



Methodebeschrijving & onderbouwing HAB

Max Huber, Sanne Kraak, Jessie Gemmel & Maaïke van Vugt

Onderzoeksbureau HVO-Querido

2023

Ondersteuning met de HAB-methode

Voor:

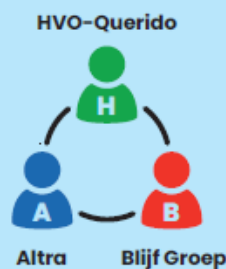
Gezinnen met jonge kinderen die in de maatschappelijke opvang verblijven of woonbegeleiding krijgen.



Aanpak:

Door:

HVO-Querido (maatschappelijke opvang en begeleid wonen), Altra (opvoedondersteuning) en Blijf Groep (ondersteuning bij veiligheid en huiselijk geweld).



Doel:

Het versterken van een veilig leef- en opvoedklimaat, zodat kinderen zich veilig kunnen ontwikkelen en de inter-generationale overdracht vermindert van problemen als armoede en geweld.



A. Vroegsignalering van vragen en problemen van gezinnen.



B. Integrale hulp met aandacht voor samenhang tussen problemen en gezamenlijk plan van aanpak, met aandacht voor prioritering.



C. Laagdrempelig en outreachend aanbod van specialistische interventies gericht op versterking van veilig en ontwikkelingsgericht pedagogisch klimaat in het gezin.

Werkzame elementen

- Gezamenlijke intake, maar één keer het verhaal vertellen
- Gezamenlijke casuïstiekbespreking
- Snelle en laagdrempelige inzet hulp op maat
- Delen van expertise
- Gezamenlijke gezinsbegeleiding zonder overlap of lacune
- Geen oversignalering van problematiek
- Vroegsignalering van problematiek, preventie van verergering
- Aandacht voor overbelasting van het gezin door prioritering aanpak

Randvoorwaarden

- Laagdrempelige inzet van specialistische hulp, zonder beschikking
- Vaste medewerkers die ingevoerd zijn in de werkwijze en de samenwerking
- Voldoende capaciteit voor zowel individuele gezinnen als gezamenlijk overleg
- Aanwezigheid van specialisten in de voorziening voor observaties en laagdrempelig contact

“ Het is heel laagdrempelig. Je hebt al contact met het gezin, je bent zichtbaar in de opvang, je legt uit wat je kan doen en geeft aan dat ze altijd vragen kunnen stellen en je kan helpen. ”

Professional

“ Als ik het allemaal in mijn eentje moest doen en allemaal tegelijk, dan was het teveel voor me geweest. Het feit dat je in alle rust, geen druk, maar wel alles tegelijk aan kan pakken, dat was de meerwaarde. ”

Moeder

Inhoud

Samenvatting	4
Doel methode	4
Leeswijzer	4
Methodebeschrijving	5
Beschrijving doelgroep	5
Doel van de HAB-methode	5
Opbouw van de methode	6
Aanpak	7
Uitvoering	8
Onderbouwing	11
Aan te pakken risico- en beschermende factoren	11
Vroegsignalering van vragen en problemen van gezinnen op het gebied van opvoeding en veiligheid	13
Integrale hulp met aandacht voor samenhang tussen problemen op verschillende leefgebieden en gezamenlijk plan van aanpak van problemen met aandacht voor volgordeelijkheid;	13
Laagdrempelig en outreachend aanbod van specialistische interventies gericht op versterking	15
Onderzoek naar de uitvoering	17
Evaluatie Verweij-Jonker	17
Verdiepende evaluatie door onderzoeksbureau HVO-Querido	18
Werkzame elementen	19
Verantwoording & literatuur	20
Verantwoording	20
Literatuur	20

Samenvatting

In de vrouwen- en maatschappelijke opvang verbleven in 2019 circa 4800 kinderen samen met hun ouder(s), omdat zij dakloos waren (Q-Consult, 2020). De afgelopen jaren is er steeds meer aandacht voor kinderen in de opvang, om de ontwikkelingskansen van kinderen te vergroten en om de intergenerationale overdracht van problemen te doorbreken. Gezinnen die in de opvang verblijven hebben vaak problemen op meerdere levensgebieden. Kinderen die opgroeien in gezinnen waar veel stress is, als gevolg van dakloosheid, armoede, huiselijk geweld en / of opvoedingsproblemen, hebben een hoog risico op de ontwikkeling van problemen op sociaal, emotioneel, psychisch en cognitief gebied (Basquet & Passuk, 2009; Donkers, 2015; Grant et al., 2013; Kuiper, 2021; Visser, 2019). Naast aandacht voor de psychosociale en materiële problemen van ouders is het daarom van groot belang om integrale ondersteuning te bieden aan ouders en kinderen, met extra aandacht voor de ouder(s) als opvoeder en de veiligheid in het gezin. Binnen de HAB-methode¹ wordt deze integrale hulp geboden door HVO-Querido, Blijf Groep en Altra.

Doel methode

De HAB methode richt zich op het versterken van een veilig leef- en opvoedklimaat bij gezinnen die wonen binnen de opvang van HVO-Querido, zodat kinderen in deze gezinnen zich veilig kunnen ontwikkelen en de intergenerationale overdracht van problemen, zoals armoede, huiselijk geweld, kindermishandeling en schulden, zullen afnemen. Daartoe wordt gewerkt aan vroegsignalering van vragen en problemen van gezinnen op het gebied van opvoeding en veiligheid; integrale hulp geboden met aandacht voor samenhang tussen problemen op verschillende leefgebieden en een gezamenlijk plan van aanpak van problemen met aandacht voor volgordeelijkheid; en is er een laagdrempelig en outreachend aanbod van specialistische interventies gericht op versterking van een veilig en ontwikkelingsgericht pedagogisch klimaat in het gezin.

Leeswijzer

In dit document wordt beschreven hoe de HAB-methode wordt toegepast, wat de onderbouwing is van de methode en wat de resultaten zijn van twee procesevaluaties van de HAB-methode, inclusief aandachtspunten voor verdere ontwikkeling.

¹ HAB staat voor HVO-Querido, Altra, Blijf Groep. Momenteel wordt nagedacht over een andere naam voor de methode.

Methodebeschrijving

Beschrijving doelgroep

In de vrouwen- en maatschappelijke opvang verbleven in 2019 circa 4800 kinderen samen met hun ouder(s), omdat zij dakloos waren (Q-Consult, 2020). De afgelopen jaren is er steeds meer aandacht voor kinderen in de opvang, om de ontwikkelingskansen van kinderen zelf te vergroten en om de intergenerationele overdracht van problemen te doorbreken, o.a. via het themanetwerk 'Kinderen in de opvang', onderdeel van de branche vereniging Valente. Kinderen die opgroeien in gezinnen waar veel stress is, als gevolg van dakloosheid, armoede, huiselijk geweld en / of opvoedingsproblemen, hebben een hoog risico op de ontwikkeling van problemen op sociaal, emotioneel, psychisch en cognitief gebied (Basquet & Passuk, 2009; Grant et al., 2013; Kuiper, 2021; Visser, 2019).

