

Rapport van het
Pilotteam specialist
contactverlies

Scheiden van de waarheid

op weg naar een
duurzame oplossing

Februari 2022



“Als je blijft doen wat je altijd hebt gedaan, dan blijf je krijgen wat je altijd gekregen hebt.”

Albert Einstein

**Rapport van het
Pilotteam specialist
contactverlies**

Scheiden van de waarheid

**op weg naar een
duurzame oplossing**



Uitgave
Programma Scheiden zonder Schade
Februari 2022

Contact
Contactszs@minjenv.nl

Vormgeving
Richard Sluijs Ontwerpen, Den Haag

Druk
Xerox OBT, Den Haag

SAMENVATTING

Om te komen tot een duurzame oplossing voor contactverlies binnen complexe scheidingen is een paradigma-shift binnen het hele scheidingsveld noodzakelijk, waarbij de focus van het probleem naar de oplossing gaat. Het bekijken van een complexe scheiding vanuit de interactie sluit beter aan, dan grip proberen te krijgen op de feiten. Het focussen op gezonde processen, op het versterken van veerkracht, flexibiliteit en het vertrouwen van mensen in zichzelf en in elkaar, geeft de meeste kans van slagen op duurzaam samenwerken. Daarvoor is het van belang in een vroeg stadium onderscheid te maken tussen een (acuut) veiligheidsprobleem en primair scheidingsproblematiek. Waar bij de eerste een aanpak gericht op het onder controle houden en beheersbaar maken van de situatie essentieel is, werkt dit contra-productief bij het inzetten op duurzame samenwerking.

De pilot specialist contactverlies werd in het leven geroepen om te onderzoeken welke kennis geborgd zou moeten zijn in een specialisme contactverlies, waar het gepositioneerd zou kunnen worden en welke deskundigheid gewenst is in de keten. Contactverlies tussen een ouder en een kind, maar ook tussen ouders is een uitingsvorm van een complexe scheiding. Ouders zijn niet (meer) in staat om duurzaam met elkaar samen te werken. Het gezamenlijk belang, het ouderschap van de kinderen, is ondergesneeuwd geraakt, waardoor de kinderen in de knel komen.

In de pilot werd bekeken wat een effectieve manier is om het contactverlies te voorkomen, of te herstellen. Dit werd onderzocht door een team met vertegenwoordigers vanuit zowel de zorg als het recht. De visie die het pilotteam hanteerde was te focussen op de dynamiek binnen het conflict. De aandacht werd verlegd van het door ouders gepresenteerde verhaal, naar de interactiepatronen tussen ouders, de ouders en de kinderen en tussen de ouders en de betrokken professionals. Niet alleen de huidige situatie werd bekeken, maar ook hoe het tot deze situatie was gekomen, op welke wijze de ouders het probleem in stand hielden en waar de mogelijkheden tot herstel lagen. Contactverlies is het gevolg van een vertrouwensbreuk. De focus van contactherstel ligt dan ook op het herstel van vertrouwen. Om dit te bewerkstelligen is het zinvol de aandacht te richten op gezonde processen. Dit werd gebaseerd op inzichten vanuit positieve gezondheid en positieve psychologie.

De werkbare elementen, zoals inzetten op het vergroten van veerkracht, flexibiliteit en vertrouwen in het zelf, de ander en in de samenwerking met de professionals, werden omgezet in een werkwijze passend bij een scheiding. Daarin werd zowel kennis van (ontwikkelings)psychologie als van het familierecht geborgd. De pilot werd opgezet als lerende evaluatie. In de eerste fase werden dossiers geanalyseerd en vervolgens werd er in de tweede fase gewerkt met bestaande casussen, zowel in consultatievorm aan betrokken professionals, als in interventievorm waarbij de ouders zelf gesproken werden.

In de casusbegeleiding werd gefocust op het creëren van een basis voor duurzame samenwerking. Het pilotteam is van mening, dat het formuleren van een duidelijke visie op het eigen ouderschap met ouders, essentieel is voor samenwerken op langere termijn. Als deze visie duidelijk is, kan er een route worden bepaald naar voltooid getransformeerd ouderschap en kunnen alle betrokkenen inclusief ouders, een bijdrage leveren aan het bereiken aan dat getransformeerde ouderschap. Omdat contactverlies het gevolg is van een vertrouwensbreuk tussen ouders, is het aan de professionals om complementair aan elkaar een brug te vormen tot herstel is bereikt.

De uitkomsten van de pilot onderstreepten de visie van het pilotteam en biedt aanknopingspunten om het specialisme contactverlies vorm te geven, maar ook om vanuit deze nieuwe zienswijze, deskundigheid in het hele scheidingsdomein te brengen.

Inhoud

INLEIDING	6
1. ACHTERGROND	8
1.1 Positieve Gezondheid	X
1.2 Positieve Gezondheid bij scheidingen	XX
1.2.1 Positieve psychologie	XX
1.2.2 Narratieve Mediation	XX
1.2.3 Transactionele Analyse	XX
1.2.4 Motiverende Gespreksvoering	XX
1.3 Scheiding als Transitieproces	XX
1.4 Stagnatie in het scheidingsproces	XX
1.5 Van focus op eigen belang naar focus op gezamenlijk belang	XX
1.6 Visie op contactverlies	XX
2. DE PILOT	16
2.1 De opzet van de pilot	XX
2.1.1 De missie	XX
2.1.2 De opdracht	XX
2.1.3 De hypothesen	XX
2.1.4 De strategie	XX
2.2 Dossieranalyse	XX
2.2.1 Methode dossieranalyse	XX
2.2.2 Bevindingen	XX
2.2.2.1 Globale analyse	XX
2.2.2.2 Aanwezige risicofactoren voor complexe scheidingen	XX
2.2.2.3 Mogelijkheden om contactverlies te voorkomen of herstellen	XX
2.2.3 Samenvatting en conclusie	XX
2.2.4 Tussentijdse evaluatie dossieranalyse met betrekking tot de pijlers van de pilot	XX
2.3 Casusbegeleiding	XX
2.3.1 Filosofie	XX
2.3.2 Leidende principes	XX
2.3.3 Opzet casusbegeleiding	XX
2.3.4 Methode casusbegeleiding	XX
2.3.4.1 Werkwijze consultatie	XX
2.3.4.2 Werkwijze interventie	XX
2.3.5 Uitkomsten van de casusbegeleiding	XX
2.3.6 Samenvatting en Conclusie	XX
2.3.7 Tussentijdse evaluatie casusbegeleiding met betrekking tot de pijlers van de pilot	XX
2.4 Input uit het veld	XX

3. EVALUATIE	31
3.1 Beantwoording van de hypothesen	XX
3.2 Pijler 1: Inhoud	XX
3.3 Pijler 2: Structuur	XX
3.4 Pijler 3: Deskundigheid rondom contactverlies	XX
3.5 Tekortkomingen	XX
4. AANBEVELINGEN	34
4.1 Paradigmashift: Focus op de oplossing	XX
4.2 Nieuwe Scheidingsroute	XX
4.3 In elke regio een multidisciplinair team!	XX
4.4 Geen rol voor de specialist contactverlies bij handhaving	XX
LITERATUURLIJST	36

INLEIDING

“Als je blijft doen wat je altijd hebt gedaan, dan blijf je krijgen wat je altijd gekregen hebt.”

Deze uitspraak van Albert Einstein is op veel gebieden nog steeds van toepassing. Om een verandering teweeg te brengen moet je uit je comfort zone stappen en kijken voorbij wat je al weet en samen met anderen een creatief proces in gaan waarbij gedacht wordt in mogelijkheden, zonder beperkingen.

Dit was het uitgangspunt van het pilotteam Specialist Contactverlies. Het pilotteam ging vanuit dit uitgangspunt opzoek naar antwoorden op de volgende vragen: Hoe kunnen we grip krijgen op contactverlies bij complexe scheidingen? Welke expertise kunnen we als individuen uit verschillende beroepsgroepen aanwenden en inbrengen waardoor we tot creatieve oplossingen kunnen komen. Wat werkt in de praktijk?

De situatie dat kinderen opgroeien in een gescheiden gezin komt steeds vaker voor. Volgens de cijfers van het CBS zagen in 2019 49.000 kinderen hun ouders scheiden. De grote meerderheid van deze scheidingen worden in (redelijke) harmonie afgerond, zo'n 85%. Toch heeft een scheiding altijd een emotioneel effect op partners, zeker als er kinderen bij betrokken zijn. Een scheiding is een life-event, waarbij voor kinderen geldt dat zij geconfronteerd worden met een ingrijpende verandering van hun leven, die zij niet willen, maar waar zij geen invloed op uit kunnen oefenen. Dit brengt onmacht met zich mee. Hoewel de meeste ouders proberen de scheiding voor hun kinderen zo goed mogelijk te regelen, hebben bijna alle ouders en kinderen gedurende de eerste twee jaar na de scheiding last van spanningen, verdriet, boosheid en gevoelens van onzekerheid (Singendonk & Meesters, 2011). Kinderen zijn dan ook gebaat bij een voorspoedige afwikkeling van de scheiding om zo snel mogelijk vertrouwd te kunnen raken met de nieuwe situatie.

Helaas gaat dit in ongeveer 15% van de scheidingen niet goed. Dan ontstaat er strijd tussen ouders. Wanneer de ouders door ernstige conflicten het belang en welzijn van de kinderen uit het oog verliezen, evenals het gemeenschappelijk belang, dan spreken we van een complexe scheiding. Dit type scheiding vraagt om zorg en komt vaak bij de jeugdbescherming terecht. De taak van de jeugdbescherming is het veiligstellen van de ontwikkeling van het kind. Inmiddels speelt bij 70% van de gezinnen, die onder de jeugdbescherming vallen, primair of secundair (complexe) scheidingsproblematiek.

Om grip te krijgen op de scheidingsproblematiek wordt dit sinds enige jaren geduid vanuit het oogpunt van kindbescherming. Wetenschappelijke literatuur spreekt regelmatig van kindermishandeling bij complexe scheidingen. Er wordt bijvoorbeeld gesteld dat complexe scheidingen diverse aspecten van emotionele kindermishandeling omvatten, zoals emotionele verwaarlozing en strijd van de ouders in bijzijn van de kinderen (Van Lawick en Visser, 2015). Deze duiding wordt gebruikt om de ernst van de schade, die de langdurige strijd van ouders met zich meebrengen, zichtbaar te maken. De vraag is echter, op welke wijze draagt deze duiding bij aan de oplossing van het probleem?

Het programma Scheiden zonder Schade ging in 2018 van start met als doel een nieuwe scheidingsaanpak te ontwikkelen om schade voor kinderen door een scheiding zoveel mogelijk te voorkomen. Er werd in de praktijk uitgezocht welke hulp een gezin in een (complexe) scheiding nodig heeft. Dat gebeurde in 2 regiolabs in de arrondissementen Den Haag en Oost-Brabant.

Eén van de grootste problemen, die kunnen ontstaan in een complexe scheiding, is het verlies van contact tussen een ouder en een kind. In scheidingen waar dit speelt wordt gezien dat er steeds (dreigende) patstellingen tussen ouders ontstaan. Er is geen communicatie meer, of de communicatie is niet functioneel of er is weerstand naar deskundigen. Een of beide ouders laten zich niet aanspreken op zelfeffectiviteit en tonen weerstand tot zelfreflectie op hun gedachten en eventuele denkfouten (De Vries, 2019). Wanneer één ouder de omgang tussen een kind en de andere ouder in de wegstaat, wordt er gesproken over oudervervreemding of ouderverstoting.

De laatste jaren krijgt het fenomeen ouderverstoting steeds meer aandacht. In januari 2021 bracht het expertteam ouderverstoting een rapport uit, waarin aangegeven werd dat ouderverstoting niet alleen een probleem is voor de betrokken gezinsleden, maar ook een maatschappelijk probleem is. Het expertteam bracht meerdere adviezen uit hoe met ouderverstoting om te gaan. In het rapport werd de suggestie gedaan om 'Scheidings Advies Teams' in te stellen. Deze teams zouden (op afroep) kunnen worden ingeschakeld bij ingewikkelde vraagstukken. Ook pleitten zij voor een specialist op het gebied van ouderverstoting.

Hoewel het expertteam zich specifiek richtte op ouderverstoting, wordt ouderverstoting binnen het project Scheiden zonder Schade gezien als een uitingsvorm van contactverlies die binnen een complexe scheiding kan voorkomen. Het uitgangspunt is dat in een complexe scheiding altijd sprake is van risico op contactverlies. Er zijn meerdere vormen denkbaar. Daarom werd in de beleidsreactie van de minister op het advies van het expertteam, gekozen om dit te laten vallen onder één specialisme, een "specialist contactverlies". Onder contactverlies wordt verstaan:

1. Contactverlies tussen ouders
2. Contactverlies tussen ouder en kind
3. Contactverlies tussen kinderen onderling

Vanuit het programma Scheiden zonder Schade werd het advies voor een specialist opgepakt en in de laatste fase van het programma werd de pilot specialist contactverlies toegevoegd binnen het regiolab Den Haag met medewerking van het regiolab Oost-Brabant. De pilot richtte zich op de mogelijke ontwikkeling van een specialisme contactverlies vanuit een Scheidings Advies Team en de mogelijke inzet van een specialist binnen complexe scheidingszaken, waarbij contactverlies een rol speelt.

Voor deelname aan de pilot werd ervoor gekozen om een team samen te stellen, dat kon fungeren als een Scheidings Advies Team (SAT)¹. Dit team bestaat uit vier deskundigen die allen zijn gevestigd in het regiolab Den Haag: een GZ-psycholoog, werkzaam in de volwassen GGZ, een Gezins- en Relatietherapeut, een Mfn geregistreerd Familiemediator en een Orthopedagoog-generalist.

Alle deelnemers hebben vanuit het eigen vakgebied ervaring in het werken met complexe scheidingen. Dit team heeft binnen het regiolab Den Haag, maar met betrokkenheid van het regiolab Oost-Brabant, onderzocht welke specialistische kennis nodig is of ontbreekt om contactverlies te voorkomen, of als er sprake van is, te herstellen.

¹. Het SAT bestond uit de volgende leden: Marleen Heijsteeg, GZ-psycholoog, Heleen van der Wel, Systeemtherapeut (NVRG), Mandy Lubach, Mfn geregistreerd Familiemediator, Cora Bakker, Orthopedagoog-generalist.

1. ACHTERGROND

Het pilotteam besloot om voordat het aan de slag ging met concrete casussen, zich te verdiepen in een mogelijk andere wijze van kijken naar de complexe problematiek van contactverlies bij scheidingen, dan vanuit het oogpunt van kindbescherming. Voor een alternatieve benadering werd niet het verhaal leidend, maar de interactie tussen ouders en het netwerk, achter het verhaal. Als duurzame samenwerking door ouders na scheiding het doel is, dan is het essentieel dat zij op een bepaald niveau vertrouwen hebben in elkaar. Wordt het vertrouwen tussen ouders verstoord, dan is de kans dat zij kunnen blijven samenwerken kleiner.

Bij een gezin dat uit elkaar gaat speelt een grote diversiteit aan belangen. Dit zijn eigen belangen en gezamenlijke belangen. Bij een harmonische scheiding lijkt het erop dat ouders alle belangen op tafel hebben kunnen leggen en hebben kunnen integreren in de nieuwe situatie. Er zijn geen onderliggende frustraties meer, en ouders dragen hun eigen verantwoordelijkheid voor het werkbaar maken van de nieuwe situatie. Zij hebben een volledige commitment gemaakt aan het plan dat gemaakt is.

Wanneer een scheiding niet harmonieus verloopt, dan zijn er belangen die niet geïntegreerd kunnen worden in een nieuw plan. Dit zorgt voor een verstoring waar onrust en ruzie over ontstaat. Dan kunnen er probleem-situaties ontstaan en er hulpvragen komen, waarvoor professionals uit verschillende disciplines aangetrokken worden.

Een vaak gedefinieerd probleem binnen het scheidingsdomein is dat de grote hoeveelheid disciplines, die erin werkzaam zijn om ouders en hun kinderen te ondersteunen en hen zo goed mogelijk door het scheidingsproces heen te leiden, zelf niet goed met elkaar samenwerken. Deze disciplines uit het juridisch kader, zoals advocaten, mediators, rechters en bijzonder curatoren en disciplines uit de zorg of het sociaal domein, zoals psychologen, orthopedagogen, gezins- en relatie-therapeuten, jeugdbeschermers, maatschappelijk werkers etc., richten zich allemaal op een stukje van de problematiek, maar werken niet aanvullend op elkaar. Daardoor hebben ze vaak geen zicht op de totale dynamiek en wordt het probleem bekeken vanuit de hulpvraag die aan hen gesteld is.

De gestelde hulpvraag van een of beide ouders aan de verschillende disciplines verschilt per discipline van elkaar. Wanneer de betrokken disciplines zich daar niet bewust van zijn, dan is het mogelijk dat zij de ouder of

ouders zo goed mogelijk van dienst proberen te zijn, binnen de kennis van hun eigen vakgebied. Doordat het ze aan kennis ontbreekt over de gehele dynamiek en de zienswijze van de andere disciplines, ontstaat een risico dat de disciplines tegen elkaar in gaan werken, waardoor het proces stagneert.

Een ander probleem is dat advocaten de juridische afwikkeling van een scheidingszaak nog vaak benaderen conform het toernooimodel. In dit model wordt gedacht vanuit winnen of verliezen. Het is echter de vraag of er in deze vorm van recht ooit gesproken kan worden van een beslechte strijd, wanneer ouders in de toekomst nog in harmonie met elkaar moeten samenwerken omwille van de kinderen. Om die reden wordt er in de rechtspraak steeds meer gezocht naar oplossingen die samenwerking tussen ouders bevorderen. Dit is een belangrijk onderdeel binnen de specialisatie tot familierechtadvocaat. Ook de pilot Gezamenlijke Toegang Ouders bij de rechtbank Den Haag en Oost-Brabant binnen het platform Scheiden zonder Schade is een uitwerking van een meer samenwerkende vorm (Drooglever Fortuin, 2021).

Bela de Vries stelt in haar boek “Terugdringen van psychisch lijden van ouders en kinderen bij scheiding” (De Vries, 2019) dat een gezin en de familie daaromheen te beschouwen zijn als een systeem dat bestaat uit met elkaar verbonden elementen (de gezinsleden) die het systeem een eigen vorm en dynamiek geven. De onderlinge relaties tussen de diverse gezins- en familieleden zijn uniek en kunnen sterk verschillen. Als de ouders besluiten uit elkaar te gaan, ontstaat een complex herschikkings- en transformatieproces van de onderlinge verhoudingen tussen de diverse leden van het gezinsfamiliesysteem (De Vries, 2019). De Vries stelt dat alle problematiek bij een scheiding gezien moet worden in het licht van de gezinsdynamiek en de relatie van het probleem tot het conflict. Zij pleit dan ook voor primair diagnostiek op het conflict en secundair op de individuele leden van het gezin.

Bij complexe ouderlijke strijd hebben de psychische aspecten, zoals denkfouten, disfunctionele gedachten, mentale voorstellingen, meningen en opvattingen met parallel daaraan de procesregels bij een juridische procedure ieder een eigen beloop (De Vries, 2019). De juridische afwikkeling en emotionele afhechting lopen niet synchroon en kunnen elkaar behoorlijk in de weg zitten, waardoor het proces stagneert. De beleving van een ouder over en de verbondenheid aan het belang van een kind raakt vertroebeld, doordat het eigen belang ermee interfereert.

