijke gebeurtenissen rondom het kind (d) • Duidelijk inzicht in verdeling van rollen en taken (p) • Pleegouders die achter participatie van ouders staan en ouders respecteren (d) 	

Tabel 1.1. Kenmerken van invloed op de participatie van ouders bij de pleeggezinplaatsing

Bronnen: (a) Poirier & Simard, 2006; (b) Alpert & Britner, 2009; (c) Delfabbro, Barber & Cooper, 2002; (d) Haans, Dijkstra, Kleemans & Robbroeckx, 2002; (e) Marcenko, Brown, De Voy & Conway, 2010; (f) Whittakker, 1981; in Poirier & Simard, 2006; (g) Platt, 2012; (h) Saint-Jacques, Drapeau, Lessard & Beaudoin, 2006; (i) Altman, 2008; (j) Drumbrills, 2006; in Alpert & Britner, 2009; (k) Petr & Enriken; in Alpert & Britner, 2009. (l) Chapman, Gibbon, Barth, McCrae & de NSCAW onderzoeksgroep, 2003; in Alpert & Britner, 2009; (m) Alpert, 2005; (n) Kapp & Vela, 2004; in Alpert, 2005; (o) Settebø, 2013; (p) Kufeldt, 1995; in Poirier & Simrad, 2006

4.3.2 Residentiële jeugdhulp

In de onderbouwing van de Richtlijn Residentiële jeugdhulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming staan de kenmerken die van invloed zijn op de samenwerking met ouders in een tabel weergegeven, zie onderstaande tabel, uit: de Lange, Addink, Haspels & Geurts, 2015, p. 153.



Kenmerken van invloed op de samenwerking met ouders bij de pleeggezinplaatsing:		
Kenmerken	Bevorderende kenmerken	Belemmerende kenmerken
Gezin	<ul style="list-style-type: none"> • Ouders wonen relatief dichtbij de residentiële groep (h) • (De verwachting dat een) jeugdige weer thuis komt wonen (c, i) • Leeftijd kind negen tot elf jaar (c, g). • Een gunstige gezinssituatie (g) • Vrijwillige plaatsing (g) 	<ul style="list-style-type: none"> • Ouders wonen ver weg van de residentiële groep (h). • (De verwachting dat een) jeugdige niet meer thuis komt wonen (c, k). • Hogere leeftijd kind (c, g). • Een gezinssituatie waarin o.a. sprake is van echtscheiding, werkloosheid, detentie, en/of lichamelijke en seksuele mishandeling (g). • Plaatsing met een maatregel (d, g).
Residentiële groep	<ul style="list-style-type: none"> • Open communicatie met professionals. • De pedagogisch medewerker heeft een rol als helper of begeleider bij therapie (b). • Positieve houding van de pedagogisch medewerker (f) • Oplossingsgerichte benadering van pedagogisch medewerker • Gezinsvriendelijke programmacultuur (f) • Aandacht voor problemen in thuissituatie (e) • Gezinsgerichte steun en transparantie over hulp aan kind naar ouders (e) • Beschikbaarheid oudertraining (e) • Inspraak van ouders (f) • Er worden ouders mogelijkheden geboden tot participatie (c, h) • Contactpersoon voor ouders beschikbaar (l) • Ouders worden aangemoedigd om verantwoordelijkheden voor de opvoeding uit te blijven oefenen (j) • Behandeling tussen de zeven en twaalf maanden (l) 	<ul style="list-style-type: none"> • Gebrek aan communicatie tussen en met pedagogisch medewerkers (a, f, h) • Slecht getrainde en incompetenten staf (f) • Negatieve houding van de pedagogisch medewerker ten opzichte van gezin (f) • Gebrek aan een gezinsgerichte benadering (f) • Behandeling langer dan twaalf maanden (l)

Tabel 1.2 Bevorderende en belemmerende kenmerken t.a.v. samenwerken met ouders.

Bronnen: (a) Baker & Blacher, 1993; (b) Baker, Heller, Blacher & Pfeiffer, 1995; (c) Baker, Blacher & Pfeiffer, 1996; (d) Bilson & Barker, 1995; (e) Bradley & Clark, 1993; (f) Friesen et al., 2001; (g) Jansen & Oud, 1993; (h) Kruzich et al., 2003; (i) Leathers (2002); (j) Tam & Ho, 1996; (k) Van der Ploeg & Scholte, 2003; (l) Geurts, Knorth & Noom (2007).



5 Werkzame elementen samenwerken met ouders: de praktijk

Nu duidelijk is dat partnerschap met ouders een positief effect heeft op de ontwikkeling van kinderen en welke kenmerken van invloed zijn op effectiviteit en partnerschap, kan de slag gemaakt worden naar wat werkt om partnerschap met ouders te bevorderen. In deze paragraaf maken we onderheid tussen school, zorg en ouders die niet de primaire opvoeder van het kind zijn. Daarnaast hebben we een algemeen gedeelte waarin overlappende werkzame elementen staan beschreven.

5.1 Algemeen werkzame elementen

Er is niet één afzonderlijk element dat maakt dat de samenwerking met ouders succesvol is. Het is een mix van factoren die moet worden toegepast om zo goed mogelijk aan te sluiten bij de behoeften van ouders (Haine-Schlagel & Walsh, 2015). Hieronder wordt een aantal elementen beschreven die in alle domeinen voor samenwerking met ouders van toepassing zijn.

5.1.1 Indicatoren voor partnerschap

Er zijn 14 indicatoren (samengesteld uit Ho, Robinette, & Gonzales, 2002; McWilliam, Maxwell, & Sloper, 1999) voor het gezinsgericht werken met ouders. Deze indicatoren geven goede handvatten voor professionals om partnerschap met ouders vorm te geven. De indicatoren zijn:

1. Visie: Er is aandacht voor de behoeften van alle kinderen, inclusief kinderen met een beperking en hun gezinnen. Dit staat centraal in de visie van de instelling of aanpak.
2. Ondersteuning: al het personeel is vriendelijk en biedt ondersteuning voor gezinnen.
3. Sensitief: professionals reageren vrijwel altijd op vragen van gezinnen zonder kritisch te zijn.
4. Beschikbaarheid (*responsiveness*): professionals doen vrijwel altijd aanpassingen als gezinnen hierom vragen en controleren naderhand of de gezinnen daadwerkelijk tevreden zijn.
5. Begripvol: professionals kennen de waarden van het gezin en zijn geïnteresseerd om het gezin beter te leren kennen.
6. Empowerment: professionals laten gezinnen voelen en merken dat ouders weten hoe zij hun kind kunnen helpen, laten leren en ontwikkelen.
7. Communicatie: professionals zijn duidelijk wanneer zij hun zorgen en suggesties naar ouders uitspreken en checken of ouders het hebben begrepen.
8. Aanbod: professionals geven gezinnen verschillende keuzes.
9. Voortgangsinformatie: professionals informeren gezinnen over de voortgang van hun kind, goed en slecht.
10. Teamwork: professionals werken samen en vragen vrijwel altijd gezinnen om daarbij aan te sluiten.
11. Overleggen: professionals moedigen gezinnen aan en helpen hen overleggen voor te zitten, als ze daar behoeften aan hebben.
12. Thuisactiviteiten: professionals geven gezinnen de keuze of ze wel of niet dingen thuis willen doen met hun kind.
13. *Advocacy*: professionals moedigen gezinnen aan om op te komen voor hun eigen belangen en de belangen van hun kind, ook als dit in het nadeel van de instelling is.
14. Medezeggenschap: Gezinnen krijgen de mogelijkheid om deel te nemen aan de medezeggenschap van de instelling.



Dunst en Hawks (sheet 35, 2014) hebben voor een workshop aan professionals de uitgangspunten van de gezinsgerichte zorg vertaald naar het perspectief van ouders.

"Professionals:

- *Luister naar mijn vragen en zorgen;*
- *Zie mijn kind en mijn gezin op een positieve en gezonde manier;*
- *Geef mij de informatie die ik nodig heb om goede beslissingen te kunnen nemen;*
- *Reageer op mijn vragen om hulp en ondersteuning;*
- *Doe je best om de situatie van mijn kind en mijn gezin te begrijpen;*
- *Ken de krachten van mijn kind en mijn gezin;*
- *Help mij om een actief onderdeel te worden in de te organiseren ondersteuning;*
- *Wees flexibel wanneer de situatie van mijn gezin verandert;*
- *Moedig mij aan om te gaan voor wat ik wil voor mijzelf;*
- *Wees sensitief voor mijn persoonlijke waarden;*
- *Ondersteun me wanneer ik een beslissing neem;*
- *Herken de goede dingen die ik doe als ouder."*

Deze indicatoren en de vertaling daarvan naar het perspectief van ouders geven handvatten voor professionals om partnerschap vorm te geven. Het geeft weer dat partnerschap met ouders meer is dan ouderbetrokkenheid. Partnerschap met ouders gaat uit van gelijkwaardigheid en het stelt ouders in staat om de rol als partner in de zorg en het onderwijs aan hun kind goed te vervullen. De effecten van samenwerking met ouders omvatten een breder gebied wanneer de samenwerking gezinsgericht is. Naast effecten in schoolresultaten en zorg worden er ook effecten behaald in het welzijn van het gezin, ouders en het kind (Dunst 2002; Yoder, 2014).

5.1.2 Leer elkaar en het gezin kennen en spreek verwachtingen naar elkaar uit

De belangrijkste werkzame elementen die uit onderzoek naar voren komen zijn het uitspreken van de verwachtingen (Coyne & Cowley, 2007) en dat professionals en het gezin elkaar goed leren kennen (Knof en Swick, 2007; Haine-Schlagel & Walsh, 2015).

Coyne en Cowley (2007) concluderen dat in de praktijk ouders en professionals handelen op basis van onuitgesproken verwachtingen en aannames naar en over elkaar. Hierdoor raken beide partijen teleurgesteld in elkaar. Om dit te voorkomen is het van belang dat bij de start van een traject de verwachtingen over elkaar worden uitgesproken en dat wordt afgesproken wie wat doet en wat zij daarvoor nodig hebben om dat te kunnen doen. De verwachtingen van professionals over de samenwerking met ouders hebben een grote invloed op de daadwerkelijke samenwerking. Wanneer professionals veel van de samenwerking verwachten en dit uitspreken, is de kans groot dat ouders dan ook meer betrokken zijn bij de relatie (Kassenberg & Petit, 2015).

Om partnerschap op te bouwen is het van belang dat je elkaar kent. De eerste stap in de samenwerking is dan ook elkaar leren kennen: wat zijn de krachten, wensen en de zorgen? De onderwerpen die besproken worden zullen afhangen van het doel van de relatie. Zo zal bij het aangaan van partnerschap in een zorgtraject andere onderwerpen besproken worden dan bij een aanmelding op school. Het stilstaan bij de wensen en behoeften van beide partijen is echter voor alle relaties relevant. Daarna worden de doelen gesteld / de verwachtingen uitgesproken. Wat wil een ieder bereiken? Waar wordt gezamenlijk naartoe gewerkt? Wanneer dat is vastgesteld kan gezamenlijk bepaald worden wat een ieder kan doen om die doelen te behalen. Het is van belang om met regelmaat gezamenlijk te evalueren hoe het gaat en of bijstelling nodig is (Day, et al., 2011; Haine-Schlagel & Walsh, 2015; King, Currie & Peterson, 2014; Knof & Swick, 2007).



