

## BIJLAGEN BIJ THEMA 2

### 2.1 Instrumenten die risico- en beschermende factoren in kaart brengen

Hieronder wordt een overzicht gegeven van de gevonden instrumenten om de sterke en zwakke kanten van de opvoedsituatie in kaart te brengen.

Het **Balansmodel** (Bakker, Bakker, Van Dijk & Terpstra, 1998) is in vrijwel alle JGZ-instellingen in gebruik en biedt een afwegingskader om de verhouding van draaglast en draagkracht bij ouders in te schatten, op basis van een overzicht van risico- en beschermende factoren op drie niveaus: die van het gezin, de directe omgeving en maatschappelijke context. In de JGZ-richtlijn *Secundaire preventie van kindermishandeling* (2010) is het model aangepast met nieuwe kennis over risico- en beschermende factoren. Er is geen effectonderzoek uitgevoerd.

Het **DMO-Protocol** (Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling, Amsterdam) behorend bij Samen Starten is in diverse JGZ-regio's 0-4 in gebruik. Het DMO-Protocol is een gespreksprotocol waarin er aandacht is voor de gezins- en omgevingsfactoren die een rol spelen bij de psychosociale ontwikkeling van jonge kinderen. Het protocol beslaat vijf domeinen: welbevinden kind, welbevinden ouder, rol partner, sociale steun en obstakels. Er zijn aanwijzingen dat er met het DMO-Protocol meer en eerder (risico's voor) sociaal-emotionele problematiek worden gesignaleerd tussen 2 en 18 maanden (klein significant effect) (Hielkema, De Winter, De Meer & Reijneveld, 2011; eindverslag op <http://www.zonmw.nl/nl/projecten/project-detail/effectiviteit-van-vroegsignalering-binnen-het-programma-samen-starten/producten/>).

**SPARK** (Structured Problem Analysis of Raising Kids) (Staal & Van Stel, 2012; 2013) is een gestructureerde gesprekslijst om opvoed- en ontwikkelingsproblemen bij peuters vroegtijdig te kunnen signaleren en de bijpassende zorgbehoefte met ouders te bespreken. In het gesprek worden 16 domeinen besproken, variërend van fysieke gezondheid tot gezinszaken. De SPARK maakt zowel gebruik van het perspectief en de ervaring van de ouder en de expertise van de JGZ-professional, om zo tot de juiste vervolgacties en een onderbouwde risico-inschatting (laag, verhoogd, of hoog) voor het gezin te komen en vroegsignalering van opvoed- en opgroei problemen bij jonge kinderen te verbeteren.

Onderzoek heeft laten zien dat de SPARK valide inzicht geeft in zowel risico's voor het kind als zorgen en steunbehoefte van de ouder. Verder blijkt de SPARK – wanneer het instrument bij een huisbezoek wordt afgenomen - meer informatie op te leveren in vergelijking met een afname op het CB: tijdens een huisbezoek werden significant meer kinderen met een hoog risico op opvoed- en opgroei problemen gevonden in vergelijking het consultatiebureau. Met de interactieve werkwijze van de SPARK (dat wil zeggen luisteren naar ervaringen van ouders en komen tot een gezamenlijke beslissing over het best passende vervolg) bepalen ouders de richting en houden zij de regie.

De **Vragenlijst Stevig Ouderschap** (Bouwmeester-Landweer, 2006) is een schriftelijke vragenlijst die door ouders vlak na de geboorte ingevuld kan worden. De lijst beoogt ouders met een pasgeborene te vinden die in aanmerking komen voor het programma Stevig Ouderschap. De vragenlijst heeft een goede voorspellende waarde voor latere problemen in gezinnen (Landsmeer-Beker & Bouwmeester-Landweer, 2004).

