



Utrecht University

## **Samenwerken is het Sleutelwoord**

**Een Explorerend Onderzoek naar Randvoorwaarden voor Duurzame Implementatie  
van het Buitenshuisproject in de Context van het Transformerende Jeugdveld**

Elsemiek Piepers – 4109600

YES07: Thesis (201600407)

Master Youth, Education and Society

Universiteit Utrecht

Eerste beoordelaar: dr. Paul Baar  
Tweede beoordelaar: prof. dr. Mariëtte de Haan  
Stageorganisatie: Trimbos-instituut  
Stagebegeleider: dr. Rianne van der Zanden

21 Juni 2019

Aantal woorden: 7985

### **Abstract**

Children of parents with psychological disorder and/or addiction (KOPP/KOV) have increased risks at problems later in life, but there are only few preventative interventions for this group in the Netherlands. The Buitenshuisproject aims to enhance the wellbeing of KOPP/KOV-children by offering child care or an outdoors activity. The objective of this study was to explore how the projects' efficacy as perceived by involved municipal professionals relates to the needs of KOPP/KOV-children. Also, the goal was to explore conditions for durable implementation of the project in the context of the transforming Dutch youth field. In this explorative study, 22 professionals were interviewed and a qualitative data analysis was performed. Results show that the Buitenshuisproject meets the needs of KOPP/KOV-children optimally when the home situation becomes more safe and a supportive network is created around the family. Cooperation, knowledge and positive narratives appear to be conditions for durable implementation. Concluding, the Buitenshuisproject can be used by municipalities as a concrete implementation of the transformation goals of the Dutch Youth Act to promote cooperation concerning prevention in the youth field.

*Key words:* KOPP/KOV, durable implementation, prevention, Dutch Youth Act.

### **Samenvatting**

Kinderen van ouders met psychische- en/of verslavingsproblematiek (KOPP/KOV) hebben een sterk verhoogd risico op problemen later in het leven. Toch bestaan weinig preventieve interventies voor deze doelgroep. Het Buitenshuisproject beoogt het welzijn van KOPP/KOV-kinderen te verbeteren middels het aanbieden van kinderopvang of een buitenschoolse activiteit. Het doel van dit onderzoek was enerzijds onderzoeken in hoeverre de door betrokken gemeentelijke professionals ervaren werkzaamheid van het project aansluit op de behoeften van KOPP/KOV-kinderen, en anderzijds randvoorwaarden opstellen voor duurzame implementatie van dit project in de context van het transformerende jeugdveld. In deze explorerende studie werden 22 professionals geïnterviewd. De data is op kwalitatieve wijze geanalyseerd. Uit de resultaten blijkt dat het Buitenshuisproject optimaal aansluit op de behoeften van KOPP/KOV-kinderen wanneer de thuissituatie veiliger wordt en een steunend netwerk rondom het gezin wordt opgebouwd. Voor duurzame implementatie van het project lijken samenwerking, kennis, en positieve verhalen randvoorwaarden te zijn. Het Buitenshuisproject kan tot slot door gemeenten ingezet worden als concrete invulling van de transformatiedoelen van de Jeugdwet om ketensamenwerking rondom preventie in het jeugdveld te bevorderen.

*Sleutelwoorden:* KOPP/KOV, duurzame implementatie, preventie, Jeugdwet.

### **Samenwerken is het Sleutelwoord**

Emma kijkt naar het wereldkampioenschap turnen op televisie. De atletische bewegingen van de turners fascineren haar. Wanneer ze tijdens gymles op school aan de ringen zwiert of koprollen maakt op de mat, geniet ze dan ook met volle teugen. Ze is er best goed in; als enige van de klas kan ze een radslag. Het liefst zou ze bij de turnvereniging in haar dorp gaan, maar dat gaat helaas niet. Emma's moeder is namelijk vaak verdrietig en aan het einde van de dag erg moe. Daarom helpt Emma veel mee in huis. Ze doet bijvoorbeeld boodschappen en herinnert haar moeder aan afspraken. Tijd om na school op turnen te gaan, is er dus niet echt. Ook is het voor Emma's moeder te duur om turnmateriaal te betalen, en heeft zij liever dat Emma na school meteen naar huis komt.

Voor kinderen zoals Emma – kinderen van ouders met psychische- en/of verslavingsproblematiek (KOPP/KOV) – heeft het Trimbos-instituut het Buitenshuisproject ontwikkeld: Een preventief project met als doel het vergroten van het welzijn van KOPP/KOV-kinderen die in een stressvolle of onveilige thuissituatie opgroeien (Haverman & Van der Zanden, 2018). Kinderen krijgen via het project minimaal twee jaar lang kinderopvang of een buitenschoolse activiteit aangeboden. Vanuit het oogpunt van demedicalisering – het voorkomen van onnodig problematiseren van een gedraging of situatie op een medische manier (Halfmann, 2011) – vindt de opvang plaats bij een reguliere kinderopvang of club. Het kind brengt minder tijd door in de stressvolle gezinssituatie en kan positieve ervaringen opdoen op de opvangplek, zoals vriendschappen sluiten (Haverman & Van der Zanden, 2018). Ieder gezin in het Buitenshuisproject wordt gekoppeld aan een linking pin: Een contactpersoon die de spil vormt tussen kind, ouders en opvanglocatie. Linking pins en opvangmedewerkers volgen een training die hen enerzijds voorbereidt op het herkennen van- en omgaan met traumatische ervaringen, en anderzijds op een effectieve manier van communiceren met ouders (Haverman & Van der Zanden, 2018).

Tien gemeenten zijn eind 2018 van start gegaan met het Buitenshuisproject, met allen plek voor minimaal tien kinderen. Tijdens de twee jaar durende pilot onderzoekt het Trimbos-instituut of het project inderdaad het welbevinden van KOPP/KOV-kinderen verbetert (Haverman & Van der Zanden, 2018). Gedurende die twee jaar is het project aan ontwikkelingen onderhevig. Het kernidee staat vast, maar iedere gemeente geeft de uitvoering van het Buitenshuisproject al handelend vorm. Het wordt daarom beschouwd als een ontwikkelproject: Een project met een innovatief karakter wat bedoeld is om verbeteringen te ontwikkelen, verspreiden en in te voeren in de praktijk (Zeelenberg et al., 2011). De

implementatie van dit project is in de twee jaar durende pilot dan ook dynamisch van aard, met als doel het project zo goed mogelijk in te kunnen passen in de lokale situaties van de deelnemende gemeenten.

### **Huidig onderzoek**

De Nederlandse Jeugdwet van 2015 focust op demedicalisering middels een toenemende inzet van preventieve maatregelen. De inzet van gespecialiseerde hulp moet hierdoor afnemen (Rijksoverheid, z.d.-a). De tussenevaluatie van de Jeugdwet laat echter zien dat de inhoudelijke transformatie van de jeugdzorg – waaronder de toenemende focus op preventie – niet van de grond komt (Friele et al., 2018). Zo zijn nog weinig preventieve interventies te vinden voor de doelgroep KOPP/KOV, terwijl de risico's voor deze groep groot zijn (Havinga et al., 2017). Wel beschikbare preventieve interventies voor KOPP/KOV hebben vaak een looptijd van ongeveer een paar maanden (Van der Zanden et al., 2017). Weinig is bekend over wat nodig is om een interventie in het jeugdveld voor langere tijd succesvol te implementeren (Flay et al., 2005). De doelstelling van het huidige onderzoek is daarom enerzijds in kaart brengen in hoeverre de door professionals ervaren werkzaamheid van het Buitenshuisproject aansluit op de behoeften van KOPP/KOV-kinderen, en anderzijds het opstellen van randvoorwaarden voor duurzame implementatie van dit project in de context van het transformerende jeugdveld.

Dit onderzoek voegt verhalen van professionals uit de praktijk toe aan wetenschappelijke kennis over KOPP/KOV. Ook draagt het onderzoek bij aan kennis over duurzaam implementeren van preventieve interventies voor jeugd. Kennis hierover is van belang omdat preventie een van de transformatiedoelen van de Jeugdwet is (Rijksoverheid, z.d.-a). Daarnaast is het onderzoek praktisch relevant omdat verbeterpunten naar voren komen die toepasbaar zijn op het al lopende implementatieproces van het zich ontwikkelende Buitenshuisproject. De vraagstelling van dit onderzoek is: *Welke randvoorwaarden voor een duurzame implementatie van het Buitenshuisproject voor KOPP/KOV ervaren gemeentelijke professionals in de context van het transformerende jeugdveld?* In deze vraagstelling worden randvoorwaarden beschouwd als factoren die bijdragen aan duurzame implementatie van het Buitenshuisproject, zoals trainingen. Duurzame implementatie wordt beschouwd als het blijvend uitvoeren van een interventie met daarbij het blijvend behalen van de beoogde effecten (Stals, 2012). Hierbij wordt de huidige Nederlandse context van het transformerende jeugdveld naar aanleiding van de Jeugdwet van 2015 in acht genomen. Tot slot worden met gemeentelijke professionals de betrokken professionals bij het Buitenshuisproject bedoeld:

Medewerkers van de gemeente, linking pins, en opvangmedewerkers. De vraagstelling is geoperationaliseerd in vier onderzoeksvragen.

### **Theoretisch kader**

#### **Positieve- en belemmerende factoren**

De eerste onderzoeksvraag is: *Wat zijn de ervaren positieve en belemmerende factoren van het Buitenshuisproject voor KOPP/KOV?* Onderzoek van Havinga en collega's (2017) toont aan dat kinderen van ouders met een angststoornis of depressie 67% kans hebben om als ze 35 jaar zijn ook een angststoornis of depressie te hebben. Bij de "normale" populatie is die kans slechts 5%. Of een KOPP/KOV-kind op latere leeftijd daadwerkelijk problemen ontwikkelt, hangt voor een groot deel af van de positieve- en belemmerende factoren die aanwezig zijn in en rondom het gezin (Fraser, James, Anderson, Lloyd, & Judd, 2006). Belemmerende factoren – in de literatuur ook risicofactoren genoemd – vergroten de kans op het ontstaan van problemen. Positieve factoren – in de literatuur ook beschermende factoren genoemd – fungeren als buffer en kunnen de kans op problemen verkleinen (Aalbers-van Leeuwen, Van Hees, & Hermanns, 2002).

