

Handleiding bij de

Beslisboom externaliserende gedragsproblemen

en bij de

gesprekskaarten bij de beslisboom

Juli 2019

Marjan de Lange

Walter Matthys

Ankie Menting

Gonnie Albrecht

Femke van Baarle

Lieke van Domburgh

Rena Eenshuistra

Bram Orobio de Castro

Arne Popma

Jolle Tjaden

Inhoud

1. Inleiding	3
2. Instructie en toelichting bij de beslisboom en gesprekskaarten	5
2.1 De beslisboom en de gesprekskaarten	5
2.2 De startkaart	6
2.3 Leeftijd: 2-7 jaar	18
2.4 Leeftijd: 8-12 jaar	28
2.5 Leeftijd: 12-18+ jaar	41
3. De beslisboom is doorlopen. En dan?	62
Bijlage 1 Betrokken experts	63
Bijlage 2 Literatuur	64

1. Inleiding

De beslisboom externaliserende gedragsproblemen en de gesprekskaarten bij de beslisboom vormen een hulpmiddel voor professionals in de basiszorg om beslissingen te nemen over de inzet van hulp bij kinderen met gedragsproblemen (zie hoofdstuk 2, stap 1 voor een definitie van gedragsproblemen). Voor professionals, werkzaam in onder andere wijkteams of CJG's is het nemen van beslissingen over passende hulp niet eenvoudig. Als generalist worden zij geacht om over een verscheidenheid aan problemen goede inschattingen en analyses te kunnen maken. In de praktijk blijkt dat lastig. Zo concludeert de Monitor Transitie Jeugd uit een online vragenlijst over inzet van passende hulp maatwerk, dat driekwart van de respondenten niet het gevoel heeft dat verschillende mogelijkheden tot hulp op een goede manier tegen elkaar afgewogen zijn (Monitor Transitie Jeugd, 2016). De beslisboom en gesprekskaarten dienen als ondersteuning voor professionals in de basiszorg om een juiste analyse te kunnen maken van de problemen, om op basis daarvan een inschatting te kunnen maken voor de inzet van passende hulp bij kinderen en jongeren met gedragsproblemen.

De beslisboom loopt een aantal beslisvragen af om te komen tot passende hulp voor jongeren met gedragsproblemen. Een aantal van deze beslisvragen worden ondersteund met gesprekskaarten die de professional gebruikt in gesprek met ouders. De blauwe kaarten corresponderen met twee beslisvragen op de startkaart van de beslisboom. De oranje en groene gesprekskaarten corresponderen met de in stand houdende factoren en kernelementen die per leeftijdscategorie aan bod komen.

Deze handleiding, de beslisboom en gesprekskaarten zijn ontwikkeld op de volgende wijze:

1. De eerste versie van de beslisboom is ontwikkeld door experts op het gebied van gedragsproblemen (zie bijlage 1 voor een overzicht van betrokken experts).
2. Deze concept-beslisboom is voorgelegd aan een klankbordgroep van ouders (de ervaringsraad van het Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie), wijkteammedewerkers (Ouder-Kind-team in Amsterdam) en aan specialisten van 's Heeren Loo. Het commentaar van deze drie groepen is verwerkt en heeft geleid tot aanpassingen in de beslisboom en aanvullende adviezen in deze handleiding.
3. Vervolgens is een gebruikersonderzoek uitgevoerd onder acht wijkteams in Nederland. De uitkomsten van dit gebruikersonderzoek hebben geleid tot aanpassingen in de beslisboom en de handleiding en tot de ontwikkeling van gesprekskaarten.
4. De gesprekskaarten zijn vervolgens voorgelegd tijdens een panelsessie met professionals uit wijkteams en een panelsessie met ouders van kinderen en jongeren met gedragsproblemen.
5. Dit heeft opnieuw geleid tot aanpassingen op de gesprekskaarten, de beslisboom en de handleiding en daarmee tot de voorlopig definitieve versie van de handleiding, beslisboom en gesprekskaarten..

Beslissingen over de inzet van hulp neem je in dialoog samen met ouders en kind. Daarbij sluit je aan bij de hulpvraag die ouders en kinderen hebben. Voor zorgvuldige gedeelde besluitvorming zie de [Richtlijn Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming](#). De beslisboom en gesprekskaarten zijn bedoeld voor die situaties waarin ouders, kinderen of anderen in de omgeving van het kind, zoals leerkrachten, hulpvragen hebben die betrekking hebben op gedragsproblemen bij het kind. De beslisboom

gesprekskaarten helpen met name om stap 1 en 2 uit het beslisproces, zoals beschreven in de 'Richtlijn Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp' vorm te geven.

De beslisboom is een handvat om in de praktijk te werken met aanbevelingen uit de [Richtlijn Ernstige gedragsproblemen voor jeugdhulp en jeugdbescherming](#) en de [Richtlijn Gedragsstoornissen bij kinderen en jongeren](#) (Oppositioneel-opstandige stoornis (ODD) en gedragsstoornis (CD)). De beslisboom sluit inhoudelijk nauw op deze richtlijnen aan en vormt een praktische invulling van hoofdstuk 1 en 2 van de [Richtlijn Ernstige gedragsproblemen voor jeugdhulp en jeugdbescherming](#).

Per beslisvraag en advies (de vakjes in de beslisboom) volgt een korte instructie in hoofdstuk 2. In hoofdstuk 3 wordt een korte toelichting gegeven op de vervolghulp, nadat een besluit is genomen over in te zetten hulp. Voor de wetenschappelijke onderbouwing van de adviezen in de beslisboom en handleiding wordt verwezen naar de 'Onderbouwing bij de beslisboom externaliserende gedragsproblemen'.

De in de beslisboom genoemde interventies zijn interventies die beoordeeld zijn door een onafhankelijke commissie. Deze commissie heeft een oordeel gegeven over de mate van effectiviteit van de interventie en deze interventies zijn opgenomen in de [Databank Effectieve Jeugdinterventies](#) en in de [Databank Justitiële Interventies](#). In de beslisboom en deze handleiding zijn de interventies voorzien van een aantal sterren. Hoe meer sterren, des te meer er bekend is over de effectiviteit van de interventie. Het aantal sterren loopt van vier sterren tot een ster:

- **** effectief volgens sterke aanwijzingen: er is sterk bewijs uit onderzoek dat de interventie effectief is.
- *** effectief volgens goed aanwijzingen: er is goed bewijs uit onderzoek dat de interventie effectief is.
- ** effectief volgens eerste aanwijzingen: uit het onderzoek komen eerste aanwijzingen dat de interventie effectief is.
- * goed onderbouwd: er is een goede onderbouwing uit de theorie dat de interventie effectief zou kunnen zijn. Dit is nog niet aangetoond met onderzoek.

In de beslisboom en handleiding worden interventies tot 12 jaar met drie of meer sterren vet gedrukt. Interventies vanaf 12 jaar met twee of meer sterren worden vet gedrukt, omdat er voor deze interventies (eerste) aanwijzingen zijn van de effectiviteit. Naar interventies vanaf 12 jaar is minder onderzoek beschikbaar. De complexiteit van problemen neemt vanaf 12 jaar toe, waardoor onderzoek bij deze complexe problematiek moeilijker is uit te voeren. Er is daarom naar interventies voor jongeren vanaf 12 jaar minder bekend over de effectiviteit.

2. Instructie en toelichting bij de beslisboom en gesprekskaarten

2.1 De beslisboom en de gesprekskaarten

De beslisboom ondersteunt de professional en zijn team bij het doorlopen van een aantal beslisvragen. De gesprekskaarten ondersteunen de professional om over deze beslisvragen in gesprek te komen met ouders. Ouders geven de volgende adviezen aan hulpverleners over deze gesprekken:

- In gesprekken die leiden tot besluitvorming over inzet van hulp is het belangrijk niet alleen stil te staan bij de problemen die er zijn, maar ook aandacht te besteden aan wat wel goed gaat en de sterke kanten die ouders en kinderen hebben.
- Het is belangrijk te benadrukken dat 'beslissen over hulp' bedoeld is om het kind en ouders te helpen en niet gericht is op het 'afpakken van het kind'. Ook hebben ouders geruststelling nodig dat het hebben van een diagnose niet per se hoeft te leiden tot problemen in de toekomst op het gebied van werk, het halen van een rijbewijs of anderszins.
- Luister naar ouders! Vraag wat ze zelf vinden, neem ze serieus. Erken dat ouders hun kind beter kennen dan de hulpverlener en deskundig zijn met betrekking tot hun kind: zij maken hun kind '24 uur per dag, 7 dagen per week' mee.
- Geef ouders erkenning dat het niet hun schuld is dat hun kind deze problematiek heeft of dat ze niet weten wat ze met het kind aan moeten. Geef ouders voorlichting (psycho-educatie) over het ontstaan en voortbestaan van gedragsproblemen op een ontschuldigende manier. Wees nieuwsgierig naar hoe het is om met dit kind samen te leven.
- Denk mee met de doelen van de ouders en ga er daadwerkelijk mee aan de slag.
- Sluit aan bij het taalgebruik van ouders en kind.
- Geef ouders en jongeren de kans een en ander te laten bezinken.
- Erken dat het een puzzel is en durf te zeggen dat je met een collega gaat overleggen. Kom er vervolgens op terug als je gezegd hebt iets uit te willen zoeken.
- Bel terug als je gezegd hebt dat te doen. Kom afspraken na.
- Praat op basis van gelijkwaardigheid. Pas zeker bij ouders met een migratie-achtergrond op dat je hen niet op een kinderlijke manier gaat benaderen of hen minder serieus neemt, wanneer zij de Nederlandse taal minder vloeiend spreken.

Ouders geven tot slot aan het belangrijk te vinden als de nood 'hoog' is, niet pas bij een derde gesprek adviezen te krijgen hoe ze met de situatie om moeten gaan, maar hier direct in een eerste gesprek al iets over te horen, zodat ze de eerstkomende week verder kunnen.

2.2 De startkaart

De beslisboom begint met de STARTKAART en bijbehorende blauwe gesprekskaarten. De STARTKAART ondersteunt het beslisproces van de professional en behandelt een aantal vragen over de aard en ernst van de problemen en over eventuele tevens voorkomende problemen. De gesprekskaarten dienen ter ondersteuning van de dialoog met ouders.

Introductie van de gesprekskaarten en introductievragen

“Aan de hand van een aantal gesprekskaarten wil ik graag met u helder krijgen wat er aan de hand is, of u problemen ervaart, en zo ja welke en wat we daar het beste aan kunnen doen.

Ik ga daarbij eerst in op de problemen die u ervaart. We bespreken aan het einde van het gesprek ook de leuke dingen de sterke kanten van uw kind en gezin.”

“Heeft u ons zelf benaderd of bent u door iemand anders naar ons toe verwezen?”

Als iemand anders contact met de professional opgenomen heeft over het kind, leg dan kort uit wie dat was en wat daar de reden van was. Geef de ouder de gelegenheid hierop te reageren.

Instructie blauwe gesprekskaarten

Je kunt als professional de blauwe gesprekskaarten 1a t/m 1d open op tafel leggen en bespreken met de ouders. Sommige professionals kiezen er voor om de vragen van gesprekskaart 1a, 1b en 1d in een open gesprek te stellen en deze kaarten niet op tafel te leggen. Vaak wordt er dan wel voor gekozen gesprekskaart 1c op tafel te leggen (vragen over ernstbepaling). Ouders vinden het belangrijk in ieder geval de ‘groene en oranje kaarten’, (de leeftijdscategorie-kaarten met de ‘in stand houdende factoren en kernelementen’) open op tafel te bespreken.

1. Is er sprake van gedragsproblemen?

Er is sprake van gedragsproblemen wanneer een kind of jongere een patroon heeft ontwikkeld van negativistisch, opstandig, ongehoorzaam en vijandig gedrag tegenover autoriteitsfiguren, van negativistisch gedrag ten opzichte van leeftijdgenoten, of van gedrag waarbij de grondrechten van anderen en belangrijke sociale normen of regels worden overtreden. De problemen zijn op zijn minst enkele maanden aanwezig. Er zijn vijf subtypen gedragsproblemen te onderscheiden. Deze hebben de volgende kenmerken:

dwars en opstandig gedrag voorbeelden: • zich verzetten tegen volwassenen of weigeren te voldoen aan regels of verzoeken • ruziemaken met volwassenen	prikkelbaar, boos of woedend voorbeelden: • lichtgeraakt of snel geërgerd • boos en ontevreden zijn • driftig zijn
anderen ergeren voorbeelden: • anderen met opzet ergeren • anderen de schuld geven van eigen fouten	antisociaal gedrag voorbeelden: • liegen, stelen • spijbelen
agressief gedrag voorbeelden: • pesten, bedreigen • vechten • iemand tot een seksuele handeling dwingen	

Ten slotte zijn er kenmerken van een gebrek aan pro-sociale emoties, met andere woorden ongevoeligheid en emotioneelheid (weinig spijt of schuldgevoel, weinig emoties laten zien, moeite om mee te voelen met de ander/empathie, weinig bezorgdheid en inzet voor schoolwerk). Deze kenmerken komen bij sommigen voor, bij anderen niet.

Gedragsproblemen kunnen samen voorkomen met andere problemen of er het gevolg van zijn. Zo kunnen kinderen die eerst somber of angstig zijn later ook gedragsproblemen ontwikkelen of kunnen kinderen die eerst gedragsproblemen hebben (met name kinderen met prikkelbaar en driftig gedrag) later ook somber worden. Bij de aanpak van andere problemen dan gedragsproblemen is het dan ook belangrijk alert te zijn op de ontwikkeling van gedragsproblemen. Kies JA als er sprake is van gedragsproblemen. Als er geen sprake is van gedragsproblemen, sluit dan de beslisboom af.

Ondersteunende gesprekskaart 1a:

Startgesprek 1a: Wat is er aan de hand?

1. Wat is volgens u de aanleiding dat we hier zitten?
2. Welke problemen ervaar je?
3. Wat doet uw kind precies? En wat nog meer? Kunt u voorbeelden geven?
4. Waar maakt u zich verder zorgen over? Bijvoorbeeld En wat nog meer?

STEL VAST: Is er sprake van gedragsproblemen of niet?

Indien Ja : Gesprekskaart 1b
Indien Nee : Voer regulier startgesprek.

Toelichting:

Vraag 1

Alternatieve formuleringen:

- Wat is volgens u de reden van dit gesprek?
- Kunt u uitleggen wat er aan de hand is?

Vraag 2

Alternatieve formuleringen:

- Waar loop je tegenaan?
- Waar heeft u of uw kind last van?

Vraag 3

Vraag door.

Vraag om nadere uitleg, bijvoorbeeld 'wat bedoelt u met lastig?'

Vraag 4

Vraag bij deze vraag door op

- a) verschillende typen (gedrags-)problemen (zie onderstaand schema).
- b) andere problemen bij het kind (anders dan gedragsproblemen)
- c) problemen buiten dit kind (bijvoorbeeld bij een van de andere gezinsleden).

Ad a)

Noem voorbeelden uit bovenstaand schema met vijf typen gedragsproblemen. We spreken van gedragsproblemen wanneer één of meerdere typen storend gedrag gedurende enkele maanden voorkomen met bovendien duidelijke nadelige gevolgen voor de jeugdige of de omgeving.

2. Zijn de gedragsproblemen ernstig?

De inschatting van de mate van ernst maak je samen met ouders, waarbij er aandacht is voor de hulpvraag van ouders, kind of omgeving en met de leeftijd van het kind. Kinderen en jongeren met externaliserende gedragsproblemen verschillen sterk in de ernst van de problemen die ze hebben. Voor het inschatten van de ernst zijn de volgende invalshoeken van belang:

- Duur: sinds hoe lang zijn er problemen?
- Frequentie van voorkomen: hoe vaak komt het voor?
- Aantal verschillende subtypen gedrag: hoeveel verschillende gedragsproblemen zijn er en is er sprake van delictgedrag?
- Aantal situaties waarin het gedrag voorkomt: één of meerdere?
- Nadelige gevolgen voor jongere en/of omgeving: hoe groot zijn de gevolgen?

Hoe langer het gedrag voorkomt, hoe ernstiger het is. Hoe vaker per week het gedrag voorkomt, hoe ernstiger het is. Het is ook ernstiger naarmate er meer verschillende subtypen gedrag voorkomen, bijvoorbeeld niet alleen opstandig gedrag, maar ook driftbuien en agressief gedrag (zie 1 voor een toelichting op de verschillende subtypen). Gedragsproblemen kunnen echter ook ernstig zijn, wanneer 1 subtype voorkomt. Het is ernstiger als het gedrag in meerdere situaties voorkomt: niet alleen thuis, maar ook op school of in de buurt en op de sportclub. Ten slotte: hoe meer nadelige gevolgen er zijn, hoe ernstiger. Dat is misschien wel de belangrijkste vraag: hoe groot zijn de nadelige gevolgen van het gedrag? Kunnen de ouders het opstandige gedrag van het kind nog aan? Of zijn ze er zo moe van dat ze er niet meer tegen kunnen? Hebben ouders het gevoel nog invloed te hebben op de jongere? Komt de jongere zijn afspraken na of gaat hij zijn eigen gang? Komen andere kinderen nog spelen? Of komen ze niet meer, omdat het kind altijd zijn zin wil doordrijven? Weten ouders nog wat een jongere buitenshuis doet, wie zijn vrienden zijn en welke risico's hij loopt? Heeft de leerkracht/docent er nog wel vertrouwen in dat het qua gedrag op school zal lukken, als het kind vaak ruzie heeft met leeftijdgenoten in de pauze op het schoolplein en dan gaat vechten? Of wanneer een jongere spijbelt of op school drugs gebruikt?

Bij de inschatting van de ernst van de problemen kijk je hoe het gaat met het kind op meerdere levensgebieden:

- gezinssituatie;
- schoolsituatie;
- omgang met leeftijdsgenoten;
- vrijetijdssituatie.

De gedragsproblematiek is ernstig (kies JA) als aan de volgende criteria wordt voldaan (zie [Richtlijn Ernstige gedragsproblemen voor jeugdhulp en jeugdbescherming](#)):

- er sprake is van één of meerdere van de volgende typen storend gedrag: dwars en opstandig gedrag; prikkelbaar en driftig zijn; anderen ergeren; antisociaal gedrag; agressief gedrag;
- én er sprake is van nadelige gevolgen voor het kind, de jongere of de omgeving;
- én het gedrag gedurende minstens enkele maanden voorkomt.

Kies ook JA als aan één van de volgende criteria wordt voldaan:

- Als eerdere hulp voor gedragsproblemen tot onvoldoende resultaat heeft geleid;

- als er sprake is van ernstige gezinsproblemen (psychische problematiek bij één of beide ouders, emotionele en fysieke onveiligheid, (v)echtscheidingsproblemen), of
- als er sprake is van delictgedrag en/of politiecontacten bij de jongere.

Het is belangrijk om na te vragen of er al hulpverlening heeft plaatsgevonden. Als de hulpverlening betrekking had op een ander type problemen dan gedragsproblemen (bijvoorbeeld ADHD of ASS), regel dan verwijzing naar hulp voor dat type probleem of werk samen met hulpverleners voor dat type probleem.

Kies voor NEE als de problematiek mild of matig is. Er is dan sprake van:

- beperkt aantal verschillende subtypen gedrag;
- beperkt aantal situaties waarin gedragsproblemen voorkomen;
- beperkte belemmering in het dagelijks functioneren, dat wil zeggen beperkte gevolgen van het gedrag;
- de problemen duren nog niet heel lang;
- de score op een van de genoemde screeningslijsten is niet erg hoog.

Ondersteunende gesprekskaart 1b, 1c en 1d:

Startgesprek 1b: Hoe ernstig zijn de gedragsproblemen?

