

# Maaike durft weer thuis te slapen



Maaike zag in haar zevenjarige leven al veel geweld tussen haar ouders. Moeder vindt de opvoeding zwaar omdat Maaike erg agressief tegen haar kan doen. Hulpverleners spreken over kindermishandeling en verwaarlozing. MST-CAN wordt ingeschakeld en na negen maanden zijn deze zorgen verdwenen. De band tussen Maaike, moeder en oma is sterker dan ooit.

Zorgen over Maaike (7) en haar moeder (29) waren er genoeg, getuige de zorgmeldingen van de politie, school en een hulpverleningsinstantie: gebrekkige persoonlijke verzorging, missen van afspraken met hulpverleners en medici en onvoldoende toezicht. De politie rapporteerde over ernstig huiselijk geweld tussen moeder en haar voormalige vriend, de vader van Maaike. Zoals later zou blijken, had Maaike hier nog altijd last van. Vooral die keer dat papa de auto met mama's spullen in brand stak, had indruk gemaakt.

Hoewel moeder het niet met alle aantijgingen eens was, wilde ze de problemen – die al generaties speelden – aanpakken. Samen met de medewerker van Bureau Jeugdzorg nam ze contact op met het MST-CAN-team van de Viersprong.

## Veerkracht

Gaandeweg bleken de problemen groter dan gedacht. Vlak voor de behandeling besloot moeder dat Maaike naar haar oma zou gaan, omdat ze de opvoeding niet trok. Moeder was blij met oma's hulp, maar had tegelijkertijd het gevoel buitenspel gezet te worden. Felle ruzies via whatsapp, afgewis-

seld met dagen van radiostilte, waren het gevolg. Daarnaast bleken de financiële problemen van moeder ernstig en had de woningbouwvereniging klachten gekregen. Er dreigde een uithuiszetting. Ook hing moeder een gevangenisstraf boven het hoofd wegens een onbetaalde boete. Diagnostiek wees uit dat ze voldeed aan de criteria van PTSS, ADHD, een borderline per-

soonlijkeitsstoornis en een antisociale persoonlijkheidsstoornis. De gedragsproblemen van Maaike leken ook deels te verklaren vanuit een posttraumatische stressstoornis.

Gelukkig waren er ook veel krachten. Zo toonden moeder en oma enorme veerkracht; hoezeer ze elkaar ook voor rotte vis uitmaakten, steeds waren ze bereid het contact te herstellen. Ze zetten zich bovendien enorm in om Maaikes situatie te verbeteren. Moeder had enkele steunfiguren en durfde een vriendin om hulp te vragen toen dat nodig bleek. Zelfs voor een vrouw die naar eigen zeggen 'vor dun duvel nie bang' is, vereist dit moed en inzicht dat je je doelen niet alleen kan bereiken. Maaike deed het, ondanks alle problemen, goed op school.

## De behandeling

Maaike, moeder, vader, oma, school en Bureau Jeugdzorg is gevraagd wat ze graag veranderd zouden zien. Het hoofddoel werd: Maaike woont bij haar moeder in een veilige en warme thuisomgeving. Hiervoor was het belangrijk dat het zelfvertrouwen van moeder groeide, ze een dagritme



^  
Gezinsbegeleider Hanny van Zon in gesprek met Maaikes moeder

ontwikkelde en dat het contact tussen haar en oma verbeterde. Door vanaf het begin de brede omgeving te betrekken bij de behandeling, is direct ingezet op het vergroten van steun voor moeder. Gedurende de negen maanden behandeling zijn alle disciplines van het team intensief betrokken en waren er meerdere afspraken per week. De problemen zijn vanuit verschillende invalshoeken aangepakt. Zoals bij elke MST-CAN-behandeling had veiligheid de hoogste prioriteit. Met moeder en Maaïke is tot in detail doorgenomen wat ze konden doen als een van hen boos werd. Ook is het huis onderworpen aan een 'veiligheidscheck' en is Maaïke en moeder gevraagd wie ze zouden bellen als ze zich niet veilig zouden voelen. Moeder is geholpen om beter haar grenzen aan te geven bij de vader van Maaïke, die soms onaangekondigd op bezoek kwam. Zo wist ze nieuwe escalaties te voorkomen. Het MST-CAN-team was 24 uur per dag, zeven dagen per week beschikbaar.

