



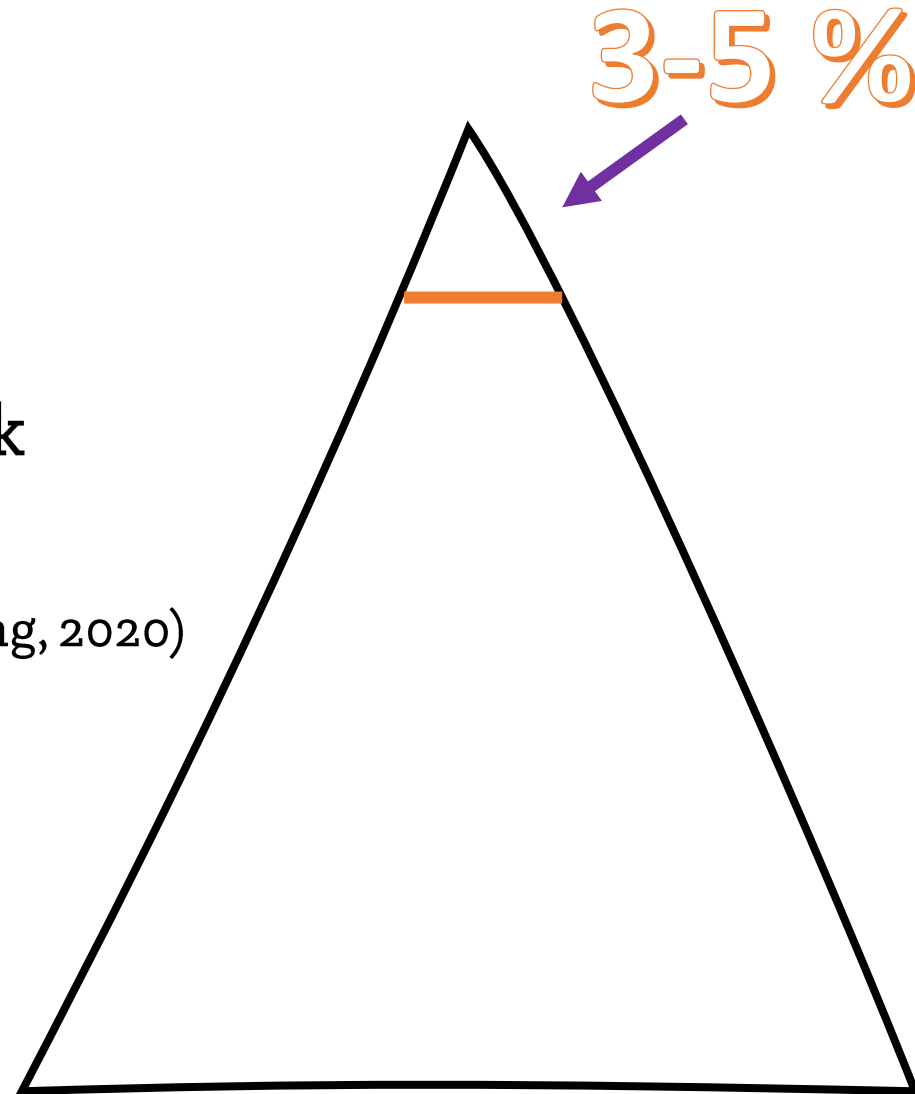
**Volwassen-ggz en jeugdhulp tellen samen voor drie!**

Aart Franken (Arkin), Marianne Pannekeet (Levvel), Yvon Ivens (Levvel)

# Wie?

Gezinnen met complexe  
en meervoudige problematiek

(Richtlijn Jeugdhulp en Jeugdbescherming, 2020)



# Level Gezin & Systeem



**MDFT (Multi Dimensionele  
Familie Therapie)**

***spirit!***

**InVerbinding**

**Anders Samen**

**IPG (Intensieve Pedagogische  
Gezinsbegeleiding)**

**VIG (Voorwaardelijke  
Interventie in Gezinnen)**

**de Bascule**  
Academisch centrum  
voor kinder- en jeugdpsychiatrie

**Gezinspsychiatrie**

**AMT (Ambulant  
Multidisciplinair Team)**

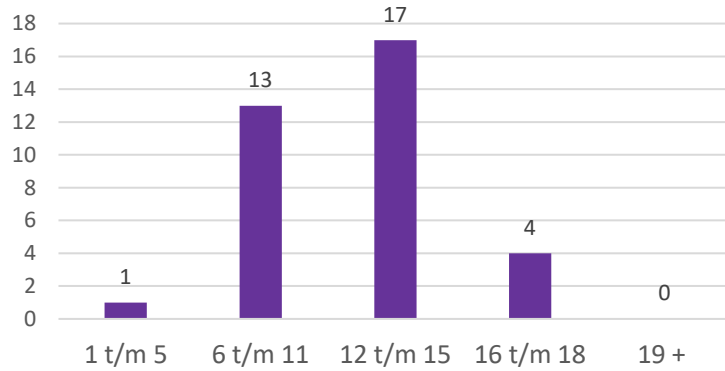
# Verdeeloverleg Levvel Gezin en Systeem

