

Effectiviteit van PMTO in de praktijk

Uitkomsten juni 2022 – juni 2023

Sinds 2006 kunnen ouders van kinderen met ernstige gedragsproblemen in de basisschoolleeftijd (4-12 jaar) en in de puberteit (12-15 jaar) PMTO benutten om het probleemgedrag van hun kinderen om te buigen en hen gericht te sturen en stimuleren. Van iedere behandeling worden bij aanvang en afsluiting gegevens verzameld over de gedragsproblemen van het kind en de door ouders ervaren belasting door de opvoeding en factoren die daarmee samenhangen. In deze factsheet worden de gegevens gebundeld over de periode juni 2022 tot juni 2023. Dit geeft inzicht in de effecten van PMTO in de dagelijkse praktijk.

Effecten van PMTO over de periode juni 2022– juni 2023

Bij **aanvang** van PMTO wordt vooral het **externaliserende** gedrag, zoals opstandig, agressief en grensoverschrijdend gedrag van het kind als **ernstig problematisch** ervaren. Daarnaast ervaren veel informanten de **opvoeding** en aspecten die daarmee samenhangen (met name te weinig vaardigheden om adequate controle over het kind te hebben en de relatie met het kind) als **zeer belastend**. Moeders zijn **ongelukkig** met zichzelf en hun levensomstandigheden. Aan het **eind** van de **PMTO-behandeling** zijn de externaliserende gedragsproblemen van het kind **verminderd** en wordt het externaliserende gedrag door moeders en vaders niet meer als problematisch ervaren. Ook de belasting die ouders ervaren rondom de opvoeding is verminderd volgens moeders. **Beide ouders voelen zich competent** in de opvoeding. Moeders ervaren na afloop van de PMTO-behandeling een **betere relatie met hun kind** en zijn **gelukkiger** met zichzelf en hun levensomstandigheden.

PMTO in Nederland

Op veel plekken in Nederland is PMTO beschikbaar. In 2023 bieden zes instellingen in de jeugdzorg en jeugd-GGZ PMTO aan. Sinds 2006 hebben ruim **3000** gezinnen van dit aanbod gebruik gemaakt.

Het Kenniscentrum PMTO Nederland heeft van instellingen gegevens ontvangen over de behandelingen die in de periode juni 2022 tot juni 2023 zijn uitgevoerd.



- Level
- Jeugdhulp Friesland
- Pactum
- De Rading
- Yorneo
- Elker

Effecten van PMTO: de meetinstrumenten

Om de effecten van PMTO te meten vullen ouders twee vragenlijsten in. De ernst van de gedragsproblemen van het kind wordt gemeten met de **CBCL (Child Behavior Checklist)**. De belasting die ouders ervaren in de opvoeding en factoren die daarmee samenhangen worden gemeten met de **OBVL (OpvoedingBelasting VragenLijst)**. Ouders vullen de vragenlijsten op twee momenten in: bij aanvang van de behandeling en bij afsluiting van de behandeling.

PMTO in 2023: Respons is wisselend

In de periode juni 2022 tot juni 2023 zijn er voor 144 trajecten zowel een voor- als nameting beschikbaar voor de CBCL. Dat zijn er 11 minder dan vorig jaar. Het aantal volledige OBVL-trajecten in de periode juni 2022 tot juni 2023 is juist gestegen tot 126 (21 meer dan vorig jaar). Het Kenniscentrum PMTO en de uitvoerende instellingen zetten zich voor de periode 2023-2024 in voor het voortzetten van de evaluatietraditie en het verder verhogen van het aantal trajectmetingen.

Gedragsproblemen bij aanvang, de CBCL

Over de periode juni 2022 – juni 2023 is door 144 informanten de CBCL bij aanvang en bij afsluiting van de behandeling ingevuld (85 moeders, 45 vaders, 9 pleegmoeder en 5 pleegvaders).

