



# Signs of safety

**Cora Bartelink**

April 2010

Nederlands Jeugdinstituut  
Infolijn t (030) 630 65 64  
e infolijn@nji.nl  
i www.nji.nl

## Samenvatting

**Doel:** Het doel van Signs of Safety is een samenwerkingsrelatie op te bouwen met gezinnen waar (mogelijk) sprake is van kindermishandeling. Het einddoel van Signs of Safety is veiligheid voor het kind te creëren.

**Doelgroep:** Signs of Safety is bedoeld voor gezinnen waar (vermoedelijk) kindermishandeling plaatsvindt of de risico's hierop groot zijn (Turnell & Edwards, 1999).

**Aanpak:** Signs of Safety is een oplossingsgerichte methode. Samen met het gezin ontwikkelt de hulpverlener een veiligheidsplan. De hulpverlener stelt dit plan op met behulp van een aantal technieken:

- Hij gaat na welke positie elk gezinslid inneemt ten opzichte van het probleem en de mogelijke oplossing;
- Hij zoekt naar uitzonderingen op de mishandeling;
- Hij moet sterke kanten en hulpbronnen van het gezin te zien ontdekken;
- Hij moet het gezin zien te ontlocken welke doelen het voor het kind heeft in plaats van zich te richten op het probleem;
- Hij vraagt het gezin om indicatoren voor de veiligheid van het kind te benoemen en te beoordelen hoe veilig zij menen dat het kind is;
- Hij moet beoordelen in hoeverre het gezin bereid en in staat meent te zijn om de plannen voor verandering uit te voeren.

**Materiaal:** Turnell, A. & Edwards, S. (2009). Veilig opgroeien: De oplossingsgerichte aanpak Signs of Safety in jeugdzorg en kindbescherming. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

**Onderzoek:** Buitenlands onderzoek lijkt erop te wijzen dat op langere termijn het aantal gezinnen dat te maken krijgt met een kindbeschermingsmaatregel, afneemt. Gezinnen blijken meer tevreden over de geboden hulp wanneer Signs of Safety ingezet wordt dan wanneer care as usual geboden wordt. Kinderen blijken ook minder vaak opnieuw mishandeld te worden.

## 1. Risico- of probleemomschrijving

Signs of Safety richt zich op gezinnen waar (vermoedelijk) sprake is van kindermishandeling. De aanpak is ontwikkeld vanuit onvrede over de gebruikelijke werkwijze in de kindbescherming. Professionals worden bekritiseerd omdat ze of te sterk ingrijpen in gezinnen of niet voldoende doen om kinderen tegen hun ouders te beschermen. Daarnaast vindt er een ommekeer plaats in het denken over gezinnen: professionals zijn niet langer alleen gericht op de tekorten en problemen in gezinnen, maar ook nemen zij sterke kanten en hulpbronnen meer in ogenschouw. Signs of Safety komt hieraan tegemoet en biedt een werkwijze voor professionals in de kindbescherming,



waarmee zij een samenwerkingsrelatie met ouders kunnen opbouwen zodat zij gezamenlijk de veiligheid en het welzijn van het kind kunnen bevorderen.

## **2. Doel**

Het doel van Signs of Safety is een samenwerkingsrelatie op te bouwen met gezinnen waar (mogelijk) sprake is van kindermishandeling. Het einddoel van Signs of Safety is veiligheid voor het kind te creëren.

Om veiligheid voor het kind te creëren moet de werker enerzijds vaardig zijn in het gebruik van zijn professionele autoriteit. Anderzijds moet hij in staat zijn om een doelgerichte en coöperatieve relatie gericht op de veiligheid van het kind op te bouwen met het gezin (Turnell & Edwards, 1999).

