

# Gezinsgericht werken in de JeugdzorgPlus: Wat werkt voor wie?

Extern eindrapport



Inge Simons, MSc  
Linde Broekhoven, MSc  
Annemarieke Blanckstein, MSc  
Dr. Rachel van der Rijken  
Prof. dr. Maja Deković  
Drs. Gonnje Albrecht  
Prof. dr. Jessica Asscher  
Dr. Floor van Santvoort  
Mr. dr. Lieke van Domburgh

Dit project werd mogelijk gemaakt door:



Met dank aan: Alle jongeren en ouders die deelnamen aan dit onderzoek, de medewerkers vanuit de zeven JeugdzorgPlus instellingen die betrokken waren bij het onderzoek (Horizon locatie De Vaart, Horizon locatie Midgaard, Intermetzo Eefde, Intermetzo Zeist (Lindenhorst), Spirit locatie De Koppeling, Behandelcentrum Woodbrookers, SJSJ-Almata), de onderzoeksassistenten (Rosalie Botman en Noortje Liefverink) en onderzoekstagiaires, de begeleidingscommissie (Erik Knorth, Dieneke de Ruiter, Chris Kuiper, Ruud van Herk).

## **Inleiding**

Bij jongeren die verblijven in de JeugdzorgPlus is vaak sprake van ernstige en complexe problematiek. Regelmatig vormen zij een gevaar voor zichzelf en of hun omgeving en vertonen zij (of hun omgeving) zorgmijndend gedrag (Vermaes, Konijn, Nijhof, Strijbosch & Van Domburgh, 2012). Andrews en Bonta (2006) betoogden dat om ernstige gedragsproblematiek effectief te verminderen, interventies moeten aansluiten bij de aanwezige risico- en protectieve factoren bij de jongeren, en bij hun criminogene behoeften. Belangrijke mechanismen bij het in stand houden en escaleren van externaliserende gedragsproblemen liggen in ongunstige sociale systemen rond cliënten, zoals problematisch gezinsfunctioneren. Hoewel aangenomen mag worden dat gezins/systeemgericht werken binnen JeugdzorgPlus gunstige effecten zal hebben, is er nog geen onderzoek gedaan waaruit blijkt dat dat ook daadwerkelijk zo is. JeugdzorgPlus instellingen geven op dit moment op verschillende wijzen uitvoering aan het betrekken van gezinnen. Dat biedt de mogelijkheid om meer inzicht te krijgen in welke vormen van gezinsbetrokkenheid nu bijdragen aan een groter behandelresultaat. Hoe goed instellingen erin slagen om ouders te betrekken bij de behandeling wordt vermoedelijk gemodereerd door kenmerken van de jongere en ouders. Om tot maatwerk te kunnen komen in de behandeling is het van belang de invloed van deze moderatoren te onderzoeken.

## **Hoofd- en deelvragen**

De hoofdvraag van het onderzoek was of de samenwerking met het systeem van de jongere (hierna te noemen gezinsgericht werken, GGW) in JeugdzorgPlus instellingen leidt tot betere behandelresultaten. Het onderzoek richtte zich op de volgende deelvragen:

1. In hoeverre werken instellingen op gezinsgerichte wijze?
2. Welke vormen van GGW worden ingezet?
3. Is er verschil tussen de instellingen in de mate en aard van GGW?
4. Is de mate van GGW voorspellend voor de wijze waarop de JeugdzorgPlus wordt afgesloten (naar huis of niet, gezinstherapie ingezet of niet) en de verblijfsduur?
5. Zijn kenmerken van de jongere (leeftijd, geslacht, etniciteit en ernst van problematiek bij plaatsing) en van de ouders (opvoedingsbelasting bij start plaatsing) van invloed op het verband tussen GGW en het behandelresultaat?

## **Methoden**

Voor dit project hebben twee meetmomenten plaatsgevonden bij jongeren en ouders. Bij binnenkomst werden vragenlijsten afgenomen (T1) en bij het einde van het verblijf in de JeugdzorgPlus instelling (T2). Er werd gebruik gemaakt van metingen uit de monitor JeugdzorgPlus (Jeugdzorg Nederland) om de moderatoren (kenmerken van de jongere en het gezin) en het resultaat van de behandeling in kaart te brengen (wijze van afsluiten en verblijfsduur). Daarnaast werd door de gedragswetenschapper een gezinstaxatievragenlijst ingevuld en bij beëindiging een vragenlijst rondom samenwerking met gezin door de mentor. Op groepsniveau wordt halfjaarlijks een meting rondom visie en werkwijzen van gezinsgericht werken afgenomen middels een vragenlijst bij de pedagogisch medewerkers (PM).

GGW is binnen dit project geoperationaliseerd als:

- a) een combinatie van attitude, visie en handelen van Pedagogisch Medewerkers (hierna PM'ers) gemeten door de PM'er-vragenlijst zoals hieronder bij a) toegelicht)
- b) het betrekken van ouders (gemeten in het eindgesprek met mentoren zoals hieronder bij b) toegelicht)

De scores op deze onderdelen bepalen de mate van GGW van een team.

a) De attitude, visie en het handelen van PM'ers is in kaart gebracht doordat alle PM'ers van de deelnemende leefgroepen een vragenlijst hebben ingevuld. Deze vragenlijst is een doorontwikkelde versie van de vragenlijst die gebruikt is in een eerder onderzoek naar gezinsgericht werken in Justitiële Jeugdinstellingen (Simons, Mulder, Rigter, Breuk, Van der Vaart, & Vermeiren, 2016). De vragenlijst heeft in 31 items. Op item 1 tot en met 14 wordt geantwoord op een 5-punts-schaal wordt toegekend (1 = Nooit tot 5 = Altijd). Bij item 15 tot en met 31 worden scores gegeven op een tien-punts-schaal. De negatief geformuleerde vragen zijn omgescoord en de items op een 5-punts-schaal zijn omgescoord tot een 10-punts-schaal. Voor alle items geldt dat een hogere score, een hogere mate van GGW reflecteert.

Volgens een confirmatieve factor analyse werden de antwoorden van de PM'ers ingedeeld in vier subschalen: 1) de mate waarin zij gezinsgericht handelen in de praktijk, 2) hun competentiebeleving op dit gebied, 3) belemmeringen die zij ervaren in GGW en 4) hun attitude ten opzichte van GGW. De confirmatieve factor analyse liet ook zien dat op basis van deze subschalen een totaalscore van de mate van GGW volgens de PM'er vragenlijst berekend kon worden.