Van **35 aangemelde gezinnen** is data verzameld over:

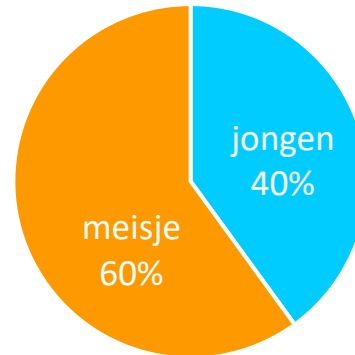
- kenmerken van de aangemelde jongere & het gezin
- de aanmelding zelf
- problematiek / hulpvraag
- inschatting benodigde expertise & type hulp

# Aangemelde jeugdigen

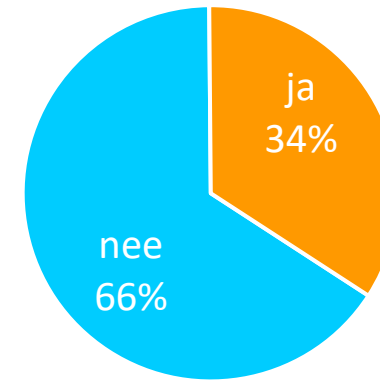
## Leeftijd



## Geslacht



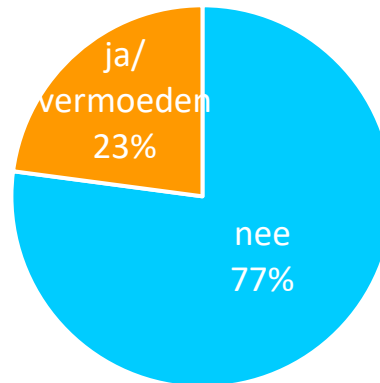
## Sprake van uithuisplaatsing?



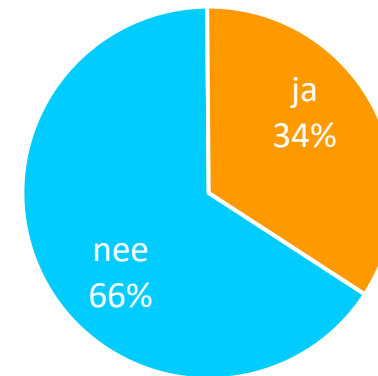
## Type onderwijs



## LVB?

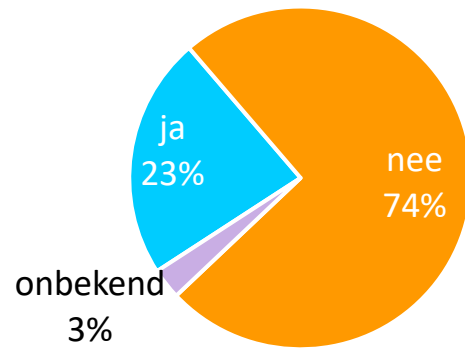


## Schoolverzuim?

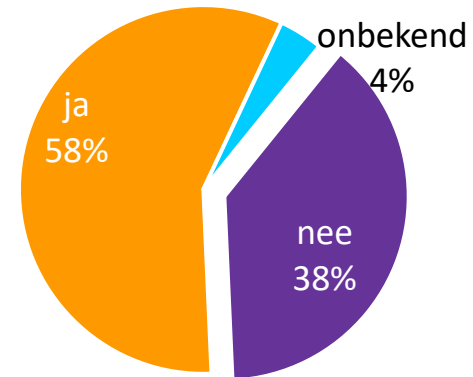


# Ouders

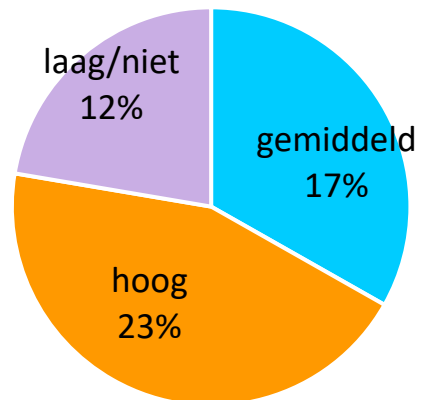
Ouders nog bij elkaar?



Als scheiding meegemaakt:  
beide ouders in beeld?