Een longitudinale studie naar jongeren met depressieve ouders noemt vijf voorspellers van een goede mentale gezondheid: Positieve emoties van ouders; steun van de mentaal gezonde ouder; eigeneffectiviteit van de jongere; sociale relaties van goede kwaliteit; en regelmatige lichaamsbeweging (Collishaw et al., 2016). Het belang van sociale relaties wordt in meerdere studies onderschreven (Hosman, Van Doesum, & Van Santfoort, 2009). Op de opvangplekken van het Buitenshuisproject kunnen kinderen mogelijk vriendschappen opbouwen (Haverman & Van der Zanden, 2018). Hieruit volgt de verwachting dat professionals de mogelijkheid voor het ontwikkelen van sociale relaties op de opvangplek beschouwen als een positieve factor van het Buitenshuisproject.

Een andere positieve factor voor het welzijn van KOPP/KOV-kinderen is een succesvolle behandeling van ouder(s) (Beardslee, Gladstone, & O'Connor, 2011; Cuijpers, Weitz, Karyotaki, Garber, & Andersson, 2015; Gunlicks & Weissman, 2008). Een verklaring voor deze positieve factor is dat succesvolle behandeling de sensitiviteit van ouders vergroot en hun opvoedvaardigheden verbetert (Goodman & Garber, 2017; Kersten-Alvarez, Hosman, Riksen-Walraven, Van Doesum, & Hoefnagels, 2011). De behandeling van ouders is geen onderdeel van het Buitenshuisproject. Wel ontstaat tijd en ruimte voor de behandeling van ouders omdat hun kinderen meer tijd buiten de deur doorbrengen (Haverman & Van der Zanden, 2018). Verwacht wordt daarom dat de tijd voor behandeling die door het project

ontstaat door de professionals als een positieve factor van het Buitenshuisproject wordt gezien.

Hosman en collega's (2009) hebben een theoretisch model over belemmerende factoren voor KOPP/KOV-kinderen ontwikkeld. Volgens dit model kunnen kenmerken van de ouder, het kind, het gezin, en de sociale omgeving belemmerend zijn. Zo kunnen relatieproblemen tussen ouders, armoede, en onveilige hechting van het kind de kans op problemen later in het leven vergroten (Hosman et al., 2009). Vooral het aantal factoren heeft impact op het al dan niet ontwikkelen van problematiek. Dit betekent dat hoe meer belemmerende factoren aanwezig zijn, hoe groter de kans is op het ontwikkelen van problematiek (Appleyard, Byron, Van Dulmen, & Sroufe, 2005). Een preventieve interventie voor KOPP/KOV moet daarom inzetten op het versterken van de positieve factoren, en het verminderen van de belemmerende factoren (Van der Zanden et al., 2017). Het Buitenshuisproject oefent niet direct invloed uit op belemmerende factoren in alle systemen rondom het kind. Verwacht wordt daarom dat de betrokken professionals aangeven dat het project niet alle belemmerende factoren bij KOPP/KOV kan verminderen. In sommige gezinnen is vermoedelijk aanvullende hulp gewenst. Dit sluit niet aan bij het idee van demedicalisering wat het Buitenshuisproject uitdraagt.

### **Welzijn**

De tweede onderzoeksvraag is: *In welke mate verwachten professionals dat het Buitenshuisproject bijdraagt aan het verbeteren van het welzijn van KOPP/KOV-kinderen?* Luthar en Eisenberg (2017) hebben de adviezen van experts over veerkracht bij kinderen in risicovolle gezinnen gebundeld. Twee belangrijke aanbevelingen uit deze studie zijn het verbeteren van opvoedstrategieën van ouders door middel van structurele steun en aandacht besteden aan emotieregulatie bij kinderen (Luthar & Eisenberg, 2017). Structurele steun kan gevonden worden in een solide netwerk rondom het gezin, tevens een belangrijke aanbeveling uit de *Richtlijn KOPP* (Van der Zanden et al., 2017).

Aansluitend op de eerste aanbeveling moet de verantwoordelijkheid voor de opvoeding van kinderen volgens het gedachtegoed van de Pedagogische Civil Society (PCS) gedeeld worden door personen in het netwerk rondom een gezin (De Winter, 2008). Een steunend sociaal netwerk draagt bij aan veerkracht in het gezin (Rutter, 1990). Daarnaast kan het netwerk onnodig beroep op gespecialiseerde hulp mogelijk voorkomen (Van Yperen & Stam, 2010). Een voorbeeld van de PCS-benadering is het Finse Let's Talk About Children (LTAC) Service Model. Deze preventieve methode verbindt belangrijke betrokkenen in en rondom een gezin aan elkaar. De betrokkenen ondersteunen samen het dagelijks leven van het

kind. De verantwoordelijkheid voor de opvoeding van het kind wordt dus gedeeld door de omgeving, tevens de kerngedachte van de PCS. Na driejarige implementatie van deze preventieve aanpak in drie Finse gemeenten wordt een afname van het aantal verwijzingen naar kinderbeschermingsmaatregelen geconstateerd (Niemelä et al., 2019). Op basis van deze bevindingen wordt verwacht dat ook de professionals het belang van netwerk noemen om het welzijn van KOPP/KOV-kinderen middels het Buitenshuisproject te verbeteren.

Aansluitend op de tweede aanbeveling van Luthar en Eisenberg (2017) – aandacht besteden aan emotieregulatie bij kinderen – is voor sommige kinderen mogelijk aanvullende hulp nodig. Een systematische review over KOPP/KOV-kinderen laat bijvoorbeeld zien dat ze behoefte hebben aan psycho-educatie om de problemen van hun ouders beter te begrijpen. Ook vinden kinderen het belangrijk om op een positieve en open manier met hun ouders te kunnen praten en hun emoties te kunnen uiten over problemen die spelen in het gezin (Reupert & Maybery, 2016). In het Nederlandse aanbod vormt psycho-educatie ook een belangrijk onderdeel in preventieve interventies voor KOPP/KOV, al zijn deze interventies voornamelijk gericht op kinderen vanaf twaalf jaar (Van der Zanden et al., 2017). Hieruit voortvloeiend wordt verwacht dat de professionals benoemen dat sommige kinderen meer hulp nodig hebben dan enkel een opvangplek om hun welzijn te verbeteren, bijvoorbeeld in de vorm van psycho-educatie.

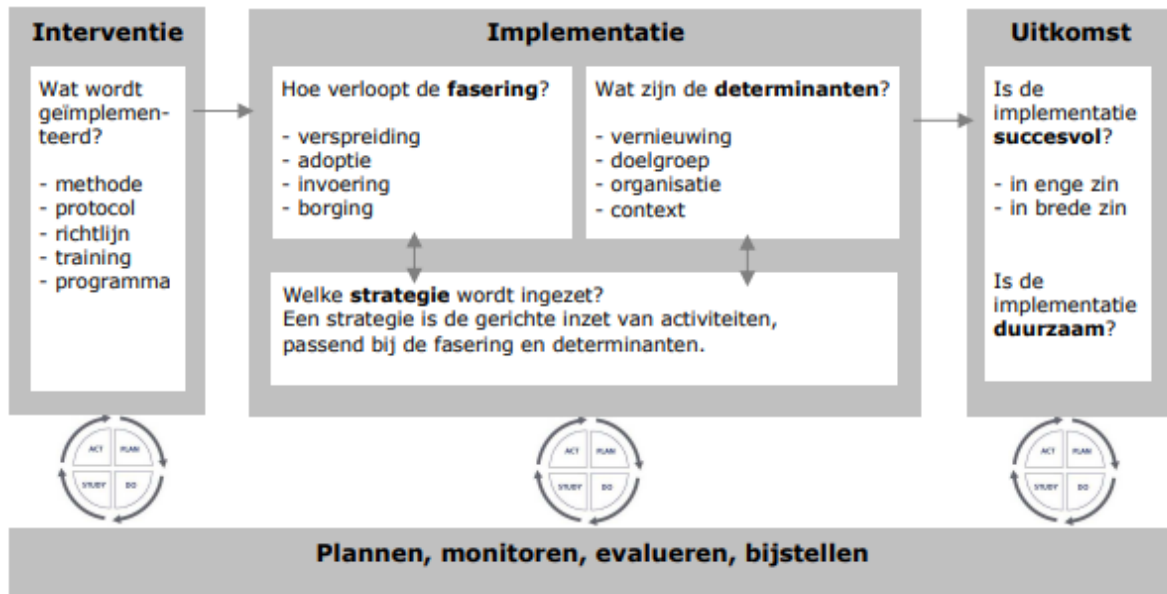
### **Implementatieproces**

De derde onderzoeksvraag is: *Wat zijn de opvattingen van de professionals over de implementatie van het Buitenshuisproject?* Implementatie is door Fixsen, Naoom, Blase, Friedman, en Wallace (2005, p. 5) gedefinieerd als “*een specifiek samengesteld pakket aan activiteiten dat gericht is op het in de praktijk brengen van een nieuwe interventie in een bestaande structuur*”. Deze activiteiten worden vaak door implementatiemodellen onderverdeeld in fasen (Aarons, Hurlburt, & McCue Horwitz, 2011). In dit onderzoek is het implementatiemodel voor interventies in de Nederlandse jeugdzorg van Stals (2012, zie Figuur 1) als uitgangspunt gebruikt. Dit model verdeelt implementatie in vier fasen: Verspreiding, adoptie, invoering en borging. Verspreiding is het onder de aandacht brengen van de interventie. Adoptie is de fase waarin potentiële betrokkenen besluiten al dan niet mee te doen. Invoering betekent het in de praktijk brengen van de interventie. In de borgingsfase wordt de interventie vervolgens onderdeel gemaakt van de bestaande structuur (Stals, 2012).

In iedere fase wordt idealiter de Plan-Do-Check-Act (PCDA) cyclus doorlopen. De eerste stap van deze cyclus is het plannen van een actie in de interventie, de tweede stap is het uitvoeren van de actie, de derde stap bestaat uit monitoren hoe de uitvoering gaat, en de

laatste stap vormt het doorvoeren van aanpassingen aan de actie (Gidey, Jilcha, Beshah, & Kitaw, 2014). In de realiteit kan implementatie echter niet in aparte fasen ingedeeld worden, en wordt de PCDA-cyclus niet altijd stap voor stap doorlopen (Stals, 2012). Dit geldt ook voor het Buitenshuisproject.