Voorbeeldvragen uit elke subschaal:

- Handelen in de praktijk: "Bellen mentoren de ouders van iedere mentorjongere?"
- Competentiebeleving: "Hoe deskundig voelt u zich in het contact met de ouders?"
- Attitude ten opzichte van GGW: "Door samen te werken met de ouders, begrijp ik de problematiek van een jongere beter."
- Belemmerende gedachten: "De ouders zijn lastig om mee te werken."

b) Ouderbetrokkenheid is gemeten in een eindgesprek met de mentor dat plaatsvond op het moment dat een jongere de JeugdzorgPlus instelling verliet. In dat gesprek werd de mentor geïnterviewd over de daadwerkelijke betrokkenheid van de ouders van een jongere gedurende diens verblijf. Daadwerkelijke ouderbetrokkenheid werd gebaseerd op 1) of bezoek van ouders heeft plaatsgevonden, 2) of er telefonisch contact tussen ouders en medewerkers is geweest, 3) of er verlofmomenten zijn geweest die de jongere doorbracht met ouders, 4) of een gezinskennismakingsgesprek met ouders heeft plaatsgevonden, 5) aanwezigheid van ouders bij behandelplan-besprekingen en 6) of ouders aanwezig zijn geweest bij overige activiteiten zoals ouderavonden, koken en verjaardagen. Op basis van de antwoorden van de mentoren op deze 6 vragen (ja of nee) werd een totale score berekend voor de ouderbetrokkenheid: hoe hoger de score, hoe meer ouders betrokken zijn geweest gedurende het verblijf van hun kind.

Om een beeld te krijgen van de problematiek bij plaatsing hebben ouders de Child Behavior Checklist (CBCL; Achenbach & Rescorla, 2001; Verhulst, Van der Ende, & Koot, 1996) ingevuld. De opvoedingsbelasting bij start plaatsing is in kaart gebracht doordat ouders de Opvoedingsbelasting Vragenlijst (OBVL; Vermulst, Kroes, De Meyer, Van Leeuwen, & Veerman, 2011) invulden.

## Analyseplan

Voor de beantwoording van *deelvraag 1* (“In hoeverre werken instellingen op gezinsgerichte wijze?”) zijn teamscores op de PM’er-vragenlijst gebruikt. De teamscore is de gemiddelde score van alle PM’ers binnen een team. Deze teamscore werd tevens aan alle jongeren van de betreffende leefgroep gekoppeld om *deelvraag 4* en *5* te beantwoorden.

Daarnaast zijn voor *deelvraag 1* gemiddelden berekend voor ouderbetrokkenheid.

In *deelvraag 2* (“Welke vormen van GGW worden ingezet?”) werd verder ingezoomd op de verschillende vormen van GGW (bestaande programma’s en gevolgde trainingen) die in het huidige onderzoek voorkomen. Daarbij is ook gekeken welke vormen van gezinstherapie aangeboden werden: zowel door gezinstherapeuten in dienst van de instelling of door externe gezinstherapeuten.

Bij *deelvraag 3* (“Is er verschil tussen de instellingen in de mate en aard van GGW?”) moet opgemerkt worden dat bij een aantal instellingen sprake was van een kleine steekproef omdat de instroom van nieuwe jongeren achterbleef ten opzichte van de andere instellingen. Dit maakt dat voorzichtigheid is geboden bij het interpreteren van de resultaten op instellingsniveau. Niet bij alle instellingen waren voldoende respondenten met een T2 meting om zinvolle statistische analyses uit te voeren. Daar zijn voor continue variabelen MANOVA’s gebruikt om uitkomsten van instellingen met elkaar te vergelijken. Voor dichotome variabelen zijn Chi kwadraten berekend om de eerder genoemde instellingen met elkaar te vergelijken. Tot slot hebben we bij *deelvraag 3* een vergelijking gemaakt tussen leefgroepen die een gezinsgericht programma hebben geïmplementeerd en leefgroepen die dat niet hebben gedaan. Deze verdeling is gebaseerd op de resultaten van *deelvraag 2*. Voor de PM’er vragenlijst zijn daarbij MANOVA’s uitgevoerd en voor ouderbetrokkenheid is een ANOVA uitgevoerd.

Voor *deelvraag 4* (“Is de mate van GGW voorspellend voor de wijze waarop de JeugdzorgPlus wordt afgesloten (naar huis of niet, gezinstherapie ingezet of niet) en de verblijfsduur?”) zijn *t* toetsen uitgevoerd voor de dichotome uitkomstmaten (wijze van afsluiting: wel/niet naar huis en wel/niet inzetten van gezinstherapie tijdens of na verblijf) en zijn correlaties berekend voor de continue uitkomstmaat (verblijfsduur).

*Deelvraag 5* (“Zijn kenmerken van de jongere (leeftijd, geslacht, etniciteit en ernst van problematiek bij plaatsing) en van de ouders (opvoedingsbelasting bij start plaatsing) van invloed op het verband tussen GGW en het behandelresultaat?”) is beantwoord middels logistische regressie voor de dichotome uitkomstmaten (wijze van afsluiting: wel/niet naar huis en het wel/niet inzetten van gezinstherapie tijdens of na het verblijf) en lineaire regressie voor de continue uitkomstmaat (verblijfsduur).

In de regressie analyses werd in het eerste blok de totale mate van GGW volgens de PM’er lijst ingevoerd. In het tweede blok werd steeds één van de kenmerken van jongeren of ouders ingevoerd en in het derde blok werd de interactie term (de mate van GGW volgens de PM’er vragenlijst x het betreffende kenmerk) ingevoerd. Ditzelfde is gedaan met de mate van ouderbetrokkenheid als voorspeller. Er zijn dus aparte analyses uitgevoerd voor elk kenmerk omdat de steekproef relatief klein was en omdat er relatief veel missings waren voor sommige van deze kenmerken. Deze

missings zijn in de analyses buiten beschouwing gelaten; we reflecteren hierop bij “Problemen/belemmeringen”.

Aanvullend is een klein kwalitatief onderzoek toegevoegd met gebruik van focusgroepen. Dit had tot doel meer zicht te krijgen op wat PM'ers verstaan onder gezinsgericht werken, ouderparticipatie, ouderbetrokkenheid en de samenhang tussen die begrippen.

### **Onderzoeksdeelnemers**

Dit rapport is gebaseerd op gegevens van gezinnen waarvan een jongere tussen 1 september 2016 en 1 oktober 2017 geplaatst is bij één van de zeven deelnemende JeugdzorgPlus instellingen. In deze periode zijn 528 jongeren op de deelnemende leefgroepen ingestroomd. In principe werden alle jongeren (en hun ouders) geïncludeerd, tenzij sprake was van de volgende exclusiecriteria:

- Jongere heeft geen contact met een ouderfiguur EN bij aanvang van de plaatsing is duidelijk dat de jongere nooit terug naar huis zal gaan;
- Eerdere deelname aan het onderzoek tijdens een eerder verblijf in een JeugdzorgPlus instelling;
- Zowel jongere als ouders geven geen toestemming voor het gebruik van vragenlijsten voor onderzoeksdoeleinden;
- De jongere verbleef minder dan 6 weken in de instelling.