Palisano en anderen (2012) hebben dit proces in 5 stappen samengevat. Ze noemen dit het 5 stappenplan voor op participatie gebaseerde therapie:

1. Ontwikkel een samenwerkingsrelatie met ouders en het kind.
2. Stel gezamenlijke doelen vast voor de thuis omgeving en de omgeving daar buiten (bijvoorbeeld school).
3. Stel samen met ouders en kinderen de sterke punten van hen en hun omgeving vast en bepaal welke ondersteuning nodig is.
4. Ontwikkel en implementeer het plan.
5. Evalueer het proces en de uitkomsten met ouders en het kind.

De professional is in dit plan een consultant die samenwerkt met ouders, kinderen en andere relevante betrokkenen. Hij deelt informatie, onderwijst en instrueert zodanig dat het ouders en kinderen in staat stelt om te participeren naar hun eigen vermogen (Palisano, et al., 2012).

Bouw dus vanaf de start van de relaties met ouders een samenwerkingsrelatie op. Vaak wordt deze samenwerking pas gezocht op het moment dat er problemen zijn. Voor een effectieve samenwerkingsrelatie is het van belang dat vanaf de start al sprake is van vertrouwen en partnerschap (Simpson Baird, 2015; Esch, Petit & Smit, 2011).

5.1.3 Vaders en moeders

Zowel in de literatuur als in de praktijk wordt bij samenwerking met ouders veel aandacht besteed aan de samenwerking met moeders (Jeynes, 2015), of er wordt geen onderscheid gemaakt tussen beide ouders (Kim & Hill, 2015). Het laatste impliceert dat er geen verschil is in de samenwerking tussen moeders of beide ouders met professionals en leerkrachten. Jeynes (2015) en Kim en Hill (2015) hebben onderzoek gedaan naar de effectiviteit en de werkzame elementen in de samenwerking met vaders. Hieruit komt naar voren dat samenwerking met alleen vaders in zorg of school effectief is. Wat betreft het onderwijs is te zien dat vaders meer gericht zijn op de cognitieve ontwikkeling en het uitdagen tot leren en moeders warmer en meer gericht zijn op het ondersteunen van kinderen. Vaders en moeders zijn net zo veel betrokken bij hun zoons als bij hun dochters (Kim & Hill, 2015). De effecten die gevonden zijn op de leerresultaten van kinderen zijn voor vaders wel lager dan voor moeders. Een verklaring hiervoor is dat activiteiten tot samenwerking nu vaak gericht zijn op moeders waardoor vaders minder de kans krijgen om te participeren. De onderzoekers roepen dan ook op om actiever de samenwerking op te zoeken met vaders omdat zij een belangrijke en effectieve samenwerkingspartner zijn in het welzijn van kinderen (Jeynes, 2015; Kim & Hill, 2015).

5.2 Voorschoolse voorzieningen en school

Knof en Swick (2007) stellen dat uit onderzoek blijkt dat een goede relatie tussen ouder en docent een effectieve factor is in de betrokkenheid van ouders bij het onderwijs van hun kind. Het is dan ook van belang dat leerkrachten investeren in de relatie met ouders. Voor professionals die werken met jonge kinderen is de taak nog iets groter: de eerste ervaringen van ouders met professionals zijn van belang voor de houding van ouders richting professionals. Positieve eerste ervaringen maken het makkelijker om opnieuw contact te maken..



5.2.1 Leeftijd (van voorschoolse voorziening tot het MBO)

Uit onderzoek komt naar voren dat de samenwerking met ouders natuurlijker verloopt bij jongere kinderen dan bij oudere kinderen. Zo heeft Dunst (2002) onderzocht in welke mate er wordt gewerkt in partnerschap met gezinnen in de voorschoolse voorzieningen tot en met het voortgezet onderwijs. Daaruit blijkt: hoe ouder de kinderen, hoe minder vanzelfsprekend partnerschap met ouders is (Dunst, 2002). Ook blijkt de impact van de betrokkenheid bij het toenemen van de leeftijd af te nemen. Ouderbetrokkenheid in het basisonderwijs heeft een grotere effectiviteit op de schoolresultaten dan in het voortgezet onderwijs (Dunst 2002; Jeynes, 2007; Patall, Cooper & Robinson, 2008; Wilder, 2014). Dit betekent niet dat ouderbetrokkenheid in het voortgezet onderwijs niet effectief is. Zo komt ook uit het onderzoek van Hill en Tyson (2009) een positief effect naar voren van partnerschap met ouders op de schoolresultaten van kinderen in de leeftijd van 11 tot 15 jaar.

De afname in effectiviteit kan mogelijk verklaard worden doordat de lesstof die gegeven wordt in het basisonderwijs voor veel ouders behapbaar is. Daardoor is makkelijker om hun kinderen te ondersteunen in het leerproces. Ook kan het zijn dat kinderen die al wat ouder zijn niet zitten te wachten op de bemoeienissen van ouders bij hun onderwijs (Wilder, 2014). Ouders van adolescenten worden daarnaast onzekerder over de impact die zij nog hebben op het gedrag van het kind (Kuntsche & Kuntsche, 2016).

Jeynes (2007) benoemt dat subtiele vormen van ouderbetrokkenheid effectief zijn bij oudere kinderen.

Ook door leerkrachten wordt de samenwerking met ouders van jonge kinderen als vanzelfsprekender ervaren dan bij oudere kinderen. Hoe ouder de kinderen, hoe stressvoller de leerkrachten de contacten met ouders ervaren. Dit heeft er mogelijk mee te maken omdat de spontane contacten met ouders minder worden naar mate de kinderen ouder worden, doordat ouders bijvoorbeeld niet meer op het schoolplein verschijnen (Vuorinen, Sandberg, Sheridan & Williams, 2014).

Mbo

In 2011 is onderzoek gedaan naar samenwerken met ouders in het MBO. Daaruit blijkt dat scholen in stedelijke gebieden meer activiteiten hebben op het gebied van samenwerking met ouders. In het terugdringen van verzuim en de rol van ouders daarin, worden de activiteiten met name georganiseerd op mbo niveau 1 en 2. Dit heeft waarschijnlijk te maken met de problematiek die bij deze groep vaak groter is. Het contact met ouders neemt toe wanneer er problemen met het kind zijn. Daarnaast blijkt de groep ouders met een niet-westerse migratieachtergrond moeilijk te bereiken. Dit heeft onder andere te maken met een taalbarrière en culturele verschillen. Zo begrijpen de jongeren dat hun ouders hen niet kunnen helpen bij het huiswerk, maar zij zouden het wel prettig vinden als hun ouders meer tijd en aandacht zouden besteden aan hun onderwijs en zouden laten zien dat ze het belangrijk vinden. Een vorm hiervan is onderwijs socialisatie. Hierbij wijzen ouders hun kinderen op het belang van onderwijs en helpen zij hun kinderen bij het maken van beslissingen. Om dit te bewerkstelligen blijkt het veel effectiever om activiteiten te richten op de relatie tussen ouders en hun adolescenten, dan tussen ouders en de school. Om de onderwijs socialisatie te kunnen bereiken hebben ouders bepaalde kennis en vaardigheden nodig. Het loont om als school ouders hierin te ondersteunen (Esch, Petit & Smit, 2011).



5.2.2 Ondersteuning thuis

Er zijn verschillende activiteiten die ouders thuis kunnen ondernemen om het onderwijs van hun kind te stimuleren en te ondersteunen. Naar deze activiteiten en de effectiviteit daarvan is veel onderzoek gedaan.

Uit het onderzoek van Hill en Tyson (2009) komt een aantal effectieve activiteiten naar voren: een goede structuur, beschikbare middelen en een goed klimaat thuis om te studeren hebben een positief effect op de leerresultaten. De meest effectieve methode is volgens de onderzoekers onderwijs socialisatie. Hieronder verstaan zij: de verwachtingen van ouders van de schoolresultaten van kinderen, het aanwakkeren van ambities bij kinderen, het bespreken van leerstrategieën en het plannen van de studieloopbaan. Deze activiteiten hebben het meeste effect op de schoolresultaten van kinderen. Jeynes (2005) heeft een soortgelijke conclusie. Het zijn volgens hem niet de losse activiteiten die ouderbetrokkenheid effectief maken, maar de verwachtingen van ouders en de ouderschapsstijl die een omgeving creëren waarin leren een belangrijke rol speelt waardoor het kind een positieve mindset heeft tegenover leren en zich daarin ondersteunt voelt. Uit het onderzoek van McNeal (1999) blijken gesprekken tussen ouders en kinderen de meest effectieve vorm van onderwijsbetrokkenheid te zijn op zowel de leerresultaten als op het gedrag van het kind ten opzichte van aanwezig zijn bij ouderbijeenkomsten, monitoring en ondersteuning bieden bij het leren.

Grolnick & Slowiaczek (1994) tonen een relatie tussen motivatie, betrokkenheid en presteren aan. Wanneer ouders gemotiveerd zijn om betrokken te zijn in het onderwijs van hun kind, dan zal de betrokkenheid groter worden en daarmee gaat het kind ook beter presteren. Redenen hiervoor zijn dat a) het gat tussen school en thuis kleiner wordt, b) ouders de indruk geven dat onderwijs behapbaar is waardoor het kind dat ook zo gaat ervaren en c) het kind zich gewaardeerd voelt in zijn schoolwerkzaamheden. De onderzoekers stellen dat het verband ook andersom geldt: een kind dat goed presteert op school kan ouders motiveren om meer betrokken te zijn bij het onderwijs, waardoor de betrokkenheid vergroot, en dit beïnvloedt de prestaties van het kind weer positief.

Hoge verwachtingen van ouders met betrekking tot de schoolresultaten van hun kinderen is een bevorderende factor voor betere schoolresultaten. Kinderen van ouders met hoge verwachtingen presteren over het algemeen beter dan kinderen van ouders met geen of lage verwachtingen (Wilder, 2014). De verwachtingen van ouders blijken meer effect te hebben op de schoolresultaten dan de supervisie van ouders op het huiswerk van kinderen (Fan & Chen, 2001; Jeynes, 2007). Ondersteunen bij het huiswerk maken blijkt geen effectieve methode te zijn (Hill & Tyson, 2009; Jeynes, 2012; Patall, Cooper & Robinson, 2008; Wilder, 2014). Ouders zijn geen docenten en zijn daarom niet bekend met de lesmethodes. Het ondersteunen in het maken van huiswerk kan daarom een averechts effect hebben. Een mogelijk andere verklaring voor het negatieve effect is dat kinderen die ondersteuning nodig hebben in het maken van huiswerk sowieso al slechter presteren dan kinderen die dat niet nodig hebben (Wilder, 2014).

Het bevorderen van betrokkenheid van ouders bij de school van hun kind omvat meer in een school met voornamelijk ouders met een lage SES dan voor een school met voornamelijk ouders met een hoge SES. Bij een lage SES hebben ouders meer informatie nodig, moeten zij meer ondersteunt worden in hoe zij hun kind kunnen ondersteunen en hebben zij meer tijd nodig om te wennen aan school, omdat zij vaak zelf negatieve ervaringen met school hebben. Hoe de betrokkenheid vergroot kan worden is dus afhankelijk van de school. Het is daarom van belang de aanpak hierop af te stemmen (Hill & Taylor, 2004).