Het beoogde resultaat van Signs of Safety is dat:

- onveilige opvoedingssituaties voor kinderen sneller en beter gesignaleerd worden;
- hulpverlening sneller en beter verloopt, doordat de werkwijze leidt tot het snel verkrijgen van inzicht in de situatie en duidelijkheid geeft over wat er precies moet veranderen;
- het type hulpverlening minder ingrijpend is (o.a. kan het langdurige uithuisplaatsing voorkomen);
- door de activerende benadering van gezinsleden de doelen van de hulp sneller bereikt zijn;
- er minder heraanmeldingen voor hulpverlening zijn;
- gezinnen meer tevreden zijn over de geboden hulp doordat zij actief participeren en de hulp een duidelijke doelstelling heeft;
- en dat de samenwerking en afstemming van de diverse hulpverleningsinstellingen rondom een kind of gezin beter verloopt doordat zowel het netwerk van het gezin als het hulpverleningsnetwerk worden ingeschakeld om de veiligheid te waarborgen.

## **3. Doelgroep**

Signs of Safety is bedoeld voor gezinnen waar (vermoedelijk) kindermishandeling plaatsvindt of de risico's hierop groot zijn (Turnell & Edwards, 1999). Turnell en Edwards hebben de doelgroep niet nader uitgewerkt.

Voor Signs of Safety bestaan geen indicatie of contra-indicatiecriteria. Het kan ingezet worden bij elk gezin waar een professional te maken krijgt met (mogelijke) onveiligheid van kinderen in het gezin.

Dat maakt de benadering onder andere geschikt voor jeugdzorg, jeugdbescherming en de ggz.

Signs of Safety is niet speciaal ontwikkeld voor migrantengroepen. De werkwijze heeft geen speciale faciliteiten (zoals vertaalde instructies of tolken) om migrantengroepen in het bijzonder te kunnen bedienen. Maar doordat het gericht is op samenwerking met het gezin en het netwerk actief betreft, is het uitermate geschikt voor gebruik bij migrantengroepen die uit een 'wij cultuur' komen, zoals bijvoorbeeld Afrikanen en moslims.

## **4. Aanpak**

### **4.1 Opzet**

Het belangrijkste doel van Signs of Safety is hulpverleners ondersteunen bij het opbouwen van een partnerschap met gezinnen waar (vermoedelijk) sprake is van kindermishandeling. Er is sprake van partnerschap wanneer zowel de instelling als het gezin meewerkt om specifieke, wederzijds overeengekomen doelen te bereiken.

De Signs of Safety benadering heeft niet alleen aandacht voor de problemen en risico's in een gezin, maar zoekt naar de balans tussen risico's en veiligheid in een gezin. Om zowel de risico's als de



veiligheid in beeld te krijgen maakt een hulpverlener gebruik van het perspectief van alle gezinsleden. De Signs of Safety benadering vraagt van hulpverleners om hun doelen ten aanzien van de veiligheid nauwkeurig en expliciet te formuleren. Hierdoor wordt de mogelijkheid om een doelgerichte samenwerkingsrelatie te ontwikkelen versterkt. De hulpverlener betreft de cliënt actief in het proces, waarmee hij draagvlak creëert voor de oplossingsmogelijkheden. Deze benadering is ontwikkeld vanuit de praktijk van kortdurende therapie, met name oplossingsgerichte kortdurende therapie (Turnell & Edwards, 1999).

Ter ondersteuning van dit proces is er een Signs of Safety Assessment en Planning formulier (het veiligheidsplan). Hierop beschrijft de hulpverlener:

1. waar hij en het gezin (en eventueel anderen, zoals professionals of het sociale netwerk) zich zorgen over maken;
2. welke aspecten op veiligheid duiden (zoals uitzonderingen op de problemen, sterke kanten en hulpbronnen) en
3. wat er moet gebeuren (doelen van de hulpverleningsorganisatie en het gezin en indicatoren die duiden op vooruitgang).

De hulpverlener heeft een aantal vaardigheden nodig om de assessment uit te voeren en dit formulier goed in te vullen:

- een duidelijk onderscheid weten te maken tussen enerzijds schade in het verleden (feiten) en anderzijds gevaren voor de toekomst en complicerende factoren (zorgen);
- een duidelijk onderscheid weten te maken tussen sterke kanten en veiligheid;
- beweringen helder kunnen verwoorden in voor het gezin begrijpelijke taal;
- beweringen richten op specifiek, observeerbaar gedrag;
- vaardig gebruik van zijn autoriteit vanuit de kindbescherming (Turnell, 2008).