Van alle instromende jongeren voldeed 72% aan de inclusiecriteria ( $N = 379$ ).

Er namen 35 leefgroepen mee aan het onderzoek, afkomstig uit zeven JeugdzorgPlus instellingen. In totaal namen er 379 jongeren deel aan het onderzoek, waarvan iets meer jongens (54%) dan meisjes. Deze bevinding is in lijn met de algemene plaatsingsgegevens van jongeren in JeugdzorgPlus instellingen (Jeugdzorg Nederland, 2017). De gemiddelde leeftijd bij plaatsing was 15.54 jaar (range 11-18 jaar). De meerderheid was van autochtone afkomst (67%), de rest had een migrantenachtergrond. De problematiek van de jongeren viel volgens de ouders gemiddeld in het klinisch gebied van de CBCL, wat duidt op ernstige problemen. Ouders ervoeren gemiddeld ernstige opvoedingsstress volgens de OBVL (zie Tabel 1).

Ten tijde van het uitvoeren van de analyses hadden 193 (51%) van de geïncludeerde jongeren het einde van hun residentiële verblijf bij de instelling bereikt. Dit betekent dat alleen van deze groep metingen bij afsluiting van het verblijf in de JeugdzorgPlus instelling meegenomen konden worden in de analyses voor deelvraag 4 en 5. Deze groep bestond uit meer jongens (57.6%) dan meisjes. De gemiddelde leeftijd was 15.9 jaar (range 12-18). De meerderheid was van niet migrantenachtergrond (64.2%). De groep die de JeugdzorgPlus instelling verliet, heeft daar iets meer dan vijf maanden verbleven. Gemiddeld lag de problematiek van jongeren bij plaatsing volgens ouders in het klinische gebied (zie Tabel 1). Ouders ervoeren bij plaatsing voor deze groep hoge opvoedingsstress volgens de OBVL (zie Tabel 1). Na verblijf ging 49% van de jongeren naar huis. De overige jongeren gingen onder andere naar een open leefgroep, een andere JeugdzorgPlus instelling, Justitiële Jeugdinrichting, of andere voorzieningen zoals verslavingszorg of zelfstandig wonen.

### **Resultaten en conclusies per deelvraag**

#### *1. In hoeverre werken instellingen op gezinsgerichte wijze?*

In de JeugdzorgPlus instellingen die deelnamen aan ons onderzoek was ouderbetrokkenheid goed ingebed op het gebied van telefonisch contact, kennismakingsgesprek, bezoek- en verlofmomenten en behandelplan-besprekingen. Zo hadden mentoren telefonisch contact met alle ouders, was het overgrote deel van de ouders (94%) aanwezig bij behandelplanbesprekingen, brachten de meeste ouders (91%) verlofmomenten door met hun kind, kwamen de meeste ouders op bezoek bij hun kind (88%) en had ook met ongeveer drie kwart van de ouders (78%) een kennismakingsgesprek plaatsgevonden. Deze bevindingen laten zien dat er al veel contact is tussen medewerkers van de instelling en ouders. Instellingen kunnen nog winst boeken bij het organiseren van ouderactiviteiten zoals ouderavonden, koken, verjaardagen of deelname aan behandelinterventies van jongeren gedurende de plaatsing. Voor dit soort gelegenheden kwamen slechts ouders van 31% van de jongeren langs.

Zoals zichtbaar in Tabel 2 scoorden PM'ers op een schaal van 1 tot 10 relatief hoog wat betreft de algemene mate van GGW volgens de PM'er vragenlijst ( $M = 7.6$ ,  $SD = 0.44$ ), competentiebeleving ten aanzien van het werken met ouders ( $M = 8.2$ ,  $SD = 0.7$ ), gezinsgericht handelen in de praktijk ( $M = 8.3$ ,  $SD = 0.8$ ) en attitude ten aanzien van GGW ( $M = 7.5$ ,  $SD = 1.0$ ). Tegelijkertijd valt op dat PM'ers gedachten hebben die belemmerend kunnen zijn voor GGW omdat ze op die subschaal lager scoren ( $M = 5.5$ ,  $SD = 1.4$ ). Die belemmerende gedachten zijn de volgende: "de ouders zijn lastig om mee te werken, zijn de oorzaak van het probleemgedrag van de jongere en zodra een jongere probleemgedrag vertoont, trekken de ouders hun handen te gemakkelijk van hun kind af".

## *2. Welke vormen van GGW worden ingezet?*

In de instellingen zijn verschillende gezinsgerichte programma's geïmplementeerd: Reconnect (SJSJ Almata, 2017), ThuisBest (Nji, 2017), Gezinsgericht werken in de residentiële jeugdzorg van de Academische Werkplaats Risicojeugd (AWRJ; Simons, Van Domburgh, Mos, Breuk, & Mulder, 2017) en Krachtig Thuis (Kleeven, 2016). Daarnaast waren in één leefgroep bij elke casus een gezinsmaatschappelijk werker en systeemtherapeut betrokken.

Van de totaal 35 leefgroepen die deelnamen aan het onderzoek, hadden 4 teams een gezinsgericht programma geïmplementeerd. Inmiddels zijn er nog 4 teams getraind in het gezinsgerichte programma van de AWRJ, maar dit valt buiten de dataverzamelingsperiode van het huidige onderzoeksproject.

In de gezinsgerichte programma's in de instellingen zijn de volgende (van oorsprong) ambulante gezinsinterventies geïntegreerd waardoor deze vormen van gezinstherapie ingezet kunnen worden bij gezinnen waarbij dit geïndiceerd is: Multisysteem therapie (MST; Henggeler, Schoenwald, Borduin, Rowland, & Cunningham, 2010). Multidimensionele Familie Therapie (MDFT; Liddle, Dakof, & Diamond, 1992; Rigter & Liddle, 2011) en Relationele Gezinstherapie (RGT; Tjaden & Albrecht, 2015). Gezinstherapie is geen verplicht onderdeel voor alle gezinsgerichte programma's. Het is dan een aanvullende interventie die ingezet kan worden indien dat geïndiceerd is. Ondanks bovenbeschreven samenwerkingen wordt gezinstherapie nog relatief weinig ingezet de deelnemende JeugdzorgPlus instellingen, namelijk in 30% van de gezinnen.