Gemiddeld genomen blijkt uit de CBCL dat alle informanten (zeer) problematische externaliserende gedragsproblemen bij het kind ervaren. Het gaat dan om opstandig, agressief en grensoverschrijdend gedrag. Pleegvaders geven bij de start van het traject aan dat zij ook (zeer) problematisch internaliserende gedragsproblemen ervaren. Hierbij moet opgemerkt worden dat dit een klein aantal informanten betreft. Alle informanten ervaren daarnaast het gedrag van het kind over het algemeen als ernstig problematisch. Zij zien naast de externaliserende gedragsproblemen, ook sociale problemen, denkproblemen en aandachtsproblemen.

Van 211 moeders, 133 vaders, 22 pleegmoeders en 16 pleegvaders is in ieder geval een startmeting beschikbaar. Als we kijken naar hoeveel procent van hen het gedrag als zeer problematisch ervaren, dan zien we dat 78% van de moeders, 68% van de vaders, 64% van de pleegmoeders en 63% van de pleegvaders het externaliserende gedrag als (zeer) problematisch ervaren.

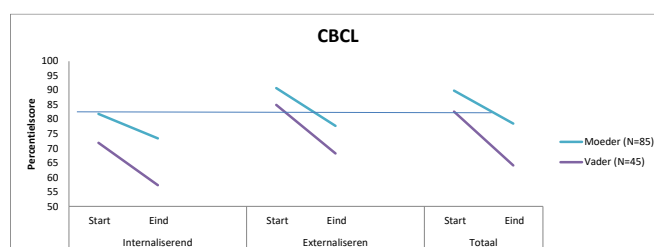
Daarnaast ervaren 62% van de moeders, 47% van de vaders, 41% van de pleegmoeders en 56% van de pleegvaders het internaliserende gedrag als (zeer) problematisch. 77% van de moeders, 62% van de vaders, 64% van de pleegmoeders en 75% van de pleegvaders zijn van mening dat het gedrag van het kind in het algemeen (zeer) problematisch is.

Samengevat wijzen deze getallen erop dat veel informanten problemen ervaren met het gedrag van het kind en dan met name externaliserend gedrag.

Gedragsverandering

In onderstaande grafiek wordt de gemiddelde score op drie schalen van de CBCL weergegeven. De grenswaarde is 83. Vanaf deze score wordt de mate van probleemgedrag als kritisch of klinisch gezien. Dat wil zeggen dat het gedrag als bovengemiddeld problematisch of zelfs zeer problematisch wordt ervaren.

Alleen van moeders (N=85) en vaders (N=45) zijn voldoende vragenlijsten beschikbaar om betrouwbare uitspraken te doen over ervaren gedragsverandering. Daarom worden alleen deze informanten meegenomen in de analyse van de behandel-effecten.



Moeders en vaders ervaren een afname van het externaliserende, internaliserende en het totale probleemgedrag van het kind. Moeders ervaren een middelgroot positief effect op het externaliserende probleemgedrag, maar ook op het gedrag van het kind in het algemeen. De daling in internaliserend probleemgedrag wordt door moeders als klein ervaren. Hierbij moet worden opgemerkt dat moeders bij start gemiddeld gezien geen internaliserende problemen op kritisch of klinisch niveau aangeven. Vaders ervaren op alle gebieden een middelgroot positief effect.

Type probleemgedrag	Effectgrootte per informant	
	Moeder	Vader
Externaliserend	.74	.76
Internaliserend	.35	.52
Totaal	.66	.79

Roze = groot effect, blauw=middelgroot effect, grijs=klein effect

Kortom, moeders en vaders ervaren door de PMTO-behandeling een verbetering in het externaliserende, internaliserende en totale gedrag van hun kind.

Ervaren opvoedingsbelasting bij aanvang, de OBVL

Over de periode juni 2022 – juni 2023 is van **126 informanten** de OBVL bij aanvang en afsluiting beschikbaar (77 moeders, 39 vaders, 6 pleegmoeders en 4 pleegvaders).

