



Balancing the Scale of Responsibility. The Effectiveness of Family Group Conferencing in Child Welfare

S. Dijkstra

Samenvatting

Vanuit de roep voor een effectiever jeugdzorgstelsel is gedurende de afgelopen decennia de visie op de jeugdzorg drastisch veranderd. Vanaf 1990 is voornamelijk de focus verlegd van een probleemgerichte benadering naar een oplossingsgerichte benadering. Met een oplossingsgerichte benadering wordt getracht gezinnen in jeugdzorg meer in hun eigen kracht te zetten. De benadering zet in op het versterken van eigen krachten en stimuleert de eigen verantwoordelijkheid, waarbij actief gebruik wordt gemaakt van het sociaal netwerk van het gezin. De gedachte hierachter is dat gezinnen meer gemotiveerd zijn om samen te werken met jeugdzorginstanties wanneer zij het gevoel hebben belangrijk te zijn omdat zij zelf beslissingen kunnen nemen. Bovendien is de gedachte dat het ondersteunen van gezinnen door het aanwenden van het sociaal netwerk er toe leidt dat de professionele zorg (gedeeltelijk) wordt ondervangen. De verwachting is dat dit vervolgens kan leiden tot kostenbesparingen in de jeugdzorg. Als gevolg van deze focusverlegging hebben methodieken gericht op versterking van de eigen kracht van gezinnen een belangrijke positie verworven in de jeugdzorg.

Eigen Kracht Conferenties (EKC) is een methodiek die in de jeugdbescherming wordt ingezet als besluitvormingsmodel om gezinnen en hun netwerk in hun eigen kracht te zetten. Waar doorgaans de jeugdbeschermer, in samenwerking met het gezin, de leiding neemt bij het opstellen en het uitvoeren van een plan om problemen in het gezin aan te pakken, wordt binnen het model van EKC de verantwoordelijkheid neergelegd bij het gezin en haar sociaal netwerk. De methodiek van EKC bestaat uit vier verschillende fases. In de eerste fase, de verwijzing, introduceert de jeugdbeschermer EKC in het gezin als alternatieve methode om een hulpverleningsplan op te stellen. Wanneer het gezin hiermee akkoord gaat, wordt een onafhankelijke EKC-coördinator die niet betrokken is bij de hulpverlening gekoppeld aan het gezin. Hierop start de tweede fase van EKC, de voorbereidingsfase. In deze fase bezoekt de

EKC-coördinator het gezin, wordt het sociaal netwerk in kaart gebracht en wordt de conferentie voorbereid. In de conferentie fase wordt vervolgens het EKC-plan opgesteld. De conferentiefase start met een informerend gedeelte waarin de professionals, inclusief de betrokken jeugdbeschermer, informatie delen over de krachten en problemen van het gezin. Deze informatie is belangrijk om te weten voor de leden van het sociaal netwerk. Wanneer er sprake is van een ondertoezichtstelling in het gezin worden er ook kaders opgesteld waaraan de doelen in het plan moeten voldoen. Na het afronden van het informatie gedeelte stellen het gezin en het sociaal netwerk in een besloten samenstelling een plan op. In de presentatiefase wordt dit plan vervolgens gepresenteerd aan de professionals waarbij de jeugdbeschermer het plan moet goedkeuren. Na de conferentie start de laatste fase van EKC; de implementatiefase. In deze fase wordt het opgestelde plan uitgevoerd en gecoördineerd door het gezin en het sociaal netwerk.

Ondanks de toenemende mate waarin EKC's worden ingezet in de jeugdzorg is er nog weinig bewijs voor de effectiviteit van dit besluitvormingsmodel. Het doel van dit proefschrift is om bij te dragen aan de wetenschappelijke kennis over de effectiviteit van EKC's in de jeugdzorg. Allereerst is een meta-analyse uitgevoerd om te onderzoeken wat bekend is uit de nationale en internationale literatuur over de resultaten van verschillende vormen van familienetwerkberaden (inclusief EKC). Daarnaast is een randomized controlled trial (RCT) uitgevoerd om de effectiviteit van EKC te onderzoeken. Dit onderzoeksproject resulteerde in een studie protocol en drie verschillende studies. In de eerste studie werd onderzoek gedaan naar de eerste drie fases van EKC: de verwijzingsfase, de voorbereidingsfase en de conferentiefase. De focus van de tweede studie lag bij de effectiviteit van EKC in de jeugdzorg waarbij ook is gekeken naar de invloed van gezinskenmerken op de effectiviteit en de relatie tussen de totstandkoming van een

conferentie en effectiviteit. Tenslotte is in de laatste studie de kosteneffectiviteit van EKC in de jeugdzorg onderzocht.