De hulpverlener maakt het veiligheidsplan samen met het gezin. Het sociale netwerk van het gezin wordt ingeschakeld bij de uitvoering ervan. Alle betrokkenen krijgen een taak om de veiligheid van het kind te waarborgen. De hulpverlener legt de SMART-afspraken vast in een contract, zodat deze controleerbaar zijn. Het veiligheidsplan is geen statisch geheel, maar kan aangepast worden, wanneer blijkt dat ouders op een goede manier voor hun kinderen zorgen.

Uitgangspunt bij het opstellen van het veiligheidsplan is dat het een plan van het gezin is en dat de hulpverlener hen ondersteunt bij het maken ervan. In de rol van jeugdbeschermer heeft een hulpverlener de taak om te controleren of het kind voldoende veilig is.

## **4.2 Inhoud**

De Signs of Safety benadering vraagt om een basishouding van hulpverleners ten opzichte van gezinnen waarmee zij:

1. de gezinnen respecteren als mensen die het waard zijn om mee te werken;
2. samenwerking met de persoon zoeken, niet de mishandeling;
3. herkennen dat samenwerking mogelijk is, ook daar waar dwang vereist is;
4. herkennen dat elk gezin ook signalen van veiligheid vertoont;
5. de focus op veiligheid vasthouden;
6. de wensen van het gezin leren kennen;
7. op zoek gaan naar details;
8. zich richten op kleine veranderingen;
9. details van een zaak niet verwarren met het beoordelen;
10. keuzes aanbieden;

11. het gesprek met een gezin beschouwen als een mogelijkheid om van gedachten te wisselen. Deze basishouding helpt hulpverleners om een partnerschap met gezinnen op te bouwen (Turnell & Edwards, 1999).

Een werker heeft zes algemene principes tot zijn beschikking waarmee hij informatie over de capaciteiten van een gezin kan uitlokken, verdiepen en beoordelen:

1. Onderzoek de positie van elk gezinslid ten opzichte van het probleem, de oplossing en de instelling.

Een werker moet inzicht krijgen in hoe gezinsleden denken over wat het probleem is, hoe dat ontstaan is en hoe het opgelost zou kunnen worden. Centraal staan de overtuigingen en waarden van de gezinsleden. Een vraag die de werker zou kunnen stellen, is: “Uit de melding kun je opmaken hoe anderen tegen jullie als gezin en de problemen aankijken. Wat is jullie perspectief op deze situatie?” Of met betrekking tot de oplossing: “Wat maakt dat je denkt dat dit idee een goed plan is dat helpt om de problemen op te lossen?”

2. Zorg dat je uitzonderingen op de mishandeling vindt.

Het vinden van uitzonderingen levert hoop bij zowel de werker als het gezin op en biedt een mogelijke oplossingsrichting. Bovendien geeft het het gezin het gevoel dat de werker met hen wil samenwerken en bekrachtigen in plaats van de verzorging en bescherming van het kind uit handen te nemen. Een voorbeeld van een te stellen vraag om dergelijke uitzonderingen te vinden, is: “Wanneer was de laatste keer dat dit probleem zich voordeed? Hoe is het je gelukt om dit sindsdien te vermijden?”

3. Ontdek sterke kanten en hulpbronnen van het gezin.

Het gaat erom dat een werker duidelijk voor ogen krijgt welke capaciteiten ouders of kinderen hebben om veiligheid te creëren of welke mogelijkheden er in het netwerk van het gezin zijn om hulp in te schakelen om veiligheid van het kind te garanderen. Voorbeeldvragen zijn: “Wat doe je gewoonlijk om met stress om te gaan?” “Wat is er goed aan de relatie met je kind/ vader/ moeder/ broer/ zus?”