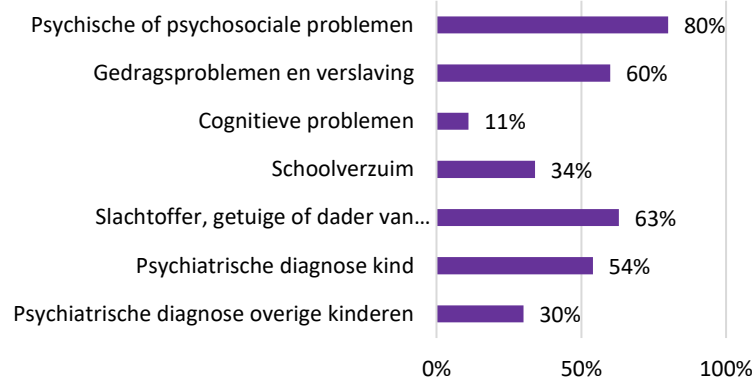


Opleidingsniveau ouders

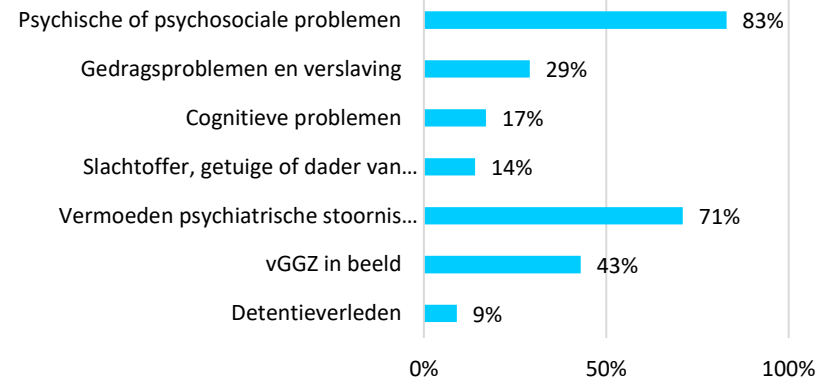


# Problematiek

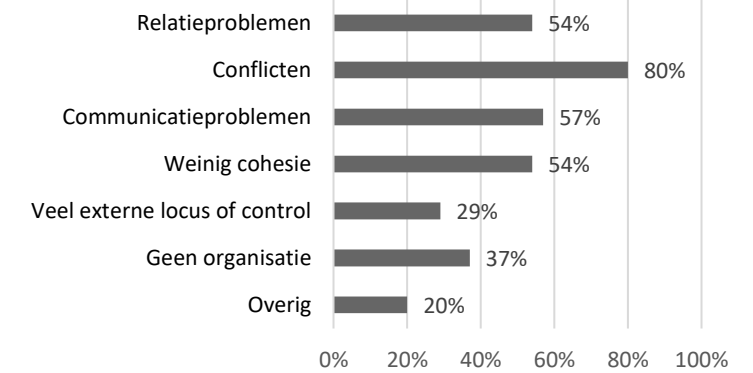
## Kindfactoren



## Ouderfactoren



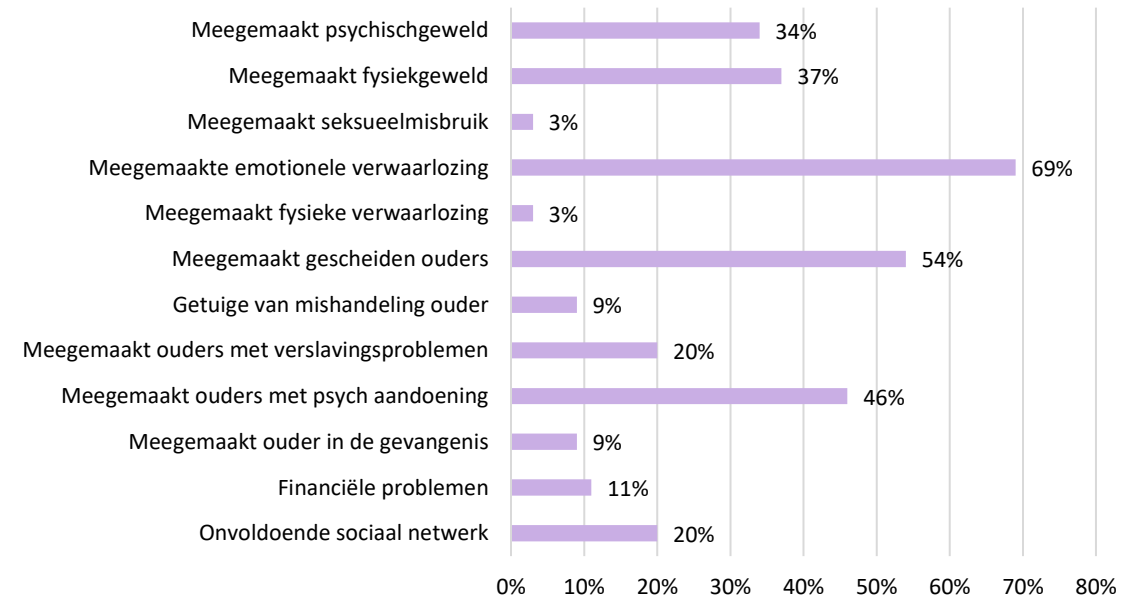
## Gezinsfunctioneren



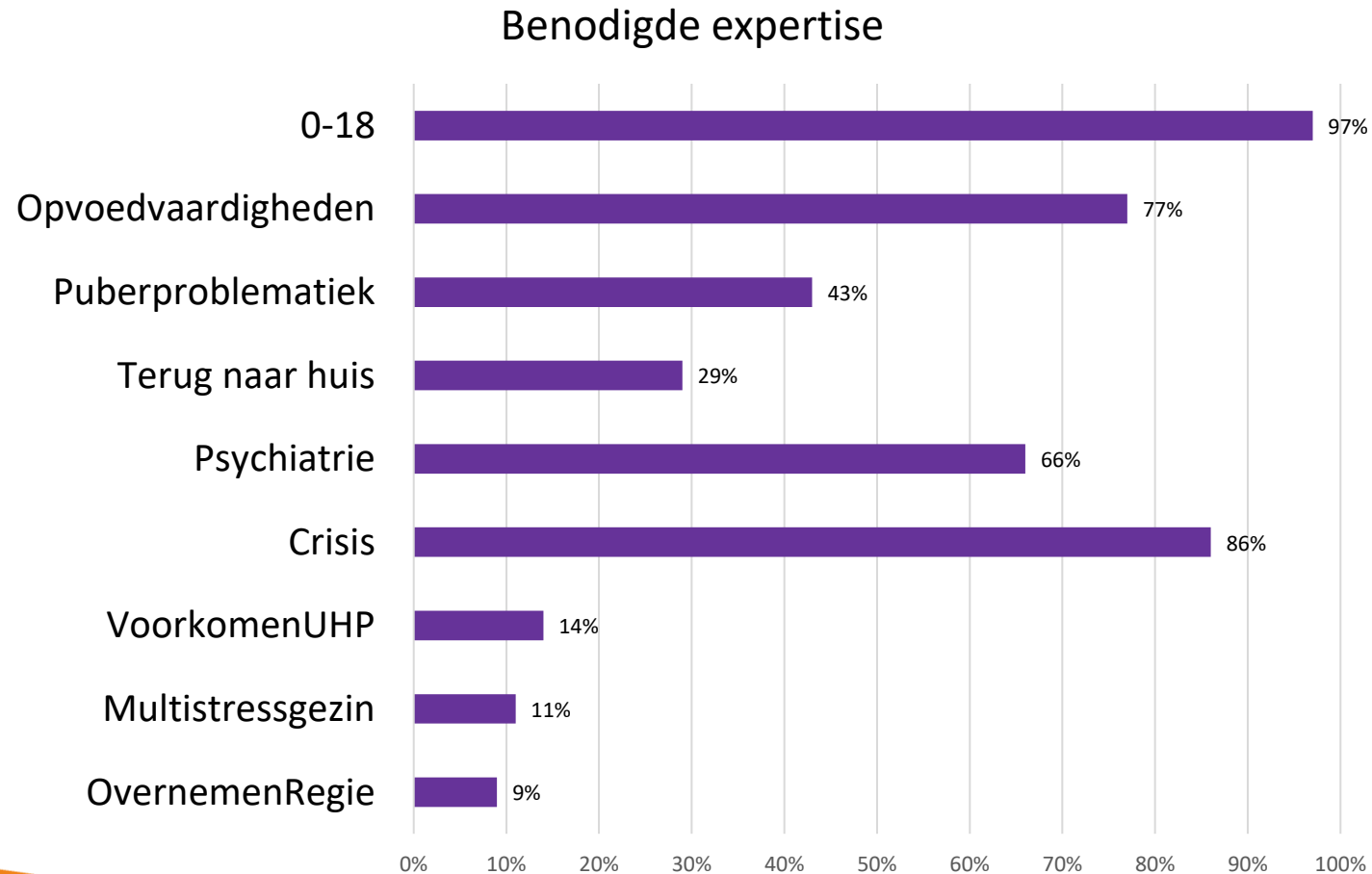
## Opvoedingsfactoren



## Contextuele factoren



# Wat is er nodig en wat kan Levvel Gezin en Systeem bieden?





# Samen voor Complexe Gezinnen

Gestart in 2019 vanuit Transformatiefonds

Structurele samenwerking tussen Arkin en Levvel  
aangevuld met GI's, ervaringsprofessionals

Maandelijks online casuïstiekbespreking/ intervisie:  
verbinden van v-ggz met jeugdhulp

Gezinnen met complexe en meervoudige problematiek



# Samen voor complexe gezinnen

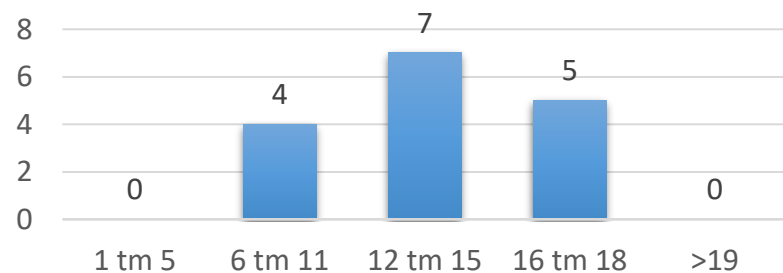
Van **37 gezinnen** is data verzameld over:

- Eigenschappen van het gezin
- Type hulpvraag van de inbrenger
- Type advies vanuit het overleg