Zoals vermeldt is in de eerste studie van dit proefschrift (**Hoofdstuk 2**) onderzoek gedaan naar de resultaten van familienetwerkberaden in de jeugdzorg op basis van wat bekend is uit de nationale en internationale literatuur. In totaal werden 14 gecontroleerde studies (bestaande uit $N = 88495$ participanten) en 34 effect groottes geïncludeerd. Effecten werden uitgedrukt in termen van meldingen van kindermishandeling, uithuisplaatsingen en het afsluiten van het dossier bij jeugdzorg. Uit de resultaten kwam naar voren dat de inzet van familienetwerkberaden, in vergelijking met de reguliere werkwijze, niet leidt tot 1) minder meldingen van kindermishandeling, 2) minder en kortere uithuisplaatsingen en 3) het eerder kunnen afsluiten van het dossier bij jeugdzorg. Moderatoranalyses lieten zien dat het design van een studie de resultaten op het gebied van kindermishandeling en uithuisplaatsing beïnvloedde. Uit retrospectieve design studies kwam naar voren dat familienetwerkberaden leidden tot minder meldingen van kindermishandeling en minder en kortere uithuisplaatsingen. Echter, in prospectieve design studies werden geen verschillen tussen de groepen gevonden op het gebied van kindermishandeling en uithuisplaatsing. Daarnaast werd gevonden dat familienetwerkberaden leidden tot meer en langere uithuisplaatsingen in gezinnen waarbij de kinderen ouder waren en in gezinnen behorend tot een minderheidsgroep. In het algemeen kan op basis van deze studie geconcludeerd worden dat ondanks de brede implementatie van familienetwerkberaden in de jeugdzorg er maar weinig gecontroleerd onderzoek beschikbaar is naar de effectiviteit hiervan. De kwaliteit van de studies die beschikbaar zijn is laag. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt door het retrospectieve design van de studies en de afwezigheid van zelfrapportages, gevalideerde onderzoeksinstrumenten en gelimiteerde informatie of de methodiek is uitgevoerd zoals bedoeld. Voor de veiligheid van kinderen in de jeugdzorg is het daarom noodzakelijk dat er meer gecontroleerd

onderzoek naar de effectiviteit van familienetwerkberaden wordt uitgevoerd, waarbij wordt voldaan aan kwaliteit criteria en met voldoende *power* om uitspraken te kunnen doen over effectiviteit.

De volgende hoofdstukken van dit proefschrift bevatten informatie over de effectiviteit van EKC in de jeugdzorg. Het studieprotocol in **Hoofdstuk 3** geeft informatie over het design van de studie, de onderzoeksinstrumenten en een beschrijving van de statistiek. In totaal gaven 328 gezinnen die verwezen werden naar Jeugdbescherming Regio Amsterdam toestemming voor deelname aan het onderzoek. Deze families werden gerandomiseerd (ratio 2:1) voor de experimentele groep (EKC-groep; $N = 229$) of de controlegroep ($N = 99$). In beide groepen werd gestart met de methodiek GGW (Generiek Gezinsgericht Werken; inmiddels Intensief Systeemgericht Casemanagement), een methodiek waarbij de gezinsmanager samen met het gezin (en eventueel netwerk) een plan maakt om problemen binnen het gezin aan te pakken. Het verschil tussen de experimentele groep en de controlegroep zit in de toevoeging van het aanbieden van EKC bovenop de werkwijze van GGW (controlegroep = GGW zonder EKC; experimentele groep = GGW met EKC). In de experimentele groep werd dus getracht een hulpverleningsplan te maken door middel van een EKC terwijl in de controlegroep het hulpverleningsplan werd gemaakt volgens de reguliere werkwijze van GGW. Het onderzoek bestond uit vijf meetmomenten: een voormeting bij aanvang van de hulpverlening (T1), een nameting één maand na totstandkoming van een EKC-plan of regulier hulpverleningsplan (T2), een nameting na drie maanden (T3), een nameting na zes maanden (T4) en een afsluitende nameting 12 maanden na totstandkoming van ofwel het EKC-plan ofwel het reguliere hulpverleningsplan (T5). De gegevens zijn verzameld met behulp van vragenlijsten die zijn ingevuld door ouders, gezinsmanagers en EKC-coördinatoren. Daarnaast is er dossieronderzoek verricht voor aanvullende informatie. De effectiviteit van EKC is onderzocht in termen van kindveiligheid, professionele zorg,

empowerment en sociale steun. Aanvullend is informatie verzameld over gezinskenmerken en over de totstandkoming van een Eigen Kracht conferentie (EK-c).

