



# Trainingshuis Ouder & Kind

Radar 2015

Ouders met een verstandelijke beperking

Ellen Gelissen (MSc.), gedragskundige Radar

# Aanleiding Ouder- Kind huis

Toenemend aantal cliënten binnen Radar met een kinderwens en/of met kind(eren).

Implementatie beleid Radar rond cliënten met kinderen

## Doel : Goed genoeg ouderschap

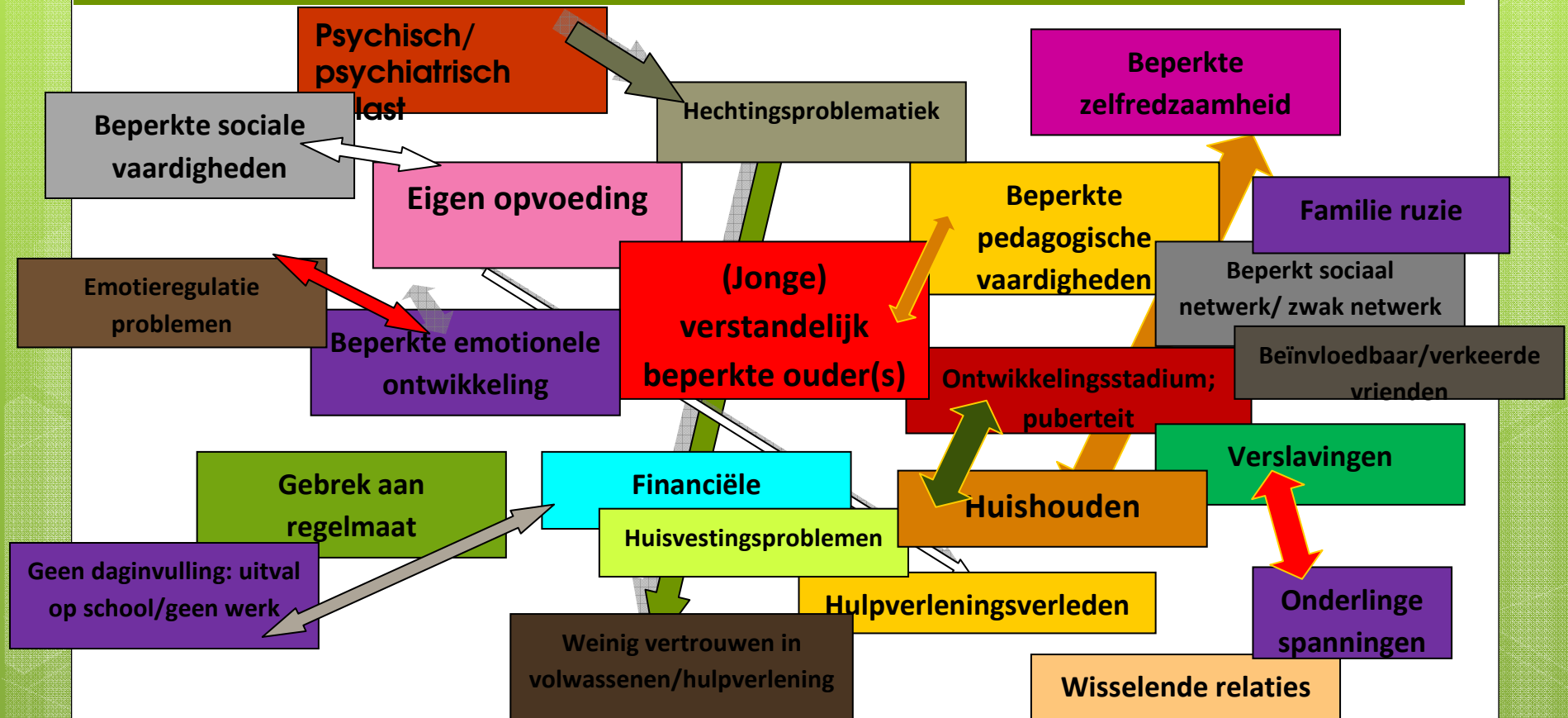
- Opvoedkundige vaardigheden vergroten
- Veilige hechting tot stand brengen
- Volgen en stimuleren adequate ontwikkeling kind
- Vergroten zelfredzaamheid gezin
- Uithuisplaatsing en daarmee duurdere zorg voorkomen

# Opzet Trainingshuis Ouder & Kind

- Zowel intramurale als ambulante begeleidingsmogelijkheden
- Voor moeder met partner
- Voor gezinnen met kinderen 0-4 jaar
- Nauwe samenwerking met ketenpartners (CB, Psz, Kdv, KBC, scholen, Jeugdzorg, Xonar, MEE, Levanto, Mondriaan, Adelante, Gemeenten, etc).