4. Richt je op doelen.

Doel van de kindbescherming is om veiligheid voor het kind te creëren. De werker moet erop gericht zijn uitspraken bij ouders uit te lokken hoe zij hun kind die veiligheid (weer) kunnen bieden. De bedoeling is dat de ouder hierbij uitspraken doet over concrete, uitvoerbare ideeën. Als ouders en werker het niet eens zijn over de vermoede mishandeling kan het beter zijn om hen te vragen naar algemene doelen die zij nastreven voor hun kinderen. Een voorbeeldvraag is: “We zien beide de noodzaak om ervoor te zorgen dat het kind veilig is. Wat zijn jouw ideeën hoe we daarvoor kunnen zorgen?” Of: “Wat denk je dat jij of je partner, kind of andere familieleden eraan kunnen doen om de veiligheid te vergroten?”

5. Meet de veiligheid en vooruitgang en maak die zichtbaar voor het gezin.

Een bruikbaar instrument dat de werker hiervoor tot zijn beschikking heeft, zijn vragen waarmee ouders of kinderen op een schaal van 1 tot 10 beoordelen hoe zaken ervoor staan. Juist ook wanneer een werker in gesprek is met kinderen blijken dergelijke schaalvragen goed bruikbaar en waardevolle informatie op te leveren. Het biedt kinderen de mogelijkheid om hun eigen beoordeling van de

situatie weer te geven. Een vraag voor een kind zou kunnen zijn: “Op een schaal van 1 tot 10, hoe veilig voel je je als je thuis bent?” En als vervolg hierop: “Wat zou er moeten gebeuren om ervoor te zorgen dat dat beter wordt?”

6. Beoordeel de bereidheid, het vertrouwen en de capaciteiten van het gezin om de plannen om te veranderen uit te voeren.

Voordat een gezin verandert, is er een aantal dingen nodig: de bereidheid om te veranderen, de vaardigheden om die veranderingen te kunnen uitvoeren en het vertrouwen dat een plan kans van slagen heeft om een positieve verandering teweeg te brengen. Ook hierbij kan een schaal van 1 tot 10 een nuttige rol vervullen. Bijvoorbeeld: “Op een schaal van 1 tot 10, hoeveel vertrouwen heb je erin dat dit de problemen verbetert?” (Turnell & Edwards, 1999).

Turnell en Edwards (1999) beschrijven voor elke fase van het werk van de kindbescherming voorbeelden van vragen die een werker volgens de Signs of Safety benadering kan stellen. Zij gaan in op het contact met de melder bij de eerste aanmelding van een zaak, het beoordelen van de situatie, het eerste bezoek aan of contact met de ouders, het ontwikkelen van een gezamenlijk plan om veiligheid van het kind te garanderen en doorgaand casework en behandeling.

## 5. Onderbouwing

De grote uitdaging voor de kindbescherming ligt erin om een manier te vinden die enerzijds de ernst van de (vermoede) kindermishandeling aan de orde stelt en anderzijds tegelijkertijd de mogelijkheid om samen te werken met het gezin maximaliseert (Turnell & Edwards, 1999).

In de meeste gevallen komen gezinnen niet vrijwillig in aanraking met de kindbescherming. Dit maakt het opbouwen van een samenwerkingsrelatie moeilijker, terwijl dit essentieel is gezien de ernst van de problemen en de noodzaak om de veiligheid van het kind zeker te stellen (Turnell & Edwards, 1999).

Het risico bestaat in de kindbescherming dat gezin en hulpverleners gefixeerd raken op de problemen en tekortkomingen, waardoor ook de samenwerking stagneert. Wanneer gezinnen in aanraking komen met de kindbescherming, zijn de problemen in het gezin ernstig en complex. Als hulpverleners vervolgens uitsluitend focussen op de problemen bestaat de kans dat zij het uitzichtloze perspectief van het gezin overnemen. Dit verhindert de mogelijkheid om het probleem aan te pakken. Ook belet het de samenwerking, omdat het gezin geen vertrouwen krijgt in de mogelijkheden van de hulpverlener om samen met hen de problemen aan te pakken en op te lossen (Turnell, 2004).