### Relaties

Omdat Maaïke het feilloos wist uit te buiten als haar moeder en oma niet op één lijn stonden, is flink geïnvesteerd in hun relatie. Ze leerden hun ergernissen op een opbouwende manier uit te spreken, complimenten te geven en oma woonde de psycho-educatie van moeder bij. Het droeg allemaal bij aan wederzijds begrip en respect. Samen bekeken we hoe we moeders opvoedingsvaardigheden konden benutten en uitbreiden. Moeder leerde hoe ze met het agressieve gedrag van Maaïke om kon gaan en werd hierin bijgestaan door een vriendin. Door ook moeders partner en de overgrootmoeder van Maaïke te betrekken, ervoer moeder meer en meer steun. Tenslotte is bekeken

hoe zij betere relaties kon opbouwen met school en andere instellingen.

De chaos in moeders hoofd maakte haar het leven erg moeilijk. Ze is daarom ingesteld op methylfenidaat en kreeg hulp om structuur in haar dag aan te brengen en daaraan vast te houden. De duidelijkheid die dit Maaïke bood, was al winst. Ook leerde moeder een agenda te gebruiken, zodat zij steeds minder afspraken miste. Een belangrijke bijvangst van de medicatie was dat moeder minder behoefte had aan blowen.

### Traumatherapie

Na enkele maanden was moeder klaar om een moeilijke stap te zetten: traumatherapie. Ze had een zeer turbulente jeugd gehad en diverse traumatische ervaringen opgedaan. Met de inzet van Prolonged Exposure, waarvan *imaginaire* en *in vivo exposure* de hoofdcomponenten zijn, probeerden we de invloed van de symptomen te verkleinen. Maaïke was bang in het huis waar zoveel geweld was geweest en durfde niet meer op haar kamer te slapen. Door de steun die moeder bood, verraste Maaïke ons door al vóór de inzet van de traumamodule in haar kamer te gaan slapen. Om verschillende redenen is besloten alsnog traumagerichte cognitieve gedragstherapie (TF-CBT) te starten.

Om de belangrijkste praktische problemen het hoofd te bieden, is met moeder financiële bewindvoering in gang gezet. Ze is aangemeld bij de voedselbank en er liepen lijntjes met het UWV en de huurcoöperatie. Bij Justitie is gepleit om de dreigende gevangenisstraf om te zetten in een taakstraf. Zodat moeder, die intussen veel vooruitgang had geboekt, voor Maaïke kon blijven zorgen. Een belangrijk moment aan het einde van de therapie was de zogenaamde 'clarificatie'. Deze sessie, waarin moeder Maaïke duidelijk maakte dat zij geen schuld had en waarin ze vertelde hoe ze de vooruitgang vast wilde houden, is nauwgezet voorbereid. Maaïke noemde deze sessie "het mooiste Sinterklaascadeautje van het jaar".

Voor die  
keer dat  
papa de  
auto met  
mama's  
spullen in  
brand stak,  
had indruk  
gemaakt

## Wat is MST-CAN?

Multisystemic Therapy for Child Abuse and Neglect is een innovatieve evidence based behandeling, bedoeld voor gezinnen waarin kinderen tussen 6 en 18 jaar fysiek mishandeld of verwaarloosd worden. Het doel is om de veiligheid zodanig te vergroten dat een kind thuis kan (gaan) wonen. Het multidisciplinaire team bestaat uit vier orthopedagogen of psychologen, een maatschappelijk werker, een gezondheidszorgpsycholoog en een psychiater. In Nederland zijn op dit moment twee MST-CAN-teams, beide van de Viersprong: regio Amsterdam en brede regio Den Bosch/Tilburg. MST-CAN is opgenomen in het Landelijk Transitiearrangement Jeugd van de VNG.