*Figuur 1. Implementatiemodel (Stals, 2012)*



Tijdens het implementeren van een interventie hebben positieve en belemmerende factoren invloed op het proces – in het model aangegeven als determinanten. Zo is in de verspreidingsfase van belang dat betrokkenen duidelijk het doel van de interventie voor ogen hebben (Stals, 2012). Vervolgens is in de adoptiefase van belang dat innovatieve personen worden betrokken bij de interventie, en dat actoren op sleutelposities achter het idee van de interventie staan. Ook moet de interventie passend gemaakt worden voor de bestaande structuur (Meyers, Durlak, & Wandersman, 2012). Omdat het Buitenshuisproject al handelend wordt vormgegeven, wordt verwacht dat de professionals de verspreiding en adoptie van het project als moeizaam hebben ervaren. Deze verwachting geldt met name voor de professionals van de gemeente omdat zij verantwoordelijk zijn voor de organisatie van het project.

Tijdens de invoeringsfase is van belang dat benodigde faciliteiten voor invoering aanwezig zijn, dat activiteiten gemonitord worden en dat alle betrokken professionals feedback kunnen geven (Meyers et al., 2012). Om de interventie vervolgens te borgen, moeten bovenstaande factoren blijvend gemaakt worden. Essentieel is dat de attitude van betrokkenen over de interventie gedurende het proces positief blijft (Novins, Green, Legha, & Aarons, 2013). Op basis van deze bevindingen wordt verwacht dat de opvattingen van de



professionals over het implementatieproces positiever zijn wanneer ze het gevoel hebben dat alle betrokkenen achter de interventie staan. Daarnaast wordt verwacht dat de professionals monitoring van activiteiten en de mogelijkheid voor alle betrokkenen om feedback te geven zien als belangrijke aspecten van implementatie.

### **Duurzaam implementeren**

De laatste onderzoeksvraag is: *In welke mate verwachten professionals dat het Buitenshuisproject duurzaam geïmplementeerd kan worden?* Uit de literatuur komt naar voren dat in ieder geval drie randvoorwaarden belangrijk zijn voor duurzame implementatie: Draagvlak, leiderschap, en training. Ten eerste is het creëren van draagvlak belangrijk voor duurzame implementatie van interventies. Om draagvlak te creëren moeten belanghebbenden van de interventie actief betrokken worden. Zo komt uit diverse studies naar voren dat betrokkenen in een vroeg stadium betrokken moeten worden en een stem moeten hebben in de vormgeving van de interventie (Donaldson, Lloyd, Gabbe, Cook, & Finch, 2017; Kvillemo, Skoglund, Gripenberg, & Strandberg, 2018). Volgens het gedachtegoed van gemeenschapspsychologie is het daarop aansluitend nodig om betrokkenen op tijd en actief te betrekken om draagvlak voor het in standhouden van een sociale verandering te creëren (Moritsugu, Vera, Wong, & Duffy, 2016). Op basis van de literatuur wordt verwacht dat draagvlak volgens de professionals een voorwaarde is voor duurzame implementatie van het Buitenshuisproject.

Ten tweede kan een persoon op een sleutelpositie met sterke leiderschapskwaliteiten bijdragen aan duurzame implementatie van een interventie. Een motiverende leider kan namelijk een rol spelen in het bevorderen van attitudes van betrokkenen over een interventie (Daamen, 2015; Van der Voet, Kuipers, & Groeneveld, 2015). Wat betreft attitudes is van belang dat professionals gereed zijn, openstaan, toegewijd en weinig cynisch zijn ten overstaande van de interventie (Choi, 2011). Specifiek gericht op preventie laat een meta-analyse naar voorspellende factoren over attitude over een interventie zien dat onder andere attitude en zelfredzaamheid van betrokken professionals positief correleren met de motivatie voor een preventieve interventie (Overstreet, Cegielski, & Hall, 2013). Ook Moritsugu en collega's (2016) beschrijven in hun hoofdstuk over het bewerkstelligen van sociale verandering volgens gemeenschapspsychologie dat het belangrijk is dat de betrokken professionals openstaan en gekwalificeerd zijn voor het implementeren van de verandering. Op basis van de literatuur wordt verwacht dat de professionals leiderschap noemen als een voorwaarde voor duurzame implementatie van het Buitenshuisproject.

Het kwalificeren van professionals voor een interventie kan ten derde bewerkstelligd worden door het geven van trainingen: De meest effectieve strategie om een interventie blijvend uit te voeren (Kendall, Settapani, & Cummings, 2012; Novins et al., 2013; Packard, 2013; Wandersman, Chien, & Katz, 2012). In algemene implementatietheorieën zoals het Quality Implementation Framework wordt het belang van training ook genoemd (Meyers et al., 2012). Echter is het organiseren van trainingen niet genoeg. Monitoring van de kwaliteit van de trainingen en regelmatige intervisie dragen bij aan het in standhouden van het implementatieproces (Kendall et al., 2012; Meyers et al., 2012; Novins et al., 2013; Packard, 2013). Training kan daarnaast bijdragen aan het vertrouwen van betrokken professionals over hun vermogen de interventie goed uit te kunnen voeren: Een belangrijke voorspeller voor een positieve attitude (Aarons et al., 2011; Fleuren, Paulussen, Van Dommelen, & Van Buuren, 2012). Op basis van de literatuur wordt verwacht dat de professionals in het Buitenshuisproject trainingen zien als een randvoorwaarde voor duurzame implementatie.

### **Methode**

Voor dit onderzoek werd gebruik gemaakt van een kwalitatieve, explorerende onderzoeksmethode. De keuze voor explorerend onderzoek werd gemaakt omdat in de literatuur nog weinig kennis te vinden was over het duurzaam implementeren van een preventieve interventie voor KOPP/KOV-kinderen. De keuze voor kwalitatief onderzoek paste goed bij de vraagstelling van het onderzoek omdat de ervaringen, visie en betekenisgeving van de professionals centraal stonden in de beantwoording van de onderzoeksvragen (Boeije, 2014; Mortelmans, 2009).

### **Participanten**

Aan dit onderzoek namen 22 participanten ( $N=22$ ) deel: Zeven medewerkers van de gemeente, negen linking pins, en zes opvangmedewerkers. Onder de participanten waren 22 vrouwen en geen mannen. De niet-willekeurige selectie van de participanten kwam tot stand door een doelmatige steekproef. Enkel gemeenten met minstens een deelnemend gezin zijn geïncludeerd. De participanten waren afkomstig uit zes gemeenten: Hilversum (Utrecht), Waadhoeke (Friesland), Almelo (Overijssel), Eemnes (Utrecht), Groningen (Groningen), en Maastricht (Limburg). Zowel kleine als grote gemeenten deden mee en de geografische spreiding was hoog.

### **Instrument**

De vraagstelling van dit onderzoek was open, met als doel de resultaten niet te beïnvloeden door verwachtingen of de visie van de onderzoeker. Semigestructureerde interviews werden afgenomen om de vraagstelling te beantwoorden, zodat participanten

ruimte hadden hun mening en ervaringen uit te leggen. Vooraf werd een topic lijst opgesteld: Een lijst met te bespreken onderwerpen en waarnemingsvragen (zie Bijlage).

De eerste onderzoeksvraag werd in de topic lijst geoperationaliseerd door waarnemingsvragen naar de door de professionals ervaren positieve en belemmerende factoren van het Buitenshuisproject, bijvoorbeeld: *Welke kenmerken van de interventie worden door u als belemmerend ervaren?* De tweede onderzoeksvraag werd geoperationaliseerd door waarnemingsvragen naar de verwachting van professionals over de bijdrage van het Buitenshuisproject aan het welzijn van KOPP/KOV-kinderen, bijvoorbeeld: *In hoeverre denkt u dat Buitenshuis zal bijdragen aan het welzijn van KOPP/KOV-kinderen?* De derde onderzoeksvraag werd geoperationaliseerd door waarnemingsvragen naar de implementatie van het Buitenshuisproject. Aan de hand van het model van Stals (2012, zie Figuur 1) werden de verschillende fasen van implementatie uitgevraagd: Verspreiding, adoptie, invoering en borging. Bijvoorbeeld: *Hoe is uw gemeente in aanraking gekomen met het BHP?* De vierde onderzoeksvraag werd geoperationaliseerd door waarnemingsvragen naar in hoeverre duurzame implementatie volgens de professionals mogelijk is. Bijvoorbeeld: *Wat is volgens u nodig om het BHP in uw gemeente te blijven uitvoeren?*

Om de betrouwbaarheid van het meetinstrument te bevorderen, werd het doel en de inhoud van het interview aan de participant uitgelegd. Ook werd voor het opstellen van de topiclijst naast wetenschappelijke kennis expertise ingezet van het projectteam van het Buitenshuisproject. Gekozen werd voor een iteratieve werkwijze: Na de eerste vier interviews werd de topiclijst aangepast op basis van voortschrijdend inzicht. Om de interne validiteit van het meetinstrument te bevorderen, bevatte de topiclijst instructies over doorvragen. Op deze manier waren de kernvragen voor iedere participant hetzelfde, maar kon het verloop van het interview per participant verschillen (Ritchie, Lewis, Nicholls, & Ormston, 2013).

### **Procedure**

De participanten werden per mail of telefoon benaderd om een afspraak te maken voor een interview op hun eigen werkplek. Een enkel interview vond door overmacht telefonisch plaats. Ouders en kinderen die deelnemen aan het Buitenshuisproject werden niet benaderd voor dit onderzoek; zij namen deel aan het bredere, twee jaar durende onderzoek naar welbevinden van KOPP/KOV-kinderen van het Trimbos-instituut. De interviews duurden gemiddeld 40 minuten en werden na toestemming van de participant opgenomen. De opnames werden woordelijk getranscribeerd door de onderzoeker. Tijdens de interviews maakte de onderzoeker aantekeningen. Om de interne validiteit van de interviews te

bevorderen, gebruikte de onderzoeker interviewtechnieken als parafraseren en samenvatten (Boeije, 2014).

In dit onderzoek werden de rechten van de participanten onder andere beschermd door gebruik te maken van actieve toestemming. Dit hield in dat de participanten op twee manieren actief en vrijwillig toestemming gaven voor medewerking aan het onderzoek: Door middel van toestemming via mail, en door middel van het ondertekenen van een toestemmingsformulier (Boeije, 2014). Daarnaast werd anonimiteit van de participanten gewaarborgd door de interviews codes te geven op basis van functie, wat bijdroeg aan de betrouwbaarheid en validiteit van de interviews. Na afloop van het onderzoek werden de opnames verwijderd en de transcripten en toestemmingsformulieren beveiligd opgeslagen.