1. Sinds wanneer maakt u zich zorgen?
2. Hoe vaak komen de problemen voor?
3. In welke situaties komt het gedrag voor (thuis, op school, sport, met vriendjes, in de buurt)?
4. Zijn er meerdere problemen tegelijkertijd?
5. Hoe groot zijn de gevolgen voor uw kind, voor jullie of voor jullie omgeving?
 Voorbeelden:
 - het lukt steeds minder goed om thuis gezellige momenten met elkaar te hebben
 - (bijna) dagelijks ruzie thuis tussen jullie en jullie kind
 - (bijna) dagelijks straf voor je kind
 - iedere week één of meer keer fysiek ingrijpen door een volwassene (ouder of leerkracht) tijdens een conflict, zoals vastpakken of ergens anders heen brengen.
 - niet mee mogen spelen met leeftijdgenoten in de buurt of op school
 - veel de klas uitgestuurd worden of dreiging van school gestuurd te worden
 - niet meer mee mogen sporten op de sportvereniging
 - contact met politie
 - door de problemen van uw kind, heeft u af en toe conflicten met buurtgenoten, school, familie
6. Hoe gaat het met u als ouders?

Toelichting

Vraag 1

Alternatieve formuleringen:

Sinds wanneer speelt dit?

Sinds wanneer zijn er problemen?

Vraag 5

Je hoeft niet alle voorbeelden bij langs te lopen, maar kunt enkele voorbeelden noemen. Vraag vervolgens naar specifieke voorbeelden van ouders. Wat zijn gevolgen voor hun kind, voor hen zelf of voor hun gezin? Wat zijn gevolgen op school of in de vrije tijd van het kind?

Vraag 6

Het is belangrijk om door te vragen. Ouders vinden het belangrijk dat ze bijvoorbeeld gevraagd wordt: 'Redt u het nog?'

En/of

- Wat maakt dat u het volhoudt, ondanks de problemen die er zijn?

- Wat heeft u nodig om het de komende week vol te houden?

Startgesprek 1c: Vaststellen van de ernst van de problemen

Als u terugkijkt op uw ervaringen en antwoorden op de vragen tot nu toe:

a) Hoe zou u de zorgen/problemen dan noemen?

klein	matig	groot	veel groot
-------	-------	-------	------------

b) Wat voor inschatting maakt de professional van de ernst van de problemen?

klein	matig	groot	veel groot
-------	-------	-------	------------

c) Hoe groot is uw behoefte aan ondersteuning bij het oplossen van deze problemen? (zet een kruisje op onderstaande lijn)

klein	-----	groot
-------	-------	-------

d) Hoe groot is de behoefte van de omgeving (school, familie, buurt, wijkagent) aan ondersteuning bij het oplossen van deze problemen? (zet een kruisje op onderstaande lijn)

klein	-----	groot
-------	-------	-------

De professional maakt een inschatting van de ernst van de problemen op basis van:

- de antwoorden van ouders en eventuele verwijzers op de vragen van gesprekskaart 1b
- de eventuele uitkomsten van een screeningsinstrument, zoals de ASEBA-lijsten (CBCL, YSR, TRF), de SDQ of de SEV (zie verder de handleiding). Als de score van het kind/de jongere boven het 84ste percentiel van de CBCL/YSR/TRF, afkappunt 12 van de SDQ, of deciel X van de SEV ligt op schalen die betrekking hebben op gedragsproblemen spreken we van ernstige gedragsproblemen.

Startgesprek 1d: Vervolg en slotvraag

De professional, u als ouders, uw kind en eventueel andere verwijzers bepalen samen in overleg de ernst van de problematiek.

Als jullie de zorgen/problemen ernstig vinden en er veel behoefte is aan ondersteuning, volgen eerst verdiepende vragen van de professional, om er samen achter te komen wat er precies aan de hand is. Daarna volgt een advies voor inzet van hulp.

Als jullie de zorgen/problemen matig vinden, volgt gedurende maximaal drie maanden ondersteuning, waarna gekeken wordt of de zorgen/problemen verminderd zijn.

Slotvragen voor u als ouders:

- Wat is er leuk aan uw kind?
- Wat zijn de sterke kanten van uw kind?
- Wat zijn de sterke kanten van uw gezin?

- Als
- > ouders en professional vinden dat de problemen klein tot matig zijn
 - > er geen andere problemen in het gezin zijn die eerst aandacht vragen (zoals ernstige financiële of huisvestingsproblemen of ernstige psychische problemen van ouders, waarvoor opname dreigt)
 - > het kind geen ernstige andere problemen heeft naast de gedragsproblemen start dan met 3 maanden opvoedondersteuning (zie 3).
- Als
- > de gedragsproblemen ernstig zijn, of
 - > er andere problemen spelen in het gezin, of
 - > er andere problemen spelen bij het kind,
- bespreek dan de overige vragen op de startkaart van de Beslisboom.

Hiervoor hoeft de beslisboom niet op tafel te liggen. Voer het gesprek, waarbij de vragen uit de beslisboom als checklist kunnen worden gebruikt (zie de verdere handleiding).

Kies vervolgens de oranje en groene gesprekskaarten van de juiste leeftijdscategorie en bespreek vervolgens met de ouders samen de in stand houdende factoren en onderdelen van effectieve hulp (met de kaarten op tafel).

3. Zet na eerste taxatie op crisis en vermoeden van andere problemen maximaal 3 maanden opvoedondersteuning (kernelementen) in.¹
--

Het kan zijn dat bij de inschatting van de ernst, de gedragsproblemen niet héél ernstig zijn. De nadelige gevolgen zijn bijvoorbeeld matig en de scores op gestandaardiseerde vragenlijsten liggen beneden het klinische gebied (98^e percentiel) of beneden het borderline (grens-klinische) gebied (93^e percentiel). Uit onderzoek blijkt dat het effect van bewezen interventies geringer is dan wanneer de scores in het borderline of klinische gebied liggen. Daarom kan als eerste stap volstaan worden met het aanbieden van een aantal makkelijk toepasbare kernelementen, mits deze eerste stap gevolgd wordt door een evaluatie na 3 maanden.

Als de gedragsproblemen nog niet ernstig zijn, start de hulpverlener met het benutten van een aantal kernelementen gericht op ouders voor het verminderen van de gedragsproblemen.

Voor kinderen in de leeftijd tot 12 jaar zijn de kernelementen:

- Psycho-educatie: Inzicht verwerven in de verschillende subtypen gedragsproblemen, de ernst van de gedragsproblemen, de risico's voor de latere ontwikkeling, de oorzaken, de mogelijke functie van het gedrag en de aanknopingspunten voor vermindering van gedragsproblemen door de opvoeding (bijvoorbeeld met behulp van het psycho-educatie boek van Matthys en Boersma (2017)).
- Aandacht voor een positieve ouder-kindrelatie: positieve betrokkenheid, samen leuke dingen doen, actief luisteren naar het kind.
- Complimenten geven en belonen van gewenst gedrag: besteed aandacht aan wat wel goed gaat, de mogelijkheden en sterke kanten die het kind heeft en focus minder op de problemen.
- Duidelijke positief geformuleerde opdrachten of instructies geven: benoem het gewenste gedrag dat je wilt zien en leer de jongere alternatief gedrag dat adequaat is.
- Leren denken in het positieve tegendeel van ongewenst gedrag: benoemen wat een kind wel moet doen in plaats van niet moet doen.
- Werken aan doelen in kleine haalbare stappen.
- Niet reageren op milde en matige vormen van ongewenst gedrag.
- Grenzen stellen aan ongewenst gedrag: het geven van consequenties bij ongewenst gedrag in de vorm van het wegnemen van iets leuks, het laten uitvoeren van een taak of het geven van een korte, milde straf (vermijden van streng straffen).
- Specifiek bij kinderen met een licht verstandelijke beperking: Pas de omgevingseisen aan de mogelijkheden van het kind aan.

Deze kernelementen maken deel uit van verschillende gezinsgerichte methodieken en ouderinterventies, zoals Triple-P, Incredible Years, Parent Management Training Oregon (PMTO), STOP4-7 en Minder boos en opstandig. Deze interventies kunnen, maar hoeven hier niet meteen te worden ingezet. Volstaan kan worden met een methodiek of werkwijze waarin deze kernelementen zijn beschreven (Matthys & Boersma, 2017).

¹ Dit onderdeel zal verder aangescherpt worden na het onderzoek uitgevoerd door de consortia opvoedondersteuning en sociale vaardigheden.

Voor jongeren vanaf 12 jaar gaat het om inzet van de volgende kernelementen:

- Psycho-educatie.
- Motiveren van de jongere om deel te nemen aan hulp.
- Complimenten geven en belonen van gewenst gedrag: Besteed aandacht aan wat wel goed gaat, de mogelijkheden en sterke kanten die het kind heeft en focus minder op de problemen.
- Duidelijke instructies geven: Benoem het gewenste gedrag dat je wilt zien en leer de jongere alternatief gedrag dat adequaat is.
- Monitoren van de jongere (weten wat de jongere doet en met wie hij omgaat).
- Bevorderen van positieve onderlinge interacties.
- Samen overleggen en afspraken maken.
- Problemen constructief met elkaar bespreken en gezamenlijk oplossingen voor de problemen proberen te vinden.

Deze kernelementen maken deel uit van verschillende gezinsgerichte en oudermethodieken, zoals Triple-P, OUDERS van tegendraadse jeugd (OvTJ), Multisysteem Therapie (MST) en Relationale Gezinstherapie (RGT). Ook zijn onderdelen hiervan terug te vinden in [de toolbox voor wijkteams](#).

Voor matige problemen kunnen kinderen en jongeren ook profiteren van universele schoolinterventies, die gericht zijn op beïnvloeding van de context van het kind, zoals:

- **Kanjertraining (4-15; schoolbrede, klassikale en individuele aanpak)******
- **Alles Kidzzz (9-12; individuele aanpak gericht op kind, ouders en leerkracht)*****
- **KiVa (7-13; schoolbrede en klassikale aanpak)*****
- **Programma Alternatieve Denkstrategieën (4-12; klassikale aanpak)*****
- **Taakspel (5-12; klassikale aanpak)*****
- Gedrag: ik doe er toe (12-16; klassikale en individuele aanpak)*
- Kracht in Controle (11-14; klassikale aanpak)*
- School-Wide Positive Behavior Support (SWPBS) (4-18; schoolbrede, klassikale en individuele aanpak)*

4. Zijn de gedragsproblemen na 3 maanden afgenomen? (voldoende effect)

Als de problemen na 3 maanden zijn afgenomen, kies JA en sluit de hulp dan af of zet de ingezette hulp tijdelijk door voor borging van de resultaten. Heeft deze aanpak na 3 maanden geen of onvoldoende effect, kies voor NEE en ga verder met het invullen van de beslisboom.

5. Is er sprake van gevaar of een crisis (kind en/of gezin)?

Is er een crisiscomponent? Kies JA als er sprake is van:

- ernstig gevaar voor anderen;
- ernstig fysieke en emotioneel onveilige situatie voor het kind;
- suicide dreiging;
- vermoeden van een psychose;
- dreigende uithuisplaatsing.

Maak daarbij met de ouders helder onderscheid of er sprake is van een *crisis*: 'er moet *vandaag* iets gebeuren' of dat er sprake is van *spoed*: 'er moet *binnen drie dagen* iets gebeuren'.

Overleg met een collega/GZ-psycholoog over inzet van hulp.

6. Zet crisishulp in (J&O / GGZ / LVB)

Zet in overleg met een GZ-psycholoog de juiste vorm van crisishulp in (zie ook de [Richtlijn Crisisplaatsing voor jeugdhulp en jeugdbescherming](#)).

7. Is de crisis na inzet van crisishulp onder controle?

Als de crisis in voldoende mate onder controle is voor gezinsleden om (weer) te kunnen profiteren van andere vormen van hulp kies JA en ga verder de beslisboom in. Kies NEE als dit niet het geval is, verleng dan de crisishulp of consulteer crisishulp vanuit aanpalende sectoren (bijvoorbeeld crisishulp vanuit de jeugd-GGZ, zoals een psychiatrische opname, crisisopname vanuit de jeugd- en opvoedhulp, zoals Ambulante Spoedhulp of crisisopname in jeugdzorg^{PLUS}) en de [Richtlijn Crisisplaatsing voor jeugdhulp en jeugdbescherming](#).

8. Zijn er (gezins-)problemen die het gebruik van hulp bij gedragsproblemen in de weg staan??

Er zijn gezinssituaties denkbaar waarin ouders zoveel stress ervaren als gevolg van andere problemen dan de gedragsproblemen van hun kinderen dat zij onvoldoende draagkracht hebben om te profiteren van hulp gericht op vermindering van gedragsproblemen. Hierbij kan gedacht worden aan (een combinatie van) de volgende problemen:

- Financiële of huisvestingsproblemen;
- gebrek aan positieve sociale ondersteuning vanuit de omgeving;
- ouders vertonen zelf antisociaal gedrag;
- wonen in een achterstandsbuurt;
- één of beide ouders hebben zelf ernstige psychische problemen;
- (v)echtscheidingsproblemen;
- fysieke onveiligheid in het gezin;
- stressfull life-events, zoals een verhuizing, ontslag, ernstige ziekte of overlijden van een dierbare die leiden tot problemen;
- problemen in meerdere generaties (intergenerationele overdracht), waarbij de gedragsproblemen van het kind mogelijk mede in stand gehouden worden door deze intergenerationele problemen;
- problemen bij meerdere kinderen in het gezin;
- het gezin weigert elke vorm van hulp.

Het kan nodig zijn eerst andere of aanvullende hulp in te zetten, omdat ouders anders onvoldoende ruimte hebben om te profiteren van de hulp ingezet voor vermindering van gedragsproblemen. Kies dan JA. Als het gezin voldoende functioneert om te kunnen profiteren van de in te zetten hulp, kies NEE. Het is daarbij belangrijk om te achterhalen of er sprake is van een stabiele opvoedfactor die je in de behandeling kunt benutten.

9. Maken deze problemen hulp gericht op gedragsproblemen onmogelijk?

Er kunnen situaties zijn waardoor ouders en kinderen niet kunnen profiteren van de hulp voor het verminderen van gedragsproblemen. Denk hierbij bijvoorbeeld aan ernstige financiële problemen, waarbij huisuitzetting dreigt, ernstige psychische problemen van een of beide ouders waarvoor opname dreigt of nodig is of (v)echtscheidingsproblematiek. Kies in dat geval voor JA. Als het gezin weliswaar aanvullende hulp nodig heeft, maar in staat is gelijktijdig deel te nemen aan een combinatie van aanvullende hulp voor gezinsleden en hulp gericht op vermindering van gedragsproblemen, kies dan NEE.

10. Zet eerst andere hulp in op deze (gezins-)problemen of creëer (tijdelijk/gedeeltelijk) een vervangende opvoedingssituatie. Keer daarna terug in de beslisboom

Wanneer ouders of gezin dusdanige problemen hebben dat zij geen ruimte/mogelijkheid meer hebben om te profiteren van hulp voor het kind, richt je dan EERST op deze problemen.

Raadpleeg hiervoor de [Richtlijn Multiprobleemgezinnen](#), [Richtlijn KOPP](#), [Richtlijn Kindermishandeling](#), [Richtlijn Scheiding en problemen van jeugdigen](#) (richtlijnen voor jeugdhulp en jeugdbescherming). Keer vervolgens terug naar de beslisboom, om alsnog hulp voor het kind in te zetten (stap 12).

Wanneer er sprake is van langdurige gezinsproblematiek, waarbij eerder ingezette hulp niet tot voldoende resultaten heeft geleid, dan is het raadzaam een systeemtherapeut te betrekken bij de behandeling.

Als ouders voor langere tijd niet kunnen functioneren als opvoeders, dan kan het nodig zijn dat de opvoeding en/of behandeling (tijdelijk) door anderen opvoeders wordt ingevuld middels deeltijdbehandeling, pleegzorg of een andere vorm van uithuisplaatsing (zie de [Richtlijn Uithuisplaatsing voor jeugdhulp en jeugdbescherming](#)). Ga bij een uithuisplaatsing verder met de beslisboom (stap 12) en richt je bij de interventiekeuze op het alternatieve opvoedingssysteem (naast samenwerking met ouders).

11. Zet zowel hulp in voor gedragsproblemen als voor andere (gezins-)problemen

Wanneer ouders beter in staat zijn te profiteren van de hulp gericht op vermindering van gedragsproblemen als zij ook aanvullende hulp ontvangen voor bijvoorbeeld financiële, psychische of veiligheidsproblemen, zet dan aanvullende hulp in (zie de [Richtlijn Multiprobleemgezinnen](#), [Richtlijn KOPP](#), [Richtlijn Kindermishandeling](#), [Richtlijn Scheiding en problemen van jeugdigen](#) (richtlijnen voor jeugdhulp en jeugdbescherming)). Wanneer er sprake is van hardnekkige gezinsproblematiek, dan is het raadzaam een systeemtherapeut te betrekken bij de behandeling. Ga verder met de beslisboom (stap 12).

12. Is er aanvullende diagnostiek nodig?

Vanwege:

- andere kind-gebonden problemen
- onvoldoende effect bij eerdere hulp
- zeer hardnekkige of complexe problemen

Het kan zijn dat de gedragsproblemen *uiting zijn van* andere problemen of dat andere problemen *tegelijk* voorkomen. Hierbij kan men denken aan een matte of prikkelbare stemming, teruggetrokken gedrag, vermijdingsgedrag, druk gedrag, aandachtsproblemen, problemen in het leggen van contact met anderen of in het begrijpen van anderen, slaapproblemen, of het vermoeden van gebruik van verslavende middelen. Wanneer er een vermoeden is van andere kind-gebonden problemen, zoals angst- of stemmingsproblemen/stoornissen, ADHD, Autisme Spectrum Stoornis (ASS), Trauma en Stress-Gerelateerde Stoornissen waaronder Reactieve Hechtingsstoornis en Post Traumatische Stress Stoornis (PTSS), of stoornissen in het gebruik van alcohol en andere middelen, kies dan JA.

Naast de genoemde stoornissen zijn er verschillende problemen die zich kunnen uiten in gedragsproblemen. Hierbij kan gedacht worden aan problemen in de spraak-taalontwikkeling, een achterstand in het sociaal-emotioneel ontwikkelingsniveau, hoogbegaafdheid of niet-aangeboren hersenletsel. Ook wanneer hiervan een vermoeden is, is het van belang om nadere diagnostiek te verrichten (kies dan JA).

Ook kan de hulpverlener vermoeden dat de jongere een licht verstandelijke beperking (LVB) heeft. Het hebben van een licht verstandelijke beperking vergroot het risico op het ontwikkelen van gedragsproblemen. Ook kunnen bij een kind met een LVB de gedragsproblemen veroorzaakt worden door verschillende andere kind- of omgevingsfactoren. Kies ook in dat geval JA.

Kies ook JA als eerder een effectieve interventie is ingezet, maar de problemen onvoldoende of slechts zeer tijdelijk zijn afgenomen.

Kies ook JA als de gedragsproblemen hardnekkig of complex zijn, bijvoorbeeld bij kinderen jonger dan 12 jaar met een patroon van agressief gedrag dat veel schade toebrengt, bij jongeren vanaf 12 jaar met aanvang van de gedragsproblemen voor het 12^e levensjaar, bij aanwezigheid van een deviante vriendengroep, als er sprake is van het plegen van delicten of bij tevens voorkomende lichamelijke ziekten (bijvoorbeeld diabetes) waarvan de behandeling verstoord wordt door de gedragsproblemen.

Ook kan het zijn dat het kind mede op basis van eerdere hulp die onvoldoende effect heeft gehad of als gevolg van andere kind-gebonden problemen niet of nauwelijks open staat voor hulp. Kies ook in dat geval JA. Kies anders NEE.

Check hier ook of sprake is van lichamelijke ziektes/problemen waarvoor doorverwijzing naar/samenwerking met een huisarts nodig kan zijn.

Beantwoording van deze vraag is altijd in overleg met een GZ-psycholoog.

13. Zet aanvullende diagnostiek in

Bij een vermoeden van complexe en hardnekkige problematiek van gedragsproblemen, andere kind-gebonden problemen, of onvoldoende resultaat na het uitvoeren van een effectieve interventie, is het van belang om diagnostiek te verrichten door een daartoe bevoegd specialist. Het is daarbij van belang niet onnodig lang in een diagnostische fase te blijven 'hangen'. Zeker wanneer de gedragsproblemen ernstig zijn, kan starten met hulp nodig zijn (zie 14 voor een uitgebreidere toelichting) en kunnen de resultaten van deze hulp meegenomen worden in het kader van procesdiagnostiek.

