

Exploratief onderzoek naar de beleving van Eigen Kracht  
Conferenties (EKC) door de direct betrokkenen

Faculteit Psychologische en Pedagogische Wetenschappen  
Academiejaar 2008 – 2009

Promotor: Wouter Vanderplasschen  
Student: Liesbet Persyn

Masterproef ingediend tot behalen van de graad van master in de pedagogische wetenschappen,  
afstudeerrichting orthopedagogiek





# Exploratief onderzoek naar de beleving van Eigen Kracht Conferenties (EKC) door de direct betrokkenen

Faculteit Psychologische en Pedagogische Wetenschappen  
Academiejaar 2008 – 2009

Promotor: Wouter Vanderplasschen  
Student: Liesbet Persyn

Masterproef ingediend tot behalen van de graad van master in de pedagogische wetenschappen,  
afstudeerrichting orthopedagogiek

Ondergetekende,  
Liesbet Persyn, bevestigt hierbij dat deze masterproef mag worden geraadpleegd door derden.

# **Abstract**

## **Exploratief onderzoek naar de beleving van Eigen Kracht conferentie (EKC) door de direct betrokkenen**

Eigen Kracht maakt zijn opmars wereldwijd, ook in Vlaanderen vinden er sinds 2007 Eigen Kracht conferenties plaats. Family Group conferences, of in het Nederlands Eigen Kracht Conferenties zijn ontstaan in Nieuw-Zeeland en geïnspireerd door de Maori's. Een Eigen Kracht conferentie is een besluitvormingsmodel waar familie en vrienden samen een oplossing zoeken voor het probleem en waarbij de cliënt en zijn familie zelf de regie in handen houden. Het besluitvormingsmodel kan toegepast worden binnen het systeem voor kindwelzijn en het jeugdrecht. De Eigen Kracht conferenties in Vlaanderen richten zich op gezinnen met complexe problemen op verschillende levensterreinen die op zoek zijn naar ondersteuning, zodat ernstigere ingrepen in het gezinsleven teruggedraaid of vermeden kunnen worden.

Omdat deze methodiek een snelle intrede maakt in verscheidene landen is het belangrijk er onderzoek naar te voeren. De methodiek gebaseerd op een cultuur heeft nood aan een meer wetenschappelijke basis, ook in Vlaanderen stelt men zich vragen over de effectiviteit van het model. Dit exploratief onderzoek verkent de eerste Vlaamse Eigen Kracht conferenties en onderzoekt de tevredenheid van de verscheidene betrokkenen. Uit de resultaten blijkt dat de meeste uitgangspunten van Eigen Kracht ook in de Vlaamse Eigen Kracht conferenties te herkennen zijn, dat de betrokkenen over de gehele lijn tevreden zijn over Eigen Kracht en dat alle gezinnen het tijdens de besloten fase eens geraken over het plan. Het onderzoek eindigt met het stellen van enkele nieuwe onderzoeksvragen: (1) In hoeverre is de uitvoering van de plannen haalbaar?, (2) In welke mate wordt er naar de mening van de minderjarigen geluisterd? In hoeverre hebben minderjarigen invloed op de besluitvorming en het plan? (3) Beïnvloedt een externe moderator het besloten proces op een positieve manier? (4) Welke informatie willen volwassen deelnemers in de eerste fase krijgen? Hoe ervaren hulpverleners deze informatiefase? (5) Hoe beleven de onafhankelijke coördinatoren Eigen Kracht conferenties?

**Faculteit Psychologische en Pedagogische Wetenschappen**

**Academiejaar 2008 – 2009**

**Promotor: Wouter Vanderplasschen**

**Student: Liesbet Persyn**

## Woord vooraf

Het schrijven van een masterproef doe je nooit alleen. In dit voorwoord wil ik dan ook de alle personen bedanken die me hebben geholpen met de realisatie ervan.

Eerst en vooral denk ik hierbij aan mijn promotor, Wouter Vanderplasschen die ik wil bedanken voor de begeleiding en sturing van dit werk. Hoewel de gegevensverwerking op de valreep klaar was, vond hij toch nog de tijd om mijn werk na te lezen.

Annelies Vandebroek en haar collega's van EKC.be wil ik bedanken voor de goede samenwerking bij het invoeren van de gegevens. Dankzij hen kon ik toegang krijgen tot de gegevens die zij de laatste jaren hebben verzameld, zonder deze gegevens was mijn onderzoek er nooit geweest.

Naast deze personen zijn er heel wat mensen die me hebben bijgestaan met tips, me hebben geholpen met het verwerken en analyseren van de gegevens en dit werk op spellings- en andere fouten hebben nagelezen. Daarom ook een dankuwel aan Ann, mijn mama; Emiel, mijn papa; Ann; Katrien en alle anderen die rechtstreeks of onrechtstreeks hebben geholpen om dit eindwerk te realiseren.

Bedankt!

# Inhoudstabel

<b>ABSTRACT</b> .....	<b>V</b>
<b>WOORD VOORAF</b> .....	<b>VI</b>
<b>INHOUDSTABEL</b> .....	<b>VII</b>
<b>LIJST MET TABELLEN</b> .....	<b>X</b>
<b>ALGEMENE INLEIDING</b> .....	<b>XI</b>
<b>HOOFDSTUK 1: LITERATUURSTUDIE</b> .....	<b>1</b>
<b>1 ONTWIKKELINGEN IN DE JEUGDHULP</b> .....	<b>1</b>
1.1 <i>VAN PROBLEEMMODEL NAAR KRACHTEN</i> .....	1
1.2 <i>POSITIEVERSCHUIVING HULPVRAGER - HULPVERLENER</i> .....	2
1.3 <i>REORGANISATIE JEUGDHULPVERLENING</i> .....	3
1.4 <i>VERANTWOORDELIJKHEID STAAT – BURGER</i> .....	3
1.4.1 Algemeen .....	3
1.4.2 Nederland .....	4
1.4.3 Vlaanderen .....	5
<b>2 THE FAMILY GROUP CONFERENCE</b> .....	<b>6</b>
2.1 <i>DEFINITIE</i> .....	6
2.2 <i>DOELGROEP EN BETROKKEN PERSONEN</i> .....	6
2.3 <i>VERLOOP EIGEN KRACHT CONFERENTIE</i> .....	7
2.3.1 Verwijzing .....	7
2.3.2 Voorbereiding conferentie .....	7
2.3.3 De conferentie .....	8
2.3.4 Evaluatie .....	9
2.4 <i>UITGANGSPUNTEN VAN DE EIGEN KRACHT CONFERENTIE</i> .....	9
2.4.1 Netwerk vergroten .....	9
2.4.2 Regie in handen van de familie .....	9
2.4.3 Besloten gedeelte .....	10
2.4.4 Neutraliteit coördinator .....	10
2.4.5 Empoweren .....	10
2.4.6 Participatie .....	10
2.4.7 Acceptatie plan .....	11
2.4.8 Cultuursensitief .....	11
2.4.9 Informatie delen .....	11
<b>3 ONTSTAAN EN IMPLEMENTATIE</b> .....	<b>12</b>
3.1 <i>ONTSTAAN: DE SITUATIE IN NIEUW ZEELAND</i> .....	12
3.2 <i>IMPLEMENTATIE</i> .....	13
3.2.1 Wereldwijd: .....	13
3.2.2 Nederland .....	14
3.2.3 Vlaanderen .....	15

<b>4</b>	<b>EFFECTIEF EN SUCCESVOL? .....</b>	<b>16</b>
4.1	<i>UITKOMSTEN / GEVOLGEN</i> .....	16
4.2	<i>PROCES</i> .....	17
4.2.1	<i>Verwijzing</i> .....	17
4.2.2	<i>Vorbereiding</i> .....	17
4.2.3	<i>Conferentie</i> .....	17
4.2.4	<i>Goedkeuren en uitvoering plan</i> .....	19
4.2.5	<i>Uitgangspunten</i> .....	19
4.3	<i>BELEVING DEELNEMERS</i> .....	21
4.3.1	<i>Professionele hulpverleners</i> .....	21
4.3.2	<i>Familieleden</i> .....	22
4.3.3	<i>Minderjarigen</i> .....	23
4.3.4	<i>Onafhankelijke coördinatoren</i> .....	24
<b>5</b>	<b>BESLUIT .....</b>	<b>25</b>
 <b><u>HOOFDSTUK 2: METHODOLOGIE.....</u></b>		<b><u>27</u></b>
<b>1</b>	<b>DOEL ONDERZOEK .....</b>	<b>27</b>
1.1	<i>DOELGROEP</i> .....	27
1.2	<i>DOEL</i> .....	27
<b>2</b>	<b>PROCEDURE.....</b>	<b>27</b>
2.1	<i>REGISTRATIEFORMULIER</i> .....	28
2.2	<i>TEVREDENHEIDFORMULIEREN</i> .....	28
2.3	<i>FOLLOW-UP FORMULIER</i> .....	29
 <b><u>HOOFDSTUK 3: RESULTATEN .....</u></b>		<b><u>30</u></b>
<b>1</b>	<b>AANMELDING .....</b>	<b>30</b>
<b>2</b>	<b>GEEN EIGEN KRACHT CONFERENTIE .....</b>	<b>32</b>
<b>3</b>	<b>EIGEN KRACHT CONFERENTIE .....</b>	<b>32</b>
3.1	<i>DE CONFERENTIE</i> .....	32
3.2	<i>HET PLAN</i> .....	34
3.3	<i>AANWEZIGEN</i> .....	34
3.3.1	<i>Volwassen deelnemers en minderjarigen</i> .....	34
3.3.2	<i>Hulpverleners en aanmelders</i> .....	35
<b>4</b>	<b>TEVREDENHEIDFORMULIER VOLWASSEN DEELNEMERS .....</b>	<b>36</b>
4.1	<i>INFORMATIE</i> .....	36
4.2	<i>AANWEZIGHEID VAN ANDEREN</i> .....	37
4.3	<i>EIGEN AANWEZIGHEID</i> .....	37
4.4	<i>TEVREDENHEID</i> .....	38
4.4.1	<i>Eigen Kracht conferentie</i> .....	38
4.4.2	<i>Besloten gedeelte</i> .....	38
4.4.3	<i>Het plan</i> .....	39
4.4.4	<i>Hulpverlener</i> .....	39
4.4.5	<i>Coördinator</i> .....	39

<b>5</b>	<b>TEVREDENHEIDFORMULIER MINDERJARIGEN.....</b>	<b>39</b>
5.1	<i>AANWEZIGHEID VAN ANDEREN .....</i>	40
5.2	<i>EIGEN AANWEZIGHEID.....</i>	40
5.3	<i>TEVREDENHEID .....</i>	41
5.3.1	<i>Eigen Kracht Conferentie.....</i>	41
5.3.2	<i>Besloten gedeelte .....</i>	41
5.3.3	<i>Het plan .....</i>	41
5.3.4	<i>De coördinator .....</i>	41
<b>6</b>	<b>TEVREDENHEIDFORMULIER HULPVERLENER / AANMELDER.....</b>	<b>42</b>
6.1	<i>INFORMATIE .....</i>	42
6.2	<i>TEVREDENHEID .....</i>	42
6.2.1	<i>Eigen Kracht Conferentie.....</i>	42
6.2.2	<i>Het plan .....</i>	42
6.2.3	<i>Coördinator .....</i>	43
<b>7</b>	<b>FOLLOW-UP .....</b>	<b>43</b>
<b><u>HOOFDSTUK 4: DISCUSSIE .....</u></b>		<b><u>45</u></b>
<b>1</b>	<b>INTEGRATIE EIGEN KRACHT .....</b>	<b>45</b>
<b>2</b>	<b>DOELGROEP.....</b>	<b>45</b>
<b>3</b>	<b>PROCES .....</b>	<b>46</b>
3.1	<i>VERWIJZING .....</i>	46
3.2	<i>VOORBEREIDING.....</i>	46
3.3	<i>CONFERENTIE.....</i>	46
3.4	<i>GOEDKEUREN EN UITVOERING PLAN .....</i>	47
3.5	<i>UITGANGSPUNTEN .....</i>	48
<b>4</b>	<b>BELEVING .....</b>	<b>49</b>
4.1	<i>PROFESSIONELE HULPVERLENERS.....</i>	49
4.2	<i>VOLWASSEN DEELNEMERS.....</i>	49
4.3	<i>MINDERJARIGEN .....</i>	50
4.4	<i>ONAFHANKELIJKE COÖRDINATOREN .....</i>	50
<b>5</b>	<b>VERGELIJKING TEVREDENHEID BETROKKENEN .....</b>	<b>50</b>
<b>6</b>	<b>AANBEVELINGEN EN TEKORTEN ONDERZOEK.....</b>	<b>52</b>
<b><u>CONCLUSIE .....</u></b>		<b><u>53</u></b>
<b><u>LITERATUURLIJST .....</u></b>		<b><u>54</u></b>

## Lijst met tabellen

Tabel 1: Aanmeldende instantie .....	30
Tabel 2: Aanmelder .....	30
Tabel 3: Hoofdpersonen .....	31
Tabel 4: Duur hulpverlening .....	31
Tabel 5: Achtergrondproblematieken aangemelde gezinnen.....	32
Tabel 6: Vragen en zorgen .....	32
Tabel 7: Duur voorbereidingstijd .....	33
Tabel 8: Gebouw van de conferentie .....	33
Tabel 9: Tijdstip van de conferentie .....	33
Tabel 10: Duur conferentie en besloten tijd.....	33
Tabel 11: Evalueren en aanpassen plan.....	34
Tabel 12: Volwassen deelnemers .....	35
Tabel 13: Minderjarige deelnemers.....	35
Tabel 14: Aanwezige hulpverleners .....	35
Tabel 15: Volwassen deelnemers .....	36
Tabel 16: Bent u voldoende geïnformeerd over... ..	36
Tabel 17: Is u van tevoren gevraagd welke informatie u tijdens de EKC wilde hebben? .....	37
Tabel 18: Aanwezigheid van anderen (volwassenen).....	37
Tabel 19: Eigen aanwezigheid (volwassenen) .....	38
Tabel 20: Minderjarige deelnemers .....	40
Tabel 21: Aanwezigheid van anderen (minderjarigen).....	40
Tabel 22: Eigen aanwezigheid (minderjarigen) .....	40
Tabel 23: Informatie hulpverleners .....	42
Tabel 24: Duur tussen conferentie en follow-up.....	43
Tabel 25: Uitvoering plan.....	43

## Algemene inleiding

De welzijnssector evolueert van een hulpverlening gefocust op 'defecten' en 'problemen' naar een hulpverlening die tracht te vetrekken uit de 'krachten' van mensen. Deze evolutie zorgde ervoor dat ook de positie van de hulpvrager met de jaren versterkt werd, men ging er steeds meer vanuit dat cliënten, mits enige ondersteuning, zelf de oplossing voor hun problemen konden vinden. Deze nieuwe invalshoek zorgde ervoor dat ook de organisatie van de jeugdhulpverlening aangepast moest worden. Er rijst een vraag naar alternatieve vormen van hulpverlening die meer vraag-, cliënt- en gezinsgericht zijn dan de traditionele modellen. De methodiek 'Family Group Conferences' sluit aan bij deze ontwikkelingen en wordt als een waardig alternatief beschouwd. De methodiek ontstond in Nieuw Zeeland en verspreidde zich al snel wereldwijd, ook naar Nederland en Vlaanderen. Een Family Group Conference, of in het Nederlands een Eigen-Kracht conferentie, is een besluitvormingsmodel waar familie en vrienden samen naar een oplossing zoeken voor het probleem. De cliënt en zijn familie houden zelf de regie in handen en blijven op deze manier eigenaar van hun probleem. Het besluitvormingsmodel kan toegepast worden binnen het systeem voor kindwelzijn en het jeugdrecht. Mijn thesis legt de nadruk op situaties binnen de Bijzondere jeugdbijstand en bespreekt voornamelijk de Family Group Conferences for Care and Protection of Eigen Kracht Conferenties. Family Group Conferences for Youth Justice of Eigen Recht Conferenties komen af en toe aan bod, maar worden niet gedetailleerd besproken.

Omdat deze methodiek een snelle intrede maakt in verscheidene landen is het van belang er onderzoek naar te voeren. De methodiek is gebaseerd op een cultuur en heeft nood aan een meer wetenschappelijke basis. Ook in Vlaanderen stelt men zich vragen over de effectiviteit van het model. In Vlaanderen vinden er sinds 2007 Eigen Kracht Conferenties plaats binnen het veld van de Bijzondere Jeugdbijstand. Sinds de eerste conferentie vullen deelnemers en hulpverleners vragenlijsten in en worden gegevens over de conferenties geregistreerd. Het onderzoek in deze thesis verkent deze informatie om meer zicht te krijgen op het verloop van deze eerste conferenties en de manier waarop de deelnemers deze conferenties beleven. De Eigen Kracht Centrale in Nederland werkt met gelijkaardige vragenlijsten, wat maakt dat we resultaten van beide landen gemakkelijk kunnen vergelijken. De onderzoeksvragen van dit onderzoek richten zich op het aanmeldgedrag, het resultaat van de inzet van Eigen Kracht, feitelijke gegevens van de Eigen Kracht conferentie en gegevens verkregen uit de follow-up. Daarnaast wil dit onderzoek inzicht krijgen in de tevredenheid van de verscheidene betrokkenen, meer specifiek de meerjarige en minderjarige deelnemers van een conferentie en hun hulpverleners.

Vooraleer ik overging tot mijn onderzoek startte ik met een studie van de literatuur om meer inzicht te krijgen in het proces van de Family Group Conferences. Een neerslag van deze zoektocht vindt u in mijn literatuurstudie, waar ik eerst het *ontstaan en de implementatie* van de Family Group Conferences bespreek. Om te begrijpen op welke manier de intrede van de Family Group Conferences aansluit bij de huidige ontwikkelingen in de hulpverlening, heb ik in het tweede deel van mijn literatuurstudie de *voorafgaande en huidige ontwikkelingen* besproken die aanleiding gaven tot het Family Group Conference model. In het derde deel bespreek ik het *verloop* van de Family Group Conferences en heb ik getracht de in de literatuur meest voorkomende *uitgangspunten* te verzamelen. In het laatste deel van mijn literatuurstudie bespreek ik eerder gevoerd *onderzoek* rond het onderwerp. Naast de uitkomsten van deze conferenties, werd er ook heel wat onderzoek gevoerd naar het proces van de Family Group Conference en de beleving van de deelnemers.

# HOOFDSTUK 1: Literatuurstudie

## 1 Ontwikkelingen in de jeugdhulp

De welzijnssector evolueerde van een hulpverlening die gefocust was op 'defecten' en 'problemen' naar een hulpverlening die tracht te vertrekken van de 'krachten' van mensen. Deze evolutie zorgde ervoor dat ook de positie van de hulpvrager met de jaren versterkt werd. Men ging er steeds meer vanuit dat cliënten, mits enige ondersteuning, zelf de oplossing voor hun problemen konden vinden. Deze nieuwe invalshoek zorgde ervoor dat ook de organisatie van de jeugdhulpverlening aangepast moest worden. Het ontstaan van de EKC's sluit aan bij deze huidige visieontwikkelingen en biedt een kader van waaruit men emancipatorisch en vraaggericht kan werken. Families krijgen binnen een EKC immers zelf het recht om te beslissen over de zorg van hun kind en worden zelf verantwoordelijk gesteld voor de opvolging van het plan. De rol van de staat wordt geminimaliseerd, ook de machtsbalans tussen de professionele hulpverleners en de ervaren familieleden verschuift.

### 1.1 Van probleemmodel naar krachten

De (jeugd)hulpverlening heeft te maken met verscheidene paradigmaverschuivingen. De hulpverlening evolueerde van een visie gefocust op de problemen, pathologie en defecten van de mensen naar een visie die meer uitging vanuit hun draagkracht en mogelijkheden (Johansson, Sewpaul ea., 2008).

Het FGC-model is gebaseerd op geheel andere uitgangspunten dan deze die de afgelopen twintig jaar in de hulpverlening domineerden. In verscheidene landen werd de hulpverlening gekenmerkt door een hoge mate van juridisering en protocollisering. Door de ontwikkeling van het zorgstelsel ontstonden er steeds meer wetten en protocollen, waardoor de inbreng van de cliënt en zijn familie geminimaliseerd werd (Joanknecht en Van Pagée, 2007; Nixon, 2003). De focus lag op controle en men ontwikkelde procedures die bepaalden hoe men moest reageren als er zich een bepaalde situatie voordeed (bijv. kindermishandeling). Interventies werden hardvochtig en procedureel uitgevoerd, men zocht niet naar een meer duurzame aanpak van het probleem (Nixon, 2003). De hulpverlening concentreerde zich op de directe, concrete problemen van het kerngezin. Vanuit deze visie, ook wel het 'deficitmodel' genoemd, namen hulpverleners de verantwoordelijkheid van een gezin over en werden familieleden aan de kant gezet (Spinder & Van Hout, 2007). Deze aanpak riep veel weerstand op bij families, waardoor er een afstand ontstond tussen de samenleving en de jeugdhulpverlenende instanties. Gezinnen gingen op lange termijn minder om hulp vragen en de verhouding familie/hulpverlener werd door deze aanpak negatief beïnvloed (Nixon, 2003), terwijl tal van onderzoeken aantonen dat de kwaliteit van de relatie tussen hulpverlener en gezinnen een parameter is voor succesvolle uitkomsten en goede oplossingen voor kinderen (Departement of Health, 1995 in Nixon, 2003; Department of Health 1991, 1995 in Nixon et al, 2005).

In de jaren '90 brengt het gedachtegoed van de sociaal-ecologische benadering "*de visie van het individu als persoon-in-zijn-omgeving, die op een natuurlijke wijze is ingebed in een sociaal netwerk*" met zich mee (Spinder & Van Hout, 2007, pp. 236). De bronnen van kracht die in een cliënt en zijn nabije omgeving aanwezig zijn, komen op de voorgrond. Men legt niet langer de focus op de cliënt en zijn probleem (Spinder & Van Hout, 2007). Ook het *strength-model* raakt steeds meer geïntegreerd in de huidige hulpverlening. Het model gaat er van uit dat iedereen talenten, doelen en een mate van zelfvertrouwen bezit. Ook in de omgeving van mensen bevinden zich krachtbronnen, mensen en mogelijkheden. Deze visie staat in contrast met de eenzijdige benadering vanuit het 'deficit-model', waar talenten, doelen, omgevingskrachten en zelfvertrouwen verloren gaan. Het strength-model wil hulpverleners naar de mogelijkheden, opties en het welzijn laten kijken i.p.v. naar de problemen, tegenstrijdigheden en ziektes. Men dient aandacht te besteden aan de dingen die voor de cliënt zelf relevant zijn, welk doel hij zelf vooropstelt. Men dient niet enkel het probleem op te lossen, maar ook de kwaliteit van het leven te verbeteren. Mensen dienen terug overtuigd te worden van hun competenties, doelen en dromen zodat ze weer doelbewust en zelfverzekerd in het leven staan (Rapp & Gosha, 2006).

Nochtans baseren hulpverleners zich tegenwoordig, met de beste intenties, nog op defecten en slagen ze er niet in de krachten van hun cliënten te betrekken. De hulp die hulpverleners vanuit dit eerder *deficitmodel* voorschrijven is volgens Sullivan (o.r. Rapp & Goscha, 2006) echter niet zeer hulpvol. Enkel de hulpverlening die zich baseert op krachten en deze krachten tot uiting laat komen is dit wel. Mensen hebben naast hun kwetsbaarheden ook persoonlijke en omgevingskrachten die men in de hulpverlening dient aan te kaarten.

Door het invoeren van FGC's kan er aan deze 'strengthbenadering' uiting gegeven worden. Men werkt samen met alle betrokkenen in de omgeving van het kind en focust op de sterke kanten en mogelijkheden die er in een familie en zijn sociale netwerk te vinden zijn. Deze holistische benadering distantieert zich van de meer bureaucratische, regulerende aanpak. Het FGC-model richt zich op de belangen van het kind en zijn familie en tracht oplossingen te zoeken die met deze belangen overeenstemmen (Nixon, 2003).

## **1.2 Positieveverschuiving hulpvrager - hulpverlener**

Doordat de visie op hulpverlening verandert, verandert ook de positie van de hulpvrager. Welling (2003) heeft het over een golfbeweging waar in de ene periode meer nadruk wordt gelegd op de vraag van de cliënt en in de andere periode er meer aandacht geschonken wordt aan de deskundigheid van de hulpverlener. Zo is er in de jaren '70 en '80 veel aandacht voor de positie van de jongere in de hulpverlening. Eind jaren '80, begin jaren '90 legt men de nadruk eerder op de deskundigheid van de hulpverlener en ontwikkelen er zich verscheidene methodieken. Tegen het einde van de jaren '90 kwam er opnieuw meer aandacht voor de hulpvraag van de cliënt, vooral van de jongere en zijn ouders. Men maakt een omslag van *aanbodgerichte*, naar *vraaggerichte* hulpverlening, met het idee dat de cliënt gemotiveerder zal zijn als de hulpverlening aansluit op zijn eigen hulpvraag. Dit zou moeten resulteren in minder gedwongen uithuisplaatsingen en kwaliteitsvollere hulpverlening.

De ontwikkelingen naar een meer vraaggericht stelsel maken dat de hulpvraag van de cliënt bepalend wordt voor de zorg die in aanmerking komt. Men gaat gezinnen, meer bepaald ouders, activeren binnen de jeugdhulpverlening. Men geraakt er steeds meer van overtuigd dat ouders en kinderen eigenaar zijn van hun probleem en dit ook moeten blijven. Ze zijn in staat om samen met de hulp van familie en voor hen belangrijke anderen het probleem zelfstandig op te lossen (Wijnen-Lunenburg, Van Beek, ea., 2008). Het FGC geeft families zelf de regie in handen, families kunnen zelf beslissen over het kind. Dit zorgt voor een ommekeer in de machtsrelatie tussen familie en hulpverlener. In de traditionele modellen zijn het vaak de hulpverleners die, met een beperkte inbreng van de familie, beslissingen nemen over het welzijn van het kind (Holland, Scourfield, ea. 2005). Door het gebruik van FGC's stapt de hulpverlening volgens Spinder & Van Hout (2007) over naar een meer radicale vorm van vraaggerichtheid, de zeggenschap en verantwoordelijkheid komt voor een groot deel in handen van de cliënt en zijn familiesysteem.

Sullivan (Rapp, C.A en Goscha, R.J.; 2006) geeft aan dat door de grote aanhang van het 'strength-model' de cliënt evolueert van een passieve ontvanger naar de bestuurder van het proces. Lupton (1998, p. 108) beschrijft het eerder als een *"partnership between families and professionals."* De machtsbalans tussen hulpvrager en de hulpverlener verschuift, doordat familieleden binnen het FGC-model een centrale rol krijgen bij de beslissingen die over hun kind(eren) genomen worden. Ryburn (1994, pp.7) zegt: *"The NZ Act thus provides a fundamentally clearer and more important role to family groups in making their own decisions about care and protection and as the result the professional role is correspondingly redefined and circumscribed"* (in Lupton 1998, pp. 108.). Om de sociaal werkers in Nieuw Zeeland van hun nieuwe rol t.g.v de CYP&F-act op de hoogte te brengen, kregen ze een brief van de regering waarin het volgende stond: *"The procedures ... are based on the belief that, given resources, the information, and the power, a family group will make safe and appropriate decisions for children. The role of professionals such as social workers and doctors should not be make decisions, but to facilitate decision-making, by providing information, resources and expertise which will assist the family group. Professionals will have a crucial role as resource people"* (Department of Social Welfare, 1989 in Ryburn, 1998).

De toenemende individualisering en verantwoordelijkheid van de burgers brengt dus met zich mee dat ook de professional een nieuwe rol krijgt. Dit wil niet zeggen dat er geen deskundigheid in zorg en welzijn wordt verwacht. Mensen die met problemen geconfronteerd worden, vragen juist om de beste zorg en het hoogste welzijn. Men zoekt nog steeds naar de beste kennis en de meest aansluitende oplossing. Het grote verschil is dat familieleden graag zelf de situatie in handen willen houden (Joanknecht & Van Pagée, 2007).

De rol van de professional wordt dan herleid tot het scheppen van de juiste condities om een gesprek te laten plaatsvinden, het stellen van voorwaarden en het helpen van de familie om hun plan uit te voeren. Dit maakt dat de hulpverlener vertrouwen moeten hebben in de mensen en het sociale netwerk waartoe zij behoren. Familie en vrienden weten samen meer dan wat de hulpverlener ooit te weten zal komen (Departement of Health, 1995 in Nixon, 2003). Deze informatie en de informatie over de hulpverleningsmogelijkheden stelt familie en vrienden in staat om een besluit te nemen en een veilig plan te maken. Nochtans hebben hulpverleners het moeilijk om hun 'helpende' deskundigheid los te laten. Spinder en Van Hout (2007, pp. 241) zeggen *“over veel expertise beschikken wordt een valkuil als niet goed wordt nagedacht over hoe en onder welke voorwaarden die wordt ingezet.”* Hulpverleners hebben de drang om te helpen en hun deskundigheid in te zetten, binnen een FGC wordt de regie echter bij de cliënt gelegd. Men dient de deskundigheid niet aan te halen om plannen te maken voor cliënten, maar moet cliënten faciliteren zodat ze zelf een plan kunnen opstellen (Spinder & Van Houten, 2007).

### **1.3 Reorganisatie jeugdhulpverlening**

Naast de rolveranderingen moeten we tengevolge van de vraaggerichte ontwikkelingen ook de organisatie van de jeugdhulpverlening aanpassen. Cliënten dienen de kans te krijgen om zelf hun hulpvraag en hulpverleningstraject te bepalen. Door EKC's in te voeren als eerste stap bij elke hulpvraag, krijgen cliënten meer zeggenschap over hun eigen hulpverleningssituatie (Loeffe, Ooms en Wijgergangs, 2005). Cliënten worden in EKC's niet gezien als mensen die hulp nodig hebben, maar als mensen die mogelijk diensten nodig hebben die de hulpverlening kan bieden (Van Pagée, 2001). Volgens Van As (Van Lieshout, 2003, pp. 17), komt het erop neer dat van de organisatie die ingrijpt of hulp verleent, verwacht wordt dat ze zich opstelt als een *'verlener van diensten'*. De betrokkenheid van de familie of het netwerk is meestal groot, waardoor hulp in de vorm van dienstverlening beter aansluit. Ook Van Pagée (2001) zegt dat hulpverlening steeds meer het karakter van *dienstverlening* krijgt. De cliënt formuleert zelf de hulpvraag en het gewenste aanbod, waardoor de betrokkenheid, de motivatie en hierdoor ook de slaagkans verhoogt. Men legt steeds meer de nadruk op klantvriendelijkheid.