Analyses laten zien dat er een positief verband bestaat tussen de totaalscore van de PM'er vragenlijst en de ouderbetrokkenheid volgens het mentor-interview. Of gezinstherapie is ingezet, is ook

geassocieerd met beide maten van GGW: hoe hoger de GGW-score van de PM'er-vragenlijst en hoe vaker ouders betrokken zijn volgens de mentor, hoe vaker gezinstherapie is ingezet.

### *3. Is er verschil tussen de instellingen in de mate en aard van GGW?*

Er bestaan verschillen tussen de instellingen in de mate en aard van GGW (zie Tabel 3).

Niet alle instellingen werken volgens bovenbeschreven gezinsgerichte programma's. Binnen de instellingen bestaan ook per leefgroep verschillen. In dit onderzoek werkten 4 van de 35 leefgroepen volgens gezinsgerichte programma's: één combineerde ThuisBest met Reconnect, één werkte volgens het GGW programma van de AWRJ, één combineerde dat programma met Krachtig Thuis en bij één leefgroep waren bij elke casus een gezinsmaatschappelijk werker en een systeemtherapeut betrokken.

De vier leefgroepen waar een gezinsgericht programma was geïmplementeerd, behaalden op de PM'er-vragenlijst hogere scores op de totale mate van GGW. In de praktijk handelden zij meer gezinsgericht, hadden zij minder belemmerende gedachten voor het werken met ouders en hadden zij een positievere attitude ten opzichte van GGW (zie Tabel 4).

Tussen de vier instellingen waar voldoende data waren verzameld voor het uitvoeren van vergelijkende statistische analyses, bleken ook verschillen te bestaan wat betreft de mate van GGW volgens de PM'er-vragenlijst (bij zowel de totaalscore als de subschalen). Er waren geen verschillen in de ouderbetrokkenheid volgens de mentor-interviews (zie Tabel 5). Omdat een groot deel van de steekproef nog in de instelling verblijft ten tijde van het schrijven van dit rapport, is bij hen nog geen mentor-interview afgenomen. Mogelijk verandert deze bevinding zodra bij de gehele steekproef ook een T2 meting is afgenomen.

### *4. Is de mate van gezinsgericht werken voorspellend voor de wijze waarop de JeugdzorgPlus wordt afgesloten (naar huis of niet; gezinstherapie ingezet of niet) en de verblijfsduur?*

&

### *5. Zijn kenmerken van de jongere (leeftijd, geslacht, etniciteit en ernst van problematiek bij plaatsing) en van de ouders (opvoedingsbelasting bij start plaatsing) van invloed op het verband tussen GGW en het behandelresultaat?*

De mate van GGW volgens de PM'er vragenlijst en de mate van ouderbetrokkenheid voorspellen behandeluitkomsten. Jongeren die op een leefgroep verbleven waar volgens de PM'er vragenlijst een hogere mate van GGW was en waar ouders meer betrokken waren, gingen vaker terug naar huis en dan jongeren waarbij dat minder gebeurde (Tabel 6). Hetzelfde geldt voor de inzet van gezinstherapie: dit gebeurde vaker op leefgroepen waar volgens de PM'ers een hogere mate van GGW was en ouders meer betrokken waren (Tabel 7). Een hogere mate van GGW volgens de PM'er vragenlijst hing ook samen met een kortere verblijfsduur (Tabel 8). De verblijfsduur hing niet samen met ouderbetrokkenheid (Tabel 9). De kenmerken van jongeren (leeftijd, geslacht en de ernst van problematiek bij plaatsing) en de opvoedingsbelasting van ouders waren in het algemeen geen significante voorspellers van de behandeluitkomsten nadat voor de mate van GGW volgens de PM'er vragenlijst werd gecontroleerd (Tabel 10-12). Alleen etniciteit van jongeren bleek daar een significante voorspeller van het wel of niet inzetten van gezinstherapie: bij jongeren met een migrantenachtergrond was de kans kleiner dat gezinstherapie werd ingezet (Tabel 11). Wanneer



gecontroleerd werd voor de mate van ouderbetrokkenheid, bleek alleen geslacht een voorspeller te zijn in het verband tussen de mate van ouderbetrokkenheid en de verblijfsduur: bij jongens was de kans groter dat zij langer in de instelling verbleven (Tabel 15).

Van de dertig getoetste interacties (twee x drie uitkomsten x vijf moderatoren) waren slechts een aantal interactie-effecten significant (Tabel 10-15). Er zijn drie moderatoren gevonden voor het verband tussen de mate van ouderbetrokkenheid en de wijze van afsluiting (naar huis ja/nee): geslacht (wanneer jongens op een leefgroep verblijven waar ouders meer betrokken zijn, gaan zij vaker dan meisjes na plaatsing naar huis), etniciteit (wanneer jongeren met een migrantenachtergrond op een leefgroep verblijven waar ouders meer betrokken zijn, gaan zij vaker na plaatsing naar huis dan jongeren met een autochtone achtergrond) en opvoedingsbelasting (hoe hoger de opvoedingsbelasting, hoe sterker het verband tussen de mate van ouderbetrokkenheid en de wijze van afsluiting) (Tabel 13). Er zijn twee moderatoren gevonden voor het verband tussen de mate van GGW volgens de PM'er vragenlijst en de verblijfsduur: etniciteit (het verband tussen de mate van GGW volgens de PM'er vragenlijst en de verblijfsduur is sterker voor jongeren met een migrantenachtergrond) en de opvoedingsbelasting van ouders bij plaatsing (hoe hoger de opvoedingsbelasting, hoe sterker het verband tussen de mate van GGW volgens de PM'er vragenlijst en de verblijfsduur) (Tabel 12). Voor het verband tussen de mate van ouderbetrokkenheid en het inzetten van gezinstherapie bleken vier van de vijf moderatoren significant: voor jongens, oudere jongeren, jongeren met een migrantenachtergrond en ouders met meer opvoedingsbelasting was het verband tussen de mate van ouderbetrokkenheid en het inzetten van gezinstherapie sterker (Tabel 14). Tenslotte blijkt de opvoedingsbelasting ook een moderator in het verband tussen de mate van GGW volgens de PM'er vragenlijst en het inzetten van gezinstherapie: hoe hoger de opvoedingsbelasting, hoe sterker het verband tussen de mate van GGW volgens de PM'er vragenlijst en het inzetten van gezinstherapie (Tabel 11). Gezien een relatief kleine steekproef, het relatief grote aantal toetsen en inconsistente significante resultaten (geen enkele moderator is significant bij meer dan één uitkomstmaat) moeten deze resultaten met voorzichtigheid geïnterpreteerd worden.