Volgens Hill en Taylor (2004) zijn er twee mechanismes die een rol spelen in waarom betrokkenheid zorgt voor beter resultaten. 1) door een relatie tussen schoolpersoneel en de ouders, weten ouders beter wat de school van hun kind verwacht, bijvoorbeeld met betrekking tot huiswerk. Hierdoor weten zij beter hoe zij hun kind thuis kunnen ondersteunen in het leren. Daarnaast leren zij andere ouders kennen waar zij van kunnen leren. 2) Doordat ouders en school elkaar kennen weten zij beter van elkaar wat gepast gedrag is. Zij kunnen zo één lijn trekken in de communicatie thuis en op school.

Er is een groot verschil tussen de dagelijkse praktijk en wat leerkrachten idealiter willen doen in de samenwerking met ouders. Het is moeilijk voor professionals om een partnerschap met ouders aan te gaan. Het is daarom van belang dat professionals worden getraind in hoe zij gezinsgericht kunnen werken en hoe zij daarin om kunnen gaan met verschillende type ouders. Een jeugdhulpprofessional die werkzaam is in of bij school kan leerkrachten hierin ondersteunen (McWilliam, Maxwell, & sloper, 1999).

5.2.3 Migrantengezinnen

De samenwerking met gezinnen die uit een andere cultuur komen dan de eigen cultuur wordt door professionals als lastig ervaren. Simson Baird (2015) deed onderzoek naar de samenwerking tussen school en migrantengezinnen. Volgens haar moet het uitgangspunt in de samenwerking met ouders zijn dat alle ouders het onderwijs van hun kind belangrijk vinden. De school moet aandacht hebben voor de succesvolle manieren waarop ouders al betrokken zijn bij het onderwijs van hun kind. Er zijn drie uitgangspunten die gelden: 1) de school moet interesse hebben in de relatie tussen de ouders en het kind, 2) de school moet ernaar streven deze interacties en relaties te begrijpen rondom onderwijs en het leren buiten de school en 3) de school moet voldoende mogelijkheden bieden voor ouders om te communiceren als groep en om gezamenlijk te acteren binnen de school.

5.2.4 Competenties leerkrachten

Kassenberg en Petri (2015) hebben een literatuurstudie gedaan naar de competenties die leerkrachten nodig hebben om goed samen te kunnen werken met ouders in het onderwijs. Er is een beperkt aantal studies gevonden die hier onderzoek naar gedaan hebben. Daarom zijn onderstaande competenties niet uitputtend maar geeft het wel een goede indruk van de competenties die de samenwerking bevorderen.

Uit studie van Kassenberg en Petri (2015) komen de volgende competenties naar voren:

1. Een uitnodigende houding.

Een uitnodigende en open houding bevordert de samenwerking met ouders. Ouders voelen zich hierdoor gewaardeerd en gezien. Het sterkt hen in het gegeven dat ze een belangrijk onderdeel zijn van het schoolsucces van hun kind. Deze houding is werkzaam bij alle leeftijden en onderwijssectoren en bij alle verschillende sociaal economische achtergronden van ouders. Het laagdrempelige contact met ouders moet met regelmaat plaatsvinden om zijn succes te behouden. Dit contact maakt de samenwerking met ouders op het moment dat er zorgen zijn eenvoudiger.

2. Omgaan met diversiteit

Leerkrachten vinden het lastig om om te gaan met andere waarden, normen en gewoonten dan zij zelf uit hun eigen cultuur gewend zijn. Hierdoor hebben zij de neiging ouders met een andere culturele achtergrond op afstand te houden. Ouders verwachten daarentegen van



leerkrachten dat zij om kunnen gaan met culturele diversiteit. Voor een goede samenwerking moeten leerkrachten in staat zijn om de culturele verschillen te zien en te begrijpen waardoor er meer begrip ontstaat.

3. Ouders zien als waardevolle partners

Voor een gelijkwaardige samenwerking is het van belang dat leerkrachten ouders zien als partners in het schoolsucces van het kind. Partnerschap vraagt een andere houding dan dat leerkrachten van oudsher gewend zijn. De belangrijkste obstakels hierin zijn dat leerkrachten oordelen uit de eigen professie als waardevoller zien dan de mening van ouders. De communicatie verloopt hierdoor eenzijdig van school naar ouders. Voor partnerschap moeten leerkrachten focussen op datgene wat ouders kunnen bijdragen aan de ontwikkeling van het kind en daarin de pluspunten zien in plaats van de tekortkomingen.

4. Gericht op empowerment

Leerkrachten moeten ouders zien als waardevolle partner in de ontwikkeling van het kind. Het is de rol van de leerkracht om ouders aan te moedigen, kennis te bieden en te ondersteunen om zo ouders optimaal in staat te stellen partner te zijn in het onderwijs van hun kind.

Naast deze individuele competenties pleiten de onderzoekers ervoor dat er ook aandacht moet zijn voor de collectieve competenties van een school. De schoolleider heeft een belangrijke rol in het neerzetten van een schoolcultuur waar partnerschap met alle ouders de norm is.

Knof en Swick (2007) beschrijven naar aanleiding van een literatuuronderzoek een aantal strategieën die de houding van professionals omvatten tegenover ouders om de relatie tussen ouders en professionals te verbeteren en te onderhouden:

- Beslis dat je een betekenisvolle relatie wilt opbouwen met alle ouders. Wanneer je je dit voorneemt, ben je geneigd vaker contact op te nemen met ouders en meer met hen te communiceren. Wanneer je vaak contact opneemt laat je daarmee aan ouders zien dat je om hun kind geeft.
- Zorg ervoor dat je snel en positief contact hebt met ouders. De eerste interactie is belangrijk. Zorg ervoor dat je ouders snel ontmoet en niet pas op het moment dat er een probleem is. Wanneer er al meteen een probleem is associëren ouders het contact snel met negativiteit.
- Communiceer geregeld met ouders en gebruik hiertoe verschillende middelen.
- Deel kleine successen en waardevolle momenten van het kind
- Leer ouders en hun individuele behoeften kennen en communiceer hoe je in deze behoeften kunt voorzien.
- Luister naar de zorgen van ouders en neem de zorgen serieus.
- Vraag om hulp aan ouders wanneer je dit nodig hebt. Ouders taken geven om ze bezig te houden die er niet toe doen werkt averechts.
- Draag de boodschap uit dat je ouders waardeert als het kinds belangrijkste leraar.



5.3 Jeugdhulp

Effectieve componenten in samenwerken met ouders in hulptrajecten zijn het bieden van kennis over het probleem, het bieden van handvatten voor gedragsverandering en het geloof van ouders dat zij met hun gedrag het gedrag van het kind kunnen beïnvloeden (Kitzmann, et al, 2010).

Uit onderzoek komt een aantal effectieve manieren van samenwerking naar voren: Er zijn verschillende manieren om samen te werken met ouders in zorgtrajecten. Yoder (2014) heeft in haar onderzoek een aantal opties onder elkaar gezet:

- Supervisie: hierin doen ouders kennis en vaardigheden op die hen in staat stellen om na de behandeling van hun kind toezicht te houden op de voortgang (Yoder, 2014).
- Multi-disciplinair team. Als er meerdere hulpverleners betrokken zijn en samenwerken in en rondom het gezin, kunnen ouders onderdeel zijn van dit team als deskundigen. Zij sluiten aan bij overleggen en praten en denken mee over de aanpak (Yoder, 2014).
- Oudertrainingen. In de trainingen wordt door middel van educatie, training en ondersteuning de kennis, het gedrag en de cognitie van ouders, de ouder-kind relatie, het welzijn van het kind en van de ouders bevorderd (Jackson et al., 2016).

Kaminski en anderen (2008) hebben onderzoek gedaan naar de werkzame elementen van oudertrainingen bij kinderen tussen de 0 en 7 jaar. Daaruit komt naar voren dat actieve elementen in de samenwerking met ouders het meeste effect hebben, zoals ouders de gelegenheid geven nieuwe vaardigheden te oefenen met hun eigen kind in plaats van een rollenspel of huiswerk. Daarnaast zijn activiteiten gericht op het verbeteren van de ouder-kind relatie op een actieve manier het meest effectief om externaliserend probleemgedrag bij kinderen te doen afnemen. Uit het onderzoek blijkt ook dat het kennis bieden over de ontwikkeling van kinderen geen effect heeft. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat de effecten hiervan pas in werking treden wanneer deze kennis wordt vertaald naar concrete acties waar ouders daadwerkelijk mee aan de slag kunnen. Om ouders handvatten te bieden in het omgaan of verbeteren van het gedrag van hun kind is het dus van belang dat deze zo concreet mogelijk zijn en dat ouders worden begeleid in het toepassen daarvan.

Een andere belangrijke conclusie uit het onderzoek van Kaminski en anderen (2008) is dat het bieden van aanvullende ondersteunende diensten naast de oudertraining de effecten van de oudertraining doen afnemen. Het is daarom van belang dat er meer onderzoek komt naar hoe verschillende vormen van hulpverlening op elkaar kunnen aansluiten zodat ze elkaar versterken. De onderzoekers hebben vier werkzame factoren geselecteerd als meest effectief in alle ouderprogramma's: oefenen met het eigen kind, ouders emotionele communicatievaardigheden leren, ouders leren om op een positieve manier met hun kinderen te interacteren en ouders leren hoe ze kunnen disciplineren. Deze vier factoren hebben het grootste, meest stabiele, en meest positieve effect op de kennis en vaardigheden van ouders en het externaliserende probleemgedrag van kinderen.

Om ouders met kinderen met extra ondersteuningsbehoeften goed te ondersteunen en een partnerschapsrelatie op te bouwen is het van belang om het gezin als geheel te ondersteunen (bijvoorbeeld ook de relatie tussen ouders en de relaties tussen broers en zussen) (Jackson, et al., 2016).

Intensieve programma's waarin ouders de kans krijgen om hun nieuwe vaardigheden te oefenen zijn het meest effectief. Om te kunnen starten met de oudertraining is het van belang dat het



kind al wel een set aan basisvaardigheden heeft waarop kan worden voortgebouwd. Een oudertraining waarbij dat (nog) niet het geval is, is niet effectief (Strauss, Mancini, the SPV Group & Fava, 2013).

Om ouders bereid te vinden om deel te nemen aan behandeltrajecten voor hun kinderen is het van belang dat de trajecten aansluiten bij de behoeften van ouders. Zo blijken ouders in kansarme situaties of ouders van kinderen met risicogedrag eerder deel te nemen aan een training die wordt aangeboden binnen de gemeenschap, bijvoorbeeld school, dan in een klinische omgeving. Het aanbieden van preventieve oudertrainingen binnen de gemeenschap is voor ouders in kansarme situaties erg waardevol, omdat deze trainingen voor hen aantrekkelijker zijn doordat praktische en psychische barrières worden weggenomen. Dit heeft een positief effect op de uitkomsten van de training (Reyno & McGrath, 2006).