De **Methodiek Gezamenlijk Inschatten Zorgbehoefte** (GIZ), ontwikkeld door de GGD Hollands Midden, is een integrale taxatiemethodiek waarmee de JGZ-professional samen met ouders en jeugdigen (en eventueel andere professionals) de krachten, ontwikkel- en zorgbehoeften snel in kaart kan brengen. GIZ is gebaseerd op de Engelse CAF-driehoek (Common Assessment Framework) en de Gezonde Ontwikkeling Matrix (GOM). GIZ wordt goed gewaardeerd door ouders en er zijn aanwijzingen dat de methodiek helpt bij het versterken van de zelfsturing en het zelfinzicht van ouders en bij het verbeteren van de analyse en inschatting van hun zorgbehoeften (Bontje, 2013).

### **Informatiekaart 'Signaleren en ondersteunen ouder-kind relatie'**

Deze informatiekaart is ontwikkeld door Stichting Babykennis en geeft concrete handvatten aan zorgverleners om eventuele problemen in de ouder-kind relatie op een invoelende manier bespreekbaar te maken. De informatiekaart maakt een onderscheid tussen drie partijen: de ouder, het kind en de hulpverlener. Bij het goed in kaart brengen van een specifieke situatie in een gezin, moet de hulpverlener (in dit geval de jeugdverpleegkundige) nagaan welke gevoelens en gedragingen ouder en kind ieder afzonderlijk laten zien (Wat doet de ouder? En wat gaat er in de ouder om? Wat doet het kind? En wat gaat er in het kind om?). De beschreven gevoelens en gedragingen (van ouder en kind) kunnen wijzen op problemen in de ouder-kind relatie.

#### **Welke gedragingen laat de ouder zien in deze situatie?**

- Afwenden van kindje
- Weinig praten met kindje
- Boos praten tegen kindje
- Vlakke gezichtsuitdrukking
- Weinig affectie tonen naar kindje
- De zorg uit handen geven
- De zorg niet uit handen kunnen geven

#### **Welke gevoelens laat ouder zien?**

- Ik weet niet wat ik moet doen
- Ik kan niet tegen dat huilen
- Doe ik het wel goed?
- Hij moet ophouden
- Ik mis tijd voor mezelf
- Hij pest me
- Ik heb nare herinneringen
- Ik begrijp niet wat mijn kindje bedoelt
- Ik ben geen goede ouder
- Ik voel me alleen/niet begrepen
- Ik maak me ongerust

#### **Welke gedragingen laat het jonge kind zien?**

- Overmatig huilen
- Spartelen met armpjes en beentjes
- Snelle ademhaling
- Hoofdje wegdraaien

- Hoge spierspanning
- Veel zuigen
- Slecht drinken
- Slecht slapen
- Continu vastgehouden willen worden
- Boos/lastig te kalmeren
- Heel stil en bewegingsloos
- Niet gericht op contact

**Welke gevoelens laat het kind zien?**

- Ik voel van alles in mijn lijfje dat me onrustig maakt
- Ik voel me niet begrepen/gesteund/gehoord/gezien
- Ik ben bang als je boos doet
- Ik heb honger
- Ik heb een vieze luier
- Ik heb darmkrampjes

**Welke gevoelens kun je als hulpverlener ervaren?**

- Er is niks met dat kindje aan de hand
- Ik begrijp de ouder niet
- Ik help ze hier doorheen
- Dat gaat vanzelf over
- Waarom doen ze niets met mijn advies?

**Wat moet je als hulpverlener wel en niet doen?**

Niet Doen:

- Bagatelliseren,
- Zorg overnemen,
- Zeggen dat ze het fout doen”

Wel doen:

- Luisteren naar ouder,
- Afvragen wat zich afspeelt in hoofd van de ouder,
- Ruimte bieden aan emoties/zorgen/twijfels,
- Begrip tonen, valideren, serieus nemen,
- Aan ouder vragen: wat heb je nodig?
- Positieve contactmomenten benadrukken,
- Samen met ouders kijken naar het kindje,
- Samen met ouders signalen kindje interpreteren,
- Aan het kindje vertellen wat er in het hier en nu gebeurt.”