Samenvattend: als in de instelling meer gezinsgericht wordt gewerkt, neemt de kans toe dat jongeren na hun verblijf naar huis gaan, hun de verblijfsduur korter is en gezinstherapie vaker wordt ingezet (deelvraag 4). De kenmerken van jongeren en ouders hebben in het algemeen weinig effect op deze uitkomstmaten en zijn ook niet consistent van invloed op het verband tussen de mate van GGW en de uitkomsten (deelvraag 5). Anders gezegd, GGW lijkt voor verschillende groepen jongeren en ouders even positief te werken. Het is echter belangrijk te beseffen dat gezien het non-experimentele design van deze studie geen oorzakelijke verbanden aangetoond kunnen worden.

## *6. Focusgroep*

Doel van de focusgroep was om meer zicht te krijgen op wat PM'ers verstaan onder GGW, ouderparticipatie, ouderbetrokkenheid en de samenhang tussen die begrippen. In twee teamvergaderingen binnen één JeugdzorgPlus instelling zijn PM'ers hierover met elkaar in gesprek gegaan, onder begeleiding van medewerkers van het onderzoeksteam. Eén van die leefgroepen was getraind in het GGW-programma van de AWRJ en het andere team werkte nog op reguliere wijze. Hieronder volgt een beschrijving van de vergelijking van de resultaten uit de focusgroepen.

### *Gezinsgericht werken:*

Beide teams beschrijven dat GGW inhoudt dat ouders betrokken worden bij de behandeling van hun kind in de instelling. Contact tussen medewerkers en ouders is daarbij belangrijk. Waar het niet-getrainde team beschrijft dat ouders bij GGW op de hoogte gesteld worden van gebeurtenissen rondom hun kind en uitgenodigd worden voor gesprekken en activiteiten op de leefgroep, voegt het getrainde team toe dat binnen GGW niet alleen de jongere wordt behandeld, maar het hele gezin. De niet-getrainde groep benadrukt het belang van een positieve samenwerking met ouders waarbij ouders *“in hun kracht worden gezet”*. De getrainde groep maakt concreter dat ouders in GGW in de regierol worden gezet en meedenken en meebeslissen over hun kind.

### *Ouderbetrokkenheid:*

Beide teams beschrijven dat om ouderbetrokkenheid te stimuleren, ouders worden uitgenodigd om een actieve rol te spelen tijdens de behandeling van hun kind. De getrainde groep noemt concrete voorbeelden van activiteiten waaruit blijkt dat contact tussen jongere en ouders gestimuleerd wordt en er evaluatiemomenten plaatsvinden met medewerkers en ouders. De getrainde groep ziet hierbij het belang van het onderhouden van contact met ouders. De niet-getrainde groep beschrijft dat ouders kennis over hun kind met de medewerkers kunnen delen, maar dat sommige ouders de verantwoordelijkheid voor hun kind bij de instelling leggen. Daarnaast noemt de niet-getrainde groep het belang van maatwerk: *“ouders moeten betrokken worden op de manier die het beste bij hen past”*.

### *Ouderparticipatie:*

Beide teams noemen verschillende activiteiten waaraan ouders kunnen deelnemen in het kader van ouderparticipatie. Beide groepen zien een belangrijke rol weggelegd voor medewerkers. De niet-getrainde groep noemt dat zij ouders kansen geven, interesse tonen, een luisterend oor bieden en de kennis van ouders willen benutten. Zij zeggen dit te doen door ouders het gevoel te geven dat ze altijd welkom zijn op de leefgroep. Zij willen meer activiteiten organiseren voor ouders. De getrainde groep beschrijft dat PM'ers veel kunnen doen in het stimuleren van ouders om deel te nemen aan activiteiten. Zij beschrijven dat het uitdagend is om ouders te motiveren en hebben geleerd om dan het belang van ouderbetrokkenheid uit te leggen aan ouders.

### *Verhouding tussen de begrippen:*

Het niet-getrainde team beschrijft dat ouderbetrokkenheid en ouderparticipatie nodig zijn om gezinsgericht te kunnen werken. Het getrainde team ziet GGW als overkoepelend begrip waar de andere twee begrippen onder vallen. Ouderbetrokkenheid en ouderparticipatie gaan daarbij hand in hand; *“het een kan niet bestaan zonder de ander”*. Zij beschrijven dat de verantwoordelijkheid voor ouderbetrokkenheid zowel bij de mentor als bij de ouders ligt: beiden zouden initiatief moeten tonen. Voor ouderparticipatie ligt de verantwoordelijkheid echter meer bij de mentor, die een leidende rol zou moeten nemen zodat ouders de kans krijgen om te participeren. In de focusgroepen was goed het verschil te merken tussen de getrainde en niet-getrainde groepen. Hoewel ook niet-getrainde PM'ers ouderparticipatie in de praktijk brengen en met ouders in gesprek gaan, heeft de getrainde groep een meer systemische visie op behandelen en concretere ideeën over de uitvoer daarvan. De getrainde groep lijkt meer te beseffen dat GGW altijd ingezet kan worden en ziet de meerwaarde ervan, ook al hebben zij ook ervaren dat het soms uitdagend is om ouders

daadwerkelijk te betrekken. Daarbij leggen zij meer nadruk op eigen handelen en verantwoordelijkheden om ouderparticipatie te bewerkstelligen.

### **Aanbevelingen**

- **Investeer in GGW. Op leefgroepen waar meer GGW gewerkt wordt, gaan jongeren vaker naar huis, is de verblijfsduur korter en wordt er meer gezinstherapie ingezet.**
- **Met enige variatie tussen de instellingen worden ouders al regelmatig betrokken bij logische momenten in de behandelplanning, denk aan kennismaken en evaluaties. De meer traditionele vormen van ouderparticipatie kunnen uitgebreid worden met aanvullende ouderactiviteiten zoals ouderavonden, koken op de leefgroep, het vieren van verjaardagen of behaalde diploma's. Betrek ouders daarnaast ook bij behandelinterventies die de jongeren krijgen binnen de instelling, zodat ouders de taal leren die gebruikt wordt in die interventies. Dit bevordert de generalisatie van de geleerde vaardigheden naar de thuissituatie. Maak ouders meer onderdeel van het dagelijks leven van jongeren op de leefgroep. Er bestaan verschillende manieren om dit vorm te geven. Er kan bijvoorbeeld gedacht worden aan intensieve samenwerkingen met gezinstherapeuten en gezinsmaatschappelijk werkers of implementatie van een programma als Gezinsgericht werken van de AWRJ.**
- **Om GGW te bevorderen, is het belangrijk om medewerkers (verder) te trainen en te coachen op het gebied van systemisch denken en werken. Specifieke punten van aandacht daarbij zijn de competentiebeleving van medewerkers en de attitude ten opzichte van het werken met ouders. Het verdient aanbeveling in kaart te brengen welke gedachtes van medewerkers belemmerend kunnen zijn voor GGW. Dit maakt duidelijk welke thema's bij training en coaching aan bod moeten komen om medewerkers een stap verder te helpen.**
- **Monitor of de training en coaching leiden tot een daadwerkelijke toename in ouderbetrokkenheid. Dit kan gemeten worden door de registratie van ouderactiviteiten of interventies binnen de instelling waarbij ouders betrokken worden. Bij het organiseren van ouderactiviteiten kan maatwerk belangrijk zijn.**
- **Monitor ook of de training en coaching van medewerkers effect hebben op de verblijfsduur, de woonsituatie na verblijf en het inzetten van gezinstherapie.**
- **Indien gezinstherapie geïndiceerd is, verdient het aanbeveling dat ook daadwerkelijk in te zetten. Op basis van data die verzameld wordt in het groter lopende onderzoek (dat gelinkt is aan dit project) naar 'Systemen versterken in JeugdzorgPlus' (onderdeel van het ExtrAct Consortium, ZonMw projectnummer 729300014) bestaat het vermoeden dat gezinstherapie vaker geïndiceerd is dan het daadwerkelijk wordt ingezet. In dat grotere onderzoek zal deze hypothese getoetst worden.**