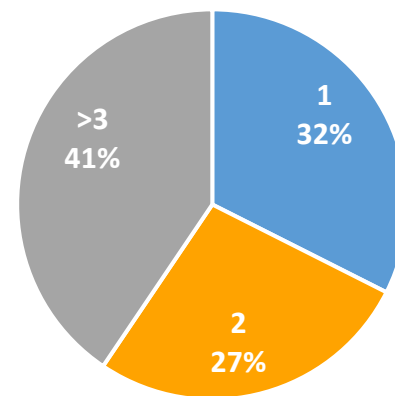


# Aangemelde jeugdige

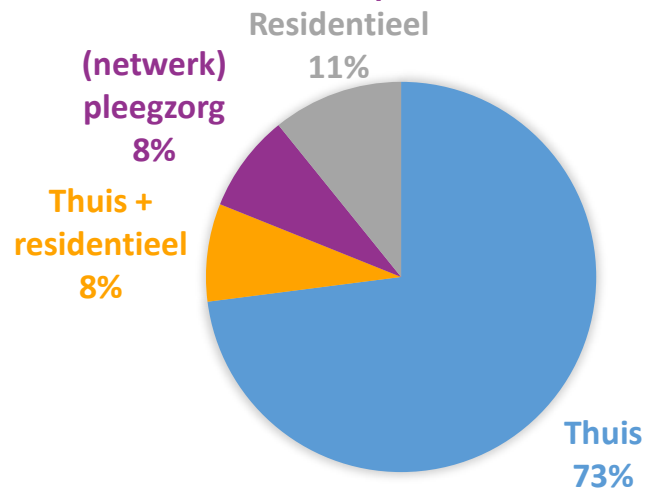
## Leeftijd aangemelde kind



## Aantal kinderen

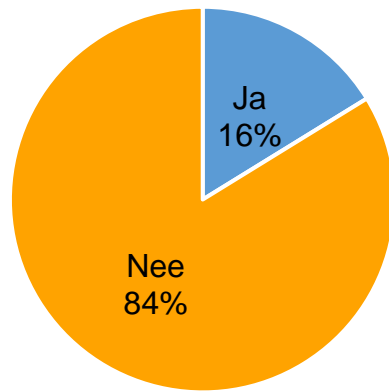


## Woonplek

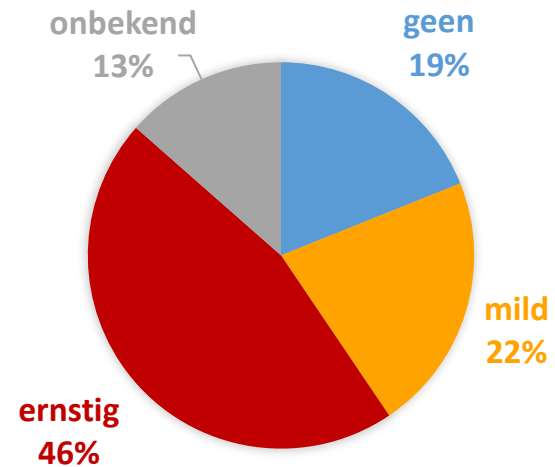


# Ouders

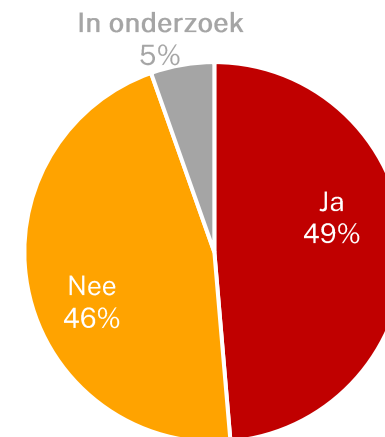
## Ouders nog bij elkaar?



## Aantal gezinnen met relatieproblemen



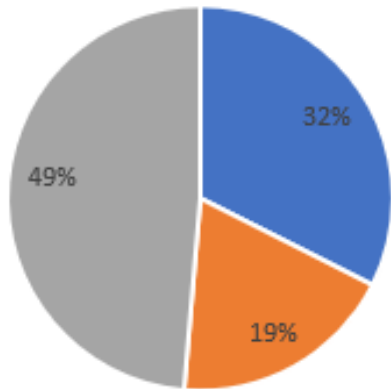
## Actieve jeugdbeschermingsmaatregel



**10 OTS  
5 OTS & MUHP  
3 OTS & UHP**

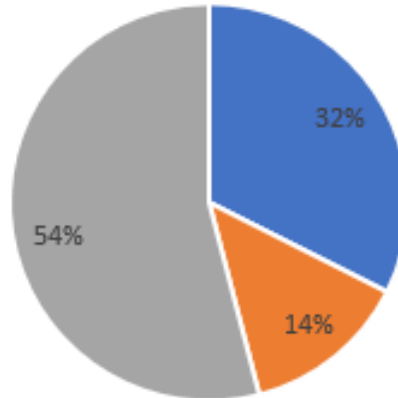
# Problematiek

Psychiatrische stoornis kind

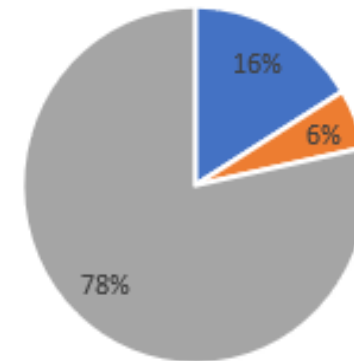


■ Onbekend ■ Geen diagnose ■ Wel diagnose

Psychiatrische stoornis minstens één ouder Psychiatrische stoornis binnen gezin (kind en/of ouder)