# IQ en leeftijd; geen bepalende factor

## Factoren die een risico vormen bij de veilige hechting en ontwikkeling van het jonge kind



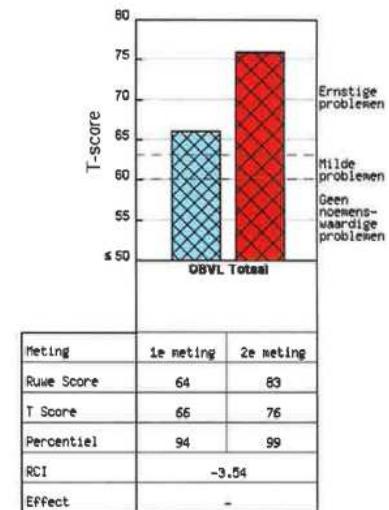
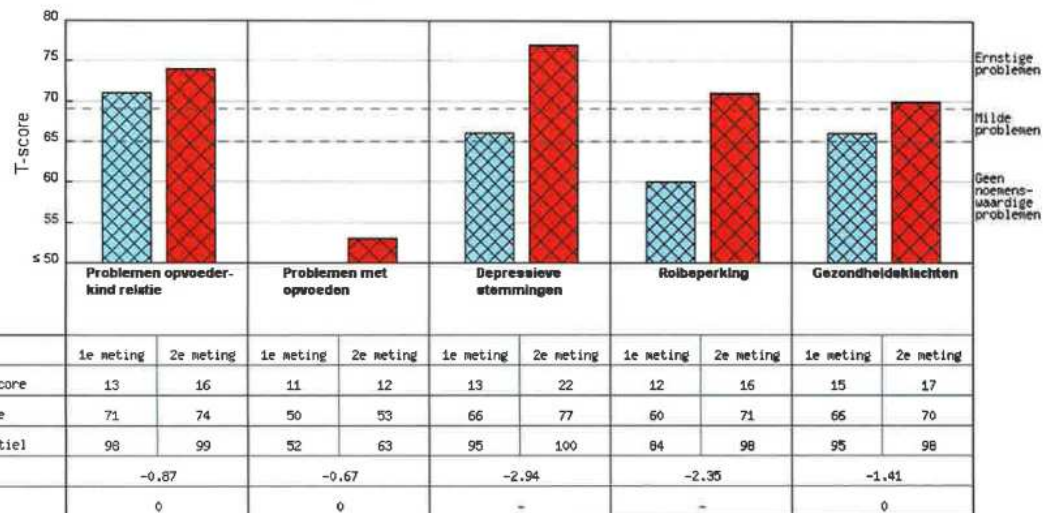
# Werkwijze ouder-kind huis

- In kaart brengen ondersteuningsvraag cliënt/gezin
- Gedegen screening;
  - **OBVL** (meet de belasting die ouders ervaren bij het opvoeden van hun kind;
  - **Balansmodel** (risico- en beschermende factoren).
    - **Screeningslijst 'goed genoeg' ouderschap en veiligheid kind**
      - In kaart brengen en bewaken van de algehele ontwikkeling van het kind (psychologisch onderzoek middels de **BSID-II-NL.**)
      - In kaart brengen van de steunbronnen/sociale netwerk (**SoNestra**)

# Opvoedersbelastingvragenlijst (OBVL)

## Effectrapportage: Opvoedingsbelastingvragenlijst - OBVL - Normgroep 0 - 3 jaar

Naam: Geboortedatum: 09-11-2010 1e meting: 10-10-2011 (meetmoment: voormeting) Ing vuld door: Moeder  
 Geslacht: Man Leeftijd: 1 jaar 2e meting: 05-03-2012 (meetmoment: tussenmeting 1) Ing vuld door: Moeder



Noot: blauw gearceerde staaf - eerste meting; rood gearceerde staaf - tweede meting.  
 Codering Effect: - significant verslechterd; 0 niet significant veranderd; + significant verbeterd, maar niet klachtenvrij; ++ significant verbeterd en klachtenvrij.