- **Verbeter de implementatie van de ROM Monitor JeugdzorgPlus in alle instellingen. Daarmee kan de werkzaamheid van JeugdzorgPlus en ook de inzet van GGW beter gevolgd worden.**

## Tabellen

**Tabel 1. T1 kenmerken steekproef**

<i>Variabelen</i>	Totaal <i>N</i> = 379				Afgesloten trajecten <i>n</i> = 193			
	<i>n</i>	%	<i>M</i> ( <i>SD</i> )	Range	<i>n</i>	%	<i>M</i> ( <i>SD</i> )	Range
Geslacht (man)	371	54.4			191	57.6		
Etniciteit (migrantenachtergrond)	233	33.0			134	35.8		
Leeftijd	370		15.54 (1.39)	11-18	190		15.93 (1.29)	12-18
Probleemgedrag*	131		70.50 (7.39)	49-90	81		69.53 (13.62)	49-90
Opvoedingsbelasting*	133		68.06 (10.62)	38-79	88		66.84 (11.85)	38-79

\*  $\geq 64$  = *klinische score*

**Tabel 2. GGW-scores alle instellingen**

<i>Continue variabelen</i>	Instrument	<i>n</i>	<i>M</i> ( <i>SD</i> )	Range
Algemene mate van GGW	PM'er lijst	347	7.63 (0.44)	6.40-8.28
Gezinsgericht handelen in de praktijk	PM'er lijst	347	8.28 (0.83)	6.06-9.83
Competentiebeleving ten aanzien van werken met ouders	PM'er lijst	347	8.17 (0.67)	7.00-10.00
Attitude ten aanzien van GGW	PM'er lijst	347	7.52 (0.96)	5.67-9.86
Gedachten die belemmerend kunnen zijn voor GGW	PM'er lijst	347	5.52 (1.42)	2.67-8.33
Ouderbetrokkenheid	Mentorinterview	116	4.66 (1.10)	1.00-6.00

**Tabel 3. GGW-scores per instelling**

<i>Continue variabelen</i>	Instrument	Instelling A <i>n = 66</i> <i>M (SD)</i>	Instelling B <i>n = 80</i> <i>M (SD)</i>	Instelling C <i>n = 58</i> <i>M (SD)</i>	Instelling D <i>n = 92</i> <i>M (SD)</i>	Instelling E <i>n = 18</i> <i>M (SD)</i>	Instelling F <i>n = 14</i> <i>M (SD)</i>	Instelling G <i>n = 19</i> <i>M (SD)</i>
Algemene mate van GGW	PM'er lijst	8.29 (0.35)	7.32 (0.15)	7.30 (0.40)	7.51 (0.16)	7.84 (0.08)	7.69 (0.00)	7.91 (0.05)
Gezinsgericht handelen in de praktijk	PM'er lijst	9.49 (0.36)	8.04 (0.72)	7.77 (0.75)	7.81 (0.40)	8.39 (0.16)	8.18 (0.00)	8.81 (0.11)
Competentiebeleving ten aanzien van werken met ouders	PM'er lijst	8.31 (0.64)	8.80 (0.59)	7.35 (0.30)	8.15 (0.38)	7.82 (0.17)	8.00 (0.00)	8.10 (0.51)
Attitude ten aanzien van GGW	PM'er lijst	8.23 (0.95)	7.52 (0.61)	7.05 (0.63)	7.51 (1.09)	7.45 (0.14)	5.67 (0.00)	7.96 (0.22)
Gedachten die belemmerend kunnen zijn voor GGW	PM'er lijst	6.30 (1.21)	4.51 (1.12)	4.87 (0.52)	5.46 (1.47)	6.96 (0.34)	7.67 (0.00)	6.32 (1.19)
		<i>n = 32</i> <i>M (SD)</i>	<i>n = 17</i> <i>M (SD)</i>	<i>n = 27</i> <i>M (SD)</i>	<i>n = 24</i> <i>M (SD)</i>	<i>n = 5</i> <i>M (SD)</i>	<i>n = 4</i> <i>M (SD)</i>	<i>n = 1</i> <i>M (SD)</i>
Ouderbetrokkenheid	Mentor-interview	4.97 (0.47)	4.83 (0.95)	4.37 (1.15)	4.67 (1.37)	5.00 (1.00)	3.25 (2.06)	5.00 (n/a)

**Tabel 4. GGW-scores van teams waar wel of geen GGW-programma is geïmplementeerd**

<i>Continue variabelen</i>	Instrument	Niet geïmplementeerd <i>n</i> = 290 <i>M</i> ( <i>SD</i> )	Wel geïmplementeerd <i>n</i> = 57 <i>M</i> ( <i>SD</i> )
Algemene mate van GGW	PM'er lijst	7.50 (0.34)	8.26 (0.38)***
Gezinsgericht handelen in de praktijk	PM'er lijst	8.08 (0.72)	9.26 (0.63)***
Competentiebeleving ten aanzien van werken met ouders	PM'er lijst	8.16 (0.72)	8.20 (0.32)
Attitude ten aanzien van GGW	PM'er lijst	7.33 (0.88)	8.49 (0.74)***
Gedachten die belemmerend kunnen zijn voor GGW	PM'er lijst	5.23 (1.32)	6.99 (0.83)***
		<i>n</i> = 82 <i>M</i> ( <i>SD</i> )	<i>n</i> = 23 <i>M</i> ( <i>SD</i> )
Ouderbetrokkenheid	Mentorinterview	4.66 (1.02)	5.04 (0.47)