Door middel van FGC krijgen familieleden de verantwoordelijkheid over het probleem en de oplossing. Ze worden betrokken bij de strategische planning van de hulpverlening wat in de toekomst moet leiden tot meer gezinsondersteunende en gebruiksvriendelijke benaderingen en diensten. Er moet vermeden worden dat families besluitvormende verantwoordelijkheden krijgen, zonder dat ze bij machte zijn om gebruik te maken van de hulpbronnen die nodig zijn voor de uitvoering ervan. Dit vraagt een flexibele opstelling van hulpverleningsinstanties en een flexibele financiering vanuit de politiek en het management. Families moeten naast hun verantwoordelijkheid ten aanzien van het probleem en de oplossing ook kunnen beschikken over de nodige middelen om hun plan uit te voeren. De filosofie en de uitgangspunten van een FGC moeten dus opgenomen worden in de gehele organisatie, het beleid en de gehele samenleving opdat een succesvolle besluitvorming en uitvoering verwezenlijkt kan worden (Nixon, 2003).

### **1.4 Verantwoordelijkheid staat – burger**

#### *1.4.1 Algemeen*

Al sinds 1984 brokkelt de welzijnsstaat in Nieuw Zeeland af. Deze afbrokkeling lag mee aan de basis van de evolutie van staats- naar familieverantwoordelijkheid. Hierbij krijgen families weer meer verantwoordelijkheid ten aanzien van de gezondheid en opvoeding van hun kinderen. De verschuiving werd in 1989 wettelijk verankerd in de CYP&F-act. Door de invoering van FGC's krijgen families naast de verantwoordelijkheid ook weer beslissingsmacht over hun kinderen. Men gelooft er in dat de familie diegene is die het kind het beste kan verzorgen en beschermen. Daarom gaat de staat families

motiveren en ondersteunen om de zorg voor het kind zelf op te nemen (Worral, 2001). De CYP&F-act veranderde de balans tussen de rechten en verantwoordelijkheden van de ouders, de rechten van het kind en de rol van de staat. Naargelang ouders meer verantwoordelijkheid krijgen, zal de staat een meer residuele houding innemen. De verantwoordelijkheidswissel zorgt ervoor dat de overheid een meer passieve en afstandelijke houding aanneemt ten aanzien van kindzorg en kindveiligheid (Lupton, 1998).

Nochtans kan de verantwoordelijkheid van de staat niet achterwege blijven, als een plan niet als veilig wordt beschouwd of als er geen overeenkomst wordt bereikt, zal de staat haar verantwoordelijkheid opnemen (Worral, 2001). De staat heeft binnen een FGC nog steeds een veto om een plan dat niet voldoet aan de eisen van de CYP&F-act te weigeren. Braithwaite (in Adams en Chandler, 2004) heeft het over een impliciete dreiging, namelijk de kans dat ouders de beslissingsmacht over hun kinderen toch nog verliezen. Deze dreiging zorgt ervoor dat de familie zich beter zal concentreren en betere beslissingen zal nemen.

Dit veto zorgt wel voor een *'double-edged dilemma'* van familieautonomie en empowerment versus sociale en staatsverantwoordelijkheid om kinderen te beschermen. Dit dilemma is ook in Nieuw Zeeland nog niet helemaal opgelost (Worral, 2001, pp. 502). Uit onderzoek van Connolly (2006) blijkt dat er in Nieuw Zeeland nog steeds spanningen bestaan tussen de kunde en de wet. Coördinatoren vertellen dat het voor families niet gemakkelijk is om oplossingen te zoeken die de integriteit van de familie bewaren en ook voldoen aan de legale verwachtingen van kindzorg en kindveiligheid. Volgens de act is de macht verschoven van de staat naar de familie, in praktijk blijkt echter dat families de macht niet 'echt' hebben. Een coördinator in Nieuw Zeeland verwoordt het als volgt *"...when it comes to the crunch, it's a bit of misnomer because really they don't have the power. The families really don't have the power. The power remains with the referral agency or with the courts really, and some people get very frustrated about that when they come back."* (Connolly, 2006, pp. 530).

Momenteel grijpt de staat in veel landen in, waardoor ouders hun beslissingsmacht t.o.v. hun kinderen verliezen (Pennel, 2006). Indien men FGC wil implementeren in het welzijnswerk moet men de rol van de staat veranderen. Het is echter niet gemakkelijk de controlerende rol van de staat om te buigen naar een regulerende rol, m.a.w. de staat om te vormen tot een regelende partner. Men dient een balans te vinden tussen het empoweren van families en de context van sociale controle (Adams en Chandler, 2004).

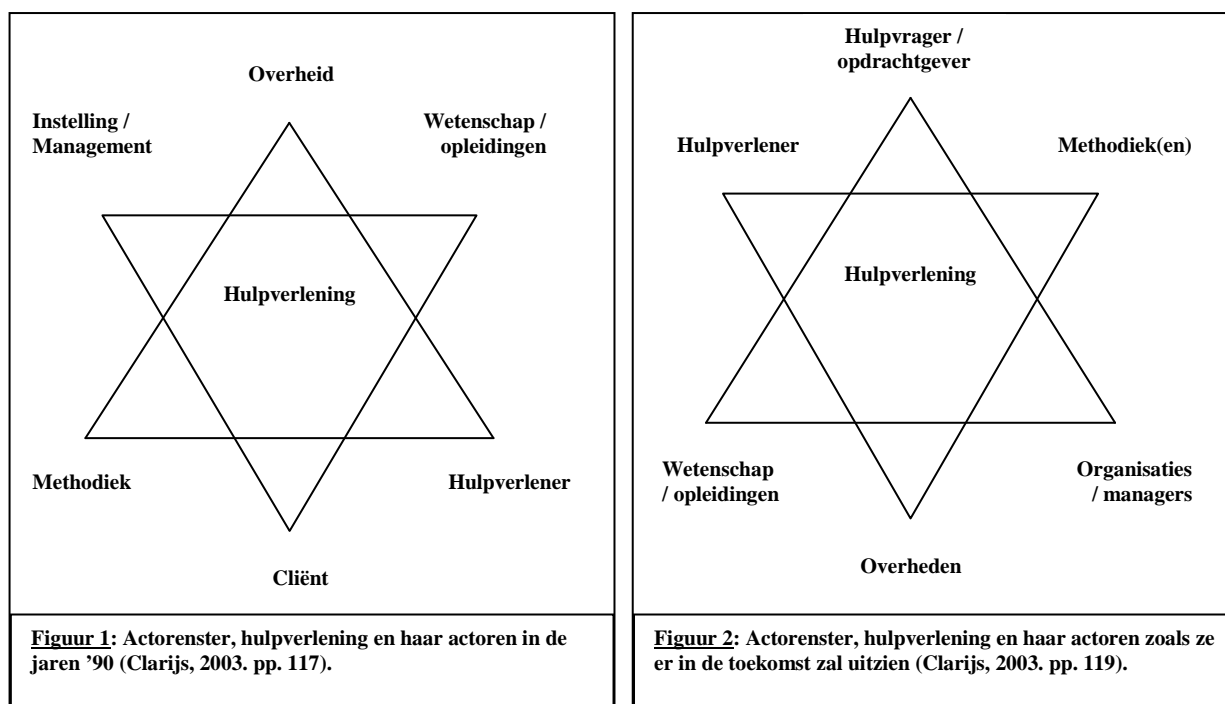
#### 1.4.2 Nederland

Ook in Nederland zorgen veranderingen in de 21<sup>ste</sup> eeuw ervoor dat de verzorgingsstaat inkrimpt. Het accent wordt steeds meer gelegd op de autonomie van de burgers. Er wordt een grote mondigheid van de burgers verwacht, er is meer betrokkenheid en inspraak mogelijk. De verzorgingsstaat komt onder druk te staan door de financiering en de toenemende individualisering. Mensen hebben de behoefte om zelf te bepalen hoe ze willen leven en waar ze hun tijd aan besteden, ze beseffen dat ze het recht hebben om eigen keuzes te maken. Ook binnen de hulpverlening willen cliënten steeds meer voor zichzelf opkomen. Ze willen informatie, beheer over hun situatie en samenhang in de dienstverlening. Dit maakt dat er een nieuwe verdeling ontstaat tussen de verantwoordelijkheden van de hulpvrager en de hulpverlener (Joanknecht & Van Pagée, 2007). Joanknecht (2004, pp. 2) vat het als volgt samen: *"De relatie tussen orthopedagogiek en de vraag om jeugdhulpverlening is daarmee teruggelegd op een heel fundamenteel niveau in de verhouding tussen 'cliënt' geworden burgers en de overheid die zorg voor de jeugd garandeert. Begrippen als verantwoordelijkheid en autonomie vormen de basis in die relatie: mensen willen zelf de regie houden over hun leven, over wie helpt en wie niet, over wat helpt en wat niet, willen zelf beslissen of het anders moet, of niet, maken graag zelf de afweging, zijn zelf verantwoordelijk voor de consequenties van hun beslissing."*

Clarijs (2003) spreekt zelfs over een definitieve kanteling in de Nederlandse Jeugdzorg. Hij beschrijft hoe de *positie van de hulpvrager* een lang proces heeft doorgemaakt. De hulpvrager evolueerde van patiënt, naar cliënt. Mede onder invloed van de empowerment-gedachte in de jaren '90, werd de positie van de cliënt versterkt. Er ontwikkelden zich methodieken die de positie van de hulpvrager minder afhankelijk maken. Uiteindelijk komt het proces door de invoering van de Eigen Kracht Conferenties in een stroomversnelling. Terwijl vroeger de overheid de meest machtige figuur was binnen de jeugdhulpverlening, krijgen de hulpvragers steeds meer het roer in handen. De hulpvrager wordt een opdrachtgever die zelf zijn traject binnen de hulpverlening kan bepalen.

Onderstaande figuren geven de kanteling visueel weer. In figuur 1 zien we hoe de overheid en de cliënten beschouwd worden als elkaars tegenpolen, de *overheid* heeft een dominante positie en is de meest bepalende actor in het hulpverleningsproces. Naast de overheid staat de *wetenschap*, die het beleid mee richting geeft en evalueert, en de *instellingen* die het beleid uitvoeren. Deze drie actoren vormen samen de infrastructuur van de hulpverlening. De 3 onderste actoren vormen samen de praktijk. De *hulpverlener* is hier de tegenpool van de instelling en de *methodiek* de tegenstelling van de wetenschap. Deze twee actoren trachten de *cliënt* te helpen.

De verschillende aanzetten tot cliëntparticipatie in de jaren '90 zijn of worden in de praktijk gebracht. De huidige ontwikkelingen sluiten steeds meer aan bij de opkomst van EKC's, die de gehele hulpverlening kunnen doen kantelen. EKC's zorgen ervoor dat de positie van de cliënt verandert van een 'afhankelijke hulpvrager' naar een 'opdrachtgever' die samen met de hulpverlener zijn traject kan bepalen. De wijze van financiering zorgt ervoor dat de cliënt bovenaan de actorenster komt te staan (zie figuur 2), hij bepaalt zelf in overleg met de hulpverlener het hulpverleningstraject. Het is aan de instellingen om zich aan te passen aan de wensen van de cliënt i.p.v. omgekeerd.



### 1.4.3 Vlaanderen

Ook in Vlaanderen heeft de overheid een sturende rol in de vormgeving van de samenleving. De overheid kan en moet legitiem ingrijpen vanuit democratisch besliste doeleinden. Individueel belangen van individuen en groepen worden samengebracht naar een algemeen belang. Vanuit dit algemeen belang komt men tot de gewenste samenleving. Actuele ontwikkelingen in deze verzorgingsstaat op het vlak van de maatschappelijke dienstverlening verleggen het accent van de burger die recht heeft op maatschappelijke dienstverlening, naar de burger die beroep kan doen op verschillende diensten die vanuit de overheid tot beschikking worden gesteld. De uitgangspunten van EKC passen binnen deze veranderingen, de burger wordt een consument binnen de hulpverlening, iemand die zelf bepaalt welke hulpverlening hij wenst (Bouverne-De Bie, 2004).

De actuele ontwikkelingen in de verzorgingsstaat vragen om een verbreding van het zorgbegrip in het sociaal beleid. Door een overaanbod aan collectieve zorg vanuit de overheid, wordt de zorg vanuit het gezin en de gemeenschap beperkt. Evenals de visies van een EKC, suggereren de huidige ontwikkelingen dat er weer meer ruimte moet komen voor zorg vanuit de gemeenschap. Pas als deze ontoereikend is, dient men zorg vanuit de overheid in te zetten (Bouverne-De Bie, 2004).

## 2 The Family Group Conference

### 2.1 Definitie

Overkoepelende organisaties in het Verenigd Koninkrijk, Nederland en Vlaanderen proberen het begrip FGC te definiëren. De Family Rights Group, de overkoepelende organisatie in het Verenigd Koninkrijk, heeft het over een besluitvormings- en planningsproces: (Family Rights Group, z.d.): *“A family group conference (FGC) is a decision making and planning process whereby the wider family group makes plans and decisions for children and young people who have been identified either by the family or by service providers as being in need of a plan that will safeguard and promote their welfare.”*

In Nederland koos men voor de naam Eigen Kracht conferentie. Van Pagée (2003, pp. 32) legt uit waarom. *“Een Eigen-kracht conferentie is een bijeenkomst van familieleden in de ruimste zin van het woord; ... De inhoud van het begrip ‘eigen kracht’ hangt samen met de wens om de autonomie van ouders en familie over de zorg voor hun kinderen te versterken. Het benadrukt de verantwoordelijkheid voor het oplossen van problemen en eigen mogelijkheden daartoe. Met het woord ‘conferentie’ blijft er verbinding met de internationale inspiratie van het model.”*

De Nederlandse Eigen Kracht Centrale zegt op haar site *“Een Eigen Kracht conferentie geeft mensen de mogelijkheid om zelf, samen met familie, vrienden en andere bekenden, een plan te maken voor een oplossing of voor hulp. De kracht voor de oplossing komt vanuit de familie en alle belangrijke mensen daaromheen. Gemaakte plannen zijn leidend voor de hulpverlening (Eigen Kracht Centrale, z.d.)”*

Bosma (2009, pp.12), heeft het in haar definitie ook over de rol van de onafhankelijke coördinator en het besloten gedeelte. *“De EKC is een bijeenkomst van professionals, familie en hun netwerk. Met als doel een plan te maken als antwoord op de vraag die er ligt. De bijeenkomst wordt gekenmerkt door de voorbereiding door een onafhankelijke coördinator en door een deel besloten tijd voor de familie en het netwerk waarin zij het plan opstellen.”*

In de statuten van EKC.be (Vits, 2008, pp.5), wordt een EKC als een besluitvormingsmodel omschreven: *“Eigen Kracht conferenties is een besluitvormingsmodel waarin families en hun sociaal netwerk, zélf beslissen over wat zij nodig hebben aan hulp en steun om problemen van leden uit hun familie te kunnen oplossen, dit kan in samenwerking met professionele hulpverleners.”* EKC.be vzw ziet een Eigen Kracht Conferentie als een besluitvormingsmodel dat gebruik maakt van de eigen krachten van het familienetwerk om tot een plan te komen. *“In zo’n plan staat wat de familie zelf zal doen – de ‘eigen krachten’ die ze wil inzetten – en waarvoor ze een beroep wil doen op professionele hulp (EKC.be, z.d.)”* De cliënt bespreekt samen met alle belangrijke personen rond hem en zijn gezin de bestaande problemen, waardoor ze de kans krijgen om hun eigen verantwoordelijkheid weer op te nemen en zelf te beslissen welke vormen van hulpverlening het meest geschikt zijn voor hun situatie (EKC.be, z.d.). Het project EKC in Belgisch Limburg omschrijft een EKC als volgt: *“Een EKC geeft kinderen, jongeren en hun gezin de mogelijkheid om zelf, samen met familie, vrienden en andere bekenden, een plan te maken voor het oplossen van hun problemen. De kracht voor de oplossing komt vanuit de familie en alle belangrijke mensen daaromheen. De conferentie is een middel dat familie en vrienden activeert in de hulp die nodig is. Een EKC levert als resultaat een concreet plan waarin de deelnemers hun engagementen verwoorden (EKC-Limburg, z.d.)”*

### 2.2 Doelgroep en betrokken personen

De doelgroep die voor een FGC in aanmerking komt is afhankelijk van land tot land. De meeste landen gaan ervan uit dat een FGC kan of moet toegepast worden als het welzijn van het kind gevaar loopt en de hulpverlening zich zorgen maakt over de thuissituatie. Vaak is er een dreiging tot uithuisplaatsing aanwezig (Holland, et al, 2005; Family Rights Group, z.d). In landen waar men ook gebruik maakt van de FGC for Youth Justice (FGC YJ), breidt de doelgroep zich uit naar jongeren die een als misdaad omschreven feit hebben gepleegd, bijvoorbeeld in het Verenigd Koninkrijk (Holland, et al, 2005), Nieuw Zeeland (Levine, 2000), Australië (Moore, 1993) en Nederland (Van Lieshout, 2003).

EKC.be (Vits, 2008) was in Vlaanderen begonnen met een project voor weglopers, maar heeft zijn doelgroep ondertussen uitgebreid naar *“Kinderen, jongeren en gezinnen waarbij er ernstige moeilijkheden zijn en waarbij ingrijpende beslissingen genomen dienen te worden in verband met de verblijfplaats, opvang of behandeling van de jongere en zijn gezin (EKC.be, z.d. b).”* Het gaat vaak over minderjarigen met ernstige psycho-sociale problemen. Er bestaat een dreiging van ernstige ingrepen, zoals uithuisplaatsing, verandering van zorgfiguren, enz. De nood van deze jongeren is vaak zeer complex en betreft verscheidene levensterreinen (Vits, 2008). Een FGC zou ook toereikend zijn voor andere doelgroepen waarbij een plan ontwikkeld moet worden over verschillende levensterreinen; ouderenzorg, immigratieproblematiek, personen met een beperking, enz. (Vits, 2008; Daane, 2007).

In een FGC zijn verscheidene personen betrokken. Naast het gezin, zijn netwerkleden en de professionele aanmelder is er ook een onafhankelijke coördinator bij het proces betrokken. Onafhankelijke coördinatoren zijn burgers, geen hulpverleners. Hij of zij heeft een opleiding gevolgd tot coördinator en dient gedurende het proces een neutrale houding aan te nemen. Hij kan slechts 1 conferentie per keer begeleiden en bereidt familie en hulpverleners voor op de conferentie. De coördinator dient ervoor te zorgen dat mensen komen en dat iedereen zich veilig en goed voelt (Bosma, 2009).

## **2.3 Verloop Eigen Kracht Conferentie**

Niet alle auteurs gebruiken dezelfde indeling om het proces te beschrijven. Zo verdeelt Bosma (2009) het model in 8 verschillende stappen: contact met de cliënt, contact met eigen kracht, inventarisatie netwerk, uitnodigen betrokkenen, welkom en informatie, besloten deel, het plan en uitvoering. De Family Rights Group (Barnado's, Family Rights Group & NCH, 2002) verdeelt het model echter slechts in vier fases, namelijk de verwijzing, de voorbereiding van de conferentie, de conferentie zelf die bestaat uit drie delen en de evaluatie. De meeste conferenties kunnen onder deze laatste ingedeeld worden, daarom bespreek ik het verloop in vier fases: de verwijzing, de voorbereiding, de conferentie en de evaluatie.

### *2.3.1 Verwijzing*

De wijze waarop een gezin in contact komt met een FGC, hangt voor een groot stuk af van de manier waarop het FGC-model is geïmplementeerd. In Nieuw-Zeeland waar het FGC in de wet is verankerd, wordt elk gezin waarvan verondersteld wordt dat ze nood hebben aan zorg en bescherming verwezen naar een FGC (Connolly, 2006). In andere landen zoals Nederland en België moet het gezin of de begeleidende hulpverlener zelf de stap naar FGC zetten. Het gezin moet akkoord gaan met de organisatie van een FGC, de beslissing om al dan niet een conferentie te houden ligt bij hen (Bosma, 2009).

### *2.3.2 Voorbereiding conferentie*

Alvorens een conferentie plaatsvindt, bereidt de onafhankelijke coördinator de familieleden en hulpverleners voor. De gesprekken die een onafhankelijke coördinator voor de conferentie met de familie houdt, zijn essentieel. De voorbereiding van een conferentie is bepalend voor het succes van de conferentie zelf (Gunderson 1998 in Nixon, 2003; Renouf et al. 1990 en Thoburn, et al. 1992 en Thoburn et. al. 1995 in Ryburn, 1998; Pennell, 2006). Er kruipt veel tijd in het voorbereiden van alle partijen, zowel de familie als de hulpverleners (Ban, 2005).

In de eerste gesprekken met de familie en de hulpverleners verheldert de coördinator het doel en het proces van de conferentie (Pennell, 2006). Bij de coördinator kunnen de familieleden en hulpverleners terecht voor advies en vragen in verband met de conferentie (Bell & Wilson, 2008).

In de gesprekken met de familie bespreekt de coördinator hoe de conferentie er voor hen uit moet zien, wat de uitgangsvraag zal zijn, waar en wanneer de conferentie zal doorgaan. De coördinator tracht zoveel mogelijk de familiale culturele waarden en normen te betrekken, zodat de conferentie hieraan aangepast kan worden. Naast het verloop van de conferentie, bekijkt hij met de familie wie er allemaal naar de conferentie zal komen. Hij bevraagt het familiale netwerk en tracht de kring voor de conferentie zo groot mogelijk te maken (Pennell, 2006). Slechts zelden zal de coördinator iemand op

de conferentie weigeren. Om ervoor te zorgen dat iedereen aanwezig is regelt de coördinator ook enkele praktische dingen zoals vervoer, kinderopvang, enz. (Lupton, 1998).

Het komt er dus op neer dat de coördinator de familie bevraagt over alles wat er speelt en probeert om samen met de familie een op maat gemaakte conferentie te ontwerpen. (Nixon, 2003). Door mensen goed voor te bereiden, weten ze wat er hen te wachten staat. Vaak hebben mensen schrik om aan een conferentie deel te nemen of hun gevoelens en bezorgdheden te uiten. Het is belangrijk dat de coördinator op voorhand aandacht kan besteden aan zulke processen, het creëren van een veiligheidsgevoel is op zulke momenten essentieel (Connolly, 2006).

### 2.3.3 De conferentie

De meeste auteurs delen de conferentie op in drie onderdelen: de introductie en informatiefase, de besloten overlegfase en de onderhandeling en acceptatie van het plan (Lupton, 1998; Johansson ea., 2008; Connolly, 2006; Holland, ea., 2006; Doolan, 2003; Joanknecht, 2003; Bosma, 2009; Ryburn, 1998). Pennel (2006) deelt de conferentie iets gedetailleerder in en splitst de conferentie in vijf fases: de opening (verwelkoming en informatie over het verloop van de conferentie), het informatiegedeelte, het besloten gedeelte, de acceptatie van het plan en de afsluiting (bedanking).

#### Opening

Bij de aankomst van de deelnemers, verwelkomt de coördinator iedereen en bedankt hij hen voor hun aanwezigheid. De coördinator stelt zichzelf en zijn functie voor, geeft aan wat er die dag zal besproken worden en neemt de richtlijnen van de conferentie door (Pennel, 2006).

#### Introductie en informatiefase

In de introductie en informatiefase wordt de familie door professionele hulpverleners, en eventueel andere relevante derden die de familie aan het woord wil laten, geïnformeerd over hun visie op de situatie, hun bezorgdheden en mogelijke hulpbronnen. De familie krijgt de kans vragen te stellen, zodat ze voldoende geïnformeerd worden om een plan op te stellen (Bosma, 2009; Lupton, 1998; Pennel, 2006; Holland, e.a., 2006; Connolly, 2006; Doolan, 2003; Joanknecht, 2003; Ryburn, 1998; Bell & Wilson, 2008). De professionelen stellen enkele duidelijke voorwaarden, zodat de familie weet waaraan het plan moet voldoen opdat het geaccepteerd zal worden (Johansson, e.a., 2008; Bosma, 2009). Men moedigt de familie aan verantwoordelijkheid op te nemen voor de probleemsituatie, de familie wordt uitgenodigd om initiatief te nemen en een oplossing te bedenken (Joanknecht, 2003).

#### Besloten overlegfase

In het besloten gedeelte verlaten de professionele hulpverleners en de coördinator de ruimte en wordt de familie alleen gelaten. De familie heeft een besloten tijd samen, waarin ze zonder externe beïnvloeding een plan kunnen opstellen (Bosma, 2009; Lupton 1998; Pennel, 2006, Holland e.a., 2006; Connolly, 2006; Doolan, 2003; Ryburn 1998). Dit plan bespreekt de toekomst van het kind en de thema's die de professionelen in de eerste fase aangaven (Johansson, e.a., 2008) en geeft weer welke hulp men verwacht van familie of hulpverleners (Bell & Wilson, 2008).

Deze fase duurt zolang als nodig. De coördinator, soms ook de professionele hulpverlener, blijft de gehele tijd in de buurt aanwezig om de familie te helpen als ze ondersteuning nodig hebben (Bosma, 2009; Pennel, 2006; Ryburn, 1998)

#### Onderhandeling en acceptatie van het plan

Als de familie een plan heeft opgesteld, komt de coördinator (en eventueel ook de hulpverleners) weer bij de familie. Het plan wordt samen besproken en de coördinator zorgt ervoor dat het een concrete invulling krijgt. Men verduidelijkt en specificeert enkele doelstellingen en legt een controle- en evaluatiesysteem vast. Als het plan voldoet aan de eisen die gesteld waren, de veiligheid van het kind niet in gevaar brengt en wettelijk is, wordt het plan geaccepteerd. (Bosma, 2009; Johansson, 2008; Lupton, 1998; Pennel, 2006; Holland e.a., 2006; Connolly, 2006; Doolan, 2003; Ryburn, 1998).

## Afsluiting

In de laatste fase bedankt de coördinator de deelnemers voor hun bijdrage, eventueel kan er een kleine evaluatie gehouden worden om de coördinator wat feedback te geven over het proces (Pennel, 2006). Na de conferentie brengt de coördinator verslag uit van het plan en krijgen alle deelnemers een kopie toegestuurd (Bosma, 2009; Pennel, 2006).

### 2.3.4 Evaluatie

Vaak houdt men na de FGC een nieuwe conferentie om het plan te herbekijken. Men gaat na in hoeverre het plan werkt en stuurt de plannen bij indien nodig (Barnado's, Family Rights Group & NCH, 2002).

## 2.4 Uitgangspunten van de Eigen Kracht Conferentie

De implementatie van het FGC model verloopt in elk land, zelfs in elke regio anders. In Nieuw - Zeeland heeft men gemerkt dat elk lokaal bestuur en elke regio een andere invulling geeft aan de CYP&F-act, meer specifiek het FGC-proces. Thornton (1993, pp. 11 in Murray Levine 2000) zegt hierover: *“Considerable regional variation exists in almost every aspect of FGC process and practice, including characteristics of the juveniles dealt with at FGCs, differences in arranging and setting up FGCs; differences in composition of FGCs and differences in the outcomes reached.”* Hetzelfde zou ook gelden voor FGCs in het kader van bescherming en zorg (Murray Levine, 2000).

Reeds verscheidene onderzoekers bestudeerden de uitgangspunten waarop een FGC gebaseerd is. Deze zijn heel anders dan diegene die in de hulpverlening de afgelopen twintig jaar domineerden (Nixon, 2003). De huidige ontwikkelingen in de hulpverlening sluiten voor een groot stuk aan bij de visie van een Eigen Kracht Conferentie. Een conferentie kan verschillen qua aanpak, inhoud en stijl. Toch vertrekt elke conferentie vanuit hetzelfde doel en heeft het gelijkaardige brede lijnen. Hieronder staan uitgangspunten opgesomd die we in de meeste conferenties kunnen terugvinden.

### 2.4.1 Netwerk vergroten

Een eerste basisprincipe van FGC is *“de kring zo groot mogelijk maken”* (Bouckaert & Vits, 2008, pp. 18). Naast het kerngezin wil een FGC ook het bredere netwerk van familie, vrienden en burens mobiliseren. Op deze manier kan de verantwoordelijkheid voor oplossingen gedeeld worden over de gehele familiegroep. Het gezin heeft baat bij de betrokkenheid van vrienden en familie. Aan de deelnemers wordt dan ook gevraagd of ze bereid zijn mee te zoeken naar manieren om het welzijn van de jongeren te verbeteren, er wordt niet verwacht dat ze per se een engagement opnemen (Bouckaert & Vits, 2008; Adams & Chandler 2003 in Adams & Chandler 2004; Lupton, 1998).

Hoe groter de kring, hoe meer sterktes aanwezig. Daarom is het belangrijk het begrip ‘familie’ zo breed mogelijk te bekijken. (Doolan, 2003; Sundell & Vinnerljung, 2004; Faureholm & Broenholt, 2005; Schjelderup, Omtre & Marthinsen, 2005 in Johansson, Sewpaul ea., 2008; Morris, 1994 in Lupton 1998; Ban, 2005; Van Pagée, 2003). Door het netwerk van belangrijke vrienden of het sociale netwerk te benaderen kan men de draagkracht van een gezin verbreden. Dit is vooral van belang in situaties waar familieverbanden amper bestaan of eerder zwak zijn (Doolan, 2003).

### 2.4.2 Regie in handen van de familie

De familie heeft de regie zelf in handen (Adams & Chandler 2003, in Adams en Chandler 2004; Bouckaert & Vits, 2008; Vits, 2008; Pennel, 2003 in Adams en Chandler 2004; Daane, 2007). Ze heeft de leiding en behoudt de verantwoordelijkheid over de situatie, de planning en de uitvoering ervan. Om dit te kunnen verwezenlijken moeten er veranderingen komen in het huidige beleid en de huidige procedures. Familie, samenleving en organisaties dienen samen te werken als partners (Pennel, 2003 in Adams & Chandler 2004). Professionelen dienen een deel van hun macht te delen met de familie (Lupton, 1998), zodat families de kans krijgen zelf beslissingen te nemen (Holland & Rivett, 2008).