Voor een constructieve relatie tussen het gezin en de hulpverlener is het essentieel dat de relatie doelgericht is. Een constructieve en doelgerichte relatie wordt bereikt door gezamenlijk te kijken naar zowel problemen als sterke kanten in het gezin (Turnell, 2004). Turnell veronderstelt dat een hulpverlener de risico's en gevaren in een gezin het beste samen met het gezin kan inschatten, omdat het gezin de expert is over het werkelijke functioneren van de diverse gezinsleden (Turnell, 2004). Uit onderzoek blijkt dat een relatie gebaseerd op samenwerking en vertrouwen bevorderd wordt door de houding van de hulpverlener. Openstaan voor het perspectief van de ouders op de problemen draagt eraan bij dat zij meewerken aan het verhelpen van de onveilige situatie voor het kind (Turnell & Edwards, 1999).

Een positieve relatie tussen de hulpverlener en de ouders ontwikkelt zich gemakkelijker, wanneer de ouders begrijpen dat de hulpverlener samen met hen de veiligheid van het kind wil herstellen in plaats van dat hij het kind bij hen wil weghalen. Om de veiligheid te versterken heeft de hulpverlener

professionele vaardigheden nodig, waarmee hij het gedrag van de ouders kan beïnvloeden. Dit kunnen bijvoorbeeld technieken uit de cognitieve gedragstherapie zijn, waarmee ouders vaardigheden leren. Daarnaast moet hij ook over een zekere mate van persoonlijke warmte beschikken en vaardig zijn in het ontwikkelen van relaties die gekenmerkt worden door respect en zorg (Turnell & Edwards, 1999).

Volgens Turnell en Edwards (1999) is het voor een goede praktijk van kindbescherming belangrijk dat:

- er respect voor en vertrouwen in het gezin is;
- er waar mogelijk gebruik gemaakt wordt van het standpunt van het gezin;
- de samenwerking tussen professional en gezin vanaf het begin vormgegeven wordt;
- de nadruk ligt op de sterke kanten van het gezin.

Signs of Safety is gebaseerd op de (kortdurende) oplossingsgerichte therapie. Oplossingsgerichte therapie richt zich op de sterke kanten van een cliënt, omdat verondersteld wordt dat het werken met de hulpbronnen van een cliënt constructiever is, dus tot betere resultaten leidt, dan werken met zijn tekorten en problemen. Het uitgangspunt van oplossingsgerichte therapie is dat individuen de capaciteit hebben om zelf oplossingen voor hun problemen te bedenken. De belangrijkste taak van de hulpverlener is om de cliënt dit intrinsieke potentieel te helpen ontdekken en de cliënt in een positieve richting te leiden die de cliënt samen met de hulpverlener definieert. Het is niet nodig voor de oplossing om het probleem tot op de bodem uit te diepen.

Centraal in oplossingsgerichte therapie staat het identificeren van de sterke kanten van de cliënt. Dit helpt de samenwerkingsrelatie tussen hulpverlener en cliënt op te bouwen en te versterken, zorgt ervoor dat de cliënt vertrouwen in en respect voor de hulpverlener krijgt en maakt dat zij zich samen kunnen richten op competenties die de cliënt al heeft om doelen van de behandeling te bereiken.

De belangrijkste aannames voor een oplossingsgerichte hulpverlener zijn:

- Als iets niet werkt, doe dan iets anders, en als iets werkt, doe daar dan meer van;
- Cliënten hebben sterke kanten en hulpbronnen om te veranderen;
- Problemen worden beschouwd als wegversperringen als gevolg van beperkte herkenning van alternatieven en niet als symptomen van onderliggende pathologie;
- Een kleine verandering in een aspect van een probleem kan het begin zijn van een oplossing;
- Samenwerking en de focus op toekomstige mogelijkheden en oplossingen versterken verandering (Cepeda & Davenport, 2006).

Naast de samenwerking is het in de kindbescherming belangrijk niet uit het oog te verliezen dat de veiligheid van kinderen in het geding is. Daarom moeten hulpverleners in staat zijn om hun autoriteit zorgvuldig te kunnen uitoefenen, op een constructieve manier een oordeel te vormen over de situatie en een vragende houding te hebben ten opzichte van het gezin. Dit betekent dat de hulpverlener duidelijk is over het gezag dat hij heeft vanuit de instelling, bijvoorbeeld dat hij kan beslissen over een uithuisplaatsing. Een hulpverlener in de kindbescherming beoordeelt altijd de situatie, maar moet hierover altijd expliciet zijn naar gezinnen. De vragende houding van de hulpverlener blijkt uit het feit dat hij expliciet is over zijn rol, zorgen en verwachtingen terwijl hij tegelijkertijd toetst bij het gezin (en andere hulpverleners) of zijn beoordelingen kloppen en of zijn handelen hiermee in overeenstemming is. Dit draagt bij aan zowel een goede samenwerking als de veiligheid van het kind (Turnell & Edwards, 1999).

