



# WERKZAME FACTOREN IN DE JEUGDHULPVERLENING:

Alliantie, cliëntfactoren en professionalfactoren

*Overzicht van projectresultaten, meetinstrumenten en aanbevelingen*

© 2019

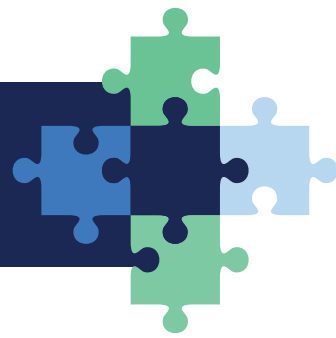
Marion van Hattum & Marieke de Greef *HAN*

Rachel van der Rijken, Milou Golbach & Ron Scholte *Praktikon*

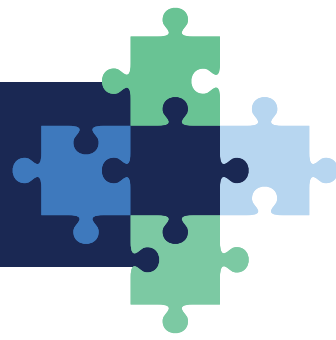
praktikon

 **ZonMw**

  
**HAN** UNIVERSITY  
OF APPLIED SCIENCES



Inleiding	3
<b>Deel 1: Projectresultaten en meetinstrumenten</b>	<b>4</b>
Alliantie	4
Cliëntfactoren	5
Professionalfactoren	6
<b>Deel 2: Aanbevelingen</b>	<b>7</b>
Onderzoek	7
Hulpverleningspraktijk	8
Cliënten en hun naasten	9
Opleiding	10
Beleid	11
Subsidieverstrekkers	12
Epiloog	13



Gebruikmakend van een kennisoverzicht over cliënt-, professional- en alliantiefactoren (Barnhoorn et al., 2013), gaf ZonMw vorm aan het programma 'Effectief werken in de jeugdsector: Algemeen werkzame factoren'. In de periode 2013-2018 zijn 19 onderzoeksprojecten uitgevoerd binnen dit ZonMw-programma. Deze projecten hebben ieder afzonderlijk kennis opgeleverd over alliantie, cliënt- en professionalfactoren. Daarnaast maakten de projecten gebruik van een grote diversiteit aan instrumenten om deze werkzame factoren te meten. Een overkoepelend beeld van de opbrengsten van de projecten en gebruikte meetinstrumenten ontbrak echter.

Daarom bundelden Praktikon, de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen en de projectleiders van de 19 projecten de bevindingen<sup>1</sup> en gebruikte instrumenten<sup>2</sup> van de 19 projecten. Op basis van deze twee documenten maakten we een overzicht van de belangrijkste bevindingen en de meest bruikbare instrumenten (deel 1 van dit document). Daarnaast formuleerden de projectleiders aanbevelingen voor verschillende partijen in het jeugddomein (deel 2 van dit document).

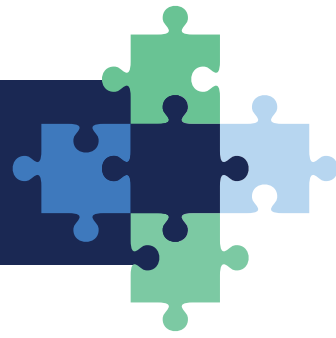
Het huidige overzicht is gebaseerd op de 19 door ZonMw gefinancierde projecten. De gezamenlijke bevindingen vanuit deze projecten bieden belangrijke aanknopingspunten voor vervolgstappen in het jeugddomein. Bij het zetten van deze vervolgstappen is het zinvol om – naast dit overzicht – gebruik te maken van overige kennis uit de (internationale) wetenschappelijke literatuur.