De familie en het sociale netwerk zijn eigenaar van de conferentie. Zij beslissen waar en wanneer de conferentie wordt gehouden, wie er aanwezig is, wat er wordt gegeten, in welke taal de conferentie gevoerd wordt, enz. Het is *hun* conferentie. (Vits, 2008.; Daane, 2007; Bouckaert & Vits, 2008; Nixon, 2003).

#### 2.4.3 *Besloten gedeelte*

De beslissingsmacht ligt bij de familie, niet bij de experts die op grond van diagnose een behandelplan opstellen. Opdat de familie zelfstandig zou kunnen beslissen zonder beïnvloeding van professionelen, moet de familie de kans krijgen het plan op te stellen in een besloten gedeelte (Bouckaert & Vits, 2008). Een belangrijk principe van het FGC is dus dat er geen hulpverleners aanwezig zijn als de familie de toekomst van het kind bespreekt en het plan opmaakt (Adams en Chandler, 2003 in Adams en Chandler 2004; Faureholm & Broenholt, 2005 en Schjelderup, Omtre & Marthinsen, 2005 in Johansson, Sewpaul ea., 2008; Vits, 2008; Sundell & Vinnerljung, 2004; Connolly, 2006; Morris, 1994 in Lupton, 1998). De afwezigheid van professionals maakt dat de betrokkenen informatie delen die anders niet gedeeld zou worden. Familieleden weten dingen van elkaar die voor een hulpverlener geheim zullen blijven (Bouckaert & Vits, 2008).

#### 2.4.4 *Neutraliteit coördinator*

De coördinatoren van een FGC zijn onafhankelijk, zo kunnen ze neutraal blijven gedurende het verloop van de conferentie en hebben ze er geen belang bij de resultaten te beïnvloeden. (EKC.be, 2008; Nixon, 2003; Pennel, 2006; Faureholm & Broenholt, 2005; Schjelderup, Omtre & Marthinsen, 2005 in Johansson, Sewpaul ea., 2008). De coördinator is niet verantwoordelijk voor de situatie en de uitvoering van het plan, hij is niet gebonden aan een organisatie en kan een autonome positie innemen ten opzichte van de professionele hulpverleners die de betreffende casus begeleiden. (Nixon, 2003; Pennel, 2006). De coördinator heeft een onafhankelijke manier van denken en handelen (Nixon, 2003). Deze onafhankelijkheid is noodzakelijk voor de invoering van het model (Doolan, 2003).

#### 2.4.5 *Empoweren*

Het FGC-model gaat ervan uit dat een gezin beschikt over een familie of een sociaal netwerk dat bestaat uit krachten die het gezin kunnen ondersteunen. Via een FGC probeert men de krachten van de betrokkenen aan te kaarten om een oplossing voor de situatie te vinden (Connolly, 2006; Cosner Berzin, 2006; Daane, 2007; Ernst, 2001). Door een FGC te organiseren, geeft men weer macht aan de gehele familie (Ban, 2005). Alle betrokkenen krijgen beslissingsrecht. Het model empowert individuen en families om beslissingen te nemen en oplossingen te zoeken (Murray Levine, 2000).

Het model focust zich op de sterke kanten en mogelijkheden van de familie, niet op de pathologie ervan (Nixon, 2003). Er is een geloof dat families betere beslissingen kunnen nemen, betere oplossingen vinden en betere plannen kunnen opstellen dan de hulpverleners. Om hiertoe te komen dienen families de juiste informatie te krijgen en van hulpbronnen worden voorzien (Doolan, 2003; Nixon, 2003; Lupton, 1998; Ban, 2005).

FGC wil daarenboven zelfhulp stimuleren (Lupton, 1998). Het geeft de voorkeur aan oplossingen die kinderen in de familie behouden, zo wordt hun culturele eigenheid beter bewaard (Murray Levine, 2000; Ernst, 2001). Men gaat ervan uit dat kinderen het best binnen hun eigen familie worden opgevangen (Lupton, 1998). Een kind mag enkel van zijn/haar familie gescheiden worden als het welzijn van het kind in gevaar wordt gebracht (Connolly, 2006).

#### 2.4.6 *Participatie*

Iedere betrokkene moet de kans en de ruimte krijgen om te spreken, ook het kind (Holland & Rivett, 2006). Het is belangrijk dat ook het kind in kwestie deelneemt aan de conferentie (Faureholm & Broenholt, 2005; Schjelderup, Omtre & Marthinsen, 2005 in Johansson, Sewpaul ea., 2008). Als een minderjarige niet rechtstreeks deelneemt aan de conferentie, wordt zijn visie medegedeeld d.m.v. een audiocassette, een brief of iets dergelijks (Pennel, 2006).

#### 2.4.7 *Acceptatie plan*

Het plan dat door de familie wordt opgesteld moet onvoorwaardelijk aanvaard worden tenzij het plan een risico is voor het kind en/of niet wettelijk is. (Sundell & Vinnerljung, 2004; Bernardo's, Family Rights Group & NCH, 2002; EKC.be, 2008; Morris, 1994 in Lupton, 1998; Holland, ea. 2005; Holland & Rivett, 2008). De sociaal werkers dienen een positieve houding aan te nemen ten aanzien van het opgestelde plan (Johansson ea, 2008). Hulpverleners moeten de beslissingen van de familie ondersteunen, tenzij deze beslissingen het kind in een risicopositie plaatsen (Connolly, 2006). Het plan wordt best tijdens of direct na de conferentie goedgekeurd (Pennel, 2006).

#### 2.4.8 *Cultuursensitief*

In een FGC bepaalt de familie zelf welke gewoontes en rituelen ze willen gebruiken bij de conferentie (Daane, 2007). Het model is zeer cultuursensitief (Sundell & Vinnerljung, 2004; Adams en Chandler, 2003 in Adams en Chandler 2004; Nixon, 2003) en is gemakkelijk af te stemmen op diverse culturen van families die van het model gebruik maken. Het is belangrijk dat coördinator en familie cultureel op elkaar zijn afgestemd. Als beide uit andere culturen komen werkt een FGC niet goed (Doolan, 2003).

#### 2.4.9 *Informatie delen*

Opdat de familie de juiste beslissingen zou kunnen nemen, hebben zij nood aan voldoende informatie (Lupton, 1998; Connolly, 2006; Merkel-Holguin, 2003). Tijdens de conferentie wordt er zowel door de familie als de hulpverleners informatie ingebracht (Nixon, 2003). In de eerste fase krijgen de hulpverleners de kans de familie te informeren. De rol van de hulpverlener wordt gedurende een FGC beperkt tot de rol van '*informatiegever*'. Hulpverleners geven de familie hun visie op de situatie, de mogelijke hulpbronnen en ondersteuningsvormen mee (Lupton, 1998). In het besloten gedeelte kunnen familieleden informatie bespreken, die de hulpverlener nooit te weten zal komen. Ze hebben vaak geheimen, die ze liever binnen de familie houden. Deze informatie kan echter belangrijk zijn voor de uitwerking van het plan (Bouckarts & Vits, 2008).

Het kan gebeuren dat hulpverleners op een conferentie informatie meedelen die niet gekend was door alle aanwezige participanten. Niet altijd zijn familieleden en vrienden op de hoogte van de ernst van de problemen (Holland & Rivett, 2008). Toch blijkt dat hulpverleners best zeer duidelijk, volledig en open informatie geven zonder jargon te gebruiken. Eerlijkheid is een belangrijke waarde van de FGC, hulpverleners kunnen dus best hun bezorgdheden open met de familie delen (Connolly, 2006; Ryburn, 1998).

Opdat de participanten goed zouden voorbereid zijn, hebben ze recht op heldere en gerichte informatie over het verloop van de conferentie. (Bernardo's, Family Rights Group & NCH, 2002). Familieleden worden voor de conferentie ingelicht over wat ze kunnen verwachten, wat hun rechten en verantwoordelijkheden zijn en hoe de conferentie zal verlopen (Connolly, 2006).

### 3 Ontstaan en implementatie

#### 3.1 *Ontstaan: de situatie in Nieuw Zeeland*

Een Family Group Conference (FGC)<sup>1</sup> vindt zijn oorsprong in de culturele tradities van de Maori's, een inheemse bevolkingsgroep in Nieuw Zeeland. In de jaren tachtig verbleven er significant meer Maori-kinderen in instellingen en uitte de Maori gemeenschap haar ongenoegen over het jeugdhulpverleningssysteem. Er werd geen rekening gehouden met hun culturele waarden en sociale noden. Maori-kinderen werden geplaatst in Westerse voorzieningen en Westerse pleeggezinnen. Deze maatregel ontnam de kinderen alles wat hen gekend was en forceerde hun integratieproces. De Maori pleitten voor een Maori perspectief in het sociaal welzijnswerk, waarop de regering reageerde door in 1989 de 'FGC' wettelijk te verankeren in de '*Children, Young Persons and their Families Act (CYP&F)*'<sup>2</sup> (Lupton, 1998; Worrall, 2001). Deze wet erkende enkele tradities en praktijken van de Maori. Zo erkende ze dat de primaire verantwoordelijkheid voor een kind niet alleen bij zijn gezin, maar ook bij zijn whanau (uitgebreide familie), hapu (clan of subgroep) en zijn iwi (stam) ligt. De act tracht familieleden, whanau, hapu en iwi te motiveren en te versterken zodat ze de verantwoordelijkheid voor hun kinderen weer kunnen opnemen. Het gaat hier over kinderen die nood hebben aan zorg en bescherming of jongeren die een crimineel feit hebben gepleegd (Murray Levine, 2000). Volgens Lupton (1998) wil men door middel van de CYP&F act de rol die de staat speelt in het familieleven doen afnemen en de verantwoordelijkheid voor de zorg voor kinderen weer meer bij de familieleden en hun sociaal netwerk leggen. In Nieuw-Zeeland neemt de staat een ondersteunende rol op die het mogelijk maakt dat families weer zelf de zorg voor hun kinderen kunnen opnemen. Men mag het kind pas van deze familiale zorg onttrekken als de zorg gegeven door de familie beschouwd kan worden als een risico voor het kind.

De wet tracht effectieve beschermings- en zorgmethoden in te stellen, door vraaggericht samen te werken met gezinnen. Ze wil de participatie van Maori's en andere groepen in de samenleving stimuleren om de hulpverlening te verbeteren. Door rekening te houden met andere culturen wordt de hulpverlening cultureel competent. Naast deze verhoogde participatie, vraaggerichtheid en samenwerking wou men ook het aantal kinderen geplaatst onder overheidszorg terugdringen. Kinderen dienen meer in hun eigen familie of sociale netwerk te blijven. Men wil het aantal gezinnen, kinderen en jongeren dat met jeugdbeschermingsmaatregelen te maken krijgt verminderen. In het strafrecht worden sinds de invoering van de act ook de slachtoffers betrokken (Doolan, 2003).

De CYP&F-act wordt concreet gemaakt door de invoering van FGC's die een centrale rol krijgen in de jeugdzorgwetgeving in Nieuw Zeeland. Vooraleer een zaak wordt doorgegeven aan de jeugdrechtsbank probeert men eerst de minderjarige, zijn ouders, familieleden en andere door de familie gekozen personen bij elkaar te brengen om een plan te bedenken (Murray Levine, 2000).

Het FGC-model is een legale constructie die zich bezighoudt met wettelijk afdwingbare rechten en plichten. Zoals Doolan (2003, pp. 96) zegt: "*het is dé methode in Nieuw-Zeeland; het is de wet en het mag niet anders*". In een situatie waar de overheid redenen meent te hebben om in het leven van kinderen in te grijpen, erkent een FGC het recht van families om betrokken te zijn bij beslissingen die over hun kind genomen worden. Door het informele systeem (familie en het sociale netwerk) en het formele systeem (beroepskrachten en overheid) samen te brengen, hebben beide systemen toegang tot essentiële kennis en de interpretatie ervan. Deze gedeelde kennis zorgt ervoor dat er naar een meer geschikte oplossing gezocht kan worden. Families krijgen weer meer verantwoordelijkheid. Door een familie de juiste informatie te bieden en hen hulpmiddelen ter beschikking te stellen, kan de familie haar kwetsbare kinderen beschermen. Zelfs beter dan de overheid dit kan (Doolan, 2003).

Een FGC wordt dus zowel in het jeugdzorgsysteem als in het jeugdrechtsysteem toegepast. In het *jeugdrechtsysteem* zijn er naast de minderjarige, zijn ouders, de familie en de door hen gekozen personen ook een jeugdrechts-coördinator, een jeugdhulp officier (politie), een jeugdrechter en een sociaal werker aanwezig. Ook het slachtoffer en zijn ondersteuningspersonen (ouders en familie) kunnen aanwezig zijn. Via deze bijeenkomst wil men de jonge vader verantwoordelijk stellen door

---

<sup>1</sup> Vanaf nu zal ik de afkorting FGC gebruiken voor 'Family Group Conference'.

<sup>2</sup> Vanaf nu zal ik de afkorting CYP&F – act gebruiken voor 'Children, Young Persons and their Family act'.

hem de schade die hij heeft berokkend aan het slachtoffer te laten herstellen. De groep bedenkt eveneens een gepaste straf.

Als het gaat over een situatie binnen de *jeugdhulp* is er naast de betrokkenen ook een jeugdhulp-coördinator aanwezig. In deze conferentie staat de veiligheid van het kind voorop en wil men het kind en de belangen van het kerngezin en de bredere familie beschermen. Men gaat de deelnemers ondersteunen en motiveren om hun verantwoordelijkheid ten aanzien van het gemaakte plan op te nemen (Murray Levine, 2000).

De gemaakte plannen worden slechts zelden niet aanvaard, als de staat een plan afkeurt moet ze aan het gerecht kunnen bewijzen dat het plan effectief onveilig is. Ook als de familie het niet eens wordt over wie de zorg voor het kind al dan niet opneemt, komt de zaak voor de rechter (Worrall, 2001). Dit komt echter niet vaak voor. De act zorgt ervoor dat in Nieuw-Zeeland slechts een klein aantal zaken uiteindelijk worden voorgelegd aan de familie- of jeugdrechter voor een gerechtelijke uitspraak. Aangezien families worden aangemoedigd de primaire verantwoordelijkheid op te nemen voor beslissingen die hun kinderen betreffen, wordt de rechtbank een laatste hulpmiddel (Doolan, 2003).

## **3.2 Implementatie**

### *3.2.1 Wereldwijd:*

Het FGC-model verspreidde zich al snel van Nieuw Zeeland naar verschillende landen in Europa, de Verenigde Staten, Canada, Australië, Israël en Zuid Afrika (Sundell & Vinnerljung, 2004). De interesse voor de FGC groeit internationaal (Lupton, 1998), vele landen kunnen zich vinden in de toenemende betrokkenheid van de familie en de toenemende autonomie die door de FGC aangeboden wordt (Ernst, 2001). Inmiddels zijn FGC's ingevoerd in veel verschillende maatschappelijke en culturele contexten, waarbij men het FGC-model aanpast aan de plaatselijke sociale en politieke omgeving (Nixon, 2003). In veel landen krijgen de familieleden geen wettelijk mandaat tot besluitvorming, waardoor vele implementaties stuiten op barrières. Vaak strookt de gangbare hulpverlening niet met het besluitvormingsrecht van de familie. De implementatie van FGC vraagt een herbezinning over het geheel van benaderingen in jeugdhulpverlening en jeugdbescherming (Doolan, 2003).

Doolan (2003, pp. 98) geeft aan dat de problemen bij het verankeren en invoeren van het FGC-model zich voornamelijk voordoen rond "*het geven van verantwoordelijkheid en beslissingsbevoegdheid aan de familie en het sociale netwerk*". Volgens hem kan men deze kwestie benaderen vanuit 3 fundamentele benaderingen: de wettelijke, de procedurele en de 'best practice'.

#### **De wettelijke benadering**

De wettelijke benadering omschrijft Doolan (2003, pp. 98) als "*de grondslagen van 'empowerment' en samenwerking worden in een wet omschreven, inclusief nader bepaalde procedures om te waarborgen dat deze principes de handelingen in de praktijk bepalen. De wet geeft weer wat de rechten, plichten, gezag en bevoegdheden zijn. De wet en niet de beroepskracht, schrijft de regels voor.*" Deze benadering zorgt voor een gehele verandering in het jeugdwerk, er wordt bij wet beslist dat procedures moeten vertrekken vanuit de visie van de CYP&F-act. Er bestaat wetgeving voor het FGC-model in Nieuw-Zeeland, Zuid Australië, Nieuw Zuid-Wales, Queensland, de staat Oregon in de VS en republiek Ierland.

#### **De procedurele benadering**

Ook een procedurele benadering is mogelijk. Dit gebeurt wanneer een organisatie de visie van de CYP&F-act in haar werking integreert. Zelf omschrijft Doolan (2003, pp. 98) de procedurele benadering als "*de grondslagen van 'empowerment' en samenwerking worden vastgelegd in een missie, doelstelling en uitvoeringsprincipes van de instelling of organisatie. Richtlijnen en procedurele vereisten zijn geformuleerd en sturen de handelingen van de beroepskrachten. Er zijn toetsingsmechanismen toegevoegd waarmee het niet volgen van procedures of het niet toepassen van de principes zichtbaar wordt en waarna correctie kan volgen.*"

## De 'best practice' benadering

Als er slechts sprake is van een integratie op niveau van de werknemers spreekt Doolan (2003, pp. 98). van een 'best practice' benadering: *"de grondslagen van 'empowerment' en samenwerking worden geïntroduceerd bij de medewerkers, die daarna worden aangemoedigd om volgens een herzien model te gaan werken. Beroepskrachten kunnen over het algemeen grote invloed uitoefenen op de invoering van deze manier van werken. Er is geen beroepsmogelijkheid ten aanzien van het niet werken volgens de principes."* Vaak start een implementatie vanuit deze benadering. In Groot Brittannië, Scandinavische landen, Nederland, in diverse staten van de VS en in Israël wordt FGC als 'best practice' geïntroduceerd. Deze introductie vraagt echter vaak veel tijd en gebeurt in drie fasen: veranderen van taal, veranderen van dominante methoden en als laatste de uiteindelijke systeemverandering (Doolan, 2003). Ondertussen zou het FGC model al succesvol geïmplementeerd zijn in de Verenigde Staten, Zuid-Afrika, Canada en Scandinavië (Holland, Scourfield, ea., 2005).

### 3.2.2 Nederland

Ook bij onze Noorderburen raakt FGC ingeburgerd. In het jaar 1999 werden enkele bijeenkomsten georganiseerd rond het thema FGC. Na de eerste bijeenkomsten ging men op zoek naar een manier om het model te laten aansluiten bij de Nederlandse jeugdhulpverlening en werd er een strategie uitgewerkt. Ze kozen ervoor om 2 varianten apart uit te werken: een middel om tot hulpverlening te besluiten en een model om rechtsherstel na wangedrag of een delict te verwezenlijken. Later gaf men deze varianten de Nederlandse naam 'Eigen-Kracht conferentie' en 'Eigen Recht conferentie'<sup>3</sup>.

Een jaar later, in 2000, kon men met de uitvoering van EKC's beginnen. Er was een draagvlak gecreëerd en in de participerende regio's was het model geïntroduceerd. In navolging van Nieuw Zeeland en Engeland besloot ook Nederland om met onafhankelijke coördinatoren te werken. Deze coördinatoren worden nog steeds opgevolgd door een onafhankelijke organisatie, de Eigen Kracht Centrale. Vanaf 2000 begon men onafhankelijke coördinatoren te rekruteren en te trainen. In 2001 was de pioniersfase voorbij en konden de eerste echte EKC's plaats vinden. Sindsdien neemt het aantal gehouden EKC's jaarlijks toe (Van Lieshout, 2003; Gramberg, 2009).

De implementatie van EKC's gebeurt per regio. Elke regio heeft een Eigen-Kracht regiomanager die instaat voor de uitvoering in de regio en die de onafhankelijke coördinatoren ondersteunt door hen consultaties en advies te geven. Onafhankelijke coördinatoren worden gerekruteerd en opgeleid door de Eigen Kracht Centrale. De centrale draagt de ontwikkeling en invoering van Eigen-Kracht samen met de regiomanagers (Van Pagée, 2003).

Voor elke familie kan er een EKC gehouden worden. Een casemanager of een hulpverlener kan een familie voorstellen om een EKC te houden als hij verwacht dat er binnenkort een plan zal opgemaakt worden, waarbij er belangrijke beslissingen moeten genomen worden. Als de verwijzer een duidelijk beeld heeft van de situatie en de bedreigingen die de situatie voor de ontwikkeling en veiligheid van het kind (of de kinderen) vormt, kan de verwijzing tot stand komen. De verwijzer benadrukt de verantwoordelijkheid van de familie en spreekt tegelijkertijd zijn geloof en vertrouwen in de familie uit. Hij benadrukt hun mogelijkheden en krachten om problemen zelf op te lossen en zelf zorg te dragen voor hun kinderen. Vanuit deze houding, gaan families vaak akkoord met het voorstel om een EKC te houden (Van Pagée, 2003)

De aanmelding tot een EKC kan door eender wie gebeuren, maar meestal gebeurt die vanuit een organisatie. In 12% van de gevallen is het een familielid, meestal een ouder, die de situatie aanmeldt. Het gebeurt ook dat de hoofdpersoon (10%) zelf de situatie aanbrengt. Na instemming van de familie wordt de situatie voorgesteld aan de regiomanager, die een onafhankelijke coördinator aanstelt die de conferentie samen met de familie zal voorbereiden en zorg draagt voor de uitvoering ervan. De coördinator krijgt voor de conferentie een contract met de Eigen Kracht Centrale, maar de instantie die om een EKC vraagt betaalt de kosten (Wijnen-Lunenburg, 2008 & Van Pagée, 2003).

---

<sup>3</sup> Vanaf nu gebruik ik de afkorting EKC en ERC voor Eigen Kracht Conferentie en Eigen Recht Conferentie.

Het grote verschil met FGC in Nieuw Zeeland is dat EKC niet volledig geïntegreerd is in het rechtssysteem, men beschouwt EKC's en ERC's eerder als een aanvulling op de aanwezige hulpverleningsstrategieën (Van Lieshout, 2003). Hulpverleners of familieleden moeten dus zelf de stap zetten om een EKC of ERC aan te vragen.

### 3.2.3 Vlaanderen

Ook in Vlaanderen en Brussel vinden er de laatste jaren EKC's plaats. Het begon allemaal in 2003 toen Gert Vits en Mattias Bouckaert op het internet de termen EKC en FGC tegenkwamen. Ze geraakten geïnteresseerd door de methodiek en al snel ontdekten ze dat meerdere mensen in België er meer over wilden weten. Ze besloten om het EKC-model ook in België te realiseren (Vits, 2007).

In 2004 volgden enkele hulpverleners uit drie centra voor geestelijke gezondheidszorg in Vlaams-Brabant en 2 niet-hulpverleners een opleiding tot coördinator in Nederland. Een jaar later, in 2005, diende Gert Vits en Mattias Bouckaert bij de Koning Boudewijnstichting een project in om de methodiek experimenteel in te zetten bij de doelgroep weglopers. Vanaf dan kon men de eerste EKC's in België aanbieden. Men had een eerste onafhankelijke coördinator getraind, die ondersteund werd door een werkgroep. De onafhankelijke coördinator startte met de voorbereidende fase in vier situaties. Om uiteenlopende redenen leidde geen van de situaties tot een conferentie (Vits, 2007; Bouckaert & Vits, 2008).

In de zomer van 2006 werd een eigen vzw opgericht met de naam EKC.be. Om flexibel en snel te kunnen handelen was de oprichting van een eigen vzw noodzakelijk. Daarenboven garandeert een onafhankelijke vzw dat de eigenheid van het model bewaard blijft. De organisatie tracht het EKC-model, getrouw aan alle belangrijke uitgangspunten, te verspreiden in België. De eerste conferentie kon begin 2007 gerealiseerd worden met middelen van de Koning Boudewijnstichting. In ging 2007 ging eveneens het project 'k-Leefkracht' van start in samenwerking met de preventiedienst Bijzondere Jeugdbijstand Vlaams-Brabant, Brussel en EKC.be. Door dit project konden in 2007 en begin 2008 nog 6 conferenties gerealiseerd worden. In 2008 ging er een tweede project van start in samenwerking met Integrale Jeugdhulp Limburg en EKC.be, met als doel 10 conferenties te realiseren. Momenteel (juli 2009) zijn de laatste 2 conferenties in voorbereiding. Samengeteld met nog enkele particuliere conferenties staat daarmee de teller voor Vlaanderen op 19 (Bouckaert & Vandebroek, 2009).

EKC.be werkt nog steeds nauw samen met de Eigen Kracht Centrale in Nederland. Het is ook van onze Noorderburen dat ze de term EKC hebben overgenomen. Ook bij de trainingen voor de onafhankelijke coördinatoren kunnen ze rekenen op een uitgebreide expertise van de Eigen Kracht Centrale in Nederland. In de toekomst wil EKC.be de interne organisatie verstevigen, maar eveneens het model en de vzw extern laten aansluiten bij bestaande organisatiestructuren zoals het politiek, financieel en institutioneel in België en Vlaanderen gebruikelijk is. Het model gepositioneerd krijgen tussen en in samenwerking met het professionele werkveld is echter niet evident.

## 4 Effectief en succesvol?

De effectiviteit van een FGC kan op verschillende manieren benaderd worden. De meest voor de hand liggende pijler om de effectiviteit van FGC te meten zijn *de uitkomsten*. Een tweede manier om de effectiviteit van een FGC te meten is *het proces*. Een FGC probeert een aantal uitgangspunten te verwezenlijken, het is van belang eens te bekijken in hoeverre deze uitgangspunten in praktijk verwezenlijkt worden. Naast deze onderzoeken, zijn er ook veel onderzoeken die de *beleving en tevredenheid* van de verschillende deelnemers bevragen: In hoeverre ervaren zij een FGC als succesvol?

### 4.1 Uitkomsten / gevolgen

FGC's zijn eerder cultureel dan wetenschappelijk gebaseerd. Door een gebrek aan theorie, bestaat er momenteel slechts weinig onderzoek naar de resultaten van FGC. Hierdoor is weinig geweten over de effecten op lange termijn (Crampton, 2007). FGC's zijn ondertussen ingevoerd in veel verschillende maatschappelijke en culturele contexten (Nixon, Van Pagée 2003). De verschillende ingevoerde variaties maken het moeilijk om onderzoek naar de resultaten van een FGC met elkaar te vergelijken (Crampton, 2007; Merkel-Holguin, Nixon, et al, 2003).

Als we ervan uitgaan dat een FGC uithuisplaatsing en plaatsingsonstabieleit tracht te voorkomen en een FGC een duurzame begeleiding wil verwezenlijken die de veiligheid van het kind kan waarborgen, kunnen we de effectiviteit van een FGC meten door middel van drie parameters: *veiligheid van het kind, plaatsingsstabiliteit en duurzaamheid*. (Pennel & Burford, 1994 en McDonald & Associates, 2000 in Cosner Berzin et al, 2008; Cosner Berzin et al, 2008; Cosner Berzin, 2006). Volgens onderzoekers die deze drie parameters in hun onderzoek gebruikten, hebben FGC's positieve resultaten voor kinderen en hun families. FGC-kinderen worden minder lang uithuis geplaatst, kennen meer plaatsingsstabiliteit en veiligheid. (Pennel & Burford, 1994 en McDonald & Associates, 2000 vermeldt in Cosner Berzin et al, 2008). Onderzoek van Sundell & Vinnerljung (2004) ondersteunt deze bevindingen niet. Na een follow-up studie van drie jaar waren er significant meer FGC-kinderen herverwezen naar de welzijnzorg, dit maakt dat de FGC-kinderen ook minder stabiliteit kenden ten aanzien van de controlegroep. Naast deze onderzoeken zijn er enkele onderzoekers die concludeerden dat kinderen die een FGDM<sup>4</sup> programma volgden, niet slechter afwaren dan kinderen die geen FGDM programma volgden (Cosner Berzin et al, 2008; Cosner Berzin, 2006). Voor alle drie de parameters; veiligheid, plaatsingsstabiliteit en duurzaamheid; waren geen significante verschillen te vinden tussen de onderzoeks- en controlegroep.

Als we naar het aantal *uithuisplaatsingen* kijken, blijkt uit onderzoek in Nederland dat er ongeveer evenveel uithuisplaatsingen plaatsvinden bij gezinnen met en zonder conferentie. De duur van de uithuisplaatsing is gemiddeld wel iets korter bij gezinnen die een conferentie hebben gehouden. Een uithuisplaatsing ingezet na de conferentie, is meestal een netwerkplaatsing (Wijnen-Lunenburg, 2008). Uit het onderzoek van Sundell & Vinnerljung (2004) blijkt dat er meer FGC-kinderen in pleegzorg of residentiële zorg verblijven, dan de kinderen uit de traditionele hulpverlening. Van de kinderen die uithuis geplaatst werden, was 22% geplaatst binnen het eigen netwerk, bij kinderen in de traditionele hulpverlening was dit slechts 1 %.

Sommige onderzoekers vinden dat een FGC pas geslaagd is als er *geen herval* plaatsvindt. Uit onderzoek van Sundell & Vinnerljung (2004) bleek dat er bij FGC-kinderen meer herval van mishandeling voorkwam in vergelijking met de controlegroep. De resultaten voor verwaarlozing waren voor beide groepen gelijk. Uit deze resultaten concludeerden ze dat gezinnen die een FGC hebben gehad, hun kinderen niet beter konden beschermen tegen mishandeling en verwaarlozing dan gezinnen in de traditionele hulpverlening. Andere onderzoeken (Marsh & Crow, 1998 en Lupton & Nixon, 1999 en Pennel & Burford et al, 2001 en Tapsfield, 2003 in Holland et al, 2005) geven dan weer aan dat herval vermindert ten aanzien van gelijkaardige situaties in de traditionele hulpverlening.

---

<sup>4</sup> FGDM: Family Group Decision Making program, een andere benaming voor FGC.