### **Data-analyse**

De transcripten werden geanalyseerd op inductieve en explorerende wijze (Baarda, 2010). De analyse bestond uit drie stappen: Eerst werden relevante fragmenten gelabeld; vervolgens werden door open codering exploratieve categorieën gegenereerd, en tot slot werden de categorieën ondergebracht als dimensies van kernlabels die antwoord gaven op de onderzoeksvragen (Baarda, 2010; zie Tabel 1). Om betrouwbaarheid en constructvaliditeit van de interviews te bevorderen, kregen de labels tijdens iedere stap codes waarmee ze door iedere andere onderzoeker terug te voeren waren naar de originele transcripten: (Respondentnummer, paginanummer, gemeente/linking pin/opvang, onderzoeksvraag). Daarnaast werden de exploratieve categorieën en uiteindelijk kernlabels zoveel mogelijk in de woorden van de participanten weergegeven.

Tabel 1

#### *Voorbeeld totstandkoming kernlabels*

Fragment	Label	Dimensie	Kernlabel
Ja, er staat eigenlijk iets tegenover, eh, kun je misschien ervoor zorg dragen dat de situatie gewoon meer normaliseert.	Zorgdragen voor normalisatie thuissituatie (4, 8, g, 2)	Thuissituatie veranderen	Voorwaarden voor verbeteren welzijn KOPP/KOV door Buitenshuisproject
Nou weet je, ik vind echt ook, en dat is	Ouders moeten echt aan zichzelf werken (13, 4, g, 2)	Thuissituatie veranderen	Voorwaarden voor verbeteren welzijn

hier ook het geval,  
dat ouders ook aan  
zichzelf moeten  
werken. [...] Ouders  
moeten ook gewoon  
– vind ik – actief aan  
de slag, dat is de  
tegenprestatie.

KOPP/KOV door  
Buitenshuisproject

---

## Resultaten

De belangrijkste bevindingen per onderzoeksvraag zijn weergegeven aan de hand van kernlabels en dimensies die met kwalitatieve analyse ontwikkeld zijn. De kernlabels zijn weergegeven door middel van ingesprongen kopjes. De dimensies zijn cursief weergegeven en geïllustreerd aan de hand van citaten. Gedeelde opvattingen, opvallende categorieën en verschillen tussen opvattingen tussen het perspectief van de gemeente, linking pin, en opvangmedewerker zijn weergegeven. Het draagvlak van bevindingen is waar mogelijk genoemd. Voor dit onderzoek zijn 22 professionals geïnterviewd. Achter elk citaat zijn respondentnummer en functie weergegeven (RN=respondentnummer; g=gemeente; lp=linking pin; o=opvang).

### Positieve- en belemmerende factoren

**Aansluiten op het jeugdveld.** “Een ding weet je heel erg zeker: Dat die KOPP/KOV-groep super kwetsbaar is. Nou ja, dus je bent wel knettergek als je daar niks mee doet” (RN20, g). De professionals vonden het positief dat met het *Buitenshuisproject opnieuw aandacht wordt gevraagd* voor de doelgroep KOPP/KOV. Ook gaf ongeveer de helft aan dat het project goed aansluit op de preventiegedachte van de *transformatie jeugdhulp*. Twee derde van uitspraken hierover was afkomstig van professionals uit de gemeente, wellicht omdat de transformatie jeugdhulp momenteel een groot onderdeel vormt van hun dagelijks werk. Linking pins en opvangmedewerkers noemden de Jeugdwet niet expliciet, maar herkenden wel de focus op preventie als onderdeel van de visie van hun gemeente. Bijna alle participanten – op een na – zeiden expliciet zich te kunnen vinden in het gedachtegoed van het Buitenshuisproject: “Ik geloof daar gewoon heilig in, als kinderen echt een veilige plek hebben waar ze ook gewoon kind kunnen zijn. Ik geloof echt dat dat heel veel effect kan hebben” (RN16, lp). Een derde had daarbij het gevoel dat dit geloof breed gedragen werd in de gemeente. Dat vonden ze positief.

**Aansluiten op KOPP/KOV.** De professionals noemden een aantal behoeften van KOPP/KOV-kinderen waar het Buitenshuisproject volgens hen op aansluit: *Trauma herkennen; gezien worden; normaliseren; kind centraal stellen; veiligheid creëren; voorkomen van problemen; rust creëren; en contact hebben met leeftijdsgenootjes.* Kennis over trauma kan ook los van het project toegepast worden, zoals diverse opvangmedewerkers aangaven:

Een jongetje die bijvoorbeeld heel bang is voor machines of mixers, nou als je die dan al op traumawijze kan begeleiden dat hij erbij zit en betrokken is, dan heb je al stappen kunnen maken. Dus dat vind ik al wel leuk, je kan het gelijk toepassen in de praktijk (RN19, o).

Een mogelijk spanningsveld kwam naar voren tussen *gezien worden* en *normaliseren*. De focus in het gezin moest volgens professionals aan de ene kant verlegd worden van de problemen van de ouder naar de behoeften van het kind: “Gewoon puur echt het kind zien, van hoe gaat het nu echt met jou. Dat het kind zich echt gezien en gehoord voelt” (RN03, lp). Aan de andere kant vonden ze het Buitenshuisproject juist mooi omdat kinderen zo “normaal” mogelijk mee kunnen doen: “Ik denk juist die normale momenten voor het kind, dat is ook fijn want dan kan je ook gewoon nog kind zijn en lekker spelen, stoeien. Met je leeftijdsgenootjes in contact, lachen, blij zijn” (RN01, o). De vraag is of sprake kan zijn van normaliseren wanneer de focus nadrukkelijk op de behoeften van het kind wordt gelegd.

**Aansluiten op ouders.** De helft van de participanten gaf aan dat dit project aansluit op de behoeften van ouders door middel van het *creëren van rust en lucht*. Deze rust biedt mogelijkheden voor ouders om met hun eigen behandeling aan de slag te gaan, maar ook om op een meer positieve manier in contact te komen met hun kinderen: “En dat geeft dan op de momenten dat de kinderen wel thuis zijn zoveel meer ruimte voor contact. Dat daar veel meer ruimte voor is, voor dat echte contact met je vader of je moeder” (RN06, lp).

Echter noemden de participanten ook een aantal redenen waarom ouders mogelijk niet mee willen doen aan het Buitenshuisproject, bijvoorbeeld omdat ze een *stigma op hun psychische- of verslavingsproblematiek* ervaren of liever geen *extra hulpverlener in het gezin* betrekken. Dit zijn volgens de professionals drempels waar zorgvuldig mee om moet worden gegaan: “Ik dacht toen: Dan krijg je straks helemaal geen ouders meer, want: ‘Hoezo kom jij je met ons bemoeien?’ [...] Dan ben je echt iemand die komt meekijken of ouders het wel goed doen” (RN18, lp). Een uitdaging ligt in het verminderen van deze drempels zodat deze deelname aan het project niet in de weg staan. Het belang van het kind is volgens de professionals het meest belangrijk.

## Welzijn

“Van huilend binnenkomen, van echt krijsend en zich totaal verlaten en verloren voelen, naar een meisje wat zich gaat ontwikkelen naar leeftijd. Wat met een lach binnenkomt, dat is wel heel fijn” (RN09, o). Zoals dit voorbeeld zijn meer positieve ervaringen met het Buitenshuisproject opgedaan. Positieve resultaten werden vooral op de kinderopvang gezien. Dit gaf vertrouwen voor de toekomst. Circa twee derde van de participanten gaf dan ook aan dat het Buitenshuisproject het *welzijn van KOPP/KOV-kinderen kan verbeteren*. Enkele participanten benoemden hierbij dat zij verwachten dat het effect voor jonge kinderen die naar de kinderopvang gaan het grootst is. Sommige oudere kinderen hebben wellicht meer ondersteuning nodig, bijvoorbeeld in de vorm van psycho-educatie over de problemen van hun ouder(s).

**Voorwaarden.** Het grootste deel van de participanten vond het essentieel dat er *thuis ook iets verandert* om het welzijn van KOPP/KOV-kinderen te vergroten:

Ik geloof er wel heel erg in dat het niet helpt om alleen maar het kind naar de opvang te doen en dat er verder niets gebeurt, maar dat je ook wel moet investeren thuis bij die ouder. Om te zorgen dat, het is ook niet dat het allemaal oneindig is. Dus dat je juist investeert in wat die ouder nodig heeft zodat ie het zelf ook weer kan oppakken (RN12, lp).

In sommige gemeenten zette de linking pin in op het stimuleren van ouders om hulp te zoeken om de situatie thuis veiliger te maken. Participanten gaven daarnaast aan dat het *opbouwen van een netwerk rondom het gezin* belangrijk is om de veilige thuissituatie op de lange termijn te waarborgen. Personen die dichtbij het gezin staan kunnen ouders ondersteunen in opvoedtaken en onveilige situaties signaleren.

## Implementatieproces

**Moeizame verspreiding.** De verspreiding van het Buitenshuisproject is in vijf van de zes gemeenten moeizaam verlopen. Omdat het project al handelend wordt vormgegeven, stonden bij de start *weinig kaders vast*. Sommige medewerkers van de gemeente hebben dit als belemmerend ervaren. Opvangmedewerkers benoemden over het algemeen niet dat zij een gebrek aan kaders ervoeren. In gemeenten waar de aanmeldingen achterbleven en opvangmedewerkers dus niet meteen aan de slag konden, ontstond volgens hen wel *onduidelijkheid en gebrek aan samenwerking binnen de gemeente*.

**Nauw samenwerken.** In de samenwerking tussen gemeente, linking pins en opvang vonden professionals belangrijk dat “de lijnen kort zijn” (RN21, lp) en dat ze “elkaar goed kunnen vinden” (RN22, lp). Er moet dus sprake zijn van een *nauwe samenwerking*. De

*opvang werd nog niet altijd nauw betrokken* bij de samenwerking, zoals deze opvangmedewerker aangaf: “Nee, en als daar geen informatie over is dan weet je dat ook niet. [...] Dus ik begrijp wel dat er vergaderingen zijn, maar de terugkoppeling naar ons als opvangmedewerkers is dus heel laag” (RN19, o). Opvangmedewerkers gaven aan wel graag betrokken te willen zijn en meer contact met vooral de linking pin te waarderen.