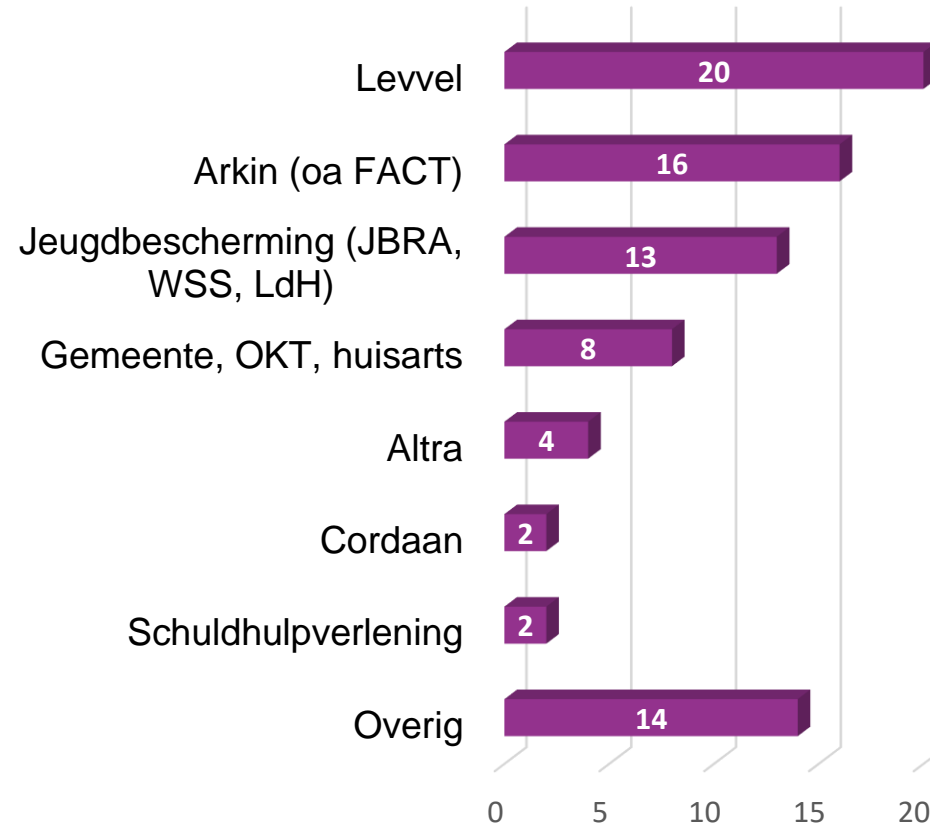
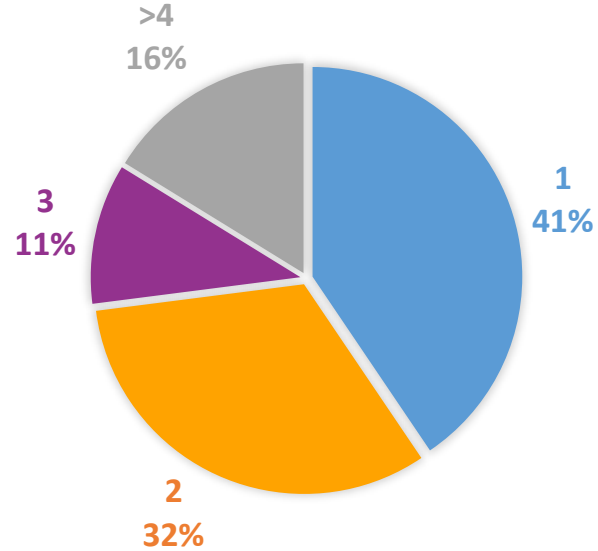
■ Onbekend ■ Geen diagnose ■ Wel diagnose