Weigensberg, Barth & Guo (2009) onderzochten of het volgen van een FGDM invloed had op *de hulpverlening* die gezinnen kregen. Uit het onderzoek bleek dat gezinnen die een FGDM-programma volgden, gedurende het programma meer contact hadden met hulpverleningsinstanties dan diegene die het programma niet volgden. Na 36 maanden waren er echter geen significante verschillen op te merken tussen de hulpverlening die beide groepen verkregen. Ook Sundell & Vinnerljung (2004) concludeerden dat FGC-kinderen vlak na de conferentie gemiddeld meer hulpverlening kregen dan de controlegroep, het verschil was echter niet significant. Na drie jaar, bleek dat gezinnen die een FGC hadden gevolgd over een langere periode hulpverlening ontvingen dan gezinnen in de traditionele hulpverlening.

#### *Besluit:*

Ondanks het enthousiasme voor de FGC's blijkt de empirische basis voor deze methodiek nog achterwege te blijven (Crampton, 2007). Er is nood aan meer empirische kennis over FGDM, er is nood aan meer onderzoek naar FGDM om zijn implementatie, praktische verbetering en duurzaamheid te verwezenlijken (Merkel-Holguin, Nixon et al, 2003).

## **4.2 Proces**

Naast de uitkomsten van een FGC wordt er in onderzoek ook vaak aandacht geschonken aan het proces van een FGC. Veel onderzoek bekijkt in hoeverre de uitgangspunten van een FGC ook daadwerkelijk in de praktijk terug te vinden zijn. Hieronder bespreken we eerst de fases en daarna enkele onderzochte uitgangspunten.

### *4.2.1 Verwijzing*

De evaluatie van een pilotstudie in het Verenigd Koninkrijk (Lupton, 1998) gaf aan dat het houden van een FGC vaak niet het idee was van de familie zelf, maar van professionelen die vonden dat ze empowerd moesten worden om zelf hun beslissingen te kunnen nemen. Hun deelname was m.a.w. niet altijd geheel vrijwillig. Men kan immers wel weigeren aan een FGC deel te nemen, maar dit wil niet perse zeggen dat een FGC niet zal doorgaan.

### *4.2.2 Voorbereiding*

Een goede voorbereiding doet de betrokkenheid van de familieleden toenemen. Het is de verantwoordelijkheid van de coördinator de familieleden op de hoogte te brengen van het proces, hun taken en rollen (Renouf et al. 1990 en Thoburn, et al. 1992 en Thoburn et. al. 1995 in Ryburn, 1998). De voorbereiding is dus een belangrijke maatstaf voor het al dan niet slagen van een FGC (Gundersen 1998 in Nixon, 2003; Pennel, 2006). De voorbereiding vraagt, in verhouding met de conferentie zelf, veel tijd. Gemiddeld steekt een coördinator 35 uur tijd in de voorbereiding van een conferentie (Pennell, 2006). Uit de Nederlandse jaarcijfers blijkt dat in 60% van de gevallen de tijd tussen de aanmelding en de dag van de conferentie minder dan 2 maanden bedraagt (Gramberg, 2009). Het takenpakket van een coördinator bestaat er uit alle familieleden te verwittigen en voor te bereiden. Uit een pilotstudie van het Verenigd Koninkrijk bleek dat de coördinator de meeste familieleden persoonlijk contacteerde via brief of telefoon. In sommige gevallen was er vóór de conferentie al een samenkomst gehouden met een deel van de familie (Lupton, 1998).

### *4.2.3 Conferentie*

#### **Deelnemers**

Uit Zweeds onderzoek blijkt dat 75% van alle genodigden aanwezig was op de conferentie. Gemiddeld waren er 10.8 deelnemers op de conferentie aanwezig, kinderen, ouders en hulpverleners meegerekend (Sunndell & Vinnerljung, 2004). Volgens Bosma (2009) nemen er gemiddeld 13 personen aan een conferentie deel. Ook volgens de eerste resultaten van EKC.be vzw (Vits, 2008; Bouckaert & Vits, 2008) nemen er gemiddeld 13 personen en 2 hulpverleners aan een conferentie deel. Het komt er op neer dat 40% van de genodigde personen de uitnodiging afwezen, van diegenen die de uitnodiging accepteerden kwam er 75% ook effectief naar de conferentie (Paterson & Harvey, 1991 in Muray Levine, 2000). Het NC-FGC project (Pennell, 2006) concludeerde dat er op een FGC

meer mensen betrokken waren bij het nemen van een beslissing dan in de traditionele hulpverlening. Op de conferentie waren er dubbel zoveel familieleden als hulpverleners aanwezig.

De maternale zijde is op een conferentie meestal sterker vertegenwoordigd dan de paternale zijde. Uit onderzoek blijkt dat de afwezigheid van de vader en zijn kant van de familie op het moment van de conferentie niet als negatief ervaren wordt. Later blijkt echter wel dat het dan moeilijker wordt om de opgestelde afspraken vol te houden (Pennell, 2006). In meer dan de helft van de FGC's was de paternale kant echter wel aanwezig. Ten aanzien van resultaten uit onderzoek in kindwelzijn, zijn er meer vaders bij een FGC betrokken dan in de traditionele hulpverlening (Veneski & Kemp, 2000 in Pennell 2006). Ook Holland et. al. (2004) vonden een verhoogde betrokkenheid van mannen en andere vaak afwezige figuren. Er was een vaderfiguur aanwezig in 80% van de FGC's, dit staat in significant contrast met onderzoek naar kindwelzijnszaken waar slechts in 16% van de gevallen de vader aanwezig is (Thoburn, 1995 in Holland et. al., 2004).

Aan een FGC nemen ook vaak kinderen en jongeren deel. In het onderzoek van Pennel (2006) namen net iets meer dan de helft van de kinderen en jongeren deel aan de conferentie. In gevallen waar het kind niet aanwezig was, werd er gebruik gemaakt van strategieën om hun 'stem' toch op de conferentie te krijgen. Zo ging men bijvoorbeeld kinderen van op een afstand laten toekijken tijdens de conferentie, in plaats van hen mee in de kring te plaatsen. Vooral kinderen onder de 12 jaar nemen niet deel aan de conferentie (Sieppert & Unrau, 2003 in Pennel, 2006).

FGC's betrekken op een vrij natuurlijke manier allerlei familieleden en kennissen die anders niet betrokken zouden worden binnen de traditionele hulpverlening. Het blijkt dat deze familieleden zeer behulpzaam zijn binnen het proces en het voorzien van externe bronnen. Zo neemt in 1/2<sup>de</sup> van de gevallen een familielid een leidende positie in gedurende het besloten gedeelte (Holland et al, 2006).

### Informatiefase

Er zijn geen duidelijke afspraken over de informatie die een hulpverlener al dan niet in deze fase aan de deelnemers meedeelt. Familieleden en coördinatoren geven aan dat de informatie die hulpverleners meedelen vaak te gedetailleerd en niet duidelijk is (Connolly, 2006). Nochtans is deze informatie belangrijk. De mate waarin familieleden het gevoel hebben beslissingsmacht te hebben, is voor een groot stuk afhankelijk van de manier waarop de hulpverleners hun informatie delen. De informatie moet helder en kwalitatief gebracht worden, maar mag niet te gedetailleerd zijn. Het komt er op neer tot de zaak te komen en niet te veel randinformatie mee te geven. Hulpverleners moeten eveneens in staat zijn een duidelijk onderscheid te maken tussen de feiten en hun eigen mening. Voor familieleden is het dus belangrijk dat de 'juiste' hulpverlener, met de 'juiste' informatie komt. (Lupton, 1998). Uit onderzoek blijkt echter dat hulpverleners vaak niet aanwezig kunnen zijn. In het verenigd Koninkrijk bleek uit een pilotstudie dat coördinatoren veel moeite hadden om de 'geschikte' hulpverleners op de conferentie aanwezig te laten zijn (Lupton, 1998, blz. 118).

### Besloten gedeelte

Gemiddeld duurt het besloten gedeelte van een conferentie 1 uur en 38 minuten, wat 1/3<sup>de</sup> van de gemiddeld 4 uur durende conferentie is (Pennell, 2006). Een Zweeds onderzoek kwam op een gemiddelde van 160 minuten (2u en 40 minuten) voor de duur van het besloten gedeelte. (Sundell & Vinnerljung 2004). Bij vzw EKC.be duurden de eerste conferenties langer dan 5 uur (Vits, 2008; Bouckaert & Vits, 2008).

Uit onderzoek van 66 FGC's in Zweden (Sundell & Vinderljung, 2004) blijkt dat de meeste conferenties effectief een besloten gedeelte toelaten, toch bleef een professionele hulpverlener aanwezig in 10% van de conferenties. Dit gebeurde omdat de familie hem/haar zelf uitgenodigd had ter ondersteuning. In de andere conferenties is het vaak een familielid dat buiten de familiecrisis staat die de informele leidersrol op zich neemt (Connolly, 2006; Nixon et al, z.d.).

Het besloten gedeelte brengt vaak zeer emotionele processen met zich mee. Veel familieleden geven aan dat een besloten gedeelte samengaat met deelnemers die wenen, roepen, enzovoorts. In het begin waren de deelnemers vaak zeer aangedaan en kwaad, maar na verloop van tijd kwamen ze tot een gevoel van doortastendheid en werkten ze samen om een plan te maken voor de toekomst (Holland & Rivett, 2006).

## Locatie

Uit de studie van Pennell (2006) blijkt dat de conferenties voornamelijk buiten de sociale diensten of thuissituaties worden gehouden. Conferenties vinden plaats in een parochiegebouw, gemeenschapscentra, enz. Vele deelnemers zijn tevreden over de locatie van de conferentie, ze vinden het goed dat de conferentie op neutraal terrein doorgaat, zeker als er dranken geserveerd werden omschrijven familieleden de locatie als zeer comfortabel (Marsh & Crow, 1998 en Van Beek, 2004 in Pennell, 2006; Nixon et al z.d.).

### 4.2.4 Goedkeuren en uitvoering plan

Onderzoek naar de acceptatie van plannen gaf aan dat plannen vaak werden geaccepteerd, ondanks het feit dat hulpverleners som twijfels hadden over de geschiktheid en bruikbaarheid ervan (Lupton 1998).

Een heikel punt aan het FGC model is de implementatie en opvolging van het plan. Uit onderzoek in de Verenigde Staten blijkt dat er geen standaard procedures vastgelegd zijn voor opvolging en evaluatie (Barker & Barker, 1995 en Lupton et al, 1995 en Lupton & Stevens 1997 in Gallagher, 2006). In sommige situaties volgt de hulpverlening het plan op, in andere gevallen volgt de familie zelf het plan op en in sommige situaties wordt er zelfs niets afgesproken inzake opvolging. Familieleden zouden signalen niet snel opmerken als er geen hulpverleners betrokken zijn. Deze bedenking suggereert dat de uitvoering van een plan best niet enkel door familie opgevolgd kan worden (Lupton & Stevens 1997, in Gallagher, 2006). De slechte implementatie van een plan, samen met een slechte opvolging ervan, zorgen ervoor dat plannen falen. Als een plan faalt, zijn gezinnen sneller geneigd weer over te stappen naar de traditionele beslissingsvormen. Het is dus belangrijk aandacht te besteden aan de implementatie van het plan (Lupton & Nixon, 1999 in Gallagher 2006). In Nederland hebben ze onderzocht hoeveel gemaakte plannen er uitgevoerd werden. Na 3 tot 5 maanden is de helft van de plannen volledig uitgevoerd, de andere helft slechts ten dele. Als een plan niet geheel is uitgevoerd komt dit meestal door gewijzigde omstandigheden, professionelen die een bepaalde zorg niet leveren en/of familieleden die hun beloftes niet nakomen (Van Beek, 2006).

### 4.2.5 Uitgangspunten

#### Familiale betrokkenheid

Uit onderzoek blijkt dat de conferentie de familiale betrokkenheid versterkt (Marsh & Crow, 1998 en Lupton & Nixon, 1999 en Pennell & Burford en Shore et. al., 2001 en Tapsfield, 2003 vermeldt in Holland, Scourfield, ea. 2005). Negen maanden na de conferentie geven ouders aan meer tevreden te zijn over het aantal sociale contacten dat ze hebben en hebben zij ook meer vertrouwen in deze contacten (Wijnen-Lunenburg, et. al., 2008). In 2/3<sup>de</sup> van de conferenties is het netwerk actiever geworden en komt er meer steun vanuit de familie en/of het netwerk. In 1/3<sup>de</sup> tot 2/3<sup>de</sup> van de conferenties zijn de familierelaties verbeterd (Van Beek, 2006).

#### Regie in handen van de familie

Familieleden hebben veel invloed bij het opstellen van een gedetailleerd plan, hebben weinig controle over de uitvoering ervan. Ze hebben weinig te zeggen over de uitvoering van de beloofde hulpverleningsbronnen en over de hulp die door anderen beloofd werd. Ze kunnen dus niet verzekeren dat de beloofde hulp effectief wordt uitgevoerd (Lupton, 1998). Nochtans blijkt dat de regiefunctie negen maanden na een EKC meer bij de familie en het netwerk ligt. Gezinnen durven na een conferentie sneller om hulp vragen en de verkregen professionele hulp neemt af (Wijnen-Lunenburg et. al., 2008).

Nochtans blijkt ook dat professionele hulpverleners een verdoken invloed op het beslissingsproces blijven behouden. Uit een pilootonderzoek in het Verenigd Koninkrijk (Lupton, 1998) valt op te merken dat er professionele manipulatie aanwezig is. Hulpverleners hadden in 1/3<sup>de</sup> van de conferenties een eigen suggestie gedaan. In deze situaties stemt de mening van sommige familieleden nogal snel overeen met de mening van de professional. De hulpverlener beïnvloedt het proces door de informatie die hij al dan niet geeft en de hulpverleningsmogelijkheden die hij al dan niet vermeldt (Lupton, 1998).

Ook Holland (2004) geeft aan dat professionelen de uitkomst kunnen beïnvloeden door met bepaalde verklaringen naar de conferentie te komen, de familie bepaalde taken te geven tijdens het besloten gedeelte, door het plan te helpen formuleren en door het plan na de conferentie aan te passen. Onderzoek van Pennell (2006) relateert deze bezorgdheden. Hij vroeg aan de deelnemers op welke manier beslissingen genomen waren. De meeste deelnemers gaven aan dat de beslissingen genomen werden in consensus, door inspireren en onderhandelen. Manipulatie, vermijden, bevelen en stemmen waren de minst gebruikte beslissingsprocedures.

### Empowerment

Ten aanzien van de traditionele hulpverlening blijkt dat de zorg voor de minderjarige na een EKC vaker in het familiale netwerk blijft (Marsh & Crow, 1998 en Lupton & Nixon, 1999 en Pennell & Burford en Shore et. al., 2001 en Tapsfield, 2003 in Holland et. al., 2005). Drie maanden na de conferentie is de steun vanuit de omgeving van het gezin in het kader van de opvoeding toegenomen. Ook na negen maanden geven ouders aan dat ze meer steun ervaren bij de opvoeding en minder steun nodig hebben dan ten tijde van de conferentie (Wijnen-Lunenburg, et. al., 2008). Familie- en/of netwerkleden nemen veel taken van het plan op (Holland et. al., 2005). Uit een onderzoek in Zweden blijkt dat familieleden taken op zich nemen in 86% van de gemaakte plannen. De familieleden nemen 51% van de taken op, hulpverleningsinstanties 32% en andere organisaties, waaronder de school, 17% (Sundell & Vinnerljung, 2004). In Nederlands onderzoek ligt het procentuele takenpakket van de familieleden op 80%, de overige 20% zijn vragen van de familie om zorg vanuit de professionele hulpverlening (Van Beek, 2003 in Bosma, 2009; Bouckaert & Vits, 2008).

### Participatie

Het model gaat uit van een grote vorm van participatie, waarbij zowel volwassenen als kinderen betrokken worden. Holland & O'Neill (2006) gaven aan dat er aan de deelname van minderjarigen enkele risico's waren verbonden. Zo kan het zijn dat ondanks het belang dat door hulpverleners en coördinator aan de participatie gegeven wordt er in het besloten gedeelte geen rekening wordt gehouden met de mening van minderjarigen. Ze hebben voordien vaak al slechte ervaringen meegemaakt waarin er niet naar hen geluisterd werd. Als de familiale bijeenkomst een negatieve ervaring blijkt, zullen ze zich nog slechter voelen. De slechte ervaring bevestigt de angst van de minderjarigen dat men negatief zal reageren op hun inbreng, dit maakt hen nog onzekerder en verlaagt hun zelfbeeld. Als jongeren al mogen participeren, kan het zijn dat dit slechts schijn is. veel jongeren hebben het idee dat er naar hen geluisterd wordt, maar uiteindelijk hebben ze weinig tot geen invloed op de beslissing (Holland & O'Neill, 2006).

Aangezien een besloten gedeelte niet altijd rustig verloopt (Holland & Rivett, 2006), bestaat er een grote kans dat minderjarigen worden blootgesteld aan familieconflicten. Minderjarigen worden aangemoedigd om deel te nemen, terwijl we niet zeker kunnen weten of hun veiligheid gewaarborgd is. Daarenboven kunnen jongeren zich zeer eenzaam voelen binnen hun familie als niemand hun mening ondersteunt (Holland & O'Neill, 2006).

### Cultuursensitief

Over de culturele sensitiviteit van een FGC is er slechts weinig onderzoek terug te vinden. Uit onderzoek van Van Beek (2006) blijkt wel dat in 1/3<sup>de</sup> tot 2/3<sup>de</sup> van de gevallen het kind dichterbij zijn 'roots' is gekomen of gebleven. Aangezien uit onderzoek ook blijkt dat een groot percentage van de taken opgenomen wordt door leden van het netwerk en/of kinderen vaker geplaatst worden binnen het netwerk, kunnen we vermoeden dat ook op deze manier een groot stuk van de cultuur bewaard blijft (Van Beek, 2003 in Bosma, 2009; Bouckaert & Vits, 2008; Sundell & Vinnerljung, 2004).

## 4.3 Beleving deelnemers

### 4.3.1 Professionele hulpverleners

Vanuit de traditionele hulpverlening bestaat er een weerstand ten opzichte van een FGC. Heel wat hulpverleners die nog niet in contact kwamen met een FGC geloven niet dat families over een netwerk beschikken dat kan deelnemen aan een FGC. Naast het al dan niet bestaan van het netwerk, geloven hulpverleners er ook niet in dat ze al deze personen zullen samen krijgen voor een conferentie (Nixon et al z.d.). Hulpverleners hebben eveneens het idee dat minder aanwezigen zorgen voor een beter beslissingsproces (Galagher, 2006). Een derde veronderstelling is dat de deelnemers in strijd zullen gaan met elkaar (Nixon, et. al. Vertaling). Worden kinderen op zo'n moment beschermd? Moeten we de belangen van het kind niet ondersteunen i.p.v. de belangen van een FGC? (Galagher, 2006). Vaak betwijfelen hulpverleners of het netwerk wel een accepteerbaar plan kan opstellen (Nixon et al, z.d.). Ook in het onderzoek van Sundell et. al. (2001) blijkt dat veel hulpverleners vinden dat een plan niet altijd geïmplementeerd moet worden. Hulpverleners zijn bezorgd om de nazorg en evaluatie, die vaak ontbreekt waardoor families al snel weer in hun oude patronen hervallen. Vaak zijn de hulpverleningsstructuren nog niet aangepast aan de veranderende visie ten aanzien van macht en verantwoordelijkheid (Galagher, 2006).

Naast diegenen die enige vorm van weerstand hebben ten aanzien van een FGC, staan hulpverleners die reeds in contact gekomen zijn met een FGC achter de uitgangspunten van het model. Ze vinden het belangrijk dat de familie de kans krijgt om zonder professionelen te overleggen, dat FGC een goede methode is om problemen op te lossen in situaties van kindermishandeling, dat FGC's ouders meer doet vertrouwen in hun ouderrol, dat ouders zelf mogen kiezen wie aanwezig is op de conferentie, dat coördinatoren best onafhankelijk zijn, dat deelnemers toegang moeten hebben tot belangrijke informatie over de situatie, dat familieleden zelf het beste kunnen bepalen welke ondersteuning ze nodig hebben, dat kinderen moeten deelnemen en dat families in staat zijn zelf goede oplossingen te vinden (Sundell, et. al, 2001). Een bijkomstig effect dat de hulpverleners als positief aanhalen, is dat gezinnen meer geconfronteerd worden met hun eigen situatie en dat er verwacht wordt dat ze zelf hun verantwoordelijkheid opnemen (Holland, et. al. 2005). Deze hulpverleners vinden het ook interessant dat door het samenbrengen van de familie, ze meer zicht krijgen op onderlinge relaties en processen. Na de conferenties gaven hulpverleners aan een beter zicht te hebben op de problemen die zich stelden (Galagher, 2006). Algemeen kunnen we stellen dat hulpverleners die bij de conferentie betrokken waren een zeer positieve attitude hebben ten aanzien van het FGC-model (Sundell, et. al., 2001). In een onderzoek van Gramberg (2009) scoren de hulpverleners de gehele conferentie met een gemiddelde van 7.6/10. Het plan krijgt van de professionele hulpverleners in Nederland een score van 7.3 op 10. Hulpverleners laten hun score afhangen van de haalbaarheid, duidelijkheid en veiligheid van het plan.

In de praktijk ligt het nochtans vaak moeilijker. De meeste hulpverleners staan achter het idee dat de familie empowerd moet worden, maar vinden het moeilijk de machtsbalans om te draaien en de families te vertrouwen voor de opbouw van het plan (Holland, et. al. 2005). Het is ook niet vanzelfsprekend om de visie van een FGC eenduidig te definiëren. Veel hulpverleners geven aan dat families 'empowerd' worden, maar hebben moeite om voorbeelden te geven van situaties waarin dit effectief gebeurt. Het gebrek aan een duidelijke definitie van empowerment, samenwerking, enz. maakt het moeilijk deze visies in praktijk om te zetten (Gallagher, 2003). Hulpverleners moeten een nieuwe rol aannemen, ze moeten afstappen van de meer dominante positie waarin ze vanuit hun kennis beslissingen nemen (Holland et. al. 2005; Galagher, 2003). Vele hulpverleners hebben echter moeite om de verantwoordelijkheid in handen van de familie te leggen, vaak komen ze in het proces tussen en nemen ze de zaken over (Galagher, 2006).

### 4.3.2 Familieleden

Bij een voorstel tot FGC reageren heel wat gezinnen en families negatief of zelfs vijandig. Vooral gezinnen die al langer in contact komen met de hulpverlening krijgen het idee dat de hulpverleners met het 'zoveelste' idee afkomen. Ze krijgen het gevoel dat de hulpverleners de verantwoordelijkheid weer bij hen willen leggen omdat ze geen oplossing meer vinden. Daarnaast zijn er toch ook een aantal gezinnen en families die zeer positief reageren. Ze zien in dat het zinvol is om mensen die het kind kennen samen te brengen zodat ze samen kunnen beslissen (Lupton, 1998).

Familieleden die deelnamen aan de conferentie waren tevreden over het proces van de conferentie (Pennell, 2006). Ze waarderen het gehele proces dan ook met een gemiddelde van 7.6/10 (Van Beek, 2006) of 8,2/10 (EKC.be, 2008). In de voorbereidende fase maken gezinnen zich vaak zorgen over wie ze al dan niet zouden uitnodigen. Zeker bij personen die ze al lang niet meer gezien hebben, vragen ze zich af hoe de groep zal reageren als ze allemaal worden samengebracht. Ze twifelen of de groep wel zal kunnen samenwerken (Lupton, 1998). Familieleden voelden zich voldoende voorbereid om deel te kunnen nemen aan de conferentie (Pennell, 2006, Lupton 1998), slechts enkelingen waren onzeker over de rol die ze moesten opnemen en wisten weinig over het verloop van de conferentie. 1/3 van de respondenten vond dat de verkregen informatie voor de conferentie duidelijker en uitgebreider had moeten zijn (Lupton, 1998). Deelnemers willen voornamelijk informatie over de gang van zaken tijdens de conferentie en de meer praktische informatie over de datum, locatie en deelnemers van de conferentie. 99% geeft aan goed geïnformeerd te zijn door de coördinator (Van Beek, 2006). Ze waarderen de coördinator met een score van 8,9/10 (EKC.be, 2008) of 8.1/10 (Grambergen, 2009).

In de informatiefase vinden de familieleden de uitleg van de hulpverleners niet altijd even duidelijk of te gedetailleerd. Familieleden willen niet teveel verhaal, maar recht-toe-techt-aan informatie over wat al dan niet aanvaardbaar is en welke hulpmiddelen er mogelijk zijn (Nixon et al, z.d.) In een Nederlands onderzoek geven volwassenen aan dat ze enkel behoefte hadden aan informatie over de actuele situatie van het kind en zijn ouders en de mogelijkheden tot hulp (Van Beek, 2006). Families geven aan dat de juiste hulpverleners waren gekomen, maar dat ze niet de juiste informatie hadden meegebracht (Lupton, 1998). Ouders willen graag op voorhand weten welke informatie de hulpverleners zullen aanreiken, zodat ze zich er op kunnen voorbereiden. Ze geven aan dat het zeer confronterend is als al je problemen gedetailleerd worden besproken. Vaak geven hulpverleners volgens hen teveel vertrouwelijke informatie die niet van belang is voor het samenstellen van een plan (Nixon et al, z.d.). Familieleden hadden graag een kopie van het laatste verslag zodat ze dit eventueel op voorhand al kunnen nalezen (Lupton, 1998). Ze vinden het goed dat ze vragen kunnen stellen aan de hulpverleners, maar krijgen volgens hen te weinig tijd (Nixon et al, z.d.).

Over het besloten gedeelte waren er echter verscheidene meningen. In het onderzoek van Holland et. al. (2005) was er in 7/17 families minstens 1 iemand die graag had gehad dat de professional de ruimte niet had verlaten. Volgens deze personen had de aanwezigheid van de hulpverlener een kalmerend effect op de emoties van de deelnemers en hadden ruzies voorkomen kunnen worden. Enkele deelnemers hadden graag hulpverleners ter plaatste gehad om gebruik te kunnen maken van hun expertise in de situatie. In onderzoek van Nixon, Travener & Wallace (z.d.) geeft 27% van de deelnemers aan behoefte te hebben aan een scheidsrechter, 73% zei een intern overleg te appreciëren. Op de vraag of het overleg makkelijker was zonder de aanwezigheid van een hulpverlener antwoordde 65% positief, voor 24% was dit gelijk en volgens 11% maakt de afwezigheid van een hulpverlener het besloten gedeelte moeilijker. Toch blijkt dat de meesten enthousiast reageren op het besloten gedeelte, vaak kijken ze met enige trots terug naar het intern overleg (Holland et al, 2005).

Men was tevreden over de neutrale locatie, versnaperingen en drank brachten een extra comfort en de mogelijkheid eens te pauzeren (Pennell, 2006, Lupton 1998) Onderzoek van Nixon, Travener & Wallace (z.d.) gaf aan dat 98% tevreden was met de locatie en 86% met het tijdstip waarop de conferentie werd gehouden. Men besloot na de conferentie ook dat de juiste mensen aanwezig waren tijdens de conferentie (Lupton, 1998), 84% van de aanwezigen vond dat de juiste groep aanwezig was (Nixon et al, z.d.). Nochtans gaven sommigen aan dat ze graag vader, of meer familieleden aanwezig hadden gehad (Pennell 2006).

Ook over het plan waren de meeste deelnemers tevreden (Pennell, 2006). In het onderzoek van Nixon, Travener & Wallace (z.d.) was 80% tevreden over het plan, 12% gedeeltelijk tevreden over het plan en slechts 8% niet tevreden over het plan. In Nederland (Van Beek, 2006) letten de volwassen familieleden vooral op de volledigheid, haalbaarheid, inhoud en proces van besluitvorming. Ze geven het plan gemiddeld een 7.8/10 (van Beek, 2006), in onderzoek van EKC.be krijgt het plan een 8.2/10.

Algemeen hadden deelnemers het gevoel te kunnen participeren zoals ze in vroeger situaties nog niet hadden kunnen participeren (Holland, et. al., 2005; Pennell, 2006). Uit het onderzoek (Nixon et al, z.d.) blijkt dat 80% het gevoel had dat er naar hem/haar geluisterd werd, 15% vond dat er slechts af en toe naar hem/haar geluisterd werd en 5% vond dat er niet naar hem/haar geluisterd werd. Ouders waren blij dat hun kind het middelpunt van het proces vormt. In de traditionele hulpverlening had men het gevoel dat men als ouders beoordeeld werd (Nixon et al, z.d.). Uit Nederlands onderzoek blijkt dat 93% aangeeft voldoende te kunnen vragen en zeggen, slechts 3% vindt dat ze niet actief heeft kunnen meewerken aan het proces. 82% vindt dat ze hebben kunnen meewerken aan een oplossing, 15% zegt dat ze dit slechts ten dele konden doen (Van Beek, 2006). Familieleden geven aan dat familieleden de belangrijkste personen waren die beslissingen konden nemen tijdens het besloten gedeelte, het besloten gedeelte werd niet gedomineerd door de onafhankelijke coördinator of de hulpverlener (Pennell, 2006).

#### 4.3.3 *Minderjarigen*

Uit onderzoek naar de beleving van kinderen blijkt dat zij in het proces meer aandacht besteden aan het 'samenbrengen van de familie', terwijl volwassenen zich eerder focussen op de uitkomsten en het plan. Kinderen vinden het vooral belangrijk dat er enkele praktische doelen behaald worden, dat familierelaties worden verbeterd en dat ze hun mening op de situatie kunnen meedelen (Holland & O'Neill, 2006). Ook Van Beek (2006) erkent dat kinderen naast het resultaat en de organisatie, de conferentie waarderen voor de sfeer, de duur en de betrokkenheid van de familie. Ze scoren het model gemiddeld met een 7.6/10 (Van Beek, 2006) en 8,9/10 (Vits, 2008). Jongeren zien de conferentie als een kans om personen te confronteren, ze zijn ook wel bevreesd om zelf met zaken uit het verleden geconfronteerd te worden (Holland & O'Neill, 2006).