Als het kind in de knel raakt en binnen de jeugdbescherming komt, gaat deze hulpverlening zich richten op de bescherming van de ontwikkeling van het kind. Het kind wordt als slachtoffer gezien van de strijd van de ouders en deze situatie roept op dat het gered moet worden. Hoewel dit een zienswijze is, die heel begrijpelijk is, wordt er (onbedoeld) een dynamiek geactiveerd van dader-slachtofferschap. Als het kind slachtoffer is, dan moeten de ouders dader zijn. Zij zijn tenslotte verantwoordelijk voor de strijd. De hulpverlener gaat fungeren als een redder, die het kind als het ware moet redden van de ouders.

Vanuit de eigen ervaring van het pilotteam met werken met complexe scheidingsproblematiek, brengt dit het volgende probleem met zich mee:

Ervanuit gaande dat ouders veel liefde voor hun kind voelen en oprecht denken dat zij het beste voor hebben met het kind, kunnen zij zich niet voorstellen zelf dader te zijn. Meestal herkennen zij wel dat het kind problemen ervaart en delen zij de mening van de hulpverlener dat het kind slachtoffer is. Maar aangezien zij zichzelf niet als dader zien, moet dit volgens de eigen beredenering wel aan de andere ouder liggen. Dit versterkt het idee dat zij vaak al hadden over de andere ouder. In de duiding van de complexe scheiding als kindermishandeling, worden ouders onbedoeld bevestigd in hun eigen idee dat het kind slachtoffer is van de andere ouder. Zij voelen zich vervolgens geroepen om hun kind te beschermen tegen de andere ouder. De ander verdient in hun ogen straf. Als de ouder zich daar dan niet in erkend voelt door de professional, bestaat de grote kans, dat de ouder de professional niet meer vertrouwt, en de professional als mededader gaat zien. Dit leidt tot klachten en onttrekking aan hulpverlening. Het duiden van complexe scheidingsproblematiek als kindermishandeling ondersteunen wij en willen we niet weerleggen. Tegelijk zien wij dat het niet bijdraagt aan het tot stand brengen van een duurzame samenwerking tussen ouders. In de werkwijze van de pilot gaan wij verder in op de wijze waarop wij met deze schijnbare tegenstrijdigheid omgaan in de praktijk.

Ditselfde probleem wordt gezien als het gaat om het fenomeen ouderverstoting. De term ouderverstoting is een Nederlandse vertaling van het *Parental Alienation Syndrom*, dat voor het eerst beschreven werd door R.A. Gardner (1992). De letterlijke vertaling is echter ‘het ouder vervreemding syndroom’. Hoewel de termen gemakkelijk door elkaar heen worden gebruikt zit er een wezenlijk verschil tussen hetgeen de term oproept. Als er gesproken wordt over ouderverstoting, dan is er een verstoter en een verstotene, oftewel een dader en een slachtoffer.

Ook hier komt weer een natuurlijke neiging omhoog, dat de dader daarvoor gestraft moet worden. Echter, voor contactherstel en een veilige omgang van de kinderen met beide ouders is duurzaam samenwerken vanuit gelijkwaardigheid belangrijk. Dit wordt niet bereikt, wanneer er vanuit daders en slachtoffers wordt gedacht. De term ‘ouder vervreemding’ roept geen dader-slachtofferdynamiek op en houdt meer ruimte open voor de wijze waarop de huidige situatie tot stand is gekomen, waarbij beide ouders een deel van de verantwoordelijkheid dragen. Hoewel de term ouderverstoting heel invoelbaar is, draagt het gebruik ervan niet bij aan de oplossing van het probleem.

Het gebruik van taal vanuit veiligheid en bescherming zorgt ervoor dat er in het scheidingsdomein voornamelijk ingezet wordt op het onder controle krijgen en beheersbaar maken van de situatie. Met name de jeugdbescherming krijgt daarmee een taak op zich gelegd, die vergelijkbaar is met de rol van redder. De verantwoordelijkheid voor de oplossing wordt overgenomen en bij de jeugdbescherming neergelegd. Voor de jeugdbescherming is het belangrijk om juist niet in de rol van de redder te stappen en de verantwoordelijk bij ouders te laten door in te zetten op het herstel van de eigen kracht van ouders. Wanneer de jeugdbescherming wel in de reddersrol stapt, komen er alleen oplossingen voor de korte termijn. Op de lange termijn wordt er geen duurzame samenwerking mee bereikt. Ook in de vele aandacht voor de door ouders gepresenteerde feiten in een scheiding en de roep om meer te doen aan waarheidsbevinding, schuilt een gevaar dat dit de dader-slachtofferdynamiek tussen ouders versterkt.

Het is belangrijk om door middel van goede triage, een onderscheid te maken, tussen primair jeugdbeschermingscasussen en primaire scheidingsproblematiek. Jeugdbescherming casuïstiek is die casuïstiek waar primair de dreiging ligt in acute onveiligheid voor het kind. Dit kan tegelijkertijd met een complexe scheiding plaatsvinden, maar is voorliggend. Waar het in jeugdbeschermingscasussen van essentieel belang kan zijn, kan waarheidsbevinding in complexe scheidingscasussen juist stagnerend werken. Het versterken van de dader-slachtofferdynamiek draagt niet bij aan duurzame samenwerking. In complexe scheidingscasussen wordt waarheidsbevinding extra bemoeilijkt door het gegeven dat een waarheid meestal in het midden ligt en het veel meer gaat om een verschillende beleving op de waarheid.

In de pilot Specialist Contactverlies werd het idee losgelaten, om complexe scheidingscasussen vlot te trekken

door het verhaal proberen te begrijpen vanuit de door ouders gepresenteerde feiten. Waar we uiteindelijk naar op zoek zijn is hoe het verhaal wordt beleefd en wat de relatie daarvan is met het in stand houden van de situatie.

Besloten werd de aandacht te richten op het verhaal achter het verhaal, dat de beleving van de waarheid inkleurt. Het gaat dan om vanuit welke ervaringen het verhaal wordt verteld en de vraag: Hoe bepalen deze ervaringen de interactie tussen ouders?

Er werd gezocht naar een andere manier van kijken, denken en doen. Deze werd gebaseerd op de volgende theoretische basis.

1.1 POSITIEVE GEZONDHEID

Niet alleen in het scheidingsdomein wordt het fenomeen dader-slachtofferdynamiek gezien. Ditzelfde geldt voor de wijze waarop de gezondheidszorg is georganiseerd. Als gekeken wordt naar het medisch model, dan wordt een ziekte of aandoening als een dreiging gezien voor de gezondheid van een persoon. Je zou dus kunnen zeggen dat de ziekte of klacht de dader is, die het slachtoffer, de persoon, aanvalt, en waar die persoon door een arts of andere zorgverlener van gered moet worden. Ook in het medisch model wordt gezien dat dan ingezet wordt op het onder controle houden en beheersbaar maken van de situatie. Hoewel dit heel goed werkbaar is voor aandoeningen waarbij direct ingegrepen moet worden door een arts, zoals een hartaanval, wordt al langere tijd gezien dat dit niet werkt voor chronische aandoeningen zoals bijvoorbeeld diabetes. Ingrijpen door een arts is zeker functioneel, maar na afloop heeft de patiënt niets geleerd. De arts kan wel tijdelijk de verantwoordelijkheid voor de gezondheid van de patiënt overnemen, maar uiteindelijk is de patiënt op lange termijn zelf verantwoordelijk voor deze gezondheid. Wanneer de patiënt niet leert met de uitdagingen die een ziekte of aandoening met zich meebrengt om te gaan, moet er altijd weer teruggevallen worden op de arts om het probleem op te lossen.

Om die reden introduceerde Machteld Huber in 2012 het concept van Positieve Gezondheid. Zij stelde een bredere kijk op gezondheid voor, waarbij de focus niet langer ligt op klachten en gezondheidsproblemen en hoe we die op kunnen lossen, maar op mensen zelf en wat hun leven betekenisvol maakt. Niet de ziekte staat centraal, maar veerkracht en zingeving².

Als het gaat om de uitvoering van positieve gezondheid in de praktijk, dan staat het behoud van eigen regie van de patiënt over zijn eigen gezondheid centraal. Daarbij gaat het niet om gezondheid als statisch gegeven, of een te bereiken doel, maar om de veerkracht van mensen zich aan te passen aan wat zich in het leven voordoet. Deze meer dynamische benadering doet meer recht aan mensen en aan wat voor hen betekenisvol is.

In deze vorm van kijken naar gezondheid wordt het gezondheidsprobleem niet langer gezien als een dader dat de patiënt als slachtoffer aanvalt, waarvan de patiënt gered moet worden, maar als een uitdaging, waar door de patiënt actie op wordt gezet. De zorgverlener gaat van de reddersrol naar de coachrol. In plaats van in te zetten op de angst voor de ziekte, wordt ingezet op het vertrouwen in de eigen gezondheidsvaardigheden. Niet de kortetermijnoplossing staat centraal, maar duurzaamheid en de kwaliteit van leven op lange termijn. De patiënt wordt zoveel als mogelijk in de eigen kracht gezet. Het verschil zit hem dus niet in dat de patiënt in een andere situatie zit, het verschil zit hem in de wijze waarop de patiënt tegen de situatie aankijkt. Het concept van positieve gezondheid wordt inmiddels in de gezondheidszorg breed omarmd.

Het verschil in mindset tussen de dader-slachtoffer dynamiek en de uitdager-actiedynamiek is tevens vergelijkbaar met de *statische mindset* en de *groei mindset* zoals Carol Dweck dit omschrijft (Dweck, 2017; de Vries, 2019). In de brief van 4 februari 2021 van de minister van Rechtsbescherming aan de Tweede Kamer staat dat een specialist contactverlies in de pilot ook een rol zou kunnen hebben bij het begeleiden van ouders in het afdwingen van omgang. Dweck focust zich met name op motivatie, persoonlijkheid en ontwikkeling. Iemand met een statische mindset gaat uit van onveranderbaarheid, vermijdt uitdagingen en zoekt steeds bevestiging voor de eigen overtuiging. Bij tegenslag wordt snel opgegeven. Iemand met een groei mindset is blij met uitdagingen, geeft niet snel op en draagt zelf actief bij. Ditzelfde wordt gezien bij de dader-slachtofferdynamiek, waarbij ervan uitgegaan wordt dat feiten vaststaan, de ander onveranderbaar is en er weinig bereidheid is tot eigen inspanning. Bij de uitdager-actie dynamiek wordt ervan uitgegaan dat ieder een eigen beleving heeft van de feiten, dat er mogelijkheid is voor verandering en dat er een bereidheid is tot inspanning.

1.2 POSITIEVE GEZONDHEID BIJ SCHEIDINGEN

Het pilootteam zag veel overeenkomsten tussen de paradigma shift die positieve gezondheid probeert te bewerkstelligen in de gezondheidszorg en de paradigma shift, die gewenst is als het gaat om complexe scheidingen met (dreigend) contactverlies. Bij deze scheidingen herkennen we de statische mindset, zoals beschreven door Dweck (2017). Ook zien we de focus op het probleem en de pijn, conform het medisch model. We gingen op zoek naar een theoretisch kader, dat passend was bij het activeren van een groei mindset. Het uitgangspunt van sturing bij scheidingen waarbij contactverlies speelt, moet zijn dat niet alleen op korte termijn contactherstel plaatsvindt, maar er ook ingezet wordt op duurzame samenwerking in de toekomst. In plaats van focus op strijd, verplaatst de focus zich naar samenwerking.

Voor duurzaam samenwerken is het hebben van vertrouwen in elkaar van essentieel belang. Begeleiding bij contactverlies zou zich dan ook moeten richten op het herstel van vertrouwen, niet alleen van ouders in elkaar en in de betrokken disciplines, maar ook van de ene betrokken discipline in de andere discipline. De zogeheten brug tussen zorg en recht gaat om het bouwen van een brug van vertrouwen, waar vanuit een eenduidige visie, eenduidige taal en begrippen kunnen worden ontwikkeld. De wijze van kijken baseerden we op het oplossingsgericht werken, waarbij ouders in staat gesteld worden om zelfstandig of samen met mensen uit hun omgeving hun problemen op te lossen. In deze manier van werken worden vooral de kwaliteiten die mensen al in huis hebben aangesproken en wordt de aandacht gericht op de oplossing in plaats van het probleem. We vonden aanknopingspunten in de volgende theorieën.

1.2.1 Positieve psychologie

Binnen de geestelijke gezondheidszorg wordt steeds meer gebruik gemaakt van therapievormen, die net als de positieve gezondheid gericht zijn op het versterken van veerkracht, flexibiliteit en eigen verantwoordelijkheid, om psychisch kwetsbare mensen beter te leren omgaan met de uitdagingen van het leven.

Deze stroming wordt positieve psychologie genoemd. De grondleggers Seligman en Csikszentmihályi, pleitten ervoor om meer aandacht te hebben voor het potentieel, de motivatie en de vaardigheden van mensen. Een therapievorm die in Nederland bijvoorbeeld steeds meer gebruikt wordt, is de acceptatie en commitmenttherapie (Hayes, Wilson & Strosahl, 1999). Deze vorm van cognitieve gedragstherapie is gericht op het aangaan

van het leven zelf en het ontwikkelen en versterken van vaardigheden, die helpen veerkrachtiger in het leven te staan. Het vestigt de aandacht niet op verandering van de inhoud van gedachten, maar op verandering van de relatie van de persoon met de gedachte, ofwel de functie die de gedachte heeft. De invloed van taal op de wijze waarop de werkelijkheid wordt beleefd, vormt een belangrijk element binnen de therapie (Harris, 2009).

1.2.2 Narratieve mediation

Mediation wordt in Nederland steeds vaker ingezet om een scheidingsproces te begeleiden. De vorm van mediation die gebruikt wordt is meestal faciliterend, evaluatief of transformatief. Een nieuwe vorm die in Nederland nog niet veel wordt toegepast, maar wel goed aansluit op de kernwaarden van positieve gezondheid is narratieve mediation (Winslade & Monk, 2000).

Bij *faciliterende* mediation, probeert de mediator een effectief communicatieproces tussen de ouders te bevorderen (Brenninkmeijer, Bonenkamp, Van Oyen & Prein, 2013). Er wordt een poging gefaciliteerd tot het komen van een gezamenlijk gedragen oplossing. Er worden geen adviezen gegeven, en er wordt niet gestuurd door de mediator.

Bij *evaluatieve* mediation, geeft de mediator wel adviezen. De evaluatieve mediator is primair gefocust op het doel een overeenkomst te bereiken die werkt en gebruikt daarvoor zijn eigen kennis en expertise (Brenninkmeijer, Bonenkamp, Van Oyen & Prein, 2013). De mediator doet zelfs suggesties en kijkt daarbij minder naar de onderliggende oorzaken van het op te lossen probleem.

Transformatieve mediation richt zich op het versterken van de partijen, zodanig, dat ze het conflict zelf kunnen oplossen (Brenninkmeijer, Bonenkamp, Van Oyen & Prein, 2013). Het is een ambitieuze vorm, waarbij ook de mediator actief werkt aan het transformeren van de partijen gedurende het proces om zo een constructieve verandering te kunnen implementeren, waarna de partijen met een nieuwe focus en een juist belang, alsnog tot een oplossing kunnen komen.

Bij *narratieve mediation* staat het verhaal centraal, in de wijze waarop eenieder van ons zijn eigen werkelijkheid construeert (Brenninkmeijer, Bonenkamp, Van Oyen & Prein, 2013). Het verhaal is per definitie incompleet en subjectief. De woorden die de verteller gebruikt, bepalen welke betekenis de elementen uit zijn verhaal krijgen. “Hij voelde zich onveilig”, creëert een andere werkelijkheid dan “Hij voelde zich niet prettig”. Bovendien staat

het verhaal nooit los van degene die het vertelt. Het feit dat er geen objectieve werkelijkheid bestaat en dat wij in onze onderlinge communicatie steeds werkelijkheden creëren of construeren, biedt kansen in mediation (Brenninkmeijer, Bonenkamp, Van Oyen & Prein, 2013). Als de vertelde verhalen constructies zijn en nooit een absolute waarheid, is het ook denkbaar dat er andere constructies mogelijk zijn, ofwel dat er een ander verhaal bestaat. Narratieve mediation richt zich dan ook op een gezamenlijk nieuw verhaal schrijven voor het conflict van het heden.

De *narratieve* mediator doet niet aan waarheidsbevinding, maar poogt om te kijken naar punten waar een nieuw perspectief in gelegd kan worden. Deze perspectieven moeten bijdragen aan het de-escaleren van het conflict. Wanneer de partijen kiezen om het verhaal te veranderen, deconstrueren ze hun eigen verhalen en worden ze partners en zoeken ze naar een gezamenlijk alternatief.

1.2.3 Transactionele analyse

Een pseudowetenschappelijke persoonlijkheidstheorie, die aan een revival is begonnen, is de transactionele analyse, waarvan Eric Berne (1958) de grondlegger is. De transactionele analyse is de basis van veel gezins-therapeutische behandelingen en gaat uit van het basis-principe “ik ben oké en jij bent oké”. De transactionele analyse gaat ervan uit, dat hetgeen wat mensen eerder meegemaakt hebben, nog steeds een rol speelt, hoewel vaak onbewust, in de omgang met zichzelf en anderen. Met de transactionele analyse kan een heldere analyse worden gemaakt van wat er in mensen afspeelt en wat er communicatief tussen mensen gebeurt in groepen, relaties en organisaties. De focus ligt daarbij op het onderzoeken van communicatiepatronen tussen mensen én de dynamische drijfveren en patronen binnen mensen (Thunissen, 2013). De centrale uitgangspunten van de transactionele analyse zijn; wederzijds respect, persoonlijke verantwoordelijkheid en drijfveer tot verandering.

1.2.4 Motiverende gespreksvoering

Hoewel al een oudgediende, waren we toch van mening dat de motiverende gespreksvoering (Miller en Rollnick, 1991) een belangrijke methode is om hier nog apart te beschrijven. Motiverende gespreksvoering gaat ervan uit dat iedereen altijd ergens voor gemotiveerd is. Het is aan de professional om de juiste afstemming te maken en de verbinding met de client te bewaken. Zo behoudt de client het vertrouwen in zijn eigen vermogen tot verandering. Miller en Rollnick ontdekten dat weerstand tegen verandering geen persoonlijke eigenschap is, maar vooral

iets is dat zich afspeelt in de relatie tussen de client en de hulpverlener. Zij ontdekten hoe het taalgebruik van een hulpverlener weerstand bij cliënten kan laten afnemen, het zelfvertrouwen van cliënten kan versterken en hoe de bereidheid tot verandering in een gesprek kan groeien (Miller, 2005). Wanneer de professional weerstand bemerkt dan dient terug worden gegaan naar het punt waar er nog wel vertrouwen aanwezig was en wordt opnieuw een afstemming gemaakt. Motivatie door vertrouwen te genereren werkt stress verlagend. Als we ervan uitgaan dat iemand altijd ergens voor gemotiveerd is, dan is het zinvol om daar de juiste afstemming op te maken. Als deze afstemming bewerkstelligd is, ontstaat de motivatie vanuit het vertrouwen van de persoon in zichzelf. Dit is op de langere termijn duurzamer dan wanneer motivatie extern afgedwongen wordt.