■ Onbekend ■ Geen diagnose ■ Wel diagnose

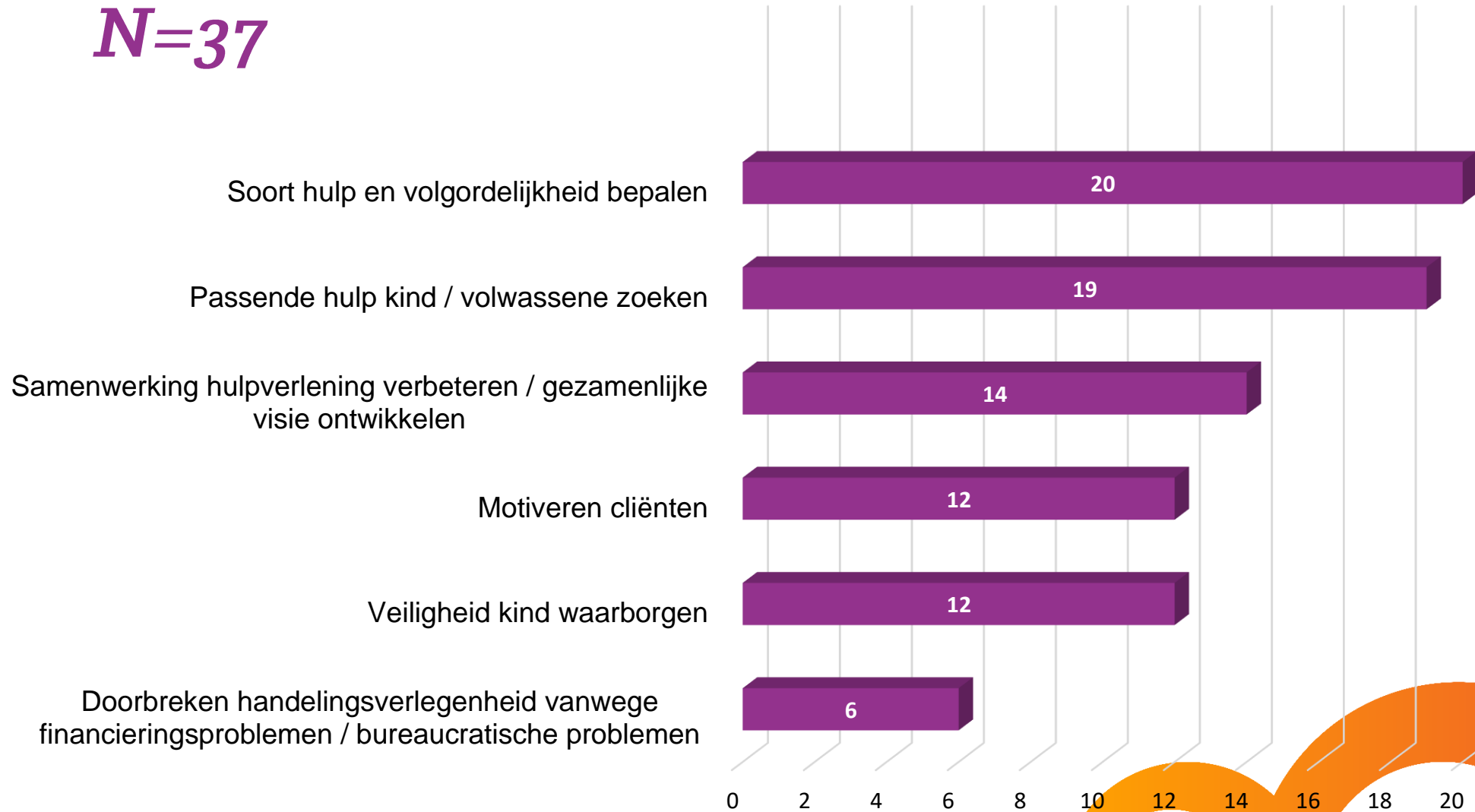
# Betrokken hulpverlening

## SOORTEN HULPVERLENING PER GEZIN



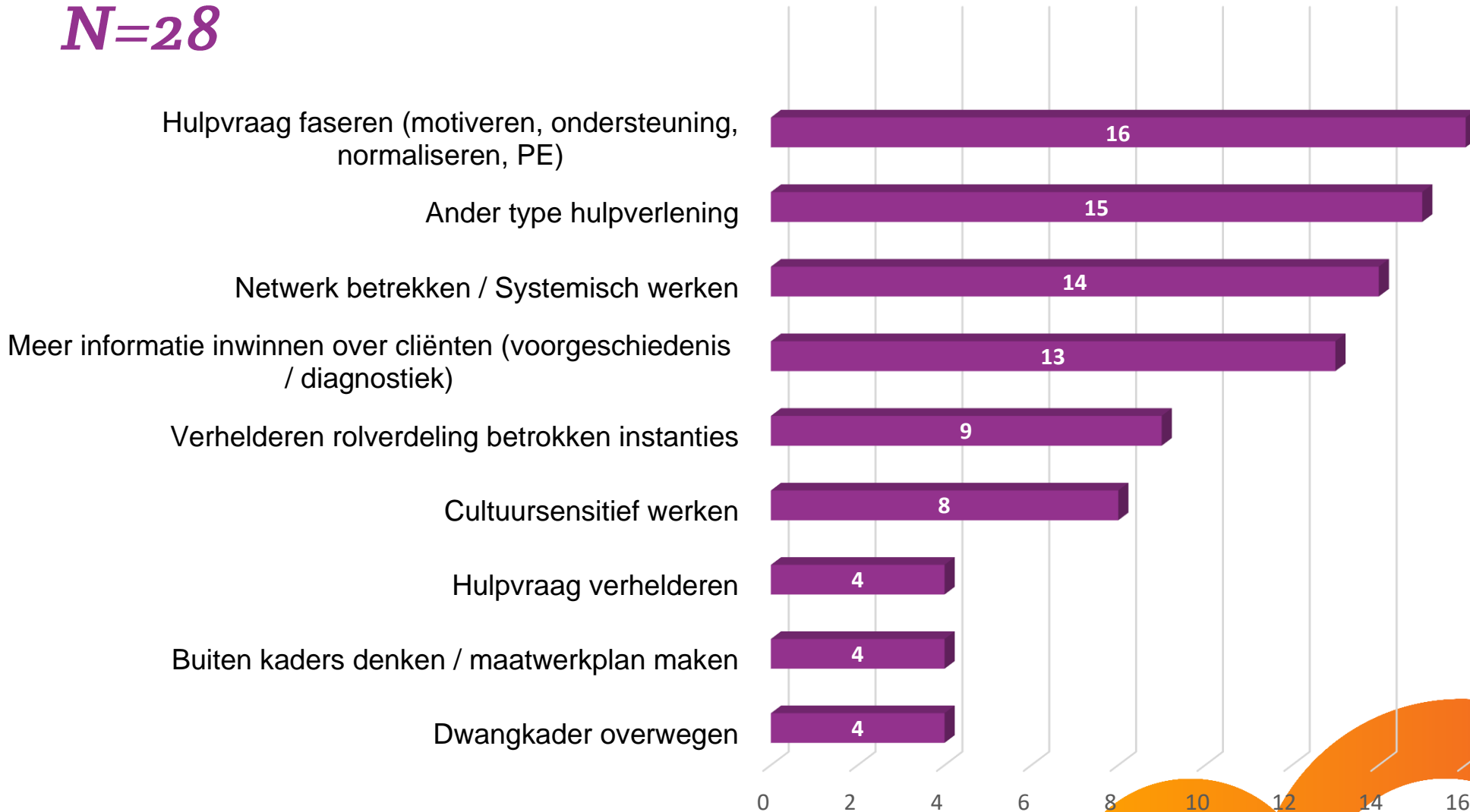
# Welke vragen werden gesteld?