5.3.1 Effect van kinderen met beperkingen op het leven van ouders

Ooi, Ong, Jacob en Khan (2016) hebben onderzoek gedaan naar het effect van het opvoeden van een kind met autisme op ouders. Dit onderzoek maakt niet de slag naar partnerschap met ouders, maar het is toch relevant om het te beschrijven. De uitkomsten van het onderzoek geven namelijk inzicht op hoe het leven van ouders verandert op het moment dat zij de zorg dragen voor een kind met autisme / extra ondersteuningsbehoeften. Dit geeft vervolgens inzicht in hoe professionals kunnen aansluiten bij het perspectief van deze ouders.

De onderzoekers vatten de impact op 4 gebieden samen: psychische impact, impact op familie en relaties, sociale ervaringen en professionele ondersteuning.

Psychische impact

Het leven van de ouders is veranderd op het gebied van hun gezondheid, hun carrière en de financiële gevolgen daarvan en hun vrije tijd activiteiten. Een effectieve strategie van ouders is de probleem-oplossende coping. Hierin lijken ouders de stoornis van hun kind te accepteren en gaan zij op zoek naar informatie over de stoornis die hen kan helpen bij het begrijpen van het gedrag van het kind en hoe ze daarmee om moeten gaan. Deze ouders ervaren minder psychische last dan ouders met een andere strategie. De onderzoekers stellen dat het ouders dus kan helpen om informatie te verstrekken over de stoornis of ziekte van een kind omdat het hen in staat stelt om te gaan met de diagnose. Er zijn ook ouders die de diagnose niet accepteren en de hoop hebben dat hun kind kan genezen van de stoornis. De onderzoekers stellen dat het voor het welzijn van het gehele gezin van belang is dat ouders begeleid worden in het accepteren van de diagnose omdat het anders de gezondheid van de gezinsleden kan schaden.

Ouders met kinderen met autisme ervaren meer stress. Dit komt met name door het gedrag dat bij de stoornis hoort, wat ouders moeilijk vinden om mee om te gaan. Interessant hierbij is dat niet het gedrag zelf, maar hoe ouders het gedrag ervaren de stress veroorzaakt. Ouders die het gedrag positiever interpreteren ervaren minder stress. Het kan dus helpen om ouders te ondersteunen in het positiever interpreteren van het gedrag van hun kind.

De psychische stemming van ouders blijkt van invloed te zijn op het gedrag van het kind. Wanneer ouders in een slechte stemming zijn, laten de kinderen ook meer opstandig of lastig gedrag zien. Het is dus van belang voor professionals om niet alleen te letten op de omgang met het gedrag van het kind, maar ook de algehele gemoedstoestand van ouders.

Impact op familie en sociale relaties

De onderzoekers stellen dat gezinnen met kinderen met autisme erg verschillen van gezinnen die dat niet hebben. Dit heeft met name te maken met de intolerantie voor veranderingen. Hierdoor kunnen geen spontane activiteiten plaatsvinden. Relaties met andere familieleden versterken of



verslechteren juist. Het steunen van elkaar en het begrijpen van de behoeften van het kind, emotioneel en praktisch, zijn behulpzaam in de coping. De steun die ouders ervaren van anderen hangt samen met het *stress level* van ouders. De steun van anderen doet de stress afnemen. De relaties met anderen zijn dus erg belangrijk voor het welzijn van de ouders en het kind. In de professionele ondersteuning van ouders moeten deze relaties dan ook worden meegenomen.

Sociale ervaringen

Kinderen met autisme kunnen sociaal ongeaccepteerd gedrag laten zien, ook in het openbaar. Veel mensen begrijpen het gedrag van het kind niet en dit kan lastige situaties opleveren voor het kind en voor ouders. De steun uit supportgroepen helpt ouders bij het omgaan en accepteren met de stoornis. Deze supportgroepen zijn echter niet beschikbaar voor alle ouders door te weinig aanbod of te weinig communicatie over het aanbod.

Professionele ondersteuning

Ouders met kinderen met autisme kunnen professionele ondersteuning gebruiken. De ondersteuning door professionals is effectief in het vergroten van het welzijn van ouders en kinderen. Het is van belang dat het moment van diagnose en het aanbod van professionele ondersteuning op elkaar aansluiten, zodat er geen gat valt. Daarnaast is het van belang dat de ondersteuning is aangepast op de behoeften van ouders. Uit het onderzoek komt naar voren dat dit vaak niet het geval is. Om te bepalen welke ondersteuning het kind en het gezin nodig hebben, moeten ouders hierbij betrokken worden. De mening van ouders wordt soms niet meegenomen of er wordt niet naar gevraagd, waardoor ouders de indruk krijgen dat ze niet serieus worden genomen. Ouders onderdeel maken van de begeleiding maakt de begeleiding effectiever voor het kind waardoor het een positief effect heeft op het welzijn van ouders. Onder andere omdat het hen het gevoel geeft dat ze controle of invloed hebben over het welzijn van hun kind. De onderzoekers pleiten ervoor dat ouder bevroegd moeten worden over de behoeften van het hele gezin en niet alleen het kind met autisme en dat de ondersteuning op die behoeften moet aansluiten. Ouders moeten gezien worden als expert van hun kind.

Ook uit andere onderzoeken komt naar voren dat ouders met kinderen met extra ondersteuningsbehoeften kwetsbaarder zijn door de last die zij dragen. Het psychisch, sociaal en financieel welzijn staat namelijk onder druk (van Dyk, Kogan, McPherson, Weissman & Newacheck, 2004; Jackson, et al., 2016; Martin & Nisa, 1996; Newacheck & Kim, 2005; Woods, Haberman & Packard, 1993).

5.3.2 Ouders als partner in jeugdhulp

Case (2001) omschrijft het volgende mechanisme: ouders hebben vaak een tekort aan kennis, ervaring en expertise om invloed uit te oefenen op beslissingen, om effectief te participeren in hulp en om te onderhandelen over de hulp die nodig is. De behoeften van ouders worden door professionals vastgesteld, dit ontkracht ouders en vermindert de kans op een gelijkwaardige relatie. Zo hebben Coyne en Cowley (2007) de filosofie achter partnerschap met ouders in de ziekenhuiszorg onderzocht. In het onderzoek staat het model voor partnerschap met ouders centraal dat door Casey (1988) is ontwikkeld. Uit onderzoek (Coyne & Cowley, 2007) blijkt echter dat professionals het gezin vaak technisch benaderen en denken in gezinsstructuren en patronen en hoe die de ontwikkeling van het kind beïnvloeden. Er wordt gekeken in hoeverre ouders in staat zijn te voldoen aan de behoeften van het kind en hoe dat kan worden versterkt. Deze functionele kijk op de rol van ouders in de zorg voor hun kind staat in schril contrast met partnerschap met ouders. Bij partnerschap is de rol van ouders en van professionals gelijkwaardig. Partnerschap betekent gelijkwaardigheid, het delen van informatie en bespreken



van verwachtingen en rolverdeling. De onderzoekers stellen daarnaast dat partnerschap met ouders betekent dat je ouders laat bepalen welke rol zij willen hebben in het zorgtraject. Te veel zorg kan de relatie tussen ouder en kind ook schaden. Het is aan ouders om te bepalen welke rol zij willen hebben en aan de professionals om daarbij aan te sluiten: partnerschap betekent samenwerken in de zorg voor het kind. De onderzoekers stellen tot slot dat zorg georganiseerd moet worden rondom de behoeften van kinderen en hun gezinnen en niet andersom (Coyne & Cowley, 2007).

Ho en Gonzales (2002) hebben een viertal competenties opgesteld die professionals moeten hebben om partnerschap met ouders mogelijk te maken. Professionals moeten in staat zijn om:

- van ieder gezinslid zijn of haar krachten, visie, ambities en behoeften en sterktes in kaart te brengen.
- de exclusieve focus op problemen te verschuiven naar een gedeelde visie met de gezinsleden over hoe het weer beter kan gaan.
- gezinsleden te stimuleren om hun krachten, gewenste oplossingen, barrières tot succes en directe actiestappen te formuleren.
- ondersteuning rondom het gezin te organiseren.

5.3.3 Samen beslissen over passende hulp

In 2015 is de richtlijn 'Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp' ontwikkeld (Bartelink, Meuwissen & Eijgenraam, 2015). In de richtlijn vormt samenwerken met ouders en jeugdigen en eigen regie van hen de basis. Het geeft professionals inzicht en handvatten om samen met ouders en jeugdigen te beslissen over hulp. In de richtlijn staat: *"Voor een duurzaam resultaat is nodig dat alle partijen een gedeelde visie krijgen op de vragen en/of problemen, dat de doelen en wensen van ouders en jeugdigen in het hulpverleningsproces voorop staan en dat de partijen gezamenlijk werken aan het verbeteren dan wel draaglijk maken van de situatie"* (Bartelink, Meuwissen & Eijgenraam, 2015, p.30). In de richtlijn wordt een viertal aanbevelingen gedaan voor professionals:

1. Het beslisproces. Beoordeel samen met ouders en kind wat de aard en ernst van hun vraag of probleem is en beslis samen over de best passende hulp. Zorg dat je als professional op de hoogte bent van de ontwikkelings- en opvoedingsopgaven, en dat je de belangrijke aandachtspunten in het beoordelen van de aard en ernst van problemen kent. Zorg dat je beschikt over een open, empathische houding en analytische, gespreks- en schrijfvaardigheden. Doorloop het besluitvormingsproces aan de hand van de volgende stappen: 1. vraagverheldering; 2. probleem- en krachtenanalyse; 3. doelen opstellen; 4. beslissen over passende hulp; 4a. verkennen en mobiliseren van het sociaal netwerk rond het gezin; 4b. beslissen over de inzet van professionele hulp; 5. uitvoeren van de hulp; 6. evalueren van de resultaten en beslissen over vervolg of beëindiging. Voer elke stap in dialoog met de ouders en/of de jeugdige uit. De uiteindelijke beslissing over de inzet van hulp (het sociale netwerk, school of professionele hulp) is een gezamenlijke weging (door de jeugdprofessional, ouders en jeugdige) van kennis over 'wat werkt', praktijkervaring en voorkeuren van ouders en jeugdige, rekening houdend met aanmeldingsredenen en eventuele al lopende hulp. Werk systematisch en transparant, verzamel niet meer informatie dan nodig is, maak gebruik van gestandaardiseerde en gevalideerde instrumenten, spreek cruciale beslissingen van tevoren door met de gedragswetenschapper en houd aandacht voor de veiligheid van de jeugdige, de motivatie van ouders en jeugdige en de betrokkenheid van het sociale netwerk.