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$



**Tabel 5. Verschillen in GGW-scores tussen instellingen voor jongeren met een einddatum**

<i>Continue variabelen</i>	Instrument	Instelling A	Instelling B	Instelling C	Instelling D
		<i>n</i> = 32 <i>M</i> ( <i>SD</i> )	<i>n</i> = 17 <i>M</i> ( <i>SD</i> )	<i>n</i> = 21 <i>M</i> ( <i>SD</i> )	<i>n</i> = 20 <i>M</i> ( <i>SD</i> )
Algemene mate van GGW	PM'er lijst	8.43 (0.28) <sup>BCD</sup>	7.34 (0.14) <sup>A</sup>	7.25 (0.43) <sup>A</sup>	7.47 (0.17) <sup>A</sup>
Gezinsgericht handelen in de praktijk	PM'er lijst	9.65 (0.29) <sup>BCD</sup>	8.23 (0.80) <sup>AC</sup>	7.67 (0.81) <sup>AB</sup>	7.89 (0.36) <sup>A</sup>
Competentiebeleving ten aanzien van werken met ouders	PM'er lijst	8.40 (0.45) <sup>BC</sup>	8.94 (0.48) <sup>ACD</sup>	7.40 (0.31) <sup>ABD</sup>	8.12 (0.33) <sup>BC</sup>
Attitude ten aanzien van GGW	PM'er lijst	8.62 (0.79) <sup>BCD</sup>	7.74 (0.70) <sup>AD</sup>	7.09 (0.70) <sup>A</sup>	7.02 (1.10) <sup>AB</sup>
Gedachten die belemmerend kunnen zijn voor GGW	PM'er lijst	6.78 (1.00) <sup>BCD</sup>	4.96 (0.91) <sup>A</sup>	4.79 (0.51) <sup>A</sup>	5.02 (0.95) <sup>A</sup>
Ouderbetrokkenheid	Mentorinterview	4.97 (0.47)	4.82 (0.95)	4.43 (0.98)	4.80 (1.20)

*NB: Letters in superscript geven aan van welke instelling de score significant verschilt ( $p < 0.05$ )*

**Tabel 6. Uitkomsten *t* toets: verschillen in de mate van GGW tussen de jongeren die na verblijf wel of niet naar huis zijn gegaan**

	Naar huis <i>n</i> = 62		Niet naar huis <i>n</i> = 61		<i>t</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	
GGW	7.924	.599	7.502	.420	-4.520***
	Naar huis <i>n</i> = 47		Niet naar huis <i>n</i> = 43		
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	
Ouderbetrokkenheid	4.979	.766	4.488	1.162	-2.382*

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

**Tabel 7. Uitkomsten *t* toets: verschillen in de mate van GGW tussen jongeren waarbij gezinstherapie wel of niet is ingezet**

	Gezinstherapie <i>n</i> = 43		Geen gezinstherapie <i>n</i> = 123		<i>t</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	
GGW	8.072	.342	7.496	.609	-7.618***
Ouderbetrokkenheid	5.054	.134	4.507	1.106	-2.644**

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

**Tabel 8. Uitkomsten correlatie tussen de mate van GGW volgens de PM'er vragenlijst en opnameduur ( $n = 177$ )**

Variabelen	1	2
1. GGW	-	
2. Opnameduur	-.190*	-

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

**Tabel 9. Uitkomsten correlatie tussen de mate van ouderbetrokkenheid en opnameduur ( $n = 110$ )**

Variabelen	1	2
1. Ouderbetrokkenheid	-	
2. Opnameduur	-.181	-

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

**Tabel 10. Uitkomsten logische regressie analyse: het voorspellen van wijze van afsluiten (wel/niet naar huis) uit de mate van GGW volgens de PM'er vragenlijst, kenmerken van jongeren, ouders en de interactie**

	Model 1		Model 2		Model 3	
	<i>B</i>	<i>S.E.</i>	<i>B</i>	<i>S.E.</i>	<i>B</i>	<i>S.E.</i>
GGW	1.637***	.413	1.626***	.415	1.563***	.424
Leeftijd			-.050	.151	-.046	.151
GGW x leeftijd					.154	.232
Chi-kwadraat	19.831***		19.943***		20.388***	
GGW	1.637***	.413	1.669***	.418	1.191*	.530
Geslacht			-.210	.406	-.246	.403
GGW x geslacht					.465	.374
Chi-kwadraat	19.831***		20.100***		21.676***	
GGW	1.340**	.461	1.371**	.471	2.802	1.446
Etniciteit			-.324	.483	-.230	.479
GGW x etniciteit					-.472	.433
Chi-kwadraat	9.944**		10.397**		11.555**	
GGW	1.397*	.589	1.396*	.589	1.405*	.591
Probleemgedrag			-.002	.036	.000	.038
GGW x Probleemgedrag					-.055	.274
Chi-kwadraat	6.716*		6.718*		6.757	
GGW	1.547**	.562	1.546**	.562	-2.418	3.697
Opvoedingsbelasting			-.002	.024	-.017	.028
GGW x Opvoedingsbelasting					.026	.024
Chi-kwadraat	9.186**		9.191*		10.357*	

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

**Tabel 11. Uitkomsten logische regressie analyse: het voorspellen van het wel/niet inzetten van gezinstherapie uit de mate van GGW volgens de PM'er vragenlijst, kenmerken van jongeren, ouders en de interactie**

	Model 1		Model 2		Model 3	
	<i>B</i>	<i>S.E.</i>	<i>B</i>	<i>S.E.</i>	<i>B</i>	<i>S.E.</i>
GGW	2.689***	.461	2.669***	.463	2.618***	.468
Leeftijd			-.168	.159	-.214	.163
GGW x leeftijd					.393	.267
Chi-kwadraat	45.536***		46.643***		48.864***	
GGW	2.689***	.461	2.711***	.643	2.138**	.640
Geslacht			-.287	.428	-.452	.451
GGW x geslacht					.478	.411
Chi-kwadraat	45.536***		45.987***		47.336***	
GGW	2.264***	.536	2.441***	.582	1.976	1.846
Etniciteit			-1.278*	.609	-1.386	.653
GGW x etniciteit					.172	.653
Chi-kwadraat	21.954***		27.042***		27.113***	
GGW	2.407***	.629	2.523***	.647	2.658***	.681
Probleemgedrag			-.053	.041	-.082	.047
GGW x Probleemgedrag					.455	.317
Chi-kwadraat	18.923***		20.690***		22.891***	
GGW	2.796***	.619	2.883***	.625	-7.735*	3.491
Opvoedingsbelasting			-.029	.025	-.061*	.027
GGW x Opvoedingsbelasting					.073**	.025
Chi-kwadraat	28.816***		30.227***		40.234***	