Van huiselijk geweld, opvoedingsproblemen en armoede is bekend dat deze problemen ook intergenerationeel overgedragen kunnen worden, kinderen van kinderen die opgroeien met armoede, huiselijk geweld en / of opvoedingsproblemen, hebben een verhoogd risico om zelf ook op te groeien in gezinnen waar deze problemen voor komen. Van dakloosheid is niet bekend in welke mate dit intergenerationeel overgedragen wordt, maar bekend is wel dat traumatische gebeurtenissen in de jeugd (huiselijk geweld, armoede) een risico factor zijn voor dakloosheid later (Narayan, et al., 2017; Bygren, 2013; Scorza, et al, 2019; Visser, 2019; Kuiper, 2021). Het doorbreken van deze intergenerationele problematiek is van groot belang: voor betrokken ouders en kinderen en vanuit maatschappelijk perspectief.

Over wat de specifieke invloed is van het verblijf van kinderen in de opvang, bovenop de hiervoor genoemde combinatie van factoren, is relatief weinig bekend. Uit Amerikaans onderzoek is bekend dat kinderen stress ervaren van het dakloos zijn, dat ze vaak geweld mee hebben gemaakt, dat ze vaak emotionele en gedragsproblemen hebben, dat hun gezondheid lijdt onder het dakloos zijn en dat zij een hoger risico hebben op problemen in hun ontwikkeling, vergeleken met kinderen die opgroeien in armoede maar wel regulier gehuisvest zijn. Een specifiek aandachtspunt is de ontwikkeling van zelfregulatie, die ook helpt bij het omgaan met de stress van dakloosheid, mede doordat ouders in een opvang minder goed in staat zijn om de ouderrol te vervullen (Grant et al., 2013; Basquet & Passuk, 2009).

Doel van de HAB-methode

De HAB methode richt zich op het versterken van een veilig leef- en opvoedklimaat bij gezinnen die wonen binnen de opvang van HVO-Querido, zodat kinderen in deze gezinnen zich veilig kunnen ontwikkelen en de intergenerationele overdracht van problemen, zoals armoede, huiselijk geweld, kindermishandeling en schulden, zullen afnemen.

Daartoe wordt gewerkt aan de volgende subdoelen:

- a) Vroegsignalering van vragen en problemen van gezinnen op het gebied van opvoeding en veiligheid;
- b) Integrale hulp met aandacht voor samenhang tussen problemen op verschillende leefgebieden en een gezamenlijk plan van aanpak van problemen met aandacht voor volgordelijkheid;
- c) Laagdrempelig en outreachend aanbod van specialistische interventies gericht op versterking van een veilig en ontwikkelingsgericht pedagogisch klimaat in het gezin.

Opbouw van de methode

De HAB-methode is een intensieve samenwerkingsvorm tussen HVO-Querido, Altra en de Blijf Groep. Zij begeleiden deze gezinnen integraal en systemisch.

- HVO-Querido: maatschappelijke opvang aan dakloze gezinnen en begeleiding van ouders op meerdere leefgebieden: huishouden, financiën, dagbesteding, gezondheid, netwerk
- Altra specialistische jeugdhulp: trauma-sensitieve opvoedondersteuning, werken aan veilige gehechtheid tussen kind en ouder, (trauma)behandeling van kinderen
- Blijf Groep: hulp aan partners en ex-partners om het patroon van huiselijk geweld te doorbreken en te komen tot een veilige situatie voor alle gezinsleden

De expertise en zienswijze van alle partijen wordt gebundeld. Zo ontstaat consistente en afgestemde hulp. Het betreft één voordeur (gezamenlijke intake), een nauwe samenwerking (het bundelen van expertise vanuit drie organisaties) en één aanpak (intake, plan en evaluatie). Ook kan snel passende, gespecialiseerde hulp ingezet worden door Altra en de Blijf Groep. De methode bestaat uit de volgende onderdelen:

Gezamenlijke intake: de hulpverleners van betrokken organisaties maken kennis met het gezin en leggen uit welke hulp geboden kan worden aan gezinnen. Dit zorgt ervoor dat het vragen van hulp voor gezinnen laagdrempeliger wordt (subdoel c). Door het preventief gezamenlijk screenen van dakloze gezinnen op het gebied van opvoeding en veiligheid wordt problematiek op deze gebieden eerder gesignaleerd (subdoel a), in kaart gebracht (subdoel b) en waar nodig wordt gespecialiseerde hulp ingezet (subdoel c).

Integraal plan: met gezamenlijke expertise op het gebied van veiligheid, opvoeding, financiën, participatie en woonbegeleiding wordt een integraal plan gemaakt voor en met dakloze gezinnen met aandacht voor de samenhang van problemen (subdoel b).

Prioritering en fasering: vanuit de verschillende expertises wordt samen met het gezin bepaald in welke volgorde de problematiek aangepakt wordt, zodat de veiligheid geborgd wordt, de hulp aansluit en gezinnen niet overvraagd worden (subdoel b).

Gezamenlijk casus overleg: doordat de drie organisatie regelmatig gezamenlijk casusoverleg hebben, worden problemen van gezinnen in samenhang besproken (subdoel b) en kan vroegtijdig gesignaleerd worden als er problemen ontstaan op het gebied van opvoeding en / of veiligheid (subdoel a).

Aanwezigheid van specialistische zorg in de opvang: door aanwezigheid van Altra en de Blijf Groep in de opvang, is er laagdrempelig contact tussen gezinnen en specialistische hulpverleners (subdoel a), zodat wantrouwen overwonnen wordt, gezinnen zelf vroegtijdig vragen kunnen stellen (subdoel c) en specialistische hulpverleners vroegtijdig problemen op het gebied van opvoeding en veiligheid kunnen signaleren (subdoel a).

Aanbod specialistische interventies: zo snel mogelijk (zonder aanvraag indicaties) gespecialiseerde hulp kunnen inzetten bij dakloze gezinnen gericht op het wegnemen van de risicofactoren en het versterken van de beschermende factoren op het gebied van opvoeding en veiligheid (subdoel c).