Het besluit hierover wordt samen met ouders genomen. Zie hiervoor ook de [Richtlijn Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp](#).

14. Bij vermoeden van ADHD, PTSS of ASS start zo nodig hulp gericht op gedragsproblemen tijdens diagnostiefase

Wanneer er sprake is van een vermoeden van ASS, ADHD en PTSS dan ligt het voor de hand om eerst het resultaat van de diagnostiek hiernaar af te wachten. Het kan echter zijn dat de diagnostiek niet direct voorhanden is. Start dan alvast hulp voor de gedragsproblemen als dit urgent is. Het kan ook zijn dat diagnostiek opgestart is maar hulp gericht op het verminderen van gedragsproblemen urgent is. In overleg met het team dat de diagnostiek uitvoert kan dan gestart worden met hulp gericht op de gedragsproblemen. Kortom, wanneer diagnostiek voor een mogelijk andere problematiek door een team wordt gestart, stem activiteiten op elkaar af.

15. Is het voor andere kind-gebonden problemen aanvullende hulp nodig?

In de diagnostiefase wordt onderzocht welke factoren de problemen veroorzaken of in stand houden. Diagnostisch onderzoek moet duidelijk maken of de gedragsproblemen het gevolg zijn

van de kenmerkende kind- en omgevingsgebonden factoren voor gedragsproblemen, dan wel van andere kind-gebonden problemen. Dit onderzoek moet leiden tot een beslissing of de gedragsproblemen behandeld zullen worden

- (1) in het kader van de problematiek van gedragsproblemen,
- (2) in het kader van andere problematiek (dus het kind en gezin wordt overgedragen aan hulpverleners die zich richten op bijvoorbeeld stemmingsstoornissen of ASS),
- (3) in het kader van een samenwerking tussen hulpverleners die zich richten op gedragsproblemen en hulpverleners die zich richten op een andere problematiek (bijvoorbeeld ADHD of ASS).

16. Zet waar nodig (ook) andere hulp in

In het geval van ad 2 en ad 3 (zie 15), zet een zorgprogramma in voor andere problemen. Bij ad 2 draagt de behandelaar die zich richt op gedragsproblemen de zorg over, bij ad 3 verstrekken de behandelaren de zorg in goed overleg met elkaar.

17. Wat is de leeftijd van het kind? (2-7, 8-12, 12+ jaar)

Een belangrijke factor bij de keuze voor hulp is de leeftijd van het kind/de jongere, de daarmee samenhangende omvang en invloed van de omgeving en zijn cognitieve vaardigheden. Bij (jonge) kinderen (2-12 jaar) vormt de opvoeding het belangrijkste aanknopingspunt voor beïnvloeding van gedragsproblemen, in de vorm van een ouderinterventie gericht op opvoedingsvaardigheden. Vanaf ongeveer 8 jaar zijn de cognitieve vermogens van kinderen dusdanig ontwikkeld, dat ook zij een aanknopingspunt vormen voor beïnvloeding, in de vorm van cognitieve gedragstherapie. Bij uitgesproken ernstige problematiek is de combinatie van een ouderinterventie en cognitieve gedragstherapie een mogelijkheid.

Wanneer kinderen ouder worden en de basisschoolleeftijd achter zich laten, is meer nodig dan alleen een ouderinterventie. Het is in deze leeftijdsfase nodig de jongere zelf actiever te betrekken bij de behandeling. De invloed van leeftijdsgenoten en de bredere omgeving op deze leeftijd neemt toe en vormt daarom een aanknopingspunt voor beïnvloeding.

Bovendien neemt met het stijgen van de leeftijd de complexiteit van de problematiek toe, in de vorm van andere tevens voorkomende problemen, zoals stemmingsproblemen, traumatisering, seksueel risicovol gedrag en middelenmisbruik. Ook is de problematiek door de langere duur meer ingesleten en daarmee moeilijker te beïnvloeden. Ten slotte staan kinderen op die leeftijd minder open voor hulp verstrekt door volwassenen dan kinderen tot 12 jaar. Interventies dienen zich daarom te richten op verschillende niveaus (gedrag, cognitief) en systemen (gezin, school, vriendenkring, buurt, club), terwijl tevens specifieke deskundigheid vereist is om de jongere te motiveren aan de interventies deel te nemen.

In deze beslisboom worden op basis van bovenstaande drie leeftijdscategorieën onderscheiden:

- de leeftijdsgroep 2-7 jaar
- de leeftijdsgroep 8-12 jaar
- de leeftijdsgroep 12-18+ jaar

Bij kinderen van 12 jaar kiest de professional op basis van een inschatting van de ontwikkeling van het kind en de gezinssituatie welk deel van de beslisboom het beste doorlopen kan worden: die voor de leeftijdsgroep tot en met 12 jaar of vanaf 12 jaar.

Voor jeugdigen met een LVB kan het nodig zijn om ook een andere leeftijdscategorie te bekijken.

Instructie oranje en groene gesprekskaarten

Kies de juiste leeftijdscategorie. Leg de kaarten een voor een voor aan de ouders (eerst de oranje kant) en stel de vraag en bespreek de voorbeelden. Vraag vervolgens door: hoe vaak komt dit voor? wat gebeurt er dan? wat gebeurt er daarna?

Als het antwoord op de oranje kaart nee is, leg je de kaart apart. Als het antwoord ja is draai je de kaart om en vertel je wat zou kunnen helpen (groene kant). Je legt de groene kaarten aan de bovenkant van de tafel naast elkaar. Aan het einde bespreek je wat mogelijke kernelementen voor hulp zijn. Op basis van gedeelde besluitvorming kies je waar de hulp mee start en wat eventueel later ook nog ingezet zal/kan worden. In de beslisboom kun je vervolgens achterhalen in welke interventies wordt ingegaan op de kernelementen die je wilt gaan benutten. De ouders krijgen aan het einde van het gesprek een overzicht van de gesprekskaarten die besproken zijn. Er wordt een kruis gezet door de oranje kaarten die niet van toepassing zijn op de jeugdige en gezin.

2.3 Leeftijd: 2-7 jaar

18. Is er een (beginnend) negatief interactiepatroon tussen ouders en kind (2-7 jaar)?

Ouders en kinderen beïnvloeden elkaar voortdurend over en weer. Vroeg te onderkennen temperamentkenmerken van het kind (zoals prikkelbaarheid, dwars of druk gedrag) kunnen opvoedingskenmerken uitlokken waardoor deze temperamentkenmerken zich ontwikkelen tot gedragsproblemen. Stress bij de ouders, door allerlei problemen uitgelokt, kan de opvoeding negatief beïnvloeden. Aldus kunnen negatieve interactiepatronen ontstaan.

Wanneer er sprake is van:

- dwingende interacties tussen ouder en kind, waarbij een kind met dwingend of agressief gedrag zijn zin probeert te krijgen,
- veel aandacht voor ongewenst gedrag en weinig aandacht voor sociaal wenselijk gedrag,
- inconsequent en te toegeeflijk handelen en/of
- hard straffen,

dan is sprake van een negatief interactiepatroon. Dit houdt de gedragsproblemen van het kind in stand. Bij (jonge) kinderen vormt de opvoeding het belangrijkste aanknopingspunt voor beïnvloeding van gedragsproblemen, in de vorm van een ouderinterventie gericht op opvoedingsvaardigheden.

Gesprekskaart

1. Gezin (2-7 jaar)

Is er sprake van strijd in het contact tussen u en uw kind?



Bijvoorbeeld¹:

- Uw kind drijft vaak zijn zin door en dat leidt tot ruzies.
- Uw kind wordt boos om iets niet te hoeven doen (zoals iets opruimen, iets eten of naar bed gaan).
- U merkt dat u regelmatig met straf dreigt of straf geeft.
- U stelt minder eisen of geeft toe om te voorkomen dat er strijd of ruzie komt.
- Anders, namelijk ...

¹ Deze voorbeelden komen meer dagen per week wel dan niet voor.

19. Kernelementen bij negatieve interactiepatronen (2-7 jaar)

Een (beginnend) negatief interactiepatroon wordt positief beïnvloed door ouderinterventies met daarin aandacht voor de volgende kernelementen:

- *Psycho-educatie*: Uitleg wat gedragsproblemen zijn, welke andere problemen tegelijk kunnen voorkomen, wat de risico's zijn voor een ongunstige ontwikkeling van het kind op korte en lange termijn, hoe gedragsproblemen ontstaan en in stand worden gehouden, welke aanknopingspunten er zijn binnen de opvoeding om gewenst gedrag te doen toenemen en gedragsproblemen te laten afnemen.
- *Opvoedingsvaardigheden versterken*: Positief geformuleerde opdrachten geven, complimenten geven en belonen van gewenst gedrag, aanleren van nieuwe vaardigheden door middel van positief geformuleerde opdrachten, negeren van milde vormen van ongewenst gedrag, stellen van grenzen, time-out voor ernstige vormen van ongewenst

gedrag. Oudertrainers leren deze opvoedvaardigheden aan ouders met behulp van bekrachtiging, modeling, oefenen en huiswerkopdrachten.

- *Sensitief-responsief ouderschap*: Positieve aandachtvaardigheden, ouders sensitief maken voor contactzoekend gedrag, adequaat reageren op signalen van het kind, aansluiten bij spel en leefwereld van het kind en zicht en toezicht houden op het kind.
- *Het oplossen van problemen bij ouders die opvoeden in de weg staan*: Aanpakken van financiële of huisvestingsproblemen, ondersteuning bij hulp zoeken bij psychische of verslavingsproblemen.

Zet deze kernelementen niet los van elkaar te beïnvloeden, maar zet een interventie in, waarin deze kernelementen terugkomen (zie 20).

Gesprekskaart

1. Gezin (2-7 jaar)

Onderdelen van effectieve hulp:

- Uitleg over de invloed van uw kind op u en van u op uw kind.
- Gericht kijken naar het gedrag van uw kind en kijken wat uw kind precies nodig heeft.
- Uw invloed als opvoeder gebruiken om het gedrag van uw kind positief te beïnvloeden door bewuster benutten van
 - duidelijke opdrachten geven
 - complimenten geven
 - kiezen waar je wel en niet op reageert.
- Verminderen van problemen, zodat het beter lukt om rustig te blijven tijdens strijd met uw kind.



20. Ouderinterventies bij negatieve interactiepatronen (2-7 jaar)

Ouderinterventies waarin aandacht is voor deze kernelementen (zie 19) zijn:

- **Incredible Years (3-7)******
- **Video-feedback Intervention to Promote Positive Parenting and Sensitive Discipline (VIPP-SD) (0-6)******
- Basic Trustmethode (2-12)**
- Parent-Child Interaction Therapy (PCIT) (2-7)**
- Parent Management Training Oregon (PMTO) (4-12)**
- Stop Nu Ander Plan (SNAP) (6-12)** (voor jongens)
- Samen Sterker Terug Op Pad (oudertraining; 4-7) (STOP4-7)**
- Triple P (0-16)*

21. Zijn er problemen op het gebied van boosheidscontrole (2-7 jaar)?

Een andere factor die gedragsproblemen bij kinderen in stand kan houden zijn problemen op het gebied van het reguleren van boosheid (emotieregulatie), ook wel boosheidscontrole genoemd. Kinderen met problemen op het gebied van boosheidscontrole zijn vaker prikkelbaar, gepikeerd, boos of driftig en hebben vaker dan andere kinderen woede-uitbarstingen. Als deze kinderen negatieve emoties voelen, zoals verdriet, angst of boosheid maken zij minder dan andere kinderen gebruik van adequate strategieën, zoals probleemoplossend handelen, afleiding zoeken, een moeilijke situatie accepteren, een positieve stemming oproepen of steun zoeken. Dit lijkt ook te komen doordat zij de spanningsopbouw van negatieve emoties minder aanvoelen.

Hierdoor is het voor hen lastiger om tijdig gebruik te maken van deze strategieën. Zij kiezen eerder voor inadequate strategieën, zoals opgeven, je terugtrekken of reageren met agressie.

Gesprekskaart

2. Boosheid (2-7 jaar)

Vindt uw kind het, vergeleken met leeftijdgenoten, moeilijk om zijn boosheid onder controle te houden?



Bijvoorbeeld:

- Uw kind wordt regelmatig driftig om kleine dingen.
- Uw kind blijft lang in een driftbui hangen.
- Uw kind is moeilijk weer kalm te krijgen.
- Uw kind is minimaal 2 keer per week zo boos dat dit langer aanhoudt dan 10 minuten. Dat is moeilijk om te buigen.
- Anders, namelijk ...

22. Kernelementen bij boosheidscontrole (2-7 jaar)

Kernelementen gericht boosheidscontrole zijn:

- Ouders praten met kind over emoties waaronder de emotie boosheid en helpen signalen van boosheid te herkennen;
- ouders negeren inadequaate geuite boosheid: woede en driftbuien;
- ouders helpen kinderen te bedenken hoe ze rustig kunnen worden, zoals het toepassen van eenvoudige zelfspraak om boosheid de baas te blijven;
- ouders benoemen boosheid, geven de positieve opdracht om hun boosheid te beheersen, en prijzen of belonen hun kind als dit lukt.

Gesprekskaart

2. Boosheid (2-7 jaar)

Onderdelen van effectieve hulp:



- Benoemen van boosheid, begrip tonen voor boosheid en laten zien hoe je goed met boosheid om kan gaan.
- Op tijd ingrijpen en ombuigen door
 - af te leiden
 - een concrete haalbare opdracht te geven
 - complimenten te geven bij opvolging.
- Negeren van boosheid, wanneer die voortkomt uit 'zin willen doordrijven'.
- Bij een grote driftbui stoppen met praten en even afstand nemen.

23. Interventies gericht op boosheidscontrole(2-7 jaar)

In de volgende ouderinterventies wordt in meer of mindere mate aandacht besteed aan boosheidscontrole waarbij de onder 22 genoemde kernelementen worden ingezet:

- **Incredible Years (3-7)******
- **VIPP-SD (0-6)******
- Basic Trustmethode (2-12)**
- PCIT (2-7)**
- PMTO (4-12)**
- SNAP (6-12)** (voor jongens)²
- STOP 4-7 (oudertraining; 4-7) (STOP4-7)**
- Triple P (0-16)*

Kindinterventies die zich hier op richten zijn:

- SNAP (6-12)** (voor jongens)
- STOP 4-7 (kindtraining; 4-7)**

Kindinterventies worden bij kinderen van 2 tot 7 jaar ALLEEN ingezet in combinatie met ouderinterventies en alleen wanneer sprake is van ernstige gedragsproblemen. Er is meer bewijskracht voor het inzetten van kindinterventies vanaf 8 jaar dan onder de 8 jaar.

24. Heeft het kind gebrekkige sociale probleemoplossingsvaardigheden? (2-7 jaar)?

Kinderen hebben sociale probleemoplossingsvaardigheden nodig om tal van situaties het hoofd te bieden. Het gaat daarbij om het doorlopen van verschillende stappen voordat je reageert in een sociale situatie (ook wel proces van sociale informatieverwerking genoemd):

1. Waarnemen wat er aan de hand is: wat is het probleem?
2. Nadenken over een oplossing: wat kan je doen?
3. Nadenken over nog meer oplossingen: wat kan je nog meer doen?
4. Nadenken over de gevolgen van de oplossingen: wat gebeurt er nu als je dit doet?
5. Een keuze maken wat je het beste kan doen: wat kies ik, is het dat wat ik wil?

Bij jonge kinderen verloopt het proces van sociale probleemoplossing eenvoudiger dan bij kinderen vanaf 8 jaar. Bij kinderen tussen 2-7 jaar is minder bekend over hun sociale probleemoplossingsvaardigheden dan bij oudere kinderen. Toch wordt het bovengenoemde model gebruikt zowel in ouderinterventies als kind-gerichte interventies. Kinderen met gedragsproblemen bedenken weinig oplossingen en de eerste oplossing die ze bedenken is vaker agressief van aard. Jonge kinderen moeten leren meerdere oplossingen te bedenken. En ze moeten leren denken wat de gevolgen zijn van oplossingen.

² Beoordeeld in september 2018

Gesprekskaart

3. Problemen oplossen (2-7 jaar)

Heeft uw kind moeite met problemen oplossen?



Bijvoorbeeld:

- Uw kind vindt het lastig om samen te spelen.
- Uw kind heeft regelmatig ruzie met andere kinderen en heeft hulp nodig om het weer goed te maken.
- Uw kind vindt het moeilijk om zelf een conflict op te lossen (bijvoorbeeld tegelijk op de computer willen, wie voorin in de auto mag zitten).
- Uw kind kiest bij zulke conflicten vaak voor de 'boze oplossing'.
- Anders, namelijk ...

25. Kernelementen bij sociale probleemoplossing (2-7 jaar)

Aangenomen wordt dat bij jonge kinderen

- het leren bedenken van meerdere oplossingen en
- het leren denken in termen van de gevolgen van oplossingen

leidt tot adequater gedrag. Dit leren toepassen in alledaagse situaties onder leiding van de ouders of de leerkracht wordt beschouwd als een kernelement.

Gesprekskaart

3. Problemen oplossen (2-7 jaar)

Onderdelen van effectieve hulp voor uw kind:



- Samen
 - nadenken over verschillende oplossingen voor een probleem
 - nadenken over slimme en minder slimme oplossingen.
- Complimenten geven bij uitproberen van nieuwe slimme oplossingen.

23. Interventies gericht op sociale probleemoplossing (2-7 jaar)

Sommige ouderinterventies bevatten bovengenoemd kernelement. Ouders leren aan hun kind vragen te stellen hoe hun kind denkt sociale problemen op te lossen. Bij jonge kinderen hebben de vragen betrekking op het aantal oplossingen (brainstormen over zoveel mogelijk oplossingen) en de gevolgen van oplossingen (wat gebeurt er als je dit doet?). In de volgende ouderinterventies wordt in meer of mindere mate aandacht besteed aan sociale probleemoplossing:

- **Incredible Years (3-7)******
 - Basic Trustmethode (2-12)**
 - PCIT (2-7)**
 - PMTO (4-12)**

- SNAP (6-12)** (voor jongens)
- STOP 4-7 (oudertraining; 4-7) (STOP4-7)**
- Triple P³ (0-16)*

Kindinterventies die zich hier op richten zijn:

- **Kanjertraining (4-15)******
- SNAP (6-12)** (voor jongens)
- STOP 4-7 (kindtraining; 4-7)**

Kindinterventies worden bij kinderen van 2 tot 7 jaar ALLEEN ingezet in combinatie met ouderinterventies en alleen wanneer sprake is van ernstige gedragsproblemen. Er is meer bewijskracht voor het inzetten van kindinterventies vanaf 8 jaar dan onder de 8 jaar.

26. Zijn er problemen op het kinderdagverblijf, de peuterspeelzaal of op school (2-7 jaar)?

Jonge kinderen met gedragsproblemen ondervinden vaak (ook) problemen op het kinderdagverblijf, de peuterspeelzaal of de school. Dit kunnen problemen zijn in het contact met volwassenen en andere kinderen, zoals afwijzing door leeftijdsgenoten vanwege de gedragsproblemen. Als gevolg hiervan kunnen problemen ontstaan in de samenwerking tussen de ouders van het kind en het kinderdagverblijf, de peuterspeelzaal of de school.

Omdat succes op school kinderen op korte en lange termijn een gunstig perspectief geeft, is het van belang deze problemen aan te pakken.

Gesprekskaart

4. School/PSZ/KDV (2-7 jaar)

Zijn er problemen op school/PSZ/KDV?

Bijvoorbeeld:



- Uw kind heeft regelmatig een conflict met de leerkracht of geeft een grote mond.
- Het lukt de leerkracht niet goed meer om complimenten te geven.
- De leerkracht geeft uw kind regelmatig straf.
- Uw kind heeft moeite met het volhouden van schoolwerk (concentratie) dat frustrerend is en weigert wel eens schoolwerk uit te voeren.
- Er is regelmatig ruzie tussen uw kind en klasgenoten (bijvoorbeeld pesten).
- Anders, namelijk ...