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

**Tabel 12. Uitkomsten lineaire regressie: het voorspellen van verblijfsduur uit de mate van GGW volgens de PM'er vragenlijst, kenmerken van jongeren, ouders en de interactie**

	Model 1		Model 2		Model 3	
	<i>B</i>	<i>S.E.</i>	<i>B</i>	<i>S.E.</i>	<i>B</i>	<i>S.E.</i>
GGW	-.175*	.068	-.186**	.069	-.228**	.072
Leeftijd			-.102	.079	-.087	.079
GGW x leeftijd					.157	.084
R <sup>2</sup>	.037*		.046*		.065*	
GGW	-.175*	.068	-.161*	.068	-.124	.096
Geslacht			-.228	.151	-.226	.151
GGW x geslacht					-.075	.137
R <sup>2</sup>	.037*		.049*		.051*	
GGW	-.090	.085	-.088	.086	-.597*	.254
Etniciteit			-.117	.193	-.133	.190
GGW x etniciteit					.388*	.182
R <sup>2</sup>	.009		.012		.048	
GGW	-.116	.084	-.115	.084	.861	.542
Probleemgedrag			-.033	.088	.006	.089
GGW x Probleemgedrag					-.014	.008
R <sup>2</sup>	.009		.009		.064	
GGW	-.076	.093	-.077	.094	-.074	.092
Opvoedingsbelasting			.018	.103	.068	.104
GGW x Opvoedingsbelasting					-.214*	.103
R <sup>2</sup>	.023		.025		.064	

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

**Tabel 13. Uitkomsten logische regressie: het voorspellen van wijze van afsluiten (wel/niet naar huis) uit ouderbetrokkenheid, kenmerken van jongeren, ouders en de interactie**

	Model 1		Model 2		Model 3	
	<i>B</i>	<i>S.E.</i>	<i>B</i>	<i>S.E.</i>	<i>B</i>	<i>S.E.</i>
Ouderbetrokkenheid	.399	.264	.390	.265	.401	.266
Leeftijd			-.081	.188	-.110	.191
Ouderbetrokkenheid x leeftijd					.334	.221
Chi-kwadraat	2.406		2.594		4.995	
Ouderbetrokkenheid	.540*	.256	.567*	.263	.353	.271
Geslacht			.238	.453	-.653	.548
Ouderbetrokkenheid x geslacht					1.653**	.494
Chi-kwadraat	4.859*		5.137		25.580***	
Ouderbetrokkenheid	.191	.277	1.371**	.280	.052	.312
Etniciteit			-.133	.563	-.419	.651
Ouderbetrokkenheid x etniciteit					.530**	.194
Chi-kwadraat	.483		.539		10.393*	
Ouderbetrokkenheid	.761	.501	.664	.519	.627	.525
Probleemgedrag			-.052	.048	-.067	.054
Ouderbetrokkenheid x Probleemgedrag					.192	.296
Chi-kwadraat	2.514		3.786		4.225	
Ouderbetrokkenheid	.950	.539	.961	.551	.937	.606
Opvoedingsbelasting			-.020	.029	-.026	.031
Ouderbetrokkenheid x Opvoedingsbelasting					.010**	.004
Chi-kwadraat	3.538		4.055		12.908**	

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .00$

**Tabel 14. Uitkomsten logische regressie analyse: het voorspellen van het wel/niet inzetten van gezinstherapie uit ouderbetrokkenheid, kenmerken van jongeren, ouders en de interactie**

	Model 1		Model 2		Model 3	
	<i>B</i>	<i>S.E.</i>	<i>B</i>	<i>S.E.</i>	<i>B</i>	<i>S.E.</i>
Ouderbetrokkenheid	.527*	.268	.536*	.272	.567*	.281
Leeftijd			-.310	.185	-.363	.200
Ouderbetrokkenheid x leeftijd					.607*	.246
Chi-kwadraat	4.348*		7.273*		14.119**	
Ouderbetrokkenheid	.657*	.260	.779**	.286	.634*	.304
Geslacht			.745	.465	-.116	.556
Ouderbetrokkenheid x geslacht					1.236***	.344
Chi-kwadraat	7.566**		10.237**		27.817***	
Ouderbetrokkenheid	.343	.291	.394	.295	.256	.352
Etniciteit			-1.122	.691	-2.377*	.971
Ouderbetrokkenheid x etniciteit					.952***	.261
Chi-kwadraat	1.483		4.544		23.543***	
Ouderbetrokkenheid	1.247*	.492	1.140*	.500	1.094*	.527
Probleemgedrag			-.060	.047	-.136	.072
Ouderbetrokkenheid x Probleemgedrag					.713	.370
Chi-kwadraat	8.579**		10.344**		14.867**	
Ouderbetrokkenheid	.851*	.425	.839*	.427	.915	.587
Opvoedingsbelasting			-.009	.023	-.029	.028
Ouderbetrokkenheid x Opvoedingsbelasting					.019***	.005
Chi-kwadraat	4.830*		4.990		28.011***	

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .00$



**Tabel 15. Uitkomsten lineaire regressie analyse: het voorspellen van verblijfsduur uit ouderbetrokkenheid, kenmerken van jongeren, ouders en de interactie**

	Model 1		Model 2		Model 3	
	<i>B</i>	<i>S.E.</i>	<i>B</i>	<i>S.E.</i>	<i>B</i>	<i>S.E.</i>
Ouderbetrokkenheid	-.105	.096	-.104	.114	-.104	.114
Leeftijd			.032	.108	.031	.109
Ouderbetrokkenheid x leeftijd					.035	.096
R <sup>2</sup>	.009		.010		.105	
Ouderbetrokkenheid	-.240*	.106	-.291**	.105	-.257*	.106
Geslacht			-.509**	.188	-.401*	.197
Ouderbetrokkenheid x geslacht					-.191	.114
R <sup>2</sup>	.048*		.112**		.136**	
Ouderbetrokkenheid	-.188	.122	-.185	.124	-.180	.126
Etniciteit			.067	.234	.069	.235
Ouderbetrokkenheid x etniciteit					-.019	.064
R <sup>2</sup>	.030		.031		.033	
Ouderbetrokkenheid	-.313	.159	-.333	.165	-.296	.162
Probleemgedrag			-.058	.121	.034	.127
Ouderbetrokkenheid x Probleemgedrag					-.202	.104
R <sup>2</sup>	.072		.076		.143	
Ouderbetrokkenheid	-.312*	.154	-.347*	.153	-.328*	.153
Opvoedingsbelasting			-.160	.097	-.150	.097
Ouderbetrokkenheid x Opvoedingsbelasting					-.001	.001
R <sup>2</sup>	.070*		.116*		.141*	

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$