*N=37*



# Welke adviezen werden gegeven

N=28





# Wat vinden de hulpverleners?

“Hoe nuttig vond je de bespreking:”



88% vonden de adviezen relevant en bespraken deze met hun team.

Helpende ervaring door steun en expertise

Goede voorbereiding inbreng en aanwezigheid juiste expertise belangrijk

Behoefte aan contact achteraf

Adviezen relevant en vaak deels behaald na 6 weken

Onvoorziene ontwikkelingen of dynamiek gezin zorgt ervoor dat adviezen niet opgevolgd worden.

**Zes maanden follow-up:**

Veiligheid tijdens bespreking:



Na zes maanden:



“veiligheid kan in deze gezinnen heel snel veranderen”



## Vijf gezinstyperingen

1. Kindproblemen brengen psychiatrie van ouder aan het licht. Ouder is gemotiveerd voor diagnostiek/behandeling. Zoekt zelf via huisarts hulp.
2. Langdurige klachten bij kind/in thuissituatie die ondanks jeugdhulp niet verminderen. Vermoedens van psychiatrie bij ouders. Ouders zijn te motiveren voor eigen diagnostiek/behandeling. Warme overdracht naar huisarts, v-GGZ.
3. Lange hulpverleningsgeschiedenis zonder verbetering, psychische klachten bij kind(eren) en chronische psychische klachten van de ouder(s) waar geen verbetering is te verwachten door individuele behandeling.
4. Gezinnen met complexe en meervoudige problematiek, zorg om de veiligheid waardoor betrokkenheid van GI (drang/dwang). Psychiatrische klachten kind en/of ouders, geen motivatie of hulpvraag bij ouder, dit is wel de inzet van betrokken hulpverlening.
5. Complexe echtscheidingsproblematiek, kwetsbaarheid van ouders en kinderen. Forse kindfactoren die erkend worden maar vanwege onderlinge strijd lukt het ouders niet om hulp te accepteren.

**Academische Werkplaats  
GEZieN**

**Gezinsgericht werken aan de  
mentale gezondheid**



Mijn ZonMw/ProjectNet Over ZonMw

Subsidies

Onderzoek & resultaten

Nieuws

**Subsidieronde Verbinding  
volwassenen-ggz en jeugdhulp**

Overkoepelend onderzoek opgesteld





# Doorontwikkeling Samen voor Complexe Gezinnen

1. Eenmalig psychiatrisch consult (EPC)
2. Domeinoverstijgende gezinsdiagnostiek
3. Geïntegreerde gezinspoli



# Jullie input gevraagd!

## 3<sup>e</sup> pilot. Gezinspoli

Domeinoverstijgende gezinsdiagnostiek, verwijzadvies en/of behandelaanpak voor gezinnen bij wie psychiatrische problematiek bij kind(eren) en ouder(s) aanwezig is, die van invloed is op de opvoedsituatie en het welzijn van de kinderen.

Verhelderende vragen?

Adviezen?

# BEDANKT!

Vragen, opmerkingen, etc nav deze PP kun je stellen aan

Yvon Ivens

Kennisnetwerkspecialist Gezin en Systeem  
Gedragswetenschapper Gezin en Systeem  
Projectgroep Samen voor Gezin en Systeem

06 284 305 01

[y.iven@levvel.nl](mailto:y.iven@levvel.nl)

A graphic with a dark red background and a spiral pattern. It contains a quote in white text.

Het doel van gezinstherapie is niet  
genezing, maar verbinding.

Een gezinstherapeut weet  
dat verbinding geneest.

uit: Peter Rober: *Gezinstherapeut zijn*  
(Pelckmans Uitgevers)