27. Kernelementen bij problemen op het kinderdagverblijf, de peuterspeelzaal of op school (2-7 jaar)

Problemen op school, peuterspeelzaal of kinderdagverblijf kunnen verminderd worden door aandacht voor de volgende kernelementen, zowel bij ouders als bij leerkrachten of pedagogisch medewerkers op een kinderdagverblijf of peuterspeelzaal:

- *Psycho-educatie:* Uitleg hoe een kind zich ontwikkelt, welke behoeften kinderen hebben, hoe gedragsproblemen bij een kind kunnen ontstaan, hoe ze kunnen voortbestaan en welke opvoedvaardigheden helpen om ze te beïnvloeden.

³ Wanneer in deze handleiding gesproken wordt over Triple P, wordt gerefereerd aan Triple P, niveau 4 en 5.

- *Opvoedingsvaardigheden versterken van ouders of leerkrachten:* Bekrachten van sociaal gewenst gedrag (complimenten en belonen), aanleren van nieuwe vaardigheden door middel van duidelijke en positief geformuleerde opdrachten/instructies en ombuigen van ongewenst gedrag door meer aandacht voor gewenst gedrag dan ongewenst gedrag, stellen van grenzen, negeren en time-out.
- *Aandacht voor positieve interacties met leeftijdgenoten:* de leerkracht of pedagogisch medewerker bevordert deze interacties door het aanleren van sociale vaardigheden en het stimuleren en bekrachten van positieve interacties en is alert op sociale uitsluiting.
- *De relatie tussen ouder(s) en kinderdagverblijf, peuterspeelzaal of school versterken:* Inzet op het verbeteren van de relatie tussen ouders en kinderdagverblijf, peuterspeelzaal of school draagt bij aan het gezamenlijk uitdragen van dezelfde opvoedingsprincipes naar het kind; positieve betrokkenheid van ouders bij kinderdagverblijf, peuterspeelzaal of school draagt bij aan een positieve sociale en cognitieve ontwikkeling van het kind en de schoolresultaten.

4. School/PSZ/KDV (2-7 jaar)

Onderdelen van effectieve hulp:



- Met school, u als ouders en jeugdhulpprofessional overleggen over een goede gezamenlijke aanpak.
- Contact tussen u als ouders en school ondersteunen/verbeteren (door de jeugdprofessional).
- Beïnvloeden van het groepsklimaat door de leerkracht en het bevorderen van positief contact met leeftijdgenoten.
- Uitleg door een jeugdhulpprofessional aan school over de invloed van het gedrag van uw kind op de volwassene en van het gedrag van de volwassene op uw kind en hoe de leerkracht en u als ouders dit kunnen beïnvloeden.

28. Interventies bij problemen op school (2-7 jaar)

Vanuit de volgende ouderinterventies kan gewerkt worden aan bovenstaande kernelementen (zie 27):

- **Incredible Years (3-7)******
- **VIPP-SD (0-6)******
- Basic Trustmethode (2-12)**
- PCIT (2-7)**
- PMTO (4-12)**
- SNAP (6-12)** (voor jongens)
- STOP 4-7 (oudertraining; 4-7) (STOP4-7)**
- Triple P (0-16)*

Specifieke interventies voor de leerkracht en school zijn:

- **Kanjertraining (4-15)******
- STOP4-7 (leerkrachttraining)**
- Onderwijszorgarrangement De Optimist (4-7)*
- School Wide Positive Behavior Support (SWPBS) (4-18)(Schoolbrede, klassikale en individuele aanpak)*

Naast deze selectieve interventies zijn er universele schoolinterventies die zich richten op matige gedragsproblemen (zie 3).

29. Zijn er belemmeringen in de samenwerking met de hulpverlening? (2-7 jaar)?

Het effect van ouderinterventies hangt af van de mate waarin ouders bereid zijn hun gedrag te veranderen, actief deel te nemen aan de ouderinterventie en deze ook daadwerkelijk af te ronden. Allerlei factoren kunnen de samenwerking en deelname aan hulp belemmeren. Het kan zijn dat ouders te zwaar belast zijn om actief deel te nemen. Het kan ook zo zijn dat ze niet goed begrijpen wat er van hen gevraagd wordt, in het verleden teleurgesteld zijn, er onvoldoende wordt aangesloten bij hun doelen of dat zij het nut niet inzien van de interventie. Motivatie is daarmee geen statisch kenmerk of een kenmerk van ouders, maar vooral een kenmerk in de samenwerking tussen ouders en hulpverlener. Dit kan zowel negatief als positief beïnvloed worden door de hulpverlener. Wanneer er belemmeringen zijn in de samenwerking, kan het nodig zijn voorafgaand aan de ouderinterventie kernelementen om deze belemmeringen weg te nemen. Ook tijdens de ouderinterventie is het van belang om te monitoren of er geen belemmeringen zijn.

Gesprekskaart

5. Eerdere ervaringen (2-7 jaar)

Bent u in het verleden wel eens niet goed geholpen bij de problemen?

Bijvoorbeeld:

- U had het gevoel dat er niet naar u geluisterd werd.
- Er werden dingen van u gevraagd, die toen niet goed genoeg lukten.
- Er was wel hulp, maar de problemen werden niet minder.
- Er was wel hulp, maar u had het gevoel dat deze niet goed aansloot bij wat uw kind of uw gezin nodig hadden.
- Anders, namelijk ...



30. Kernelementen bij belemmeringen in de samenwerking (2-7 jaar)

Kernelementen bij belemmeringen in de samenwerking zijn:

- *Psycho-educatie*: Uitleg wat gedragsproblemen zijn, welke andere problemen tegelijk kunnen voorkomen, wat de risico's zijn voor een ongunstige ontwikkeling van het kind op korte en lange termijn, hoe gedragsproblemen ontstaan en in stand worden gehouden, welke de aanknopingspunten zijn binnen de opvoeding om gewenst gedrag te doen toenemen en gedragsproblemen te laten afnemen.
- *Motiverende gespreksvoering*: Toepassen van niet veroordelende en onderzoekende gesprekstechnieken, zoals empathisch reageren, benadrukken van eigen kracht, benutten van de kracht in weerstand, het maken van kosten-batenanalyses en het versterken van verandertaal.
- *Wegnemen van praktische belemmeringen voor deelname interventie*: Oog hebben voor stress en praktische belemmeringen van ouders en overleggen met hen hoe zij, mogelijk met behulp van hun netwerk of hulpverlener, praktische belemmeringen voor deelname aan hulp (zoals vervoersproblemen, vervoerskosten, oppas voor kinderen) kunnen wegnemen.

Gesprekskaart

5. Eerdere ervaringen (2-7 jaar)



Onderdelen van effectieve hulp:

- Ruimte om eerdere ervaring te delen om herhaling te voorkomen.
- Uitleg waar de hulp op gericht is en waarom.
- Eerlijke feedback geven aan de professional.

31. Zijn er kenmerken die extra aandacht behoeven in de behandeling (geslacht, IQ, etniciteit) (2-7 jaar)?

Er zijn voor meisjes met gedragsproblemen van 2 tot 7 jaar geen andere interventies dan voor jongens van deze leeftijd. Wel geldt een aantal specifieke aandachtspunten bij de uitvoering van de ouderinterventie voor ouders van meisjes met gedragsproblemen (zie 32).

Voor kinderen van 2-7 jaar met een licht verstandelijke beperking en gedragsproblemen zijn ook geen aparte interventies ontwikkeld. Ook voor hen geldt wel een aantal specifieke aandachtspunten bij de uitvoering van de ouderinterventies (zie 33). Wanneer geen aandacht wordt geschonken aan deze aandachtspunten kan dat indirect leiden tot het in stand houden van gedragsproblemen.

Voor kinderen (ouder dan 9 maanden en jonger dan 18 jaar) met meervoudige problematiek, zoals een ernstige verstandelijke (en/of visuele) beperking en ernstige problemen met gehechtheid en gedrag, bij wie sprake is van pathogene zorg is Integratieve Therapie voor Gehechtheid en Gedrag (ITGG) ontwikkeld (effectief volgens eerste aanwijzingen).

Voor kinderen en gezinnen met een migratie-achtergrond zijn geen aparte interventies ontwikkeld. Voor hen geldt wel een aantal specifieke aandachtspunten bij de uitvoering van ouderinterventies (zie 34).

32. Specifieke aandachtspunten in de hulp aan meisjes (2-7 jaar)

- Besteed aandacht aan het verbeteren van de moeder-dochterrelatie.
- Besteed aandacht aan het verminderen van afwijzing door de omgeving.
- Wees alert op vroeg seksualiserend gedrag en het risico van seksueel misbruik.

33. Specifieke aandachtspunten in de hulp aan kinderen met een licht verstandelijke beperking (2-7 jaar)

- Breng naast de intelligentie het sociaal aanpassingsvermogen in kaart.
- Werk met kortere boodschappen, visualiseer en werk met veel herhaling.
- Check voortdurend of je wordt begrepen door de ouders te laten herhalen.
- Heb aandacht voor de mismatch tussen verwachtingen uit de omgeving en mogelijkheden en beperkingen van het kind. Soms is het aanpassen van de

omgevingseisen voldoende om gedragsproblemen te doen verminderen en is inzet van een interventie niet nodig.

- Wees alert op verstandelijke beperking bij ouders en pas je communicatie ook op hen aan.
- Als kinderen met behulp van allerlei aanpassingen nog steeds onvoldoende resultaten behalen, kan zorg vanuit de zorg voor verstandelijk beperkten (VG-sector) nodig zijn.
- Zie verder de [Richtlijn Effectieve Interventies LVB](#).

34. Specifieke aandachtspunten in de hulp aan kinderen met een migratie-achtergrond (2-7 jaar)

- Draag zorg voor een open, onderzoekende houding.
- Let extra op of de communicatie goed begrepen wordt: of de ouders en het kind jou begrijpen en jij hen (in verband met verschillen in communicatie- en taalproblemen).
- Zorg voor aanvullende kennis van de cultuur van het gezin en vraag het betreffende gezin hiernaar.
- Wees sensitief voor verschillen in opvoedingsidealen, normen en waarden.
- Heb aandacht voor mogelijke migratie-gebonden stress.
- Draag zorg voor gedeelde visie op wat nodig is voor de toekomst van het kind.

2.4 Leeftijd: 8-12 jaar

35. Is er een (beginnend) negatief interactiepatroon tussen ouders en kind (8-12 jaar)?

In een gezin met opgroeiende kinderen kunnen met enige regelmaat negatieve interacties voorkomen, bijvoorbeeld omdat ouders vinden dat hun kinderen zich niet aan regels of afspraken houden of zich te veel onttrekken aan interesse en toezicht van ouders of omdat kinderen vinden dat hun ouders zich te veel met hen bezighouden en hen te weinig hun eigen gang laten gaan. Dit valt onder gewone gezinsinteracties in een gezin met opgroeiende kinderen. Ouders en kinderen beïnvloeden elkaar voortdurend over en weer. Temperamentkenmerken van het kind (zoals prikkelbaarheid, dwars, druk) kunnen opvoedingskenmerken uitlokken waardoor deze temperamentkenmerken zich ontwikkelen tot gedragsproblemen. Stress bij de ouders, door allerlei problemen uitgelokt, kan de opvoeding negatief beïnvloeden. Aldus kunnen negatieve interactiepatronen ontstaan.

Wanneer er sprake is van o.a.:

- dwingende interacties tussen ouder en kind,
- veel aandacht voor ongewenst gedrag en weinig aandacht voor sociaal wenselijk gedrag,
- inconsequent en te toegeeflijk handelen en/of
- hard straffen,

dan is sprake van een negatief interactiepatroon. Dit houdt de gedragsproblemen van het kind mede in stand. Bij kinderen tussen 8 en 12 jaar vormt de opvoeding het belangrijkste aanknopingspunt voor beïnvloeding van gedragsproblemen, in de vorm van een ouderinterventie gericht op opvoedingsvaardigheden.

Gesprekskaart

1. Gezin (8-12 jaar)

Is er in het contact tussen u en uw kind een dwingend patroon ontstaan?

Bijvoorbeeld¹:

- Uw kind wil vaak doen wat hij zelf wil (zin doordrijven) en dat leidt tot ruzies.
- Uw kind wordt boos om iets niet te hoeven doen (zoals iets opruimen, of stoppen met beeldschermen).
- U merkt dat u (bijna) dagelijks met straf dreigt of straf geeft.
- U stelt minder eisen of geeft toe om te voorkomen dat er strijd of ruzie komt.
- Anders, namelijk ...

¹ Deze voorbeelden komen meer dagen per week wel dan niet voor.



36. Kernelementen bij negatieve interactiepatronen (8-12 jaar)

Een (beginnend) negatief interactiepatroon wordt positief beïnvloed door ouderinterventies met daarin aandacht voor de volgende kernelementen:

- *Psycho-educatie*: Uitleg wat gedragsproblemen zijn, welke andere problemen tegelijk kunnen voorkomen, wat de risico's zijn voor een ongunstige ontwikkeling van het kind op korte en lange termijn, hoe gedragsproblemen ontstaan en in stand worden gehouden, welke de aanknopingspunten zijn binnen de opvoeding om gewenst gedrag te doen toenemen en gedragsproblemen te laten afnemen.

- *Opvoedingsvaardigheden versterken*: Positief geformuleerde opdrachten geven, complimenten geven en belonen van gewenst gedrag, aanleren van nieuwe vaardigheden door middel van positief geformuleerde opdrachten, negeren van milde vormen van ongewenst gedrag, stellen van grenzen, time-out voor ernstige vormen van ongewenst gedrag en gebruik van logische straffen en taken voor ongewenst gedrag dat niet vaak voorkomt. Oudertrainers leren deze opvoedvaardigheden aan ouders met behulp van bekrachtiging, modeling, oefenen en huiswerkopdrachten.
- *Het vergroten van probleemoplossende vaardigheden in gezinsverband*: Met elkaar bespreken wat het probleem precies is, welke oplossingen er zijn, wat de voor en nadelen van deze oplossingen zijn en samen tot een keuze komen.
- *Het oplossen van problemen bij ouders die beter opvoeden in de weg staan*: Aanpakken van financiële of huisvestingsproblemen, ondersteuning bij hulp zoeken bij psychische of verslavingsproblemen.

Gesprekskaart

1. Gezin (8-12 jaar)

Onderdelen van effectieve hulp:

- Uitleg over de invloed van uw kind op u en van u op uw kind.
- Uw invloed als opvoeder gebruiken om het gedrag van uw kind positief te beïnvloeden, door bewuster benutten van:
 - duidelijke opdrachten,
 - complimenten
 - grenzen stellen,
 - interesse tonen en volgen wat uw kind doet (school, vrije tijd, vrienden),
 - versterken van de autonomie van uw kind (overleggen en keuzes geven).
- Nog beter worden in samen problemen oplossen.
- Verminderen van problemen, zodat het beter lukt om zelf rustig te blijven bij conflicten.



37. Ouderinterventies bij negatieve interactiepatronen (8-12 jaar)

Ouderinterventies waarin aandacht is voor deze kernelementen (zie 36) zijn:

- **Minder boos en opstandig (oudertraining; 8-12) *****
 - Basic Trustmethode (2-12)**
 - PMTO (4-12)**
 - SNAP (6-12)** (voor jongens)
 - BASTA! (6-12)*
 - OUDERS van tegendraadse jeugd (8-16)*
 - Samen Stevig Staan bij kinderen met een LVB (oudertraining; 9-16)*
 - SPRINT (oudertraining; 7-12)**
 - Triple P (0-16)*

38. Zijn er problemen op het gebied van boosheidscontrole? (8-12 jaar)?

Een andere factor die gedragsproblemen bij kinderen in stand kan houden zijn problemen met het reguleren van boosheid (emotieregulatie). Kinderen met problemen op het gebied van boosheidscontrole zijn vaker prikkelbaar, gepikeerd, boos of driftig en hebben vaker dan andere kinderen woede-uitbarstingen. Als deze kinderen negatieve emoties voelen, zoals verdriet, angst of boosheid maken zij minder dan andere kinderen gebruik van adequate strategieën, zoals

probleemoplossend handelen, afleiding zoeken, een moeilijke situatie accepteren, een positieve stemming oproepen of steun zoeken (Braet, Cracco, Theuwis, Grob & Smolenski, 2013). Dit lijkt ook te komen doordat zij de spanningsopbouw van negatieve emoties minder aanvoelen. Hierdoor is het voor hen lastiger om tijdig gebruik te maken van deze strategieën. Zij kiezen eerder voor inadequate strategieën, zoals opgeven, je terugtrekken of reageren met agressie.

Gesprekskaart

3. Boosheid (8-12 jaar)

Vindt uw kind het, vergeleken met leeftijdgenoten moeilijk om zijn boosheid onder controle te houden?

Bijvoorbeeld:

- Uw kind wordt snel boos om kleine dingen.
- Uw kind blijft lang in een boze bui hangen.
- Uw kind vernielt soms dingen als hij boos is.
- Uw kind is moeilijk weer kalm te krijgen.
- Het duurt erg lang voordat uw kind zichzelf weer rustig heeft gekregen.
- Anders, namelijk ...



39. Kernelementen bij boosheidscontrole (8-12 jaar)

Voor het leren reguleren van emoties bestaan de werkzame bestanddelen uit het leren herkennen van een keten, waarin zich boosheid ontwikkelt tot driftbuien en agressief gedrag, en het tijdig ombuigen ervan. De hulpverlener maakt hierbij gebruik van een woede-stoplicht of woede-thermometer. Een woedestoplicht leert het kind inzicht te krijgen in zijn boosheid en de spanningsopbouw van boosheid tot woede, driftbuien en agressief gedrag. De hulpverlener bespreekt met het kind hoe boosheid zich opbouwt en wat hij zelf kan doen en hoe anderen in zijn omgeving kunnen helpen om ervoor te zorgen dat hij bij de verschillende tussenstappen weer rustiger wordt (en hij stijging naar het kookpunt voorkomt).

Gesprekskaart

3. Boosheid (8-12 jaar)

Onderdelen van effectieve hulp voor uw kind:

- Herkennen wat er vooraf gaat aan boosheid
- Nadenken wat je anders kunt doen dan boos worden.
- Boosheid eerder ombuigen, bijvoorbeeld door
 - zelfspraak,
 - je te ontspannen,
 - afleiding te zoeken
 - het probleem op een andere manier op te lossen.

Onderdelen van effectieve hulp voor u als ouders:

- Benoemen van boosheid, begrip tonen voor boosheid en laten zien hoe je goed met boosheid om kan gaan.
- Op tijd ombuigen (concrete haalbare opdracht en compliment bij opvolging).
- Negeren van boosheid, wanneer die voortkomt uit 'zin willen doordrijven'.
- Bij een grote driftbui stoppen met praten en even afstand nemen.



40. Interventies gericht op boosheidscontrole (8-12 jaar)

Bij uitgesproken ernstige problematiek is de combinatie van oudertraining en kindtraining met aandacht voor boosheidscontrole aangewezen. Kindinterventies waarin de kernelementen 'leren herkennen van de keten van boosheid en het tijdig ombuigen' terugkomen zijn:

- **Alles Kidzzz (9-12)*****
- **Ik kies voor zelfcontrole (8-12)*****
- **Minder boos en opstandig (kindtraining; 8-12)*****
- SNAP (6-12)** (voor jongens)
- SPRINT (kindtraining; 7-12)**
- Samen Stevig Staan bij kinderen met een LVB (kindtraining; 9-16)*

Naast deze kindinterventies wordt ook in veel ouderinterventies in meer of mindere mate aandacht besteed aan de specifieke werkzame elementen gericht op boosheidscontrole (zie 37).

41. Is er sprake van gebrekkige sociale probleemoplossingsvaardigheden? (8-12 jaar)?

Kinderen hebben sociale probleemoplossingsvaardigheden nodig om tal van situaties het hoofd te bieden. Het gaat daarbij om het doorlopen van verschillende stappen voordat je reageert in een sociale situatie (ook wel proces van sociale informatieverwerking genoemd):

1. Waarnemen wat er aan de hand is.
2. Nadenken wat je daarvan vindt.
3. Voelen hoe je je voelt.
4. Nadenken over alternatieven om met een situatie om te gaan.
5. Nadenken over de gevolgen van deze alternatieven.
6. Een keuze maken hoe je het beste kunt handelen.
7. Deze keuze uitvoeren.