In de derde studie van dit proefschrift (**Hoofdstuk 4**) ligt de focus op het proces van de totstandkoming van een EK-c. Voor de vraagstelling van deze studie zijn alleen de gezinnen geïncludeerd waar een EK-c werd aangeboden ($N = 229$). Allereerst is gemonitord welke percentage van de gezinnen het aanbod om een EK-c in te zetten accepteerden, vervolgens is gekeken welke percentage van de gezinnen tot een conferentie kwam. Indien het proces gestaakt werd zijn de redenen hiervoor opgevraagd bij verschillende informanten, namelijk ouders, gezinsmanagers en EK-coördinatoren. Tevens is onderzocht of gezinskenmerken van invloed waren op de kans dat een EK-c daadwerkelijk doorgang vond. Van de $N = 229$ gezinnen waar een aanbod is gedaan voor het organiseren van een EK-c, accepteerden 137 gezinnen dit aanbod (60 procent). Van deze 137 gezinnen sloten 62 gezinnen (45 procent van de gezinnen die het aanbod voor een EK-c accepteerde) het proces af met het organiseren van een conferentie. In totaal hebben dus 27 procent van de gezinnen waar een EK-c werd voorgesteld het proces tot en met conferentie doorlopen. Redenen van gezinnen om niet in te gaan op het aanbod van EK-c en om geen conferentie te organiseren, zoals verwoord door de gezinnen en de gezinsmanagers, waren voornamelijk gebrek aan motivatie, een noodzaak voor andere hulp in plaats van een EK-c en de aanwezigheid van een vechtscheiding. Een deel van de gezinsmanagers gaf daarnaast aan zelf geen meerwaarde te zien in een EK-c bijvoorbeeld doordat zij aangaven dat het niet het juiste moment in het begeleidingsproces was of doordat de maatschappelijke problemen in het gezin niet konden worden opgelost met het netwerk. Gezinnen waarbij de ouders gescheiden of uit elkaar waren hadden minder kans om tot een conferentie te komen terwijl gezinnen waarbij sprake was van kindermishandeling in het gezin juist een grotere kans hadden om tot een conferentie te komen. Geconcludeerd is dat wanneer een EK-c standaard wordt aangeboden in het begin van het hulpverleningstraject

dit slechts bij een klein deel van de gezinnen (27 procent) daadwerkelijk leidt tot een conferentie. Hoewel de invloed van gezinskenmerken deels de uitval in de voorbereidingsfase verklaart, werd vooral informatie verkregen uit de opgegeven redenen van ouders. Deze redenen suggereren dat het doel van een EK-c in de jeugdzorg niet altijd helder is, wat de kans vergroot dat gezinnen het aanbod weigeren. Daarnaast kan de invloed van de gezinsmanager een rol hebben gespeeld in de hoge uitval. Hoewel de attitude van gezinsmanagers tegenover EKC niet systematisch is onderzocht in dit onderzoek, gaf toch een klein percentage van de gezinsmanagers aan dat zij negatief tegenover een EK-c staan. Deze negatieve houding kan een rol hebben gespeeld in hoe de gezinsmanager het aanbod van EK-c heeft gepresenteerd aan ouders.