Aanpak

Stappen binnen de hulpverlening

De geboden hulp is in een vrijwillig kader. Cliënten geven bij instroom in de opvang middels het ondertekenen van de Overeenkomst Zorg en Dienstverlening toestemming voor informatie- uitwisseling tussen Altra, de Blijf Groep en HVO-Querido. Als er een traject wordt gestart door Altra of de Blijf Groep, dan zal - indien aanwezig - de andere ouder of voogd met gezag ook toestemming moeten geven.

1. Een gezamenlijke kennismaking/intake (HVO-Querido, Altra, Blijf Groep) met het gezin binnen 10 weken na instroom (subdoel a, b). Onderdelen van dit gesprek zijn o.a.:
 - Introductie: uitleg werkwijze HAB en reden van samenwerking.
 - Kennismaking: iedereen stelt zich voor en vertelt wat de expertise is van de organisatie.
 - Gezamenlijk gesprek over ouderschap, opvoeding, draagkracht en eventuele ingrijpende gebeurtenissen + impact. Altra stelt hierbij verdiepende vragen over ouderschap, opvoeding en de ontwikkeling van het kind. De Blijf Groep stelt hierbij vragen over veiligheid en impact van ingrijpende situaties. HVO-Querido stelt vooral vragen over praktische zaken als financiën, administratie en dagbesteding.
 - Afronding, waarbij evaluatie afspraak wordt ingepland over 3 maanden.
2. Observatieperiode Altra; 3 tot 5 gesprekken; aansluiten bij het gezin en in kaart brengen opvoedsituatie o.a. ook aanwezigheid Altra bij de kids club in de opvanglocatie (subdoel a, b).
3. Systeemgesprek met Altra indien twee ouders op de locatie verblijven (subdoel a, b).
4. Zo nodig nader onderzoek door gedragswetenschapper en/ of ambulant hulpverlener Altra, (observatie ouder- kind, traumascreening kind, veiligheid kind (Actuarieel Risicotaxatie Instrument voor Jeugdbescherming, ARIJ)) (subdoel a, b).

5. Afstemmen plan van aanpak met aandacht voor volgorde van aanpak en aandacht voor samenhang tussen verschillende levensgebieden (subdoel a,b,c)
6. Begeleiding gezin door HVO-Querido en indien nodig door Altra en de Blijf Groep (subdoel b).
 - a. Inzet gespecialiseerde hulp van Altra, gericht op o.a. ouder-kind interactie en enkelvoudig trauma.
 - b. Blijf Groep stelt als nodig een veiligheidsplan op, zet hulp in om de veiligheid te borgen binnen het gezin en bewaakt aandacht voor (hulpverlening bij) geweld (subdoel c).
7. Gezamenlijke cliëntbesprekingen/casuïstiek (HVO-Querido, Blijf Groep, Altra), 1x per 6 weken (subdoel a, b). De zorgcoördinator van HVO-Querido zit dit overleg voor, cliënten zijn niet aanwezig maar krijgen de informatie mee van eigen gezinsbegeleiders. De in te zetten acties en aandachtspunten worden meegenomen in het zorgtraject van cliënt.
8. Gezamenlijke evaluatie gezin, wordt voorbesproken tijdens casuïstiek (subdoel b).
9. Bij zorgen, organiseren uitvoerdersoverleg met andere betrokken instanties en de cliënt (subdoel a, b).
10. Eindevaluatie, met instanties die hulp hebben geboden (subdoel a, b).
11. Nazorg; evt. overdracht aan buurtteam/ouder en kind team. (subdoel b)

Het gezin woont bij HVO-Querido. De gezinsbegeleider van HVO-Querido:

- Plant alle gezamenlijke afspraken en overlegmomenten in.
- Is voorzitter van de gezamenlijke gesprekken en overleg momenten.
- Plant na afloop van elk gesprek een vervolg afspraak in.
- Zet de afgesproken acties op de mail voor iedereen en legt ze vast in het cliëntdossier van HVO-Querido.
- De cliënt is bij de gesprekken aanwezig en de gesprekken worden voornamelijk bij de client thuis gevoerd. Bij sommige gesprekken zijn niet alle 3 partijen aanwezig, afhankelijk van wat er speelt en aandacht heeft (opvoeding of veiligheid).

Uitvoering

Materiaal, locatie en type organisatie

HVO-Querido biedt noodopvang, maatschappelijke opvang en ambulante begeleiding in doorstroom- en omslagwoningen. De expertise van HVO-Querido ligt op het gebied van werken aan duurzaam herstel, het op orde krijgen van de basis bestaanszekerheden en samenwerken met ketenpartners om aanvullende (GGZ/verslavings)zorg te waarborgen. HVO-Querido heeft een belangrijke signalerende functie als het gaat om (kind) veiligheid. Omdat cliënten van het HAB-team begeleid wonen in een woning van HVO-Querido, is er altijd ambulante begeleiding vanuit deze organisatie. De gezinsbegeleider is in principe het eerste aanspreekpunt voor het gezin en blijft gedurende de gehele periode betrokken. De gezinsbegeleider biedt vooral praktische hulp rondom wonen, financiën, leefstijl



en formele zaken zoals brieven van organisaties. Ook richt deze begeleider zich op dagbesteding en werk. Vaak heeft deze begeleider ook contact met de school van de kinderen.

Altra is een instelling voor specialistische jeugdhulp in Amsterdam en omstreken. Altra is expert op het gebied van traumasensitieve opvoedondersteuning, werken aan veilige gehechtheid tussen kind en ouder en (trauma)behandeling van kinderen. De ondersteuning helpt ouders hun kennis, vaardigheden en zelfvertrouwen te vergroten, zodat zij nog meer voor hun kind kunnen betekenen. De ambulante hulpverlener vanuit Altra richt zich gedurende het traject op hulpvragen van of over de kinderen, vragen rondom opvoeding en de hechting tussen ouder en kind. Deze hulpverlener is alleen betrokken wanneer hier concrete aanleiding toe is. Wanneer er een 'lichte' hulpvraag is, kan deze hulpverlener direct handelen, zonder dat daar een beschikking voor nodig is; iets wat niet mogelijk is buiten de HAB-samenwerking. Wanneer er meer structureel of zwaardere hulp nodig is, wordt een beschikking aangevraagd voor een traject vanuit Altra. Het gaat dan bijvoorbeeld om NIKA-ouderbegeleiding of gespecialiseerde hulp van een gedragsdeskundige. De begeleider vanuit Altra fungeert in gezinnen tot slot als vraagbaak voor jeugd- en gezinsvraagstukken voor de twee HAB-partners. Het komt voor dat de begeleider van Altra de regie over de ondersteuning (tijdelijk) overneemt van de gezinsbegeleider van HVO-Querido.