2. Vraagverheldering. Ga een constructieve samenwerkingsrelatie aan met ouders en kind. Neem een basishouding aan van onvoorwaardelijke positieve waardering, echtheid en empathie. Formuleer gezamenlijk de hulpvraag en de kern van de problematiek, en neem samen met ouders en kind een besluit over het vervolgtraject:
 - Bij een alledaags of licht probleem geef je voorlichting of advies en adviseer je over de inzet van het sociaal netwerk en/of een lichte interventie.
 - Bij een acuut bedreigende situatie voor de kind zet je direct een crisisinterventie in en/of raadpleeg je de Richtlijn Crisisplaatsing.
 - Als nog onvoldoende duidelijk is wat de aard en/of ernst van de problemen is, adviseer je om verder onderzoek te doen (dan volgt de fase van probleem- en krachtenanalyse). Zeg bij meervoudige problematiek eerst dat je intern met een gedragswetenschapper gaat overleggen. Bespreek de gedragswetenschapper de aard en ernst van de problemen, en bespreek aan welke oplossingsrichting gedacht kan worden. Bespreek de ideeën die in het overleg met de gedragswetenschapper zijn ontstaan vervolgens weer met ouders en kind. Ga na wat zij hiervan vinden en welke ideeën zij zelf hebben. Neem daarna gezamenlijk een besluit over het vervolg. Leg de verzamelde informatie en gezamenlijke conclusies vast en neem deze op in het dossier. Maak afspraken over het verstrekken van gegevens aan andere zorgverleners en/of de aanmelder.
3. Probleem- en krachtenanalyse. Als er verder onderzoek nodig is:
 - a. Maak dan samen met ouders en kind een onderzoeksplan. Neem hierin op welke onderzoeksvragen beantwoord dienen te worden, welke informatie daarvoor nodig is en hoe deze informatie verzameld wordt. Gebruik voor het onderzoek bij voorkeur gestandaardiseerde en gevalideerde instrumenten en houd rekening met de beperking van de instrumenten en de bijzondere omstandigheden van ouders en kind, zoals culturele diversiteit en/of lichte verstandelijke beperking, laaggeletterdheid of andere beperkingen;
 - b. Maak – nadat de informatie is verzameld – samen met ouders en kind een analyse van de aard en ernst van de problemen, de oorzaken en instandhoudende factoren, de veiligheid van het kind, sterke kanten en mogelijke hulpbronnen;
 - c. Formuleer op basis van de analyse samen met ouders en kind het samenhangend beeld en leg dit vast in het dossier. Het samenhangend beeld beschrijft de aard en ernst van de problemen, plus de veroorzakende, instandhoudende en beschermende factoren. Bespreek ook wanneer je het samenhangend beeld met de gedragswetenschapper bespreekt. Leg het samenhangend beeld bij meervoudige en complexe problemen voor aan de gedragswetenschapper. De gedragswetenschapper denkt mee en checkt de analyse en het samenhangend beeld bij ernstige en complexe problemen;
 - d. Geef ouders en kind indien nodig voorlichting (psycho-educatie) over de betekenis en gevolgen van het vastgestelde probleem, wat ze zelf aan het probleem kunnen doen en welke professionele hulp er mogelijk is.
4. Doelen opstellen en beslissen over hulp. Ga na of iedereen het over de vraag en het probleem eens is. Stel samen met ouders en kind korte- en langetermijndoelen op. De doelen dienen gericht te zijn op veranderbare factoren in de problematiek, en/of op het versterken van vaardigheden en het vergroten van het sociale netwerk (beschermende factoren). Formuleer dit als concrete en werkbaar doelen. Beslis gezamenlijk welke hulp het beste aansluit bij de vraag, het probleem en de wensen van ouders en kind. Ga daarbij eerst samen na wat hun eigen mogelijkheden en de mogelijkheden in hun sociale netwerk zijn om de problemen aan te pakken. Stel voor dat zij een familiegroepsplan maken waarin aandacht is voor wat zij zelf met hun netwerk kunnen aanpakken en waar zij professionele hulp voor nodig hebben. Ga daarna in gesprek over de noodzaak om nog professionele hulp in te



zetten. Licht ouders en kind goed voor over de voor- en nadelen van verschillende behandel mogelijkheden. Je kunt aanbevelingen doen voor de beste behandel mogelijkheid, maar ga ook met elkaar in gesprek over hun ideeën, wensen en voorkeuren. Geef vervolgens aan wat je zelf aan hulp en ondersteuning kunt bieden. De uiteindelijke beslissing is een gezamenlijke weging (jeugdprofessional, de ouders en het kind) van kennis over 'wat werkt', praktijkervaring en voorkeuren van ouders en kind. Vraag ouders en kind expliciet naar hun ideeën over mogelijke hulp en de voor- en nadelen die zij zien. Bespreek eventuele vragen en twijfels. Maak afspraken over de evaluatie van de ingezette hulp en over het nazorgtraject en leg deze vast in het hulpverleningsplan/cliëntdossier. Monitor samen gedurende de uitvoering van de hulp het proces en de resultaten. Stel gezamenlijk waar nodig de doelen en de hulp bij.

5.4 Pleegzorg en residentiële jeugdhulp

Samenwerken met ouders die niet de primaire opvoedrol vervullen voor hun kind vraagt extra aandacht. Hoewel ouders die rol niet vervullen blijft samenwerking met hen essentieel.

5.4.1 Pleegzorg

Een goede samenwerking tussen ouders en pleegouders is voor het slagen van de pleegzorgplaatsing en het welzijn van het pleegkind van essentieel belang. Zowel ouders, als pleegouders als de pleegzorgbegeleider hebben een rol in het tot stand brengen tussen een constructieve samenwerking tussen ouders en pleegouders (Daamen, 2014).

De volgende activiteiten kunnen behulpzaam zijn bij het bevorderen van de samenwerking tussen ouders en pleegouders (De Baat & De lange, 2013):

- heldere haalbare afspraken in het zorgteam, waarin doelen en rolverdeling tussen verschillende betrokkenen zijn opgenomen;
- in het overleg luisteren en doorvragen zonder een oordeel te geven, gericht op het begrijpen van de ander;
- in kaart brengen van onderlinge verhoudingen tussen alle betrokkenen;
- aandacht voor een ieders wensen (meerzijdige partijdigheid) met een focus op de gedeelde wens dat het kind goed opgroeit.

Ouders zullen constructief meewerken aan een pleegzorgplaatsing wanneer (Hermanns, 2008):

- duidelijk is dat het kind 'het daar goed heeft'.
- zij geïnformeerd worden over hoe het met hun kind gaat.
- een passende vorm wordt gevonden voor de ouderrol, bijvoorbeeld door op belangrijke momenten zoals verjaardagen, ziekte en schooluitvoeringen op een of andere manier een rol te mogen spelen.
- zij geholpen worden in de relatie met pleegouders
- zij aandacht krijgen voor hun persoonlijke invulling van het niet meer opvoeder zijn.

Pleegouders hebben behoefte aan ondersteuning bij de omgang met de ouders. Dit onderstreept het belang van duidelijke vanuit de hulpverlening gestuurde afspraken, waarin rollen, verwachtingen en grenzen van de betrokkenen duidelijk benoemd worden. Pleegouders verwachten dat pleegzorgbegeleiders hierbij een bemiddelende en faciliterende rol spelen (Daamen, 2014).



De richtlijn Pleegzorg (De Baat, van den Bergh & de Lange, 2015) geeft een aantal aanbevelingen in het samenwerken met ouders in pleegzorg:

1. Ouders zijn en blijven de ouders van hun kind. Respecteer hun positie en werk met hen samen. Beslis niet over ouders, maar met ouders.
2. Ondersteun ouders en pleegouders bij het vormgeven van hun samenwerkingsrelatie. Breng de onderlinge verhoudingen in kaart, bijvoorbeeld met behulp van triades (zie bijvoorbeeld Choy & Schulze, 2009). Bespreek regelmatig de taakverdeling. Bespreek wat goed gaat en ondersteun ouders en pleegouders bij het oplossen van onderlinge problemen. Maak spanningen tussen ouders en pleegouders bespreekbaar. Zet hiertoe zo nodig technieken in zoals het stellen van circulaire vragen, het bespreken van onderlinge rivaliteit, het gemeenschappelijke naar de voorgrond halen en verschillen positioneren. Betrek zo nodig een collega met systeemtherapeutische kennis bij de gesprekken.
3. Vertel ouders duidelijk wat de reden is voor de pleegzorgplaatsing en help hen om doelen op te stellen in gedragstermen. Wees eerlijk en duidelijk over de veranderingen en de termijn waarop deze bereikt moeten zijn om thuisplaatsing te kunnen realiseren.
4. Bied ouders in de hulpverleningsvariant tijdig intensieve hulp, gericht op het versterken van hun opvoedvaardigheden en van hun ouderrol en bespreek regelmatig de voortgang in het veranderingsproces.
5. Ondersteun ouders na een opvoedingsbesluit bij de verliesverwerking en invulling van hun nieuwe ouderrol (roldifferentiatie) of schakel een andere hulpverlener in om dit te doen. Zorg ook dat ouders voldoende ondersteuning krijgen bij eigen problemen, zodat het goed met hen gaat.
6. Draag als pleegzorgbegeleider en (gezins)voogd zorg voor een goede samenwerking onderling. Factoren die bijdragen aan goede samenwerking zijn: een gedeelde visie hebben, een gezamenlijk plan maken, de eigen verantwoordelijkheid nemen en anderen zo nodig ook op hun verantwoordelijkheid aanspreken, open communiceren, elkaar kennen en oog hebben voor wat de ander goed doet.
7. Spreek als pleegzorgbegeleider en (gezins)voogd duidelijk af wie er verantwoordelijk is voor de uitvoering van de aanbevelingen uit deze richtlijn als dit niet expliciet is benoemd.
8. Stel een zorgteam samen waar in principe pleegkind (vanaf twaalf jaar) en ouders, pleegouders, belangrijke personen uit het netwerk en professionals rondom het gezin in participeren. Help ouders, pleegkind en pleegouders in het zorgteam om duidelijke afspraken te maken over de doelen van de plaatsing en de rollen, taken en grenzen van alle betrokkenen. Zorg ook voor een gedeelde planning. Help de betrokkenen om concrete afspraken te maken over alledaagse zaken zoals contact met school, artsen en kappersbezoek, het kopen van kleding, verjaardagen en feestdagen, zoals ook vader- en moederdag.
9. Maak in iedere casus een afgewogen beslissing over de frequentie en vorm van het contact tussen pleegkind en ouders. Maak daarbij eventueel gebruik van de CHOP - de Checklist Oudercontacten in de Pleegzorg (Bastiaensen & De Koning, 2012)¹⁹. Zorg voor continuïteit en regelmaat in de frequentie en duur van de bezoeken. Evalueer regelmatig (iedere drie maanden in de hulpverleningsvariant en iedere zes maanden in de opvoedingsvariant), of als daar aanleiding toe is, de bezoekregeling met het zorgteam en zet daarbij de ontwikkeling van het pleegkind centraal.
10. Ondersteun pleegouders bij het omgaan met probleemgedrag van het pleegkind als dat na bezoek aan de ouders terugkeert in het pleeggezin. Luister goed naar de pleegouders, vraag hoe het voor hen is, geef psycho-educatie (oudercontact is belangrijk en probleemgedrag erna is 'normaal') en geef tips om met het gedrag van het pleegkind om te gaan (bekrachtigen



- wat wel goed gaat, grenzen en structuur bieden). Pas de bezoekerregeling niet direct aan als pleegouders het moeilijk vinden, maar houd wel oog voor het welzijn van het pleegkind.
11. Ga opnieuw met het zorgteam in overleg bij een nieuwe beschikking van de kinderrechter waardoor het juridisch kader verandert.
 12. Zorg als plaatsverwanger voor stabiliteit in het contact tussen ouders en (gezins)voogd. Voorkom personeelwisselingen zo veel mogelijk. Zorg bij wisseling voor een warme overdracht waarbij de oude en de nieuwe (gezins)voogd een gezamenlijk gesprek met het zorgteam hebben. Onderhoud als (gezins)voogd frequent (minimaal één keer in de zes weken en vaker wanneer nodig) contact met de ouders. Bied de ouders een rolmodel door zelf helder te communiceren over afspraken en deze na te komen.
 13. Draag bij aanvullende hulp (voor ouders en pleegkind of pleegouders) zorg voor goede inhoudelijke afstemming en samenwerking tussen de verschillende professionals die zijn betrokken bij ouders en pleegkind, pleegouders en hun netwerken.
 14. Monitor of de ingezette hulp daadwerkelijk bijdraagt aan de ontwikkeling van het pleegkind of aan het verbeteren van de balans tussen draagkracht en draaglast van (pleeg)ouders. Als de hulpverlening stagneert of niet leidt tot de gewenste resultaten, overleg dan met de betreffende hulpverlener en schaal eventueel op naar de gedragswetenschapper.