In de vierde studie van dit proefschrift (**Hoofdstuk 5**) zijn de effecten van EKC onderzocht in termen van 1) kindveiligheid (veiligheidscore, meldingen van/risico op kindermishandeling, uithuisplaatsing, ondertoezichtstelling), 2) betrokkenheid van professionele zorg (duur van het jeugdzorgtraject, inzet van professionele begeleiding en behandeling door zorgaanbieders), 3) empowerment van ouders en 4) toename van betrokkenheid van het bredere sociaal netwerk van het gezin (aantal steunbronnen en ervaren van sociale steun). Voor deze studie werd data van de gehele onderzoeksgroep ($N = 328$) onderzocht op effecten van EKC 1, 3, 6 en 12 maanden na totstandkoming van een plan. Tevens is de mogelijke invloed van gezinskenmerken onderzocht op de effectiviteit van EKC. Als laatste is onderzocht in hoeverre EK-c daadwerkelijk werd uitgevoerd zoals bedoeld en of de score van totstandkoming van EKC gerelateerd was aan de effecten. Uit de resultaten komt naar voren dat EKC even effectief is als de reguliere werkwijze in het verbeteren van kindveiligheid (veiligheidscore, aanwijzingen voor/risico op kindermishandeling) en het vergroten van ervaren van sociale steun. Wel komt naar voren dat in de EKC-groep meer kinderen uit huis waren geplaatst. Op de korte termijn (1, 3 en 6 maanden follow-up)

resulteerde de inzet van EKC in een langere duur van het jeugdzorgtraject. Dit is waarschijnlijk veroorzaakt door de langere periode die gezinnen in de EKC-groep nodig hadden om tot een plan te komen. Op de lange termijn is gevonden dat gezinnen in de EKC-groep meer gebruik maakten (hetzij marginaal) van professionele begeleiding en behandeling door zorgaanbieders dan gezinnen in de controlegroep. Hoewel positieve effecten voor EKC zijn gevonden voor wat betreft empowerment en sociale steunbronnen, waren deze effecten klein en inconsistent over tijd. Gezinskenmerken zoals etniciteit, gezinssamenstelling, opleidingsniveau van ouders, licht verstandelijke beperking en aanmeldreden bleken niet van invloed op de resultaten, wat suggereert dat de effectiviteit van EKC niet verschillend is voor verschillende subgroepen. Van de 62 gezinnen die een conferentie organiseerden, resulteerden er 60 in een EKC-plan. Na zes maanden werkten minder dan de helft van deze gezinnen nog het met plan, wat resulteerde in een lage score voor implementatie. Hogere scores op implementatie waren gerelateerd aan een hoger aantal steunbronnen op alle meetmomenten. Dus, hoe meer stappen van het EKC-proces doorlopen werden (van aanbod tot aan conferentie), hoe meer steunbronnen werden gerapporteerd door het gezin. Echter, gezinnen met een hogere implementatiescore, dus gezinnen die meer stappen van het EKC-proces doorliepen, voelden zich zes maanden na het tot stand komen van een hulpverleningsplan minder competent en maakten marginaal meer gebruik van professionele begeleiding en behandeling door zorgaanbieders in vergelijking met gezinnen die al vroeg in het EKC-proces afhaakten. Geconcludeerd is dat over het algemeen EKC niet effectiever is dan de reguliere werkwijze. Hoewel kleine positieve effecten werden gevonden voor de meer secundaire uitkomstmaten als empowerment en sociale steun, werd het primaire doel van jeugdzorg, namelijk het verbeteren van de kindveiligheid niet beter bereikt met de inzet van EKC dan met de reguliere werkwijze. De langere tijd die voor gezinnen in de EKC-groep nodig was om tot een hulpverleningsplan te komen, resulteerde daarnaast niet in snellere

toename van kindveiligheid waardoor gezinnen in de EKC-groep gemiddeld langer gebruik maakten van jeugdzorg. Een opvallende uitkomst in de huidige studie is het verschil in effect van empowerment dat werd gevonden binnen de EKC-groep, namelijk dat gezinnen die het aanbod van EK-c direct afsloegen en gezinnen die een EK-c weigerden na een informatief gesprek met een EK-coördinator, betere resultaten lieten zien op empowerment in vergelijking met gezinnen die verder in het EKC-traject kwamen of die een EK-c plan maakten. Het lijkt erop dat deze eerste groep gezinnen profiteert van de denkwijze van EK-c en het idee dat zij een keuze hebben over de manier waarop het hulpverleningsplan opgesteld wordt zonder dat zij het proces tot conferentie en het EKC-plan zelf doorlopen. Dit suggereert dat het volledig afronden een EKC traject niet noodzakelijk is voor het stimuleren van eigen kracht.