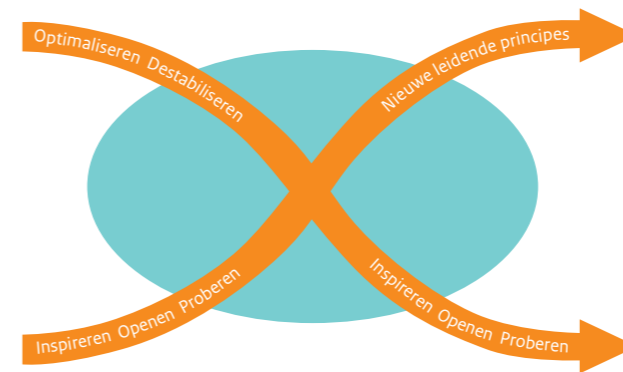
Nadat het theoretisch kader was vastgesteld, werd nagedacht op welke wijze we grip konden krijgen op het ingewikkelde proces rondom een scheiding en hoe we orde aan konden brengen in de veelheid aan mogelijke interventies. Het antwoord daarop werd gevonden in de veranderkunde.

1.3 SCHEIDING ALS TRANSITIEPROCES

Elke scheiding, hoe complex ook, gaat door een proces heen. De beweging van oud naar nieuw. Een scheiding is daarmee een transitieproces, ofwel een overgangperiode, waarbinnen de partnerrelatie wordt losgelaten en de ouderschapsrelatie transformeert naar een nieuwe vorm. Het kader waar het proces doorheen loopt wordt gevormd door het familierecht. Dit kader geeft de begrenzingen aan van wat er binnen deze overgangperiode wel en niet mogelijk is.

Een transitie is een structurele verandering. Transitie gaat over de interactie tussen mensen en systemen. De mens heeft de systemen die hem helpen te functioneren zelf gecreëerd. Dan veranderen die systemen en mensen zodanig dat ze elkaar niet meer versterken, maar elkaar gevangenhouden. In dat geval moeten die systemen worden opgeschud en als het ware opnieuw worden uitgevonden (Rotmans, 2014). Een transitie vindt plaats op macroniveau, maar ook op microniveau.

Kijken naar een scheiding als transitieproces geeft overzicht op de situatie en helpt om richting te bepalen. Een praktisch model daarvoor is de transitiecurve (Drift, 2019)



Hoe werkt dat?

De scheiding wordt ingezet wanneer mensen voelen dat een situatie niet kan blijven bestaan, maar zij nog niet weten wat er gaat komen. Wanneer een scheiding ingezet wordt, bestaat de nieuwe situatie nog niet. Deze moet zich gaandeweg gaan ontfouwen. Er is alleen een urgentie tot verandering. Doordat de processen van afbouw en opbouw tegelijkertijd gaan lopen, ontstaat er een situatie van chaos. Het oude is niet langer werkbaar, het nieuwe nog grotendeels onbekend. Chaos is een natuurlijk gevolg van een transitieproces en daarom geen teken van achteruitgang. Om echter zo goed mogelijk door de chaos te bewegen is het belangrijk om heldere leidende principes te formuleren vanuit een gezamenlijke visie op gedeeld ouderschap, zodat er een duidelijke stip op de horizon ontstaat en eenieder, die beweegt binnen het proces weet welke kant het opgaat.

Sturing van ouders ten tijde van de transitie, vraagt om een andere vorm van beïnvloeding, waarbij met name gewaakt wordt dat de verantwoordelijkheid niet bij de betrokken partijen komt te liggen, maar bij ouders zelf blijft (Diercks, Loorbach & van der Steen, 2020). De betrokken professional probeert de betrokken kinderen niet te redden, maar behoudt een coachende rol ten opzichte van de ouders in het proces. Goede sturing werkt vaak tijdelijk en maakt zichzelf na verloop van tijd overbodig. Sturing in een scheiding is daarmee een dynamisch proces (Diercks, Loorbach & van der Steen, 2020).

Als we uitgaan van sturing zoals gezien wordt in een transitieproces dan is het de bedoeling dat externe professionals kijken naar de onderliggende dynamiek, die desgewenst beïnvloeden, en ouders bijsturen, om in een richting te blijven bewegen, die de ouders zelf gekozen hebben. Professionals transformeren als het ware de ouders gedurende het proces om zo een constructieve verandering te kunnen implementeren, waarna de

ouders met een nieuwe focus op het gezamenlijke belang, alsnog tot een oplossing kunnen komen. Voor extern betrokkenen is het zinvol om een analyse te maken van wat de situatie nu vraagt, gelet op de voorgeschiedenis en de huidige dynamiek. Daarbij is het van groot belang rekening te houden met het tempo dat ouders binnen de transitie aan kunnen. Willen externe betrokkenen te snel door bewegen dan ontstaat er weerstand bij ouders, maar gaat het te langzaam dan ontstaat er eveneens weerstand (Diercks, Loorbach & van der Steen, 2020).

Door een scheiding als transitieproces te bekijken kan worden gezien op welke van de kruisende lijnen interventies vanuit zowel zorg en recht een bijdrage leveren.

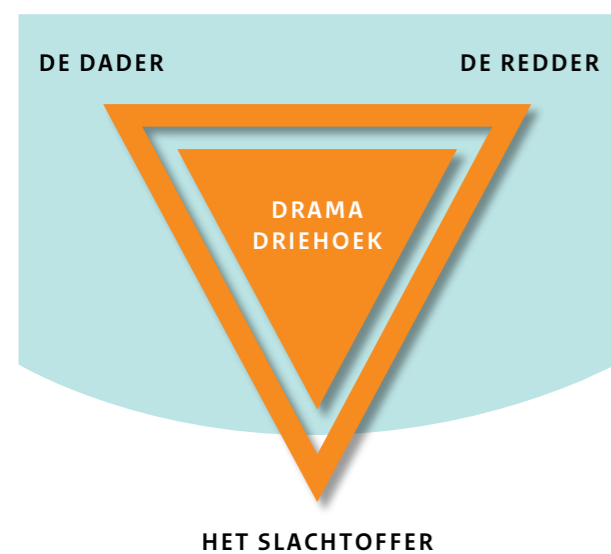
Wanneer een scheiding complex wordt en contactverlies dreigt, of al aanwezig is, dan stagneert het transitieproces. Dan is het voor professionals zinvol om te kijken waar de scheiding zich in de transitie bevindt. Bij een transitieproces zijn vier bewegingen gaande, opbouw, ombouw, afbouw en voortbouw. Ouders moeten hun partnerrelatie ombouwen naar een gedeelde ouderschapsrelatie, waarbij ze zich opnieuw tot elkaar moeten verhouden en tegelijk het oude partnerschap, zowel emotioneel als financieel moeten afhechten. Totdat ze het transitieproces doorlopen hebben, zitten ze in een tussenfase, de chaos. De transitie wordt voltooid als ouders voorbij het kantelpunt zijn. Dan faseert het oude uit en wordt het nieuwe bestendigd. De voltooiing van de transitie wordt bemoeilijkt omdat er tegelijkertijd tegengestelde belangen als partner zijn en gezamenlijke belangen als ouders. De tegengestelde belangen nodigen uit tot een strijd waarbij gewonnen en verloren kan worden (praktisch) of gelijk of ongelijk verkregen kan worden (emotioneel).

Het gezamenlijk belang als ouders vraagt om behoudt van harmonie, de tegengestelde belangen als ex-partners zorgen voor strijd. Strijd en harmonie kunnen echter niet tegelijkertijd bestaan. Voltooid gedeeld ouderschap wordt alleen bereikt als er ingezet wordt op de gezamenlijke belangen. Wanneer de tegengestelde belangen de overhand nemen, stagneert de transitie. Om het transitieproces van een scheiding te volbrengen, is het voor de betrokken partijen dus van groot belang dat zij zich bewust zijn op welke beweging zij aan het werk zijn. Inzet op winnen of verliezen en/of gelijk of ongelijk draagt bij aan strijd en stagneert de transitie. Zolang dit gaande is, kan er nog niet ingezet worden op de gezamenlijke belangen, die harmonie vereisen. Daarbij is de grootste bedreiging voor de harmonie dat vanuit de strijd, macht

ingezet wordt om de strijd te beslechten. Harmonie vraagt om gelijkwaardigheid in diversiteit, waar macht ongelijkwaardigheid en onderdrukking van belangen in de hand werkt. Wanneer duidelijk is waar het gezin zich op de transitiecurve bevindt, kan gezien worden wat de stagnatie tot stand heeft gebracht en daarop worden geïnterveneerd.

1.4 STAGNATIE IN HET SCHEIDINGSproces

Als het transitieproces van een scheiding stagneert dan wordt er terug bewogen op de curve richting het begin. Dit wordt veroorzaakt, omdat één van de ouders niet meer gelooft in een goede afloop. De ouder voelt zich niet gezien, gehoord of erkend in een belang dat de ouder heeft. Er ontstaat een vertrouwensbreuk. Dit is het moment dat de dader-slachtofferdynamiek ontstaat. Een model uit de transactionele analyse die dit goed inzichtelijk maakt is de dramadriehoek (Karpman, 1968).



De dramadriehoek beschrijft een conflict als een interactie tussen drie rollen, de aanklager, het slachtoffer en de redder. Om in dezelfde termen te blijven, is er in dit rapport voor gekozen om de aanklager te duiden als de dader. De dynamiek gaat ervanuit dat de rollen dynamisch zijn en de dynamiek zichzelf als een vicieuze cirkel in stand houdt. Ouders voelen zich dus allebei slachtoffer en plaatsen de ander in de daderrol. Professionals, vaak ingevlogen als redder, komen zelf ook in de slachtoffer en de daderrol terecht. Het model stelt dat er onderliggende belangen of bedoelingen zijn, die door de partijen niet worden onderkend, of waarvan zij zich niet bewust zijn. Toch bepalen deze factoren hoe zij zich gedragen, waarbij het gedrag een negatieve werking heeft op de communicatie. De achterliggende drijfveer van het gedrag is wantrouwen, dat een vorm van angst is. In deze angst

voelt iemand zich kwetsbaar. Wat deze angst precies is ligt verborgen in de onderliggende belangen of bedoelingen en omvat de informatie over de kern van het conflict. Dit wordt echter afgeschermd doordat de angst beschermingsmechanismen activeert. Beschermingsmechanismen kunnen gezien worden als maskers, die (onbewust) opgezet worden als iemand zich bedreigt voelt. Ze dienen als afleidingsmanoeuvre om te zorgen dat het werkelijke probleem, waar de persoon zich kwetsbaar in voelt, niet zichtbaar wordt. Men gaat vanuit de beschermingsmechanismen aanvallen, confrontaties vermijden, of doet helemaal niets meer. Iemand aanspreken op het beschermingsmechanisme, versterkt de dreiging en dat versterkt vervolgens weer het mechanisme, waardoor deze steeds opnieuw bevestigd, bestendigd en bekrachtigd wordt. Om erachter te komen wat het werkelijke probleem is dat de strijd in stand houdt, dienen ouders eerst erkend te worden in hun angst, door het verhaal achter het verhaal naar boven te halen. Pas als de angst afneemt komt er weer ruimte om daar voorbij te kijken en naar een structurele oplossing te zoeken.

De oplossing bij een complexe scheiding wordt vaak gezocht in het oplossen van de strijd tussen ouders. Echter, wat we in de praktijk zien is dat er dan vaak wordt gefocust op de tegengestelde belangen, en op een probleem dat ouders ook al ten tijde van hun huwelijk niet konden oplossen. Dit vergroot de kans op terug bewegen in de transitiecurve.

1.5 VAN FOCUS OP EIGEN BELANG NAAR FOCUS OP GEZAMENLIJK BELANG

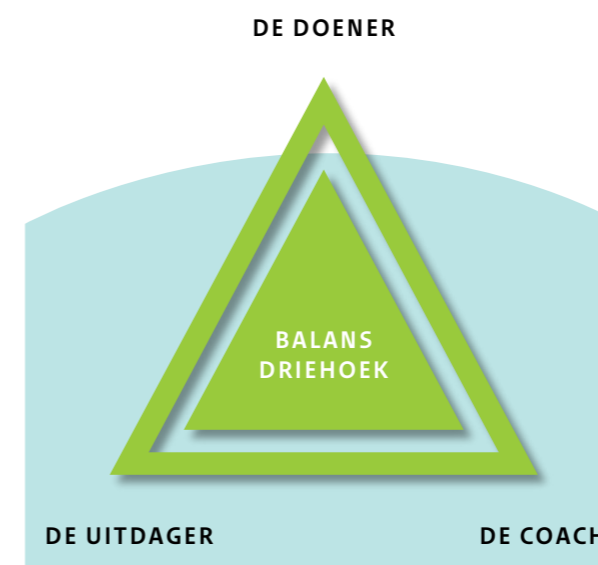
Een stagnatie in de transitiecurve kan zich zowel bevinden op de lijn van de afbouw, als op de lijn van de opbouw. Het beginpunt van de afbouw is voor ouders vaak helder. Ouders hebben in hun partnerschap geen overeenstemming kunnen vinden in het borgen van de eigen belangen. De eigen belangen zijn dus tegengesteld en vormen de basis voor de strijd.

De opbouw heeft ook een beginpunt en dit is het gezamenlijk belang, ouderschap van de kinderen. Dit beginpunt is echter vaak veel minder duidelijk omschreven. De ouders hebben geen goed beeld van hoe zij dat gezamenlijk ouderschap dan vorm willen geven. Wanneer dit beginpunt niet goed omschreven is, wordt de lijn waarop omhoog bewogen wordt ook vaag, waardoor de kans op stagnatie op deze lijn erg groot is.

Visie op ouderschap

Om een goed werkbaar definitie te hebben van het gezamenlijk belang van ouders, kunnen zij bevestigd worden op hun wensen voor de kinderen in de toekomst.

Wat willen ouders de kinderen meegeven, wat wensen zij voor de kinderen en op welke wijze denken zij vanuit de eigen normen en waarden hun visie op dit ouderschap in de praktijk te brengen? Dit is voor alle ouderparen weer anders. Het is daarom belangrijk dat de visie niet opgelegd, maar uitgevraagd wordt. Als de visie op hun eigen ouderschap duidelijk geformuleerd wordt, dan kunnen ouders ook worden gewezen op de wijze waarop zij hun bijdrage leveren aan de uitvoering van hun beoogde ouderschap. Als dit niet duidelijk is, dan is het enige aanwezige vertrekpunt de strijd. Een duidelijke gezamenlijke visie op het gedeelde ouderschap aan het begin van de scheiding leidt er tevens toe dat de betrokken professionals overeenstemming hebben over wat de gewenste richting is waar ouders naar toe bewegen en hoe zij ouders daarin kunnen bijsturen. Als ouders bevestigd worden op hun gezamenlijk belang, hun visie en hun bijdrage vanuit de eigen normen en waarden, kunnen zij uitgenodigd worden om hun aanwezige kwaliteiten aan te spreken en deze in te zetten voor het deel waar zij zelf verantwoordelijk voor zijn. Dan wordt het uitdager-actiepatroon geactiveerd. Een model dat zich daarvoor leent is de krachtdriehoek van Emerald (2005; Bos, 2013) uit *The Empowerment Dynamic*, die hij ontwikkelde als tegenhanger van de dramadriehoek. Wij kozen uiteindelijk voor de term balansdriehoek, om de harmonie te benadrukken.



In de balansdriehoek wordt de dader de uitdager, het slachtoffer de doener en de redder de coach (Bos, 2013). Een groot verschil tussen de redder en de coach is dat de coach de verantwoordelijkheid voor de oplossing van het probleem niet overneemt. Deze blijft bij de uitdager en de doener, vanuit het vertrouwen dat de doener in staat is de uitdaging vanuit de visie aan te gaan. De coach is feitelijk

de visie waardoor ouders kijken, die bewaakt wordt door de professional. Vanuit een coachrol worden de ouders door de professional aangespoord om vanuit de eigen verantwoordelijkheid actie te ondernemen, gegeven de uitdagingen die er liggen. Zo ontstaat er een beweging waarbij de belangen van het kind steeds weer voorop kunnen worden gesteld.

1.6 VISIE OP CONTACTVERLIES

Op basis van het hierboven beschreven kader, vormde het pilotteam een visie op contactverlies binnen een scheiding.

Contactverlies binnen een scheiding ontstaat, daar waar verschillende belangen van ouders leiden tot een vertrouwensbreuk met als gevolg dat de verbinding verbroken wordt. Er ontstaat wantrouwen, omdat er een angst is voor het verliezen van iets aan de ander, dat belangrijk voor hen is. Dat 'iets' kan van alles zijn; verlies van contact met het kind, verlies van positie, financieel verlies, verlies van gezag en status, verlies van contacten met derden etc. Uit angst dat het verlies waarheid zou kunnen worden, wordt het vaak niet benoemd, maar wel verdedigd. Het 'iets' is dan wel voelbaar, maar nog niet duidelijk zichtbaar. Er wordt een dynamiek geactiveerd, waarbij de angst leidend wordt en men zich gaat beschermen om de situatie onder controle te krijgen en beheersbaar te houden.

Contactherstel betekent herstel van vertrouwen. Om dat te bewerkstelligen is het belangrijk om eerst te weten of de ouders hetzelfde doel nastreven, gebaseerd op de visie die ouders hebben op de toekomst van de kinderen. Pas dan wordt duidelijk op welke wijze alle betrokkenen bereid zijn om een bijdrage te leveren aan het tot stand brengen van de gewenste uitkomst. Om contactherstel te bewerkstelligen is het belangrijk dat ouders als eerste vertrouwen voelen in het eigen vermogen om bij te dragen, dan in het vermogen van de andere betrokkenen en dan in dat van hen samen. Dit betekent tevens, dat ieder zijn eigen deel van de verantwoordelijkheid draagt. Deze verantwoordelijkheid dient dan ook daadwerkelijk aan de betreffende betrokkene te worden toegeschreven, vanuit het vertrouwen, dat dit ook door diegene gedragen kan worden.

Complexe scheidingszaken zijn gebaat bij een groei mindset waarbij vanuit vertrouwen en verbinding wordt gezocht en ouders bijgestaan worden in het dragen van hun eigen verantwoordelijkheid. De vraag die daarbij centraal staat is "Waar staat het gezin en op welke wijze kan een professional een bijdrage leveren aan het tot stand brengen van het door ouders gewenste resultaat, conform hun visie op ouderschap na scheiding."

2. DE PILOT

2.1 DE OPZET VAN DE PILOT

Het uitgangspunt in deze pilot is dat bij een complexe scheiding altijd sprake is van risico op een of andere vorm van contactverlies. De pilot werd opgezet als lerende evaluatie op basis van “Wat werkt in de praktijk”. Aan de hand van concrete casussen die zich aandienen in de regiolabs Den Haag en Oost-Brabant, werd de inzet en de positie van een “specialist contactverlies” nader onderzocht en bepaald.