**Breder doorverwijzen.** Naast een nauwe samenwerking tussen gemeente, linking pin en opvang binnen het project, benadrukten de participanten dat *goede ketensamenwerking nodig* is om KOPP/KOV-kinderen te signaleren voor het Buitenshuisproject. Enkele verbeterpunten werden benoemd, zoals “alle neuzen dezelfde kant op krijgen” (RN09, o) en “doorprikken van de bubbels waarin de partijen zich bevinden” (RN06, lp). De participanten zagen een belangrijke rol voor met name twee partijen: de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) voor volwassenen, en Veilig Thuis: Het meldpunt voor huiselijk geweld en kindermishandeling. De meeste participanten gaven aan dat de GGZ *nog niet doorverwijst*. Ze benoemden dat de Kindcheck actiever gebruikt kan worden om in beeld te brengen hoe het met kinderen in gezinnen met problemen gaat. Volgens de participanten was geen sprake van onwil, maar van een te grote focus op de cliëntrelatie. Een belangrijke vraag is hoe de GGZ dit zelf ervaart:

Wat je bij de volwassen GGZ merkt, is: Zij koesteren heel terecht hun relatie als het belangrijkste goed wat ze hebben met de cliënt. Dat is natuurlijk een levensvoorwaarde om je werk goed te kunnen doen. Waar ze zich in vergissen denk ik, is wat ze kunnen betekenen voor die kinderen, vanuit die vertrouwenspositie met die ouder. Ik vind eigenlijk dat we het aan die kinderen verplicht zijn om daar veel actiever gebruik van te maken (RN20, g).

Daarnaast moeten alle gezinnen die deelnemen aan het Buitenshuisproject volgens de meldcode van Veilig Thuis gemeld zijn. Deze meldcode is recentelijk ingevoerd, en daarom in veel gemeenten nog niet volledig geborgd in de praktijk. Een derde van de participanten gaf aan dat het een *drempel is om Veilig Thuis in te schakelen*. Ouders kunnen de melding als een stigmatiserend oordeel over hun ouderschap ervaren:

Wat je niet wil, is dat je gratis kinderopvang aanbiedt zodat je zicht krijgt op die gezinnen en ze dan vervolgens bij Veilig Thuis meldt. Dan ben je een beetje het schaap in wolfskleren. ‘Zo jullie zijn binnen, nou gaan jullie naar Veilig Thuis!’ (RN07, g).



Echter benoemden enkele participanten dat het inschakelen van Veilig Thuis een minder zware lading zou moeten hebben. Professionals kunnen namelijk ook advies vragen aan Veilig Thuis:

Ik hoop dat de stap om naar Veilig Thuis te gaan, dat die kleiner wordt. Dat het niet zo is dat ze schrik hebben van Veilig Thuis. [...] Je zou ook gewoon op consultbasis Veilig Thuis kunnen benaderen. Maar ik merk, daar ligt nog wel een weg te gaan (RN21, lp).

Over het algemeen komt de doorverwijzing door GGZ of Veilig Thuis *moeilijk op gang*. De deelnemende kinderen zijn in vijf van de zes gemeenten enkel via de linking pin of de opvang aangemeld. Bijna de helft van de participanten benoemde in het interview expliciet dat zij de *doorverwijzing voor dit project graag breder zouden zien*, bijvoorbeeld via scholen, huisartsen, en consultatiebureaus: “Er zijn natuurlijk plekken waar de kinderen dagelijks komen, en eigenlijk zijn die best wel belangrijk om aan de bel te trekken als een gezin dat zelf niet doet” (RN08, o). Dat de ketensamenwerking beter zou kunnen was dus een breed gedeelde opvatting, maar hoe kan de afstand tussen “de eilanden waarop de betrokken partijen zitten” (RN03, lp) verkleind worden?

**Financiering grootste knelpunt.** Het grootste ervaren knelpunt in de uitvoering van het Buitenshuisproject was financiering. *Zo verschilden de meningen van de participanten over of het project gratis moet zijn voor ouders*. Een kwart van de participanten – bijna allemaal werkzaam bij de gemeente – was van mening dat voor dit project toch een ouderbijdrage gevraagd moet worden, terwijl vooral linking pins en opvangmedewerkers aangaven dat het voor deze doelgroep juist gratis moet zijn. De uitdaging ligt in het vinden van geschikte financiële regelingen en het “ontschotten van potjes” (RN06, lp) om de opvang te betalen.

### **Duurzaam implementeren**

Naast de grootste uitdaging in de uitvoering van het Buitenshuisproject, werd *financiering ook als grootste belemmering voor duurzame implementatie* genoemd: “Door al die schotten in die potjes, eigenlijk nekt ons dat gewoon, die schotten in die potjes. En die verantwoording die over dat potje afgelegd moet worden. Dat is gewoon een punt” (RN11, o). Afgezien van deze belemmering gaf een derde van de participanten aan dat het Buitenshuisproject duurzaam geïmplementeerd kan worden. De overige twee derde was niet helemaal zeker, maar geen enkele participant dacht dat het niet mogelijk is.

**Samenwerken.** Twee derde noemde dat *samenwerking* – zowel binnen het project als met de verschillende partijen in het jeugdveld – van essentieel belang is voor duurzame

implementatie. Een derde gaf daarbij aan dat een “invloedrijk persoon met gevoel van eigenaarschap” (RN17, g) als *kartrekker moet fungeren* in het project. Ook moet het *project in het hele jeugdveld onder de aandacht worden gebracht*, zodat alle partijen “weten dat het Buitenshuisproject er is” (RN10, o).

**Trainingen.** De meerderheid van de participanten gaf aan dat het belangrijk is dat de uitvoerders van het Buitenshuisproject *getraind zijn en hun kennis overdragen*. Voor duurzame implementatie moeten “mensen die weten waar ze het over hebben” (RN16, lp) betrokken zijn. Vooral de training van de opvangmedewerkers werd als belangrijk aangeduid: “Vooral voor degenen die op de werkvloer staan. Ik denk dat stukje traumaverwerking ook, daar moet je eigenlijk met de opleiding al mee beginnen. [...] Dus kennis is ook wel een hele belangrijke” (RN09, o).

**Positieve verhalen.** Met *positieve verhalen* hopen de participanten te “bewijzen wat voorkomen wordt” (RN11, o) en aan de “hulpverlening te laten zien dat het werkt” (RN02, lp). Dit vraagt om een *omslag in denken waarin preventie centraal staat*, zoals ook in de transformatiedoelen van de Jeugdwet staat beschreven. Positieve verhalen van het Buitenshuisproject kunnen bijdragen aan deze nog moeizame omslag:

Die omslag is nog even lastig want gemeenten hebben gewoon gigantische tekorten en die hele operatie richting jeugdhulp is natuurlijk een hele lastige geweest voor gemeenten. En is nog steeds gigantisch in ontwikkeling, [...] Dat is natuurlijk een heel lastig iets want het kost wel heel veel geld en het is de vraag in hoeverre je hard kunt maken dat dit op termijn ook voldoende oplevert. (RN04, g)

**Transformatie bevorderen.** De relatie tussen het Buitenshuisproject en de transformatie bleek echter wederkerig. De helft van de participanten gaf aan dat voor de omslag naar preventie het Buitenshuisproject juist kan “bijdragen aan een goede ketensamenwerking rondom KOPP/KOV” (RN07, g). Dit komt onder andere doordat dit project een “voorbeeld is van de preventiegedachte” (RN16, lp) en mogelijk de “aandacht voor de doelgroep kan vasthouden” (RN18, lp). Wellicht is sprake van een cyclus waarin beide elkaar versterken: Focus op preventie zorgt voor duurzame implementatie van het Buitenshuisproject, maar het project bevordert op haar beurt die transformatie naar preventie. Wellicht kan het Buitenshuisproject gebruikt worden als een concrete invulling van de preventiegedachte om de ketensamenwerking rondom de transformatie van het jeugdveld te stimuleren:

Ik zie het wel als een aanzet tot. Dat er wel ook, dat zie ik nu ook wel, dat er anders naar gekeken wordt. Dat we proberen wat los van potjes te denken, en dat past wel

binnen hoe we helemaal een beetje bezig zijn binnen de gemeente. Dus, ik heb wel hoop dat het iets in beweging helpt zetten. (RN11, o)

### **Discussie**

Het huidige onderzoek had enerzijds als doel in kaart brengen in hoeverre de ervaren werkzaamheid van het Buitenshuisproject aansluit op de behoeften van KOPP/KOV-kinderen, en anderzijds randvoorwaarden opstellen voor duurzame implementatie van dit project in de context van het transformerende jeugdveld.

#### **Positieve en belemmerende factoren**

Voor de eerste onderzoeksvraag – *Wat zijn de ervaren positieve en belemmerende factoren van het Buitenshuisproject voor KOPP/KOV?* – werden twee positieve factoren verwacht: De mogelijkheid voor kinderen om sociale relaties op te bouwen, en de ruimte die ontstaat voor de behandeling van ouders (o.a. Collishaw et al., 2016, Beardslee et al., 2011). Dit kwam ook uit de resultaten naar voren, al behoorde het opbouwen van sociale relaties volgens de professionals niet tot de belangrijkste positieve factoren van het Buitenshuisproject. Zij benoemden als belangrijkste factoren dat KOPP/KOV-kinderen door het project gezien worden en “normaal” mee kunnen doen. Deze twee opvattingen lijken onverenigbaar: Hoe kun je focussen op de behoeften van het kind, en het tegelijkertijd zo “normaal” mogelijk laten meedoen – juist zonder nadruk op problemen? Volgens de Kinderombudsman is het zien van het kind belangrijker: Een boodschap van KOPP/KOV-kinderen die zij aandraagt is dat ze gezien moeten worden als een “*normaal kind in een moeilijke situatie, die daarom extra ondersteuning verdient*” (2018, p. 6).

Het spanningsveld tussen ondersteunen en normaliseren komt ook op gezinsniveau tot uiting. Een verwachte belemmerende factor van het Buitenshuisproject was dat het project mogelijk niet toereikend is voor gezinnen waar veel problemen spelen en aanvullende ondersteuning op meerdere systemen soms nodig is (Hosman et al., 2009). Het doel van het Buitenshuisproject is juist demedicalisering, en daarmee sluit dit project aan op de preventiedoelen van de transformatie. De professionals herkennen zich hierin en geven daarnaast aan dat ouders mogelijk drempels kunnen ervaren om mee te doen aan het project. Dit kwam uit de literatuur niet naar voren, mogelijk omdat de aangehaalde studies zich richten op werkzame elementen en behoeften van KOPP/KOV-gezinnen. Ze besteden geen aandacht aan het al dan niet mee willen doen aan een interventie of project.