In de laatste studie van dit proefschrift (**Hoofdstuk 6**) is de kosteneffectiviteit van EKC onderzocht, waarbij data is gebruikt van een subgroep van de totale onderzoeksgroep ($N = 69$). Kosteneffectiviteit is uitgedrukt in termen van kindveiligheid, empowerment en sociale steun. In lijn met de resultaten van de effectstudie, waarbij de totale onderzoeksgroep is onderzocht, zijn geen verschillen tussen de EKC-groep en de controlegroep gevonden voor wat betreft risico op kindermishandeling en sociale steun. Voor wat betreft empowerment is gevonden dat zes maanden na totstandkoming van een plan ouders in de EKC-groep zich meer empowered voelden dan ouders in de controlegroep. Echter, dit positieve effect was niet meer aanwezig op de lange termijn. Voor wat betreft de zorgkosten is gevonden dat zes maanden na totstandkoming van een plan de gemiddelde zorgkosten in de EKC-groep (€13.422,08) niet significant hoger zijn dan de gemiddelde zorgkosten in de controlegroep (€11.813,83). Ook 12 maanden na totstandkoming van een plan zijn de gemiddelde zorgkosten in de EKC-groep (€20.192,31) niet significant hoger dan de gemiddelde zorgkosten in de controlegroep (€17.925,31). Kosteneffectiviteitsanalyses lieten zien dat wat

betreft kindermishandeling, empowerment en sociale steun op zowel de korte en op de lange termijn EKC niet kosteneffectief is ten opzichte van de reguliere werkwijze. EKC resulteerde in iets grotere effecten maar ook in hogere zorgkosten en de kans voor EKC om een kosteneffectieve methodiek te zijn ten opzichte van de reguliere werkwijze was kleiner dan 30 procent. Tevens is onderzocht of de kosteneffectiviteit van EKC verschillend is voor de verschillende fases waarin een gezin kon uitvallen in het EKC-traject. Zowel voor kindermishandeling, empowerment en sociale steun zijn op beide meetmomenten vergelijkbare resultaten gevonden. De aanpak in de EKC-groep was, in vergelijking met de reguliere werkwijze, wel kosteneffectief bij gezinnen die niet ingingen op het aanbod om een EK-c in te zetten en gezinnen die stopten na een informatief gesprek met een EK-coördinator. Echter, gezinnen die stopten gedurende de voorbereidingsfase van EKC en gezinnen die een EK-c afronden laten juist tegenovergestelde resultaten zien. Op zowel de korte als op de lange termijn laat deze groep minder effecten en hogere kosten zien dan de controlegroep waardoor de aanpak niet kosteneffectief blijkt ten opzichte van de reguliere werkwijze. Omdat deze resultaten overeenkomen met de resultaten in de effectstudie wat betreft invloed van implementatie op de effectiviteit, lijkt het erop dat gezinnen meer profiteren van enkel het aanbod van EKC (en mogelijk het gedachtengoed) dan de conferentie an sich.

Op basis van dit proefschrift kan geconcludeerd worden dat er weinig bewijs is voor de effectiviteit van EKC in de jeugdzorg. In lijn met eerder robuust onderzoek is gevonden dat EKC niet effectiever is dan de reguliere werkwijze van jeugdzorg om tot een hulpverleningsplan te komen in termen van kindveiligheid en inzet van professionele zorg. Hoewel positieve resultaten zijn gevonden voor empowerment en sociale steun, zijn deze effecten klein en inconsistent over tijd. Ook wegen deze positieve resultaten niet op tegen de langere duur van het jeugdzorgtraject en de extra inzet (hetzij marginaal) van professionele begeleiding en behandeling van zorgaanbieders. Hierdoor blijkt EKC geen kosteneffectieve

methodiek in de jeugdzorg. Daarnaast blijken gezinskenmerken niet van invloed op de effectiviteit wat suggereert dat EKC ook niet effectiever is voor bepaalde subgroepen gezinnen. Naast de geringe effectiviteit kan geconcludeerd worden dat de implementatie van EKC anders is dan beoogd. Het lage percentage gezinnen dat tot een conferentie komt, de redenen voor uitval in het proces en de langere periode die gezinnen nodig hebben in de voorbereidingsfase suggereren dat het doel van EKC in de jeugdzorg mogelijk nog niet helder genoeg is en dat de implementatie niet gepaard gaat met voldoende begeleiding en richtlijnen. Op basis van de resultaten in dit proefschrift rijst daarom de vraag of de inzet van EKC in de jeugdzorg de juiste is.