Kinderen met gebrekkige sociale probleemoplossingsvaardigheden reageren vijandiger en agressiever of juist passiever op bepaalde sociale situaties. Dit komt omdat bepaalde stappen bij hen problematischer verlopen. Zo kennen kinderen met gedragsproblemen vaker een vijandige intentie toe aan het gedrag van een ander, terwijl daar geen grond voor is. Ze bedenken weinig oplossingen en de eerste oplossing die ze bedenken is vaker agressief van aard. Ze denken ook dat een agressieve oplossing hen makkelijk afgaat. Tussen verschillende oplossingen kiezen ze meestal de agressieve.

Als kinderen zich vaak negatief over anderen uiten, zij het gevoel hebben dat de wereld tegen hen is en zij weinig adequate manieren hebben om problemen op te lossen, dan is het belangrijk deze in standhoudende factor weg te nemen.

Gesprekskaart

4. Problemen oplossen (8-12 jaar)

Heeft uw kind moeite met problemen oplossen?



Bijvoorbeeld:

- Uw kind vindt het moeilijk om zelf een conflict op te lossen (bijvoorbeeld tegelijk op de computer willen, wie voorin in de auto mag zitten).
- Uw kind kiest bij zulke conflicten vaak voor de 'boze oplossing'.
- Uw kind vindt het moeilijk te overzien wat de gevolgen zijn van een boze oplossing.
- Uw kind blijft hangen in de boze oplossing, kan moeilijk tot andere oplossingen komen en schakelt moeilijk als iemand helpt met andere oplossingen.
- Uw kind vindt het moeilijk om problemen met woorden op te lossen. Hij kiest snel voor een fysieke oplossing.

42. Kernelementen bij sociale probleemoplossing (8-12 jaar)

Bij het vergroten van sociale probleemoplossingsvaardigheden leert het kind om niet meteen te handelen, maar eerst na te denken (Stop-denk-doe-methode) en hierbij de verschillende stappen in informatieverwerking te doorlopen. Het gaat hierbij allereerst om het herkennen van het probleem, vervolgens om het bedenken van zoveel mogelijk oplossingen, hierna om het voorspellen van de gevolgen van die oplossingen en tenslotte de keuze van de meest gepaste oplossing.

Gesprekskaart

4. Problemen oplossen (8-12 jaar)

Onderdelen van effectieve hulp voor uw kind:



Leren nadenken over

- het probleem (Wat is er eigenlijk aan de hand? Wat wilde de ander eigenlijk?).
- verschillende oplossingen.
- de gevolgen van die oplossingen.
- wat de slimste oplossing is.

40. Interventies gericht op sociale probleemoplossing (8-12 jaar)

Kindinterventies waarin er aandacht is voor het vergroten van sociale probleemoplossing zijn:

- **Kanjertraining (4-15)******
- **Alles Kidzzz (9-12)*****
- **Ik kies voor zelfcontrole (8-12)*****
- **Minder boos en opstandig (kindtraining; 8-12)*****
- **SNAP (6-12)** (voor jongens)**
- **SPRINT (kindtraining; 7-12)****
- **Samen Stevig Staàn bij kinderen met een LVB (kindtraining; 9-16)***

43. Is er sprake van gebrekkige sociale vaardigheden? (8-12 jaar)?

Wanneer een kind beperkte sociale vaardigheden heeft en situaties niet op adequate wijze kan aanpakken, kunnen er gedragsproblemen ontwikkelen. Daarnaast kunnen kinderen die vanwege hun gedragsproblemen worden uitgestoten uit de groep leeftijdgenoten in onvoldoende mate sociale vaardigheden ontwikkelen. Er is sprake van een tekort aan sociale vaardigheden wanneer gedragsproblemen van het kind voor een deel voortkomen uit onvermogen tot zelfstandig en adequaat hanteren van lastige sociale situaties. Deze jongeren kunnen niet voldoen aan nieuwe omgevingseisen en zijn weinig flexibel in hun aanpassingen. Het kan hierbij gaan om het te weinig vaardig zijn in het communiceren, onderhandelen, het oplossen van conflicten, samenwerken, omgaan met kritiek, omgaan met autoriteit en het maken van keuzes. De jongeren vertonen in de basis agressief of subassertief gedrag.

Gesprekskaart

2. Sociale vaardigheden (8-12 jaar)

Vindt u uw kind minder sociaal vaardig dan andere kinderen van zijn leeftijd?



Bijvoorbeeld:

- Uw kind vindt het lastig om zijn mening op een rustige manier duidelijk te maken.
- Uw kind heeft regelmatig ruzie met andere kinderen en heeft hulp nodig om het weer goed te maken.
- Uw kind mag regelmatig niet mee doen met andere kinderen, omdat hij/zij te snel boos wordt of anderen pijn doet.
- Uw kind doet vaak wat anderen willen, zegt niet op tijd nee en is dan later overstuurd.
- Uw kind dwingt andere kinderen regelmatig te spelen wat hij/zij wil en volgens zijn/haar regels.
- Anders, namelijk ...

44. Kernelementen bij het vergroten van sociale vaardigheden (8-12 jaar)

Kernelement bij sociale vaardigheidsproblemen is het trainen van algemene sociale vaardigheden, conflicthantering en het vergroten van assertiviteit. Dit gebeurt via modellen (voordoen) en rollenspellen (oefenen).

Gesprekskaart

2. Sociale vaardigheden (8-12 jaar)

Onderdelen van effectieve hulp:



- Samen oefenen en uitproberen van sociale vaardigheden, zoals contact maken, iemand iets vragen, nee-zeggen (etcetera).
- Samen nadenken over
 - het probleem (wat is er eigenlijk aan de hand en wat wilde de ander eigenlijk).
 - verschillende oplossingen.
 - de gevolgen van die oplossingen.
 - wat de slimste oplossing is.
- Complimenten geven bij uitproberen van sociale vaardigheden.

40. Interventies gericht op het vergroten van sociale vaardigheden (8-12 jaar)

In de eerder genoemde ouder- en kindinterventies wordt in meer of mindere mate ook aandacht besteed aan het vergroten van sociale vaardigheden.

Ouderinterventies:

- **Minder boos en opstandig (oudertraining; 8-12) *****
- Basic Trustmethode (2-12)**
- PMTO (4-12)**
- SPRINT (kindtraining; 7-12)**
- SNAP (6-12)** (voor jongens)
- BASTA! (6-12)*
- OUDERS van tegendraadse jeugd (8-16)*
- Samen Stevig Staan bij kinderen met een LVB (oudertraining; 9-16)*
- Triple P (0-16)*

Kindinterventies:

- **Kanjertraining (4-15)******
- **Alles Kidzzz (9-12)*****
- **Ik kies voor zelfcontrole (8-12)*****
- **Minder boos en opstandig (kindtraining; 8-12)*****
- SNAP (6-12)** (voor jongens)
- SPRINT (kindtraining; 7-12)**
- Samen Stevig Staan bij kinderen met een LVB (kindtraining; 9-16)*

45. Zijn er problemen op school (8-12 jaar)?

Kinderen met gedragsproblemen ondervinden vaak (ook) problemen op school. Dit kunnen problemen zijn in het contact met leerkrachten (bijvoorbeeld autoriteitsconflicten), in het contact met leeftijdsgenoten (bijvoorbeeld agressief gedrag, pesten en gepest worden) of op het gebied van schoolresultaten (bijvoorbeeld lagere resultaten dan verwacht zou mogen worden of specifieke leerproblemen). Ook kunnen er als gevolg van deze problemen, problemen ontstaan in de relatie tussen de ouders van het kind en school.

Omdat succes op school kinderen op korte en lange termijn een gunstig perspectief geeft, is het van belang deze problemen aan te pakken.

Gesprekskaart

5. School (8-12 jaar)

Zijn er problemen op school?

Bijvoorbeeld:

- Uw kind heeft regelmatig een conflict met de leerkracht of geeft een grote mond.
- Het lukt de leerkracht niet goed meer om complimenten te geven.
- De leerkracht geeft uw kind regelmatig straf.
- Uw kind vindt het lastig schoolwerk dat frustrerend is vol te houden en weigert wel eens schoolwerk uit te voeren.
- Er is regelmatig ruzie tussen uw kind en klasgenoten (bijvoorbeeld pesten).
- Anders, namelijk ...



46. Kernelementen bij problemen op school (8-12 jaar)

Problemen op school kunnen verminderd worden door aandacht voor de volgende kernelementen bij zowel ouders als leerkrachten:

- *Psycho-educatie*: Uitleg aan leerkracht en ouders hoe gedragsproblemen bij een kind kunnen ontstaan, wat de rol van het schoolse leren kan zijn op gedragsproblemen (bijvoorbeeld intelligentie, problemen met lezen, taal, rekenen), wat de rol kan zijn van de gedragsproblemen op school op het voortbestaan van gedragsproblemen (bijvoorbeeld uitstoting uit de groep, aansluiten bij andere kinderen met gedragsproblemen), hoe belangrijk het is dat ouders en school op één lijn zitten zowel voor wat betreft het herkennen van gedragsproblemen als de aanpak.
- *Opvoedingsvaardigheden versterken van ouders en leerkrachten*: Versterken van het klimaat in de klas door aandacht voor structuur, bekrachtigen van sociaal gewenst gedrag (complimenten en belonen), aanleren van nieuwe vaardigheden door middel van duidelijke en positief geformuleerde opdrachten/instructies en ombuigen van ongewenst gedrag door meer aandacht voor gewenst gedrag dan ongewenst gedrag, stellen van grenzen, negeren en time-out.
- *Aandacht voor positieve interacties met leeftijdgenoten*: de leerkracht bevordert deze interacties door het aanleren van sociale vaardigheden en het stimuleren en bekrachtigen van positieve interacties en is alert op sociale uitsluiting.
- *De relatie tussen ouder(s) en school*: Inzet op het verbeteren van de relatie tussen ouders en school draagt bij aan een gezamenlijke aanpak van de gedragsproblemen, een positieve sociale en cognitieve ontwikkeling van het kind, en aan betere schoolresultaten.

Gesprekskaart

5. School (8-12 jaar)

Onderdelen van effectieve hulp:

- Met school, u als ouders en jeugdhulpprofessional overleggen over een goede gezamenlijke aanpak.
- Contact tussen u als ouders en school ondersteunen/verbeteren (door de jeugdhulpprofessional).
- Beïnvloeden van het groepsklimaat door de leerkracht en het bevorderen van positief contact met leeftijdgenoten.
- Uitleg door een jeugdhulpprofessional aan school over de invloed van het gedrag van uw kind op de volwassene en van het gedrag van de volwassene op uw kind en hoe de leerkracht en u als ouders dit kunnen beïnvloeden.



47. Interventies bij problemen op school (8-12 jaar)

Vanuit de volgende ouderinterventies kan gewerkt worden aan bovenstaande kernelementen (zie 46). Daarbij worden ouders in de ouderinterventies gestimuleerd tot betrokkenheid bij school en een goede samenwerking met de leerkracht en school.

- **Minder boos en opstandig (oudertraining; 8-12) *****
- Basic Trustmethode (2-12)**
- PMTO (4-12)**
- SNAP (6-12)** (voor jongens)
- SPRINT (kindtraining; 7-12)**
- BASTA! (6-12)*
- OUDERS van tegendraadse jeugd (8-16)*

- Samen Stevig Staàn bij kinderen met een LVB (oudertraining; 9-16)*
- Triple P (0-16)*

Specifieke interventies voor de leerkracht en school zijn:

- **Alles Kidzzz***** (individuele aanpak)
- SWPBS* (schoolbrede, klassengericht en individuele aanpak)

Naast deze selectieve interventies zijn er universele schoolinterventies die zich richten op matige gedragsproblemen (zie 3).

Bij hardnekkige problemen kan overwogen worden om een 'schaduwcoach' in te zetten, die zowel school als ouders ondersteunt om het kind vanuit dezelfde opvoedprincipes te benaderen.

48. Zijn er vrienden met negatief afwijkend gedrag aanwezig (8-12 jaar)?

Vrienden van het kind die zelf ernstige gedragsproblemen vertonen en/of delicten plegen, kunnen een in stand houdende factor zijn voor de gedragsproblemen van het kind.

Gesprekskaart

6. Vrienden (8-12 jaar)

Heeft uw kind vrienden die dingen doen waardoor zij in aanraking met de politie kunnen komen?



Bijvoorbeeld:

- Vrienden die op straat rondhangen (zich vervelen, roken, dingen stuk maken, andere kinderen verjagen op speelplekken).
- Vrienden die politiecontacten hebben (aangesproken worden door politie, uitdagend zijn naar politie).
- Vrienden die op internet en social media anderen beledigen, dingen bestellen en niet betalen, zich voordoen als iemand anders.
- Vrienden die criminelen stoer/cool vinden.
- Anders, namelijk ...

49. Kernelementen bij vrienden met negatief afwijkend gedrag (8-12 jaar)

Kernelementen bij de aanwezigheid van vrienden met negatief afwijkend gedrag zijn:

- *Het monitoren van het kind door ouders:* monitoren wil zeggen dat ouders op de hoogte zijn van het doen en laten van kinderen: wat het kind in zijn vrije tijd doet, wie zijn vrienden zijn en met wie hij omgaat.
- *Nauwere samenwerking met meerdere systemen:* het betrekken van school en de vriendengroep bij de hulp.
- In sommige gevallen kan bij 10- of 11-jarigen met zeer ernstige gedragsproblemen gekozen worden voor inzet van een systeeminterventie (zie 60).

Gesprekskaart

6. Vrienden (8-12 jaar)

Onderdelen van effectieve hulp voor u als ouders:

- Monitoren: weten waar uw kind is, met wie hij is en wat hij doet.
- Uw kind helpen bij onderstaande:



Onderdelen van effectieve hulp voor uw kind:

- Sociale vaardigheden versterken
- Contacten leggen en versterken met vrienden zonder problemen of vrienden die willen dat het goed met je gaat.
- Verminderen van contact met vrienden die je in de problemen kunnen brengen.
- Meer steun van volwassenen om in het contact met vrienden slimme keuzes te maken.

50. Is er sprake van een criminele familie/buurt (8-12 jaar)?

Verrichten familieleden van de jongere criminele activiteiten of woont de jongere in een achterstandswijk waar veel problemen zijn en waar veel andere verkeerde rolmodellen voor de jongere zijn? Wanneer dit aan de orde is kan dit een belangrijke in stand houdende factor vormen.

Gesprekskaart

7. Familie en buurtgenoten (8-12 jaar)

Heeft u familie of buurtgenoten die dingen doen, waardoor je in aanraking kunt komen met de politie?

Bijvoorbeeld:



- Familieleden/buurtgenoten waar de politie soms aan de deur komt om ruzies op te lossen.
- Familieleden/buurtgenoten die agressief gedrag vertonen bij het sportveld, in het verkeer of in contact met dienstverleners, zoals verkeersregelaars of ambulancepersoneel.
- Familieleden/buurtgenoten die politiecontacten hebben.
- Familieleden/buurtgenoten die vastzitten
- Anders, namelijk ...

51. Kernelementen een criminele familie/buurt (8-12 jaar)

Kernelementen bij het verminderen van de verkeerde invloed van criminele familieleden of een criminele buurt zijn:

- *Versterken/benutten netwerk:* In het netwerk van het gezin wordt gezocht naar netwerkleden die een beschermende functie kunnen vervullen voor het kind en die hem kunnen steunen bij het verrichten van pro-sociale activiteiten en het bevorderen van pro-sociaal gedrag.
- *Wijkgerichte aanpak:* Wanneer er sprake is van ernstige problemen in een achterstandswijk is er een bredere wijkgerichte aanpak nodig om zorg te dragen voor meer beschermende factoren rondom het gezin en de jongere. Hierbij kan gedacht worden aan streetcornerwerk en inzet vanuit wijkteams.
- *Monitoren:* Door te weten waar het kind zich bevindt en hoe hij omgaat met risico's kunnen ouders het kind beschermen voor negatieve invloeden uit de buurt.

Gesprekskaart

7. Familie en buurtgenoten (8-12 jaar)

Onderdelen van effectieve hulp:

- Een steunende volwassene voor uw kind.
- Monitoren: weten waar uw kind is en wat hij doet.
- Ondersteunen van de buurt of familie.
- Wijkversterkende aanpak.



52. Zijn er bij ouders of het kind belemmeringen in de samenwerking met de hulpverlening (8-12 jaar)?

Het effect van ouderinterventies hangt af van de mate waarin ouders bereid zijn hun gedrag te veranderen, actief deel te nemen aan de ouderinterventie en deze ook daadwerkelijk af te ronden. Allerlei factoren kunnen de samenwerking en deelname aan hulp belemmeren. Het kan zijn dat ouders te zwaar belast zijn om actief deel te nemen. Het kan ook zo zijn dat ze niet goed begrijpen wat er van hen gevraagd wordt, in het verleden teleurgesteld zijn, er onvoldoende wordt aangesloten bij hun doelen of dat zij het nut niet inzien van de interventie. Motivatie is daarmee geen statisch kenmerk of een kenmerk van ouders, maar vooral een kenmerk in de samenwerking tussen ouders en hulpverlener. Dit kan zowel negatief als positief beïnvloed worden door de hulpverlener. Wanneer er belemmeringen zijn in de samenwerking, kan het nodig zijn voorafgaand aan de ouderinterventie kernelementen om deze belemmeringen weg te nemen. Ook tijdens de ouderinterventie is het van belang om te monitoren of er geen belemmeringen zijn.

Ook in de samenwerking met kinderen is het van belang te monitoren of er geen belemmeringen zijn in de samenwerking en deze zo nodig weg te nemen.

Gesprekskaart

8. Eerdere ervaringen (8-12 jaar)

Bent u in het verleden wel eens niet goed geholpen bij de problemen?

Bijvoorbeeld:

- U had het gevoel dat er niet naar u geluisterd werd.
- Er werden dingen van u gevraagd, die toen niet goed genoeg lukten.
- Er was wel hulp, maar de problemen werden niet minder.
- Er was wel hulp, maar u had het gevoel dat deze niet goed aansloot bij wat uw kind of uw gezin nodig hadden.
- Anders, namelijk ...



53. Kernelementen bij belemmeringen in de samenwerking (8-12 jaar)

Kernelementen voor het wegnemen van belemmeringen in de samenwerking zijn:

- *Psycho-educatie*: Uitleg wat gedragsproblemen zijn, welke andere problemen tegelijk kunnen voorkomen, wat de risico's zijn voor een ongunstige ontwikkeling van het kind op korte en lange termijn, hoe gedragsproblemen ontstaan en in stand worden gehouden, welke de aanknopingspunten zijn binnen de opvoeding om gewenst gedrag te doen toenemen en gedragsproblemen te laten afnemen.
- *Motiverende gespreksvoering*: Toepassen van niet veroordelende en onderzoekende gesprekstechnieken, zoals empathisch reageren, benadrukken van eigen kracht, benutten van de kracht in weerstand, het maken van kosten-batenanalyses en het versterken van verandertaal.
- *Wegnemen van praktische belemmeringen voor deelname interventie*: Oog hebben voor stress en praktische belemmeringen van ouders en overleggen met hen hoe zij, mogelijk met behulp van hun netwerk of hulpverlener, praktische belemmeringen voor deelname aan hulp (zoals vervoersproblemen, vervoerskosten, oppas voor kinderen) kunnen wegnemen.

Gesprekskaart

8. Eerdere ervaringen (8-12 jaar)

Onderdelen van effectieve hulp:

- Ruimte om eerdere ervaring te delen om herhaling te voorkomen.
- Uitleg waar de hulp op gericht is en waarom.
- Eerlijke feedback geven aan de professional.



54. Is er sprake van specifieke kenmerken die extra aandacht behoeven in de behandeling (geslacht, IQ, etniciteit) (8-12 jaar)?