#### **Welzijn**

Voor de tweede onderzoeksvraag – *In welke mate verwachten professionals dat het Buitenshuisproject bijdraagt aan het verbeteren van het welzijn van KOPP/KOV-kinderen?* –

werd verwacht dat een steunend netwerk en aanvullende hulp voor sommige kinderen de werkzaamheid van het Buitenshuisproject kunnen bevorderen (o.a. De Winter, 2008; Reupert & Maybery, 2016). De professionals zijn overtuigd dat het Buitenshuisproject het welzijn van KOPP/KOV-kinderen gaat verbeteren. Wel verwachten ze verschillende effecten voor kinderen van verschillende leeftijden. Mogelijk heeft een ouder kind meer behoefte aan psycho-educatie over de stoornis van de ouder dan een jonger kind (Reupert & Maybery, 2016). Dit is weerspiegeld in het huidige interventieaanbod voor KOPP/KOV: Psycho-educatie is voornamelijk gericht op kinderen vanaf 12 jaar (Van der Zanden et al., 2017). Linking pins kunnen inschatten of het kind naast een opvangplek extra ondersteuning nodig heeft en het kind in dat geval helpen deze ondersteuning te vinden. Toekomstig onderzoek kan zich richten op welke behoeften KOPP/KOV-kinderen van verschillende leeftijden hebben.

De professionals geven daarnaast aan dat de thuissituatie moet veranderen om het welzijn van KOPP/KOV-kinderen op de lange termijn te verbeteren. Volgens hen kunnen behandeling van ouders en het opbouwen van een steunend sociaal netwerk bijdragen aan een veilige thuissituatie. Het belang van een succesvolle behandeling van ouders kwam bij de eerste onderzoeksvraag ook naar voren (o.a. Goodman & Garber, 2017). De linking pin kan een rol spelen in het aansporen van ouders om aan hun behandeling te werken. Ook kan de linking pin met ouders en andere personen rondom het gezin samenwerken om een steunend netwerk op te bouwen, bijvoorbeeld door de kinderen naar de opvang te laten halen en brengen door een buurtbewoner.

### **Implementatieproces**

Voor de derde onderzoeksvraag – *Wat zijn de opvattingen van de professionals over de implementatie van het Buitenshuisproject?* – werd verwacht dat de verspreiding- en adoptiefase moeizaam verlopen zijn vanwege het dynamische karakter van het Buitenshuisproject (Stals, 2012). Voor de meeste gemeenten was dit inderdaad het geval. Op organisatorisch vlak hebben de professionals vooral gezocht naar passende financiële regelingen en korte lijntjes tussen de betrokken partijen. Toch is een opvatting glashelder: Alle betrokkenen staan achter het Buitenshuisproject. Volgens de literatuur zijn positieve attitudes als deze belangrijke voorspellers voor succesvolle implementatie (o. a. Novins et al., 2013).

Verwacht werd dat monitoring van activiteiten en de mogelijkheid voor alle betrokkenen om feedback te geven van belang zijn voor succesvolle implementatie (Meyers et al., 2012). De professionals vinden nauwe samenwerking essentieel en geven aan dat de opvang nog niet overal genoeg betrokken is. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat in de

meeste gemeenten geen structurele overleggen plaatsvinden waarin activiteiten uitgewisseld worden en de betrokkenen feedback kunnen geven. Vooral voor het opstarten van een project is belangrijk dat alle betrokkenen duidelijk het doel voor ogen hebben en op een lijn zitten (Stals, 2012). Een structureel moment waar alle betrokkenen fysiek aanwezig zijn, kan hier volgens de professionals aan bijdragen.

### **Duurzaam implementeren**

De laatste onderzoeksvraag – *In welke mate verwachten professionals dat het Buitenshuisproject duurzaam geïmplementeerd kan worden?* – levert een aantal voorwaarden op voor duurzame implementatie. Ten eerste blijkt uit zowel de interviews als de literatuur training in specialistische kennis en vaardigheden van belang (o.a. Kendall et al., 2012). Trainingen moeten daarnaast regelmatig herhaald worden. De professionals hebben behoefte aan deskundigheid en het borgen van deze deskundigheid. Ten tweede worden positieve verhalen als een voorwaarde voor duurzame implementatie gezien. Professionals willen positieve verhalen over het Buitensproject kunnen vertellen om daarmee personen op sleutelposities te overtuigen van duurzame implementatie van dit project. Deze behoefte kan verklaard worden door de kracht van positieve narratieven: Onderzoek toont aan dat positieve verhalen de attitudes en gedragsintenties van mensen kunnen beïnvloeden, zeker wanneer de verhalen herkenbaar en aansprekend zijn (Ooms, Hoeks, & Jansen, 2019).

Ten derde lijkt – conform verwachting – samenwerking het meest belangrijk voor duurzame implementatie. Professionals geven aan dat betrokkenheid en een kartrekker samenwerking positief beïnvloeden. Uit de literatuur komt daarop aansluitend naar voren dat draagvlak (Moritsugu et al., 2016) en sterk leiderschap (Daamen, 2015) belangrijk zijn voor duurzame implementatie. Echter geven professionals aan dat de ketensamenwerking in het jeugdveld veel beter zou kunnen. De GGZ en Veilig Thuis zijn nodig voor het signaleren van KOPP/KOV-kinderen in een onveilige situatie. Het project moet daarom nog breder onder de aandacht worden gebracht, bijvoorbeeld bij scholen. Daarnaast kan actiever gebruik worden gemaakt van instrumenten om onveilige situaties te herkennen, zoals de meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (Rijksoverheid, z.d.-b) en de Kindcheck (Augeo, z.d.). Het Trimbos-instituut organiseert naar aanleiding van deze bevinding als nieuw onderdeel van het Buitenshuisproject een masterclass over hoe ketenpartners in het jeugdveld kunnen samenwerken om de veiligheid in een gezin te vergroten.

### **Conclusie**

De vraagstelling van dit onderzoek is: *Welke randvoorwaarden voor een duurzame implementatie van het Buitenshuisproject voor KOPP/KOV ervaren gemeentelijke*

*professionals?* Op basis van dit onderzoek blijkt dat samenwerken het sleutelwoord is: Zowel rondom het KOPP/KOV-gezin als in het jeugdveld. Conform verwachting sluit het Buitenshuisproject optimaal aan op de behoeften van KOPP/KOV-kinderen wanneer de thuissituatie structureel veilig wordt gemaakt door middel van succesvolle behandeling van ouder(s) en het opbouwen van een steunend netwerk rondom het gezin. Om het project vervolgens duurzaam te implementeren, blijken samenwerking tussen de betrokken professionals onderling en in het jeugdveld, het borgen van kennis middels trainingen, en positieve ervaringsverhalen van essentieel belang te zijn.

### **Limitaties**

Hoewel de resultaten een duidelijk signaal afgeven, moet rekening gehouden worden met de beperkingen van het onderzoek. Door de beperkte steekproef zijn de bevindingen ten eerste niet representatief voor alle deelnemende gemeenten. Ten tweede zijn enkel opvattingen van betrokkenen binnen het project onderzocht. De bevindingen zijn aan de interpretatie van de onderzoeker onderhevig, en mogelijk zeggen deze opvattingen meer over de intenties van de professionals dan over hun feitelijk handelen. Andere onderzoeksmethoden zoals observatie kunnen inzicht geven in handelen. Ten derde zijn meer perspectieven denkbaar dan alleen gemeente, linking pin en opvangmedewerker. Wanneer het gaat om de behoeften van KOPP/KOV-kinderen zijn opvattingen van kinderen zelf van belang. Wanneer het gaat om het transformerende jeugdveld zijn opvattingen van andere partijen zoals GGZ en Veilig Thuis van belang. Toekomstig onderzoek kan deze perspectieven meenemen.

Ook al kunnen de resultaten vanwege de limitaties niet gegeneraliseerd worden, de verhalen van de participanten zijn mogelijk wel voor andere professionals herkenbaar of inspirerend. Een sterk punt van dit onderzoek is dan ook dat door de semigestructureerde interviewmethode en kwalitatieve analyse de betekenisgeving, visie en opvattingen van de professionals centraal stonden (Boeije, 2014; Mortelmans, 2009). Het onderzoek biedt zowel praktische handvatten voor verdere implementatie van het project, als kennisontwikkeling over zorg voor KOPP/KOV in het huidige jeugdveld.

### **Implicaties**

De belangrijkste conclusie die uit het onderzoek naar voren komt is dat voor zowel KOPP/KOV-gezinnen als het Buitenshuisproject geldt: Samenwerken is het sleutelwoord. Voor duurzame implementatie van het project moet de ketensamenwerking in het jeugdveld verbeteren. Het jeugdveld is op dit moment volop in beweging door de moeilijk op gang komende transformatie (Friele et al., 2018). Het belang van ketensamenwerking heeft in dit

onderzoek de vorm van een positieve spiraal: Goede samenwerking is nodig om het Buitenshuisproject duurzaam te implementeren, maar het project draagt op haar beurt ook bij aan die samenwerking. Wanneer gemeenten een ontwikkelproject als het Buitenshuisproject aangaan, zijn de verschillende betrokken partijen genoodzaakt met elkaar in contact te komen en samenwerking op te bouwen rondom een concreet doel: Het verbeteren van het welzijn van KOPP/KOV-kinderen. Hieruit volgt de aanbeveling voor gemeenten in het transformerende jeugdveld in Nederland om juist ontwikkelprojecten als het Buitenshuisproject aan te gaan. Het is een concrete invulling van de preventiegedachte, en kan zo de transformatiedoelen en ketensamenwerking die nodig is voor het bereiken van die doelen op praktische wijze versterken.