### ***Samenvatting onderbouwing***

Door een goede samenwerkingsrelatie tussen hulpverlener en gezin, waarbij het gezin aangespoord wordt om mee te denken over hoe een onveilige situatie voor het kind opgeheven kan worden en gestimuleerd wordt oplossingen te zoeken die aansluiten bij sterke kanten en bestaande hulpbronnen, wordt een duurzame oplossing gezocht waarin het kind thuis veilig kan opgroeien en ontwikkelen.

## **6. Buitenlands effectonderzoek**

De langst lopende en meest volledige implementatie van Signs of Safety is in Olmsted County (Minnesota, USA). De vernieuwingen in de county gingen verder dan alleen de invoering van Signs of Safety. (De onderzoeksrapportage maakt niet duidelijk waaruit de vernieuwingen bestaan.)

Gezinnen waar een kind mogelijk mishandeld werd, ontvingen na de aanmelding en voorafgaand aan het proces bij de rechtbank een case planning conferentie gebaseerd op Signs of Safety. Deze bijeenkomst van hulpverleners, het gezin en eventueel het sociale netwerk van het gezin is bedoeld om gezamenlijk tot een plan te komen om de veiligheid van het kind zeker te stellen. Uit een evaluatie bij deelnemende gezinnen blijkt dat zij zich gerespecteerd voelen en dat zij de indruk hebben een belangrijk aandeel in het proces te kunnen leveren. De samenwerking tussen de hulpverleners enerzijds en het gezin en het netwerk anderzijds verbeterde, wat resulteerde in snellere toegang tot de nodige hulp. Het gezin merkte eerder familieleden en vrienden als mogelijke bronnen van hulp aan. Ook gezinnen met veel problemen konden met de nodige ondersteuning succesvol deelnemen aan de case planning conferentie. Zowel ouders als kinderen voelden zich op een positieve manier betrokken bij het proces (Lorhbach & Sawyer, 2004).

De hervormingen in de werkwijze van de kindbescherming leverde niet alleen een grotere tevredenheid van gezinnen op. In twaalf jaar tijd verdrievoudigde het aantal kinderen dat de jeugdzorg (Child and Family Services) hielp, halveerde het aantal kinderen dat uit huis geplaatst werd en halveerde het aantal gezinnen dat voor de rechter moest verschijnen voor een mogelijke kindbeschermingsmaatregel (Turnell, 2008).

Westbrook (2006 in Turnell, 2008) heeft in Carver County (Minnesota, USA) een kwalitatief onderzoek naar de impact van Signs of Safety gedaan. De tevredenheid over de hulp bleek hoger bij gezinnen die met Signs of Safety te maken kregen. Ook verbeterden de vaardigheden van hulpverleners, vooral in het bieden van keuzemogelijkheden en het betrekken van ouders bij opstellen van een veiligheidsplan. Hoewel de invoering van Signs of Safety nog te kort was om al significante veranderingen in uitkomsten in kindbeschermingszaken te zien, duiden de eerste cijfers erop dat het aantal zaken waar ouders het gezag over hun kind ontnomen werd afnamen en dat minder kinderen uit huis geplaatst werden.

Gumbleton (1997 in Turnell & Essex, 2006) onderzocht bij 38 kinderen de effecten van Signs of Safety. Hij zette de resultaten af tegen eerder onderzoek naar groepen die de traditionele benadering ondergingen. Om de recidive van kindermishandeling te onderzoeken volgde hij kinderen tot twee jaar na de aanmelding. Recidive bij de groep kinderen in de Signs of Safety benadering nam af tot 7%. De recidive bij de traditionele benadering ligt tussen de 20% en 40%.