Kinderen die deelnamen aan een FGC gaven aan dat het model hun participatie vergroot ten aanzien van andere situaties in hun dagelijkse leven, binnen de familie voelden ze zich zelden betrokken en gemachtigd om beslissingen te nemen. Deze ervaringen staan in contrast met de ervaringen bij het FGC. Kinderen hebben het gevoel dat er naar hen geluisterd wordt en dat ze invloed kunnen uitoefenen op de beslissingsprocedure. Ze accepteren vooral dat ze tijdens de voorbereiding en de conferentie konden zeggen hoe ze zich voelen en wat ze zelf wensen. Vele kinderen vragen naar contact met hun familieleden, om wel / niet naar huis te komen en dat er geen stief-relatie aanwezig is tijdens het contact. Daarenboven maken ze van de conferentie gebruik om vragen te stellen over hun familie (Holland, et. al. 2005). Ze willen graag laten weten wat ze zelf van de situatie vinden. In sommige gevallen is er een advocaat aanwezig die de minderjarige bijstaat, dit wordt door de minderjarigen als positief ervaren (Holland & O'Neill, 2006). De meeste jongeren zijn zeer positief over de deelname aan de conferentie, enkelingen geven echter aan dat ze niet het gevoel hadden dat er naar hen geluisterd wordt (Holland et. al, 2005).

Minderjarigen willen zelf graag betrokken zijn bij de conferentie (Holland & O'Neill, 2006), ze voelen zich betrokken in het proces, hebben het gevoel dat ze hun zeg kunnen doen en dat er rekening wordt gehouden met hun mening (Holland et. al, 2004). Ze geven aan dat er bij de familie een groot gevoel van betrokkenheid speelt, ze leggen de nadruk op het feit dat ze 'samen' een plan bereiken op het einde van de overeenkomst. Sommige kinderen vertellen dat deelnemers op het einde van de besloten fase elkaars fouten vergeven en verontschuldigen aanbieden voor hun gedragingen (Holland & O'Neill, 2006). Ze merken een verbetering in de familierelaties (Holland, et. al., 2005). Zij vinden het fijn als er mensen opdagen die ze al voor een lange tijd niet meer gezien hebben, maar zijn teleurgesteld als iemand die ze graag hadden teruggezien niet komt opdagen (Holland & O'Neill, 2006).

Het plan krijgt eveneens een hoge score 8,1/10. Kinderen vinden het vooral belangrijk dat ze het met het plan eens zijn en houden rekening met de wijze waarop het plan tot stand kwam (Van Beek, 2006). Ook in de eerste EKC.be conferenties krijgt het plan van de kinderen een hoge score van 8,8/10. De coördinator van het proces wordt door de kinderen eveneens positief gescoord met een

8.6/10 (Vits, 2008) en een 8,1/10 (Van Beek, 2006). Ze letten vooral op bejegening door de coördinator, zijn vermogen om een conferentie te organiseren, zijn inzet en uitleg (Van Beek, 2006).

#### 4.3.4 *Onafhankelijke coördinatoren*

Uit onderzoek naar de mening van onafhankelijke coördinatoren blijkt dat zij vinden dat om participatie te verzekeren, families voldoende ingelicht moeten zijn. Het is volgens hen zeer belangrijk dat families weten wat het doel van de conferentie is, welke verantwoordelijkheden ze hebben en welke rol ze in het proces spelen. Daarnaast zou het volgens hen ook goed zijn als er 'grenzen' gesteld worden aan het plan, zodat families weten waar het plan aan moet voldoen om goedgekeurd te worden. Het is niet altijd gemakkelijk om een balans te vinden tussen datgene wat de familie wil en wat legaal en veilig is. Dit dilemma creëert een spanning op het FGC, het is vaak niet gemakkelijk een oplossing te vinden binnen de familie die zowel de familiale integriteit bewaart en de veiligheid van het kind verzekert. Ook de implementatie van het plan heeft meer aandacht nodig, er dienen meer diensten opgestart worden die de implementatie van het plan ondersteunen (Connolly, 2006).

Ten aanzien van het besloten proces bestaat enige onenigheid. Sommige onafhankelijke coördinatoren geven aan dat ze de familie niet graag alleen laten. Ze springen dan ook af en toe eens binnen tijdens het besloten gedeelte om eventuele vragen te beantwoorden en de familie aan te moedigen indien nodig. Andere coördinatoren vinden dat ze de uitgangspunten van het FGC-model moeten volgen en houden zich volledig afwezig tijdens het besloten gedeelte. Ze zijn wel beschikbaar als de familie hem/haar wil spreken (Connolly, 2006).

## 5 Besluit

De huidige ontwikkelingen in de hulpverlening lenen zich voor de invoering van EKC's. Meer en meer willen burgers als consument zelf kunnen bepalen welke hulpverlening het best geschikt is voor hun probleem. De overheid gaat een passievere rol opnemen binnen de hulpverlening, wat de verantwoordelijkheid weer meer bij de gezinnen zelf legt. Hulpverlening gaat uit van het subsidiariteitsbeginsel en wil gezinnen aanmoedigen oplossingen te vinden binnen het eigen netwerk, vanuit hun Eigen Kracht. EKC's kunnen een kader bieden waarbinnen gezinnen samen met familieleden en vrienden kunnen bespreken hoe ze hun eigen problemen willen en kunnen aanpakken. Dit zorgt ervoor dat gezinnen de kans krijgen hulp te vragen binnen hun eigen netwerk en dat het netwerk de kans krijgt hulp aan te bieden.

Momenteel zijn er in Vlaanderen al 13 conferenties gehouden waarbij de families zelf tot een plan zijn gekomen. De plannen bevatten afspraken binnen het netwerk en in sommige gevallen ook afspraken met hulpverleners. Om de samenwerking tussen EKC en de traditionele hulpverlening te verbeteren is het van belang deze eerste conferenties te verkennen. De vragenlijsten die gebruikt zijn om de gegevens te verzamelen zijn gelijkaardig als deze in Nederland, van bureau Wesp. De onderzoeksvragen die WESP (Gramberg, 2009, pp. 8) gebruikt zijn dan ook nuttig voor het verkennend onderzoek in Vlaanderen. Mits enige aanpassing komen hieruit volgende onderzoeksvragen:

Onderzoeksvragen met betrekking tot aanmeldgedrag:

- Welke personen of organisaties melden bij EKC.be aan?
- Wat is de reden tot aanmelding? Over welke vraag dient een plan gemaakt te worden?
- Wat is de achterliggende problematiek van de aangemelde gezinnen? Hoe lang is er hulpverlening in deze gezinnen?
- Om hoeveel minderjarige of meerderjarige hoofdpersonen gaat het? Van welke leeftijd, geslacht, etniciteit? Waar wonen en verblijven zij?

Onderzoeksvragen met betrekking tot het resultaat van de inzet van Eigen Kracht;

- Hoeveel tijd zit er tussen het moment van aanmelding en het daadwerkelijk houden van een Eigen Kracht Conferentie?
- Hoe vaak leidt een opgestarte Eigen Kracht bij EKC.be tot een conferentie?
- Hoe vaak slagen families erin binnen een Eigen Kracht Conferentie een plan te maken?
- Hoe vaak worden deze plannen als veilig geaccepteerd door de professionele aanmelders?
- In hoeverre bevatten de plannen een evaluatiemoment?
- In hoeverre bevatten de plannen een noodplan?
- Hoe vaak vragen de families professionele hulp?
- Hoe vaak veranderen kinderen door een Eigen Kracht Conferentie van verblijfplaats?

De onderzoeksvragen met betrekking tot de Eigen Kracht Conferentie:

- Hoeveel personen nemen deel aan een Eigen Kracht Conferentie? Wat is hun positie ten aanzien van de hoofdpersoon? Welke professionals? Wat is de verhouding tussen familie / sociaal netwerk?
- Hoe vaak komen mensen niet naar een conferentie, ook al zijn ze er voor uitgenodigd? Hoe vaak worden potentiële deelnemers uitgesloten?
- Waar en wanneer worden Eigen Kracht Conferenties gehouden?
- Hoe lang duren Eigen Kracht Conferenties?

De onderzoeksvragen met betrekking tot de follow-up van de Eigen Kracht Conferenties:

- in hoeverre zijn de plannen na drie maanden uitgevoerd?
- Zijn de ondervraagden gelijkgestemd in hun oordeel over de uitvoering?

De onderzoeksvragen met betrekking tot de tevredenheid van de professionele aanmelder:

- In hoeverre zijn aanmelders voldoende geïnformeerd?
- Hoe waardeert de aanmelder de Eigen Kracht Conferentie? Welke factoren spelen een rol bij deze beoordeling?
- Hoe waardeert de aanmelder de samenwerking met Eigen Kracht? Welke factoren spelen in die beoordeling een rol?
- Hoe waardeert de aanmelder het plan dat in de Eigen Kracht Conferentie wordt gemaakt? Welke factoren spelen een rol in die beoordeling?

Onderzoeksvragen met betrekking tot de tevredenheid van de volwassen deelnemers, leden van de familie of sociale netwerk:

- in hoeverre zijn ze voldoende geïnformeerd? Door wie?
- In hoeverre was de gegeven informatie duidelijk? Door wie verstrekt?
- In hoeverre is hen gevraagd aan welke informatie ze behoefte hadden?
- In hoeverre hebben ze zelf informatie kunnen toevoegen?
- In hoeverre hebben ze inbreng gehad tijdens de Eigen Kracht Conferentie?
- Hoe waarden zij de contacten met de onafhankelijke coördinator? Welke factoren spelen in die beoordeling een rol?
- In hoeverre vonden ze dat de juiste personen aanwezig waren?

Onderzoeksvragen met betrekking tot de tevredenheid van de kinderen:

- Om hoeveel kinderen gaat het?
- In welke hoedanigheid nemen zij deel aan de Eigen Kracht Conferentie?
- Hoe waarden zij de Eigen Kracht Conferentie en de besloten tijd? Welke factoren spelen in die beoordeling een rol?
- Hoe waarden zij het plan dat in de Eigen Kracht Conferentie is gemaakt? Welke factoren spelen in die beoordeling een rol?
- Hoe waarden zij de contacten met de onafhankelijke coördinator? Welke factoren spelen in die beoordeling een rol?
- In hoeverre vonden ze dat de juiste personen aanwezig waren?

In het volgende hoofdstuk wordt door middel van de resultaten een antwoord gegeven op bovenstaande onderzoeksvragen.

## **HOOFDSTUK 2: Methodologie**

### **1 Doel onderzoek**

#### **1.1 Doelgroep**

De doelgroep van het onderzoek bestaat uit de eerste 16 Eigen Kracht situaties die in Vlaanderen zijn opgestart. De organisatie die deze Eigen Kracht aanbiedt, heet EKC.be. EKC.be is een vrijwillige organisatie die slechts conferenties kan organiseren als er vanuit een bepaalde hoek geld wordt vrijgemaakt. De eerste conferentie werd gefinancierd door de Koning Boudewijnstichting. Later werd er zowel in Vlaams-Brabant als Limburg een project opgestart. Naast deze projecten kunnen ook particulieren zich aanmelden, indien ze zelf instaan voor de financiering van het proces. Dit onderzoek beperkt zich tot elke Eigen Kracht opgestart en afgerond tussen maart 2006 en april 2009. Het gaat over 6 situaties vanuit het 'k-Leefkracht'-project in Vlaams-Brabant, 8 situaties vanuit het EKC-project in Limburg, 1 situatie gefinancierd door de Koning Boudewijnstichting en 1 particuliere situatie. In totaal gaat het onderzoek over 16 opgestarte Eigen Kracht situaties met 208 deelnemers.

Vanuit deze 16 Eigen Kracht situaties werden er uiteindelijk 13 EKC's gehouden. Van deze 13 EKC's werd er aan enkele betrokkenen gevraagd een vragenlijst in te vullen. De betrokkenen werden ingedeeld in 3 groepen: de volwassen deelnemers, de minderjarige deelnemers en de professionele hulpverleners. De groep volwassen deelnemers bevat de familieleden of leden van het sociale netwerk die aanwezig waren op de Eigen Kracht conferentie. De groep minderjarige deelnemers bevat alle minderjarigen aanwezig op de conferentie, dit kunnen zowel de hoofdpersonen<sup>5</sup> als andere kinderen zijn, bijv. nichtjes, neefjes, vrienden, enz. De laatste groep, professionele hulpverleners, bestaat uit de professionele aanmelders en de hulpverleners. De professionele aanmelders zijn de hulpverleners die de Eigen Kracht situatie hebben aangemeld, meestal is dit een consulent. De hulpverleners zijn de personen die het gezin of enkele personen van het gezin al begeleiden en in het eerste deel van de conferentie de familie en kennissen informeren over de situatie en de mogelijke hulpbronnen.

#### **1.2 Doel**

Het onderzoek wil de eerste Vlaamse Eigen Kracht situaties verkennen door hun feitelijke gegevens te verzamelen. Vanuit deze gegevens tracht het onderzoek meer inzicht te krijgen in het aanmeldgedrag, de situaties die voor EKC in aanmerking komen, het verloop van de Eigen Kracht conferentie, de personen aanwezig op de conferentie, het plan en de uitvoering ervan.

Naast deze feitelijke gegevens wil het onderzoek inzicht krijgen in de mate waarin de volwassen deelnemers, de minderjarige deelnemers en de professionele hulpverleners Eigen Kracht beleven. Meer specifiek wil dit onderzoek achterhalen wat minder- en meerjarige deelnemers vinden van de verkregen informatie, de aanwezigheid van anderen, hun eigen aanwezigheid, het verloop van de Eigen Kracht conferentie, het verloop van het besloten gedeelte, het plan, de hulpverlener en de onafhankelijke coördinator. Van de hulpverleners wordt onderzocht in welke mate ze tevreden zijn over de verkregen informatie, de samenwerking met de onafhankelijke coördinator en het plan.

### **2 Procedure**

Bureau WESP (2008) ontwikkelde 5 formulieren die men binnen Eigen Kracht kan gebruiken om de feitelijke gegevens, de tevredenheid van de betrokkenen en de uitvoering van het plan te meten. Het gaat om een registratieformulier, drie tevredenheidsformulieren en een follow-up formulier. EKC.be, de organisatie die in Vlaanderen Eigen Kracht conferenties aanbiedt, gebruikt de formulieren van bureau WESP (2008) om gegevens over deze eerste Vlaamse conferenties te verzamelen.

---

<sup>5</sup> Hoofdpersoon is de persoon waarover de conferentie gaat, in de meeste situaties is dit een minderjarige.

Het *registratieformulier* wordt bij aanvang van elke Eigen Kracht situatie door de onafhankelijke coördinator ingevuld. De *tevredenheidsformulieren* worden na elke conferentie door de onafhankelijke coördinator aan de deelnemers en de hulpverleners uitgedeeld. Per groep is er een apart formulier: een formulier dat de tevredenheid van de volwassen deelnemers meet, een formulier dat de tevredenheid van de minderjarigen meet en een formulier dat de tevredenheid van de hulpverlener of professionele aanmelder meet. Drie maanden na de conferentie contacteert de onafhankelijke coördinator enkele betrokkenen opnieuw om te informeren in welke mate het plan reeds uitgevoerd is. Hij vult dan de gegevens in op het *follow-up formulier*. De formulieren werden nadien per conferentie in het archief van EKC.be bewaard. Alle formulieren van de opgestarte Eigen Kracht situaties tussen maart 2006 en april 2009 werden in dit onderzoek opgenomen. In totaal zijn dit 16 registratieformulieren, 143 tevredenheidsformulieren en 7 follow-up formulieren. De vragen in de formulieren werden gecodeerd en in een databestand van SPSS 0.15 geplaatst. De kwantitatieve gegevens werden geanalyseerd door middel van beschrijvende statistiek en sommige kwalitatieve toelichtingen werden geciteerd ter illustratie van de kwantitatieve resultaten.

## 2.1 Registratieformulier

In het registratieformulier komen drie topics aan bod: de aanmelding, geen Eigen Kracht conferentie en de Eigen Kracht conferentie. In het eerste deel, *de aanmelding*, worden gegevens opgenomen over de aanmeldende instantie, voorgaande conferenties, de kinderen waarvoor het in de conferentie gaat, de achtergrondproblematieken en voorgelegde vragen van het gezin en voorgaande hulpverlening. Het tweede deel werd enkel ingevuld als er *geen conferentie* was doorgegaan. In dit deel wordt bevraagd met wie de onafhankelijke coördinator contact had gehad, waarom de conferentie niet was doorgegaan en of de familie een oplossing heeft gevonden zonder de officiële conferentie. Het derde deel werd enkel ingevuld als er *een conferentie* had plaatsgevonden. Dit deel bevroeg waar en wanneer de conferentie was doorgegaan, hoe lang de conferentie en het besloten gedeelte duurde, wat het resultaat was van de conferentie en welke afspraken er in het plan waren opgenomen en wie er aanwezig was tijdens de conferentie. De coördinator diende ook de samenwerking met de aanmelder / hulpverlener te beoordelen door middel van een rapportcijfer tussen 0 en 10, er werd ook gevraagd dit cijfer toe te lichten.

Aan de coördinatoren werd gevraagd om in de formulieren niet de namen van de betrokkenen op te geven om de privacy van de familieleden te waarborgen. Er werd enkel gevraagd om de relatie van de verschillende betrokkenen ten aanzien van het kind of de jongere hoofdpersoon kenbaar te maken. Het registratieformulier bestond voornamelijk uit gesloten vragen en af en toe een open vraag ter toelichting. De gesloten vragen bestonden uit keuzemogelijkheden, ja/nee of ja/nee/ten dele of een rapportcijfer tussen 1 en 10, waarbij 1 de laagst mogelijke score en 10 de hoogst mogelijke score was. De gegevens vanuit het registratieformulier werden geanalyseerd door het statistisch programma SPSS 0.15. De gesloten vragen werden geanalyseerd door middel van beschrijvende statistiek, de open vragen werden af en toe geciteerd ter toelichting van de feitelijke gegevens.

## 2.2 Tevredenheidsformulieren

In totaal werd er aan 131 volwassenen deelnemers, 31 minderjarigen en 21 professionele aanmelders gevraagd een vragenlijst in te vullen. Van al deze formulieren kwamen 143 tevredenheidsformulieren terug: 108 volwassen deelnemers, 24 minderjarigen en 11 professionele aanmelders hadden de formulieren ingevuld en terugbezorgd.

De tevredenheidsformulieren bestonden voor de *volwassen deelnemers* uit 4 thema's: informatie, aanwezigheid van anderen, uw aanwezigheid en tevredenheid. In het eerste thema werd bevraagd in welke mate de deelnemers vonden dat ze voldoende informatie hadden gekregen, hen gevraagd was welke informatie ze wensten en of ze zelf informatie hadden kunnen inbrengen gedurende de conferentie. In het tweede thema, aanwezigheid van anderen, werd er gevraagd of de deelnemers vonden dat de juiste personen aanwezig waren op de conferentie en of er iemand meer / minder had moeten zijn. In het derde thema, de eigen aanwezigheid, werd bevraagd of de deelnemers tijdens de conferentie hadden kunnen zeggen en vragen wat ze wilde, of ze hadden kunnen meewerken aan de conferentie en of ze zich op hun gemak voelde gedurende de conferentie en het besloten gedeelte. In het laatste deel, tevredenheid, werd aan de deelnemers gevraagd een rapportcijfer te geven voor de gehele conferentie, het besloten gedeelte, het plan, de hulpverlener en de onafhankelijke coördinator.

Om hun privacy te waarborgen werd aan de volwassen deelnemers gevraagd geen persoonlijke gegevens op te geven. Er werd wel gevraagd om hun relatie ten aanzien van het kind of de jongere hoofdpersoon kenbaar te maken. Andere achtergrondkenmerken werden niet gevraagd om herkenning te voorkomen en te bevorderen dat de deelnemers zich vrij zouden voelen hun eigen mening te geven.

Het tevredenheidsformulier van *de minderjarigen* vroeg om het geslacht en de leeftijd van de minderjarige die het formulier invulde, de locatie van de conferentie en de relatie van de minderjarige ten aanzien van de hoofdpersoon. Er werd aan de minderjarige ook gevraagd een rapportcijfer te geven aan de Eigen Kracht conferentie, het plan en de coördinator en dit cijfer toe te lichten. Daarnaast bevroeg het formulier aan de hand van enkele gesloten vragen of de kinderen zich op hun gemak voelde tijdens de conferentie en het besloten gedeelte, of ze vonden of er voldoende naar hen geluisterd werd en of er voldoende personen aanwezig waren om een plan te maken. Om hun privacy te waarborgen werd aan de minderjarige gevraagd geen persoonlijke gegevens op te geven behalve hun geslacht en leeftijd. Er werd ook gevraagd om hun relatie ten aanzien van het kind of de jongere hoofdpersoon kenbaar te maken. Andere achtergrondkenmerken werden niet gevraagd om herkenning te voorkomen en te bevorderen dat de deelnemers zich vrij zouden voelen hun eigen mening te geven.

Het tevredenheidsformulier van de *hulpverlener / aanmelder* bevroeg in welke mate de hulpverlener voldoende geïnformeerd is over zijn rol tijdens de conferentie, de gang van zaken tijdens de conferentie en datgene dat Eigen Kracht inhoudt en beoogt. Er werd aan de hulpverleners eveneens gevraagd een rapportcijfer te geven aan de conferentie, het plan en de samenwerking met de onafhankelijke hulpverlener. Bij elk rapportcijfer kon de hulpverlener toelichten waarom hij een bepaald cijfer toekende. Om hun privacy te waarborgen werd aan de hulpverleners gevraagd geen persoonlijke gegevens op te geven buiten de organisatie waar hij/zij voor werkte. Er werd hen ook gevraagd geen persoonlijke gegevens op te geven van het gezin waarvoor de conferentie werd gehouden.

De vragen in de tevredenheidsmetingen bestonden voornamelijk uit gesloten vragen met keuzemogelijkheden, ja/nee of ja/nee/ten dele. Ter aanvulling werden er ook enkele open vragen gesteld. Alle gegevens vanuit deze vragenlijsten werden opgenomen in een databestand in SPSS 15.0. De gesloten vragen met keuzemogelijkheden werden verwerkt door middel van beschrijvende statistiek en van de rapportcijfers werd een gemiddelde berekend. Af en toe werd een toelichting geciteerd ter illustratie van de kwantitatieve gegevens.

## **2.3 Follow-up formulier**

Van de 13 uitgevoerde Eigen Kracht conferenties, werden 7 follow-up formulieren ingevuld en verwerkt. In totaal werden er 23 betrokkenen van 7 verschillende conferenties gecontacteerd.

Het follow-up formulier gaat na of het plan dat in de conferentie werd opgemaakt na drie maanden al is uitgevoerd. Na contact met verschillende deelnemers noteert de coördinator per persoon in welke mate de verschillende deelnemers vinden dat het plan is uitgevoerd, hij heeft de keuze tussen ja, geheel / nee, geheel niet of ten dele. Er werd aan de coördinator gevraagd om te beoordelen of de verschillende betrokkenen elkaar tegenspreken, ja of nee. In open vragen wordt achteraf bevestigd welke afspraken er wel en niet zijn uitgevoerd en hoe dit komt volgens de verscheidene partijen. Het formulier bevroeg ook of de familieleden, met of zonder aanmelder, samengekomen zijn om het plan te evalueren en indien nodig aan te passen.

Ook hier werd aan de coördinator gevraagd geen persoonlijke gegevens te vermelden, enkel de band ten aanzien van het kind in kwestie werd vermeld om de privacy van de betrokkenen te waarborgen.

De gegevens van deze follow-up werden in een databestand in SPSS 15.0 verzameld en verwerkt door het gebruik van beschrijvende statistiek. De open vragen werden af en toe geciteerd ter toelichting van de kwantitatief verzamelde gegevens.

## HOOFDSTUK 3: Resultaten

De resultaten in dit onderzoek worden weergegeven aan de hand van de aantallen en de percentages. De percentages dienen ter verduidelijking, maar kunnen een vertekend beeld geven wegens de kleine steekproef.

### 1 Aanmelding

In het totaal zijn er tussen maart 2006 en april 2009 in Vlaanderen 16 problematische opvoedingssituaties aangemeld, opgestart en geregistreerd. Zoals getoond in tabel 1, zijn 7 aanmeldingen afkomstig van het Comité voor Bijzondere Jeugdzorg (43.8%), gevolgd door 4 aanmeldingen vanuit een voorziening in de Bijzondere Jeugdbijstand (25.0%) en 4 aanmeldingen van andere personen (25.0%). Slechts in één geval (zie tabel 2) werd de situatie aangemeld door iemand uit de familie of het sociale netwerk (6.3%). De aanmelder zelf is in 14 van de 16 conferenties een hulpverlener of consultant (87.5%).

Tabel 1: Aanmeldende instantie

	Aantal	Percent
<b>Comité voor Bijzondere Jeugdzorg</b>	7	43.8%
<b>Voorziening in de Bijzondere Jeugdbijstand</b>	4	25.0%
<b>Familie of het sociale netwerk</b>	1	6.3%
<b>Anders</b>	4	25.0%
<b>TOTAAL</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>

Tabel 2: Aanmelder

	Aantal	Percent
<b>Hulpverlener</b>	14	87.5%
<b>Iemand uit de familie of het sociale netwerk</b>	1	6.3%
<b>Iemand anders</b>	1	6.3%
<b>TOTAAL</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>

De gegevens van de hoofdpersonen werden verzameld in tabel 3. In totaal werden er 33 hoofdpersonen aangemeld, waarvan 16 jongens en 17 meisjes. Per conferentie gaat het gemiddeld over 2.06 (SD = 1.13) personen, met een minimum van 1 en een maximum van vier personen. De kinderen hebben een leeftijd tussen 11 maanden en 19 jaar en zijn gemiddeld 11.63 (SD = 4.68) jaar oud, van drie personen is de leeftijd onbekend.

8 (24%) van de hoofdpersonen die voor Eigen Kracht worden aangemeld, verblijven op dat moment in een instelling, 19 (57.5%) hoofdpersonen verblijven thuis bij hun ouders of één van beiden. 10 (30%) verblijven enkel bij moeder, 2 (6%) enkel bij vader en 7 (21%) bij beide ouders. 2 (6%) personen verblijven bij familie, waarvan 1 bij een oom en 1 bij de grootmoeder en 1 (3%) verblijft in een pleeggezin. Van 3 (9%) personen is de verblijfplaats ten tijde van aanmelding onbekend.

**Tabel 3: Hoofdpersonen**

		Aantal	Percent	
<b>Geslacht</b>	Jongen	16	48.5%	
	Meisje	17	51.5%	
	Onbekend	0	0%	
<b>Leeftijd</b>	0-5 jaar	3	9.1%	
	5-10 jaar	8	24.2%	
	10-15 jaar	11	33.3%	
	15-18 jaar	9	27.2%	
	18+	1	3,1%	
	Onbekend	1	3,1%	
<b>Culturele achtergrond</b>	Belg	15	45.5%	
	Turks	2	6%	
	Vlaams - Marokkaans	1	3%	
	Onbekend	15	45.5%	
<b>Verblijf</b>	Instelling	8	24,2%	
	Pleeggezin	1	3%	
	Thuis	moeder	10	30,3%
		vader	2	6,1%
		ouders	7	21,2%
	Familie	2	6,1%	
	Onbekend	3	9,1%	
<b>TOTAAL</b>		<b>33</b>	<b>100%</b>	

Voor geen van de 16 aanmeldingen was er ooit eerder een Eigen Kracht conferentie gehouden. Zoals de gegevens in tabel 4 weergegeven hebben 13 van de 16 gezinnen al eerder contact gehad met de hulpverlening, waarvan 3 (18.8%) tussen de 1-2 jaar, 5 (31.3%) tussen de 2-5 jaar, 4 (25%) tussen de 5-10 jaar en 1 (6,3%) gezin meer dan 10 jaar. 2 (12.5%) gezinnen kwamen nooit eerder in contact met hulpverlening en van 1 gezin is de duur van de hulpverlening onbekend.

**Tabel 4: Duur hulpverlening**

	Aantal	Percent
<b>Er was geen hulpverlening</b>	2	12.5%
<b>1-2 jaar</b>	3	18.8%
<b>2-5 jaar</b>	5	31.3%
<b>5-10 jaar</b>	4	25%
<b>Meer dan 10 jaar</b>	1	6.3%
<b>Onbekend</b>	1	6.3%
<b>TOTAAL</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>

Voor 14 van de 16 gezinnen registreerde de coördinator de achtergrondproblematieken, vragen en zorgen (zie tabel 5 en 6). 6 van die 14 gezinnen hebben te maken met de afwezigheid van een ouderfiguur door ziekte, echtscheiding of overlijden (42.8%). In 4 gezinnen bevinden zich de problemen op pedagogisch vlak (28.6%). In 4 situaties zijn er thuis spanningen of conflicten die samenleven onmogelijk maken (28.6%). 11 van de 13 gezinnen (78.6%) staan onder roezicht van het comité Bijzondere Jeugdzorg of de jeugdrechtbank.

**Tabel 5: Achtergrondproblematieken aangemelde gezinnen**

	Aantal	Percent		Aantal	Percent
<b>Financiën en huisvesting</b>	2	14.3%	<b>Ziekte/beperking kind</b>	1	7.1%
<b>Overbelasting ouder</b>	3	21.4%	<b>Gedragsproblemen kind</b>	1	7.1%
<b>Echtscheidingsproblemen</b>	3	21.4%	<b>Verslaving kind</b>	1	7.1%
<b>Ziekte/beperking ouder</b>	3	21.4%	<b>Problemen op school</b>	2	14.3%
<b>Problemen op het werk ouder</b>	1	7.1%	<b>Toezicht CBJ of JRB</b>	11	78.6%
<b>Overleden ouder</b>	3	21.4%	<b>Relationele problemen ouders</b>	2	14.3%
<b>Huiselijk geweld</b>	2	14.3%	<b>Moeilijk samenleven thuis (conflicten)</b>	4	28.6%
<b>Verslaving ouder</b>	2	14.3%	<b>Pedagogische onmacht / verwaarlozing</b>	4	28.6%

Bij 9 van de 14 gezinnen kwamen er zorgen of vragen over ondersteuning van de zorgfiguur (69%) en in 4 aanmeldingen over opvoeding (28.6%) (zie tabel 6). Men vraagt in 3 situaties om oplossingen te zoeken die het aantal conflicten (21.4%) zouden verminderen. Men wil in 3 situaties een oplossing zoeken om het gezin en of de minderjarige weer zelfstandig (21.4%) te laten verder leven.