De achterzijde geeft een overzicht van risicofactoren die de ontwikkeling van de veilige ouder-kind relatie onder druk zetten. Ook geeft het aan wanneer doorverwijzing naar meer intensieve hulp nodig is. Die redenen worden als volgt omschreven:

- Één of meerdere problemen op het gebied van vroegkinderlijke gedragsregulatie (bijvoorbeeld: huilen, eten, slapen).

- Aanhoudende ongerustheid bij de ouders en/of overbelasting bij ouders (bijvoorbeeld: uitputting, onzekerheid, gevoel van falen, prikkelbaarheid of ontkenning van problematiek).
- Disfunctioneel interactie- en communicatiepatroon tussen ouder en kind.
- Drie of meer stressfactoren

Het is niet bekend of de kaart is geëvalueerd op bruikbaarheid onder professionals, en in hoeverre de kaart beantwoordt aan de doelstelling.

#### **Opvoedingsbelastingvragenlijst (OBVL; Vermulst et al. 2015)**

De OBVL is een schriftelijk vragenlijst voor ouders en bestaat uit 34 vragen die vijf aspecten van opvoedingsbelasting meten: Problemen opvoeder-kindrelatie, Problemen met opvoeden, Depressieve stemmingen, Rolbeperking en Gezondheidsklachten. Ook is er een totaalscore te berekenen voor de totale door de opvoeder ervaren opvoedingsbelasting.

De OBVL is bedoeld als aanvulling en hulpmiddel bij de gangbare diagnostiek en evaluatie in instellingen. De vragenlijst wordt zelfstandig door een ouder of opvoeder van een kind van 0 tot en met 18 jaar ingevuld. Bij de beantwoording van de items moet de invuller één bepaald kind voor ogen houden. De ouder geeft aan in welke mate hij/zij instemt met de voorgelegde stellingen (bijvoorbeeld: 'ik voel me gelukkig met mijn kind'). Er kan op de stellingen gescoord worden op een vierpuntsschaal (geldt niet - geldt helemaal). Na het invullen van de vragenlijst worden de antwoorden overgenomen op het scoringsformulier en geïnterpreteerd door de hulpverlener of onderzoeker.

#### **Vragenlijst Meegemaakte Gebeurtenissen (VMG)**

De VMG geeft een overzicht van belangrijke (ingrijpende of stressvolle) gebeurtenissen in het leven van kind(eren) in leeftijd van 0 t/m 18 jaar. Op gestructureerde wijze (potentieel) stressvolle gebeurtenissen binnen gezinnen met een kind van 3 t/m 17 jaar in kaart. Het gaat dan om gebeurtenissen die in ieder gezin wel eens voorkomen, zoals geboorte, verhuizing en ziekte. De vragenlijst kan bijvoorbeeld ingezet worden bij ouders van kinderen die aangemeld worden voor hulpverlening.

Uitgangspunt van de VMG is dat de meeste gebeurtenissen in de beleving van kinderen zowel positieve als negatieve aspecten kunnen hebben. Bij het invullen gaat het daarom steeds om de relatieve beoordeling. De score op het totaal aantal levensgebeurtenissen is hierin leidend: hoeveel gebeurtenissen heeft het kind al meegemaakt in de afgelopen 12 maanden. Wanneer een kind meer (negatieve) levensgebeurtenissen heeft meegemaakt, is er statistisch gezien een verhoogde kans op probleemgedrag bij het kind en meer opvoedingsbelasting bij ouders. De positief ervaren gebeurtenissen kunnen mogelijk een beschermende factor ('krachten') zijn voor het kind. Ga vervolgens samen met ouders/opvoeders in gesprek over de betekenis van deze gebeurtenissen in het leven van het kind en het gezin.