De Blijf Groep helpt om huiselijk geweld te stoppen. Ze bieden hulp aan alle betrokkenen: slachtoffers, kinderen én plegers. Hun uitgangspunt is het geweld duurzaam te stoppen en veiligheid te creëren voor de lange termijn voor alle betrokkenen. Met betrokkenen werken ze daarom aan het inschatten en in kaart brengen van de aard en ernst van het geweld, opheffen van acute onveiligheid en aan oplossingen voor een toekomst zonder geweld. De ambulante maatschappelijk werker vanuit de Blijf Groep richt zich op de veiligheid binnen het gezin. Als er zorgen zijn vanuit HVO-Querido of Altra rondom de veiligheid van de kinderen of één van de ouders – bijvoorbeeld door (vermoedens van) het plaatsvinden van huiselijk geweld – kan Blijf Groep een veiligheidsplan maken samen met het gezin, om veiligheid te waarborgen. Binnen de HAB-samenwerking kan dit sneller, preventiever en laagdrempeliger ingezet worden. Wanneer er meer structureel zorgen zijn rondom veiligheid, wordt er een formeel traject vanuit de Blijf Groep gestart. Medewerkers van de Blijf Groep hebben aandacht voor intergenerationele overdracht door mee te denken over en te motiveren voor behandeling van slachtoffers van geweld, bieden psycho-educatie over de effecten van geweld en wijzen op trainingen voor kinderen die geweld hebben meegemaakt. Tot slot fungeert de medewerker van de Blijf Groep als vraagbaak voor vraagstukken rondom veiligheid en huiselijk geweld voor de twee andere HAB-partners.

Kwaliteitsbewaking

Binnen de HAB-samenwerking wordt regelmatig geëvalueerd. Op casusniveau gebeurt dat in principe elke drie maanden en regelmatig tussendoor. Er zijn 3 maandelijks gesprekken op management niveau met zorg coördinatoren en een procesbegeleider van Altra. Daarnaast is een stuurgroep ingesteld met directeuren cq. managers van de betrokken organisaties die de kwaliteit en randvoorwaarden bewaken.



Randvoorwaarden

Om met de HAB-methode te kunnen werken zijn er een aantal randvoorwaarden die gerealiseerd moeten zijn om goed met de HAB-methode te kunnen werken:

- Mogelijkheid tot laagdrempelige inzet van specialistische hulp vanuit de verschillende expertises voor de gezinnen, zonder dat er eerst een beschikking aangevraagd moet worden.
- Vaste medewerkers die ingevoerd zijn in de werkwijze en de samenwerking
- Voldoende capaciteit voor zowel individuele gezinnen als gezamenlijk overleg
- Gezamenlijke evaluatie en screening goed plannen
- Formalisering van casuïstiek overleg met de drie partijen voor afstemming
- Voldoende aanwezigheid van specialisten in de voorziening voor observaties en laagdrempelig contact

Onderbouwing

De HAB-methode richt zich op (voormalig) dakloze gezinnen die verblijven binnen de noodopvang en maatschappelijke opvang, residentieel en ambulante. Gezinnen die in de opvang verblijven hebben vaak problemen op meerdere levensgebieden. Kinderen die opgroeien in gezinnen waar veel stress is, als gevolg van dakloosheid, armoede, huiselijk geweld en / of opvoedingsproblemen, hebben een hoog risico op de ontwikkeling van problemen op sociaal, emotioneel, psychisch en cognitief gebied.

Aan te pakken risico- en beschermende factoren

Uit studies naar armoede, opvoedingsproblemen en huiselijk geweld komen een aantal risico- en beschermende factoren naar voren die invloed hebben op ontwikkelingsproblemen van kinderen (Visser, 2019; Bywaters et al., 2016; Grant et al., 2013; Granqvist et al., 2017; Paquette & Basuk, 2009).

In de meeste gevallen zijn risico factoren de afwezigheid van beschermende factoren en andersom. Factoren kunnen tegelijk een risico zijn voor, of bescherming bieden tegen, verschillende soorten problemen. Gebrekkige sociale steun is bijvoorbeeld een risico factor voor zowel armoede, huiselijk geweld als opvoedingsproblemen. Problemen beïnvloeden elkaar ook, armoede versterkt het risico op huiselijk geweld en opvoedingsproblemen, maar geweld kan ook weer dakloosheid veroorzaken. Factoren die van belang zijn, zijn op te delen in beïnvloedbare en niet beïnvloedbare factoren.

De voornaamste niet-beïnvloedbare factor is de samenstelling van een gezin. Kinderen uit/van: één oudergezinnen, ouders die gescheiden zijn (Visser, 2019), pleeggezinnen, ouders die een gevangenisstraf hebben (Grattan et al., 2022) en families met een niet-westerse achtergrond (door de hogere kans op sociale uitsluiting en armoede) (Van IJzendoorn et al., 2020) hebben een hoger risico op armoede, huiselijk geweld. Hoewel deze factoren niet beïnvloedbaar zijn, verhogen ze wel het risico op problemen en hebben daarom aandacht nodig van hulpverlening.

Naast de niet beïnvloedbare factoren zijn er ook een aantal factoren die wel beïnvloedbaar zijn.

- Sociaal economische status (opleiding, inkomen, werk) (Visser, 2019; Bywaters et al., 2016; Grant et al., 2013; Granqvist et al., 2017; Paquette & Basuk, 2009).
- Dakloosheid & verblijven in de maatschappelijke opvang (Bywaters et al., 2016; Grant et al., 2013; Granqvist et al., 2017; Paquette & Basuk, 2009).
- Mate van stress en conflicten én de copingstrategie binnen het gezin (Wang et al., 2019; Visser, 2019).
- Hechting, opvoedingsstijl en cohesie binnen het gezin (Wang et al., 2019; Granqvist et al., 2017)
- Zelfregulerend vermogen van kinderen (Grant et al., 2013; Basquet & Passuk, 2009)

- Steunend sociaal netwerk (Visser, 2019; NJI, 2020).
- Aanwezigheid rolmodel cq sociale steun andere volwassene (Visser, 2019; Granqvist et al, 2017; NJI, 2020).
- Middelengebruik en psychische problematiek van een of meer familieleden (Wang et,al. 2019)
- Huiselijk geweld (Bywaters et al., 2016; Grant et al., 2013; Granqvist et. al, 2017; Paquette & Basuk, 2009).

In de literatuur zijn de bovengenoemde problemen vaak apart onderzocht. De gezinnen die in de opvang terecht komen hebben problemen op meerdere domeinen tegelijk. Gezinnen met meervoudige problemen hebben te maken met een dusdanige opeenstapeling van problemen, dat de draagkracht van het gezin aangetast wordt. Niet alleen de hoeveelheid problemen is kenmerkend voor deze gezinnen, maar vooral de onderlinge verwevenheid en de langdurigheid van de problematiek (Baartman & Dijkstra, 1987; NJI, 2020).