**Tabel 6: Vragen en zorgen**

	Aantal	Percent		Aantal	Percent
<b>Woonplek (waar te wonen)</b>	2	14.3%	<b>Verslaving</b>	1	7.1%
<b>Ondersteuning zorgfiguur</b>	9	64.3%	<b>Conflicten</b>	3	21.4%
<b>Opvoeding</b>	4	28.6%	<b>Vrije tijd</b>	2	14.3%
<b>Omgangsregeling ouders / anderen</b>	2	14.3%	<b>Financiën</b>	1	7.1%
<b>Onderwijs</b>	2	14.3%	<b>Zelfstandigheid gezin of minderjarige</b>	3	21.4%
<b>Huiselijk geweld</b>	1	7.1%			

## 2 Geen Eigen Kracht Conferentie

In 3 (18.8%) van de 16 opgestarte aanmeldingen werd de Eigen Kracht beëindigd alvorens het tot een conferentie kwam.

In 2 van de 3 gevallen escaleerden de problemen voor de conferentie in die mate dat de jeugdrechtsbank betrokken raakte. Deze escalaties maakten het onmogelijk nog een Eigen Kracht conferentie te houden. In de derde situatie was het moeder die besliste niet meer mee te werken aan een Eigen Kracht Conferentie, ze kon ook de andere familieleden overtuigen niet meer mee te werken waardoor een conferentie niet erg zinvol was. Een toelichting van een coördinator: *“Toen eindelijk iedereen overtuigd was van de zin van een EKC gebeurde er iets waardoor justitie betrokken werd op zodanige manier dat EKC niet meer mogelijk was”*.

Voor geen van de drie situaties is de familie zonder officiële conferentie tot een oplossing gekomen.

## 3 Eigen Kracht Conferentie

### 3.1 De conferentie

Na de aanmelding werd een Eigen Kracht opgestart en werd onder begeleiding van een coördinator de Eigen Kracht Conferentie voorbereid. De eerste conferentie vroeg een voorbereidingstijd van 10 maanden en 27 dagen. Voor de overige 12 conferenties bedraagt de gemiddelde duur tussen de aanmelding en de conferentie 97.42 dagen (SD=40.264), met een maximale voorbereidingstijd van 163 dagen en een minimale voorbereidingstijd van 34 dagen. Dit komt neer op een gemiddelde voorbereidingstijd van 3 maanden en 7 dagen. De voorbereidingstijd wordt in tabel 7 per aantal maanden weergegeven.

**Tabel 7: Duur voorbereidingstijd**

	Aantal	Percent
1-2 maand	2	15.4%
+2-3 maand	3	23%
+3-4 maand	4	30.8%
+4-5 maand	2	15.4%
+5-6 maand	1	7.7%
+6 maand	1	7.7%
<b>TOTAAL</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

Van de 16 opgestarte aanmeldingen kwamen er 13 tot een conferentie. Deze conferenties gingen, zoals getoond in tabel 8, door in een zaaltje aan een café of hotel (25%), een parochiezaaltje (18.8%), een cultureel centrum (12.5%), een vergaderruimte aan een sporthal (7.6%), een buurtschool (7.6%), een buurtzaal (7.6%) of de opvoedingswinkel (7.6%). In geen van de gevallen ging de conferentie door in een hulpverleningsorganisatie of bij familieleden of kennissen thuis.

**Tabel 8: Gebouw van de conferentie**

	Aantal	Percent
Zaal aan café of hotel	4	25%
Parochiezaal	3	18.8%
Cultureel centrum	2	12.4%
Anders	4	25%
Onbekend	3	18.8%
<b>TOTAAL</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>

De conferenties werden voornamelijk in het weekend (84.6%) gehouden en begonnen allen overdag. Slechts 2 (15.4%) conferenties vonden plaats in de week. 7 (53.8%) van de 13 conferenties begonnen overdag maar liepen door tot 's avonds, de overige 6 (46.2%) conferenties vonden enkel overdag plaats (zie tabel 9).

**Tabel 9: Tijdstip van de conferentie**

	Aantal	Percent
Week	2	15.4%
Weekend	11	84.6%
Overdag	6	46.2%
's avonds	0	0%
Overdag en 's avonds	7	53.8%
<b>TOTAAL</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

De conferenties duurden voor 9 (69.2%) situaties tussen de 5-8 uur, voor de overige 4 (30.8%) situaties duurde de Eigen Kracht conferentie tussen de 3-5 uur. Het besloten gedeelte, de tijd waarin de familie alleen wordt gelaten, duurde voor 3 (23.1%) situaties tussen de 1-3 uur, voor 8 (61.5%) situaties tussen de 3-5 uur en voor 2 (15.4%) situaties tussen de 5-8 uur (zie tabel 10).

**Tabel 10: Duur conferentie en besloten tijd**

	Conferentie		Besloten gedeelte	
	Aantal	Percent	Aantal	Percent
0-1	0	0%	0	0%
+1-3	0	0%	3	23.1%
+3-5	4	30.8%	8	61.5%
+5-8	9	69.2%	2	15.4%
+8-10	0	0%	0	0%
+10-15	0	0%	0	0%
<b>TOTAAL</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

### 3.2 Het plan

In alle 13 conferenties konden de aanwezige deelnemers het eens worden over het plan, in 11 (84.6%) conferenties heeft de aanmelder het plan geaccepteerd. In de 2 andere conferenties moest het plan niet geaccepteerd worden aangezien er geen consulente vanuit het comité of de jeugdrechtbank betrokken was. Alle 13 plannen werden dus tot uitvoering gebracht.

In alle plannen werd er door de familie en het sociaal netwerk afspraken gemaakt om het plan en de uitvoering ervan te evalueren. Op 10 (76.9%) van de 13 conferenties hadden de deelnemers ook afspraken gemaakt over wat te doen als de zaken anders zouden lopen dan voorzien. In 11 (84.6%) plannen vraagt de familie om enige vorm van professionele hulp.

**Tabel 11: Evalueren en aanpassen plan**

	Afspraken gemaakt rond evalueren (uitvoering) plan?		Afspraken gemaakt over wat te doen als de zaken anders lopen dan voorzien?	
	Aantal	Percent	Aantal	Percent
<b>Nee</b>	0	0%	3	23.1%
<b>Ja</b>	13	100%	10	76.9%
<b>TOTAAL</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

Van de 33 kinderen waarover een Eigen Kracht conferentie werd gehouden, veranderden 6 (18%) kinderen van verblijfplaats. 2 kinderen kwamen weer thuis wonen, 2 kinderen gingen van thuis naar het internaat of de instelling, 1 kind ging van zijn moeder naar zijn tante wonen en 1 schakelde vanuit de instelling over naar Begeleid Zelfstandig Wonen.

### 3.3 Aanwezigen

In het totaal waren er op de 13 conferenties 208 personen aanwezig, zonder professionals gaat het nog over 175 deelnemers. Het aantal aanwezigen bestond in het totaal uit 39 minderjarigen, 108 volwassen familieleden, 28 volwassen personen uit het sociale netwerk en 33 hulpverleners.

#### 3.3.1 Volwassen deelnemers en minderjarigen

Gemiddeld waren er op elke conferentie 16 (SD=4,708) personen aanwezig, waarvan minimaal 11 personen en maximum 28 personen. Zonder professionals waren er gemiddeld 13.46 (SD=3.643) personen aanwezig per conferentie, waarvan minimaal 10 personen en maximaal 23 personen.

Binnen de volwassen familieleden gaat het over 12 moeders, 7 vaders, 17 grootouders, 59 tantes of ooms, 2 broers of zussen, 4 halfbroers of -zussen, 3 nichten of neven, 3 partners van moeder of vader en 1 overgrootouder. In het sociale netwerk gaat het voornamelijk om vrienden of kennissen van de ouders of het kind (19), kennissen van op school of vrije tijd (8) en 1 voogd (zie tabel 12).

Bij de kinderen zijn 21 van de 39 minderjarigen het onderwerp van de conferentie. De andere minderjarigen (18) zijn nichtjes, neefjes of vrienden van de minderjarigen zelf (zie tabel 13).

Op 4 (31%) van de 13 conferenties waren er leden van het netwerk niet aanwezig. In het totaal ging het hierbij om 35 leden van de familie of het netwerk die waren uitgenodigd, maar niet aanwezig waren. Op 1 conferentie ging het om 10 leden van de familie of het netwerk die wel waren uitgenodigd, maar niet aanwezig waren.

In 3 (23%) van de 13 conferenties mocht iemand niet komen, het gaat in het totaal over 3 personen. In 1 conferentie wenste vader en zijn vriendin zelf om niet te komen. De inbreng van deze 4 personen was wel aanwezig via een brief.

**Tabel 12: Volwassen deelnemers**

<b>Volwassenen</b>		
	<b>Aantal</b>	<b>Percent</b>
<b>Familieleden</b>	108	79.4%
Moeder	12	8.8%
Vader	7	5.1%
Tante of nonkel	59	43.4%
Broer of zus	2	1.5%
Halfbroer of –zus	4	3%
Nicht of neef	3	2.2%
Partners	3	2.2%
Grootouders	17	12.5%
Overgrootmoeder	1	0.7%
<b>Sociaal netwerk</b>	28	20.6%
Vrienden / kennissen ouders of kind	19	14%
Kennissen van school / Vrije tijd	8	5.9%
Voogd	1	0.7%
<b>TOTAAL</b>	<b>136</b>	<b>100%</b>

**Tabel 13: Minderjarige deelnemers**

<b>Minderjarigen</b>		
	<b>Aantal</b>	<b>Percent</b>
<b>Hoofdpersoon</b>	21	53.8%
<b>Ander</b>	18	46.2%
<b>TOTAAL</b>	<b>39</b>	<b>100%</b>

### 3.3.2 Hulpverleners en aanmelders

In 10 van de 13 conferenties was een consulent van het Comité voor Bijzondere Jeugdzorg (9) of jeugdrechtbank (1) aanwezig. Daarnaast kwamen ook 3 individuele begeleiders, 4 gezins-, thuis-, of trajectbegeleiders en in sommige gevallen een opvoedingsconsulent (2) naar het eerste deel van de conferentie. De 14 andere hulpverleners waren vertegenwoordigers of begeleiders van een dagcentrum of residentiële setting waarvan de functie niet gespecificeerd werd (zie tabel 14).

Gemiddeld kwamen er 2.54 professionals (SD=1.613) naar een conferentie, met een minimum van 0 hulpverleners en een maximum van 6 hulpverleners per conferentie. In geen van de 13 conferenties was een tolk aanwezig.

Op 7 (54%) van de 13 conferenties waren er professionals uitgenodigd die niet aanwezig waren. In totaal gaat het om 9 professionals die wel uitgenodigd, maar niet aanwezig waren.

De samenwerking met de hulpverleners kreeg van de coördinatoren een gemiddelde score van 8.20 op 10 (SD=1.474), met als hoogste score een 10 en als laagste score een 6.

**Tabel 14: Aanwezige hulpverleners**

<b>Hulpverleners</b>		
	<b>Aantal</b>	<b>Percent</b>
<b>Consulent</b>	10	32.2%
<b>Individuele begeleiders</b>	3	9.7%
<b>Gezinsbegeleiders</b>	4	12.9%
<b>Andere hulpverleners</b>	14	45.2%
<b>TOTAAL</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>

## 4 Tevredenheidsformulier volwassen deelnemers

In totaal vulden 108 volwassen deelnemers, een formulier in. Zoals genoteerd in tabel 15, bestaan deze 108 deelnemers uit 11 (10,2%) moeders, 7 (6,5%) vaders, 10 (9,3%) broers of zussen, 7 (6,5%) grootouders, 22 (20,4%) tantes of ooms, 1 (0,9%) neef of nicht, 24 (22,2%) vrienden of vriendinnen. Daarnaast waren er nog 11 (10,2%) anderen, waaronder bijvoorbeeld een oud-begeleider van moeder, een scoutsleider en een vertrouwenspersoon. Van 15 (13,9%) deelnemers is hun relatie tot het kind onbekend.

**Tabel 15: Volwassen deelnemers**

	Aantal	Percent
<b>Moeder</b>	11	10.2%
<b>Vader</b>	7	6.5%
<b>Broer of zus</b>	10	9.3%
<b>Grootouder</b>	7	6.5%
<b>Tante of nonkel</b>	22	20.4%
<b>Neef of nicht</b>	1	0.9%
<b>Vriend of vriendin</b>	24	22.2%
<b>Andere personen</b>	11	10.2%
<b>Onbekend</b>	15	13.9%
<b>TOTAAL</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>

### 4.1 Informatie

De meeste volwassen deelnemers geven aan voldoende geïnformeerd te zijn over de bedoeling van Eigen Kracht (98,1%), over wat er gebeurt tijdens een Eigen Kracht Conferentie (97,2%), over wat er aan de hand is met de personen waarvoor een Eigen Kracht Conferentie wordt gehouden (93,5%) en over de hulpmogelijkheden (93,5%) (zie tabel 16).

**Tabel 16: Bent u voldoende geïnformeerd over...**

		Aantal	Procent
<b>de bedoeling van Eigen Kracht?</b>	Ja	106	98.1%
	Nee	1	0.9%
	Onbekend	1	0.9%
<b>wat er gebeurt tijdens een EKC?</b>	Ja	105	97.2%
	Nee	0	0%
	Onbekend	3	2.8%
<b>wat er aan de hand is met de persoon of personen waarvoor de EKC wordt gehouden?</b>	Ja	101	93.5%
	Nee	4	3.7%
	Onbekend	3	2.8%
<b>de hulpmogelijkheden?</b>	Ja	101	93.5%
	Nee	4	3.7%
	Onbekend	3	2.8%

98 (90,7%) van de volwassen deelnemers geven aan dat hen voor de conferentie gevraagd werd welke informatie ze tijdens de EKC wilden hebben (zie tabel 17). Bij 86 (87,7%) deelnemers werd dit door de coördinator bevraagd, bij 2 (2%) door de hulpverlener en bij 5 (5,1%) door familie of vrienden. 5 (4,6%) zeiden dat hen niet gevraagd was welke informatie ze wilde hebben en 5 (4,6%) anderen lieten de vraag onbeantwoord. Bij 5 (5,1%) deelnemers is het onbekend wie hen vroeg welke informatie ze wensten op de EKC.

95 (96,9%) deelnemers geven aan dat ze de gevraagde informatie ook effectief op de EKC hebben gekregen, 3 (3,1%) deelnemers kregen de informatie maar ten dele.

**Tabel 17: Is u van tevoren gevraagd welke informatie u tijdens de EKC wilde hebben?**

	Aantal	Percent
<b>Onbekend</b>	5	
<b>Nee</b>	5	4.6%
<b>Ja, door</b>		
Coördinator	86	87.7%
Hulpverlener(s)	2	2%
Familielid of vriend	5	5.1%
Anderen	0	0%
Onbekend	5	5.1%
<b>TOTAAL</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>

Slechts 53 (49.1%) deelnemers gaven aan ook zelf informatie te hebben kunnen toevoegen tijdens de conferentie, 30 (27.8%) deelnemers gaven aan dit niet te kunnen en 25 (23.1%) deelnemers lieten deze vraag onbeantwoord. De informatie die deelnemers meegaven op de EKC ging voornamelijk over de opvoeding en zaken op psychologisch en sociaal vlak. Ze informeerden over het belang en de wensen van het kind, de problemen van het kind, het kind in andere contexten, richtlijnen i.v.m. structuur en ondersteuning. Daarnaast gaven enkele deelnemers informatie over meer praktische zaken zoals de alimentering, verlofregeling, gezondheid, financiën, gsm, auto, enz.

## 4.2 Aanwezigheid van anderen

De vragen inzake de aanwezigheid van anderen werden opgenomen in tabel 18. 98 (90.7%) volwassen deelnemers geven aan dat er voldoende personen aanwezig waren om een plan te kunnen maken, 9 (8.3%) volwassen deelnemers vonden dat er iemand ontbrak en 1 (0.9%) deelnemer liet de vraag onbeantwoord. Volgens de deelnemers ontbrak de consultant (3) of een hulpverlener (1), de meter (1), de meester (1) en de oma (1).

92 (85.2%) deelnemers vindt dat er niemand aanwezig was die er niet had moeten zijn, 13 (12%) deelnemers vinden van wel. 3 (2.8%) deelnemers lieten de vraag open. Personen die niet aanwezig moesten zijn waren moeder (3), vader (1), tante of nonkel (3), zus (4), kind zelf (1) en onbekende anderen (4).

**Tabel 18: Aanwezigheid van anderen (volwassenen)**

	Voldoende personen aanwezig om een plan te maken?		Iemand aanwezig die er niet had moeten zijn om een plan te maken?	
	Aantal	Percent	Aantal	Percent
<b>Nee</b>	9	8.3%	92	85.2%
<b>Ja</b>	98	90.7%	13	12%
<b>Onbekend</b>	1	0.9%	3	2.8%
<b>TOTAAL</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>

## 4.3 Eigen aanwezigheid

Bij de eigen aanwezigheid hebben 107 van de 108 volwassen deelnemers de vragen ingevuld. Volgende percentages zijn berekend op 108, dus er ontbreekt telkens 0.9% van de deelnemer die onderstaande vragen niet heeft beantwoord. De resultaten op deze vragen zijn opgenomen in tabel 19.

90 deelnemers (83.3%) voelden zich op hun gemak tijdens de conferentie, 16 (14.8%) deelnemers voelden zich slechts ten dele op hun gemak en 1 (0.9%) deelnemer voelde zich niet op zijn gemak tijdens de gehele conferentie. Ook tijdens de besloten tijd voelden de meeste deelnemers (83.3%) zich op hun gemak, 15 (13.9%) personen slechts ten dele en 1 (0.9%) persoon voelde zich niet op zijn gemak. Twee personen beantwoordden deze vraag niet (1.9%).

103 (95.4%) volwassen deelnemers gaven aan dat ze op de conferentie konden vragen wat ze wilden, 4 (3.7%) deelnemers konden dit maar ten dele. 98 (90.7%) deelnemers konden op de conferentie zeggen wat ze wilden, 8 (7.4%) konden dit ten dele en 1 (0.9%) deelnemer kon dit niet. 94 (87%) deelnemers geven aan meegewerkt te hebben aan de oplossing, 12 (11.1%) deelnemers werkte ten dele mee aan de oplossing en 1 (0.9%) deelnemer werkte niet mee aan de oplossing.

**Tabel 19: Eigen aanwezigheid (volwassenen)**

		Aantal	Procent
<b>Was u op u gemak tijdens de gehele EKC?</b>	Ja	90	83.3%
	Nee	1	0.9%
	Ten dele	16	14.8%
	Onbekend	1	0.9%
<b>Was u op u gemak tijdens het besloten gedeelte?</b>	Ja	90	83.3%
	Nee	1	0.9%
	Ten dele	15	13.9%
	Onbekend	2	1.9%
<b>Heeft u tijdens de EKC kunnen vragen wat u wilde?</b>	Ja	103	95.4%
	Nee	0	0%
	Ten dele	4	3.7%
	Onbekend	1	0.9%
<b>Heeft u tijdens de EKC kunnen zeggen wat u wilde?</b>	Ja	98	90.7%
	Nee	1	0.9%
	Ten dele	8	7.4%
	Onbekend	1	0.9%
<b>Heeft u kunnen meewerken aan een oplossing?</b>	Ja	94	87%
	Nee	1	0.9%
	Ten dele	12	11.1%
	Onbekend	1	0.9%
<b>TOTAAL</b>		<b>108</b>	<b>100%</b>

## 4.4 Tevredenheid

### 4.4.1 Eigen Kracht conferentie

105 volwassen deelnemers geven de Eigen Kracht conferentie een gemiddelde score van 7.93 (SD=1.482) op 10, met als hoogste score een 10 en als laagste score een 1.

Veel deelnemers zijn positief over EKC en benadrukken het feit dat ze als familie samen een oplossing hebben kunnen zoeken. Zo zegt een vriend of vriendin: *“Er worden oplossingen gevonden die hij nooit zelf had kunnen vinden. Hij werd gewaarschuwd voor mogelijke problemen.”* Toch blijft er bij sommigen enige twijfel over de effectiviteit, zo zegt een tante of nonkel: *“Het was een geslaagde namiddag en het is nu te hopen dat het ook iets oplost.”* Men twijfelt aan de langdurigheid van de oplossing, zo zegt een vriend of vriendin: *“Langdurig is EKC volgens mij niet heel efficiënt, maar er is toch resultaat daarom een 7”*. Een moeder vat het als volgt samen: *“Initiatief kan resultaat geven, maar veel hangt af van engagement zelf.”* Men beziet de conferentie vaak als *“een eerste stap in de goede richting”*.

### 4.4.2 Besloten gedeelte

De besloten tijd scoren 102 deelnemers gemiddeld een 7.65 (SD=1.681) op 10, met als hoogste cijfer een 10 en als laagste cijfer een 1.

Enkele deelnemers gaven aan dat het besloten gedeelte er erg emotioneel aan toe ging en er geregeld conflicten waren. Zo zegt een nonkel of tante: *“respect voor eigen mening was niet altijd aanwezig. Er spelen teveel emoties.”* Velen vinden dat er best een coördinator of neutrale voorzitter aanwezig zou zijn tijdens het besloten gedeelte om conflicten wat in te perken en chaos te voorkomen. Zo zegt een broer of zus *“Ik vind dat de coördinator toch aanwezig mag zijn, ook al zegt*

*hij niets.*” Toch zijn de meesten positief over het besloten gedeelte, bijv. een tante of nonkel: *“Het besloten gedeelte is vrij goed verlopen, in het begin een beetje chaotisch, daarna wat emotioneel maar iedereen heeft mee geholpen om het in goede banen te leiden.”* Men heeft waardering voor het feit dat de Eigen Kracht Conferentie en het besloten gedeelte de familie laat samenwerken. Een vader zegt daarover: *“De familie heeft een sterke band in zo’n zaken.”* De familie bespreekt in de besloten tijd dingen die anders niet besproken zouden worden, zo zegt een tante of nonkel: *“De familie kreeg de kans om dingen te bespreken die anders niet gezegd worden.”*

#### 4.4.3 Het plan

Het plan wordt door 100 deelnemers gemiddeld gescoord met een 7.93 (SD=1.328) op 10, het hoogste gegeven cijfer was een 10 en het laagste een 4.

De meeste deelnemers zijn tevreden met het plan, maar stellen zich vragen over de opvolging ervan. Zo zegt een vriend of vriendin: *“Het plan is volgens mij oké, maar wat met de opvolging?”* Het plan geeft de familie nieuwe moed, zo zegt een moeder: *“Ik denk dat dit een goede start kan maken voor de toekomst”*. Een broer of zus zegt erover: *“Het plan is concreet en haalbaar, wel alleen maar een start, maar kan een goed begin zijn”*. Veel deelnemers hechten belang aan het feit dat het een compromis is geworden, men benadrukt het feit dat men het plan samen heeft gemaakt. Zo zegt een vader bijv. *“de oplossing komt uit de groep zelf en is gedeeltelijk gelukt”*.

#### 4.4.4 Hulpverlener

De hulpverlener werd door 76 deelnemers gescoord en krijgt als gemiddelde een 8.39 (SD=1.506) op 10, met als hoogste score een 10 en als laagste score een 3.

De deelnemers beoordeelden de hulpverleners voornamelijk op hun geduldigheid en de goede uitleg die ze gaven. Daarnaast beschreven ze hulpverleners vaak als vriendelijk, spontaan en behulpzaam. Zo zegt een vader: *“Ze was heel vriendelijk en spontaan wat de zaak betreft”*. Sommige waren iets kritischer en vonden de uitleg van de hulpverleners te gedetailleerd of te algemeen. Zo zegt een nonkel of tante: *“Ze was wel wat vaag met argumenten in verband met klachten, heel algemeen”*. Een broer of zus van een andere conferentie zei over de hulpverlener echter: *“Praat goed, empatisch, maar geeft te veel informatie die niet terzake is op een kort al zwaar beladen programma.”*

#### 4.4.5 Coördinator

De coördinator kreeg van 99 deelnemers een gemiddelde score van 8.79 (SD=1.327) op 10, met als hoogste cijfer een 10 en als laagste cijfer een 3.

Deelnemers beschrijven de coördinator als iemand die alles goed had voorbereid en uitgelegd. Zo beschrijft een oom of tante de coördinator als: *“Goed, niet te opdringerig, voldoende ruimte, klare uiteenzetting van de bedoeling”*. Daarnaast geven ze aan dat ze de moeite die de coördinator in de voorbereiding van de conferentie heeft gestoken appreciëren, zo zegt een grootouder: *“Een 10, omdat ze er veel tijd insteken en er moeite voor doen en er ook in slagen”*. Ook de motivatie van een coördinator blijkt een belangrijke factor te zijn. Zo zegt een vriend of vriendin: *“Zij heeft me overtuigd om mee te werken omdat ik het gevoel had dat we een verschil konden maken, zij heeft echt moeite gedaan om alle mensen die met S. iets inzaten samen te brengen.”*

## 5 Tevredenheidformulier minderjarigen

In totaal vulden 24 kinderen en jongeren een vragenlijst in. Het gaat over 8 jongens en 16 meisjes, tussen de leeftijd van 6 en 18 jaar met een gemiddelde leeftijd van 11.17 jaar (SD=3.253).

De vragenlijst werd ingevuld door 15 (62.5%) minderjarige hoofdpersonen, m.a.w. minderjarigen waarover de conferentie ging. De andere 8 (33.3%) kinderen waren neef of nicht (4), vriend of vriendin (2), broer of zus (1) of iemand anders (1). Van 1 minderjarige blijft de relatie tot de hoofdpersoon onbekend (zie tabel 20).

**Tabel 20: Minderjarige deelnemers**

	Aantal	Percent
Hoofdpersoon	15	62.5%
Neef of nicht	4	16.7%
Vriend(in)	2	8.2%
Broer of zus	1	4.2%
Andere persoon	1	4.2%
Onbekend	1	4.2%
<b>TOTAAL</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

### 5.1 Aanwezigheid van anderen

De meeste minderjarigen (75%) vonden dat er voldoende mensen aanwezig waren om een plan te maken. Slechts eentje (4.2%) vond dat er iemand ontbrak. 5 minderjarigen lieten deze vraag open. Volgens 17 minderjarigen (70.8%) was er niemand aanwezig op de conferentie die niet aanwezig had moeten zijn, volgens 4 minderjarigen (16.7%) was dit echter wel. 3 (12.5%) minderjarigen sloegen deze vraag over. De resultaten over de aanwezigheid van anderen werden opgenomen in tabel 21.

**Tabel 21: Aanwezigheid van anderen (minderjarigen)**

	Voldoende personen aanwezig om een plan te maken?		Iemand aanwezig die er niet had moeten zijn om een plan te maken?	
	Aantal	Percent	Aantal	Percent
Nee	1	4.2%	17	70.8%
Ja	18	75%	4	16.7%
Onbekend	5	20.8%	3	12.5%
<b>TOTAAL</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

### 5.2 Eigen Aanwezigheid

De helft van de minderjarigen geeft aan dat er genoeg naar hen geluisterd werd, 6 (25%) minderjarigen weten het niet en 3 (12.5%) minderjarigen geven aan dat er niet voldoende naar hen werd geluisterd. 3 (12.5%) minderjarigen vulden deze vraag niet in (zie tabel 22).

10 (41.7%) minderjarigen voelden zich gedurende de hele conferentie op hun gemak, nog eens 10 (41.7%) minderjarigen slechts soms. 3 (12.5%) minderjarigen voelden zich helemaal niet op hun gemak en 1 (4.2%) minderjarige vulde de vraag niet in (zie tabel 22).

**Tabel 22: Eigen aanwezigheid (minderjarigen)**

		Aantal	Procent
Was u op u gemak tijdens de gehele EKC?	Ja	10	41.7%
	Nee	3	12.5%
	Ten dele	10	41.7%
	Onbekend	1	4.2%
Is er genoeg naar je geluisterd?	Ja	12	50%
	Nee	3	12.5%
	Weet ik niet	6	25%
	Onbekend	3	12.5%
<b>TOTAAL</b>		<b>24</b>	<b>100%</b>

## 5.3 Tevredenheid

### 5.3.1 Eigen Kracht Conferentie

21 minderjarigen geven het gehele proces van EKC gemiddeld een 8.48 (SD=1.692) op 10, met als hoogste score een 10 en als laagste score een 4.

De meeste minderjarigen zijn tevreden over de Eigen Kracht Conferentie. Ze geven aan dat het niet altijd even gemakkelijk was, maar dat ze blij zijn met de oplossing. Zo zegt een meisje van 12 waarover de conferentie ging: *"In het begin liep het niet zo vlot en na een tijdje waren er wel conflicten, maar nu ik het zo op het laatste bezie denk ik wel dat het gaat helpen."* Een minderjarige zegt ook: *"Ik vind het goed dat ze ons een kans geven het op te lossen"*. Vele minderjarigen benadrukken vooral dat de conferentie volgens hen heeft geholpen een oplossing te vinden.

### 5.3.2 Besloten gedeelte

Het besloten gedeelte vonden 9 minderjarigen goed (37.5%), 1 minderjarige vond het besloten gedeelte niet goed (4.2%), en de meeste minderjarigen wisten het niet (41.7%). 4 (16.7%) minderjarigen beantwoordden deze vraag niet.

De minderjarigen ervaren in het besloten gedeelte veel spanningen en geven aan dat er veel conflicten waren. Zo zegt een meisje van 16: *"Soms goed en soms ook niet. Soms bleven ze maar op een stuk zitten en vielen ze elkaar aan met woorden"*. Nochtans kunnen ze vaak ook het proces gedurende het besloten gedeelte zien, zo zegt een meisje van 13: *"In het begin goed, in het midden slecht en op het einde weer goed"*. Minderjarigen geven aan dat het fijn is om anderen eens terug te zien en alles te kunnen uitpraten. Zo zegt een meisje van 13 *"Er werd over vanalles gepraat: school, thuis, enz. Het was leuk om alles uit te praten."*

### 5.3.3 Het plan

19 minderjarigen scoren het plan met een gemiddelde van 9 (SD=1.106) op 10. De hoogste score is een 10 en de laagste een 7.