### Literatuur

- Aalbers-van Leeuwen, M. J. A., Van Hees, L. J. M., & Hermanns, J. (2002). Risico- en protectieve factoren in moderne gezinnen: Reden tot optimisme of reden tot pessimisme? *Pedagogiek*, 22, 41-54. Verkregen van <https://dspace.library.uu.nl/handle/1874/187718>
- Aarons, G. A., Hurlburt, M., & Horwitz, S. M. (2011) Advancing a conceptual model of evidence-based practice implementation in public service sectors. *Administration and Policy in Mental Health*, 38, 4-23. doi:10.1007/s10488-010-0327-7
- Appleyard, K., Byron, E., Van Dulmen, M. H. M., & Sroufe, L. A. (2005). When more is not better: The role of cumulative risk in child behavior outcomes. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 46, 235-245. doi:10.1111/j.1469-7610.2004.00351.x
- Augeo (z.d.). *Kindcheck*. Verkregen op 21 juni 2019, van <https://www.augeo.nl/kindcheck>
- Baarda, B. (2010). *Research: This is it! Guidelines for setting up, doing and evaluating quantitative and qualitative research*. Groningen, Houten: Noordhoff Uitgevers B.V.
- Beardslee, W. R., Gladstone, T. R. G., & O'Connor, E. E. (2011). Transmission and prevention of mood disorders among children of affectively ill parents: A review. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 50, 1098-1109. doi:10.1016/j.jaac.2011.07.020
- Boeije, H. (2014). *Analyseren in kwalitatief onderzoek*. Amsterdam: Boom Uitgevers.
- Choi, M. (2011). Employees' attitudes toward organizational change: A literature review. *Human Resource Management*, 50, 479-500. doi:10.1002/hrm.20434
- Collishaw, S., Hammerton, G., Mahedy, L., Sellers, R., Owen, M. J., Craddock, N., ... Thapar, A. (2016). Mental health resilience in the adolescent offspring of parents with depression: A prospective longitudinal study. *Lancet Psychiatry*, 3, 49-57. doi:10.1016/S2215-0366(15)00358-2
- Cuijpers, P., Weitz, E., Karyotaki, E., Garber, J., & Andersson, G. (2015). The effects of psychological treatment of maternal depression on children and parental functioning: A meta-analysis. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 24, 237-245. doi:10.1007/s00787-014-0660-6
- Daamen, W. F. (2015). *Wat werkt bij het implementeren van jeugdinterventies?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- De Winter, M., (2008). Het moderne van kindermishandeling. In: W. Koops, B. Levering, & M. De Winter (Eds.), *Opvoeding als spiegel van de beschaving. Een moderne antropologie van de opvoeding* (pp. 150-164). Amsterdam: SWP.



- Donaldson, A., Lloyd, D. G., Gabbe, B. J., Cook, J., & Finch, C. F. (2017). We have the programme, what next? Planning the implementation of an injury prevention programme. *Injury Prevention*, 23, 273-280. doi:10.1136/injuryprev-2015-041737
- Fixsen, D. L., Naoom, S. F., Blase, K. A., Friedman, R. M., & Wallace, F. (2005). *Implementation research: A synthesis of the literature*. Tampa: University of South Florida, The National Implementation Research Network.
- Flay, B. R., Biglan, A., Boruch, R. F., Castro, F. G., Gottfredson, D., Kellam, S., ... Ji, P. (2005). Standards of evidence: Criteria for efficacy, effectiveness and dissemination. *Prevention Science*, 6, 151-175. doi:10.1007/s11121-005-5553-y
- Fleuren, M. A. H., Paulussen, T. G. W. M., Van Dommelen, P., & Van Buuren, S. (2012). *Ontwikkeling meetinstrument voor determinanten van innovaties (MIDI)*. Leiden: TNO Innovation for life.
- Fraser, C., James, E., Anderson, K., Lloyd, D., & Judd, F. (2006). Intervention programs for children of parents with a mental illness: A critical review. *International Journal of Mental Health Promotion*, 8, 9-19. doi:10.1080/14623730.2006.9721897
- Friele, R. D., Bruning, M. R., Bastiaanssen, I. L. W., De Boer, R., Bucx, A. J. E. H., De Groot, J. F., ... Hageraats, R. (2018). *Eerste evaluatie jeugdwet. Na de transitie nu de transformatie*. Den Haag: ZonMw.
- Gidey, E., Jilcha, K., Beshah, B., & Kitaw, D. (2014). The Plan-Do-Check-Act cycle of value addition. *Industrial Engineering & Management*, 3, 1-5. doi:10.4172/2169-0316.1000124
- Goodman, S. H., & Garber, J. (2017). Evidence-based interventions for depressed mothers and their young children. *Child development*, 88, 368-377. doi:10.1111/cdev.12732
- Gunlicks, M. L., & Weisman, M. M. (2008). Change in child psychopathology with improvement in parental depression: A systematic review. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47, 379-389. doi:10.1097/CHI.0b013e3181640805
- Halfmann, D. (2011). Recognizing medicalization and demedicalization: Discourses, practices, and identities. *Health*, 16, 186-207. doi:10.1177/1363459311403947
- Haverman, M., & Van der Zanden, R. (2018). *Handleiding Buitenshuisproject voor KOPP/KOV*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Havinga, P. J., Boschloo, L., Bloemen, A. J., Nauta, M. H., De Vries, S. O., Penninx, B. W., ... Hartman, C. A. (2017). Doomed for disorder? High incidence of mood and anxiety

- disorders in offspring of depressed and anxious parents: A prospective cohort study. *Journal of Clinical Psychiatry*, 78, 8-17. doi:10.4088/JCP.15m09936
- Hosman, C. M. H., Van Doesum, K. T. M., & Van Santvoort, F. (2009). Prevention of emotional problems and psychiatric risks in children of parents with a mental illness in the Netherlands: I. The scientific basis to a comprehensive approach. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health*, 8, 250-263. doi:10.5172/jamh.8.3.250
- Kendall, P. C., Settiani, C. A., & Cummings, C. M. (2012). No need to worry: The promising future of child anxiety research. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 41, 103-115. doi:10.1080/15374416.2012.632352
- Kersten-Alvarez, L. E., Hosman, C. M., Riksen-Walraven, J. M., Van Doesum, K. T., & Hoefnagels, C. (2011). Which preventive interventions effectively enhance depressed mothers' sensitivity? A meta-analysis. *Infant Mental Health Journal*, 32, 362-376. doi:10.1002/imhj.20301
- Kinderombudsman (2018). *Hoor je mij wel? Kinderen van ouders met een ziekte, verslaving of beperking*. Verkregen van <https://www.dekinderombudsman.nl/>
- Kvillemo, P., Skoglund, C., Gripenberg, J., & Strandberg, A. K. (2018). Organizational readiness for development and implementation of alcohol and drug prevention at Swedish youth health clinics: A qualitative interview study. *Mental Health and Family Medicine*, 13, 763-771. Verkregen van <http://mhfmjournal.com/>
- Luthar, S. S., & Eisenberg, N. (2017). Resilient adaptation among at-risk children: Harnessing science toward maximizing salutary environments. *Child Development*, 88, 337-349. doi:10.1111/cdev.12737
- Meyers, D. C., Durlak, J. A., & Wandersman, A. (2012). The Quality Implementation Framework: A synthesis of critical steps in the implementation process. *American Journal of Community Psychology*, 50, 462-480. doi:10.1007/s10464-012-9522-x
- Moritsugu, J., Vera, E., Wong, F. Y., & Duffy, K. G. (2016). *Community Psychology*. New York: Routledge.
- Mortelmans, D. (2009). *Handboek kwalitatieve onderzoeksmethoden*. Leuven, Den Haag: Acco.
- Niemelä, M., Kallunki, H., Jokinen, N., Räsänen, S., Ala-Aho, B., Hakko, H., ... Solantaus, T. (2019). Collective impact on prevention: Let's Talk About Children Service Model and decrease in referrals to child protection services. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 1-5. doi:10.3389/fpsy.2019.00064

- Novins, D. K., Green, A. E., Legha, R. K., & Aarons, G. A. (2013). Dissemination and implementation of evidence-based practices for child and adolescent mental health: A systematic review. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 25, 1009-1025. doi:10.1016/j.jaac.2013.07.012
- Ooms, J., Hoeks, J., & Jansen, C. (2019). "Hey, that could be me": The role of similarity in narrative persuasion. *PLOS ONE*, 14, 1-18. doi:10.1371/journal.pone.0215359
- Overstreet, R. E., Cegielski, C., & Hall, D. (2013). Predictors of the intent to adopt preventive innovations: A meta-analysis. *Journal of Applied Social Psychology*, 43, 936-946. doi:10.1111/jasp.12058
- Packard, T. (2013). Organizational change: A conceptual framework to advance the evidence base. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 23, 75-90. doi:10.1080/10911359.2013.739534
- Reupert, A. E., & Maybery, D. J. (2016). What do we know about families where parents have a mental illness? A systematic review. *Child & Youth Services*, 37, 98-111. doi:10.1080/0145935X.2016.110437
- Ritchie, J., Lewis, J., Nicholls, C. M., & Ormston, R. (2013). *Qualitative research practice: A guide for social science students and researchers*. London, United Kingdom: Sage.
- Rutter, M. (1990). Psychosocial resilience and protective mechanisms. In J. Rolf, A. S. Masten, D. Cicchetti, K. H. Nuechterlein, & S. Weintraub (Eds.), *Risk and protective factors in the development of psychopathology* (pp. 181-214). Cambridge, United Kingdom: Cambridge University Press.
- Rijksoverheid (z.d.-a). *Jeugdhulp bij gemeenten*. Verkregen op 11 maart 2019, van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/jeugdhulp/jeugdhulp-bij-gemeenten>
- Rijksoverheid (z.d.-b). *Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling*. Verkregen op 21 juni 2019, van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/huiselijk-geweld/meldcode>
- Stals, K. (2012). *De cirkel is rond. Onderzoek naar succesvolle implementatie van interventies in de jeugdzorg* (Dissertatie, Universiteit Utrecht). Verkregen van <https://dspace.library.uu.nl/handle/1874/242465>
- Van der Voet, J., Kuipers, B. S., & Groeneveld, S. (2015). Implementing change in public organizations: The relationship between leadership and affective commitment to change in a public sector context. *Public Management Review*, 6, 842-865. doi:10.1080/14719037.2015.1045020

- Van der Zanden, R., Meeuwissen, J., Havinga, P., Meije, D., Konijn, C., Beentjes, M., ... Hosman, C. (2017). *Richtlijn Kinderen van Ouders met Psychische Problemen (KOPP) voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Van Yperen, T., & Stam, P. M. (2010). *Opvoeden versterken. Onafhankelijk advies in opdracht van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten*. Den Haag: VNG.
- Wandersman, A., Chien, V. H., & Katz, J. (2012). Toward an evidence-based system for innovation support for implementing innovations with quality: Tools, training, technical assistance, and quality assurance/quality improvement. *American Journal of Community Psychology, 50*, 445-459. doi:10.1007/s10464-012-9509-7
- Zeelenberg, J., Van Raak, A., Vrijhoef, B., Duimel-Peters, I., Kroese, M., Logister, P., ... Brink, P. (2011). *Eindrapportage ontwikkelproject. Verbetering van de communicatie en informatieoverdracht in ketens van spoedzorg door invoering van een model voor informatieoverdracht en feedback*. Verkregen van <https://www.nazl.nl/sites/nazl/files/feedback-rapportage-6-10-2011-incl-thesis.pdf>

### Nawoord

Na het lezen van deze scriptie blijft u hoogstwaarschijnlijk achter met een brandende vraag: Hoe is het Emma vergaan? Uiteindelijk is zij een van de eerste kinderen die meedoet aan het Buitenshuisproject. Emma is dolblij dat ze door het project op turnen kan en voelt zich helemaal op haar plek bij de turnclub. Na een paar maanden wordt ook nog eens duidelijk dat ze veel talent heeft. Ze wordt uitgekozen om mee te doen met het competitieve selectieteam. Voor Emma is dit een droom die uitkomt: Ze kan eindelijk doen wat ze leuk vindt en heeft veel vriendinnetjes op de club. Deze positieve ervaringen maken dat ze zich meer ontspannen voelt en minder piekert over de problemen thuis. Ik hoop dat het Emma en alle andere kinderen in het Buitenshuisproject ook in de toekomst goed zal vergaan en ga de ontwikkelingen van het project op de voet volgen.