Om te berekenen of het verschil tussen 1e en 2e meting klinisch betekenisvol en betrouwbaar is, is gebruik gemaakt van de Reliable Change Index (RCI; Jacobson & Truax, 1991). Een RCI van 1,64 is daarbij als criterium genomen. Als de RCI groter is dan 1,64 dan geldt de verandering als betrouwbaar en positief; is de RCI kleiner dan -1,64 dan geldt de verandering als betrouwbaar en negatief (in beide gevallen is de kans dat het gevonden verschil op toeval berust, kleiner dan 5%). Daarnaast is rekening gehouden met de status van de klachten bij 2e meting. Als criterium voor Normaal geldt bij de schalen: T-score < 65, bij Totaal T-score < 60.

© 2011, Praktikon B.V.  
 Het voor andere doeleinden verspreiden, wijzigen en/of openbaar maken, in welke vorm of op welke wijze dan ook, is zonder de voorafgaande schriftelijke toestemming van Praktikon niet toegestaan.

## Kenmerken begeleiding ouder-kindhuis

- Middels **4 fasen ondersteuning**: van samen doen naar zelf doen wordt ondersteuning geboden op alle leefgebieden.
- **Woonbegeleiding**: voeren van huishouden, omgaan met geld, vinden van balans na komst baby, combineren van werk-huishouden-kind.....
- **Opvoedingsondersteuning thuis**: PPG, VHT
- **Training**: triple-p groepstraining (aangepast) thema ochtenden
- **Activiteiten ouder(s)-kinderen**; doel vergroten sensitiviteit en responsiviteit.
- **SoNestra**; stimuleren en vergroten ondersteuning vanuit sociale netwerk.
  
- Alles vanuit een integrale aanpak; 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur

## Veiligheid van het kind

- Samenwerking met belangrijke ketenpartners om de fysieke en emotionele veiligheid van het kind te waarborgen en expertise op dit gebied te vergroten
  - zowel interne als externe screening (screeninglijst die ontwikkeld in samenwerking met BJz)
  - Inzet van de meldcode en verwijzindex (Veilig Thuis)
  - training en opvoedondersteuning in samenwerking met Xonar
  - samenwerking met 1<sup>ste</sup> en 2<sup>de</sup> lijns GGZ i.v.m. psychiatrische problematiek ouders
    - Samenwerking met psz, kdv, KBC, CB i.v.m. de ontwikkeling van het kind
  - Samenwerking met belangrijke andere partners i.v.m. de randvoorwaardelijke zaken (bewindvoering, arbeidsintegratie, etc)





Filmpje: ervaring van ouder(s)  
over hun deelname aan het  
trainingshuis Ouder & Kind

## 'Wat werkt'

- Afstemmen op wat een cliënt wil en aankan blijft hierbij erg belangrijk.
- Ambulante ondersteuning boven intramurale zorg.
- Video interactie Training (Onderzoek Wat werkt, M. Hodes, 2014).
- Training werkt m.b.v. herhalingen, rollenspelen, praktisch en ervarend oefenen, focussen op het kind en niet op bijzaken als op tijd komen, discrimination training (onderzoek in Zweden, Uppsala).
- De mindset van de begeleider (Onderzoek Wat werkt, M. Meppelder, 2014)

# Toekomst

- Duidelijk waarneembaar verschil tussen het opvoeden van 1 of meer kinderen (K. Grunewald, Zweden; onderzoek naar relevante stressfactoren bij ouderschap verstandelijke gehandicapten).
- Begeleiding tijdens zwangerschappen verbeteren (B.Högland, P. Lindgren 2012). Hierin de samenwerken met verloskundigen en consultatieburo's vergroten.
- Inzetten van online hulpverlening (Onderzoek C. Nieuwboer: online opvoedingshulp door pedagogische professionals; 2014).

# cijfers

- Huidige populatie:  
21 ambulante 14 intra muraal
- Aantal kinderen tussen 0-4 jaar: 40
- Uitgestroomd: 10
- Uithuisplaatsingen: 7
- Gereed met de training: 6