5.4.2 Residentiële jeugdhulp

De richtlijn jeugdhulp (De Lange et al., 2015) omschrijft hoe de samenwerking met ouders effectief vormgegeven kan worden in de residentiële jeugdhulp. Veel van deze aspecten komen overeen met de algemene effectieve vormen en uitgangspunten van samenwerking met ouders, bijvoorbeeld ouders zien als een gelijkwaardige samenwerkingspartner, aansluiten bij de behoeften van het gezin en luisteren naar ouders. De samenwerking wordt in de richtlijn in vier verschillende vormen weergegeven:

- Samenwerking met ouders bij de behandeling of het hulpverleningsproces
- Behoud van de ouderlijke verantwoordelijkheid tijdens het verblijf in de groep
- Ouderondersteuning bij de opvoeding
- Participatie bij het vormgeven van het beleid

De richtlijn Residentiële jeugdhulp (De Lange et al., 2015) doet een aantal aanbevelingen in het samenwerken met ouders in de residentiële jeugdhulp:


Algemeen

1. Zie ouders als partners in de hulpverlening. Realiseer je dat ouders en jeugdige met elkaar verbonden zijn en blijven. Het residentiële verblijf is slechts tijdelijk.
2. Wees je ervan bewust dat zowel de jeugdige als de ouders cliënt zijn.
3. Stem de hulp af op de behoeften, copingstrategieën en de formele en informele hulpbronnen van de ouders en houd rekening met de mogelijkheden en beperkingen van de ouders.
4. Verplaats je in de positie van de ouders en gezinsleden. Accepteer en respecteer de sfeer en de cultuur van een gezin en veroordeel deze niet.
5. Praat mét ouders: luister met oprechte belangstelling, neem hun inbreng serieus en ondersteun hen bij het zoeken naar eigen oplossingen.
6. Richt je op de sterke kanten en krachten van de ouders.

Activiteiten met betrekking tot afstemming

7. Bespreek met ouders en kind voorafgaand aan de plaatsing de gezamenlijke veranderwensen. Verhelder de vraag samen met de ouders en bepaal samen de doelen.



- 
8. Spreek concreet af hoe je samen met ouders verandering kunt bewerkstelligen. Maak inzichtelijk op welke wijze aan de veranderingen wordt gewerkt en evalueer de gewenste veranderingen tussentijds. Verstrek informatie over de werkwijze van de groep en over aanvullende individuele en groepsinterventies die (kunnen) worden ingezet.
 9. Bespreek voorafgaand aan de plaatsing met de ouders wie welke rol en taken op zich neemt tijdens het verblijf van het kind in de instelling. Maak gezamenlijke keuzes wat betreft het contact met het kind en de besluitvorming rond zaken als opvoeding en hulp. Denk daarbij aan afspraken rondom bedtijden, zakgeld, wie er kleding koopt, en wie er meegaat naar schoolafspraken, tandarts of huisarts.
 10. Zorg voor regelmatig contact tussen begeleiders en ouders en evalueer de onderlinge samenwerking met vaste regelmaat, bijvoorbeeld eens in de drie maanden tijdens de evaluatiemomenten.
 11. Indien er bij de ouders sprake is van eigen problematiek, stem dan met hun toestemming de hulpverlening die zij zelf ontvangen en de hulpverlening aan het kind op elkaar af.

Verantwoordelijkheid zonder gezag

12. Zorg er bij een gezagsbeëindigende maatregel voor dat ouders zo veel mogelijk betrokken blijven en in contact blijven met hun kind.

Activiteiten met betrekking tot aanbod groep

13. Stimuleer het bezoek van ouders aan de groep. Zorg dat ze zich welkom voelen. Zorg dat vooraf duidelijk is wat ieders rol is (wie reageert bijvoorbeeld bij ongewenst gedrag van het kind: ouders of pedagogisch medewerker).
14. Stimuleer ouders deel te nemen aan de dagelijkse (behandel)activiteiten op de groep, bijvoorbeeld door ouders uit te nodigen om mee te eten, de verjaardag van hun kind te vieren, of mee te helpen met praktische zaken zoals koken of fietsen repareren.

Activiteiten met betrekking tot aanbod ouders

15. Ondersteun ouders bij het opvoeden van hun kind. Nodig ze uit voor gesprekken en informatieavonden, train hen op empowerende wijze in opvoedingsvaardigheden, en sta model. Stimuleer ze deel te nemen aan een gezinsinterventie.



6 Conclusie

Partnerschap met ouders is in het gehele jeugddomein van belang. De effectiviteit van de opvang, het onderwijs en de jeugdhulp vergroot wanneer er sprake is van een goede samenwerking tussen ouders en de professional(s). Partnerschap betekent het respecteren van elkaars krachten, problemen en behoeften. De wens tot partnerschap moet wederzijds zijn.

Naast de aanwijzingen voor effectiviteit komen er kenmerken uit onderzoek naar voren die van invloed zijn op de mate van samenwerking met ouders. Deze kenmerken geven handvatten voor professionals om de samenwerking te verbeteren:

- Ben je er als professional van bewust dat ouders met een lage SES barrières ervaren in de samenwerking. Dit heeft met praktische zaken te maken zoals het regelen van vervoer maar bijvoorbeeld ook met onzekerheid. Sluit zoveel mogelijk aan bij de doelen en wensen van ouders en ga uit van gedeelde besluitvorming.
- De cultuur van de organisatie waarbinnen de samenwerking plaats vindt is van invloed. Ben je bewust van de cultuur van je eigen organisatie en onderzoek in hoeverre deze aansluit bij de behoeften van ouders. Probeer in het contact eventuele knelpunten hierin met ouders te overbruggen.
- Ben je bewust van je eigen referentiekader en aannames over de samenwerking met ouders. Probeer een zo open mogelijke houding te hebben naar alle ouders en ga uit van gedeelde besluitvorming.
- Het aangaan van partnerschap met ouders vraagt bepaalde vaardigheden en competenties. Mogelijk is hier tijdens de opleiding tot leerkracht of docent weinig aandacht voor geweest. Het is niet vreemd als je je als professional hier niet altijd zeker over voelt. Bespreek eventuele behoeften voor bijscholing en maak gebruik van intervisie over dit onderwerp.
- De tabellen op pagina's 18 t/m 20 geven inzicht in de belemmerende en bevorderende factoren op samenwerking in pleegzorg en residentiële jeugdhulp. Onderzoek in de samenwerking met ouders welke bevorderende en belemmerende factoren aanwezig zijn en pas je aanpak in de samenwerking hierop aan.

6.1 Werkzame factoren

Naast kenmerken die van invloed zijn op de samenwerking zijn er ook werkzame elementen om partnerschap te bevorderen. Uit de algemeen werkzame elementen zijn een tweetal stappen te onderscheiden:

1. Investeer vanaf de start van het contact in de relatie met ouders. Leer elkaar kennen en spreek de verwachtingen naar elkaar uit. Vaders en moeders zijn beiden even belangrijk in partnerschap. Investeer daarom in beide ouders wanneer dit mogelijk is en dit de behoefte is van ouders zelf.
2. Toets in hoeverre de organisatie en de houding van professionals voldoen aan de 14 indicatoren voor partnerschap (pagina 21). Voer waar nodig aanpassingen door.

6.1.1 Voorschoolse voorzieningen en school

De leeftijd van het kind is van invloed op de mate van partnerschap. Bij jonge kinderen is intensief partnerschap vanzelfsprekender dan bij jongeren. Dit is gedeeltelijk ook een logisch natuurlijk proces. Jongeren maken zich los van hun ouders en het is logisch dat de mate van partnerschap daardoor ook verandert tussen professionals en hun ouders. Partnerschap blijft



voor alle leeftijden belangrijk en effectief. Het is van belang dat partnerschap bij de behoeften van ouders en hun kinderen blijft aansluiten.

Het bieden van ondersteuning thuis door ouders is een belangrijke component in partnerschap met ouders. Hierin zijn 3 aspecten van belang:

1. Ouders hebben handvatten vanuit professionals nodig om hun kind thuis goed te kunnen ondersteunen. Ouders met een lage SES hebben hier een grotere behoefte aan dan ouders met een hoge SES. Onderzoek wat de behoeften zijn van ouders hierin en sluit hierop aan.
2. Onderwijs socialisatie is een effectieve methode om de leerresultaten te bevorderen. Onderwijs socialisatie wordt verstaan: ouders hebben verwachtingen over de leerresultaten van hun kinderen, wakkeren ambities aan bij hun kinderen, bespreken leerstrategieën en plannen de studieloopbaan met hun kinderen. Onderzoek in hoeverre ouders behoeften hebben om dit te doen met hun kinderen en in hoeverre je hen daarbij kan ondersteunen.
3. Door partnerschap met ouders weten ouders beter wat van hun kinderen verwacht wordt. Dit stelt hen in staat hun kind thuis te ondersteunen. Daarnaast kennen ouders en de professionals elkaar beter waardoor de aanpak op de (voor)school en thuis op elkaar kan worden afgestemd.

De strategieën die Knof en Swick (2007) hebben opgesteld vatten de werkzame elementen voor dit domein mooi samen en het geeft handvatten voor de praktijk:

- Beslis dat je een betekenisvolle relatie wilt opbouwen met alle ouders. Wanneer je je dit voorneemt ben je geneigd vaker contact op te nemen met ouders en meer met hen te communiceren. Wanneer je vaak contact opneemt laat je daarmee aan ouders zien dat je om hun kind geeft.
- Zorg ervoor dat je snel en positief contact hebt met ouders. De eerste interactie is belangrijk. Zorg ervoor dat je ouders snel ontmoet en niet pas op het moment dat er een probleem is. Wanneer er al meteen een probleem is associëren ouders het contact snel met negativiteit.
- Communiceer geregeld met ouders en gebruik hiertoe verschillende middelen.
- Deel kleine successen en waardevolle momenten van het kind
- Leer ouders en hun individuele behoeften kennen en communiceer hoe je in deze behoeften kunt voorzien.
- Luister naar de zorgen van ouders en neem de zorgen serieus.
- Vraag om hulp aan ouders wanneer je dit nodig hebt. Ouders taken geven om ze bezig te houden die er niet toe doen werkt averechts.
- Draag de boodschap uit dat je ouders waardeert als het kinds belangrijkste leraar.

6.1.2 Jeugdhulp

Effectieve componenten in samenwerken met ouders in hulptrajecten zijn het bieden van kennis over het probleem, het bieden van handvatten voor gedragsverandering en het geloof van ouders dat zij met hun gedrag het gedrag van het kind kunnen beïnvloeden (Kitzmann, et al, 2010).