Er zijn voor meisjes met gedragsproblemen van 8-12 jaar geen andere interventies dan voor jongens van deze leeftijd. Wel geldt een aantal specifieke aandachtspunten bij de uitvoering van de ouderinterventie voor ouders van meisjes met gedragsproblemen (zie 55).

Voor kinderen van 8-12 jaar met een licht verstandelijke beperking en gedragsproblemen is de interventie Samen Stevig Staan ontwikkeld die zowel een ouder- als kindtraining behelst. Voor interventies bij (ouders van) kinderen met een lichtverstandelijk beperking geldt een aantal specifieke aandachtspunten bij de uitvoering van de ouderinterventies (zie 56). Wanneer geen aandacht wordt geschonken aan deze aandachtspunten kan dat indirect leiden tot het in stand houden van gedragsproblemen.

Voor kinderen (ouder dan 9 maanden en jonger dan 18 jaar) met meervoudige problematiek, zoals een ernstige verstandelijke (en/of visuele) beperking en ernstige problemen met gehechtheid en gedrag, bij wie sprake is van pathogene zorg is ITGG ontwikkeld (effectief volgens eerste aanwijzingen).

Voor kinderen en gezinnen met een migratie-achtergrond zijn geen aparte interventies ontwikkeld. Voor hen geldt wel een aantal specifieke aandachtspunten bij de uitvoering van ouderinterventies (zie 57).

55. Specifieke aandachtspunten in de hulp aan meisjes (8-12 jaar)

- Besteed aandacht aan het verbeteren van de moeder-dochterrelatie.
- Besteed aandacht aan het verminderen van afwijzing door de omgeving.
- Wees alert op vroeg seksualiserend gedrag en het risico van seksueel misbruik.
- Wees alert op andere kind-gebonden problemen.

56. Specifieke aandachtspunten in de hulp aan kinderen met een licht verstandelijke beperking (8-12 jaar)

- Breng naast de intelligentie het sociaal aanpassingsvermogen in kaart.
- Opdrachten zijn korter en duidelijker, na de opdracht worden kinderen op weg geholpen, het gedrag dat gewenst wordt moet in kleinere stapjes worden opgedeeld, visualiseer gewenst gedrag en werk met veel herhaling.
- Check voortdurend of je wordt begrepen door de ouders/het kind te laten herhalen.
- Heb aandacht voor de mismatch tussen verwachtingen uit de omgeving en mogelijkheden en beperkingen van het kind. Soms is het aanpassen van de omgevingseisen voldoende om gedragsproblemen te doen verminderen en is inzet van een interventie niet nodig.
- Wees alert op het risico voor beginnend gebruik van middelen, zoals alcohol en drugs.
- Wees alert op verstandelijke beperking bij ouders en pas je communicatie ook op hen aan.
- Als kinderen met behulp van allerlei aanpassingen nog steeds onvoldoende resultaten behalen, kan zorg vanuit de zorg voor verstandelijk beperkten (VG-sector) nodig zijn.
- Zie verder de [Richtlijn Effectieve Interventies LVB](#).

57. Specifieke aandachtspunten in de hulp aan kinderen met een migratie-achtergrond (8-12 jaar)

- Draag zorg voor een open, onderzoekende houding.
- Let extra op of je communicatie begrijpelijk is en of je boodschap overkomt (in verband met communicatie- en taalproblemen).
- Zorg voor aanvullende kennis van de cultuur van het gezin en vraag het betreffende gezin hiernaar.
- Wees sensitief voor verschillen in opvoedingsidealen, normen en waarden.
- Heb aandacht voor mogelijke migratie-gebonden stress.
- Draag zorg voor gedeelde visie op wat nodig is voor de toekomst van het kind.

2.5 Leeftijd: 12-18+ jaar

58. Is er sprake van een (ingesleten) negatief interactiepatroon tussen ouders en jongere (12-18+ jaar)?

In een gezin met opgroeiende kinderen kunnen met enige regelmaat negatieve interacties voorkomen, bijvoorbeeld omdat ouders vinden dat hun kinderen zich niet aan regels of afspraken houden of zich te veel onttrekken aan interesse en toezicht van ouders of omdat jongeren vinden dat hun ouders zich te veel met hen bezighouden en hen te weinig hun eigen gang laten gaan. Dit valt onder gewone gezinsinteracties in een gezin met opgroeiende kinderen.

Met name bij aanmeldingen van kinderen tussen 12-15 jaar is er regelmatig sprake van 'puberproblematiek': gedragsproblemen die mede een gevolg zijn van het in de puberteit raken van een kind en ouders die het moeite kost om hierbij aan te sluiten in hun opvoeding. Het kind gaat meer zijn eigen weg en onttrekt zich steeds meer aan de invloed van ouders. Ouders weten niet goed wat te doen en stellen (te) veel regels of gaan er te veel 'bovenop' zitten, waardoor ruzies tussen ouder en kind toenemen. Door dit patroon van trekken door ouders en zich onttrekken door de jongere neemt het risico op verliezen van de communicatie en verbinding toe. Als hierbij sprake is van milde tot matige problemen (zie 2) dan kan kortdurend gewerkt worden met onderstaande kernelementen (zie 3).

Er is sprake van een (ingesleten) negatief interactiepatroon als de problemen en gevolgen ervan ernstig zijn (zie 2) en wanneer:

- ouders en de jongere overwegend negatief met elkaar communiceren, waarbij zij elkaar beschuldigen, defensief op elkaar reageren en elkaar weinig tot niet steunen;
- er weinig affectie is tussen de jongere, ouders en broers/zussen;
- er gebrek aan toezicht is en ouders onvoldoende op de hoogte zijn van het dagelijks leven van de jongere (zoals waar hij is of wie zijn vrienden zijn);
- gebrek aan of inconsistente regels, waarbij ouders onvoldoende invloed lijken te kunnen uitoefenen om de jongere (bij) te sturen bij het uitvoeren van dagelijkse activiteiten (opstaan, naar school gaan, huiswerk maken, helpen bij klussen in huis);
- er vaak en te hard gestraft wordt.

Gesprekskaart

1. Gezin (12-18+ jaar)

Zijn er problemen in het contact tussen u en uw kind? (vooral negatief contact, weinig positief contact of nauwelijks contact)?

Bijvoorbeeld¹:

- De sfeer tussen u en uw kind is al langere tijd slecht.
- Als u wat vraagt aan uw kind, zegt hij vaak nee en is er snel ruzie.
- Als uw kind zijn zin niet krijgt, gaat hij snel schreeuwen of met deuren slaan.
- U stelt regelmatig geen vragen of geeft geen opdrachten, om zo ruzie te voorkomen.
- U heeft weinig contact en weet niet zo goed wat uw kind doet en wie zijn vrienden zijn.
- Uw kind komt samen gemaakte afspraken niet na. Afspraken over bijv. computer/telefoon/gamen, helpen in huishouden, huiswerk,
- U merkt dat u bijna dagelijks dreigt met straf of straf geeft.
- Anders, namelijk ...



¹ Deze voorbeelden komen meer dagen per week wel dan niet voor.

59. Kernelementen bij negatieve interactiepatronen (12-18 jaar)

Kernelementen bij het beïnvloeden van negatieve interactiepatronen zijn:

- *Het vergroten van opvoedingsvaardigheden van ouders*, zoals positief bekrachtigen, duidelijke instructies geven en monitoren van hun kinderen (weten wat ze doen en met wie ze omgaan).
- *Het verbeteren van de communicatie tussen ouders en kind*: Gezinsleden leren om te verduidelijken welk gedrag zij van elkaar verwachten en leren elkaars negatieve uitingen te duiden en begrijpen.
- *Het vergroten van probleemoplossende vaardigheden van alle gezinsleden*: Problemen constructief met elkaar bespreken en gezamenlijk oplossingen voor de problemen proberen te vinden.
- *Het oplossen van problemen bij ouders die opvoedend handelen in de weg staan*: Aanpakken van financiële of huisvestingsproblemen, ondersteuning bij hulp zoeken bij psychische of verslavingsproblemen.

Gesprekskaart

1. Gezin (12-18+ jaar)

Onderdelen van effectieve hulp:

- Contact tussen u en uw kind herstellen/versterken.
- Uw invloed als opvoeder gebruiken om het gedrag van uw kind positief te beïnvloeden voor bewuster benutten van:
 - duidelijke opdrachten,
 - complimenten geven
 - grenzen stellen,
 - interesse tonen en volgen wat uw kind doet (school, vrije tijd, vrienden),
 - versterken van de autonomie van uw kind (overleggen en keuzes geven).
- Nog beter worden in samen problemen oplossen.
- Verminderen van problemen, zodat het beter lukt om zelf rustig te blijven bij conflicten.



60. Systeeminterventies bij negatieve interactiepatronen (12-18+ jaar)

Systeeminterventies waarin in meer of mindere mate aandacht is voor deze kernelementen (zie 59) zijn:

- **Multisysteem Therapie (MST; 12-18)******
- **Multidimensionele familietherapie (MDFT; 12-19)****(voor delinquentie)****(voor cannabisverslaving)
- Forensische Ambulante Systeemtherapie (FAST; 12-18)*
- Ouderschap met Liefde en Grenzen (OLG; 12-18)*
- OUDERS van Tegendraadse Jeugd (8-16)*
- Relationele Gezinstherapie (RGT; 11-18)*
- Samen Stevig Staan bij jongeren met een LVB (9-16)*
- Triple P (0-16)*

De in deze handleiding genoemde interventies voor jongeren ouder dan 12 jaar zijn interventies waarvan bekend is dat ze beoordeeld zijn door een onafhankelijke commissie en minimaal theoretisch goed onderbouwd zijn. Dat wil niet zeggen dat interventies die hier niet genoemd worden niet effectief zijn. Over de effectiviteit daarvan is echter nog onvoldoende bekend.

61. Is er sprake van sociale vaardigheidsproblemen (12-18+ jaar)?

In de voor de jongere groter wordende leefomgeving wordt er een beroep gedaan op vaardigheden die niet elke jongere vanzelfsprekend heeft. Juist wanneer een jongere beperkte sociale vaardigheden heeft en situaties niet op adequate wijze kan aanpakken, kunnen er gedragsproblemen ontwikkelen. Daarnaast kunnen jongeren die vanwege hun gedragsproblemen worden uitgestoten uit de groep leeftijdgenoten in onvoldoende mate sociale vaardigheden ontwikkelen. Er is sprake van een tekort aan sociale vaardigheden wanneer gedragsproblemen van de jongere voor een deel voortkomen uit onvermogen tot zelfstandig en adequaat hanteren van lastige sociale situaties. Deze jongeren kunnen niet voldoen aan nieuwe omgevingseisen en zijn weinig flexibel in hun aanpassingen. Het kan hierbij gaan om het te weinig vaardig zijn in het communiceren, onderhandelen, het oplossen van conflicten, samenwerken, omgaan met kritiek, omgaan met autoriteit en het maken van keuzes. De jongeren vertonen in de basis agressief of subassertief gedrag.

Gesprekskaart

5. Sociale vaardigheden (12-18+ jaar)

Vindt u uw kind minder sociaal vaardig dan andere kinderen van zijn leeftijd?

Bijvoorbeeld:

- Uw kind heeft weinig vrienden of heeft weinig vrienden onder leeftijdgenoten.
- Uw kind heeft vaak ruzie met leeftijdgenoten op school of in de buurt.
- Uw kind is makkelijk te beïnvloeden door leeftijdgenoten om dingen te doen die hem in problemen brengen.
- Uw kind vindt het regelmatig moeilijk om beleefd te zijn naar volwassenen
- Uw kind heeft moeite met het opvolgen van instructies van autoriteiten.
- Anders, namelijk ...



62. Kernelementen bij sociale vaardigheidsproblemen (12-18+ jaar)

Kernelement bij sociale vaardigheidsproblemen is het trainen van algemene sociale vaardigheden, conflicthantering en het vergroten van assertiviteit. Dit gebeurt via 'modellen' (voordoen) en rollenspellen (oefenen).

Gesprekskaart

5. Sociale vaardigheden (12-18+ jaar)

Onderdelen van effectieve hulp voor uw kind:

- Oefenen van sociale vaardigheden, zoals contact maken, iemand iets vragen, nee-zeggen etc.
- Bij problemen in sociaal contact nadenken over
 - het probleem (wat is er eigenlijk aan de hand en wat wilde de ander eigenlijk),
 - verschillende oplossingen,
 - de gevolgen van die oplossingen,
 - wat de slimste oplossing is.
- Complimenten geven bij sociaal vaardig gedrag.



63. Interventies gericht op sociale vaardigheden (12-18+ jaar)

Kindinterventies die in meer of mindere mate aandacht besteden aan het vergroten van sociale vaardigheden zijn:

- **Sociale vaardigheden op maat (15-21)****
- **Agressieregulatie op Maat Ambulant(16-24)**** (12-16)*
- Agression Replacement Training (ART; 12-23)*
- Alleen jij bepaalt wie je bent (12-18)*
- Samen Stevig Staan bij jongeren met een LVB (kindtraining; 9-16)*
- So-Cool (voor LVB; 12-23)* (uitvoering i.h.k.v. opgelegde straf)
- Tools4U (12-18)*
- Training Agressie Controle (TACt-regulier) en TACt-PLUS (LVB) (12-18)*
- (Individuele) cognitieve gedragstherapie (CGT). CGT wordt gegeven door een geregistreerd cognitief gedragstherapeut bij de VGct®]

Wanneer een jongere uit huis geplaatst wordt is het van belang om naast aandacht voor systeemgerichte interventies ook kindgerichte interventies in te zetten. Bij uithuisgeplaatste jongeren besteden de volgende interventies aandacht aan kernelementen gericht op het versterken van sociale vaardigheden:

- **Agressieregulatie op Maat Residentieel (16-21)*****
- **Sociale vaardigheden op maat (15-21)****
- Groepsactiviteiten Richtend op Individuele Progressie (GRIP) (voor LVB; 12-18)*
- Een solide basis voor de toekomst (voor meisjes; 14-19)*
- (Individuele) cognitieve gedragstherapie (CGT) CGT wordt gegeven door een geregistreerd cognitief gedragstherapeut bij de VGct®

64. Zijn er problemen op het gebied van boosheidscontrole? (12-18+ jaar)?

Een andere factor die gedragsproblemen bij jongeren in stand kan houden zijn problemen in het reguleren van boosheid (emotieregulatie). Jongeren met problemen op het gebied van boosheidscontrole zijn vaker prikkelbaar, boos of driftig en hebben vaker woede-uitbarstingen, al dan niet gepaard gaand met agressie. Als deze jongeren negatieve emoties voelen, zoals verdriet, angst of boosheid, maken zij minder dan anderen gebruik van adequate strategieën, zoals probleemoplossend handelen, afleiding zoeken, een moeilijke situatie accepteren, een positieve stemming oproepen of steun zoeken (Braet, Cracco, Theuwis, Grob & Smolenski, 2013). Dit lijkt ook te komen doordat zij de spanningsopbouw van negatieve emoties minder aanvoelen. Hierdoor is het voor hen lastiger om tijdig gebruik te maken van deze strategieën. Zij kiezen eerder voor inadequate strategieën, zoals opgeven, je terugtrekken of reageren met agressie.

Gesprekskaart

6. Boosheid (12-18+ jaar)

Vindt uw kind het, vergeleken met leeftijdgenoten moeilijk om zijn boosheid onder controle te houden?



Bijvoorbeeld:

- Uw kind wordt snel boos om kleine dingen.
- Uw kind blijft lang in zijn boosheid hangen.
- Uw kind vernielt soms dingen als hij boos is.
- Uw kind is moeilijk te kalmeren.
- Het duurt erg lang voordat uw kind zichzelf weer rustig krijgt.
- Anders, namelijk ...

65. Kernelementen bij boosheidscontrole (12-18+ jaar)

Voor het leren reguleren van emoties bestaan de werkzame bestanddelen uit het leren herkennen van een keten, waarin zich boosheid ontwikkelt tot driftbuien en agressief gedrag, en het tijdig ombuigen ervan. De hulpverlener maakt hierbij gebruik van een boosheidsketen, een woede-stoplicht of woede-thermometer. Hierbij leert de jongere inzicht te krijgen in zijn boosheid en de spanningsopbouw van boosheid tot woede, driftbuien en agressief gedrag. De hulpverlener bespreekt met de jongere hoe boosheid zich opbouwt en wat hij zelf kan doen en hoe anderen in zijn omgeving kunnen helpen om ervoor te zorgen dat hij bij de verschillende tussenstappen weer rustiger wordt (en hij stijging naar het kookpunt voorkomt).

Gesprekskaart

6. Boosheid (12-18+ jaar)

Onderdelen van effectieve hulp voor uw kind:

- Herkennen wat er vooraf gaat aan boosheid
- Nadenken wat je anders kunt doen dan boos worden.
- Boosheid eerder ombuigen, bijvoorbeeld door
 - zelfspreek,
 - je te ontspannen,
 - afleiding te zoeken
 - het probleem op een andere manier op te lossen.

Onderdelen van effectieve hulp voor u als ouders:

- Benoemen van boosheid, begrip tonen voor boosheid en laten zien hoe je goed met boosheid om kan gaan.
- Op tijd ingrijpen en ombuigen (concrete haalbare opdracht en complimenten bij opvolging).
- Bij veel boosheid stoppen met praten en even afstand nemen.



63. Interventies gericht op boosheidscontrole (12-18+ jaar)

In systeeminterventies kan er aandacht zijn voor het vergroten van boosheidscontrole. Als de problemen en de gevolgen zeer ernstig zijn is het van belang aanvullend een kindinterventie in te zetten. Kindinterventies die aandacht besteden aan kernelementen gericht op boosheidscontrole zijn:

- **Sociale vaardigheden op maat (15-21)****
- **Agressieregulatie op Maat Ambulant (16-24)** (12-16)***
- **ART (12-23)***
- **Alleen jij bepaalt wie je bent (12-18)***

- Samen Stevig Staan bij jongeren met een LVB (kindtraining; 9-16)*
- So-Cool (voor LVB; 12-23)* (uitvoering i.h.k.v. opgelegde straf)
- TACt-regulier en TACt-PLUS (LVB) (12-18)*
- Tools4U (12-18)*
- (Individuele) cognitieve gedragstherapie (CGT). CGT wordt gegeven door een geregistreerd cognitief gedragstherapeut bij de VGct®]

Bij uithuisgeplaatste jongeren besteden de volgende interventies aandacht aan kernelementen gericht op boosheidscontrole:

- **Agressieregulatie op Maat Residentieel (16-21)*****
- **Sociale vaardigheden op maat (15-21)****
- GRIP (voor LVB; 12-18)*
- In Control! (voor LVB; 12-22)*
- Een solide basis voor de toekomst (voor meisjes; 14-19)*
- (Individuele) cognitieve gedragstherapie (CGT) CGT wordt gegeven door een geregistreerd cognitief gedragstherapeut bij de VGct®

66. Is er sprake van gebrekkige sociale probleemoplossingsvaardigheden? (12-18+ jaar)?

Jongeren hebben sociale probleemoplossingsvaardigheden nodig om tal van situaties het hoofd te bieden. Het gaat daarbij om het doorlopen van verschillende stappen voordat je reageert in een sociale situatie (ook wel proces van sociale informatieverwerking genoemd):

1. Waarnemen wat er aan de hand is.
2. Nadenken wat je daarvan vindt.
3. Voelen hoe je je voelt.
4. Nadenken over alternatieven om met een situatie om te gaan.
5. Nadenken over de gevolgen van deze alternatieven.
6. Een keuze maken hoe je het beste kunt handelen.
7. Deze keuze uitvoeren.

Jongeren met gebrekkige sociale probleemoplossingsvaardigheden reageren vijandiger en agressiever of juist passiever op bepaalde sociale situaties. Dit komt omdat bepaalde stappen bij hen problematischer verlopen. Zo kennen jongeren met gedragsproblemen vaker een vijandige intentie toe aan het gedrag van een ander, terwijl daar geen grond voor is. Ze bedenken weinig oplossingen en de eerste oplossing die ze bedenken is vaker agressief van aard. Ze denken ook dat een agressieve oplossing hen makkelijk afgaat en leidt tot voor hen gewenste uitkomsten. Tussen verschillende oplossingen kiezen ze meestal de agressieve.