Met het schrijven van het nawoord leg ik de laatste hand aan mijn scriptie. Ik heb de afgelopen vijf maanden een interessante stageperiode gehad op het Trimbos-instituut, waar ik veel heb geleerd op zowel wetenschappelijk als persoonlijk vlak. Ik wil dan ook mijn stagebegeleider Rianne van der Zanden bedanken voor de inspirerende begeleiding en het vertrouwen wat ik heb gekregen om mijn onderzoek uit te voeren. Ook wil ik mijn collega's op het Trimbos-instituut bedanken voor de fijne tijd. Natuurlijk wil ik ook mijn scriptiebegeleider Paul Baar bedanken voor het aanreiken van handvatten om de juiste richting voor mijn onderzoek te kiezen. Ik heb veel geleerd van je opmerkingen en ideeën. Daarnaast wil ik graag tweede beoordelaar Mariëtte de Haan bedanken voor de feedback op mijn onderzoeksplan. Tot slot bedank ik graag mijn ouders, zusje, vriend, en studiegenoten die veel tijd hebben gestoken in het lezen van- en feedback geven op mijn scriptie. Ik wil jullie bedanken voor jullie immer aanwezige luisterende oren en ondersteuning.

**Bijlage: Topiclijst**

Voorafgaand aan het interview:

- Bedankt dat u wil meewerken aan dit onderzoek naar een mogelijk duurzame implementatie van het Buitenshuisproject.
- Om het interview goed te kunnen analyseren wil ik het graag opnemen, heeft u daar bezwaar tegen?
- Het interview zal anoniem behandeld worden; alleen uw functie en de gemeente waarin u werkt wordt genoemd.
- Ik heb een formulier voor informed consent meegenomen, hierop staat dat u vrijwillig meedoet aan het onderzoek en dat u weet dat u op ieder moment kan stoppen als u dat wil → *lezen en ondertekenen*.
- Het interview zal een half uur tot een uur duren.
- *Opnameapparatuur aan.* Zoals u misschien al weet ben ik een masterstudent aan de Universiteit Utrecht. Ik doe de master Youth, Education and Society, en loop momenteel stage bij het Trimbos-instituut. Daar ben ik vooral betrokken bij het Buitenshuisproject voor KOPP/KOV-kinderen.
- Het doel van het Buitenshuisproject is het verbeteren van het welbevinden van KOPP/KOV-kinderen door het verminderen van stress met het aanbieden van opvang of een club. Het onderzoek naar of het welbevinden ook daadwerkelijk verbetert, wordt na afloop van de twee jaar durende pilot uitgevoerd door het Trimbos-instituut.
- Voor mijn masterthesis ga ik een ander vraagstuk onderzoeken, namelijk wat er nodig is om het Buitenshuisproject langdurig uit te kunnen voeren met – hopelijk – blijvende effecten. Dit noem ik ‘duurzame implementatie’.
- Daarom ga ik bij gemeentes die inmiddels wat ervaring hebben opgedaan met het Buitenshuisproject langs om vanuit de perspectieven van de gemeente, linking-pin en opvangmedewerker meer te weten te komen over wat als werkzaam wordt ervaren voor de doelgroep KOPP/KOV-kinderen, en wat er nodig lijkt te zijn voor een duurzame implementatie.
- Heeft u vooraf nog vragen? Dan gaan we nu beginnen.

DV = DOORVRAGEN

Onderwerp	Vragen
Introductie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wat is uw functie in uw werk?</li> <li>- Hoe lang bekleedt u deze functie al?</li> </ul>

Fasering	<p data-bbox="422 197 592 230">Verspreiding</p> <ul data-bbox="472 248 1394 394" style="list-style-type: none"> <li>- Hoe is uw gemeente in aanraking gekomen met het BHP? DV: Had u daar een rol in, zo ja, wat was die rol?</li> <li>- Wat ging wel/niet goed in de verspreiding van het project?</li> </ul> <p data-bbox="422 416 528 450">Adoptie</p> <ul data-bbox="472 472 1394 618" style="list-style-type: none"> <li>- Hoe bent u zelf betrokken geraakt? DV: Wat maakt dat u besloten hebt om mee te doen? Wat was uw motivatie om mee te doen met dit project?</li> </ul> <p data-bbox="422 640 549 674">Invoering</p> <ul data-bbox="472 696 1394 1491" style="list-style-type: none"> <li>- Hoe ziet het BHP in uw gemeente eruit? DV: hoe is het georganiseerd?</li> <li>- Wat is uw rol in het BHP? DV: Wat vindt u van die rol?</li> <li>- Wordt het project gratis aangeboden of wordt er een eigen bijdrage van de ouders gevraagd? Waarom?</li> <li>- Welke partijen zijn betrokken bij de samenwerking?</li> <li>- Hoe verloopt de samenwerking met de verschillende partijen? DV: Hoe komt dat?</li> <li>- Hoe is die samenwerking tot stand gekomen? DV: Bestond die samenwerking al en hoe zag die er voor het BHP uit?</li> <li>- Door wie worden de gezinnen tot nu toe doorverwezen? DV: Door wie zouden gezinnen doorverwezen moeten worden? Hoe verloopt de doorverwijzing?</li> <li>- Wat is de rol van de Volwassen-GGZ? Hoe is het contact met de Volwassen-GGZ?</li> </ul> <p data-bbox="422 1514 528 1547">Borging</p> <ul data-bbox="472 1570 1394 1995" style="list-style-type: none"> <li>- In hoeverre is het BHP onderdeel geworden van uw dagelijkse praktijk? DV: Waarom wel/niet?</li> <li>- Wat zijn de overeenkomsten/verschillen met de taken eerst? DV: In hoeverre is de dagelijkse praktijk veranderd? In hoeverre is de dagelijkse praktijk hetzelfde gebleven?</li> <li>- Hoe gaat het met het halen en brengen van de kinderen naar hun Buitenshuisactiviteit? Zorgt dit voor belemmeringen in de dagelijkse praktijk?</li> </ul>
----------	---

<p>Determinanten en strategieën</p>	<p>Interventie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Welke kenmerken van de interventie worden door u als positief ervaren? DV: Waarom hebben juist deze factoren een positieve invloed?</li> <li>- Welke kenmerken van de interventie worden door u als belemmerend ervaren? DV: Waarom hebben juist deze factoren een belemmerende invloed?</li> <li>- DV naar strategieën om met deze factoren om te gaan!</li> </ul> <p>Organisatie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- In hoeverre past het BHP binnen de organisatie van uw gemeente? DV: Hoe komt dit?</li> <li>- Passen de overlegstructuren in de samenwerking bij het BHP? DV: Wat zou volgens u een ideale overlegstructuur zijn?</li> <li>- Weet u hoe de financiering geregeld wordt? DV: Zo ja, hoe zit dit?</li> <li>- In hoeverre past het BHP binnen de beleidskaders van de gemeente? DV: Past het BHP bij de speerpunten van de gemeente? Past het BHP bij de visie/missie van de gemeente?</li> <li>- In hoeverre draagt het BHP bij aan de ketensamenwerking van de verschillende betrokken partijen in de jeugdhulp?</li> <li>- DV naar strategieën om met deze factoren om te gaan!</li> </ul> <p>Sociaal-politieke context</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bent u bekend met de nieuwe meldcode van Veilig Thuis?</li> <li>- Hoe past het BHP binnen die nieuwe meldcode? DV: Denkt u dat het BHP goed aansluit op de nieuwe meldcode? Waarom wel, niet?</li> <li>- DV naar strategieën om hiermee om te gaan!</li> </ul>
<p>Uitvoering</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Weet u nog wat u van tevoren verwachtte van het BHP en de uitvoering van het BHP, en zo ja, wat was dat? DV: Hoe had u het BHP voor zich gezien voordat het project van start ging?</li> <li>- In hoeverre komen uw verwachtingen overeen met uw ervaringen van de afgelopen maanden (= tevredenheid)? DV: Wat komt wel overeen, wat komt niet overeen? Hoe denkt u dat dit komt?</li> </ul>
<p>Welzijn doelgroep</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- In hoeverre denkt u dat Buitenshuis zal bijdragen aan het welzijn van KOPP/KOV-kinderen? Wat maakt dat u daar zo over denkt?</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wat maakt dat het BHP goed aansluit op de doelgroep KOPP/KOV-kinderen? DV: Waarom?</li> <li>- Wat maakt dat het BHP juist minder goed aansluit op de doelgroep KOPP/KOV-kinderen? DV: Waarom?</li> <li>- Wat is volgens u het allerbelangrijkste om stress bij de doelgroep te verminderen?</li> <li>- Is het BHP voldoende om stress te verminderen? DV: Is er meer nodig dan alleen het BHP?</li> </ul>
Duurzaam	<ul style="list-style-type: none"> <li>- In hoeverre denkt u dat het BHP duurzaam geïmplementeerd kan worden?</li> <li>- In hoeverre zou u willen dat het BHP duurzaam geïmplementeerd kan worden?</li> <li>- Wat is er volgens u nodig om het BHP in uw gemeente te blijven uitvoeren? DV: Wat nog meer? Wat is juist niet nodig? Wat werkt tegen?</li> </ul>
Einde	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Heeft u nog aanvullingen of laatste opmerkingen?</li> <li>- Zijn er dingen die we nog niet besproken hebben, maar die u wel graag wil bespreken? DV.</li> </ul>