[www.deviersprong.nl/paginas/119-multi-systeem-therapie-child-abuse-neglect-mst-can.html](http://www.deviersprong.nl/paginas/119-multi-systeem-therapie-child-abuse-neglect-mst-can.html)

### Terugvalplan & vervolghulp

Moeder maakte met behulp van de therapeut een terugvalplan met factoren die voor vooruitgang hadden gezorgd, en met valkuilen die successen in gevaar konden brengen. Al eerder bleek dat vervolghulpverlening nodig was, dus waren er contacten gelegd met de betreffende organisaties. We hinkten op twee gedachten. Enerzijds was het door de steun en forse verbeteringen niet nodig om zeer intensieve hulp in te zetten. Anderzijds bleef een van moeders valkuilen dat ze zich terugtrok uit het contact met naasten en hulpverleners wanneer het minder goed ging. Ze had licht frequente outreachende hulp nodig, die zo nodig opgeschaald kon worden. Een FACT-team was het perfecte antwoord. Daarnaast bleef medicatie en ondersteuning bij haar financiën nodig.

### Resultaten

Zoals vaak bij MST-CAN werd ook bij Maaïke meer bereikt dan de betrokkenen vooraf voor mogelijk hielden. De veiligheid is verbeterd en het lukt moeder om de belangen van Maaïke voorop te zetten. Escalaties zijn niet meer voorgekomen en de zorgen over verwaarlozing zijn verdwenen. Maaïke ziet er verzorgd uit, moeder komt afspraken na en heeft prima contact met school. Moeders opvoedvaardigheden en de samenwerking met oma zijn sterk verbeterd. Door de groei van positieve momenten en een toegenomen zelfvertrouwen hebben zij en Maaïke het veel gezelliger samen en is de onderlinge agressie verdwenen. Maaïke durft weer thuis te slapen en heeft meer vertrouwen in haar moeder, die de rol van primaire

opvoeder terug kreeg.

Hoewel vooral haar prikkelbaarheid erdoor verminderde, vond moeder de traumabehandeling te zwaar. Ze besloot dit onderdeel van de therapie voortijdig af te breken en later wellicht weer op te pakken, omdat ze wel verbetering ervoer. Haar grote valkuilen blijven vermijding en 'doemdenken'. Bij tegenslag kan haar stemming omslaan, praat ze zichzelf de put in en heeft ze de neiging om zich terug te trekken uit het contact met anderen of boos te worden. Gaandeweg de behandeling maakte moeder steeds minder gebruik van deze coping. Gebruik van het terugvalplan en medicatie zijn erg belangrijk om dit vol te houden.

### Overdracht & verschil

Als team evalueerden we de therapie. Ondanks dat ruim op tijd contacten waren gelegd, bleek de overdracht naar de vervolghulpverlening onvoldoende. We namen afscheid in de veronderstelling dat er geen 'hulpverleningsgat' zou vallen, maar na een maand belde moeder boos op: ze kreeg nog altijd geen medicatie en had geen hulpverlener gezien. Natuurlijk is direct actie ondernomen en is de hulp alsnog gestart.

Ondanks een terugval heeft moeder laten zien dat zij en de mensen om haar heen in staat zijn om de belangrijkste resultaten vast te houden: de veiligheid van Maaïke, de afwezigheid van verwaarlozing en de goede band tussen moeder en kind.

Wat maakte het verschil? De mogelijkheid om interventies vanuit verschillende disciplines in te zetten, is een grote kracht van de methodiek. De inzet van deze evidence based interventies, gecombineerd met een krachtgerichte benadering waarbij de verantwoordelijkheid bij de ouder blijft, is erg belangrijk. Verder wordt gewerkt met een whatever it takes-mentaliteit. Het team is erg outreachend, geeft niet op, doet wat het belooft en laat zo aan cliënten zien een betrouwbare partner te zijn in het oplossen van de problemen. Tenslotte helpt het stevige kwaliteitsbewakingsysteem het team koers te houden in de meest complexe situaties.

*tekst en foto: Rob Coolen, gezondheidszorgpsycholoog K&J, orthopedagoog*

*Supervisor van MST-CAN bij de Viersprong, specialist in persoonlijkheid, gedrag en gezin*

*Maaïke is een gefingeerde naam*