2.1.1 Missie

De pilot zocht naar een antwoord op de vraag; op welke wijze begeleiding van complexe scheidingen kan worden vorm gegeven, waarbij contactverlies wordt voorkomen, of wordt hersteld. Allereerst inhoudelijk maar ook in de huidige (of nieuwe) structuren.

2.1.2 De pilot Specialist Contactverlies richtte zich op drie pijlers met de volgende vragen:

1. De inhoud

Onderzoeken waar een specialisme contactverlies inhoudelijk aan moet voldoen. Welke kennis is hierin cruciaal, aan welke expertisen wordt er dan gedacht en op welke wijze werkt dat aanvullend op elkaar?

2. De structuur

Welke structurele oplossingen zijn nodig voor de uitvoering? Daarbij werd vooral gekeken naar hoe en waar een specialist of het specialisme gepositioneerd zou kunnen worden en welk mandaat een specialist zou moeten krijgen.

3. Deskundigheid rondom contactverlies

Welke deskundigheid op contactverlies is wanneer nodig waarbij het uitgangspunt is dat deze tijdig wordt ingezet om te de-escaleren?

2.1.3 De hypothesen

Het pilotteam vormden de volgende hypothesen.

1. het hanteren van conflictdiagnostiek, en het snel en effectief bieden van de juiste hulp en begeleiding, dragen bij aan de-escalatie van het conflict en herstel van de (psychologische) veiligheid van kind en ouders.
2. Tijdige inzet van een specialist contactverlies (eventueel binnen een team) draagt bij aan het voorkomen en herstellen van contactverlies.
3. Een specialist contactverlies die een brug kan slaan tussen zorg en recht draagt bij aan het voorkomen of herstellen van contactverlies.

Op dit moment zijn bij een complexe scheiding vaak een veelheid aan professionals vanuit verschillende domeinen direct of indirect betrokken. Ingezette interventies lijken langs een geleidende schaal van vrijwillige naar dwang te verlopen. Van lichte hulp en ondersteuning, mediation, juridische ondersteuning (advocatuur), ouder- en gezins-interventies (psychologische ondersteuning), begeleidde omgang, de inzet van jeugdbescherming tot het wijzigen van de hoofdverblijfplaats. De nadruk in deze pilot ligt op de inventarisatie van de huidige structuren waarop scheidingen worden afgewikkeld en in het bijzonder de wijze waarop de verbinding tussen de huidige voorzieningen en het instrumentarium versterkt kan worden door de inzet van een ‘specialist contactverlies’. Daarbij zal ook specifiek aandacht zijn voor de wijze van deskundigheidsbevordering bij de verschillende betrokken professionals.

2.1.4 De strategie

De pilot had een korte doorlooptijd van negen maanden. Daarom werd er gekozen voor een kleine pilot met de focus op specialisme, waarbij 7 risicofactoren van De Vries (2019) als richtlijn dienden. Er werd gebruik gemaakt van het principe van een ‘lerende evaluatie’. Dit betekent dat de pilot werd uitgevoerd in samenwerking met de partijen die betrokken zijn bij het beleid. De opgedane kennis en inzichten kunnen direct gebruikt worden om beleid bij te sturen. Aan het eind van de pilot wordt de aanzet gegeven tot breed uitzetten van de verkregen informatie die aanzetten tot ‘leren’ en die vorm en inhoud geven aan opleiding en deskundigheidsbevordering.

De pilot werd verdeeld in 2 fases:

1. Dossieranalyse:

Door het analyseren van een aantal dossiers, die langdurig in de keten verbleven werden risicofactoren geanalyseerd en een gemeenschappelijke visie, methode en taal bepaald. Vervolgens werd een werkwijze vormgegeven voor de tweede fase van casusbegeleiding.

2. Casusbegeleiding:

De bepaalde werkwijze werd door de pilotleden in de praktijk gebracht door het doen van consultaties en interventies bij bestaande casussen. Ook werd er input opgehaald uit het veld en werd er aan deskundigheidsbevordering gedaan.

2.2 DOSSIERANALYSE

In fase 1 van de pilot analyseerden we 5 dossiers, die langdurig (meer dan een jaar na scheidingsmelding) in de keten (juridisch en/of zorg) verbleven en binnen het

gedwongen kader terecht waren gekomen vanwege dreigend of aanwezig contactverlies. De dossiers werden geanalyseerd om te leren hoe de conflicten in elkaar zaten, waar de knelpunten zaten en waar de mogelijkheden lagen tot contactherstel. Op deze manier werd gekeken of er, aan de hand van de drie pijlers van de pilot, veronderstellingen konden worden gedaan over mogelijke werkbare elementen in het begeleiden van gezinnen, waar (dreigend) contactverlies speelt. Door middel van de dossieranalyses werden de verschillende invalshoeken vanuit de expertisen van de teamleden naast elkaar gezet en werd een gemeenschappelijke aanpak met eenheid van taal geformuleerd. Er werden 3 dossiers aangeleverd door Jeugdbescherming West, 1 door de Opvoedpoli en door 1 door een familiemediator.

2.2.1 Methode dossieranalyse

De gekozen dossiers die geanalyseerd werden betroffen allen complexe casuïstiek, waarbij zowel professionals vanuit het recht als vanuit de zorg betrokken waren. Dit betroffen o.a. advocaten, rechters, Raad voor de Kinderbescherming, Veilig Thuis, jeugdzorg in zowel vrijwillig als gedwongen kader, medisch specialisten en GGZ-professionals. In 3 dossiers was er sprake van contactverlies tussen een ouder en de kinderen. In 2 dossiers was er sprake van dreigend contactverlies. De dossiers werden aangedragen door de pilotleden, uit de organisaties waar zij werkzaam waren. Gecheckt werd bij de collega’s uit de organisaties of het dossier een goede weergave was van het type dossier dat zij in hun organisatie behandelen op het gebied van complexe scheidingen met contactverlies. Om de dossiers te analyseren brachten we de volgende elementen in kaart:

- Genogram
- Tijdslijn
- Fase van ouderschap en scheiding waarin de ouders zich bevonden
- Aanwezigheid geweld/misbruik
- Eerste signalen van conflict
- Conflictodynamiek, patroonherkenning van ouders.
- Sterke kanten van ouders.
- Mogelijke ingangen voor samenwerking
- Ingezette interventies
- Effect van de ingezette interventies.

De dossiers werden vervolgens getoetst op de aanwezigheid van risicofactoren, die een aanwijzing kunnen zijn dat een scheiding of een situatie na scheiding complex zal worden. Gebruikt werden de risicofactoren zoals opgesteld door B. de Vries (de Vries, 2019). De risicofactoren betroffen;

1. Disfunctioneel ouderschap
2. Emotionele belangenafweging en denkfouten,
3. De onbereikbare uitkomst: domein barrière
4. Ethisch begeleidingsdilemma
5. Het drama van de mislukking en
6. Disjunctie tussen psychologie en recht.
7. Ontbreken van een multidisciplinair wetenschappelijke basis en onderzoek.

Als laatste werd vanuit de verschillende expertises van de pilotleden gekeken waar er eventueel mogelijkheden lagen of hadden gelegen voor contactherstel.

De bevindingen vanuit de observaties, de risicofactoren, en de geanalyseerde mogelijkheden werden vervolgens bestudeerd vanuit het oogpunt van de drie pijlers van de pilot. Dit bepaalde de werkwijze voor de volgende fase van de pilot, de casusbegeleiding.

2.2.2 Bevindingen

De bevindingen uit de dossieranalyse worden in de volgende paragrafen besproken in de volgorde van 1. de globale analyse op basis van de in kaart gebrachte elementen, 2. De risicofactoren en 3. De mogelijkheden voor contactherstel.

2.2.2.1 Globale analyse

Bij het analyseren van de dossiers vielen de volgende zaken op:

- Wanneer de tijdslijn van de dossiers werd bekeken vond ouderlijke strijd op verschillende momenten plaats, meestal voorafgaand aan de scheiding. Daarom definieerde het onderzoeksteam een startpunt van een conflict dat gerelateerd was aan dreigend contactverlies kind(eren)-ouder of inmiddels gerealiseerd contactverlies. De definitie van het startmoment luidt als volgt: *Het moment waarop een communicatiebreuk tussen ouders ontstaat en waar hulpverlening op ingezet moest worden, wordt beschouwd als startpunt van het conflict over contact ouders-kind(eren). Dit conflict kon zich ofwel tijdens de scheiding voordoen, maar ook na een periode waarin de omgang wel goed verlopen was.*
- Alle dossiers waren langlopende dossiers, met het kortst lopende dossier van 1,5 jaar, het langstlopende dossier van 7 jaar.
- Ouderschap en scheiding kennen vijf fases: 1. beginnend ouderschap, 2. ouders met relatieproblemen, 3. ouders gaan scheiden, 4. ouders gaan procederen, 5. ouderschap na scheiding. De geanalyseerde dossiers bevonden zich alle 5 in fase 5.

- Keuzes over de inzet van hulp of maatregelen, werden gemaakt op basis van de verhalen van de ouders over de scheiding en het conflict.
- In één van de dossiers was er sprake van bewezen fysiek geweld naar de kinderen toe. Toch leek de aanpak van de andere dossiers, waarin dit niet speelde, weinig te verschillen van de aanpak in dit dossier.
- Na de eerste stap die ouders zetten om hulp in te schakelen namen het aantal hulpverlenende organisaties inclusief rechtshulp betrokken bij het gezin toe. De professionals die betrokken waren, leken zich met name te richten op het onder controle houden en beheersbaar maken van de situatie. Dit bleek uit de vele veiligheidsmaatregelen die genomen werden.
- De taal die in de dossiers werd gebruikt was gericht op veiligheid en bescherming. Er werd vaak gesproken over een veiligheidsplan, of veiligheidsafspraken etc. De kinderen werden daarmee in een slachtofferrol geplaatst, waardoor de ouders in de daderrol kwamen. In de rapportages was tevens veel ruimte voor de beschuldigingen die ouders over en weer uitten.
- Niet alleen de advocaten leken in meerdere dossiers de strijd te versterken, door het belang van hun client boven het algemeen belang van het gezin te zetten, ook de hulpverlening werd in meerdere dossiers een partij in de strijd. Ouders dienden klachten in en hulpverlening ging van vrijwillig naar gedwongen kader.
- In de dossiers werd er beperkt aandacht besteed aan de sterke kanten van ouders, zoals welke vaardigheden ze bezaten of welke persoonlijke kwaliteiten ze hadden. Als er wel aandacht aan werd besteed, werden deze niet duidelijk belicht.
- Er werd niet gewerkt vanuit een duidelijke gezamenlijke visie op ouderschap van de ouders. Ook was onduidelijk of ouders bevraagd waren op belangrijke waarden of gezocht was naar de gemeenschappelijkheid hierin.
- Er werden op verschillende momenten in de tijdslijn interventies ingezet zoals mediation, Ouderschap Blijft, de SCHIP-methode en gezinsbehandelingen zoals Kinderen uit de Knel of Systeemtherapie. Echter zonder dat dit tot betere communicatie tussen de ouders leidde. Vervolgens werd er weer gezocht naar nieuwe interventies.
- De interventies gericht op herstel van vertrouwen en de samenwerking wisselden zich snel af met maatregelen, en rechtszaken die gericht waren op veiligheid en beheersbaarheid.

2.2.2.2 Aanwezige risicofactoren voor complexe scheidingen

Uit de analyse kwamen de volgende aanwijzingen voor aanwezige risicofactoren op complexe scheidingen, opgesteld door B. de Vries, naar voren.

1. Disfunctioneel ouderschap

De huidige vormen van scheidingsbegeleiding nemen aan dat psychisch lijden overgaat met de tijd, in ieder geval als conflicten tussen partijen stoppen. Onder andere vanwege dit uitgangspunt wordt niet structureel vanuit theoretische grondslag of een model geïntervenieerd op psychische pijn of vastgelopen strijd na scheiding of een relatiebreuk.

Deze risicofactor werd in 5 van de 5 dossiers teruggezien. De scheiding was het vertrekpunt van de problematiek. Er werd onvoldoende aandacht besteed aan de persoonlijke voorgeschiedenis van de individuele ouder en hoe deze voorgeschiedenis het huidige conflict beïnvloedde.

2. Emotionele belangenafweging en denkfouten

De meeste vormen van scheidingsbegeleiding gaan uit van afwegingen van belangen van betrokkenen. Deze focus kan een brug te ver zijn, in het bijzonder wanneer de ouders al tijdens het samenleven, soms over meerdere jaren, frequente en destructieve conflicten met elkaar hebben, die zich niet eenvoudig laten oplossen.

Wordt versterkt door:

- eenzijdige belangenafweging door advocaat
- eenzijdige belangenafweging door gezinsmanager
- wederkerige belangenafweging door een mediator (geen volledige commitment)

Deze risicofactor werd in 5 van de 5 dossiers teruggezien. In elk dossier werd gezien dat ouders over en weer veel denkfouten maakten en gedrag en uitspraken gekleurd werden door de emotie. Er leek weinig aandacht te zijn voor de geschiedenis van ouders samen en het interactiepatroon, dat ouders al ten tijde van hun relatie hadden ontwikkeld. Na scheiding blijft deze dynamiek bestaan, en worden daarnaast persoonlijke patronen getriggert doordat de scheiding angst met zich meebrengt. Door eenzijdig de belangen af te wegen wordt veel belangrijke informatie gemist.

Tevens werd in alle 5 de dossiers gezien dat er steeds op het kind werd ingezet, maar dat er weinig gekeken werd naar het eigen belang van ouders, dat zij meebrachten in het conflict. Daar werden geen hypothesen op gemaakt. In 2 dossiers werd dit versterkt door eenzijdige belangenafweging door een advocaat. In 2 dossiers was er sprake van eenzijdige belangenafweging door de jeugdhulp-

verlening. In 4 dossiers was er sprake van geen volledige commitment van ouders ten tijde van ingezette mediation.

3. “De onbereikbare uitkomst: de domein barrière

Scheidingsbegeleiding stuit op beperkingen van het eigen vakgebied. “Wanneer een scheidingsdeskundige over voldoende kennis uit een andere discipline beschikt ..., maar vanwege zijn gedragscode niet kan of mag handelen, geen antwoorden mag geven op prangende vragen over ouderlijke conflicten ... staat de deskundige met lege handen en mogen ouders en daarmee de kinderen niet verder geholpen worden. Zowel ouders als deskundige(n) hebben dan het gevoel tegen een muur van machteloosheid en uitzichtloosheid aan te lopen ... dat is de domeinbarrière” (De Vries, blz 69).

Een deskundige kan en mag kennis en vaardigheden uit een ander vakgebied niet zonder meer mengen met het eigen vakgebied.

- verschillen in beroeps cultuur en attitude
- verschillen in paradigma,
- er is geen gemeenschappelijk wetenschappelijk fundament (een casus, maar geen gemeenschappelijke van standaarden, maatstaven criteria, definities, faciliterende wet- en regelgeving, ruimte in gedragscodes).

Deze risicofactor werd in 5 van de 5 dossiers gezien. De ouders werden steeds ergens naar toe verwezen, dat wil zeggen naar professionals uit verschillende vakgebieden, bijvoorbeeld een kinderpsycholoog, een familiemediator, een jurist, maar er was geen gemeenschappelijk fundament. Hierdoor was er geen overeenstemming in taal, cultuur en attitude.

4. “Ethisch begeleidingsdilemma

Scheidingsdeskundigen die aanlopen tegen de domeinbarrière, lopen grote kans dat zij komen te staan voor een ethisch dilemma, stoppen of doorgaan met de begeleiding. Het begeleidingsdilemma bestaat uit twee opties:

- ouderbegeleiding stoppen en je terugtrekken, waardoor felle ouderlijke strijd doorgaat, wat ten koste gaat van het welbevinden van de kinderen, zowel op de korte als de lange termijn, en vaak ook ten koste van die van een of beide ouders;
- doorgaan met de ouderbegeleiding, al dan niet tegen de wil van de ene of andere ouder, en zo nodig nieuwverworven kennis en vaardigheden uit een andere discipline toepassen, met het risico een klacht aan de broek te krijgen.” (De Vries, blz. 73).

Deze risicofactor werd in 2 van de 5 dossiers gezien. In 1 dossier werd teruggezien dat er toch steeds opnieuw

onderzoek naar de kinderen werd gedaan, ondanks dat duidelijk was dat daar het probleem niet lag. Tevens werden er in dat dossier voortdurend klachten ingediend door ouders. In 1 dossier werd gezien dat de mediator tegen de grenzen van haar eigen gedragscode aanliep waarbij geheimhouding en commitment van beide ouders om deze te doorbreken belangrijk is. De vraag was om de geheimhouding te doorbreken en andere collega's bij de zaak te betrekken, met het risico op een klacht van een ouder of de mediation te stoppen en een onwenselijke situatie voor de kinderen en de andere ouder in stand houden.

5. Het drama van de mislukking

Tijdens de scheidingsstrijd ontstaat vervorming van iemands oorspronkelijke ‘waarheid’ of intenties, omdat bij een individu, zoals een ouder, altijd woorden tekort zal schieten om zijn gedachten en gevoelens precies zo onder worden te brengen, zoals hij of zij deze beleefd en bedoelt uit te drukken. Omgekeerd en mede hierdoor schiet de ander eveneens tekort om de boodschap van de een volledig te kunnen begrijpen en aan te voelen. Dit is het drama van de mislukking binnen gesprekken met ouders. Dit fenomeen wordt de vertaalbias genoemd en doet zich ook voor tussen een ouder en een professional, bijvoorbeeld de advocaat en tussen professionals onderling. Dit komt doordat het verhaal van een cliënt door een deskundige, een advocaat of bijvoorbeeld een raadsonderzoeker, nooit precies in de bewoordingen van betrokkene kan worden opgeschreven. Woorden schieten tekort en de betrokkene voelt zich min of meer tekortgedaan. Ook is mogelijk dat bijvoorbeeld een ouder die een verzoekschrift tot scheiding heeft ingediend, zichzelf niet herkent in het verweerschrift van de andere ouder, dat door de advocaat in juridische en persoonlijke bewoordingen van de advocaat is opgeschreven. Als een rechter de verweeren verzoekschriften leest, ontstaat een volgende vertaling. Gelast hij of zij een raadsonderzoek, dan zal de onderzoeker vanuit een ander referentiekader (paradigma) en persoonlijke context een volgende versie van de ervaringen van de ouders schrijven. De verhalen van de ouders worden steeds weer in nieuwe bewoordingen wordt opgeschreven in de taal van de betreffende professional, die op dat bepaalde moment bij de zaak betrokken is.

In alle 5 de dossiers werd een vertaalbias gezien van het (psychologisch) conflict naar het juridisch kader (zie risicofactor 6). De vorm en de wijze waarop tijdens de juridische procedure over elkaar gesproken werd, zorgden voor intensivering van de strijd, (zie ook risicofactor 6) wat tot gevolg had dat ouders over en weer de ander als dader en zichzelf als slachtoffer leken te zien. Tevens werd in 2

van de 5 dossiers gezien dat informatie steeds opnieuw in een verslag herhaald werd, ook al was deze informatie al een keer door één van de ouders aangeduid als onjuist.