Als jongeren zich vaak negatief over anderen uiten, zij het gevoel hebben dat de wereld tegen hen is en zij weinig adequate manieren hebben om problemen op te lossen, dan is het belangrijk deze in standhoudende factor weg te nemen.

Gesprekskaart

7. Problemen oplossen (12-18+ jaar)

Heeft uw kind moeite met problemen oplossen?



Bijvoorbeeld:

- Uw kind kiest bij problemen altijd voor dezelfde oplossing (namelijk boos worden).
- Uw kind lijkt niet goed te weten wat handige en minder handige oplossingen zijn.
- Uw kind lijkt niet na te denken over de gevolgen zijn van zijn handelen.
- Uw kind vindt het lastig om problemen met woorden op te lossen en kiest snel voor een fysieke oplossing.
- Uw kind blijft hangen in deze oplossing, vindt het lastig om tot andere oplossingen en schakelt moeizaam als iemand (bijvoorbeeld een ouder) helpt met andere oplossingen.
- Anders, namelijk ...

67. Kernelementen bij sociale probleemoplossing (12-18+ jaar)

Bij het vergroten van sociale probleemoplossingsvaardigheden leert de jongere om niet meteen te handelen, maar eerst na te denken (Stop,-denk-doe-methode) en hierbij de verschillende stappen in informatieverwerking of sociale probleemoplossing te doorlopen. Het gaat hierbij allereerst om het herkennen van het probleem, vervolgens om het bedenken van zoveel mogelijk oplossingen, hierna om het voorspellen van de gevolgen van die oplossingen en tenslotte de keuze van de meest gepaste oplossing.

Gesprekskaart

7. Problemen oplossen (12-18+ jaar)

Onderdelen van effectieve hulp voor uw kind:



Nadenken over

- het probleem (wat is er eigenlijk aan de hand? Wat wilde de ander eigenlijk?).
- verschillende oplossingen.
- de gevolgen van die oplossingen.
- wat de slimste oplossing is.

63. Interventies gericht op sociale probleemoplossende vaardigheden (12-18+ jaar)

In de meeste systeeminterventies is er aandacht voor het vergroten van sociale probleemoplossende vaardigheden. Als de problemen en de gevolgen zeer ernstig zijn is het van belang aanvullend een kindinterventie in te zetten. Kindinterventies die aandacht besteden aan Kernelementen gericht op sociale probleemoplossende vaardigheden zijn:

- **Sociale vaardigheden op maat (15-21)****
- **Agressieregulatie op Maat Ambulant (16-24)** (12-16)***
- ART (12-23)*
- Alleen jij bepaalt wie je bent (12-18)*
- Samen Stevig Staan bij jongeren met een LVB (kindtraining; 9-16)*

- So-Cool (voor LVB; 12-23)* (uitvoering i.h.k.v. opgelegde straf)
- TACt-regulier en TACt-PLUS (LVB) (12-18)*
- Tools4U (12-18)*
- (Individuele) cognitieve gedragstherapie (CGT). CGT wordt gegeven door een geregistreerd cognitief gedragstherapeut bij de VGct®]

Bij uithuisgeplaatste jongeren besteden de volgende interventies aandacht aan kernelementen gericht op sociale probleemoplossende vaardigheden:

- **Agressieregulatie op Maat Residentieel (16-21)*****
- **Sociale vaardigheden op maat (15-21)****
- GRIP (voor LVB; 12-18)*
- In Control! (voor LVB; 12-22)*
- Een solide basis voor de toekomst (voor meisjes; 14-19)*
- (Individuele) cognitieve gedragstherapie (CGT) CGT wordt gegeven door een geregistreerd cognitief gedragstherapeut bij de VGct®

68. Is er sprake van duurzame negatieve overtuigingen over zichzelf, anderen en de wereld (12-18+ jaar)?

Als jongeren langdurig negatieve interacties hebben met hun omgeving, dan ontwikkelen zich bij hen negatieve overtuigingen (cognities) over zichzelf, anderen of de wereld. Voorbeelden van die negatieve overtuigingen zijn:

- 'Ik ben waardeloos en zal nooit iets bereiken in mijn leven.'
- 'Alles moet gaan zoals ik het wil.'
- 'De wereld is tegen mij'.
- 'Ze moeten altijd mij hebben.'

De negatieve overtuigingen nemen bij jongeren met ernstige gedragsproblemen vaak de vorm aan van:

- anderen de schuld geven;
- egocentrisme;
- het ergste verwachten;
- minimaliseren (bijvoorbeeld je eigen aandeel in een conflict, of de negatieve gevolgen van agressie of een delict);
- om zich niet bedreigd te voelen, gedragen ze zich sterk, machtig en onkwetsbaar (narcisme).

Deze negatieve overtuigingen kleuren de manier waarop de sociale probleemoplossing plaatsvindt (zie 66). Jongeren zeggen deze negatieve overtuigingen vaak niet letterlijk, maar ze blijken uit de negatieve manier waarop ze over anderen of gebeurtenissen praten. Deze negatieve overtuigingen vormen een in stand houdende factor voor gedragsproblemen bij jongeren.

Gesprekskaart

8. Negatief denken (12-18+ jaar)

Denkt uw kind vaak negatief over zichzelf, anderen of zijn/haar leven?



Bijvoorbeeld:

Zegt of denkt uw kind dingen als:

- Ze moeten ook altijd mij hebben
- Ik kan toch niks aan mijn situatie veranderen.
- Ik ben waardeloos en zal nooit iets bereiken in mijn leven.
- De wereld is tegen mij.
- Anders, namelijk ...

69. Kernelementen bij negatieve overtuigingen over zichzelf, anderen en de wereld (12-18+ jaar)

Bij het uitdagen van negatieve overtuigingen en deze vervangen door meer realistische overtuigingen wordt aandacht besteed aan jongeren leren vanuit een ander perspectief naar dezelfde situatie te kijken en anders op de situatie te reageren. Deze kernelementen worden meestal aangeboden in samenhang met boosheidscontrole en het vergroten van probleemoplossende vaardigheden. Kernelementen zijn:

- *Psycho-educatie*: Tijdens psycho-educatie krijgt de jongere voorlichting over zijn probleem en over de manieren waarop hij hier het beste mee kan omgaan. De hulpverlener legt daarbij uit dat gedachten van invloed kunnen zijn op gedrag en oefent met hem bijvoorbeeld het herkennen en benoemen van emoties.
- *Cognitieve herstructurering*: Het opsporen en uitdagen van negatieve overtuigingen. Daarbij onderzoekt de hulpverlener de realiteitswaarde van de gedachte door bewijzen te zoeken voor en tegen de gedachte. Vervolgens verlegt hij de aandacht naar het formuleren van 'realistische' of 'helpende' overtuigingen.
- *Zelfmanagement ('de baas zijn over jezelf')*: Hierbij leert de jongere zichzelf te sturen door haalbare doelen te stellen, zichzelf te observeren, te evalueren en te belonen (als iets goed gaat) of af te zwakken (als iets niet goed gaat). Voorbeelden van hulpmiddelen daarbij zijn een dagboek en een zelfbeoordelingslijst.
- *Gedragsexperimenten*: Een gedragsexperiment wordt ingezet om te kijken of de jongere zich ook daadwerkelijk anders gedraagt. Overtuigingen worden niet alleen beïnvloed door deze te onderzoeken en uit te dagen, maar ook door gedrag te oefenen dat tegen de negatieve overtuiging in gaat.

Gesprekskaart

8. Negatief denken (12-18+ jaar)



Onderdelen van effectieve hulp voor uw kind:

- Uitleg over de invloed van denken op je gedrag.
- Bewuster naar situaties kijken en nadenken wat er precies aan de hand is.
- Leren je gedrag te beïnvloeden door anders te kijken, denken, voelen en anders te doen.

63. Interventies gericht op uitdagen en vervangen van negatieve overtuigingen (12-18+ jaar)

In sommige systeeminterventies is er aandacht voor het verminderen van de invloed van negatieve overtuigingen. Als de problemen en de gevolgen zeer ernstig zijn is het van belang aanvullend een kindinterventie in te zetten. Kindinterventies die in meer of mindere mate aandacht besteden aan kernelementen gericht op het verminderen van de invloed van negatieve overtuigingen zijn:

- **Sociale vaardigheden op maat (15-21)****
- **Agressieregulatie op Maat Ambulant (16-24)** (12-16)***
- ART (12-23)*
- Alleen jij bepaalt wie je bent (12-18)*
- Samen Stevig Staan bij jongeren met een LVB (kindtraining)*
- So-Cool (voor LVB; 12-23)* (uitvoering i.h.k.v. opgelegde straf)
- TACt-regulier en TACt-PLUS (LVB) (12-18)*
- Tools4U (12-18)*
- (Individuele) cognitieve gedragstherapie (CGT). CGT wordt gegeven door een geregistreerd cognitief gedragstherapeut bij de VGct®]

Bij uithuisgeplaatste jongeren besteden de volgende interventies aandacht aan kernelementen gericht op het verminderen van de invloed van negatieve overtuigingen zijn:

- **Agressieregulatie op Maat Residentieel (16-21)*****
- **Sociale vaardigheden op maat (15-21)****
- GRIP (voor LVB; 12-18)*
- In Control! (voor LVB; 12-22)*
- Een solide basis voor de toekomst (voor meisjes; 14-19)*
- (Individuele) cognitieve gedragstherapie (CGT) CGT wordt gegeven door een geregistreerd cognitief gedragstherapeut bij de VGct®

70. Zijn er problemen op school (12-18+ jaar)?

Jongeren met gedragsproblemen ondervinden vaak ook veel problemen op school. Dit kunnen problemen zijn in het contact met leerkrachten (bijvoorbeeld autoriteitsconflicten), in het contact met leeftijdsgenoten (bijvoorbeeld agressief gedrag, pesten en gepest worden), spijbelen of op het gebied van schoolresultaten (bijvoorbeeld lagere resultaten dan verwacht zou mogen worden, of specifieke leerproblemen). Zeker wanneer deze problemen langere tijd voortduren ontwikkelt de jongere een negatieve houding ten opzichte van school en is het risico op

schorsing of het volledig afbreken van de schoolgang groot. Als gevolg van de genoemde problemen ontstaan er vaak problemen in de relatie tussen de ouders van de jongere en school. Omdat succes op school jongeren op korte en lange termijn een gunstig perspectief geeft is het van belang om, wanneer deze problemen aan de orde zijn, ze aan te pakken.

Gesprekskaart

9. School/werk (12-18+ jaar)

Zijn er problemen op school?



Bijvoorbeeld:

- Uw kind heeft regelmatig conflicten met leerkrachten.
- U heeft van school gehoord dat uw kind brutaal tegen leerkrachten, de conrector en/of directeur was.
- Uw kind weigert op school opdrachten uit te voeren.
- Uw kind wordt regelmatig de klas uit gestuurd of geschorst.
- Uw kind heeft regelmatig ruzie met zijn klasgenoten.
- Uw kind spijbelt regelmatig.
- Anders, namelijk ...

71. Kernelementen bij problemen op school (12-18+ jaar)

Problemen op school kunnen verminderd worden door aandacht voor de volgende Kernelementen:

- *Psycho-educatie*: Uitleg hoe gedragsproblemen kunnen ontstaan, wat de rol van het schoolse leren kan zijn op gedragsproblemen (bijvoorbeeld intelligentie, problemen met lezen, taal, rekenen), wat de rol kan zijn van de gedragsproblemen op school op het voortbestaan van gedragsproblemen (bijvoorbeeld uitstoting uit de groep, aansluiten bij andere kinderen met gedragsproblemen), hoe belangrijk het is dat ouders en school elkaar steunen zowel voor wat betreft het herkennen van gedragsproblemen als de aanpak.
- *Monitoren*: Inzetten op een dagelijkse overdracht tussen school en ouders om aanwezigheid bij de lessen, gedrag tijdens de lessen en schoolresultaten te monitoren, zodat hier tijdig op geïntervenieerd kan worden.
- *Opvoedingsvaardigheden versterken*: Bekrachtigen van sociaal gewenst gedrag (complimenten en belonen), aanleren van nieuwe vaardigheden door middel van duidelijke en positief geformuleerde opdrachten/instructies en ombuigen van ongewenst gedrag door meer aandacht voor gewenst gedrag dan ongewenst gedrag en stellen van grenzen.
- *Samenwerking tussen ouder(s) en school bevorderen*: Inzet op het verbeteren van de relatie tussen ouders en school draagt bij aan een gezamenlijke aanpak van de gedragsproblemen, een positieve sociale en cognitieve ontwikkeling van de jongere, en aan betere schoolresultaten. Daartoe is het belangrijk docenten en schoolpersoneel te motiveren door psycho-educatie, aan te sluiten bij procedures op school en erkenning voor de inzet van school.

Gesprekskaart

9. School (12-18+ jaar)

Onderdelen van effectieve hulp:

- Met school, u als ouders en jeugdhulpprofessional overleggen over een goede gezamenlijke aanpak.
- Contact tussen u als ouders en school ondersteunen/verbeteren (door de jeugdhulpprofessional).
- Beïnvloeden van het groepsklimaat door de leerkracht en het bevorderen van positief contact met leeftijdgenoten.
- Uitleg door een jeugdhulpprofessional aan school over de invloed van het gedrag van uw kind op de volwassene en van het gedrag van de volwassene op uw kind en hoe leerkracht en u als ouders dit kunnen beïnvloeden.



72. Interventies bij problemen op school (12-18+ jaar)

Vanuit de volgende systeeminterventies kan in meer of mindere mate gewerkt worden aan bovenstaande kernelementen (zie 71).

- **Multisysteem Therapie (MST; 12-18)******
- **Multidimensionele familietherapie (MDFT; 12-19)****(voor delinquentie)****(voor cannabisverslaving)
- FAST (12-18)*
- OLG (12-18)*
- OUDERS van Tegendraadse Jeugd (8-16)*
- RGT (11-18)*
- Samen Stevig Staan bij jongeren met een LVB (9-16)*
- Triple P (0-16)*

Een specifieke interventie voor de leerkracht en school is:

- School Time Out Project (STOP)*
- Schoolwide Positive Behavior Support (SWPBS)* (schoolbrede, klassengerichte en individuele aanpak; theoretisch goed onderbouwd).

Naast deze schoolinterventie die zowel een universeel als selectief niveau kent zijn er voor milde tot matige problemen ook universele schoolinterventies (zie 3).

Bij hardnekkige problemen kan overwogen worden om een 'schaduwcoach' in te zetten die zowel school als ouders ondersteunt om het kind vanuit dezelfde opvoedprincipes te benaderen.

73. Zijn er vrienden met negatief afwijkend gedrag aanwezig of is er positieve identificatie met de criminele wereld (12-18+ jaar)?

Er is sprake van vrienden met negatief afwijkend gedrag als de jongere vrienden heeft die zelf ernstige gedragsproblemen vertonen, delicten plegen of drugs gebruiken. Leeftijdgenoten spelen een belangrijke rol in de ontwikkeling van jongeren tussen de 12-18 jaar. Ze bieden de jongere het gevoel erbij te horen, vergroten hun eigenwaarde en bevorderen hun sociale vaardigheden. Wanneer een jongere regelmatig gedragsproblemen laat zien, neemt het risico toe dat de jongere afgewezen wordt door leeftijdgenoten die zich meer pro-sociaal gedragen. Beperkte sociale vaardigheden, tegenvallende schoolresultaten en alcohol- en druggebruik kunnen bijdragen aan uitsluiting door pro-sociale jongeren en omgang met gelijkgestemde jongeren die geen waarde hechten aan school en wel aan het gebruiken van drugs. Uitstoting en uitsluiting kan daarmee

leiden tot sociaal isolement. Als een jongere zich eenmaal inlaat met een verkeerde vriendengroep wordt zijn antisociale gedrag meestal versterkt doordat de hele groep meedoet aan antisociale activiteiten en doordat dit wordt goedgekeurd door de hele groep. Daarbij versterken ze elkaar in een positieve identificatie met criminele activiteiten en de criminele wereld, die gezien wordt als een slimme en snelle manier om aan geld te komen en die ook een aantrekkelijk alternatief vormt als de kans op een reguliere opleiding en baan door problemen op school, in het gezin en in de wijk steeds verder afnemen. Voor sommige jongeren geldt dat zij door een gebrek aan sociale en cognitieve vaardigheden moeilijk weerstand kunnen bieden aan druk vanuit de groep en daardoor in risicovolle situaties belanden.

Gesprekskaart

2. Vrienden (12-18+ jaar)

Heeft uw kind vrienden die dingen doen waardoor hij/zij in aanraking met de politie kan komen?



Bijvoorbeeld:

- Vrienden zonder dagbesteding die rondhangen op straat en dingen vernielen.
- Vrienden met politiecontacten (aangesproken door politie, uitdagend naar politie).
- Vrienden die drugs gebruiken.
- Vrienden die illegale computeractiviteiten uitvoeren (handel, sexting, hacking, d-dos aanvallen)
- Vrienden die zijn opgepakt.
- Vrienden die stelen.
- Vrienden die criminelen stoer/cool vinden.
- Anders, namelijk ...

74. Kernelementen bij vrienden met negatief afwijkend gedrag of een positieve identificatie met criminele wereld (12-18+ jaar)

Kernelementen bij de aanpak van deze in stand houdende factor zijn:

- *Monitoren:* Ouders stimuleren om toezicht te houden op waar de jongere is, op de hoogte te zijn van de contacten van de jongere en zelf contact te hebben met de leeftijdgenoten van hun kind en met de ouders van leeftijdgenoten.
- *Sociale en cognitieve vaardigheden versterken:* De jongere helpen risicosituaties te herkennen en tijdig het risico te verminderen door bijvoorbeeld een alternatief voorstel te doen, nee te zeggen of weg te lopen.
- *Bevorderen van pro-sociale contacten:* Faciliteren van activiteiten gericht op het bevorderen van pro-sociale contacten (bijvoorbeeld activiteiten thuis mogelijk maken, deelnemen aan sport of pro-sociale buurtactiviteiten), belonen van contact met pro-sociale vrienden.
- *Verminderen van contacten met verkeerde vrienden:* De jongere inzicht geven in de nadelen van contacten met verkeerde vrienden en weer zicht geven op zijn competenties en pro-sociale interesses. Ouders stimuleren tot structuur, toezicht en discipline en afstraffen van contacten met verkeerde vrienden.
- *Vergroten positieve invloed sociaal vangnet:* De rol van ouders versterken door hen te laten steunen door belangrijke anderen in de omgeving van de jongere.

Gesprekskaart

2. Vrienden (12-18+ jaar)

Onderdelen van effectieve hulp voor u als ouders:

- Monitoren: weten waar uw kind is, met wie hij is en wat hij doet.
- Uw kind helpen bij onderstaande:



Onderdelen van effectieve hulp voor uw kind:

- Sociale vaardigheden versterken.
- Contacten leggen en versterken met vrienden zonder problemen of vrienden die willen dat het goed met je gaat.
- Minder van contact met vrienden die je in de problemen kunnen brengen.
- Meer steun van volwassenen om in het contact met vrienden slimme keuzes te maken.

60. Interventies bij deviante vrienden of een positieve identificatie met de criminele wereld (12-18+ jaar)

Systeeminterventies waarin in meer of mindere mate aandacht is voor deze kernelementen (zie 74) zijn:

- **Multisysteem Therapie (MST; 12-18)******
- **Multidimensionele familietherapie (MDFT; 12-19)****(voor delinquentie)****(voor cannabisverslaving)
- FAST (12-18)*
- OLG (12-18)*
- OUDERS van Tegendraadse Jeugd (8-16)*
- RGT (11-18)*
- Samen Stevig Staàn bij jongeren met een LVB (9-16)*
- Triple P (0-16)*

75. Is er sprake van een gebrekkige vrijetijdsbesteding (12-18+ jaar)?

Wanneer jongeren een gebrekkige vrijetijdsbesteding hebben en weinig activiteiten hebben en daardoor met name rondhangen of achter hun computer zitten, dan ontnemt ze dat de kans om in contact te komen met pro-sociale leeftijdgenoten en hun sociale vaardigheden te vergroten. Bovendien vergroot verveling het risico op het ondernemen van grensoverschrijdende activiteiten, zeker in groepsverband.