Over het algemeen zijn de minderjarigen tevreden over het plan. Zo zegt een meisje van 15: *"Ik vind het plan goed en niet te overdreven. Er wordt met iedereen rekening gehouden"*. Sommige minderjarigen stellen zich vragen over de uitvoering van het plan. Zo zegt een minderjarige: *"Ik vind ons plan heel erg goed, maar ik ben een beetje bang dat niet alles lukt. Maar zelfs daar hebben we aan gedacht"*.

### 5.3.4 De coördinator

20 kinderen geven de coördinator een gemiddeld rapportcijfer van 8.5 (2.090) op 10, met als hoogste score een 10 en als laagste een 1.

De coördinator wordt door de minderjarige positief ervaren. Zo zegt een jongen van 9: *"Een 20 op 10! Omdat ze zo haar best gedaan heeft"*. De minderjarigen vonden dat ze alles goed hadden uitgelegd en dat ze zeer vriendelijk waren. Een meisje van 14 vat alles een beetje samen: *"Ze was heel erg vriendelijk. Eerst voelde ik me niet zo op mijn gemak, maar daarna wel. Ze heeft goed geholpen"*.

## 6 Tevredenheidformulier hulpverlener / aanmelder

### 6.1 Informatie

10 (90.9%) van de 11 hulpverleners / aanmelders geven aan voldoende informatie te hebben gekregen over hun rol tijdens de Eigen Kracht Conferentie, gang van zaken tijdens de conferentie en wat eigen kracht inhoudt en beoogt. Slechts 1 hulpverlener vindt dat er onvoldoende geïnformeerd is op deze drie vlakken (zie tabel 23).

Tabel 23: Informatie hulpverleners

		Aantal	Procent
Heeft u voldoende info gekregen van de coördinator over uw rol tijdens de EKC?	Ja	10	90.9%
	Nee	1	9.1%
	Onbekend	0	0%
Heeft u voldoende info gekregen van de coördinator over de gang van zaken tijdens de EKC?	Ja	10	90.9%
	Nee	1	9.1%
	Onbekend	0	0%
Heeft u voldoende info gekregen van de coördinator wat Eigen Kracht inhoudt en beoogt?	Nee	10	90.9%
	Ja	1	9.1%
	Onbekend	0	0%
<b>TOTAAL</b>		<b>11</b>	<b>100%</b>

### 6.2 Tevredenheid

#### 6.2.1 Eigen Kracht Conferentie

De hulpverleners geven de Eigen Kracht conferentie als geheel gemiddelde een 8 op 10 (SD = 1.48), met als hoogste cijfer een 10 en als laagste cijfer een 4.

De meeste hulpverleners geven aan dat de conferentie vaak goed was voorbereid en vinden het positief dat de verantwoordelijkheid weer meer bij de familie en het netwerk wordt gelegd. Zo zegt een hulpverlener: *"Inschakelen van het netwerk legt de verantwoordelijkheid opnieuw bij het gezin en zijn netwerk. Bovendien krijgt het netwerk meer inzicht in de werking van de betrokken hulpverleningsinstanties"*. Een hulpverlener laat ook wel weten dat de voorbereiding veel tijd in beslag neemt, wanneer ze zegt: *"Goede organisatie, wel lang wachten tussen in"*. Een andere hulpverlener laat weten dat het organiseren van een EKC niet al te gemakkelijk was, maar *"alle genodigden waren aanwezig, ondanks vele moeilijkheden, twijfel en onderlinge strijd"*. Ze beschrijft de conferentie vanuit verschillende fases... *"van verdriet en begrip naar frustratie, vermoeidheid en ziekte, naar ruzie en dreigen op te geven tot uiteindelijk moed om terug samen te zitten en de verwezenlijking van het plan. Het was niet gemakkelijk, maar er is hard gewerkt en met resultaat. Ik ben er van overtuigd dat de conferentie op zich een positieve impact heeft gehad op dit gezin/deze familie"*.

#### 6.2.2 Het plan

Het plan dat uit de Eigen Kracht Conferentie voortkomt geven de hulpverleners gemiddeld een 7.18 op 10 (SD = 1.60), met als hoogste cijfer een 9 en als laagste cijfer een 4.

Over het plan zijn de meningen verdeeld. Sommige hulpverleners zijn verbaasd door de concreetheid en gedetailleerdheid van het plan en zien het plan zeer haalbaar. Bijv.: *"Heel gedetailleerd, heel concreet, heel duidelijk!"*. Toch zijn er ook hulpverleners die hun twijfels hebben bij de haalbaarheid van het plan, zo zegt een begeleider: *"Ik vrees dat het plan niet haalbaar is voor A. Als het zo eenvoudig was om het maar eens op papier te zetten en dan komt het goed, dan was er geen uithuisplaatsing nodig."*

### 6.2.3 Coördinator

Als rapportcijfer geven de hulpverleners de samenwerking met de coördinator gemiddeld 8.18 op 10 (SD = 2.04), met als hoogste cijfer een 10 en als laagste cijfer een 3.

De meeste hulpverleners scoren de samenwerking zeer positief. Slechts 1 hulpverlener schrijft "Er was nauwelijks samenwerking, ik wist niet wat van mij verwacht werd". Alle andere hulpverleners beweren goed op de hoogte te zijn gebracht en waren positief over de voorbereidingen die de coördinator had getroffen. Een hulpverlener omschreef het als volgt: "De communicatie tussen ons verliep vlot. Ik was voldoende op de hoogte van wat er te wachten stond. Tijdens de conferentie was ze een steun".

## 7 Follow-up

In totaal werden er door de coördinator 7 follow-up formulieren ingevuld gemiddeld 124.43 dagen (SD=41.315) na de conferentie, met een maximale tussentijd van 215 dagen en een minimale tussentijd van 96 dagen. De tijd tussen de conferentie en de follow-up bedraagt dus gemiddeld 4 maanden. In tabel 24 werd de periode tussen de conferentie en de follow-up per maand weergegeven.

**Tabel 24: Duur tussen conferentie en follow-up**

	Aantal	Percent
1-2 maand	0	0%
+2-3 maand	1	14.3%
+3-4 maand	4	57.1%
+4-5 maand	1	14.3%
+5-6 maand	0	0%
+6 maand	1	14.3%
<b>TOTAAL</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

De coördinatoren hadden contact met de aanmelder (3), het kind of de jongere in kwestie (4), de moeder (7), met de vader (3) en andere betrokkenen (6). De meeste gecontacteerden geven aan dat het plan ten dele is uitgevoerd (19), 3 geven aan dat het plan in zijn geheel was uitgevoerd en slechts 1 persoon geeft aan dat het plan in het geheel niet is uitgevoerd.

Familieleden geven aan dat sommige delen van het plan niet zijn uitgevoerd omdat het praktisch nog niet haalbaar is de plannen uit te voeren. Bijv. als het kind op een wachtlijst staat, er nog geen geschikte studio is gevonden, enz. Ook de aanmelders bevestigen deze praktische hindernissen. In 1 situatie had de consulente het plan goedgekeurd, maar de jeugdrechter niet, hierdoor werd het plan uitgesteld. In enkele situaties is het plan slechts ten dele uitgevoerd omdat sommige familieleden de afspraken niet opvolgen. Zo laat een moeder weten: "één van de ooms doet niet wat hij zei te zullen doen, maar ik heb het liever zo".

Nochtans worden de meeste plannen grotendeels opgevolgd, vaak worden slechts enkele details vergeten. Zo noteert een coördinator als toelichting: "geweldig netwerk. Bij het overlopen van het plan blijkt dat alle afspraken wel zijn opgevolgd, maar nog niet in alle details. Het gaat op alle vlak wel de goede kant uit".

**Tabel 25: Uitvoering plan**

	Geheel uitgevoerd	Ten dele uitgevoerd	Niet uitgevoerd	Aantal	Percent
Moeder	1	6	0	7	30.4%
Vader	0	3	0	3	13.1%
Kind of jongere	1	3	0	4	17.4%
Andere betrokkenen	1	4	1	6	26%
Aanmelder	0	3	0	3	13.1%
<b>TOTAAL</b>	<b>3</b>	<b>19</b>	<b>1</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

De meeste familieleden hebben dezelfde mening over de uitvoering van het plan. 5 van de 7 families spreken ze elkaar niet tegen over de uitvoering van het plan, 2 families doen dit wel. In tabel 25 wordt weergegeven hoe de personen de uitvoering van het plan beoordelen.

Slechts in 3 situaties zijn familieleden en aanmelder al terug samengekomen om de uitvoering van het plan te bespreken, de coördinator licht in een situatie toe: *“Aanmelder / hulpverlener komt geregeld bij het gezin, begeleidt ook het gezin en ze evalueren geregeld”*. In alle 3 de situaties blijkt dat de aanmelder het gezin nog dient te begeleiden of op te volgen, dit maakt de evaluatie met de familie vanzelfsprekender. In 2 situaties zijn de familieleden niet meer met de coördinator samengekomen en van 2 situaties is niet geweten of ze het plan hebben geëvalueerd.

3 van de 7 families hebben na de conferentie onderling, zonder de aanmelder, nog afgesproken om het plan te evalueren. Zo zegt een coördinator over de samenkomst van een familie: *“zeer knap: men blijft met een 10 mensen om de drie maanden samenkomen om afspraken te overlopen en telkens nieuwe doelstellingen te bespreken”*. In 2 families zijn ze niet samengekomen of kreeg de coördinator geen duidelijk antwoord op de vraag. Bij 2 gezinnen is niet geweten of ze na de conferentie al dan niet zijn samengekomen.

## HOOFDSTUK 4: Discussie

Deze masterproef wou een beter beeld krijgen op de eerste Eigen Kracht situaties die werden opgestart en uitgevoerd in Vlaanderen. Omdat gegevens op zichzelf niet veel zeggen, wordt in dit hoofdstuk een vergelijking gemaakt tussen de resultaten verkregen door het onderzoek naar de eerste Vlaamse Eigen Kracht conferenties en de theoretische inzichten verkregen vanuit de literatuur.

In het eerste deel, *situatie in Vlaanderen*, wordt de huidige situatie van Eigen Kracht in Vlaanderen besproken. In het tweede deel wordt bekeken of de *doelgroep* van EKC.be overeenstemt met de doelgroep waarop ze zich hadden afgestemd. Het derde deel gaat in de resultaten op zoek naar het *proces* en de *uitgangspunten* van een EKC. In het vierde deel wordt een blik geworpen op de *beleving* van de deelnemers. In een laatste deel wordt een *vergelijking* gemaakt tussen de resultaten van de verscheidene groepen: de minderjarige deelnemers, de volwassen deelnemers en de professionele hulpverleners.

### 1 Integratie Eigen Kracht

De situatie in Vlaanderen stemt het beste overeen met de beschrijving die Doolan (2003, pp. 98) geeft van een 'best practice' benadering. Hij omschrijft die benadering als "*de grondslagen van 'empowerment' en samenwerking worden geïntroduceerd bij de medewerkers, die daarna worden aangemoedigd om volgens een herzien model te gaan werken. Beroepskrachten kunnen over het algemeen grote invloed uitoefenen op de invoering van deze manier van werken. Er is geen beroepsmogelijkheid ten aanzien van het niet werken volgens de principes.*" EKC.be werkt momenteel binnen een vrijwillig kader en is afhankelijk van de inzet van hulpverleners en organisaties die willen meewerken aan het project. De twee projecten in Limburg en Vlaams-Brabant motiveren en overtuigen hulpverleners om gezinsituaties aan te melden en gezinnen te motiveren een Eigen Kracht te laten opstarten. Momenteel kunnen er dus binnen de projecten slechts een beperkt aantal conferenties georganiseerd worden, tenzij de familie zelf opdraait voor de financiële kosten.

Één van de noodzakelijke factoren om de Eigen Kracht conferenties verder te integreren in de Vlaamse welzijnssector is volgens Nixon (2003) dan ook financiële flexibiliteit. Momenteel is EKC.be financieel afhankelijk van projecten en particuliere sponsoring, dit bemoeilijkt de werking en maakt dat sommige aanmeldingen niet kunnen opgestart worden.

Van een wettelijke of procedurele verankering (Doolan, 2003) is momenteel in Vlaanderen geen sprake, men hoopt echter net zoals in Nederland langzamerhand meer conferenties te kunnen houden en een structurele financiering te vinden. In Nederland werkt men momenteel vanuit de Eigen Kracht Centrale (Van Lieshout, 2003; Gramberg, 2009), die de onafhankelijke coördinatoren in verscheidene regio's ondersteunt en opvolgt. Ook in België zou men graag een gefinancierd steunpunt Eigen Kracht opstarten waaruit projecten in Vlaanderen, Brussel en eventueel ook Wallonië kunnen worden opgezet. Vanuit dit steunpunt zouden verscheidene projecten inhoudelijk ondersteund kunnen worden en kan men de expertise opgedaan in deze projecten bundelen.

### 2 Doelgroep

EKC.be (z.d. b) omschrijft zijn doelgroep als "*Kinderen, jongeren en gezinnen waarbij er ernstige moeilijkheden zijn en waarbij ingrijpende beslissingen genomen dienen te worden in verband met de verblijfplaats, opvang of behandeling van de jongere en zijn gezin.*" Vits (2008) voegt daar aan toe dat het vaak gaat over minderjarigen met ernstige psycho-sociale problemen, over situaties waar er een dreiging bestaat van ernstige ingrepen, zoals uithuisplaatsing, verandering van zorgfiguren, enz. De nood van deze jongeren is volgens hem zeer complex en betreft verscheidene levensterreinen.

Uit de registratie kunnen we opmaken dat veel van de aangemelde gezinnen te maken hebben met verscheidene problematieken, zoals pedagogische onmacht (28.6%), ziekte of overlijden van een zorgfiguur (42.8%), verslaving (21.4%), echtscheidingsproblemen (21.4%), huiselijk geweld (14.3%), schoolproblemen (14.3%) en relationele problemen (14.3%). Veel gezinnen hebben moeite om samen

te leven door de conflicten en spanningen tussen 2 of meer gezinsleden (28.6%). Deze problemen vestigen zich op meerdere levensterreinen zoals thuis, op school of werk, enz.

78.6% van de gezinnen staat onder toezicht van het comité voor Bijzondere Jeugdzorg of de jeugdrechtsbank. In veel gezinnen is er vraag naar ondersteuning, waardoor ernstige ingrepen teruggedraaid of vermeden kunnen worden. Zo was de vraag in 1 conferentie “*Hoe kunnen de ouders zoveel mogelijk hun kinderen thuis opvoeden? Wat is daarvoor nodig en wie kan daarbij helpen?*”.

### **Besluit**

De doelgroep van een Eigen Kracht conferentie in Vlaanderen bestaat uit gezinnen met complexe problemen op verschillende levensterreinen die op zoek zijn naar ondersteuning zodat ernstigere ingrepen in het gezinsleven teruggedraaid of vermeden kunnen worden. Naar de toekomst toe kan het interessant zijn na te gaan in hoeverre deze doelgroep open getrokken kan worden naar andere levensterreinen zoals personen met een beperking of bejaardenzorg.

## **3 Proces**

### *3.1 Verwijzing*

Net zoals uit het onderzoek van Lupton (1998), blijkt dat een Eigen Kracht situatie zelden aangemeld wordt door een familielid. Uit het onderzoek naar de Vlaamse EKC's blijkt dat 14 van de 16 (87.5%) aanmeldingen komen van een hulpverlener. Er kan zich dus de vraag gesteld worden in welke mate het houden van een EKC effectief de wens en het idee van de gezinnen zelf is. Het kan misschien belangrijk zijn de motivatie van de gezinnen na te gaan, alvorens met Eigen Kracht te beginnen.

### *3.2 Voorbereiding*

Opdat de deelnemers goed zouden voorbereid zijn dient de coördinator alle deelnemers voldoende in te lichten over het verloop van de conferentie (Connolly, 2006 en Bernardo's Family Rights Group & NCH, 2002). Uit het onderzoek blijkt dat de deelnemers op voorhand voldoende geïnformeerd zijn over de bedoeling van Eigen Kracht (98.1%) en wat er gebeurt tijdens een EKC (97.2%). Ook hulpverleners geven aan voldoende geïnformeerd te zijn over de gang van zaken (90.9%) en over datgene dat Eigen Kracht inhoudt en beoogt. Minderjarigen werden hierover niet bevraagd, het kan interessant zijn ook eens te informeren in welke mate zij vinden voldoende geïnformeerd te zijn.

De voorbereiding van de conferentie vraagt ook in Vlaanderen veel tijd van de coördinator. De gemiddelde voorbereidingstijd bedraagt 3 maanden en 7 dagen. Dit is langer dan het gemiddelde in Nederland, daar blijkt uit de jaarcijfers van 2008 dat in 60% van de gevallen binnen de 2 maanden de conferentie is gerealiseerd (Gramberg, 2009). Van de eerste conferenties in Vlaanderen is slechts 15.4% van de conferenties binnen de 2 maanden gerealiseerd. In Vlaanderen is Eigen Kracht nog maar net van start gegaan, naar de toekomst toe zal deze voorbereidingstijd vermoedelijk inkorten.

Volgens Renouf et. al. (1990) en Thorburn et. al. (1995) doet een goede voorbereiding van de coördinator de betrokkenheid van de familie toenemen. Twee deelnemers van de onderzochte conferenties geven in de toelichting van de coördinator aan dat ze zich door de coördinator hebben laten overtuigen om te komen, er is echter niet onderzocht in welke mate de voorbereiding de betrokkenheid van de familie deed toenemen.

### *3.3 Conferentie*

Van alle genodigden kwam 83.2% naar de conferentie. Dit resultaat valt te vergelijken met een Zweeds onderzoek (Sunndell & Vinnerljung, 2004) waar 75% van alle genodigden aanwezig waren op een conferentie. Gemiddeld waren er in dit onderzoek 16 deelnemers aanwezig per conferentie, hulpverleners meegerekend. Dit gemiddelde ligt hoger dan het gemiddelde aantal in Nederlands (Bosma, 2009) en Zweeds (Sunndell & Vinnerljung, 2004) onderzoek, waar het gemiddeld aantal deelnemers 13 en 10.8 bedraagt.

In het onderzoek is niet altijd onderscheid gemaakt tussen maternale en paternale familieleden, wat het onmogelijk maakt om een vergelijking te maken tussen beide partijen. Het aantal minderjarigen dat aan de conferenties deelnam ligt, net zoals in het onderzoek van Pennel (2006) net iets hoger dan de helft (55.6%). In de Vlaamse conferenties was een vaderfiguur aanwezig in 53.9% van de conferenties, dit is heel wat minder dan in onderzoek van Thoburn (1995 in Holland et. al., 2004) waar het percentage aanwezige vaders op 80 lag. We dienen ons echter af te vragen hoeveel vaders procentueel betrokken worden in de traditionele Vlaamse hulpverlening om een vergelijkend beeld te kunnen krijgen.

Hulpverleners dienen de deelnemers in de eerste fase te informeren over de problemen die het besproken gezin ervaart en de hulpmogelijkheden die er zijn (Lupton, 1998). Van de volwassen deelnemers geeft 93.5% aan voldoende geïnformeerd te zijn over wat er aan de hand is met de persoon of personen waarvoor een conferentie wordt gehouden en welke hulpmogelijkheden er zijn. Uit hun toelichtingen blijkt echter dat sommige volwassen deelnemers de informatie te algemeen vonden, anderen vonden de informatie dan weer te gedetailleerd. Zoals Lupton (1998) aangeeft, vinden familieleden het belangrijk dat de juiste hulpverlener, met de juiste informatie komt. Uit de vragenlijsten valt echter niet te achterhalen welke informatie als de juiste wordt aanzien. Als hulpverleners weten welke informatie familie- en sociale netwerkleden verwachten kunnen zij hier gericht op inspelen en kunnen de deelnemers een gericht plan opstellen.

In de vragenlijsten voor de minderjarigen en de hulpverleners werden geen vragen gesteld over de informatiefase. Het is wel geweten dat van alle 40 uitgenodigde hulpverleners, er 9 niet aanwezig konden zijn. 2 hulpverleners waren gedurende de conferentie wel telefonisch bereikbaar. Het komt er op neer dat ongeveer 1/4<sup>de</sup> van de uitgenodigde hulpverleners niet aanwezig kon zijn. Uit onderzoek in het Verenigd Koninkrijk (Lupton, 1998) bleek ook dat het niet evident was om de geschikte hulpverleners aanwezig te laten zijn. We dienen ons af te vragen waarom hulpverleners vaak afwezig zijn, zodat er naar de toekomst toe een oplossing voor gezocht kan worden.

Gemiddeld duurt het besloten gedeelte in 61.5% van de conferenties tussen de 3 en de 5 uur. De besloten tijd in Vlaanderen duurt gemiddeld langer dan de besloten tijd in onderzoek van Pennel (2006) en Vinderljung & Sunndell (2004) waar het gemiddelde ligt respectievelijk op 1 uur en 38 minuten en 2 uur en 40 minuten. Het is echter niet geweten of de duur van het besloten gedeelte het beslissingsproces beïnvloedt.

Een belangrijk aspect van het besloten gedeelte is dat er geen hulpverleners aanwezig zijn (Faureholm & Broenholt, 2005, Sewpaul ea., 2008, Vits, 2008). Ook in de Vlaamse conferenties is er in principe geen hulpverlener aanwezig tijdens het besloten gedeelte. In 1 conferentie was er wel een oud-begeleidster van moeder aanwezig als vertrouwenspersoon. Zoals Holland & Rivett (2006) aangeven brengt een besloten gedeelte zeer emotionele processen met zich mee. Zowel kinderen, deelnemers als hulpverleners vermelden ruzie, conflicten en spanningen tijdens het besloten gedeelte. Nochtans kwamen alle families op het einde van de besloten fase tot een plan, deelnemers gaven dan ook aan blij te zijn met het uiteindelijke resultaat. Ondanks deze ruzies en conflicten voelde 83.3% van de volwassen deelnemers zich op zijn gemak tijdens het besloten gedeelte. Bij de minderjarigen lag dit percentage een pak lager, slechts 41.7% van de minderjarigen voelde zich op zijn gemak gedurende de EKC, er is niet gevraagd hoe ze zich voelden gedurende het besloten gedeelte alleen. Het is belangrijk na te gaan of de aanwezigheid van een externe moderator, of het aanduiden van een voorzitter dit besloten gedeelte in een positieve manier kan beïnvloeden.

Net zoals in de studie van Pennel (2006) worden de conferenties gehouden buiten de sociale diensten of thuissituaties. Ze gaan door in parochiehuizen, vergaderzalen aan cafés of hotels, cultuurcentra, enz. In de vragenlijsten werd niet gevraagd aan de deelnemers of ze tevreden waren met de locatie.

### *3.4 Goedkeuren en uitvoering plan*

In alle 13 conferenties is het plan uiteindelijk ten uitvoer gebracht. In 11 gevallen heeft de aanmelder het plan ook effectief geaccepteerd vlak na de conferenties, in 2 situaties was dit niet nodig. Nochtans bleek in 1 situatie dat de jeugdrechter het plan niet accepteerde, terwijl de consulente dat na de conferentie wel had gedaan. Dit zorgde ervoor dat het plan werd uitgesteld. Pennel (2006) geeft echter aan dat het belangrijk is dat het plan zo snel mogelijk na de conferentie geaccepteerd wordt. In de toekomst moeten er betere afspraken gemaakt worden over de bevoegdheid die EKC heeft bij de

acceptatie van de plannen. Het is belangrijk dat er na de conferentie een duidelijk signaal gegeven kan worden, het plan wordt op dat moment best al dan niet geaccepteerd.

Johansson (2008) brengt aan dat de positieve houding van de hulpverleners belangrijk is voor de uitvoering van het plan. Uit het onderzoek blijkt dat de hulpverleners het plan een gemiddelde geven van 7.18 (SD=1.6) op 10. De meeste hulpverleners willen het plan een kans op slagen geven, maar twijfelen aan de haalbaarheid ervan. Deze bedenking komt overeen met onderzoek van Lupton (1998) naar de acceptatie van de plannen. Uit zijn onderzoek bleek dat plannen vaak werden geaccepteerd, ondanks het feit dat hulpverleners twijfels hadden over de geschiktheid en bruikbaarheid ervan. Het kan interessant zijn na te gaan om welke redenen dat de hulpverleners twijfelen aan de haalbaarheid van de plannen.

### 3.5 *Uitgangspunten*

Zoals Bouckaert & Vits (2008) en Lupton (1998) aangeven wil een EKC naast het gezin ook het *brede netwerk* van familie en vrienden mobiliseren. Op de onderzochte conferenties zijn gemiddeld 13.46 (SD=3.643) familieleden of vrienden aanwezig. Op het geheel waren er 20.6% personen uit het sociale netwerk en 79.4% familieleden aanwezig, waaronder vooral tantes en ooms. Men betreft bij Eigen Kracht in Vlaanderen een hele groep mensen die men in de traditionele hulpverlening niet zou betrekken. Uit onderzoek blijkt bovendien dat de conferentie de familiale betrokkenheid versterkt (Marsh & Crow, 1998; Lupton & Nixon, 1999 en Pennel, Burford & Shore, et. al., 2001). De betrokkenheid van de familie werd in de vragenlijsten niet bevraagd, er waren echter wel 3 deelnemers die de band van de familie aanhaalden bij hun toelichting van de conferentie. Familie- en sociale netwerk leden zijn blijkbaar erg geëngageerd om naar een conferentie te komen, het kan van belang zijn ook in andere situaties personen uit het netwerk van het gezin te betrekken

In de vragenlijsten werden geen vragen gesteld over de mate waarin de families het gevoel hebben effectief zelf de *regie in handen* te hebben. Volgens Vits (2008), Daane (2007) en Nixon (2003) moet de familie de eigenaar zijn van de conferentie en zelf kunnen beslissen waar, wanneer en hoe de conferentie plaatsvindt. Het is ook niet geweten in hoeverre hulpverleners een verdoken invloed op het beslissingsproces hebben gehad. Uit onderzoek in het Verenigd Koninkrijk (Lupton, 1998) blijkt echter dat de kans bestaat dat er in sommige conferenties enige vorm van professionele manipulatie aanwezig is. Het is naar de toekomst toe belangrijk aandacht te hebben voor zulke verdoken processen.

De *onafhankelijke coördinator* moet binnen de principes van EKC neutraal zijn. Dit wil volgens Nixon (2003) en Pennel (2006) zeggen dat de coördinator niet verantwoordelijk wordt gesteld voor de situatie en de uitvoering van het plan, hij niet gebonden is aan een organisatie en een autonome positie kan innemen ten opzichte van de hulpverleners die de betreffende casus begeleiden. Binnen EKC.be wordt verondersteld dat de coördinatoren deze neutrale positie innemen, er wordt echter in geen enkele vragenlijst bevraagd in welke mate de coördinator ook effectief een neutrale positie inneemt.

Door middel van een EKC tracht men de *krachten* van de gezinsleden, hun familie en sociaal netwerk aan te spreken om de familie te ondersteunen (Connolly, 2006; Cosner Berzin, 2006; Daane, 2007). Bij de onderzochte conferenties was er in 9 van de 13 (69%) conferenties een vraag naar ondersteuning van de zorgfiguur. De plannen die worden opgemaakt bestaan voor een groot deel uit afspraken binnen het netwerk, er werd in de vragenlijsten echter niet gevraagd hoeveel taken er door de familie werden opgenomen. In 11 plannen (84.6%) vraagt de familie naast hulp uit het eigen netwerk ook enige vorm van professionele hulp. Een kritische bedenking hierbij is de vraag in welke mate het netwerk ook effectief voldoende draagkracht heeft om de afspraken in het plan op zich te nemen en de zorgfiguur mee te ondersteunen.

Holland & Rivett (2006) gaven aan dat het belangrijk is dat iedereen de kans en de ruimte krijgt om te *participeren*. Uit de formulieren blijkt dat de meeste deelnemers tijdens de conferentie voldoende hebben kunnen zeggen (90.7%) of vragen (95.4%). 87% van de volwassen deelnemers heeft bovendien het gevoel gehad tijdens de conferentie te kunnen meewerken aan een oplossing.

Ook kinderen zouden volgens Faureholm & Broenholt (2005) best *deelnemen* aan de conferentie. In het totaal namen er 15 van de 27 hoofdpersonen (55.6%) deel aan de conferentie. Coördinatoren en minderjarigen geven aan dat kinderen tijdens de conferentie vaak buiten spelen en af en toe komen luisteren naar wat er op de conferentie gezegd wordt. 50% van de kinderen geeft aan dat er voldoende naar hen geluisterd is, 12.5% zegt van niet. Er bestaat een kans dat familieleden en andere deelnemers de mening van de minderjarige negeren gedurende het besloten gedeelte (Holland & O'Neill, 2006). Holland & Rivett (2006) waarschuwen ervoor dat minderjarigen tijdens het besloten gedeelte kunnen blootgesteld worden aan familieconflicten en ruzies. Uit het onderzoek blijkt dat er bij de eerste Vlaamse conferenties enkele conflicten zijn geweest gedurende het besloten gedeelte. Uit de vragenlijsten voor minderjarigen blijkt dat slechts 10 van de 33 minderjarigen zich op zijn gemak voelde tijdens de conferentie. Het kan belangrijk zijn na te gaan waarom minderjarigen zich niet op hun gemak voelden en wat dit ongemak zou kunnen voorkomen.

In de vragenlijsten werd niet bevraagd in welke mate de familieleden hun eigen *tradities en gewoontes* konden invoeren in de conferentie. Dit zou volgens Daane (2007) wel een belangrijk uitgangspunt zijn van een Eigen Kracht conferentie. Ook weten we niet in hoeverre de minderjarigen na de conferentie dichterbij zijn 'roots' is gekomen of gebleven.

#### **Besluit:**

Het proces van EKC in Vlaanderen volgt het algemene proces van de FGC's in andere landen en bestaat uit drie delen: de informatiefase, het besloten gedeelte en de acceptatie van het plan. Daarenboven zijn de meeste uitgangspunten in de Vlaamse EKC's te herkennen. Enkel over cultuursensitiviteit, neutraliteit coördinator en regie is in dit onderzoek te weinig informatie verzameld om er een uitspraak over te kunnen doen.