Kinderen in de opvang hebben een hoog risico op ontwikkelingsproblemen en op overdracht van die problemen aan de volgende generatie (Paquette & Basuk, 2009; Donkers, 2015; Grant et al., 2013; Kuiper, 2021; Visser, 2019. Daarom is het belangrijk om vroegtijdig alert te zijn op risico-factoren en beschermende factoren te versterken, op kind, ouder- en gezinsniveau, zodat kinderen die in de opvang verblijven zich kunnen ontwikkelen. Daartoe richt de HAB methode zich op het volgende hoofddoel:

Het versterken van een veilig leef- en opvoedklimaat binnen gezinnen die wonen binnen de opvang van HVO-Querido, zodat kinderen in deze gezinnen zich veilig kunnen ontwikkelen en de intergenerationele overdracht van problemen, zoals armoede, huiselijk geweld, kindermishandeling en schulden, zullen afnemen.

Daartoe wordt gewerkt aan de volgende subdoelen:

- a) Vroegsignalering van vragen en problemen van gezinnen op het gebied van opvoeding en veiligheid;*
- b) Integrale hulp met aandacht voor samenhang tussen problemen op verschillende leefgebieden en gezamenlijk plan van aanpak van problemen met aandacht voor volgordeijkheid;*
- c) Laagdrempelig en outreachend aanbod van specialistische interventies gericht op versterking.*

Deze subdoelen worden hieronder verder uitgewerkt.

Vroegsignalering van vragen en problemen van gezinnen op het gebied van opvoeding en veiligheid

Door te werken met de HAB-methode beogen de betrokken organisaties om kinderen en ouders die in opvang verblijven laagdrempelig ondersteuning te bieden ter voorkoming van ontwikkelingsproblemen, omdat deze doelgroep een hoog risico hebben op die ontwikkelingsproblemen, zoals hiervoor beschreven. Door een gezamenlijke intake, gezamenlijke casuïstiek besprekingen en aanwezigheid van specialistische hulpverlening in de opvang worden problemen sneller gesignaleerd.

Het effect van preventieve inzet is moeilijk aantoonbaar, omdat deze effecten vaak pas op langere termijn zichtbaar zijn, zeker als het gaat om het doorbreken van intergenerationele overdracht. Daartegenover staat dat preventieve ondersteuning relatief goedkoper is dan curatieve ondersteuning (jeugdzorg, jeugd GGZ) en maatschappelijke kosten van ontwikkelingsproblemen. Laagdrempelige ondersteuning draagt ook bij aan de kwaliteit van leven van de doelgroep op korte termijn (NJI, 2021; De Lange et. al, 2021). In een analyse van 222 casussen van kinderen die begeleiding krijgen in de opvang, stellen begeleiders dat methodisch begeleiden van kinderen en ouders die in de opvang verblijven onder andere bijdraagt aan de cognitieve, psychische sociale en emotionele ontwikkeling en welbevinden van het kind, betere hechting aan de ouder en het voorkomen van verdere traumatisering (Sinzer, 2021).

Volgens het NJI (2021) is de mate waarin een preventieve interventie succesvol is, afhankelijk van de kwaliteit van de pedagogische omgeving, de sociale steun vanuit en sociale binding met die omgeving (ouders, medeopvoeders, andere sociale contacten, hulpverleners) en erkenning en waardering. Onderdeel van de pedagogische omgeving is ook dat ouders ondersteuning krijgen bij het invullen van hun ouderschapsrol (NJI, 2021).

De HAB methode richt zich op het voorkomen van verergering van problemen door laagdrempeligheid en snellere inzet van ondersteuning van opvoeding en veiligheid, waarbij signalen van problemen adequaat worden opgepakt. De nauwere samenwerking tussen woonbegeleiders en specialisten op het gebied van veiligheid en opvoeding draagt bij aan de algemene pedagogische kwaliteit van de opvang en de ondersteuning van gezinnen.

Integrale hulp met aandacht voor samenhang tussen problemen op verschillende leefgebieden en gezamenlijk plan van aanpak van problemen met aandacht voor volgordeelijkheid;

Door de integrale intake, de integrale casuïstiek overleggen en de gezamenlijke aanpak met aandacht voor de samenhang van problemen en de prioritering van de aanpak bieden de betrokken organisaties integrale hulp. Door de aanwezigheid van de specialistische hulp in de opvang is er meer vertrouwen vanuit gezinnen.

Uit onderzoek is nog weinig bekend over effectieve hulpverlening aan gezinnen met meervoudige problemen (NJI, 2020). In algemene zin is het volgens het NJI belangrijk dat hulpverlening op meerdere

gebieden ondersteuning biedt en daarbij zowel aandacht voor ouders als kind, waarbij het belangrijk is dat de aandacht voor kinderen niet ondergesneeuwd raakt. Een specifiek aandachtspunt is het opbouwen van een relatie omdat gezinnen met meervoudige problemen vaak al veel negatieve ervaringen hebben met hulpverlening, soms ook al vanuit hun eigen gezin van herkomst (NJI, 2020).

Uit de literatuur blijkt dat het van belang is dat de hulpverlening begint met een grondige analyse van de krachten en problemen in het gezin. Door middel van een krachten- en problemenanalyse krijgt de hulpverlener een goed beeld van wat er speelt in het gezin (Bartelink, Meuwissen & Eijgenraam, 2017), vanuit een brede blik van verschillende betrokken instellingen, dus niet per instelling (Steketee en Vandenbroucke, 2010). Daaruit volgt een inzet vanuit de hulpverlening op de verschillende domeinen, zoals werk, inkomen en schuld; onderwijs/kinderen; sociaal psychologische vraagstukken, verslaving, huiselijk geweld; criminaliteit. Elementen die bijdragen aan een succesvolle samenwerking zijn:

- een gezamenlijke probleemanalyse;
- duidelijke samenwerkingsafspraken;
- het duidelijk beleggen van de regie;
- systematische monitoring van de samenwerking (Van Rooijen, Berg & Bartelink, 2018).