Partnerschap met ouders betekent elkaar een gelijkwaardige rol geven en gunnen. Het betekent het delen van informatie en het bespreken van verachtingen en de rolverdeling. Partnerschap betekent dat je ieders rol accepteert en dat je als professional ouders laat bepalen welke rol zij willen en kunnen spelen in het zorgtraject van hun kind. Om dit te doen is het van belang dat de professional:

- van ieder gezinslid zijn of haar krachten, visie, ambities, behoeftes en sterktes in kaart brengt.



- de focus op problemen verschuift naar een gedeelde visie met de gezinsleden over hoe het weer beter kan gaan.
- gezinsleden stimuleert om hun krachten, gewenste oplossingen, barrières tot succes en directe actieplannen te formuleren.
- ondersteuning aan het gehele gezin organiseert.

De richtlijn 'Samen met ouders en jeugdige beslissen over passend hulp' (Bartelink, Meuwissen & Eijgeraam, 2015) geeft meer informatie en concrete handvatten hoe partnerschap met ouders en kinderen in het nemen van beslissingen over hulp kan worden bevorderd.

Er is hiernaast ook een aantal werkzame factoren die de effectiviteit van de samenwerking met ouders bevordert:

- Investeer in de emotionele communicatieve vaardigheden van ouders, in de positieve interactie tussen ouders en kind en in de disciplinaire vaardigheden van ouders. Laat ouders nieuwe vaardigheden oefenen met hun kind.
- Pas activiteiten in de samenwerking toe die actief van aard zijn, zoals het doen van rollenspellen en het oefenen van vaardigheden. Deze activiteiten zijn effectiever dan activiteiten die meer passief zijn van aard, zoals voorlichting.
- Maak de kennis die je aan ouders overdraagt zo concreet en handelingsgericht mogelijk. Ouders kunnen meer met de informatie die je hen geeft wanneer zij weten hoe zij die informatie kunnen gebruiken. Begeleid ouders bij het toepassen van de informatie.
- Ondersteun het gehele gezin. Heb in de ondersteuning die je biedt dus ook aandacht voor broers en zussen, de onderlinge relaties en de relatie tussen ouders.
- Sluit zoveel mogelijk aan bij de behoeften van ouders.

Een zorgvraag van kinderen kan een groot beroep doen op het gehele gezin en het kan veel impact hebben op het functioneren van het gezin en de afzonderlijke gezinsleden. Zo heeft het niet alleen psychische impact, maar ook impact op de sociale relaties, het werk en de sociale ervaringen van het gezin. In de samenwerking met ouders is het van belang dat je als professional hier oog voor hebt, begrip voor toont en ouders hier waar nodig in ondersteunt.

6.1.3 Pleegzorg en residentiële jeugdhulp

Voor zowel pleegzorg als voor de residentiële jeugdhulp geldt dat een goede samenwerking met ouders van essentieel belang is voor het slagen van de plaatsing, of het hulpverleningsproces.

Wanneer ouders (tijdelijk) niet meer de primaire opvoeders zijn van hun kinderen is partnerschap met ouders dus nog steeds essentieel.

Naast de algemeen werkzame factoren in partnerschap met ouders, zijn er ook specifieke factoren die partnerschap met ouders bij pleegzorg en residentiële jeugdhulp kunnen verbeteren. Een aantal hiervan is voor zowel pleegzorg als residentiële jeugdhulp gelijk:

- Ouders zijn en blijven de ouders van hun kind. Respecteer hun positie en werk met hen samen. Beslis niet over met hen. Investeer in de relatie met ouders.
- Zorg voor een duidelijke rolverdeling en maak heldere afspraken. Zorg ervoor dat voor alle betrokkenen duidelijk is wie welke rol heeft en waarom.
- Ondersteun ouders in het vormgeven van hun nieuwe rol. Heb daarbij oog voor de behoeften van ouders en in hun beperkingen en krachten.

In de richtlijn Pleegzorg (De Baat, van den Bergh & de Lange, 2015) en in de richtlijn residentiële jeugdhulp (De Lange et al., 2015) geven concrete aanbevelingen om partnerschap met ouders te



bevorderen en te borgen. Deze aanbevelingen zijn te vinden in de richtlijnen zelf en op de pagina's 28- 29 (pleegzorg) en pagina 30 (residentiële jeugdhulp) van dit artikel.

Partnerschap met ouders vraagt een gelijkwaardige houding van professionals jegens ouders, of dit nu op de kinderopvang of in de residentiële jeugdhulp is. Ouders zijn onmisbare partners in het behalen van doelen die met kinderen gesteld worden, zoals het behalen van resultaten op school of het leren omgaan met emoties. Dit geldt voor alle ouders, of ze nu laag opgeleid of hoog opgeleid zijn, een andere culturele achtergrond hebben of een beperking hebben. Partnerschap met ouders vraagt het aansluiten op en het serieus nemen van hun wensen en behoeften. Professionals moeten hier voldoende in ondersteunt worden en voldoende handvatten hebben om dit vorm te geven. Dit artikel geeft een overzicht van de belangrijkste elementen die uit onderzoek naar voren zijn gekomen.



7 Literatuur

- Alpert, L.T. (2005). Research review: Parents' service experience - a missing element in research on foster care case outcomes. *Child and Family Social Work*, 10, 361 - 366.
- Alpert, L.T., & Britner, P.A. (2009). Measuring parent engagement in foster care. *Social Work Research*, 33, 135-145.
- Altman, J.C. (2008). Engaging families in child welfare services: worker versus client perspectives. *Child Welfare League of America*, 87, 41-61.
- Baat, M. de, Bergh, P. van den, & Lange, M. de (2015). *Richtlijn Pleegzorg*. Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming. Utrecht: Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen.
- Baker, B. L., & Blacher, J. (1993). Out-of-home placement for children with mental retardation: dimensions of family involvement. *American Journal on Mental Retardation*, 98, 368-377.
- Baker, B. L., Blacher, J., & Pfeiffer, S. I. (1996). Family involvement in residential treatment. *American Journal on Mental Retardation*, 101, 1-14.
- Baker, B. L., Heller, T. L., Blacher, J., & Pfeiffer, S. I. (1995). Staff attitudes toward family involvement in residential treatment centers for children. *Psychiatric services*, 46, 60-65.
- Barnard, W. M. (2003). Parent involvement in elementary school and educational attainment. *Children and Youth Services Review*, 26, 39-62.
- Bartelink, C., Meuwissen, I, & Eijgenraam, K. (2015). *Richtlijn samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp*. Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming. Utrecht: Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen.
- Beek, S., Rooijen, A. van, en Wit, C. de. (2007). *Samen kun je meer dan alleen*. Educatief partnerschap met ouders in primair en voortgezet onderwijs. Den Haag: Q*Primair en 's-Hertogenbosch: KPC Groep
- Bilukha, O., Hahn, R. A., Crosby, A., Fullilove, M. T., Liberman, A., Moscicki, E., et al. (2015). The effectiveness of early childhood home visitation in preventing violence: a systematic review. *American Journal of Preventive Medicine*, 28, 11 - 39.
- Bilson, A., & Barker, R. (1995). Parental contact with children fostered and in residential care after the Children Act 1989. *British Journal of Social Work*, 25, 367-381.
- Bradley, E. J., & Clark, B. S. (1993). Patients' characteristics and consumer satisfaction on an inpatient child psychiatric unit. *Canadian Journal of Psychiatry*, 38, 175-180.
- Brauers, M., Kroneman, L., Otten, R., Lindauer, R., & Popma, A. (2016). Enhancing adolescents' motivation for treatment in compulsory residential care: a clinical review. *Children and Youth Services Review*, 61, 117 - 125.
- Brody, G. H., Stoneman, Z., & Flor, D. (1995). Linking family processes and academic competence among rural African American youths. *Journal of Marriage and the Family*, 57, 567-579
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experimental by nature and design*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Burrus, B., Leek, K. D., Sipe, T. A., Dolina, S., Soler, R., Elder, R., et al. (2012). Person-to-person interventions targeted to parents and other caregivers to improve adolescent health. A community guide systematic review. *American Journal of Preventive Medicine*, 42, 316 - 326.
- Case, S. (2001). Learning to partner, disabling conflict: early indications of an improving



- relationship between parents and professionals with regard to service provision for children with learning disabilities. *Disability & Society*, 16, 837 – 854.
- Coyne, I., & Cowly, S. (2007). Challenging the philosophy of partnership with parents: A grounded theory study. *International Journal of Nursing Studies*, 44, 893 – 904.
- Daamen, W. (2014) *Positie en samenwerking tussen ouders, pleegouders en professionals: Wat werkt?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut
- Day, C., Kowalenko, S. Ellis, M., Dawe, S., Harnett, P., & Scott, S. (2011). The helping families programme: A new parenting intervention for children with severe and persistent conduct problems. *Child and Adolescent Mental Health*, 16, 167 – 171.
- Delfabbro, P. H., Barber, J. G., Cooper, L. (2002). The role of parental contact in substitute care. *Journal of Social Services Research*, 28(3), 19 - 39.
- Dunning, B., Krauss, P., Roost, M. A. R. van, Peerenboom, S., Bruijn, J. A. de, Eeten, M. J. G. van, et al., (2009). Inzicht in resultaat. Oordelen over effectiviteit van maatregelen gericht op het terugdringen van voortijdig schoolverlaten. Delft/Utrecht: TU Delft Faculteit Bestuur, Techniek en Management / Berenschot
- Dunst, C. J. (2002). Family-centered practices: Birth through high school. *The Journal of Special Education*, 36, 3, 139 – 147.
- Dunst, C. J., & Hawks, O. (2014). PowerPoint presentation prepared for a workshop on capacity building family-centred practices. Ontario: Thorold/St. Catherines. 24 april, 2014.
- Dyck, P. C. van, Kogan, M. D., McPherson, M. G., Weissman, M. A., & Newacheck, P. W. (2004). Prevalence and characteristics of children with special health care needs. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 158, 884 – 890.
- Esch, W. van, Petit, R., & Smit, F. (2011). Nabij op afstand: ouders en het mbo. 's-Hertogenbosch: ECBO.
- Epstein, J. L. (1991). *Effects on student achievement of teachers' practices of parent involvement. Advances in reading/language research: Literacy through family, community, and school interaction (Vol. 5, pp. 261-276)*. Greenwich,CT: JAI Press.
- Fan, X., & Chen, M. (2001). Parental involvement and students' academic achievement: A meta analysis. *Educational Psychology Review*, 13, 1 – 12.
- Friesen, B., Ogilvie, A. M., Pullmann, M., Gordon, L. J., Jivanjee, P., & Kruzich, J. M. (2001). *Family participation in in- and out-of-home care: preliminary findings*. <http://www.rtc.pdx.edu>. Geraadpleegd op 2 oktober 2013.
- Geurts, E. M. W., Knorth, E. J., & Noom, M. J. (2007). Contextual, family-focused residential child and youth care: Preliminary findings from a program evaluation study. *Relational Child & Youth Care Practice*, 20, 46- 58.
- Grolnick, W. S., & Slowiaczek, M. L. (1994). Parents' involvement in children's schooling. A multidimensional conceptualization and motivation model. *Child Development*, 65, 237 – 252.
- Haans, G., Dijkstra, H., Kleemans, M., & Robbroeckx, L. (2002). *Ik heb er vrede mee. Verslag van veertig diepte interviews in het kader van het onderzoekproject Roldifferentiatie bij langdurige pleeggezinplaatsingen*. 's-Hertogenbosch/Nijmegen: Stichting jeugdzorg, Radboud Universiteit, Orthopedagogiek. Gezin en gedrag.
- Haine-Schlagel, R., & Walsh, N. E. (2015). A review of parent participation engagement in child and family mental health treatment. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 18, 133 – 150.
- Hart, L. M., Cornell, L., Damiano, S. R., & Paxton, S. J. (2015). Parents and prevention: a systematic review of interventions involving parents that aim to prevent body dissatisfaction or eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 48, 157 – 169.
- Hill, N. E., & Taylor, L. C. (2004). Parental school involvement and children's academic