## **4 Beleving**

### *4.1 Professionele hulpverleners*

In de vragenlijsten werd niet echt naar de beleving van de hulpverleners gepolst, maar vanuit hun toelichtingen en scores kunnen we wel afleiden dat ze gematigd positief staan ten opzichte van Eigen Kracht conferenties. Zelf geven ze het geheel een gemiddelde score van 8 (SD= 1.48) op 10. Dit is een iets hogere score dan de hulpverleners in Nederland. Zij gaven de conferentie een gemiddelde van 7.6 op 10 (Gramberg, 2009). De formulieren gaan niet specifiek op de beleving van de hulpverleners in, wat het moeilijk maakt verdere uitspraken te doen over hun beleving en verwachtingen ten aanzien van EKC.

Het plan scoren de hulpverleners in Vlaanderen gemiddeld met een 7.2 op 10, in Nederland scoren de hulpverleners het plan met een gelijkaardig cijfer van 7.3 op 10 (Gramberg, 2009). De hulpverleners uitten wel twijfels over de uitvoering van het gemaakte plan, ook in onderzoek van Sundel et al. (2001) blijkt dat veel hulpverleners vinden dat een plan niet altijd implementeerbaar is. Ook in Nederland blijken hulpverleners hun score te laten afhangen van de haalbaarheid, duidelijkheid en veiligheid van het plan (Grambergen, 2009). Het kan interessant zijn na te gaan welke twijfels de plannen bij de hulpverleners oproepen.

### *4.2 Volwassen deelnemers*

Volwassen deelnemers scoren de gehele conferentie met een gemiddelde van 7.9 op 10. Dit gemiddelde komt overeen met het gemiddelde van 7.6 op 10 dat de Nederlandse deelnemers geven aan de gehele conferentie (Van Beek, 2006). De deelnemers zijn over het algemeen zeer tevreden over hun coördinator, de Vlaamse deelnemers scoren de coördinator met een gemiddelde van 8.8 op 10. Nederlandse deelnemers waarderen de coördinator ongeveer gelijk, met een gemiddelde score van 8.1 op 10 (Grambergen, 2009).

In onderzoek van Holland et al. (2005) waren er verscheidene families die wensten dat de hulpverleners aanwezig bleven gedurende het besloten gedeelte. In de vragenlijsten van EKC.be werd niet expliciet gepolst of deelnemers de aanwezigheid van een extern persoon wensen gedurende het besloten gedeelte. Toch waren er 5 volwassen deelnemers die in de toelichting van het besloten gedeelte suggereerden dat ze graag een externe moderator hadden gehad gedurende het

besloten gedeelte. Zoals al eerder aangehaald, kan het interessant zijn na te gaan op welke manier de aanwezigheid van een externe moderator het besloten gedeelte en beslissingsproces zou beïnvloeden.

90.7% van de deelnemers gaf aan dat de juiste groep aanwezig was op de conferentie. Ook uit onderzoek van Lupton (1998) bleek dat 84% van de deelnemers na de conferentie vonden dat de juiste personen aanwezig waren geweest op de conferentie. Uit het onderzoek naar de Vlaamse situatie bleek dat de deelnemers voornamelijk de aanwezigheid van enkele hulpverleners misten. Het kan, zoals eerder al aangegeven, interessant zijn na te gaan waarom de hulpverleners niet aanwezig zijn op de conferenties.

Het plan kreeg van de deelnemers een gemiddelde van 7.93 op 10. Dit gemiddelde ligt gelijk met het gemiddelde van Nederlands onderzoek, waar er een gemiddelde werd behaald van 7.8 op tien. Er is niet expliciet gevraagd wat ze over de uitvoering van het plan denken, toch zijn er 15 deelnemers die bij de toelichting over het plan hun twijfels uitten over de uitvoering ervan. Ook hier kan het interessant zijn na te gaan waarom de deelnemers twijfelen over de uitvoering van het plan.

### *4.3 Minderjarigen*

De minderjarigen scoren de gehele conferentie met een gemiddelde van 9 op 10. Nederlandse minderjarigen scoorden de conferentie lager met een gemiddelde van 7.6 op 10 (Van Beek, 2006).

Uit onderzoek van Holland, et. al. (2005) blijkt dat minderjarigen tijdens de conferentie het gevoel hebben dat er naar hen geluisterd wordt en dat ze invloed kunnen uitoefenen op de beslissingsprocedure. Uit de vragenlijsten bleek echter dat slechts de helft van de kinderen vond dat er naar hen geluisterd werd, 12.5% vond dat er niet naar hen geluisterd werd. Het is van belang verder te onderzoeken hoe er kan verzekerd worden dat de mening van minderjarigen op de conferentie toch aanwezig is.

Het plan krijgt in dit onderzoek een vrij hoge gemiddelde score van 9 op 10, in het onderzoek van Van Beek (2006) geven de minderjarigen het plan gemiddeld een 8.1 op 10. Nochtans hebben ook 3 minderjarigen hun bedenkingen over de uitvoering van het plan en is er 1 minderjarige die laat weten dat ze het met een bepaalde afspraak niet eens is. Het kan interessant zijn na te gaan vanuit welke factoren de minderjarige het plan scoren.

De coördinator krijgt van de kinderen in Vlaanderen gemiddeld een 8.5 op 10. De minderjarigen letten op de uitleg die hij heeft gegeven (3) en beschrijven de coördinator als iemand die lief is (6) en hen zeer goed geholpen heeft (4). In Nederland krijgt de coördinator een gelijkaardig gemiddelde van 8.6 op 10. Ook hier letten de kinderen op zijn uitleg, inzet en bejegening.

### *4.4 Onafhankelijke coördinatoren*

De onafhankelijke coördinatoren zijn in dit onderzoek niet bevroegd geweest en moesten enkel de registratie en follow-up formulieren invullen. Het is dus niet mogelijk de beleving van de onafhankelijke coördinatoren na te gaan. In de toekomst kan het van belang zijn voor het onderzoek om ook de coördinatoren een tevredenheidsformulier te laten invullen.

## **5 Vergelijking tevredenheid betrokkenen**

Alle drie de groepen, de volwassen deelnemers, de minderjarige deelnemers en de professionele hulpverleners scoren de Eigen Kracht conferentie redelijk hoog. De volwassen deelnemers scoren gemiddeld het laagste cijfer en geven de gehele EKC een 7.93 op 10, dit cijfer wordt gevolgd door het gemiddelde cijfer van de hulpverleners een 8 op tien. De minderjarigen geven het hoogste cijfer, een 8.48 op 10. Alle drie de groepen zijn nog niet 100% overtuigd van de werking van EKC, maar blijken het opzet wel te appreciëren.

Met het plan zijn de hulpverleners het minst tevreden, zij geven het plan gemiddeld een 7.18 op tien. Het cijfer dat de volwassen deelnemers geven ligt hier redelijk dicht bij, zij geven een 7.93 op tien. Het

verschil ten aanzien van de score die de kinderen geven is redelijk groot, zij blijken gemiddeld zeer tevreden te zijn met het plan en scoren het plan met een gemiddelde van 9 op 10. Hulpverleners scoren het plan redelijk laag, vaak zijn ze nog ongerust over de uitvoering en opvolging ervan. Ook volwassen deelnemers geven het plan, ondanks dat ze het zelf gemaakt hebben, een vrij lage score. Enkel de kinderen blijken zeer tevreden met het plan, vaak zijn ze het eens met de keuzes die de familie in de conferentie heeft gemaakt en zijn ze blij omdat ze thuis mogen blijven / weer naar huis mogen gaan.

Van alle drie de rapportcijfers krijgt de coördinator de hoogste score, de gemiddeldes van de drie groepen liggen dicht bij elkaar. De hulpverleners scoren de samenwerking met een gemiddelde van 8.18 op tien, de minderjarigen geven een gemiddelde van 8.5 op tien en de volwassen deelnemers geven de coördinator een score van 8.5 op 10. Uit deze resultaten kunnen we besluiten dat de coördinator met alle drie de groepen samenwerkt en dat ze alle drie even tevreden zijn over het werk dat de coördinator verricht.

Slechts enkele minderjarigen en volwassen deelnemers vinden dat er iemand op de conferentie ontbrak om een goed plan te maken. De volwassen deelnemers (90.7%) waren meer tevreden over de personen die aanwezig waren dan de minderjarigen (75%). Ook procentueel meer minderjarigen vonden dat er iemand op de conferentie aanwezig was die er niet had moeten zijn, bij de minderjarigen vond 16.7% dat er iemand was die er niet had moeten zijn, bij de volwassen deelnemers was dit slechts 12%. Deze cijfers kunnen erop wijzen dat de volwassen deelnemers meer zeggenschap krijgen over wie er al dan niet uitgenodigd wordt voor de conferentie. Het kan van belang zijn verder na te gaan in welke mate minderjarigen in de voorbereidingsfase mee mogen beslissen over wie er al dan niet uitgenodigd wordt.

In het totaal zijn er 22.5% van de uitgenodigde hulpverleners niet aanwezig, bij de familie- en sociale netwerk leden ligt het afwezige percentage op 19.3%. De afwezigheid van de uitgenodigde hulpverleners is wel over meer conferenties verspreid, dan de afwezigheid van de familie- en sociale netwerk leden. Er waren hulpverleners afwezig in 54% van de conferenties, terwijl er familieleden afwezig waren op slechts 31% van de conferenties. Doordat er op 1 conferentie 10 familie- en sociale netwerk leden afwezig bleven, stijgt het percentage van de afwezige familieleden enorm. Nochtans blijft het lager dan het percentage afwezige hulpverleners. Hulpverleners zijn dus vaker afwezig dan familie- en sociale netwerk leden.

Volwassen deelnemers voelen zich beter op hun gemak tijdens de conferentie dan de minderjarigen. 83.3% van de volwassen deelnemers voelt zich op zijn gemak, terwijl maar 41.7% van de minderjarigen zich op zijn gemak voelde gedurende de conferentie. Dit kan erop wijzen dat minderjarigen gedurende de conferentie minder kans krijgen om te participeren en zich ongemakkelijk voelen door de dominante positie die de volwassen deelnemers innemen.

De hulpverleners en volwassen deelnemers geven allebei aan dat ze voldoende geïnformeerd zijn door de onafhankelijke coördinator over de bedoeling van Eigen Kracht. 90.9% van de hulpverleners en 98.1% van de volwassen deelnemers zegt dat ze voldoende geïnformeerd zijn. Ook over de gang van zaken zijn beide partijen voldoende geïnformeerd wat wordt bevestigd door 90.1% van de hulpverleners en 97.2% van de volwassen deelnemers.

## **6 Aanbevelingen en tekorten onderzoek**

Momenteel tast EKC.be het Vlaamse hulpverleningslandschap af en wordt er een kader gezocht waarbinnen Eigen Kracht conferenties georganiseerd kunnen worden. Opdat het zinvol is een EKC te houden, moet het plan dat op de conferentie gemaakt wordt zo snel mogelijk geaccepteerd en ingevoerd worden. Het is momenteel nog niet duidelijk wie de bevoegdheid heeft om deze plannen te accepteren en in welke mate de afspraken opgenomen in deze plannen ook afdwingbaar zijn. Hoe wordt er verzekerd dat de gevraagde hulp ook effectief voorzien wordt? Hulpverleners en volwassen deelnemers hebben twijfels over de uitvoering van het plan. Het onderzoek was te beperkt om te weten waarom hulpverleners en deelnemers twijfelden over de haalbaarheid van het plan, maar het zou kunnen te maken hebben met de vrees dat het plan verloren zal gaan en er geen opvolging komt. Vaak zijn praktische bezwaren binnen de hulpverlening de reden waarom een plan na drie maanden slechts ten dele is uitgevoerd. Om de kans op slagen te verhogen is het echter van belang de implementatie van deze plannen te ondersteunen. De hulpverlening moet zich meer en meer afstemmen op de vraag van de cliënt.

Vanuit dit onderzoek worden er ook enkele vragen gesteld bij de huidige werking van Eigen Kracht. In welke mate worden de gezinnen ook effectief empowerd? Al vanaf de aanmelding dient men zich ons af te vragen of een Eigen Kracht conferentie echt is wat het gezin in kwestie wil. Het is wenselijk alvorens van start te gaan te achterhalen in hoeverre het gezin, niet de professionele aanmelder, geëngageerd is een conferentie te houden. Omdat de conferentie gericht is op het gezin, zijn familieleden en hun sociaal netwerk is het belangrijk te weten op welke manier ze zelf de conferentie ervaren. In dit onderzoek bleek dat ze gematigd tot zeer tevreden waren over Eigen Kracht. Suggesties rond een externe moderator of aangeduide voorzitter tijdens het besloten gedeelte dienen verder onderzocht te worden.

Een groep die best apart benaderd wordt zijn de minderjarigen. Uit het onderzoek blijkt dat minderjarigen zich minder op hun gemak voelen dan volwassenen. Er dient onderzocht te worden in welke mate de minderjarigen het gevoel hebben door de volwassen deelnemers gedomineerd te worden. In hoeverre hebben de minderjarigen invloed op het beslissingsproces en de gemaakte plannen? In hoeverre kunnen ze mee beslissen over wie er al dan niet aanwezig is tijdens de conferentie? Het is interessant een oplossing te zoeken waardoor de mening van de minderjarigen zeker aan bod komt voor en tijdens de conferentie. Misschien moeten minderjarigen gericht voorbereid worden, zodat ze de kans krijgen ook hun mening te verkondigen. Dit onderzoek bevroeg niet in welke mate de minderjarigen geïnformeerd werden in de voorbereiding, het kan interessant zijn dit wel te doen.

Onafhankelijke coördinatoren spelen een belangrijke rol binnen het EKC-proces. Nochtans werd in dit onderzoek hun mening en beleving niet getoetst. Zo is er weinig geweten over hun neutraliteit en de manier waarop zij tegen Eigen Kracht aankijken. Ook de beleving van de hulpverleners wordt niet echt diep bevraagd, vooral hun beleving van de informatiefase zou een belangrijke bron aan informatie kunnen zijn. Op welke manier bepalen ze welke informatie ze meedelen? Voelen ze zich voldoende op hun gemak om hun bedenkingen te verkondigen? Om hen gericht voor te bereiden op deze fase kan het belangrijk zijn na te gaan welke informatie de deelnemers van hen verwachten.

EKC sluit duidelijk aan bij de ontwikkelingen in de hulpverlening, maar de uitvoering van deze ontwikkelingen is een proces van lange duur. EKC vraagt een veranderende rol van de professional, de cliënt en de overheid. EKC is de hulpverlening van de toekomst: gezinnen en hun netwerk nemen de problemen weer zelf in handen en gaan zelf op zoek naar een oplossing. De hulpverlening wordt meer en meer vraaggestuurd. Niet voor alle situaties is een EKC even haalbaar, niet alle gezinnen komen er zelf uit. De maatschappelijke verantwoordelijkheid mag niet van de agenda verdwijnen, ze moet gezinnen enkel de kans geven eerst hun Eigen Kracht aan te spreken.

## Conclusie

Er dient nog veel onderzoek te gebeuren alvorens EKC enige wetenschappelijke basis zal krijgen. Dit exploratief onderzoek geeft alvast meer inzicht in de feitelijke gegevens van de eerste Eigen Kracht conferenties in Vlaanderen. Naast deze feitelijke gegevens geeft dit exploratief onderzoek ook een beeld van de tevredenheid van de betrokkenen. Deelnemers zijn over de gehele lijn tevreden over Eigen Kracht en geraken het tijdens een besloten fase eens over een plan. De verschillende fases in een EKC zijn noodzakelijk, maar moeten nog verder onderzocht worden.

De voorbereiding van de conferenties neemt enige tijd in beslag, het plan afkomstig vanuit een EKC laat gemiddeld 3 maanden op zich wachten. In deze voorbereidende fase speelt de coördinator een zeer belangrijke rol. Zowel hulpverleners, deelnemers als minderjarigen scoren de coördinator hoog en geven aan dat ze voldoende informatie krijgen. De betrokkenen weten op voorhand wat de conferentie zal inhouden en begrijpen wat Eigen Kracht beoogt.

De dag van de conferentie begint met een informatiefase, waar hulpverleners de deelnemers informeren over de problemen die leven binnen het gezin. Het is nog niet helemaal duidelijk welke informatie hulpverleners in deze fase al dan niet dienen te geven, het is van belang deelnemers hierover te bevragen. De beleving van de hulpverleners in deze fase werd in dit onderzoek niet bevraagd. Het is nochtans belangrijk te weten hoe zij de informatiefase ervaren en beleven. Deelnemers en hulpverleners geven in dit onderzoek alvast wel aan dat ze voldoende geïnformeerd zijn over de reden van de conferentie en de hulpmogelijkheden die er zijn.

In het besloten gedeelte van de conferentie ontstaan soms conflicten en spanningen tussen de verschillende deelnemers. Het is van belang verder onderzoek te voeren naar de mate waarin dit de Eigen Kracht conferentie beïnvloedt en hoe minderjarigen deze conflicten en spanningen ervaren. De suggestie om een externe moderator aan het gesprek toe te voegen, dient ook nader onderzocht te worden. In het besloten gedeelte lijken familieleden wel altijd tot een plan te komen waar ze ook tevreden over zijn, ze zijn vooral tevreden omdat ze het zelf samen hebben gerealiseerd.

Het plan bevat vaak afspraken waarbij men nog om enige vorm van hulpverlening vraagt, nochtans worden de meeste afspraken in het plan opgevangen door leden van het familiale of sociale netwerk. Over de uitvoering van deze plannen bestaat nog grote twijfel. Verder onderzoek dient uit te wijzen in welke mate de plannen haalbaar en efficiënt zijn. Een beperkte steekproef en een gebrek aan follow-up gegevens maakt het niet gemakkelijk uitgebreid onderzoek te voeren naar de effectiviteit van EKC in Vlaanderen. We kunnen wel besluiten dat ook na drie maanden de meeste gezinnen tevreden zijn over het verloop van het plan. Vele plannen zijn echter slechts ten dele uitgevoerd. Obstructies voor de uitvoering van plannen bevinden zich meer dan eens in de organisatie van de hulpverlening, daar deelnemers op de wachtlijst worden gezet of afhankelijk zijn van hulpverleners voor de uitvoering van hun plan.

Momenteel kan EKC.be enkel EKC's aanbieden binnen goedgekeurde projecten of via particuliere financiering. Dit beperkt het aantal conferenties en werkbaarheid aanzienlijk, nochtans is het vanuit deze 'best-practice' benadering dat EKC's het beste kunnen ingevoerd worden in het Vlaamse welzijnswerk. De oprichting van een steunpunt Eigen Kracht zou de volgende stap in de goede richting zijn.

Deelnemers van een EKC zijn alvast tevreden, hopelijk zijn de plannen die gevormd worden tijdens een EKC ook effectief en vinden ze hun aansluiting in de hulpverleningssector. Pas op het moment dat de vraag van de deelnemers aansluiting vindt binnen het werkveld, kunnen we onze hulpverlening volledig afstemmen op de huidige ontwikkelingen en vanuit Eigen Kracht gaan werken.

## Literatuurlijst

- ADAMS, P. & CHANDLER S.M. (2004). Responsive regulation in child welfare: systematic challenges to mainstreaming the family group conference. *Journal of Sociology and Social Welfare*, 31 (1), 93-116.
- BAN, P. (2005). Aboriginal child placement principle and family group conferences. *Australian Social Work*, 58 (4), 384-394.
- BARNARDO'S, FAMILY RIGHTS GROUP & NCH (2002). 'Family group conferences: principles and practice guidance.' [WWW] family Rights Group: <http://www.frg.org.uk/pdfs/FGC%20Principles%20and%20Practice%20Guidance.pdf> [22/05/'09]
- BELL, M. & WILSON, K. (2006). Children's views of family group conferences. *British Journal of Social Work*, 36, 671-681.
- BOSMA, H. (2009). *Een plan van allemaal. Professionals over eigen kracht*. Deventer: Giethoorn Ten Brink.
- BOUCKAERT, M. & VANDEBROEK, A. (2009). *Eigen Kracht-Conferenties. EKC.be vzw. Jaarverslag 2008*. Leuven, 2009 EKC, 1-6 pp. (jaarverslag)
- BOUCKAERT, M. & VITS, G. (2008) Eigen krachtconferenties. Integraal, vraaggestuurd en effectief! *Tijdschrift voor Welzijnswerk*, 32 (295), 17-24.
- BOUVERNE-DE BIE, M. (2004). *Sociale agogiek*. Gent, Academia Press.
- CLARIJS, R. (2003). De definitieve kanteling van het systeem van de Nederlandse Jeugdzorg. Eigenkracht conferentie breekt het stelsel open. In R. VAN PAGEE (Eds.). *Eigen kracht: Family Group Conference in Nederland. Van model naar invoering*. (pp. 106-122). Amsterdam: SWP.
- COSNER BERZIN, S. (2006). Using siblings data to understand the impact of family group decision-making on child welfare outcomes. *Children and Youth Services Review*, 28, 1449 – 1458.
- COSNER BERZIN, S., COHEN, E., THOMAS, K. & DAWSON, C. (2008) Does family group descision making affect child welfare outcomes? Findings from a randomized control study. *Child Welfare*, 87(4), 35-54
- CONNOLLY, M. (2006). Fifteen years of family group conferencing: coordinators talk about their experiences in Aotearoa New Zealand. *British Journal of Social Work*, 36, 523-540.
- CRAMPTON, D. (2007). Research review: family group decision-making: a promising practice in need of more programme theory and research. *Child and Family Social Work*, 12, 202-209.
- DAANE, L. (2007). Het is beter om met elkaar te beslissen, met een plan weet de hele familie ervan! Eigen kracht conferentie helpt gezinnen om problemen zelf op te lossen. In S. SPINDER, L. JOANKNECHT, A. VAN HOUT, & R. VAN PAGEE (Eds), *Krachten en Kansen. Initiatieven voor vernieuwing in zorg en welzijn* (pp. 44-62). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- DOOLAN, M. (2003). Family Group Conferences. Waarom het zo moeilijk is deze samenwerkingsmethode in te voeren ... In R. VAN PAGEE (Eds.). *Eigen kracht: Family Group Conference in Nederland. Van model naar invoering*. (pp. 93-103). Amsterdam: SWP.
- EIGEN KRACHT CENTRALE (z.d.). Eigen kracht. [WWW]. Eigen Kracht Centrale. <http://www.eigenkracht.nl/eigen+kracht> [28/05/09]

- EKC.BE (z.d.). Wat is een "eigen kracht conferentie"? [WWW]. EKC.be vzw <http://www.eigen-kracht.be/r/default.asp?iID=IKGLKD&fontsize=8> [28/05/09]
- EKC.BE (z.d. b). Eigen kracht-conferenties. [WWW]. EKC.be vzw <http://www.eigen-kracht.be/r/EKC> [28/05/09]
- EKC-Limburg (z.d.). Over EKC-Limburg: methodiek. [WWW]. EKC-Limburg [http://ekclimburg.homestead.com/ekc-limburg.html#anchor\\_29](http://ekclimburg.homestead.com/ekc-limburg.html#anchor_29) [28/05/2009]
- ERNST, J.S. (2001). Culture and child welfare: insights from New Zealand. *International Social Work*, 44 (2), 163-178.
- FAMILY RIGHTS GROUP, (z.d.) What is a family group conference? [WWW]. Family Rights group: [http://www.frg.org.uk/fgc\\_model.html](http://www.frg.org.uk/fgc_model.html) [28/05/09]
- GALLAGHER, F. (2003). Health visitors' experiences of family group conferences in relation to child protection planning: a phenomenological study. *Journal of Nursing Management*, 11, 377-386.
- GRAMBERG, P. (2009). Eigen kracht conferenties. Jaarcijfers 2008. Zwolle, maart 2009 WESP, 1-75 pp. (jaarverslag)
- HOLLAND, S. & O'NEILL, S. (2006). "We had to be there to make sure it was what we wanted". Enabling children's participation in family decision-making through the family group conference. *Childhood*, 13, 91-111.
- HOLLAND, S. & RIVETT, M. (2008). Everyone started shouting: making connections between the process of family group conferences and family therapy practice. *British Journal of Social Work*. 38 (1), 21-38.
- HOLLAND, S., SCOURFIELD, J., O'NEIL, S. & PITHOUSE, A. (2005). Democratising the family and the state? The case of family group conferences in child welfare. *Journal of Social Policy*, 34 (1), 59-77.
- JOANKNECHT, L. (2003). Wat doet Eigen-kracht conferentie met deelnemers? In R. VAN PAGEE, (Eds.). *Eigen kracht: Family Group Conference in Nederland. Van model naar invoering.* (pp. 55-68). Amsterdam: SWP.
- JOANKNECHT, L. (2004). Mag het ook op onze manier? Plannen van families voor problemen in gezinnen: Eigen-kracht conferenties. In: BAARTMAN, H.D. GRAAS, R. DE GROOT en T.J. ZANDBERG (Eds.), *Wie maakt de dienst uit, macht en onmacht in opvoeding en hulpverlening* (pp. XX). Utrecht: Agiel
- JOANKNECHT, L. & VAN PAGEE, R. (2007). Burgerschap centraal. In S. SPINDER, L. JOANKNECHT, A. VAN HOUT, & R. VAN PAGEE (Eds), *Krachten en Kansen. Initiatieven voor vernieuwing in zorg en welzijn* (pp. 16-29). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- JOHANSSON, I-M., SEWPAUL, V., HORVERAK, S, SCHJELDERUP, L., OMRE, C. & BORNHOLDT, L. (2008) Innovations of Social Welfare. Empowerment and globalisation in a Nordic social work education context. *International Journal of Social Welfare*, 17, 260-268.
- LOEFFEN, M., OOMS, H., WIJGERGANGS, H., (2005). Effectieve jeugdzorg? Ordeningsmodellen een must. *Nederlands Tijdschrift voor Jeugdzorg*, 7, 102-113.
- LUPTON, C. (1998). User empowerment or family self-reliance? The family group conference model. *British Association of Social Workers*, 28, 107-128.

- MERKEL-HOLGUIN, L. (2003). Learning with families: A synopsis of FGDM research and evaluation in child welfare. *Protecting Children*, 18 (1&2), 2-11.
- MOORE, D.B. (1993). Shame, forgiveness and juvenile justice. *Criminal Justice Ethics*, 12 (1), 3-25.
- MURRAY LEVINE, J.D. (2000). The family group conference in the New Zealand children, young persons, and their families act of 1989 (CYP&F): review and evaluation. *Behavioral Sciences and the Law*, 18, 517-556.
- NIXON, P. (2003). Spanningen, successen en kansen. Family Group Conference als 'best practice' in Engeland. In R. VAN PAGEE (Eds.). *Eigen kracht: Family Group Conference in Nederland. Van model naar invoering*. (pp. 72-87). Amsterdam: SWP.
- NIXON, P. (2007). Seen but not heard? Children and young people's participation, in family group decision making: concepts and practice issues. *American Humane*, 22 (1), 20-36.
- NIXON, P., BURFORD, G. & QUINN, A. (2005). *A survey of international practices, policy & research on family group conferencing and related practices*, Londen, Family Rights Group.
- NIXON, P. TRAVENER, P. & WALLACE, F. (z.d.) 'je wordt erbij gehaald en je begint te vertellen' [WWW]. Eigen Kracht Centrale, Nederland: <http://www.eigen-kracht.nl/system/files/Gezien+door+de+ogen+van.pdf> [18/03/09]
- PENNEL, J. (2006). Restorative Practices and Child Welfare: Toward an Inclusive Civil Society. *Journal of Social Issues*, 62 (2), 259-279.
- RAPP, C.A. & GOSCHA R.J. (2006). The strengths model. Case management with people with psychiatric disabilities (2end. ed.). Oxford: University Press.
- RYBURN, M. (1998). A new model of welfare: re-asserting the value of kinship for children in state care. *Social Policy & Administration*, 32 (1), 28-45.
- SPINDER, S. & VAN HOUT, A. (2007), Kansen en krachten, hoe benut je die? In S. SPINDER, L. JOANKNECHT, A. VAN HOUT, & R. VAN PAGEE (Eds), *Krachten en Kansen. Initiatieven voor vernieuwing in zorg en welzijn* (pp. 221-243). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- SUNDELL, K., VINNERLJUNG, B. (2004). Outcomes of family group conferencing in Sweden. A 3-year follow-up. *Child Abuse & Neglect*, 28, 267-287.
- VAN BEEK, F. (2006). *Op de grens tussen bemoeizucht en zorg. Rapportage van het onderzoek naar Eigen-kracht conferenties in Overijssel en de verhouding van eigen kracht tot de wet op jeugdzorg*. Voorhout: WESP
- VAN LIESHOUT, J. (2003). Op zoek naar een gewenst draagvlak. In R. VAN PAGEE (Eds.). *Eigen kracht: Family Group Conference in Nederland. Van model naar invoering*. (pp. 11-29). Amsterdam: SWP.
- VAN PAGEE, R. (2001). De shift van hulpverlening naar dienstverlening. *Nederlands Tijdschrift voor Jeugdzorg*, 5 (3), 154-162.
- VAN PAGEE, R. (2003). *Eigen kracht: Family Group Conference in Nederland. Van model naar invoering*. Amsterdam: SWP.
- VITS, G. (2008). *Eigen kracht conferenties in België*. Leuven, Mei 2008 EKC, 1-14 pp. (jaarverslag)
- WEISENBERG, E.C., BARTH, R.P. & GUO, S. (2009). Family group decision making: A propensity score analysis to evaluate child and family services at baseline and after 36-months. *Children and Youth Services Review*, 31, 383-390.
- WELLING, M. (2003). *Vraaggericht werken in de jeugdhulpverlening*. Utrecht: Lemma.

WIJNEN – LUNENBURG, P., VAN BEEK, F., BIJL, B., GRAMBERG P., SLOT, W. (2008). *Familie aanzet. De uitkomsten van Eigen Kracht-Conferenties in de jeugdbescherming met betrekking tot veiligheid, sociale cohesie en regie*. Duivendrecht / Voorhout: Pi research / WESP – vrije universiteit Amsterdam.

WORRALL, J. (2001). Kinship care of the abused child: the New Zealand experience. *Child Welfare League of America*, XX, 479-511