6. “Disjunctie tussen psychologie en recht

Tussen psychologie en recht doet zich een kloof voor bij de verschillende begrippen, maatstaven en criteria, terwijl professionals uit beide disciplines werken met dezelfde scheidende of gescheiden ouders en hun kinderen” (De Vries, blz 80). Deze risicofactor komt voort uit de verschillende paradigma’s. Advocaten formuleren juridische oplossingen voor aanvankelijk psychologische vraagstukken, maar begeleiden hun cliënten niet structureel op psychologische fenomenen, zoals angst voor hoe het verder moet na de scheiding of bijvoorbeeld op een vaardigheid als zelfreflectie. Psychologen begeleiden een partij in zijn of haar psychologische zoektocht naar een oplossing, maar altijd vanuit het aspect van zelfredzaamheid en niet vanuit de gedachte welke juridische oplossing de beste is.

7. Ontbreken van een multidisciplinair wetenschappelijke basis en onderzoek.

Uitgaande van deze risicofactor, werd gekeken of diverse professionals op elkaar aansloten, bijvoorbeeld in de zin van eenzelfde doelstelling of dezelfde normen en waarden, of dat er sprake was van eventuele beperkingen of tegenstrijdigheden in de begeleiding van ouders, omdat bijvoorbeeld standaarden verschilden.

In 3 van de 5 dossiers werd gezien dat het aantal betrokken disciplines snel groeiden, maar veelal langs elkaar heen werkten. Opvallens was dat er bijvoorbeeld tegelijkertijd ingezet werd op samenwerkende interventies, zoals “kinderen uit de knel” of mediation, terwijl er aan de andere kant toch ondertussen nog zonder overleg, procedures werden gestart.

2.2.2.3 Mogelijkheden om contactverlies te voorkomen of herstellen

In de geanalyseerde dossiers werd gezien dat de mogelijkheden om contactverlies te voorkomen of contactherstel te bewerkstelligen hadden kunnen liggen in:

- **Het maken van de juiste afstemming**

Dit leek in alle 5 de dossiers een belangrijke missende factor. Het maken van een goede afstemming op datgene wat tussen de ouders speelde tijdens het opstellen of uitvoeren van de zorg- en contactregeling, leek te ontbreken. Ouders werden niet bevraagd op de achterliggende motivatie van waaruit zij tot hun acties kwamen, welk doel ze precies voor ogen hadden en hoe dat bijdroeg aan

de ontwikkeling van hun kind. Ouders werden bijvoorbeeld wel op hun verantwoordelijkheid gewezen, maar niet op hun verantwoordelijkheid bevraagd. Zo bleef in één dossier moeder maar vasthouden aan een beschuldiging van seksueel misbruik door vader met hun dochter, terwijl hier ook na uitgebreid onderzoek geen aanwijzingen voor gevonden zijn. Ook komt in meerdere dossiers hulpverlening niet goed op gang, omdat één van de ouders medewerking weigert. In 2 dossiers geven ouders steeds opnieuw aan zich niet gehoord te voelen, ondanks dat hun verhalen al meerdere keren opgeschreven zijn. Als we in ons achterhoofd houden dat de ouders stress en angst voelen door de aanwezigheid van het conflict, is de kans heel groot dat de ouders vanuit hun beschermingsmechanismen praten. Het is zinvol om daar dan op af te stemmen. Doorvragen op de achterliggende motivatie, van waaruit ze het verhaal vertellen en welk doel ze beogen te bereiken, helpt om het ware probleem op tafel te krijgen en inzicht te krijgen op welk eigen belang in de knel is gekomen. Pas als daarop afgestemd wordt, ontstaat er weer ruimte om er voorbij te kunnen kijken en dit in het licht van het gezamenlijke belang te bekijken. Met meer inzicht in de wijze waarop een ouder denkt kan gezocht worden naar datgene waar een ouder dan wel gemotiveerd voor is.

- **Werken vanuit vertrouwen**

Uit alle 5 de dossiers bleek dat er weinig onderling vertrouwen was. Niet alleen van ouders in elkaar, maar ook niet van professionals in de ouders of in elkaar. Er werd maar heel beperkt teruggezien dat ouders gevraagd wordt naar het vertrouwen dat zij hebben in hun eigen ouderschap en wat zij zelf hun sterke punten vinden. Ook werd weerstand bij een ouder vooral gezien als een onwil om mee te werken, waarna er meer druk gezet werd met maatregelen. Veel minder aandacht was er voor de angst en stress voor of door de verandering, waardoor ouders moeite hadden om in hun vertrouwen te blijven. In 3 dossiers werd meerdere keren genoemd dat wanneer er verbetering werd gezien, dit onvoldoende reden was om ervan uit te gaan dat de problemen in de toekomst niet terug zouden komen. Dit leek vooral erg ontmoedigend te werken. Het gebrek van vertrouwen van professionals in elkaar vergrootte het wantrouwen van ouders in de professionals.

- **Het gezamenlijk belang, de behoefte van het kind, als uitgangspunt.**

In alle dossiers werd genoemd dat vanuit het belang van het kind, beide ouders recht hebben op omgang met het kind. Hier werd dan ook op ingezet. Toch werd gezien dat bij het naleven van dit recht er te weinig gekeken

werd naar wat dit betekende voor het kind. Zo werd bijvoorbeeld in een dossier door de rechter besloten dat een 5-jarig meisje met haar vader twee weken meeding op vakantie naar het buitenland, terwijl zij nog nooit zo lang van haar moeder was weggeweest. Daarbij werd er geheel aan voorbijgegaan dat moeder zich wel bereid had getoond vader tegemoet te komen. Dit vergrootte de onmacht bij moeder, terwijl het ook een kans had kunnen zijn om elkaar meer tegemoet te komen.

- **Kijken naar de bijdrage die betrokkenen leveren vanuit hun visie op ouderschap**

Als er aangesloten wordt op de behoeften van het kind, zoals het kind deze op dat moment ervaart, kunnen ouders en de professionals veel beter aangesproken worden op hun bijdrage. In 5 van de 5 dossiers ontbrak het aan een duidelijk geformuleerde visie van de ouders op hun ouderschap. Hierdoor kon ook niet gezien worden, waar de gezamenlijkheid in zat en waar de verschillen zich precies bevonden. In 1 dossier werd bijvoorbeeld wel genoemd dat ouders een verschillende visie hadden, maar niet wat er dan precies verschillend was. Ook werd niet duidelijk wat de normen en waarden waren die zij hun kinderen mee wilden geven en hoe zij dan vanuit die normen en waarden een bijdrage leverden. In plaats van een concreet beeld te vormen werden er vooral aannames over en weer gemaakt en beschuldigingen geuit. Zo ging de aandacht weg van wat de ouders zelf bijdroegen. Denken vanuit de bijdrage is een goede mogelijkheid om zelfreflectie te bewerkstelligen en kan een opening creëren bij vastgelopen zaken.

2.2.3 Samenvatting en Conclusie

Alle 5 dossiers liepen langer dan een jaar. De kortste looptijd was 1 ½ jaar en de langste 7 jaar. Ondanks de vele interventies op zowel juridisch als zorggebied en de inzet van meerdere professionals, zijn de ouders niet tot duurzame oplossingen gekomen. Deze lange looptijden van juridische procedures en ouderlijke strijd verhoogden de kans op (blijvend) contactverlies.

De in paragraaf 3.2.2.2. besproken risicofactoren (De Vries, 2019) bleken voorspellend voor complexe scheidingen en werden in alle geanalyseerde dossiers teruggezien. Er leek op alle lagen een gebrek aan vertrouwen te zijn, zowel van ouders naar de professionals als van de professionals naar de ouders. Verantwoordelijkheid werd van ouders weggenomen en er werd ingezet op het beheersbaar maken van de situatie. Door de verantwoordelijkheid bij een betrokken professional te leggen, wordt deze onderdeel van het conflict. Ouders werden aangespoord om samen te werken, terwijl het kern-

probleem dat de strijd gaande hield nog niet duidelijk was. Vervolgens werden ouders extern gemotiveerd door dwangmaatregelen in te zetten, hetgeen niet leidde tot een duurzame oplossing. De taal die gebruikt werd in de rapportages, bevestigt de dader-slachtofferdynamiek hetgeen samenwerking vanuit gelijkwaardige gezamenlijke belangen bemoeilijkt. In de plaats van een goede werkrelatie tussen ouders onderling en de professionals ontstond in meerdere dossiers een sfeer van wantrouwen, die zich onder andere uitte in het indienen van klachten door ouders jegens een of meerdere professionals en instanties.

Samenvattend is voor contactherstel het maken van de juiste afstemming het in elk geval noodzakelijk om weer in verbinding te komen. Dit vraagt om een eenduidige gezamenlijke visie op ouderschap, vertrouwen in de aanwezige kwaliteiten en het dragen van verantwoordelijkheid, voor de geleverde bijdrage aan zowel, het in stand houden van het conflict, als aan de gewenste situatie.

Geconcludeerd werd dat het in complexe scheidingen inderdaad mogelijk is dat er te veel gekeken wordt vanuit veiligheidsperspectief. Inzetten op controle en beheersing en veiligheidsmaatregelen lijkt vooral een negatieve invloed te hebben op de kans op duurzaam contactherstel in complexe scheidingscasussen. Dit ondersteunde de theorie van het pilotteam dat wanneer contactherstel het primaire doel is, het zinvol is om een andere werkwijze te kiezen, die inzet op duurzaam samenwerken vanuit gelijkwaardigheid en vertrouwen. De aandacht wordt dan gelegd op de achterliggende belangen, de persoonlijke drijfveren, de intra- en interpersoonlijke dynamiek en de beweging van het proces waar ouders doorheen gaan.

Het is dan ook essentieel dat er zo vroeg mogelijk een duidelijk onderscheid gemaakt wordt tussen gezinnen waarbij scheidingsproblematiek het primaire probleem is en gezinnen waarin primair ingezet moet worden op het stoppen van acuut (dreigend) geweld.

2.2.4 Tussentijdse evaluatie dossieranalyse met betrekking tot de pijlers van de pilot

De bevindingen uit de dossieranalyses ondersteunden het idee om complexe scheidingen te bekijken vanuit de conflictdynamiek. Casuïstiek, waarbij contactbehoud en herstel het primaire doel is, zou bekeken kunnen worden vanuit het perspectief van vertrouwen in de eigen kracht van ouders en vanuit de dynamiek tussen de verschillende gezinsleden. Vanuit dat perspectief wordt niet langer het scheidingsverhaal als uitgangspunt genomen, maar waar

vanuit het scheidingsverhaal door de ouders (en de kinderen) wordt verteld. Wanneer we het scheidingsverhaal bekijken vanuit de aan- of afwezigheid van vertrouwen ligt het focuspunt richting de ouders als eerste op de vraag “waar ligt het vertrouwen in het eigen ouderschap, in het ouderschap van de andere ouder en op het gezamenlijk ouderschap?” De professional functioneert dan als brug in het herstel van dat vertrouwen en zet daar de expertise voor in.

Er werd voldoende onderbouwing gevonden voor de werkwijze met de uitgangspunten van positieve psychologie, narratieve mediation, de transactionele analyse en motiverende gespreksvoering. Voor de volgende fase van de pilot deden we een aantal veronderstellingen ten aanzien van de drie pijlers, inhoud, structuur en deskundigheid.

Pijler 1. Inhoud

Onderzoeken waar een specialisme contactverlies inhoudelijk aan moet voldoen? Welke kennis is hierin cruciaal, aan welke expertisen wordt er dan gedacht en op welke wijze werkt dat aanvullend op elkaar?

We veronderstelden dat voor de aanpak van contactverlies kennis met betrekking tot psychologie, conflictbemiddeling, inter- en intrapersonlijke processen en de ontwikkeling van kinderen geborgd dient te zijn om grip te krijgen op het conflict. Kennis van het familierecht is daarnaast een belangrijke aanvulling, omdat dit structuur en kaders biedt. Een essentieel component is dat een specialist in contactverlies in staat is te werken vanuit vertrouwen, verbinding, gelijkwaardigheid en een duidelijke visie heeft op duurzaam samenwerken.

Pijler 2. Structuur

Welke structurele oplossingen zijn nodig voor de uitvoering? Daarbij wordt vooral gekeken naar hoe en waar een specialist of het specialisme gepositioneerd kunnen worden en welk mandaat een specialist zou moeten krijgen?

We veronderstelden dat een specialist of het specialisme contactverlies zo ver mogelijk naar voren in het scheidingsdomein ingezet zou moeten kunnen worden. Aan het begin van een vastlopende scheiding ingrijpen lijkt kosten-effectiever en minder arbeidsintensief. Echter differentiatie van de mate van verwachte strijd is aan de voorkant moeilijker te voorspellen, dan wanneer het conflict zo geëscaleerd is dat contactverlies al aanwezig is. Een mogelijke oplossing zou kunnen zijn dat consultatie van een specialist contactverlies aan de voorkant voldoende effect zou kunnen hebben om verdere escalatie te voorkomen en een interventie van een specialist contactverlies pas ingezet wordt wanneer het contactverlies al daadwerkelijk is opgetreden.

Daarnaast veronderstelden wij dat een SAT zou kunnen fungeren als tussenstap en een specialist contactverlies alleen in de meest complexe situaties betrokken wordt.

Pijler 3. Deskundigheid rondom contactverlies

Welke deskundigheid op contactverlies is wanneer nodig waarbij het uitgangspunt is dat deze tijdig wordt ingezet om escalatie te voorkomen?

De volgende veronderstelling die wij maakten is dat voldoende kennis van conflictdiagnostiek, een bijdrage zou kunnen leveren aan een betere triage, op welke plek ouders ook in de keten komen. Goede conflictdiagnostiek helpt om het probleem van ouders en een mogelijke interventie beter op elkaar af te stemmen.

De laatste veronderstelling is dat het richten van deskundigheidsbevordering op het leren werken vanuit een gezamenlijke visie en vertrouwen als basis voor een duurzame samenwerking met en tussen ouders en de overige betrokkenen, bij alle disciplines (zorg en recht) binnen het scheidingsdomein, zinvol is.

In de dossiers werd gezien dat op elk niveau veel deskundigheid aanwezig is in de vorm van mogelijke in te zetten interventies, maar dat er onvoldoende van de deskundigheid kan worden geprofiteerd, omdat het ingezet wordt in een domein dat gericht is op het onder controle krijgen en beheersbaar maken van de veiligheid voor kinderen. Deze inzet werkt (onbewust) een dader-slachtofferdynamiek in de hand, wat een intrinsieke motivatie tot verbinden en vertrouwen bemoeilijkt en duurzame samenwerking in de weg staat. Het probleem lijkt niet de interventie te zijn, maar de afstemming van de werkelijk gevoelde hulpvraag op de interventie.

2.3 CASUSBEGELEIDING

Vanuit de bevindingen uit de dossieranalyses, de visie en het theoretisch kader, werd besloten op welke wijze de tweede fase van de pilot, de casusbegeleiding vormgegeven werd. We formuleerden leidende principes vanuit een gezamenlijke filosofie met eenheid van taal. Elke casus werd bekeken vanuit de filosofie. De leidende principes vormden het kader van de werkwijze.

2.3.1 Filosofie

De aanpak waar in de pilot voor gekozen werd, werd gebaseerd op de theorie van de positieve psychologie. De nadruk ligt op mogelijkheden in plaats van onmogelijkheden. Aandacht voor taalgebruik is essentieel, waarbij erop werd gelet dat de gesproken taal associaties met samenwerking, vertrouwen en veerkracht activeert. Dit koppelen we aan de gedachte achter motiverende

gespreksvoering, dat iedereen ergens voor gemotiveerd is. Het is de opdracht van de professional om als eerste af te stemmen op dat wat een ouder motiveert binnen de ruimte die de ouder daarvoor heeft. Is de juiste afstemming gemaakt dan kan de achterliggende dynamiek waarvan uit het verhaal verteld wordt in kaart worden gebracht. Een belangrijk aandachtspunt daarbij is ook kennis van de ontwikkelingsfase van de betrokken kinderen en hoe dit zich verhoudt tot de situatie.

Vervolgens wordt bekeken hoe de dynamiek gezien kan worden met betrekking tot het verleden van beide ouders met behulp van de transactionele analyse, dat ervan uitgaat, dat hetgeen wat mensen eerder meegemaakt hebben, nog steeds een rol speelt, hoewel vaak onbewust, in de omgang met zichzelf en anderen. Dit is van wezenlijk belang voor de wijze waarop het conflict in stand gehouden wordt. Wanneer dit duidelijk is, dan komt er ruimte voor de werkwijze van narratieve mediation. Het verhaal van het conflict wordt herschreven, door het vanuit een nieuwe invalshoek te bekijken. Uitgangspunt is het verhaal aan te passen van een dader-slachtoffer verhaal, waarbij de verantwoordelijkheid buiten het zelf wordt gelegd, naar een uitdagend-actieverhaal, waarbij iedere deelnemer aan het conflict de verantwoordelijkheid voor de eigen bijdrage draagt. Dit geldt zowel voor de bijdrage aan het in stand houden van het conflict vanuit het eigen belang als de bijdrage aan de oplossing vanuit het gezamenlijk belang.

2.3.2 Leidende principes

Vanuit de gekozen filosofie, zoals hierboven beschreven, werden de volgende leidende principes geformuleerd als leidraad voor de casusbegeleiding.

1. Scheiden is een transitieproces

Een scheiding is een transitieproces. Het transitieproces kan alleen voltooid worden wanneer alle betrokkenen in dezelfde richting bewegen. Bij contactverlies binnen een scheiding is de transitie gestagneerd. Wanneer duidelijk is waar het gezin zich op de transitiecurve bevindt, kan gezien worden wat de stagnatie tot stand heeft gebracht. Dit geeft inzicht op welke wijze er zou kunnen worden geïntervenieerd.

2. Het kernprobleem op tafel

Strijd leidt tot stagnatie van samenwerking, doordat er een dader-slachtofferdynamiek ontstaat. Deze dynamiek is in alle complexe scheidingen zichtbaar, waarbij de professionals op verschillende wijzen in de reddersrol terecht komen. Op dat moment wordt er gepraat vanuit beschermingsmechanismen en is er geen verbinding.

Zolang het werkelijke probleem niet op tafel ligt, kan het transitieproces niet worden voltooid.

3. Motivatie ligt binnen de communicatieruimte

Wanneer ouders in strijd raken ontstaat er een tunnelvisie. Dit wordt verergerd door de stress die zij door het conflict ervaren (De Vries, 2019). De ruimte om informatie te verwerken en op te slaan is kleiner dan wanneer er geen stress aanwezig is. Informatie komt alleen binnen, wanneer deze afgestemd is op de ruimte, die de ouder heeft om het te horen. Het is alleen mogelijk om in verbinding te komen als binnen deze ruimte gewerkt wordt. Wanneer verbinding gemaakt is, zakt de spanning en komt er meer ruimte om overige informatie binnen te laten komen. Pas als een ouder zich erkend voelt in een angst of pijn, komt er weer ruimte om naar de mogelijkheden voor een oplossing te kijken.

4. De Gezamenlijke visie is de leidraad

Een duidelijke gezamenlijke visie op het gedeelde ouderschap is essentieel om tot voltooid getransformeerd ouderschap te komen. Het is essentieel voor zowel ouders als de betrokken professionals om overeenstemming te hebben over wat de gewenste richting is waar ouders naar toe bewegen.