Gesprekskaart

3. Vrije tijd (12-18+ jaar)

Heeft uw kind moeite met (gevarieerd) invullen van zijn of haar vrije tijd?

Bijvoorbeeld:

- In zijn vrije tijd is uw kind vooral veel bezig met gamen wat leidt tot conflicten (als gevolg van gamen niet op tijd bij het eten zijn, niet naar school gaan of huiswerk maken, dag- en nachtritme omdraaien).
- Veel blowen in de vrije tijd (meer dagen per week wel dan niet; ook overdag en onder schooltijd).
- U heeft de indruk dat uw kind regelmatig liegt over waar hij/zij is.
- U weet regelmatig niet goed wat uw kind doet, of waar hij/zij is.
- Vrije tijd buiten op straat doorbrengen.
- Geen lid van een sportvereniging of club.
- Anders, namelijk ...



76. Kernelementen bij een gebrekkige vrijetijdsbesteding (12-18+ jaar)

- *Activeren van een prosociale vorm van vrijetijdsbesteding:* Het ontwikkelen van een hobby, een bijbaan, of het deelnemen aan een sport (al dan niet in verenigingsverband).
- *Bevorderen van prosociale contacten met peers/peergroup:* Het stimuleren en motiveren tot pro-sociale contacten of het her-betrekken van pro-sociale contacten uit het verleden. Inzetten van zogenaamde 'maatjesprojecten' voor jongeren en gezinnen die weinig/geen prosociaal netwerk hebben.
- *Vergroten positieve invloed sociaal vangnet:* Mensen uit het netwerk van het gezin activeren om de jongere te faciliteren in zijn vrije tijd.

Gesprekskaart

3. Vrije tijd (12-18+ jaar)

Onderdelen van effectieve hulp voor uw kind:



- Ondersteuning bij zoeken en volhouden van actieve vrijetijdsbesteding
- Stimuleren om samen met vrienden iets actiefs te ondernemen in de vrije tijd.
- Steun van volwassenen om iets te ondernemen in vrije tijd (sport, activiteit, buurthuis)

60. Interventies bij een gebrekkige vrijetijdsbesteding (12-18+ jaar)

Systeeminterventies waarin in meer of mindere mate aandacht is voor deze kernelementen zijn:

- **Multisysteem Therapie (MST; 12-18)******
- **Multidimensionele familietherapie (MDFT; 12-19)**(voor delinquentie)****(voor cannabisverslaving)**
- FAST (12-18)*
- OLG (12-18)*
- OUDERS van Tegendraadse Jeugd (8-16)*
- RGT (11-18)*
- Samen Stevig Staàn bij jongeren met een LVB (9-16)*
- Triple P (0-16)*

77. Zijn er bij ouders of jongeren belemmeringen in de samenwerking met de hulpverlening (12-18+ jaar)?

Het effect van interventies hangt af van de mate waarin ouders en jongeren bereid zijn hun gedrag te veranderen, actief deel te nemen aan interventies en deze ook daadwerkelijk af te ronden. Allerlei factoren kunnen de samenwerking en deelname aan interventies belemmeren. Het kan zijn dat ouders of jongeren te zwaar belast zijn om actief deel te nemen. Het kan ook zo zijn dat ze niet goed begrijpen wat er van hen gevraagd wordt, in het verleden teleurgesteld zijn, er onvoldoende wordt aangesloten bij hun doelen of dat zij het nut niet inzien van de interventie. Motivatie is daarmee geen statisch kenmerk of een kenmerk van ouders of jongeren, maar vooral een kenmerk in de samenwerking tussen ouders en hulpverlener. Dit kan zowel negatief als positief beïnvloed worden door de hulpverlener. Wanneer er belemmeringen zijn in de

samenwerking, is het belangrijk om vanaf de start kernelementen in zetten om deze belemmeringen weg te nemen.

Gesprekskaart

10. Eerdere ervaringen (12-18+ jaar)

Bent u in het verleden wel eens niet goed geholpen bij de problemen?

Bijvoorbeeld:



- U had het gevoel dat er niet naar u geluisterd werd.
- Er werden dingen van u gevraagd, die toen niet goed genoeg lukten.
- Er was wel hulp, maar de problemen werden niet minder.
- Er was wel hulp, maar u had het gevoel dat deze niet goed aansloot bij wat uw kind of uw gezin nodig hadden.
- Anders, namelijk ...

78. Kernelementen bij belemmeringen in de samenwerking (12-18+ jaar)

Kernelementen voor het versterken van de motivatie zijn:

- *Psycho-educatie:* Uitleg wat gedragsproblemen zijn, welke andere problemen tegelijk kunnen voorkomen, wat de risico's zijn voor een ongunstige ontwikkeling van het kind op korte en lange termijn, hoe gedragsproblemen ontstaan en in stand worden gehouden, welke de aanknopingspunten zijn binnen de opvoeding om gewenst gedrag te doen toenemen en gedragsproblemen te laten afnemen.
- *Motiverende gespreksvoering:* Toepassen van niet veroordelende en onderzoekende gesprekstechnieken, zoals empathisch reageren, benadrukken van eigen kracht, benutten van de kracht in weerstand, het maken van kosten-batenanalyses en het versterken van verandertaal, de goede intenties van de gezinsleden benadrukken en benoemen wat de gezinsleden gemeen hebben en hen verbindt.
- *Wegnemen van praktische belemmeringen voor deelname interventie:* Oog hebben voor stress en praktische belemmeringen van ouders of jongeren overleggen met hen hoe zij, mogelijk met behulp van hun netwerk of hulpverlener, praktische belemmeringen voor deelname aan hulp (zoals vervoersproblemen, vervoerskosten, oppas voor kinderen) kunnen wegnemen.

Motiverende technieken voor ouders van adolescenten zijn (zie [Richtlijn Ernstige gedragsproblemen voor jeugdhulp en jeugdbescherming](#)):

- Onderzoek en bespreek stress en belasting van de ouders nu en in het verleden. Richt je niet alleen op de problemen rondom de jongere.
- Geef ouders erkenning voor opvoedspanningen uit het verleden.
- Versterk bij ouders gevoelens van liefde en betrokkenheid. Hierdoor wordt de ouder-kind band sterker. Vraag ouders bijvoorbeeld fotoboeken te laten zien van hun kind uit gelukkiger tijden.
- Ontwikkel hoop ('Het is nog niet te laat').
- Vergroot het geloof bij ouders in de eigen invloed. Ga niet mee in de moedeloosheid, maar benadruk de krachten die ouders nog hebben en het feit dat jongeren bij sommige vragen en problemen nog heel veel aan hun ouders hebben.

Gesprekskaart

10. Eerdere ervaringen (12-18+ jaar)



Onderdelen van effectieve hulp:

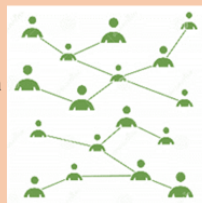
- Ruimte om eerdere ervaring te delen om herhaling te voorkomen.
- Uitleg waar de hulp op gericht is en waarom.
- Eerlijke feedback geven aan de professional.

79. Is er sprake van een criminele familie/buurt (12-18+ jaar)?

Verrichten familieleden van de jongere criminele activiteiten of woont de jongere in een achterstandswijk waar veel problemen zijn en waar veel andere verkeerde rolmodellen voor de jongere zijn? Wanneer dit aan de orde is kan dit een belangrijke in stand houdende factor vormen.

Gesprekskaart

4. Familie en buurtgenoten (12-18+ jaar)



Heeft u familie of buurtgenoten die dingen doen, waardoor je in aanraking kunt komen met de politie?

Bijvoorbeeld:

- Familieleden/buurtgenoten waar de politie soms aan de deur komt om ruzies op te lossen.
- Familieleden/buurtgenoten die agressief gedrag vertonen bij het sportveld, in het verkeer of in contact met dienstverleners, zoals verkeersregelaars of ambulancepersoneel.
- Familieleden/buurtgenoten die politiecontacten hebben.
- Familieleden/buurtgenoten die vastzitten
- Anders, namelijk ...

80. Kernelementen bij criminele familie/buurt (12-18+ jaar)

Kernelementen bij het verminderen van de verkeerde invloed van criminele familieleden of een criminele buurt zijn:

- *Versterken/benutten netwerk*: In het netwerk van het gezin of de jongere wordt gezocht naar netwerkleiden die een beschermende functie kunnen vervullen voor de jongere en die hem kunnen steunen bij het verrichten van pro-sociale activiteiten en het bevorderen van pro-sociaal gedrag.
- *Wijkgerichte aanpak*: Wanneer er sprake is van ernstige problemen in een achterstandswijk is er een bredere wijkgerichte aanpak nodig om zorg te dragen voor meer beschermende factoren rondom het gezin en de jongere. Hierbij kan gedacht worden aan streetcornerwerk en inzet vanuit wijkteams.

- *Monitoren*: Door te weten waar de jongere zich bevindt en hoe hij omgaat met risico's kunnen ouders de jongere beschermen voor negatieve invloeden uit de buurt.

Gesprekskaart

4. Familie en buurtgenoten (12-18+ jaar)



Onderdelen van effectieve hulp:

- Een steunende volwassene voor uw kind.
- Monitoren: weten waar uw kind is en wat hij doet.
- Ondersteunen van de buurt of familie.
- Wijkversterkende aanpak.

60. Interventies bij criminele familie/buurt (12-18+ jaar)

Systeeminterventies waarin in meer of mindere mate aandacht is voor deze kernelementen (zie 80) zijn:

- **Multisysteem Therapie (MST; 12-18)******
- **Multidimensionele familietherapie (MDFT; 12-19)**(voor delinquentie)****(voor cannabisverslaving)**
- FAST (12-18)*
- OLG (12-18)*
- OUDERS van Tegendraadse Jeugd (8-16)*
- RGT (11-18)*
- Samen Stevig Staan bij jongeren met een LVB (9-16)*
- Triple P (0-16)*

81. Is er sprake van een opeenstapeling van in stand houdende factoren (12-18+ jaar)?

Soms worden de gedragsproblemen in stand gehouden door een beperkt aantal in stand houdende factoren. Als de gedragsproblemen in stand worden gehouden door meerdere van de hierboven genoemde factoren, dan maakt dit de gedragsproblematiek vaak hardnekkig en complex en lastiger te beïnvloeden.

Gesprekskaart

11. Opeenstapeling (12-18+ jaar)

Is er sprake van een opeenstapeling van problemen?



Bijvoorbeeld:

- Op veel van de vragen op de oranje kaarten is het antwoord ja.
- Naast gedragsproblemen heeft uw kind ook nog andere problemen (bijvoorbeeld heel angstig of heel somber).
- Anders, namelijk ...

82. Samenwerking met en/of doorverwijzing naar 2e of 3e lijn/GGZ (12-18+ jaar)

Bij een opeenstapeling van in stand houdende factoren die heeft geleid tot hardnekkige en complexe systeem- en gedragsproblemen is het van belang om samen te werken met of door te verwijzen naar 2^e of 3^e lijnszorg vanuit de jeugd-GGZ. Dan kan ook nagegaan worden of medicatie een behandeloptie is (zie de Richtlijn Oppositioneel-opstandige stoornis en gedragsstoornis bij kinderen en jongeren). De aanpak van een opeenstapeling van meerdere in stand houdende factoren die elkaar wederzijds beïnvloeden vraagt om specialistische diagnostiek en behandeling (zie ook hoofdstuk 3 over monitoren en bijstellen van de hulp).

Gesprekskaart

11. Opeenstapeling (12-18+ jaar)

Onderdelen van effectieve hulp:



- Inzet van hulp met onderdelen van de geselecteerde groene kaarten
EN
- Samenwerken met of doorverwijzen naar de jeugd-GGZ.

83. Is er sprake van specifieke kenmerken die extra aandacht behoeven in de behandeling (geslacht, IQ, etniciteit) (12-18+ jaar)?

Voor meisjes met gedragsproblemen vanaf 12 jaar geldt een aantal specifieke aandachtspunten bij de uitvoering van interventies (zie 84).

Voor jongeren met een licht verstandelijke beperking en gedragsproblemen is de interventie Samen Stevig Staan ontwikkeld die zowel een ouder- als kindtraining behelst. Voor jongeren vanaf 12 jaar met een LVB zijn daarnaast de interventies In Control!, GRIP en So-Cool

ontwikkeld. So-Cool kan alleen opgelegd worden als onderdeel van een opgelegde straf. Voor interventies bij (ouders van) kinderen met een licht verstandelijk beperking geldt een aantal specifieke aandachtspunten (zie 85). Wanneer geen aandacht wordt geschonken aan deze aandachtspunten kan dat indirect leiden tot het in stand houden van gedragsproblemen.

Voor kinderen (ouder dan 9 maanden en jonger dan 18 jaar) met meervoudige problematiek, zoals een ernstige verstandelijke (en/of visuele) beperking en ernstige problemen met gehechtheid en gedrag, bij wie sprake is van pathogene zorg is ITGG ontwikkeld (effectief volgens eerste aanwijzingen).

Voor kinderen en gezinnen met een migratie-achtergrond zijn geen aparte interventies ontwikkeld. Voor hen geldt wel een aantal specifieke aandachtspunten bij de uitvoering van ouderinterventies (zie 86).

84. Specifieke aandachtspunten in de hulp aan meisjes (12-18+ jaar)

- Besteed aandacht aan het verbeteren van de moeder-dochterrelatie.
- Besteed aandacht aan het verminderen van afwijzing door de omgeving.
- Wees alert op vroeg seksualiserend gedrag en het risico van seksueel misbruik.
- Wees alert op andere kind-gebonden problemen.
- Bied zorg in een seksspecifieke groep: meisjes profiteren minder van gemengd groepsaanbod.

85. Specifieke aandachtspunten in de hulp aan jongeren met een licht verstandelijke beperking (12-18+ jaar)

- Breng naast de intelligentie het sociaal aanpassingsvermogen in kaart.
- Opdrachten zijn korter en duidelijker, na de opdracht wordt de jongere op weg geholpen, het gedrag dat gewenst wordt moet in kleinere stapjes worden opgedeeld, visualiseer gewenst gedrag en werk met veel herhaling.
- Check voortdurend of je wordt begrepen door de ouders/het kind te laten herhalen of samenvatten.
- Heb aandacht voor de mismatch tussen verwachtingen uit de omgeving en mogelijkheden en beperkingen van het kind. Soms is het aanpassen van de omgevingseisen voldoende om gedragsproblemen te doen verminderen en is inzet van een interventie niet nodig.
- Wees alert op verstandelijke beperking bij ouders en pas je communicatie ook op hen aan.
- Wees alert op het risico voor gebruik van middelen, zoals alcohol en drugs.
- Als kinderen met behulp van allerlei aanpassingen nog steeds onvoldoende resultaten behalen, kan zorg vanuit de zorg voor verstandelijk beperkten (VG-sector) nodig zijn.
- Zie verder de [Richtlijn Effectieve Interventies LVB](#).

86. Specifieke aandachtspunten in de hulp aan jongeren met een migratie-achtergrond (12-18+ jaar)

- Draag zorg voor een open, onderzoekende houding.
- Let extra op of je communicatie begrijpelijk is en of je boodschap overkomt (in verband met communicatie- en taalproblemen).
- Zorg voor aanvullende kennis van de cultuur van het gezin en vraag het betreffende gezin hiernaar.
- Wees sensitief voor verschillen in opvoedingsidealen, normen en waarden.

- Heb aandacht voor mogelijke migratie-gebonden stress.
- Draag zorg voor gedeelde visie op wat nodig is voor de toekomst van het kind.

3. De beslisboom is doorlopen. En dan?

Maak een keuze op basis van gedeelde besluitvorming

Wanneer de beslisboom doorlopen is en leidt tot het mogelijk inzetten van meerdere interventies is het van belang om in overleg met de ouders en jongere een keuze te maken op basis van gedeelde besluitvorming (zie de [Richtlijn Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming](#)). Daarbij is het belangrijk om aan te sluiten bij de klachten waar het kind, de ouders of de omgeving het meeste last van hebben. Zo nodig vindt daarnaast overleg met een GZ-psycholoog plaats. Bij twijfel vindt altijd overleg plaats met een GZ-psycholoog.

Vervolgens legt de hulpverlener de belangrijkste bevindingen uit de beslisboom vast in een kort verslag dat in overleg met ouders kan worden opgestuurd naar degene die de interventie uitvoert. Deze weet dan direct welke kernelementen met name aandacht moeten krijgen bij de uitvoering van de interventie.

Monitor en stel waar nodig bij

De beslisboom biedt ondersteuning bij het nemen van een beslissing over in te zetten hulp. Nadat de hulp gestart is, is het belangrijk te monitoren of de hulp ook leidt tot de beoogde effecten. Als resultaten achterblijven, kan het nodig zijn de gekozen aanpak te wijzigen of opnieuw diagnostiek te verrichten om zo te achterhalen of de problematiek juist is beoordeeld en of gewerkt wordt aan de juiste in stand houdende factoren. Ook kan het nodig zijn om advies of hulp in te roepen van specialisten met aanvullende expertise, bijvoorbeeld vanuit de kinder- en jeugdpsychiatrie, de verslavingszorg of de zorg voor kinderen met een licht verstandelijke beperking.

Ouders adviseren daarnaast om de beslisboom na een periode van 3 maanden nog eens in te vullen om te checken of de problematiek niet tijdgebonden is of dat er zich ondertussen bijzondere wijzigingen hebben voorgedaan in het leven van het kind of gezin (life-events). Daarnaast bestaat er de kans dat een eerste invulling een te ernstig of juist te mild beeld heeft opgeleverd.

Wanneer de uitvoering van een interventie tot onvoldoende resultaat leidt, adviseren ouders om een vorm van langdurige ondersteuning in te zetten om zorg te dragen voor het inslijten van nieuw geleerde vaardigheden bij de ouders en hun kind(-eren). Deze kan verzorgd worden door de wijkteammedewerker of een schaduwcoach. Het is daarbij belangrijk om te blijven inzetten op de kernelementen met voldoende intensiteit.

Experts geven aan dat wanneer een jongere of ouders niet te motiveren lijken voor een interventie het belangrijk is allereerst te werken aan motivatie middels psycho-educatie en motiverende gesprekstechnieken. Daarnaast is het belangrijk te monitoren of de jongere of diens ouders na enkele weken tot maanden wel ontvankelijk zijn voor hulp. Wanneer de jongere of diens ouders 'interventie-moe' zijn is maatwerk nodig, waarin ook dan de kernelementen met voldoende intensiteit terugkomen in de behandeling.

Bijlage 1 Betrokken experts

Drs. Gonnje Albrecht

Drs. Femke van Baarle

Dr. Lieke van Domburgh

Dr. Rena Eenshuistra

Drs. Leoniek Kroneman

Drs. Marjan de Lange

Prof. Dr. Walter Matthys

Dr. Ankie Menting

Prof. Dr. Bram Orobio de Castro

Prof. Dr. Arne Popma

Drs. Jolle Tjade

Bijlage 2 Literatuur

Monitor Transitie Jeugd. Rapportage 2016. Een overzicht van de meldingen van januari t/m december 2016. LOC Zeggenschap in zorg, Ieder(in), Landelijk Platform GGZ, MEE NL, Zorgbelang Nederland en Uw Ouderplatform (www.monitortransitiejeugd.nl).

Meer informatie over de interventies die in deze handleiding worden genoemd kunt u vinden op: <http://www.nji.nl/nl/Databank/Databank-Effectieve-Jeugdinterventies>

Meer informatie over de richtlijnen die in deze handleiding worden genoemd kunt u vinden op: www.richtlijnenjeugdhulp.nl

https://richtlijnendatabase.nl/richtlijn/oppositionele_stoornis_en_gedragstoornis/oppositionele_stoornis_-_startpagina.html

Voor een uitgebreide literatuurlijst wordt verwezen naar de wetenschappelijke onderbouwing bij de Beslisboom externaliserende gedragsproblemen.