Gemiddeld genomen ervaren alleen moeders de **opvoeding** en aspecten die daarmee samenhangen als heel **belastend**. Wel geven alle informanten gemiddeld genomen aan dat zij over **te weinig vaardigheden** beschikken om het kind op te voeden. Moeders en pleegouders ervaren daarnaast gemiddeld gezien de **relatie met het kind** als belastend en problematisch. Alleen moeders ervaren **gemiddeld genomen depressieve stemmingen** en gezondheidsklachten bij de start van PMTO. Geen van de informanten voelt zich tot slot **beperkt door hun rol als opvoeder**.

Onderstaande tabel laat zien hoeveel informanten, waarvan in ieder geval een startmeting beschikbaar was, de opvoeding en aspecten die daarmee samenhangen als zeer problematisch ervaren (roze > 50% en grijs <50% van de informanten ervaart het aspect als (zeer) problematisch).

	Moeder (N=193)	Vader (N=125)	Pleegmoeder (N=20)	Pleegvader (N=14)
Opvoedingscompetentie	84%	86%	65%	71%
Opvoeder-Kind Relatie	74%	62%	65%	79%
Depressieve stemmingen	78%	68%	58%	71%
Rolbeperking	46%	33%	60%	50%
Gezondheidsklachten	63%	45%	35%	43%
Totale OBVL-score	80%	71%	65%	79%

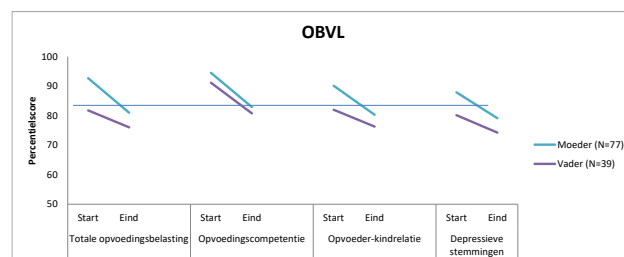
In bovenstaande tabel is te zien dat eerder genoemde aspecten van de opvoeding door veel informanten als problematisch wordt ervaren. Daarnaast is een groot deel van alle informanten **ongelukkig** met zichzelf en hun levensomstandigheden.

Met de verzamelde data van deze groep ouders en kinderen is natuurlijk nog veel meer te onderzoeken. Heeft u een vraag? Mail dan naar e.tacq@piresearch.nl

Verandering in ervaren opvoedingsbelasting

In onderstaande grafiek wordt de gemiddelde score weergegeven op die schalen van de OBVL waarop bij aanvang problemen werden ervaren (zowel gemiddeld genomen als wanneer meer dan de helft van de informanten dit als probleem ervoer). De grenswaarde is 83, vanaf deze score wordt de score als kritisch of klinisch gezien. Dat wil zeggen dat de ervaren belasting bovengemiddeld problematisch tot zeer problematisch is.

Alleen van moeders (N=77) en vaders (N=39) zijn voldoende vragenlijsten beschikbaar om betrouwbare uitspraken te doen. Daarom worden alleen deze informanten meegenomen in de analyse van de behandel-effecten.



Bij afsluiting van de behandeling ervaren moeders de opvoeding en aspecten die daarmee samenhangen **minder als een belasting** (middelgroot effect). Vaders en moeders voelen zich daarnaast **competenter** in de opvoeding (groot tot klein). Ook ervaren moeders een **betere relatie met hun kind** (middelgroot tot klein effect), voelen ze zich bij afsluiting van de behandeling **gelukkiger** met zichzelf en hun levensomstandigheden (klein effect) en ervaren zij minder gezondheidsklachten (klein effect).

Voor alle significante bevindingen wordt de effectgrootte in onderstaande tabel weergegeven.

Aspect van de opvoeding	Effectgrootte per informant		
	Moeder	Vader	
Opvoedingscompetentie	.77		ns
Opvoeder-Kind Relatie	.50		ns
Depressieve stemmingen	.48		ns
Gezondheidsklachten	.66		ns
Totale OBVL-score	.77	.57	

blauw = middelgroot effect, grijs = klein effect, ns= niet significant

Overkoepelende conclusie

Over het geheel genomen heeft PMTO dus niet alleen een **positief effect** op het gedrag van het kind, maar eveneens op de **mate** waarin ouders de opvoeding en aspecten die daarmee samenhangen als een **belasting** ervaren.