Een goede samenwerking tussen instellingen betekent dat gezinnen alle hulp krijgen die ze nodig hebben, maakt hen duidelijk dat er van hen verandering verwacht wordt, maakt het veel moeilijker voor gezinnen om instanties tegen elkaar uit te spelen en maakt het mogelijk om tot de kern van de problemen van het gezin te komen (NJI, 2020). Een specifiek aandachtspunt in de samenwerking is het prioriteren van de aanpak, zodat gezinnen niet overvraagd worden en hulpverleners niet langs elkaar werken. Het is van belang dat de hulpverlening bij gezinnen met meervoudige problemen aansluit op de situatie. De hulp die geboden wordt moet fasegericht zijn, waarbij wordt gekeken op de draagkracht en draaglast van het gezin (Steketee, Jansma & Gisling, 2015; NJI, 2020). Samen met alle hulpverleners moet gekeken worden wat een gezin aan kan en welk leefgebied er als eerst verbeterd moet worden (Steketee, Jansma en Gisling, 2015), bijvoorbeeld aan de hand van de 'Top 3' methodiek van Vögtlander & Van Arum (2016).

Door de HAB methode kunnen professionals beter gebruik van maken van elkaars expertise door de samenwerking. Ze stemmen de hulp op elkaar af, waarbij vooral de prioritering en belastbaarheid van het gezin in de gaten worden gehouden. De gezamenlijke start aan het begin is een belangrijk element. Tijdens de gezamenlijke start brengen professionals samen met het gezin in kaart wat er aan de hand is en in welke volgorde problemen opgepakt worden en wie daar welke rol in speelt. Ook krijgen de gezinnen informatie over van wie ze welke hulp kunnen krijgen. In de gezamenlijke casuïstiek overleggen, leiden de verschillende expertises samen tot meer inzicht, ook als niet alle specialismes actief bij een gezin betrokken zijn.

Laagdrempelig en outreachend aanbod van specialistische interventies gericht op versterking

Naast de vroegsignalering van problemen en het integrale aanbod, zijn er ook specifieke interventies die beschermende factoren versterken en het risicofactoren verkleinen. Door deze vroegtijdig aan te bieden (zie a) in de context van de opvang die gezinnen krijgen, kan het wantrouwen tegenover hulpverlening overwonnen worden en verergering van problemen voorkomen worden. Vanuit de literatuur zijn verschillende mogelijke interventies bekend, waarbij het belangrijk is dat goed gewogen wordt wat op welk moment wordt ingezet, zoals beschreven in de vorige sectie (integrale hulp). Hoewel al deze interventies van belang zijn om de beschermende factoren te vergroten (en de risico factoren te verkleinen) blijft het meest belangrijk dat het multiprobleem gezin niet overvraagd wordt (NJI, 2020).

Een interventie die inspeelt om de dynamiek en stressvermindering binnen het gezin is de "positive parenting intervention" (Knerr, Gardner & Cluver, 2013). Om de copingstrategie van zowel ouders als kinderen te verbeteren is cognitieve gedragstherapie een goede interventie (Bodden et. al, 2008). Bij gezinnen die geen stabiele woonsituatie kennen, is het verzorgen van huisvesting een beschermende factor (Wang et al, 2019). Het hebben van een stabiele woonsituatie zorgt voor minder stress en leidt tot vermindering van andere problematiek. Daarnaast hebben gezinnen die een hogere sociale economische status kennen een grotere draagkracht. Om de sociaal economische status te verbeteren is het van belang dat de client op weg wordt geholpen bij het vinden van een baan of een opleiding (Van IJendoorn et, al. 2020).

Ouders die zelf problemen hebben gehad in hun jeugd, kunnen ondersteuning nodig hebben om een betere ouder-kind relatie te krijgen, waarbij een goede relatie tussen hulpverlening, ouders en kinderen een belangrijke factor is, sociale steun en inzicht van de ouder in zijn of haar eigen gedrag in de ouder-kind relatie (Granqvist et. al, 2017). Het is bij de aanpak van intergenerationele overdracht van belang om kenmerkende (schadelijke) patronen binnen families te herkennen. Dit kan de hulpverlening doen middels de drie-generatie aanpak, waarbij niet alleen aandacht is voor ouder en kind, maar ook voor het nog ongebooren kind van het huidige kind (Cheng, Johnson & Goodman, 2016). Er zijn specifieke interventies ontwikkeld ter ondersteuning van ouders die zelf in hun jeugd problemen hebben gehad, die er voor zorgen dat de ouder-kind relatie aanzienlijk verbeterd (Steele et al., 2019).

Specifiek voor kinderen die in opvang verblijven suggereren Paquette & Basuk (2009), op basis van een overzichtsstudie naar deze groep, om: ouders te betrekken bij de vormgeving van de hulpverlening, aandacht te hebben voor het sociale netwerk, ouders te ondersteunen bij ouderschapsvaardigheden, opvoedvaardigheden van groepsbegeleiders te ontwikkelen, ruimte te maken voor ouders en kinderen om samen te spelen en aandacht te hebben voor geweld. Voor de ondersteuning van kinderen die in de opvang verblijven met hun ouders is de Veerkracht methode ontwikkeld (Jongepier & Van der Kleij, 2018), gericht op het versterken van de hechting tussen ouder en kind en het versterken van de veerkracht van kinderen. Door de methode Veerkracht wordt de aandacht van hulpverleners voor kinderen versterkt.



Binnen de HAB methode is er contact tussen specialistische hulp en gezinnen in de dagelijkse omgang, zowel in signalering van vragen en problemen en de mogelijkheid voor ouders om zelf laagdrempelig vragen te stellen. Vervolgens kan er ook specialistische hulp geboden worden zonder aanvullende beschikking. Vanuit de HAB methode zijn onder andere verschillende vormen van ouder-kind therapie beschikbaar, zoals NIKA, Slapende honden en speltherapie. Daarnaast is voor zowel ouders als kinderen EMDR beschikbaar voor enkelvoudige traumabehandeling.

Onderzoek naar de uitvoering

Evaluatie Verweij-Jonker

In deze evaluatie zijn 13 gezinnen die met de HAB methode begeleid werden gevolgd in de periode van januari 2019 tot april 2021. Er vond een startinterview en evaluatie plaats met de betrokken HAB medewerkers. Ook hebben zes van de dertien gezinnen deelgenomen aan een telefonisch interview.

De professionals van het HAB-team keken positief terug op de eerste anderhalf jaar samenwerken. Zij leerden van elkaar en haalden werkplezier uit het delen van expertise. De professionals zijn naaste collega's geworden en konden op elkaar terugvallen. Zij waardeerden de flexibiliteit die zij hebben vanuit het HAB-team om te doen wat nodig is, zonder aanvullende beschikking. Het verloop van medewerkers en de coronacrisis stelden het HAB-team op de proef, maar begeleiders gaven aan dat zij de HAB samenwerking nog steeds als positief ervaren. Professionals van het HAB-team maakten voor elk gezin een inschatting van de hulp die ingezet had moeten worden zonder de HAB methode en wat dit voor het gezin betekend had. De HAB-methode leek vaak effectiever dan de reguliere werkwijze. Voor zes van de dertien gezinnen had een reguliere aanpak (met reguliere wachtlijsten) betekend dat er een risico was op verergering van problematiek, doordat hulp niet direct beschikbaar zou zijn. Bij vier gezinnen had dat betekend dat er waarschijnlijk meer onveiligheid in het gezin was geweest. Bij één gezin had het betekend dat het kind mogelijk uit huis geplaatst was.