Als ouders bevraagd zijn op hun gezamenlijke belang, hun eigen visie en hun bijdrage vanuit de eigen normen en waarden, kunnen zij uitgenodigd worden om hun aanwezige kwaliteiten aan te spreken en deze in te zetten voor het deel waar zij zelf verantwoordelijk voor zijn. Het is van groot belang dat deze visie niet ingevuld wordt door professionals vanuit een door de professional zelf gecreëerde overtuiging waarvan de professional denkt dat de visie daaraan moet voldoen.

5. Vertrouwen is de basis van samenwerken

Vertrouwen is de basis van duurzaam samenwerken. Vertrouwen van de ouders in elkaar op het ouderschap van de ander, ontstaat alleen als de ouder eerst vertrouwen voelt in het eigen ouderschap. Dit betekent dat zij zich verantwoordelijk voelen voor hun aandeel in het welzijn van hun kind(eren) en deze verantwoordelijkheid ook dragen. Ouders kunnen alleen op hun verantwoordelijkheid gewezen worden wanneer dit niet door professionals van hen weggenomen wordt, vanuit het idee dat ouders niet in staat zijn zelf deze verantwoordelijkheid te dragen. Contactherstel gaat om het herstellen van vertrouwen in een persoon zelf, de ander en in hen samen. De professional fungeert als tussenliggende schakel om eerst bij beide partijen het vertrouwen te herstellen in henzelf, vervolgens in de professional en via de professional(s) in de andere ouder.

6. We denken vanuit de geleverde bijdrage

Taal is essentieel als het gaat om het activeren van de juiste denkrichting. Taal roept associaties op en deze associaties bepalen de beleving van het gesprek (Hayes, Barnes-Holmes, 2001). Denken vanuit de bijdrage roept iets anders op dan denken vanuit de noodzaak. De wijze waarop ouders worden aangesproken bepaalt dus in welke richting zij gaan denken. Wanneer er gesproken wordt over 'noodzaak', dan roept dat 'zorg' op. Als er gesproken wordt over de 'bijdrage', roept dit 'kansen' op. Vragen "Wat bij kan dragen aan de oplossing van het probleem?" bewerkstelligt wat anders dan vragen "Wat hebben jullie nodig om het probleem op te lossen?". Taal kan directief gesproken worden, zoals "Jullie moeten beter met elkaar communiceren", maar ook participatief, "Wat zou jij anders doen als jullie beter konden communiceren?". Ouders in strijd hebben de sterke neiging te vertellen wat de ander zou kunnen doen, inclusief de professional. Bewust worden dat iedereen een bijdrage levert, waarbij de vraag vooral is, "Waarom precies wordt bijgedragen?", helpt om iedere betrokkene steeds bij de eigen verantwoordelijkheid te houden.

2.3.3 Opzet casusbegeleiding

Om de gekozen werkwijze te toetsen in de praktijk werden er 13 consultaties gedaan met professionals werkzaam binnen het scheidingsveld. Daarnaast werden er 9 interventies gedaan, die werden aangemeld door de verschillende professionals. Er werd gekozen voor zowel consultatie als interventie om in de korte doorlooptijd die de pilot had zoveel mogelijk informatie te verkrijgen over de conflictdynamiek en de functionaliteit van de gekozen werkwijze. De werkwijze werd door de pilotleden zelf getoetst in de interventiecasussen. In de consultatiecasussen werd gekeken of professionals door de andere werkwijze tot nieuwe inzichten kwamen. Het doel van de interventies en consultaties was niet het contactherstel te bewerkstelligen, maar om een route te bepalen, hoe het contactherstel bewerkstelligd kon worden vanuit de bovengenoemde werkwijze. De aanmelders bepaalden zelf of zij een consultatie wilden aanvragen, of een interventie. De interventiecasussen waren meer tijdrovend en om die reden konden er maar een beperkt aantal casussen aangenomen worden. Naast het doen van casussen werd er behoefte opgehaald uit het veld door meerdere professionals in het veld in gesprek te gaan en werd via deskundigheidsbevorderingsessies gekeken of de nieuwe werkwijze aansloot bij de behoefte die er bij professionals ligt.

In de casussen werd gekeken:

1. Waar het conflict over ging en hoe ouders er tegenover stonden

2. De ingezette interventies en hun resultaat
3. Waar ze zich in de keten van hulpverlening bevonden (preventief tot gedwongen)
4. De intensiteit van de strijd.

Vervolgens werd er gekeken naar de mogelijkheden om contactherstel te bevorderen, waarbij in acht werd genomen; de leeftijd van de kinderen, het opleidingsniveau van de ouders, de mate van veerkracht, flexibiliteit en bereidheid voor het nemen van eigen verantwoordelijkheid. Hierbij werd gebruik gemaakt van de eerder geformuleerde leidende principes. Bij de consultatiecasussen werd aan de professional een advies gegeven op welke wijze de casus weer vlot getrokken kon worden. In interventiecasussen werd met de ouders zelf gewerkt en werd desgewenst hulpverlening geïnformeerd, geadviseerd of ingezet.

De diverse casussen werden aangevraagd door professionals uit organisaties die betrokken waren bij de regiolabs Den Haag en Oost-Brabant, de Opvoedpoli in Zoetermeer en Delft Support. De verdeling was als volgt:

- 5 consultatiecasussen werden aangebracht door JBWest Gouda
- 2 consultatiecasussen werden aangebracht door JBWest Zoetermeer
- 2 consultatiecasussen werden aangebracht door het Plus-team Oost Brabant
- 1 consultatiecasus werd aangebracht door het CMD Oost-Brabant
- 1 consultatiecasus werd aangebracht door het Sociaal Kernteam Westland
- 1 consultatiecasus werd aangebracht door de Opvoedpoli Zoetermeer
- 1 consultatiecasus werd aangebracht door JBWest Den Haag
- 3 interventiecasussen werden aangebracht door de Opvoedpoli Zoetermeer
- 2 interventiecasussen werden aangebracht door het Kenniscentrum Kind en Scheiding
- 1 interventiecasus werd aangebracht door het Sociaal Kernteam Westland
- 1 interventiecasus werd aangebracht door Delft Support
- 1 interventiecasus werd aangebracht door JBWest Den Haag
- 1 interventiecasus werd aangebracht door Management Sociaal Domein Oost-Brabant

Van de 13 consultatievragen, kwamen 11 aanvragen vanuit de gedwongen jeugdhulpverlening. 2 aanvragen kwamen uit de vrijwillige hulpverlening.

Van de 9 interventiecasussen werden er 8 aangevraagd vanuit de vrijwillige jeugdhulpverlening. 1 werd aangevraagd vanuit de gedwongen jeugdhulpverlening. Bij de consultatiecasussen was er bij 10 dossiers sprake van contactverlies en bij 3 dossiers van dreigend contactverlies. Van de 10 dossiers waarbij contactverlies speelde, was dat in 10 gevallen tussen ouders. Bij de interventiecasussen was er in 4 dossiers sprake van contactverlies en bij 5 dossiers sprake van dreigend contactverlies. Van de 4 dossiers waar het contactverlies speelde was dit zowel tussen de ouders onderling als tussen een ouder en een kind.

2.3.4 Methode casusbegeleiding

Elke casus die werd aangebracht, werd besproken in het pilotteam en vanuit de verschillende expertises bekeken. Vervolgens werd bepaald wie van de pilotleden de casus zou behandelen afhankelijk van wat gedacht werd, waar de kern van het probleem waarschijnlijk mee te maken had. Juridische en psychologische kennis werd gecombineerd. Er werd over het algemeen gewerkt met tweetallen. Enkele casussen werden door één pilot lid behandeld. Er werd gewerkt op basis van "wat werkt in de praktijk". De werkwijze was een lerende evaluatie met focus op de werkzame elementen.

De consultatiecasussen werden anoniem behandeld. Er werd één gesprek gepland tussen de pilot leden en de consultatievragers(s). Deze gesprekken werden online of fysiek gedaan. Ouders konden op de hoogte zijn van de consultatie, maar dat was niet noodzakelijk.

Voorafgaand aan de consultatie- of interventiecasus werd informatie opgevraagd betreffende:

1. De (culturele) achtergrond ouders
2. Het genogram
3. De sociaaleconomische klasse
4. De levenslijn/tijdlijn (voor zover bekend)
5. De leeftijd van de kinderen
6. De scheidings situatie (Beschikking, Ouderschapsplan, Zorgplan en mate van strijd)
7. Kennis over het huwelijk/relatie
8. De gezag situatie

Voor de interventiecasussen werd toestemming gevraagd aan de deelnemende ouders. In 3 van de 9 interventiecasussen werd één ouder gezien. Wanneer slechts één ouder betrokken was, werd alleen die ouder om toestemming gevraagd. Dit kwam, omdat er in deze casussen geen hulpverlener betrokken was, die overleg kon voeren met de andere ouder. In de 6 overige casussen werd met beide ouders gesproken. In 6 van de interventiecasussen werd

de aanvrager actief betrokken in de interventie. In 3 van de 9 casussen werd de aanvrager alleen van advies voorzien. Er werd gewerkt vanuit de eerder beschreven visie, filosofie en leidende principes. Bij de werkwijze is gebruik gemaakt van kennis voortkomend uit verschillende theorieën. Dit waren:

- De transitiecurve (Diercks, Loorbach & van der Steen, 2020).
 - Positieve psychologie (Seligman & Csíkszentmihályi, 2000)
 - Narratieve mediation (Windslade & Monk, 2000)
 - Transactionele analyse (Berne, 1958)
 - Motiverende gespreksvoering (Miller en Rollnick, 1991)
- Met aanvullend kennis vanuit;
- Transgeneratiele theorie (Lieberman, 1979)
 - Hechtingstheorie (Bowlby, 1951)
 - Oplossingsgericht werken (Shazer, de en Kim Berg, 1984)

Verder werd er gebruik gemaakt van kennis vanuit het familierecht, psychopathologie, ontwikkelingspsychologie en overige gezinstherapeutische interventies.

2.3.4.1 Werkwijze consultatie

Tijdslijn

Wanneer een casus werd aangebracht werd als eerste de samenstelling van het gezin en de onderliggende verhoudingen in kaart gebracht. Vervolgens werd de tijdslijn in kaart gebracht, zodat duidelijk werd hoe ouders het scheidingsproces doorlopen hadden en waar de stagnatie plaatsvond binnen de transitie. Hierbij werd ook gekeken of er op het moment van aanvraag van de consultatie sprake was van een dreigende situatie, waarin bijvoorbeeld geweld of seksueel misbruik plaatsvond of een risico hiervoor aanwezig was. Indien dit het geval was, werd afgezien van verdere consultatie, omdat de primaire behoefte niet lag op contactherstel.

Kern van het conflict

Daarna werd de aandacht gelegd op de kern van het conflict. Dit werd gedaan door te kijken naar de wijze waarop de dader-slachtofferdynamiek tot uiting kwam in gedrag van ouders en dit af te zetten tegen hun wensen voor de kinderen. Het gedrag en de verwijten naar elkaar vormden de toegang tot kennis over het kernprobleem. Hierbij werd ook de interactie met de hulpverlening meegenomen. Kennis over het gebruik van beschermingsmechanismen en op welke wijze deze worden ingezet was hierbij van groot belang. Er werd nagegaan in hoeverre beide ouders zich erkend voelden in hun pijn/angst dat achter het beschermingsmechanisme lag en wat de

ruimte tot samenwerking was. Nadat het pijnpunt helder was, werd gekeken hoe dit het dader-slachtoffer-redderspatroon in stand hield. Belangrijk aandachtspunt was in hoeverre de betrokken professionals meegezogen waren in de dynamiek en zelf in een redder/dader/slachtofferrol zaten. Wanneer de hulpverlener in de reddersrol terecht was gekomen, werd uitgelegd hoe er weer een meer coachende rol kon worden teruggepakt, waarbij de verantwoordelijkheid voor het gedrag van ouders, weer bij ouders werd teruggelegd.

Visie op ouderschap

Vervolgens werd bevestigd of de hulpverlener wist wat de visie van ouders op ouderschap was en hoe het ouderschapsplan tot stand was gekomen. Indien dat niet helder was werd de hulpverlener geadviseerd dat eerst bij beide ouders uit te vragen om hen te bevragen op wat zij belangrijk vinden voor de kinderen, wat ze voor hen wensten in de toekomst en hen te vragen op welke wijze zij hieraan bij wilde dragen. De hulpverlener werd uitgelegd dat het zinvol zou zijn om het bevragen van ouders op de visie en de bijdrage uit te tekenen, zodat voor ouders inzichtelijk werd op welke wijze hun eigen gedachten en handelen wel of niet in de richting van het gewenste beeld ging. Geadviseerd werd om hier geen oordeel op te hebben vanuit een eigen idee op goed ouderschap, maar door te vragen naar de achterliggende gedachtegang. Vanuit daar konden de patronen in kaart worden gebracht, maar ook op welke wijze ouders gewend waren dat in positieve zin te gebruiken. Er werd gezocht naar daar waar de sterke punten van de ouders lagen ondanks dat deze mogelijk negatief tot uiting kwamen. Uitgelegd werd aan de hulpverlener hoe dit benut kon worden.

Indien de visie op ouderschap wel helder was, werd gevraagd hoe deze opgenomen was en tot uiting kwam in een gedeelde visie van alle betrokken professionals. Indien de professionals geen gemeenschappelijke visie hadden, gebaseerd op de ideeën van ouders, was het advies hier een basis voor te gaan creëren.

De juiste afstemming maken

In casussen waar veel beschuldigingen over en weer werden gedaan omtrent onveiligheid van de kinderen, werd de hulpverlener geadviseerd om het gesprek met de betreffende ouder aan te gaan om erachter te komen vanuit welke motivatie de beschuldigingen werden geuit, wat de boodschap was dat de ouder probeerde over te brengen en wat de ouder er op termijn mee wilde bereiken, afgezet tegenover de wens die zij hebben voor hun kinderen. Zo kon de hulpverlener erachter komen waar hij/zij op aan kon sluiten.

Vertrouwen in de samenwerking

Een belangrijk punt van aandacht was de ervaren samenwerking met de ouders. Wanneer er geen vertrouwen was tussen de hulpverlener en een ouder en de hulpverlener strijd ervoer werd inzichtelijk gemaakt dat vooruitgang pas mogelijk was als het vertrouwen tussen de hulpverlener en de ouder was hersteld. Samen werd gekeken waar de mogelijkheden lagen om dit vertrouwen te herstellen.

Denken vanuit de bijdrage

Als laatste werd besproken op welke wijze de overige betrokken professionals bijdroegen aan de oplossing. Uitgelegd werd dat er een groot belang ligt in het samenwerken vanuit dezelfde visie. Met deze visie werd bedoeld, de visie die ouders hebben op dat wat zij willen voor de kinderen, niet de visie die de hulpverlening en de professionals buiten ouders om hebben wat goed is voor het gezin. Dit om recht te doen aan de eigen verantwoordelijkheid die ouders behouden als het gaat om de opvoeding van de kinderen en hier hooguit een gedeelde verantwoordelijkheid van te maken. Wanneer een gedeelde visie is bewerkstelligd en uitgesproken is samenwerking tussen de verschillende partijen mogelijk. De professionals kunnen dan ieder vanuit hun eigen expertise een bijdrage leveren aan de vertaling van die visie naar de praktijk en de afspraken die er met ouders gemaakt kunnen worden.

2.3.4.2 Werkwijze interventie

Wanneer er een interventiecasus werd ingebracht werd eerst contact opgenomen met de aanvrager om de casus door te spreken. Vervolgens werd er een gesprek ingepland met één ouder, of met beide ouders.

In 3 casussen was één ouder betrokken. In 6 casussen beide ouders. Wanneer het één ouder betrof werd er in twee casussen een gesprek ingepland met twee pilotleden, in één casus met één pilotlid.

In de casussen waar twee ouders waren betrokken werden in twee casussen de ouders apart gezien door elk één pilotlid en werd er vervolgens een viergesprek gepland. In 2 casussen werden beide ouders apart door 1 pilotlid gezien alvorens zij samen gezien werden. Bij deze casussen werd actief samengewerkt met de aanvrager. In 1 casus werden ouders samen gezien door een pilotlid en de aanvrager. In 1 casus werd de vader door twee pilotleden gezien en moeder door één pilotlid. Aan alle aanvragers werd een mondelinge en/of schriftelijke terugkoppeling gedaan met een advies.

De wisselende werkwijze kwam voort uit het uitproberen van verschillende mogelijke interventies. Hierbij werd gekeken of het beter werkte om met twee mensen een

casus te behandelen of dat één afdoende was. Er werd tevens gekeken hoe effectief het was om één ouder te zien als de andere ouder niet bereikbaar was. Zo werd er inzicht verkregen in de werkbare factoren.

Gesprekken

De ouders die meededen aan de pilot zaten in een situatie van aanwezig contactverlies of dreigend contactverlies. In 3 casussen was er sprake van contactverlies tussen een ouder en een kind van > 1 jaar. In 4 casussen was er sprake van contactverlies tussen een ouder en een kind van < 1 jaar. In 2 casussen was er sprake van dreigend contactverlies tussen ouders en tussen één ouder en een kind.

Transitiecure en zoeken naar de kern van het probleem

De interventiecasussen begonnen met een tijdslijn om duidelijkheid te verkrijgen op het verhaal. De ouder werd gevraagd naar het betreffende probleem en hoe het volgens hem of haar verlopen was en wat er aan hulp was ingezet. De ouders werd uitgelegd wat er bedoeld werd met een transitie en gekeken werd waar zij zich in de transitie bevonden. Vervolgens werd bekeken hoe de stagnatie op de curve tot stand gekomen was en in welke richting er nu bewogen werd.

Maken van de juiste afstemming

Vanuit het verhaal van de ouder werd als eerste ingezet op het bewerkstelligen van een verbinding. Dit werd gedaan door af te stemmen op de ervaren communicatieruimte bij ouders. Er werden veel vragen gesteld om duidelijkheid te krijgen op de beleving van de ouder. De ouder werd in deze beleving erkend, zonder dat dit betekende dat de ouder gelijk gegeven werd. Wanneer de verbinding was bewerkstelligd, kon er met de ouder voorbij het verhaal gekeken worden naar de achterliggende dynamiek.

Kern van het conflict

Met de ouder werd gekeken naar het aanwezige dader-slachtofferpatroon, ofwel tussen ouders, ofwel tussen het kind en de ouder. Dit werd zoveel als mogelijk inzichtelijk gemaakt aan de ouder. Tevens werd de behoefte aan een redder besproken. De ouders werden aan de hand van dit patroon bevestigd op herkenning van de wijze waarop dit werkte voor henzelf. Hierbij werd ook nagegaan of zij dit patroon kenden vanuit hun verleden. Tevens werden zij bevestigd op het idee dat zij hadden over de wijze waarop dat werkte bij hun ex-partner en op welke wijze beide patronen met elkaar geïnterfereerd hadden tijdens de relatie. Op deze wijze kregen zij inzicht op hun eigen pijnpunt, een hypothese wat het pijnpunt van de ander mogelijk zou kunnen zijn en hoe zij dit samen in stand hielden. Dit gaf ruimte om bij de kern van het conflict te komen.

Visie op ouderschap

Wanneer de kern van het conflict helder was, werd de ouder bevestigd op de visie op ouderschap en wat zij van daaruit wensten voor hun kinderen. Hen werd gevraagd hoe duidelijk zij dit met hun ex-partner hadden besproken. Tevens werd hen gevraagd waar zij de andere ouder wel in konden waarderen betreffende het ouderschap.