Goede onderzoeksrapporten ontbreken, waardoor het niet altijd goed mogelijk is om het onderzoeksdesign en de resultaten te beschrijven. Zo is in het onderzoek van Lorhbach en Sawyer (2004) niet duidelijk welke bijdrage Signs of Safety heeft aan het totale pakket van vernieuwingen.

## **7. Uitvoering**

Signs of Safety wordt gebruikt in de kinderscherming. De Bureaus Jeugdzorg Drenthe en Zeeland, met name de Advies- en Meldpunten Kindermishandeling, maken gebruik van deze benadering om aangemelde gezinnen te onderzoeken. De bedoeling is dat ook de jeugdbescherming, de toegang en het casemanagement Signs of Safety gaan gebruiken.

In de Deltamethode (de werkwijze van de gezinsvoogdij) zijn de principes van Signs of Safety verwerkt.

Ook andere instellingen, waaronder GGZ Drenthe (klinische gezinsbehandeling), Altra (jeugdzorg in Amsterdam) en de Raad voor de Kinderbescherming in Zwolle, voeren Signs of Safety uit.

Ook De Waag, een instelling voor forensische psychiatrie, gebruikt de benadering onder de naam Veilig Samen Verder.

Signs of Safety is ontwikkeld in Australië. De Nederlandse werkwijze komt overeen met die in Australië.

### **7.1 Eisen ten aanzien van opleiding**

Turnell en Edwards (1999) doen geen uitspraken over de training die nodig is voor een juist gebruik van Signs of Safety.

Turnell meent wel dat het belangrijk is om hulpverleners goed te trainen. Het volledige trainingsprogramma beslaat vijf dagen over een periode van vier weken. De eerste twee dagen zijn vooral gericht op algemene principes van oplossingsgerichte kortdurende therapie. De volgende twee dagen gaan specifiek in op Signs of Safety. De nadruk ligt sterk op oefenen van vaardigheden en praktijkvoorbeelden van hulpverleners met ervaring in het werken met Signs of Safety. De laatste trainingsdag is bedoeld als terugkomdag om successen met elkaar te delen en vragen en problemen te kunnen bespreken.

Een ander, belangrijk onderdeel van training is dat hulpverleners regelmatig (minimaal elke twee weken) twee uur intervisie hebben rondom casuïstiek. Deze intervisiebijeenkomsten moeten voorgezeten worden door een persoon die het oplossingsgericht werken goed in de vingers heeft en die de focus op veiligheid weet te houden.

### **7.2 Eisen ten aanzien van overdracht en implementatie**

Er is geen handleiding of protocol voor overdracht of implementatie.

### **7.3 Eisen ten aanzien van kwaliteitsbewaking**

De wijze van kwaliteitsbewaking wordt bepaald door de uitvoerder.

### **7.4 Kosten van de interventie**

Er zijn geen gegevens bekend over de kosten en/of tijdsinvestering van professionals.



## Literatuur

Cepeda, L.M. & Davenport, D.S. (2006). Person-centered therapy and solution-focused brief therapy : an integration of present and future awareness. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 43 (1), 1-12.

Lohrbach, S. & Sawyer, R. (2004). Creating a constructive practice: Family and professional partnership in high-risk child protection case conferences. *Protecting Children*, 26, 26-35.

Turnell, A. & Edwards, S. (1999). *Signs of Safety: A solution and safety oriented approach to child protection casework*. New York/London: W.W. Norton & Company.

Turnell, A. & Edwards, S. (1997). Aspiring to partnership: The Signs of Safety approach to child protection. *Child Abuse Review*, 6, 179-190.

Turnell A. & S. Essex (2006). *Working with 'Denied' Child Abuse. The resolutions approach*. Maidenhead: Open University Press.

Turnell, A. (2008). Adoption of Signs of Safety as the department for child protection's child protection practice framework. Government of Western Australia: Department for Child Protection.

Turnell, A. & Edwards, S. (2009). *Veilig opgroeien : de oplossingsgerichte aanpak Signs of Safety in jeugdzorg en kindbescherming*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.