De zes geïnterviewde moeders keken allen positief terug op het traject. Het meest tevreden waren zij over de kwaliteit van de hulp die zij ontvingen en de prettige en heldere communicatie met de HAB medewerkers. Cliënten zagen vooral voordelen in het feit dat de medewerkers voor verschillende organisaties werkten: er was meer kennis beschikbaar en meer hulp op maat mogelijk. Twee gezinnen noemden specifiek dat ze het prettig vonden om zelf regie te houden over de ondersteuning: het HAB-team gaf advies, maar zij bepaalden uiteindelijk wat er ingezet werd. De belangrijkste kritische punten die de cliënten noemden, waren gerelateerd aan personeelwisselingen in het HAB-team en de onvolledige overdracht van informatie na vertrek of bij verlof van een medewerker. Eén cliënt gaf aan dat zij liever vaker met de drie HAB-medewerkers samen om tafel had gezeten.

Uit de evaluatie van Verweij Jonker bleek dat de meerwaarde van de HAB methode voor cliënten en professionals ligt in de volgende punten: laagdrempeligheid van hulp, expertise van betrokken organisaties wordt beter benut, betere signalering van problematiek, geen 'oversignalering' van problematiek, betere afweging van belastbaarheid bij de gezinnen en het voorkomen van (verergering van) problematiek. De volgende aandachtspunten werden echter ook genoemd: het verloop van medewerkers, de behoefte aan een gezamenlijk registratiesysteem, de werkdruk en het zelden plaatsvinden van de driemaandelijke evaluatie. Ook is aangegeven dat in sommige gevallen, snellere uitstroom mogelijk was, maar niet realiseerbaar door drukte en afstemming met gemeente en woningbouwverenigingen. De volgende adviezen werden gegeven: behoud de HAB-werkwijze,

onderzoek mogelijkheden voor uitbreiding van de capaciteit, werk meer in vaste HAB drietallen, formaliseer overdrachts- en evaluatiemomenten, onderzoek oorzaken van verloop medewerkers, werk toe naar gezamenlijke registratie en laat de vaste termijn van een jaar los.

Verdiepende evaluatie door onderzoeksbureau HVO-Querido

In juli en augustus 2022 zijn door het onderzoeksbureau van HVO-Querido zeven interviews afgenomen bij gezinnen die juist wel of juist niet werden begeleid met de HAB methode. Ook vijf begeleiders van de drie verschillende instellingen (HVO-Querido, Altra en de Blijf Groep) zijn geïnterviewd. Om zo ook hun ervaringen in kaart te brengen en te zorgen voor praktijk en ervaringskennis.

Alle gezinnen hebben de begeleiding binnen de opvang voornamelijk als positief ervaren, zowel de gezinnen die mét als de gezinnen die zonder de HAB methode begeleid werden. De gezinnen die met de HAB methode begeleid werden hebben ook een positieve samenwerking tussen de verschillende hulpverleners ervaren. De gezinnen die niet met de HAB methode begeleid werden gaven juist aan dat veel verschillende hulpverleners betrokken waren, die langs elkaar heen werkten. Beide groepen ervaren dat het opstarten van gespecialiseerde hulp lang kan duren. Het gaat dan vaak om GGZ ondersteuning voor ouder of kind. Bij de gezinnen die niet met de HAB methode begeleid werden duurde ook de opstart van de 'reguliere' hulp erg lang (opvang, ondersteuning in de opvoeding en hulp bij veiligheid). Als laatste zijn er geen grote verschillen tussen de hulp op het gebied van opvoeding of veiligheid die aanwezig is in de gezinnen die wel of niet met de HAB methode begeleid worden.

Begeleiders geven aan dat het werken met de HAB methode outreachender en preventiever is dan zonder de HAB methode. Er wordt in een vroeg stadium in kaart gebracht welke problematiek er speelt. Er wordt duidelijk uitgelegd aan de gezinnen wie welke hulp kan bieden en er kan snel gespecialiseerde hulp ingezet worden. Het is laagdrempeliger voor de gezinnen. Het samenwerken en samen kunnen overleggen welke hulp nodig is voor de gezinnen wordt als positief ervaren. Ook wordt vaak aangegeven dat het vaststellen van de prioriteiten, de volgorde in het aanpakken van de problematiek kenmerkend is voor de HAB methode. Verder wordt het van elkaar leren, elkaars expertise kunnen inzetten tijdens casuïstiek en tijdens de screening vaak benoemd.

Qua verbeterpunten wordt vooral benoemd dat er expertise mist op het gebied van LVB problematiek en dat tijdige GGZ ondersteuning voor ouder of kind wordt gemist. Als laatste is opvallend dat de evaluaties niet altijd plaatsvinden met alle hulpverleners erbij, dit kan per gezin of per afdeling anders georganiseerd worden. Maatwerk hierin wordt wel als positief ervaren door de begeleiders.



Werkzame elementen

De volgende werkzame elementen kunnen worden onderscheiden:

- Mogelijkheid tot laagdrempelige inzet van begeleiding vanuit de verschillende expertises voor de gezinnen.
- Snelle inzet partners, snel maatwerk kunnen bieden zonder dat er eerst een beschikking aangevraagd moet worden.
- Delen van expertise, van elkaar leren.
- Samen een gezin begeleiden met een duidelijke rolverdeling.
- Hoger werkplezier, door kortere lijntjes en gezamenlijkheid.
- Flexibiliteit qua inzetten van intensiteit van begeleiding vanuit de verschillende partners.
- Geen oversignalering van problematiek, o.a. door gezamenlijke cliëntbesprekingen.
- Betere signalering van problematiek; oppakken voor escalatie plaatsvindt; verergering van problematiek lijkt voorkomen te worden.
- Sneller passende en gespecialiseerde hulp kunnen inzetten.
- Meer aandacht voor overbelasting van het gezin qua aantal hulpverleners; meestal een vast drietal van hulpverleners.
- Gezinnen hoeven niet drie keer hetzelfde verhaal te vertellen (door gezamenlijke intake en gezinsplan).