De bijdrage

Nadat de visie op ouderschap eenzijdig helder was, werd de ouder bevestigd op welke wijze hij/zij bijdroeg aan datgene dat hij/zij wenste voor hun kinderen. Er werd gekeken welke mogelijkheden zij daarvoor zagen en waar zij beperkingen ervoeren. Van belang was dat hierbij niet gekeken werd naar wat de andere ouder volgens hen te doen had, maar waar zij bereid waren zelf actief bij te dragen. Als laatste werd met de ouders gekeken welke bijdrage een professional kon leveren om de situatie op te lossen.

Brug van vertrouwen slaan door middel van een viergesprek

In de viergesprekken met ouders, werd kort stilgestaan bij de situatie en zorg gedragen voor overeenstemming van taal. Er werd teruggeblikt op de individuele gesprekken en naar voren gebracht, wat belangrijke elementen waren om de ander van op de hoogte te stellen. Ook hier werd naar voren gebracht hoe beide ouders de Dader-Slachtoffer-Redders-dynamiek in stand hielden. De visies van beide ouders werden naast elkaar gelegd en gekeken waar overeenstemming op was en hoe er vandaar uit gezocht kon worden naar verdere samenwerking. De ouders werden aangemoedigd hun angst naar elkaar uit te spreken, maar tevens werd hen gevraagd waar ze de andere ouder nog wel in konden waarderen. Beide ouders brachten vervolgens naar voren hoe zij wilden bijdragen aan de oplossing. Vanuit daar werd er een advies gegeven. Doordat her ene pilotlid een verbinding had bewerkstelligd met de ene ouder en het andere pilotlid met de andere ouder, konden beide pilotleden samen een brug vormen en het vertrouwen in de kamer brengen.

Het viergesprek werd alleen geïnitieerd wanneer beide pilotleden vanuit het eerste gesprek een bereidheid tot zelfreflectie en samenwerking hadden opgemerkt vanuit de voorgesprekken. In alle casussen ging het om afstemmen op wat er op dat moment mogelijk was.

2.3.5 Uitkomsten van de casusbegeleiding

Consultatie

Alle 13 consultatievragers gaven na afloop aan door de gekozen werkwijze nieuwe inzichten te hebben verkregen. Ze kregen overzicht over de situatie van het gezin en aanwijzingen hoe ze tot de kern van het conflict konden komen, zodat ze een goede analyse konden maken van de huidige situatie. Zij gaven aan dat het hen hielp te kijken vanuit de aan-of afwezigheid van voldoende vertrouwen in de samenwerking en te denken vanuit welke bijdrage er geleverd werd door alle betrokkenen. Tevens gaven zij aan handvatten te hebben gekregen om verder te kunnen en wat ze ervan konden leren met betrekking tot andere casussen. Bij 4 casussen werd gevraagd om vervolgsessie, bij 1 casus werd gevraagd om een interventie, in samenwerking met alle betrokken professionals. In 2 casussen werd de hulpverlener zich bewust van de wijze waarop zij ingezogen was in de dynamiek en in de reddersrol zat. Zij kon met de verkregen handvatten de verantwoordelijkheid weer terugleggen. In 1 casus had de hulpverlener ouders na consultatie kunnen motiveren voor mediation. In 5 casussen werd een concreet plan van aanpak geformuleerd. Gezien de korte doorlooptijd van de pilot kon er geen follow-up worden gedaan. Het indirecte effect wat het opleverde voor de gezinnen kon daardoor niet worden gemeten.

Interventie

In de interventiecasussen werd in 1 casus voorkomen dat de ouders de juridische strijd met elkaar aangingen. In plaats daarvan gaven ze aan voldoende mogelijkheden tot samenwerking te zien. In 1 casus werd jarenlang contactverlies hersteld. In 2 casussen werd de juridische strijd gestopt en gaven ouders aan samen naar een oplossing te gaan zoeken. In 2 casussen, waarbij alleen moeder gesproken werd, kreeg de moeder handvatten anders om te gaan met de situatie door uit de dader-slachtofferdynamiek te stappen. Ze kregen ook handvatten om de eerste stappen naar contactherstel met de kinderen te maken. In 1 casus zag vader af van verdere procedures. Moeder was op het moment van de afronding van de pilot nog niet in beweging gekomen, maar is er bij de hulpverlening meer zicht op de kern van het probleem wat voortkwam uit destructief opvoedgedrag van een ouder, waardoor er veel gericht een raadsonderzoek kon worden aangevraagd.

In 1 casus werd voorkomen dat het dossier doorging naar de jeugdbeschermingstafel en kon er overeenstemming worden bereikt met ouders, welke hulpverlening passend zou kunnen zijn in hun situatie. In 1 casus werd vader

inzicht geboden in welke bijdrage hij zelf kon leveren en hoe hij zelf uit de dader-slachtofferdynamiek kon stappen. Een belangrijke factor die meespeelde in de mate van succes, was in hoeverre de betreffende ouder bereid was om uit de slachtofferrol te stappen en naar de eigen bijdrage kon kijken. In de huidige pilot lukte het bij 2 ouders niet om dit te bewerkstelligen.

Uit alle interventiecasussen bleek hoe belangrijk het was dat alle betrokken partijen op één lijn komen en dat ouders verwezen konden worden naar een plek waar vanuit dezelfde visie wordt gewerkt. Zo werden 2 ouderparen verwezen naar een mediator, 1 naar een GZ-psycholoog, 1 naar gecombineerde individuele en gezinshulpverlening, 2 paar ouders konden verder bij de opvoedpoli en 1 ouder ging deelnemen aan de verstoten vadersgroep in Zoetermeer.

Overkoepelend werd geconstateerd dat een goede triage, vroeg in het scheidingsproces, met een juist afgestemde interventie belangrijke factoren zijn voor het voorkomen van contactverlies. Intervenieren of consulteren bij dossiers die nog aan de beginfase zaten van hun scheiding of waarbij het contactverlies kortgeleden was ontstaan, gaf binnen de pilot het beste resultaat. Daarnaast werd bij de casusbegeleiding ervaren dat het goed lukte om vertrouwen te bewerkstelligen bij de ouder in de samenwerking met de specialist. Hierdoor ontstond er ruimte om aan contactherstel te werken binnen het gezinssysteem. Bij de casussen waarbij het conflict recent was ontstaan (< 6 maanden) kon weer een beroep worden gedaan in het vertrouwen van de ouders in het ouderschap van elkaar. Bij langlopende conflicten was dit moeilijker door een al ingeslepen patroon van wantrouwen.

In de huidige pilot is het stiefouderschap niet als apart onderdeel meegenomen. Gezien werd in de casussen dat ook zij een belangrijk aandeel hadden in ofwel het in stand houden van de situatie, ofwel juist een belangrijke bijdrage konden hebben aan de oplossing. De dynamiek van de ouder met de stiefouder en hoe zich dit verhoudt tot de relatie tussen de ouders, verdient aparte aandacht. Vanwege de beperkte tijd in de huidige pilot kon dit slechts zijdelings worden meegenomen.

2.3.6 Samenvatting en Conclusie

De resultaten vanuit de fase van de casusbegeleiding lieten zien dat het zinvol was de aandacht te leggen op de intra- en interpersoonlijke dynamiek, de beweging van het proces waar ouders doorheen gaan, de achterliggende belangen en de persoonlijke drijfveren. Dat werkte goed om ouders inzicht te laten krijgen in hun eigen dynamiek

door ze te bevragen op hun visie op ouderschap, vanuit de eigen normen en waarden en hoe zij dit tot uiting brengen in de praktijk.

Het focuspunt van herstel van vertrouwen in het eigen ouderschap, in het ouderschap van de andere ouder en het samen ouders zijn, hielp ouders uit de dader-slachtofferdynamiek te stappen. In plaats van de dynamiek vanuit de dramadriehoek lukte het ouders naar elkaar te kijken vanuit het uitdagender-actiepatoon (balansdriehoek). Ook werkte het goed om professionals als brug te gebruiken in het herstel van dat vertrouwen, waarbij het van belang is dat de professional zich bewust blijft van zijn positie in de dynamiek en uit de reddersrol blijft. De geformuleerde visie, filosofie en leidende principes lijken goede werk-bare elementen te bevatten om te voorkomen dat een scheidings situatie escaleerde, maar ook om weer beweging te krijgen in een vastgelopen dossier. Zowel de ouders als de betrokken hulpverleners reageerden positief op de aanpak. Een apart punt dat aandacht verdient in een mogelijk vervolg is de rol van stiefouders binnen het conflict.

2.3.7 Tussentijdse evaluatie casusbegeleiding met betrekking tot de pijlers van de pilot

Aan de hand van de casusbegeleiding kon het volgende gezegd worden over de hypothesen, geformuleerd na de dossieranalyses,

Pijler 1. Inhoud

Waar moet een specialisme contactverlies inhoudelijk aan voldoen? Welke kennis is hierin cruciaal, aan welke expertisen wordt er dan gedacht en op welke wijze werkt dat aanvullend op elkaar?

De hypothese dat voor de aanpak van contactverlies kennis geborgd dient te zijn van psychologie, conflictbemiddeling, inter- en intrapersoonlijke processen, de ontwikkeling van kinderen en kennis van het familierecht werd bevestigd. Ook kwamen er sterke aanwijzingen naar voren dat het essentieel is dat iemand die specialist is in contactverlies in staat is te werken vanuit vertrouwen, verbinding, gelijkwaardigheid en een duidelijke visie op duurzaam samenwerken.

Pijler 2. Structuur

Welke structuur oplossingen zijn nodig voor de uitvoering? Hoe zou een specialist of het specialisme gepositioneerd kunnen worden en welk mandaat een specialist zou moeten krijgen?

De veronderstelling dat een specialist of het specialisme contactverlies zo ver mogelijk naar voren in het scheidingsdomein ingezet zou moeten kunnen worden werd bevestigd. Gezien werd dat al vroeg in de keten miscommunicatie, zonder een goed afgestemde benadering, snel

leidde tot dreigende escalatie. Ook werd bemerkt dat het in een vroeg stadium veel minder arbeidsintensief was om ouders bij te sturen en in een door de ouders zelf gewenste richting te laten bewegen.

Er werden sterke aanwijzingen gevonden dat de veronderstelling dat een SAT mogelijk zou kunnen fungeren als tussenstap en een specialist contactverlies alleen in de meest complexe situaties betrokken hoeft te worden, bevestigd kon worden. Het pilotteam heeft zelf gewerkt als SAT en de leden van het team versterkten elkaars kennis door gezamenlijk naar complexe casuïstiek te kijken. De nieuwe inzichten waren dan ook het gevolg van deze samenwerking.

Pijler 3. Deskundigheid rondom contactverlies

Welke deskundigheid op contactverlies is wanneer nodig waarbij het uitgangspunt is dat deze tijdig wordt ingezet om escalatie te voorkomen?

De veronderstelling dat voldoende kennis van conflict-diagnostiek, een bijdrage zou kunnen leveren aan een betere triage, waar ouders ook in de keten komen, werd bevestigd. Er werden voldoende aanwijzingen gevonden om aan te nemen dat goede conflictdiagnostiek helpt om het probleem van ouders en een mogelijke interventie beter op elkaar af te stemmen.

De veronderstelling dat het zinvol is deskundigheidsbevordering te richten op het leren werken vanuit visie en vertrouwen als basis voor een duurzame samenwerking met en tussen ouders en de overige betrokkenen, bij alle disciplines binnen het scheidingsdomein werd bevestigd.

2.4 INPUT UIT HET VELD

Ten tijde van de pilot werd er met meerdere professionals uit het veld gesproken. Er werd met alle pilotteams van de pilot gezinsvertegenwoordiger/casushouder gesproken en met twee advocaten familierecht. Ook vond er overleg plaats met vertegenwoordigers van:

- Pilot Gezamenlijke Toegang Ouders, van de rechtbank Den Haag
- Ouderschap Blijft
- Raad voor de Kinderbescherming
- Pilot Gezinsadvocaat
- Verstoten vader groep, opvoedpoli Zoetermeer
- Veilig Thuis
- Kenniscentrum Kind en Scheiding
- Nederlands Jeugd Instituut
- Sociaal Domein Oost-Brabant

Uit de input bleek dat er op alle plekken in de keten behoefte is aan deskundigheid op het gebied van contact-

verlies. Dit varieerde van behoefte aan kennis aan het begin van de keten, zoals bij Veilig Thuis of het Kenniscentrum Kind en Scheiding, tot aan mogelijkheid tot interventie later in de keten, bijvoorbeeld aansluitend op een juridische procedure of bij casussen in het gedwongen kader.

De filosofie van onze pilot kwam overeen met de filosofie achter de Pilot Gezamenlijke Toegang Ouders en lijkt overeenkomsten te hebben met de werkwijze van de pilot Gezinsadvocaat.

Er werd meerdere keren aan deskundigheidsbevordering gedaan bij:

- Regiegroep Haaglanden
- Regiegroep Gouda
- Regiolab Oost-Brabant
- Jeugdbescherming West Gouda
- Pilots Gezinsvertegenwoordiger/Casushouder (2x)
- Kenniscentrum Kind en Scheiding

Vanuit deze overleggen en deskundigheidsbevorderingen kregen wij terug dat de filosofie en de methode herkenbaar waren en positief ontvangen werden.

3. EVALUATIE

In de pilot werd een nieuwe zienswijze op het omgaan met complexe scheidingen met (dreigend) contactverlies getoetst aan de hand van bestaande casuïstiek. De pilot-leden voerden de interventies zelf uit en hebben met meerdere disciplines gesprekken gevoerd. Daarnaast werd de filosofie en de methode van werken vanuit het transitie-model met de dramadriehoek en balansdriehoek, niet alleen via de consultaties, maar ook via meerder deskundigheidsbevordering sessies, getoetst op herkenbaarheid en mogelijke functionaliteit. Vanuit de verschillende disciplines werd positief gereageerd. De theorie geeft overzicht, inzicht en biedt handvatten om grip te krijgen op de moeilijke casuïstiek. Vanuit de bevindingen konden de gestelde hypothesen als volgt worden beantwoord.

3.1 BEANTWOORDING VAN DE HYPOTHESEN

1. *het hanteren van conflictdiagnostiek, en het snel en effectief bieden van de juiste hulp en begeleiding, dragen bij aan de-escalatie van het conflict en herstel van de (psychologische) veiligheid van kind en ouders.*

Deze hypothese werd in de pilot bevestigd. Een goede analyse van het conflict geeft inzicht in de kern van het probleem, waardoor er veel beter afgestemd kan worden op de werkelijke hulpvraag die er ligt. Dit draagt bij aan effectieve inzet van hulp en aan juiste zorg op de juiste plek. Het verkleint de kans op verdere escalatie, waardoor er zo snel mogelijk ruimte komt voor het herstel van basisveiligheid en zo ontwrichting voorkomt.

In de pilot werd geconstateerd dat de inzet van een specialist contactverlies bijdraagt aan het voorkomen en herstellen van contactverlies, mits de specialist geborgd is in een multidisciplinair (zorg en recht) team.

2. *Tijdige inzet van een specialist contactverlies (eventueel binnen een team) draagt bij aan het voorkomen en herstellen van contactverlies.*

Deze hypothese werd in de pilot bevestigd. Het bleek dat een snelle inzet van een interventie bij een conflict < 6 maanden, meer kans van slagen bood om contactverlies te voorkomen of te herstellen, dan wanneer het conflict al jaren voortsleepte. Ook voorkomt het onnodig doorverwijzen of het aanbieden van interventies op hulpvragen die ouders (nog) niet voelen.

3. *Een specialist contactverlies die een brug kan slaan tussen zorg en recht draagt bij aan het voorkomen of herstellen van contactverlies.*

De bevindingen vanuit de pilot bevestigen de hypothese. Een specialist contactverlies zou een brug kunnen slaan tussen de bijdrage die geleverd wordt vanuit zorg en

vanuit recht door alle betrokken partijen om een gezin te helpen vanuit één visie te werken.

Een belangrijke taak is om professionals bewust te maken van hun bijdrage aan het transitieproces, maar ook zorgen voor deskundigheid op het gebied van conflictdiagnostiek en duurzaam samenwerken vanuit visie en vertrouwen.

De bevindingen uit de casusbegeleiding bevestigden de aanname dat een gezamenlijke visie op gedeeld ouderschap, gedragen door de ouders, een essentieel element is om alle betrokkenen in dezelfde richting te laten werken. Dit geeft niet alleen vertrouwen bij de ouders, maar creëert ook een veilige basis voor de kinderen. Iedere betrokkene moet zich bewust worden van de bijdrage die hij/zij levert en of deze inderdaad in dienst staat van het gezamenlijk belang, zowel op korte als op lange termijn. Dit werkt alleen als alle disciplines hun bijdrage ook daadwerkelijk op elkaar afstemmen. Een specialist contact zou hierbij ondersteunend kunnen zijn.

De antwoorden op de hypothesen leidden tot het beantwoorden van de vraagstellingen, die aan de hand van de drie pijlers waren geformuleerd.

3.2 PIJLER 1: INHOUD

Vraagstelling:

Onderzoeken waar een specialisme contactverlies inhoudelijk moet voldoen. Welke kennis is hierin cruciaal, aan welke expertisen wordt er dan gedacht en op welke wijze werkt dat aanvullend op elkaar?

Wat we geleerd hebben is dat complexe scheidingen met contactverlies vraagt om een andere manier van werken dan tot nu toe wordt gehanteerd. Herstel van samenwerking gaat niet samen met controle en beheersingsmaatregelen. De kennis die geborgd dient te worden in een specialisme contactverlies is zowel kennis uit de psychologie als uit het recht. De benodigde psychologische kennis, bestaat niet alleen uit kennis van psychopathologie, maar ook uit gedragsbeïnvloeding, inter- en intrapsychisch patronenherkenning en de invloed van taal op de beleving van de werkelijkheid. Aanvullende kennis van ontwikkelingspsychologie, en systemisch denken is eveneens onmisbaar. Daarnaast is juridische kennis van het familierecht essentieel om te weten wat de kaders zijn waarbinnen er gewerkt kan worden.

Een specialist contactverlies is op de eerste plaats een verbinder, die in staat is de juiste afstemming te kunnen maken, helpt een gemeenschappelijke visie te vormen, om zo alle betrokkenen in dezelfde richting te kunnen laten bewegen.

3.3 PIJLER 2: STRUCTUUR

Vraagstelling:

Welke structurele oplossingen zijn nodig voor de uitvoering?

Daarbij werd vooral gekeken naar hoe en waar een specialist of het specialisme gepositioneerd zou kunnen worden en welk mandaat een specialist zou moeten krijgen.

Vanuit de bevindingen van de pilot komt naar voren dat op dit moment er naar complexe scheidingen gekeken wordt als zijnde beschermingszaken, waarbij de veiligheid van de kinderen voorop staat. Hoewel daar veel voor te zeggen is, plaatst dit kinderen in de slachtofferrol en ouders in de daderrol, waarbij ouders geneigd zijn elkaar te beschuldigen van die situatie. Zowel de hulpverlening als de betrokkenen vanuit het recht worden dan automatisch in een reddersrol gezet, dat op de lange termijn niet tot duurzame samenwerking leidt.