- achievement. Pragmatics and Issues. *Current Directions in Psychological Science*, 13,4, 161 – 164.
- Hill, N. E., & Tyson, D. F. (2009). Parental involvement in middle school: A meta-analytic assessment of the strategies that promote achievement. *Developmental Psychology*, 45, 740 – 763.
- Ho, B. S. & Gonzales, R. (2002). An applied research study of family centered practices in an ethnically diverse elementary school. *The California School Psychologists*, 6, 27 – 38.
- Ho Sui-Chu, E., & Willms, J. D. (1996). Effects of parental involvement on eight-grade achievement. *Sociology of Education*, 69, 126 – 141.
- Hoover-Dempsey, K. V., Walker, J. M. T., Sandler, H. M., Whetsel, D., Green, C. L., Wilkins, A. S., & Closson, K. E. (2005). Why do parents become involved? *Elementary School Journal*, 106, 105–130.
- Jackson, A. C., Liang, R. P-T., Frydenberg, E., Higgins, R. O. & Murphy, B. M. (2016). Parent education programmes for special health care needs children: a systematic review. *Journal of Clinical Nursing*, 25, 1528 – 1547.
- Jansen, M. G., & Oud, J. H. L. (1993). *Residentiële hulpverlening geëvalueerd. Een onderzoek naar de ontwikkeling en het behandelingsverloop van residentieel opgenomen jeugdigen in Noord-Brabant. Eindrapport*. Nijmegen: Catholic University Nijmegen, Department of Special Education and Youth Care.
- Jeynes, W. H. (2003). A Meta-analysis: The effects of parental involvement on minority children's academic achievement. *Education and Urban Society*, 35, 202 – 218.
- Jeynes, W. H. (2005). A Meta-analysis of the relation of parental involvement to urban elementary school student academic achievement. *Urban Education*, 40, 237 – 269.
- Jeynes, W. H. (2007). The relationship between parental involvement and urban secondary school student achievement: A meta-analysis. *Urban Education*, 42, 82 – 110.
- Jeynes, W. H. (2012). A Meta-analysis of the efficacy of different types of parental involvement programs for urban students. *Urban Education*, 47, 706 – 742.
- Jeynes, W. H., (2015). A meta-analysis: the relationship between father involvement and student academic achievement. *Urban Education*, 50, 387 – 423.
- Jeynes, W.H. (2016). A meta-analysis: the relationship between parental involvement and African American school outcomes. *Journal of Black Studies*, 47, 195 – 216.
- Kalthoff, H. (2011). Factsheet Ouderbetrokkenheid bij voor-en vroegschoolse educatie, peuterspeelzaal en onderwijs. Utrecht: ECO3: Kohnstamm instituut / Nederlands Jeugdinstituut / Sardes
- Kaminski, J. W., Valle, L. A., Filene, J. H., & Boyle, C. L., (2008). A meta-analytic review of components associated with parent training program effectiveness. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36, 567 – 589.
- Kassenberg, A., & Petit, D. (2015). Competenties van leerkrachten in het samenwerken met ouders: een literatuurstudie. *Conference Paper Onderwijs Research Dagen*. Leiden: Universiteit Leiden
- Kazdin, A. E. (2000). Perceived barriers to treatment participation and treatment acceptability among children and their families. *Journal of Child and Family Studies*, 9, 157 – 14.
- Kim, S. W., & Hill, N. E. (2015). Including fathers in the picture: a meta-analysis of parental involvement and students' academic achievement. *Journal of Educational Psychology*, 107, 919 – 934.
- King, G., Currie, M., & Petersen, P. (2014). Review: child and parent engagement in the mental health interventions process: a motivational framework. *Child and Adolescent Mental Health*, 19, 2 – 8.
- Kitzman, K. M., Dalton, W. T. III, Stanley, C. M., Beech, B. M., Reeves, T. P., Buscemi, J., et al.



- (2010). Lifestyle interventions for youth who are overweight: A meta-analytic review. *Health Psychology, 29*, 91 – 101.
- Kruzich, J. M., Jivanjee, P., Robinson, A., & Friesen, B.J. (2003). Family caregivers' perceptions of barriers to and supports of participation in their children's out-of-home treatment. *Psychiatric services, 54*, 1513-1518.
- Kuntsche, S., & Kuntsche E. (2016). Parent-based interventions for preventing or reducing adolescent substance use. A systematic literature review. *Clinical Psychology Review, 45*, 89 – 101.
- Knopf, H. T., & Swick, K. J. (2007). How parents feel about their child's teacher/school implications for early childhood professionals. *Early Childhood Education Journal, 34*, 291 – 296.
- Lange, M. de, Addink, A., Haspels, M., & Geurts, E. (2015). *Richtlijn / onderbouwing Residentiële jeugdhulp*. Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming. Utrecht: Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen.
- Leathers, S. J. (2002). Parental Visiting and family reunification: could inclusive practice make a difference? *Child welfare, 81*, 595-616.
- Leijten, P., Raaijmakers, M. A. J., Orobio de Castro, B., & Matthys, W. (2013). Does socioeconomic status matter? A meta-analysis on parent training effectiveness for disruptive child behavior. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 42*, 384 – 392.
- Marcenko, M., Brown, R., Voy, P.R. de, & Conway, D. (2010). Engaging parents: Innovative approaches in child welfare. *American Humane, 25*, 23-34.
- Martin, C., & Nisa, M. (1996). Meeting the needs of children and families in chronic illness and disease: a greater role for the G.P.? *Australian Family Physician, 25*, 1273 – 1281.
- Miedel, W. T., & Reynolds, A. J. (2000). Parent involvement in early intervention for disadvantaged children: Does it matter? *Journal of School Psychology, 37*, 379-402.
- McNeal JR., R. B. (1999). Parental involvement as social capital: Differential effectiveness on science achievement, truancy and dropping out. *Social Forces, 78*, 177 – 144.
- McWilliam, R. A., Maxwell, K. L., & Sloper, K. M. (1999). Beyond "involvement": Are elementary schools ready to be family-centered? *School Psychology Review, 28*, 378 – 394.
- Newacheck, P. W., & Kim, S. E. (2005). A national profile of health care utilization and expenditures for children with special health care needs. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine, 159*, 10 – 17.
- Ooi, K. L., Ong, Y. S., Jacob, S. A., & Khan, T. M. (2016). A meta-synthesis on parenting a child with autism. *Neuropsychiatric Disease and Treatment, 12*, 745 – 762.
- Palisano, R. J., Chiarello, L. A., Kind, G. A., Novak, I., Stoner, T., & Fiss, A. (2012). Participation based therapy for children with physical disabilities. *Disability and Rehabilitation: An International, Multidisciplinary Journal, 34*, 1041 – 1052.
- Patall, E.A., Cooper, H., & Robinson, J.C. (2008). Parent involvement in homework: a research synthesis. *Review of Educational Research, 78*, 1039-1101.
- Piquero, A. R., Farrington, D. P., Welsh, B. C., Tremblay, R., & Jennings, W. C. (2009). Effects of early family/parent training programs on antisocial behavior and delinquency. *Journal of Experimental Criminology, 5*, 83 – 120.
- Platt, D. (2012). Understanding parental engagement with child welfare services: an integrated model. *Child and Family Social Work, 17*, 138-148.
- Ploeg, J. D. van der, & Scholte, E. M. (2003). *Effecten van behandelingsprogramma's voor jeugdigen met ernstige gedragsproblemen in residentiële settings*. Amsterdam: Nippo.
- Poirier, M.A., & Simard, M. (2006). Parental involvement during the placement of a child in



- family foster care: factors associated with the continuation of parental roles. *Child Youth Care Forum*, 35, 277-288.
- Prins, D., Wienke, D., & Rooijen, K. van (2013). *Ouderbetrokkenheid in het onderwijs*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut
- Reyno, S. M., & McGrath, P. J. (2006). Predictors of parent training efficacy for child externalizing behavior problems- a meta-analytic review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47, 99 – 111.
- Saint-Jacques, M.C., Drapeau, S., Lessard, G., & Beaudoin, A. (2006). Parent involvement practices in child protection: a matter of know-how and attitude. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 23, 196-215.
- Semke, C. A., & Sheridan, S. M., (2012). Family-school connections in rural educational settings: A systematic review of the empirical literature. *The School Community Journal*, 22, 21 – 48.
- Senechal, M., & Young, L. (2008). The effect of family literacy interventions on children's acquisition of reading from kindergarten to grade 3: a meta-analytical review. *Review of Educational Research*, 78, 880 – 907.
- Shucksmith, J., Jones, S., & Summerbell, C. (2010). The role of parental involvement in school based mental health interventions at primary (elementary) school level. *Advances in School Mental Health Promotion*, 3, 18 – 29.
- Simpson Baird, A. (2015). Beyond the greatest hit: a counterstory of English learner parent involvement. *School Community Journal*, 25, 153 – 175.
- Smit, F., Driessen, G. Sluiter, R. en Brus, M. (2007). *Ouders, scholen en diversiteit. Ouderbetrokkenheid en – participatie op scholen met veel en weinig achterstandsleerlingen*. Nijmegen: ITS, Radboud Universiteit Nijmegen
- Stellebø, T. (2013). Partnership with parents of children in care: A study of collective user participation in child protection services. *British Journal of Social Work*, 43, 579 - 595.
- Strauss, K., Mancini, F., the SPC Group, & Fava, L. (2013). Parent inclusion in early intensive behavior interventions for young children with ASD: A synthesis of meta-analyses from 2009 to 2011. *Research in Developmental Disabilities*, 34, 2967 – 2985.
- Tam, T. S. K., & Ho, M. K. W. (1996). Factors influencing the prospect of the children returning to their parents from out-of-home care. *Child welfare*, 75, 253-263.
- Vries, P. de (2010). *Handboek ouders in de school*. Amersfoort: CPS Onderwijsontwikkeling en advies
- Vuorinen, T., Sandberg, A., Sheridan, S. & Williams, P. (2014). Preschool teachers' views on competence in the context of home and preschool collaboration. *Early Child Development and Care*, 184, 149 – 159.
- Wilder, S. (2014). Effects of parental involvement on academic achievement: a meta-synthesis. *Educational Review*, 66, 377 – 397.
- Woods, N. F., Haberman, M. R., & Packard, N. J. (1993) Demands of illness and individual, dyadic, and family adaptation in chronic illness. *Western Journal of Nursing Research*, 15, 10–30.
- 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, 360 – 372.