Verantwoording & literatuur

Verantwoording

Deze methodebeschrijving is ontstaan na een documentanalyse, verschillende werksessies met uitvoerend- en stafmedewerkers van HVO-Querido, de Blijf Groep en Altra, onderzoeken van het Verwey Jonker Instituut en het onderzoeksbureau van HVO-Querido en een uitgebreide literatuurstudie. De onderzoeken zijn hiervoor beschreven.

De documentanalyse is gebaseerd op aanwezige documenten binnen HVO-Querido rondom de HAB methode,.

De volgende documenten zijn geraadpleegd:

- Samen sterker, de integrale aanpak van het HAB team (Evaluatie Verweij Jonker). Evaluatie op basis van de effectencalculator.
- Afspraken HAB-samenwerking Noodopvang
- Position paper HAB juni 2021 edit HS
- Werkwijze HAB juni 2019
- HAB Startdocument
- HAB gesprek en inspiratie vragen

De werksessies hebben plaatsgevonden op 4 juli 2022, 20 juli 2022 en 10 oktober 2022.

Literatuur

- Baartman, H., & Dijkstra, J. S. (1987). Multi-problem gezinnen II. De opvoedingsproblematiek. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 26(1)
- Bartelink, C., Meuwissen, I. & Eijgenraam, K. (2017). *Richtlijn Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. Utrecht: NVO, BPSW en NIP.
- Bodden, D., Nauta, M., Bögels, S., de Haan, E., Ringrose, J., Appelboom, C., ... & Dirksen, C. (2008). Cognitieve gedragstherapie voor alleen het kind of voor het hele gezin? Een multi-center effectonderzoek met onverwachte resultaten. *Kind & Adolescent Praktijk*, 7(3)
- Bygren, L.O. (2013). Intergenerational health responses to adverse and enriched environments. *Annu Rev Public Health*. 2013(34)
- Bywaters, P., Bunting, L., Davidson, G., Hanratty, J., Mason, W., McCartan, C., & Steils, N. (2016). *The relationship between poverty, child abuse and neglect: An evidence review*. Joseph Rowntree Foundation.
- Cheng, T. L., Johnson, S. B., & Goodman, E. (2016). Breaking the intergenerational cycle of disadvantage: the three generation approach. *Pediatrics*, 137(6)

- de Lange, M., Rözer, J., Huber, M., & Veldboer, L. (2021). *De waarde van preventie in een veranderend sociaal domein: Een quickscan van de literatuur*. Hogeschool van Amsterdam
- Grant, R., Gracy, D., Goldsmith, G., Shapiro, A., Redlener, I.E. (2013). Twenty-five years of child and family homelessness: where are we now? *Am J Public Health*. (103) Dec
- Grattan, R. E., Tryon, V. L., Lara, N., Gabrielian, S. E., Melnikow, J., & Niendam, T. A. (2022). Risk and Resilience Factors for Youth Homelessness in Western Countries: A Systematic Review. *Psychiatric Services*, 73(4)
- Granqvist, P., Sroufe, L.A., Dozier, M., Hesse, E., Steele, M., van IJzendoorn, M.... Duschinsky R. (2017). Disorganized attachment in infancy: a review of the phenomenon and its implications for clinicians and policy-makers. *Attach Hum Dev*. Dec;19(6)
- Jongepier, N. & van der Kleij, S. (februari 2018). *Databank effectieve jeugdinterventies: beschrijving 'Veerkracht'*. NJI
- Knerr, W., Gardner, F., & Cluver, L. (2013). Improving positive parenting skills and reducing harsh and abusive parenting in low-and middle-income countries: a systematic review. *Prevention science*, 14(4)
- Kuiper, C. (2021). *Zeno's Paradox: Luister als het stil blijft*. UvA
- Narayan, A.J., Kalstabakken, A.W., Labella, M.H., Nerenberg, L.S., Monn, A.R., Masten, A.S. Intergenerational continuity of adverse childhood experiences in homeless families: Unpacking exposure to maltreatment versus family dysfunction. *Am J Orthopsychiatry*. 87(1)
- NJI (2020). *Wat werkt in de hulp aan gezinnen met meervoudige en complexe problemen?* NJI
- NJI (2021). *Effecten van preventie in het jeugdveld*. NJI
- Paquette, K., Bassuk, E.L. (2009) Parenting and homelessness: overview and introduction to the Special Section. *Am J Orthopsychiatry*. 2009 Jul;79(3)
- Q-Consult (2020). *Eindrapport Ontwikkeling Normenkader 'Kinderen in de opvang'*. Q-Consult
- Rooijen, K. van, Berg, T., & Bartelink, C. (2018). *Wat werkt bij de aanpak van kindermishandeling?* NJI
- Scorza, P., Duarte, C. S., Hipwell, A. E., Posner, J., Ortin, A., Canino, G., Monk, C., & Program Collaborators for Environmental influences on Child Health Outcomes (2019). ResearchReview: Intergenerational transmission of disadvantage: epigenetics and parents' childhoods as the first exposure. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 60(2)
- Sinzer (2021) *Maatschappelijke Business Case: Methodisch Werken met Kinderen in de Opvang*. Sinzer
- Steele, H., Murphy, A., Bonuck, K., Meissner, P., & Steele, M. (2019). Randomized control trial report on the effectiveness of Group Attachment-Based Intervention (GABI©): Improvements in the parent–child relationship not seen in the control group. *Development and Psychopathology*, 31(1)



- Steketee, M., & Vandenbroucke, M. (2010). *Typologie voor een strategische aanpak van multiprobleemgezinnen in Rotterdam: Een studie in het kader van Klein maar Fijn - CEPHIR*. Verwey-Jonker Instituut
- Steketee, M., Jansma, A., Gilsing, R., & uit Rotterdam, E. (2015). *Wat werkt bij multiprobleemgezinnen?. Ervaringen uit Rotterdam*. Verwey-JonkerInstituut.
- Van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Coughlan, B., & Reijman, S. (2020). Annual Research Review: Umbrella synthesis of meta-analyses on child maltreatment antecedents and interventions: differential susceptibility perspective on risk and resilience. *Journal of child psychology and psychiatry*, 61(3)
- Vögtlander, L. & Van Arum, S. (2016). *Eerst samenwerken voor veiligheid, dan samenwerken voor risicogestuurde zorg*. GGD GHOR & VNG
- Visser, S. (2019). *Mechanismen van en interventies bij intergenerationele armoede: Een literatuuronderzoek*.
- Wang, J. Z., Mott, S., Magwood, O., Mathew, C., McLellan, A., Kpade, V., ... & Andermann, A. (2019). The impact of interventions for youth experiencing homelessness on housing, mental health, substance use, and family cohesion: a systematic review. *BMC public health*, 19(1)