Dit maakt de positie van een specialist contactverlies ingewikkeld, als deze ingebed wordt als onderdeel van de beschermingsroute. Deze krijgt dan immers ook de positie van een redder. Wanneer deze specialist daarbinnen speciale bevoegdheden krijgt, zal ook deze in een dynamiek van “als u niet dit dan dat” terecht komen. Het specialisme contactverlies is gericht op gelijkwaardige samenwerking vanuit vertrouwen. Dit kan alleen succesvol zijn, wanneer het ingebed wordt in een keten waarbij werken vanuit vertrouwen het uitgangspunt is. In deze keten is kennis over conflictdiagnostiek al vooraan in de keten aanwezig en zou er in complexere situaties gewerkt kunnen worden met een SAT. Pas wanneer die er niet uit komen zou een specialist contactverlies betrokken kunnen worden. Een bevoegdheid die belangrijk is voor een specialist contactverlies is de mogelijkheid om met alle betrokken disciplines contact op te kunnen nemen.

3.4 PIJLER 3: DESKUNDIGHEID RONDOM CONTACTVERLIES

Vraagstelling:

Welke deskundigheid op contactverlies is wanneer nodig waarbij het uitgangspunt is dat deze tijdig wordt ingezet om escalatie te voorkomen?

Kennis van conflictdiagnostiek is essentieel als het gaat om het omgaan met complexe scheiding waarbij er sprake is van contactverlies. Het uitgangspunt is niet de huidige situatie, maar hoe het tot de huidige situatie is gekomen en op welke wijze alle betrokkenen de situatie in stand houden. Deze kennis is daar nodig waar de ouders als eerste in de keten komen.

Daarnaast is het belangrijk dat elke discipline, die werkzaam is in het veld, zich bewust is van de eigen inter- en intrapersoonlijke dynamiek. Wanneer deze kennis ontbreekt, dan is de kans te groot dat de betrokkene ingezogen wordt in de dader-slachtoffer-

dynamiek en hier zelf een onderdeel van wordt. Dit vergroot de kans op escalatie enorm, omdat de betrokken discipline mee gaat draaien in het conflict en hier meestal niet meer uitkomt, zonder escalatie.

Omdat het moeilijk is om een punt te bepalen, waarop een scheidingssituatie complex wordt zou het zinvol zijn om consultatie van specialisten op het gebied van contactverlies mogelijk te maken, voor alle disciplines in de keten.

3.5 TEKORTKOMINGEN

De pilot omvat slechts een beperkt aantal casussen en had een korte doorlooptijd. De uitkomsten kunnen alleen als een positief begin worden gezien, dat een nieuwe kijk op de complexe problematiek van scheidingen met contactverlies, mogelijk nieuwe aanknopingspunten biedt voor de begeleiding van deze gezinnen.

Als pilotteam zien wij een aantal belangrijke punten, die wij niet mee hebben kunnen nemen, maar die wel aandacht verdienen.

Invloed van stiefouderschap en andere belangrijke personen in het netwerk

In meerdere casussen waren stiefouders betrokken. Deze stiefouders konden niet in alle casussen worden gesproken, vanwege de beperkte tijd. Stiefouders zijn echter een belangrijke factor om wel mee te nemen. Zij kunnen een bijdrage hebben aan de oplossing van het probleem, maar kunnen ook een belangrijke factor zijn in het in stand houden van de situatie. De interactie tussen de ouder en stiefouder is dan ook belangrijk om in een mogelijk vervolg mee te nemen.

De werkelijke behoefte van het kind

In de pilot zijn de kinderen niet gesproken. Ook dit was te wijten aan de beperkte tijd en daarmee de overweging dat deelname aan een pilot mogelijk de kinderen te veel zou belasten, aangezien er geen vervolg gegeven kon worden aan de gesprekken. De behoefte die de kinderen hadden, moest worden afgelezen aan de informatie die aanwezig was in combinatie met de kennis over de ontwikkelingsfase waar het kind zich in bevond. Het zou zinvol zijn in de toekomst de werkelijke behoefte van het kind als factor te integreren. Ook zou er meer aandacht kunnen zijn voor de wijze waarop ouders de behoeften van hun kinderen interpreteren.

In meerdere casussen waren wij van mening dat de kern van het conflict zich niet tussen de ouders, maar tussen een ouder en het kind bevond. Dit betrof kinderen in de puberleeftijd (12 tot 18 jaar). Dit kwam zowel voor in de consultatiecasussen als in de interventiecasussen en werd

als zodanig met ouders of de aanvrager besproken. In een eventueel vervolg zou het zinvol zijn ook met het betreffende kind te spreken, om te kijken hoe zich dit verhoudt tot een plan voor de mogelijke oplossing.

Complexiteit van de casussen

De casussen binnen de pilot verschilden in de mate van complicerende factoren. De ouders die deelnamen aan de interventies, kozen hier zelf voor. Zij beschikten allemaal over een redelijk tot goed vermogen tot zelfinzicht. Wij zijn ons ervan bewust dat dit zeker niet zal gelden voor alle casuïstiek, waar deze problematiek speelt.

Wij zijn van mening dat een specialist contactverlies zeker helpend zal zijn voor een groot aantal casussen, die nu complex worden, terwijl dit met een andere sturing niet zou hoeven, maar op zichzelf onvoldoende zal zijn voor de meest complexe casussen. Wij zijn van mening dat een specialist contactverlies alleen helpend is, wanneer deze ingebed wordt in een team. Hoe dit er uit kan zien, zou nader onderzocht kunnen worden.

Deskundigheid is meer dan alleen consultatie

In de pilot merkte we dat de consultaties wel hielpen om de professionals tot andere inzichten te laten komen. Meerdere professionals gaven echter aan dat het moeilijk was om het in de praktijk toe te passen. Voor jeugdbeschermers was het bijvoorbeeld moeilijk om voorbij het jeugdbeschermingskader te blijven kijken. Ook zicht blijven houden op de eigen bijdrage is een belangrijke factor, die meer aandacht behoeft, dan in de pilot kon worden gegeven. Het zou zinvol zijn om het focussen op de interactie, zowel met de ouders als tussen de ouders en de gezinsleden, te integreren in interviews en supervisies.

Aansluiting met het recht

Het pilotteam bestond uit 3 vertegenwoordigers vanuit de zorgkant en 1 vertegenwoordiger van het recht. Hoewel de kaders van het familierecht en de mogelijkheden daarbinnen steeds meegenomen werden, lag de focus vooral op de mogelijkheden binnen de gespreksvoering van de zorgkant. Dit kwam ook omdat de casussen hoofdzakelijk werden aangeleverd door vertegenwoordigers van de pilot gezinsvertegenwoordiger/casushouder.

Om de meerwaarde van een specialist of specialisme contactverlies verder te onderzoeken zou het zinvol zijn om dit nog meer te koppelen aan de advocatuur. Hierbij kan ook gedacht worden aan samenwerking met de specialisatieopleiding familierecht of de pilot Gezinsadvocaat in Oost-Brabant. Ook op dit punt was de doorlooptijd van de huidige pilot te kort om daar voldoende aandacht aan te geven.

4. AANBEVELINGEN

Gedurende de pilot hebben wij als pilotteam veel geleerd over het scheidingsdomein, de vele mogelijke interventies en de problemen die zich voordoen bij complexe scheidingsituaties met (dreigend) contactverlies. Niet alleen een scheiding is een transitieproces, ook het scheidingsveld in zijn geheel zit in transitie. Het grote aanbod aan mogelijke interventies lijkt onoverzichtelijk, maar is net zo goed een normaal onderdeel van een transitieproces, als de chaotische periode waar een gezin gedurende een scheiding doorheen gaat. Ook hierbij geldt dat er voldoende aanbod en initiatieven zijn, maar dat het belangrijk is zicht te krijgen hoe deze met elkaar verbonden kunnen worden en wanneer ze nu echt passend zijn. Vanuit onze ervaringen binnen de pilot doen we een aantal aanbevelingen.

4.1 PARADIGMASHIFT: FOCUS OP DE OPLOSSING

Over het geheel genomen zijn wij als pilotteam van mening dat het veld niet gebaat is bij alleen het toevoegen van een extra specialist, zoals de specialist contactverlies, maar dat de wijze waarop gekeken wordt naar complexe scheidingen aan vernieuwing toe is. De visie die in de pilot werd gehanteerd, is toepasbaar op het hele scheidingsveld. Een paradigma shift kan echt een verschil maken, waarbij de focus van het probleem naar de oplossing gaat. Het bekijken van een complexe scheiding vanuit de interactie lijkt beter aan te sluiten, dan grip proberen te krijgen op de feiten. Het focussen op gezonde processen, op het versterken van veerkracht, flexibiliteit en het vertrouwen van mensen in zichzelf en in elkaar, geeft de meeste kans van slagen op duurzaam samenwerken. Dit sluit tevens aan bij de paradigmashift naar positieve gezondheid, binnen de gezondheidszorg en het sociaal domein.

Wanneer alle beroepsgroepen bereid zijn om het nieuwe paradigma over te nemen, kan er gewerkt worden aan eenheid van taal, eenduidige begrippen en een op elkaar afgestemde aanpak. Daarbij is het belangrijk om bewust te zijn van de invloed van taal. Begrippen en gesproken taal bepalen de denkrichting. Als gefocust wordt op het stimuleren van gezonde processen, door het vergroten van (zelf)vertrouwen en het versterken van veerkracht, dan is het zinvol de taal binnen de paradigmashift daarop aan te passen.

4.2 NIEUWE SCHEIDINGSROUTE

Het pilotteam denkt dat het zinvol is om in te zetten op een nieuwe scheidingsroute zinvol is. De filosofie achter deze pilot sloot goed aan op die van de gezinsvertegenwoordiger/casushouder en de pilot Gezamenlijke Toegang

Ouders. Het zou interessant om daar een keten van te maken, waarbij de specialist contactverlies een bijdrage kan leveren bij gezinssituaties die erg complex zijn. Een scheiding blijft in alle gevallen een ingewikkeld proces, waarbij de juridische afwikkeling en de emotionele afhechting elkaar in de weg kunnen zitten. Het is dan zinvol als er professionals geconsulteerd of ingevlogen kunnen worden, die zowel kennis hebben van (ontwikkelings)psychologie, familierecht als systemische processen. Wij zijn wel van mening dat ook dan het niet zinvol is om de specialist contactverlies als extra deurtje wordt gepositioneerd, waar ouders ook bij aan kunnen kloppen. Veel meer geloven wij in deskundigheidsbevordering binnen de hele keten. Er kan naar ons idee wel gedacht worden aan enkele specialisten contactverlies, die geconsulteerd kunnen worden, of tijdelijk toegevoegd kunnen worden aan de disciplines rondom een gezin, om bijvoorbeeld een gezamenlijk plan vorm te geven. Wij zijn van mening dat deze nieuwe route naast de beschermingsroute zou kunnen bestaan. Wanneer er in een casus primair een acuut veiligheidsprobleem is en er secundair een scheiding speelt, dan moet eerst de veiligheid geborgd zijn, alvorens er (indien gewenst) aan contactherstel gewerkt kan worden.

Om de goede afweging te kunnen maken, pleiten wij ervoor dat zo vroeg mogelijk in de keten aan triage en conflictagnostiek wordt gedaan, zodat hulpvraag en interventies veel beter op elkaar kunnen worden afgestemd dan de wijze waarop dat nu gebeurt. Dit is als eerste heel belangrijk om primaire veiligheidszorg te kunnen scheiden van primaire scheidingszorg.

Daarnaast kwamen wij erachter dat bij veel gezinnen binnen het scheidingsdomein de situatie escaleert op factoren die eerder in het proces al zichtbaar waren, maar die niet opgepakt zijn. Het transformeren van één gezin, naar een gedeeld ouderschap in een gescheiden gezin, is een complexe gebeurtenis, waarbij alle lijntjes opnieuw worden gelegd. Omdat alle schakels in het gezin en het netwerk er omheen met elkaar verbonden zijn, zijn wij van mening dat het niet anders kan, dan dat een holistische en een systemische kijk op een scheidingsituatie het beste passend is, voor alle disciplines die bij een gezin betrokken worden. Kennis over contactverlies begint bij kennis over het conflict. Daarom adviseren wij dat zoveel mogelijk kennis, die wij opgedaan hebben in de pilot naar de voorkant gebracht wordt. Ten eerste is het op die manier mogelijk om in een vroeg stadium de scheiding te kunnen maken tussen primair veiligheidsproblematiek en een primair scheidingsproblematiek en ten tweede is er direct meer inzicht in mogelijke aanwijzingen voor

stagnerende factoren. Conflictagnostiek zou zich niet alleen moeten richten op de huidige situatie, maar ook de voorgeschiedenis van de ouders en de dynamiek ten tijde van de relatie. Pas dan kan er een goede prognose worden gemaakt, krijgt men snel zicht op de kern van het probleem en een passend hulpaanbod.

4.3 IN ELKE REGIO EEN MULTIDISCIPLINAIR TEAM!

In de pilot werkten wij in eerste instantie als Scheiding Advies Team, waar vanuit de zienswijze, de eenheid van taal en de methode werd bepaald. Wij zijn van mening dat dit een noodzakelijk proces was om tot creatieve nieuwe inzichten te komen. De meerwaarde van het bekijken van casuïstiek uit verschillende invalshoeken vonden wij bijzonder groot. Net als het expertteam Ouderverstoting zijn wij van mening dat een SAT in elke regio al veel problematiek kan opvangen, zonder dat hier persé een specialist contactverlies in hoeft te zitten. Indien er situaties zijn waarbij een SAT er niet uitkomt, zou een specialist contactverlies tijdelijk aan het team toegevoegd kunnen worden. Op deze wijze zou de werkdruk die complexe scheidingen met zich meebrengen beter over het veld worden verdeeld en hoeft er minder vaak een beroep worden gedaan op een eventuele specialist contactverlies.

4.4 GEEN ROL VOOR DE SPECIALIST CONTACTVERLIES BIJ HANDHAVING

In de brief van 4 februari 2021 van de minister van Rechtsbescherming aan de Tweede Kamer stond dat een specialist contactverlies ook een rol zou kunnen hebben bij het begeleiden van ouders in het afdwingen van omgang. Als pilotteam zijn wij van mening dat dit niet passend is bij de filosofie achter een specialist contactverlies. Werken aan een duurzame oplossing en handhaving kunnen niet in één persoon verenigd worden. Handhaving staat naar onze mening aan het eind van de lijn van het werken vanuit controle en bescherming, waarbij de verantwoordelijkheid voor de oplossing (tijdelijk) wordt overgenomen. Dit gaat niet samen met de visie die wij hanteren om in te zetten op duurzaam samenwerken vanuit vertrouwen, waarbij de verantwoordelijkheid voor de oplossing bij ouders blijft en betrokken professionals alleen een bijdrage leveren aan de oplossing.

Het maken van verbinding en het vergroten van vertrouwen van de ouder in zichzelf, de specialist en via de specialist in de andere ouder kan niet bewerkstelligd worden als er een druk achter zit, dat er consequenties volgen, wanneer de ouder dit vertrouwen niet geeft.

Dit betekent niet dat wij van mening zijn dat handhaving in sommige gevallen niet passend zou kunnen zijn. Wij denken dat dit mogelijk is, wanneer het ingezet wordt binnen een gezamenlijk plan dat ook rekening houdt met de consequenties op lange termijn. Het doel moet te allen tijde zijn het terugdringen van psychisch lijden bij kinderen, en daarmee zal altijd een afweging moeten worden gemaakt wat op lange termijn de meeste schade oplevert voor het kind.

TOT SLOT

Ondanks dat het om een kleine pilot ging met beperkte tijd, hebben wij goed zicht gekregen op belangrijke factoren die contactverlies bij complexe scheidingen in de hand werken, of juist doen voorkomen. We hebben gezien hoeveel belangen er bij een complexe scheidingen een rol spelen. Niet alleen belangen van ouders, maar ook van het netwerk en de verschillende disciplines er omheen. Duurzaam samenwerken met en tussen ouders, vraagt om gelijkwaardigheid in deze diversiteit. Alle belangen hebben recht van bestaan. Pas als alle belangen zichtbaar zijn, kan een plan worden gemaakt dat ervan uitgaat van ieder een bijdrage levert vanuit gelijkwaardigheid zonder dat ergens een autoriteit aangegeven wordt. Dit vraagt om een integere houding en het dragen van de verantwoordelijkheid voor niet meer en niet minder dan de eigen bijdrage aan de oplossing.

Literatuurlijst

Brenninkmeijer, A., Bonenkamp, D., Van Oyen, K. & Prein, H. (2013). Handboek Mediation, Den Haag; Sdu Uitgevers.

Bos, H. (2013) De Dramadriehoek, Barneveld; Uitgeverij Boekenbent

Bowlby, J. (1973) Attachment and Loss, New York: Publisher Basic Books.

Diercks, G., Loorbach, D. Van der Steen, M. (2020). Sturing in transitie, een raamwerk voor strategiebepaling, Drift.

Drooglever Fortuyn, S. (2021, 31 maart) Scheidingsprocedure Nieuwe Stijl, Het Advocatenblad. Geraadpleegd van www.advocatenblad.nl.

Dweck C. (2017)

Gardner, R.A. (1992) The Parental Alienation Syndrome, Cresskill, N.J.: Creative Therapeutics.

Harris, R. (2009). Acceptatie en commitmenttherapie in de praktijk, Amsterdam: Uitgeverij Hogrefe.

Hayes, S.C., Barnes-Holmes, D, Roche, B. (2001). Relational Frame Theory: a post-Skinnerian account of human language and cognition, New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.

Hayes, Wilson & Strosahl, 1999 Acceptance and Commitment Therapy: An Experiential Approach to Behavior Change, New York City; publisher The Guilford Press.

Karpman, S. (1968). Fairy tales and script drama analysis. Transactional Analysis Bulletin, 7(26), 39-43.

Miller, W. (2005) Motiverende Gespreksvoering, een methode om mensen voor te bereiden op verandering, Amsterdam; Uitgeverij Ekklesia.

Rotmans, J. (2014) Verandering van tijdperk. Nederland kantelt.

Singendonck, K. & Meester, G. (2011), Kind en Echtscheiding, Amsterdam: Uitgeverij Pearson Education Benelux.

Stewart, I. & Joines V. (2008). Transactionele Analyse, het Handboek voor persoonlijk en professioneel gebruik. Amsterdam: Uitgeverij SWP.

Thunissen, M. & Graaf, de A. (2013) Leerboek Transactionele Analyse, Utrecht: Uitgeverij de Tijdstroom.

Vries, de B.A. (2019). Terugdringen van psychisch lijden van ouders en kinderen bij scheiding. Een brug tussen Psychologie en recht, Den Haag: Sdu Uitgevers.

Winslade, J. & Monk, G. (2000). Narrative Mediation: A New Approach to Conflict Resolution, New Jersey: Publisher John Wiley & Sons Inc.

*“Samen komen is een begin,
samen blijven is vooruitgang,
samen werken is succes”*

Henry Ford



Uitgave

Het programma Scheiden zonder Schade wordt uitgevoerd door:

Ministerie van Justitie en Veiligheid
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
in partnerschap met de Vereniging van Nederlandse gemeenten

Februari 2022