<sup>1</sup>Op te vragen via [kenniscentrum.hansociaal@han.nl](mailto:kenniscentrum.hansociaal@han.nl)

<sup>2</sup>Op te vragen via [info@praktikon.nl](mailto:info@praktikon.nl)

## Deel 1

# Projectresultaten en meetinstrumenten



*Ga snel naar projectresultaten en meetinstrumenten m.b.t.*

ALLIANTIE

CLIËNTFACTOREN

PROFESSIONALFACTOREN

## ALLIANTIE

### Resultaten

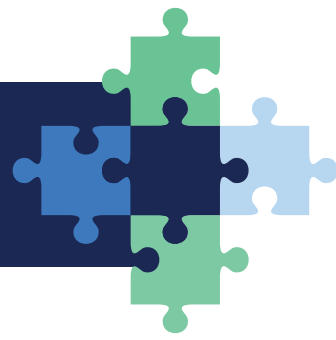
- Een goede alliantie tussen cliënt en professional is belangrijk voor het realiseren van positieve hulpverleningsprocessen en -resultaten.
- Alliantie ontwikkelt zich gedurende het hulpverleningsproces. Groei in de alliantie draagt bij aan positievere hulpverleningsprocessen en -resultaten.
- Een grotere mate van overeenstemming tussen cliënt en professional over hun alliantie draagt bij aan betere hulpverleningsresultaten. Resultaten zijn het best als cliënt en professional positief zijn over hun alliantie, resultaten zijn minder goed als (een van) beiden minder positief zijn (is). Tegelijkertijd zien we doorgaans weinig overeenstemming tussen het alliantieoordeel van cliënten en professionals.

### Metten van alliantie

- Gezien bovengenoemde resultaten verdient het aanbeveling de alliantie op meerdere momenten gedurende de hulpverlening en vanuit verschillende perspectieven (cliënt(en), hulpverlener) in kaart te brengen, te bespreken en op basis van de opgedane inzichten het hulpverleningsproces bij te sturen.
- Voor het meten van alliantie zijn verschillende instrumenten voorhanden, waarbij onderscheid gemaakt wordt tussen vragenlijsten en observatie-instrumenten. Alle hieronder genoemde instrumenten kunnen op meerdere momenten tijdens de hulp worden ingezet.

Voorbeelden van vragenlijsten die kort en eenvoudig af te nemen zijn:

- **TASC-NL** (Therapeutic Alliance Scale for Children): meet de alliantie gerapporteerd door kinderen vanaf 11 jaar met hun hulpverlener.
- **WAV-12** (Werkalliantievragenlijst): meet de alliantie vanuit het perspectief van de cliënt (kinderen/ouders) en/of de hulpverlener (of leerkracht/groepsleider).
- **SRS** (Session Rating Scale): meet de alliantie gerapporteerd door de cliënt (kinderen vanaf 4 jaar en/of ouders) met hun hulpverlener(s).
- Speciaal voor vaktherapeuten is de **alliantie monitor voor vaktherapeuten** ontwikkeld: meet de alliantie tussen de jongere en de vaktherapeut vanuit beide perspectieven.



Voorbeelden van veelbelovende observatie-instrumenten zijn:

- **TPOCS-A** (Therapy Process Observational Coding System for child psychotherapy Alliance scale): meet de alliantie tussen de jeugdige cliënt en de hulpverlener.
- **SOFTA** (System for Observing Family Therapy Alliances): meet de alliantie tussen het cliëntstelsel en de hulpverlener(s).

## CLIËNTFACTOREN

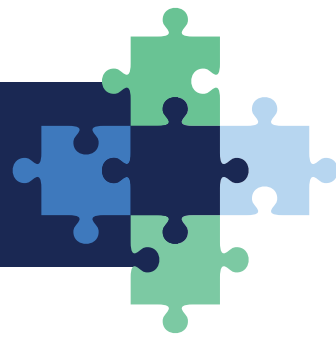
### *Resultaten*

- Er is weinig samenhang tussen cliëntfactoren (zoals leeftijd, geslacht, etniciteit en gezinskenmerken) enerzijds en alliantie, hulpverleningsprocessen en -resultaten anderzijds. Er lijkt geen kant-en-klaar recept te zijn voor goede allianties en hulpverleningsresultaten enkel op basis van achtergrondkenmerken van cliënten.
- De significante verbanden die er zijn tussen cliëntfactoren en alliantie, hulpverleningsprocessen en -resultaten zien we vooral op het vlak van hulpverleningsgeschiedenis (eerder hulp gehad, minder goede alliantie), verwachting ten aanzien van de hulp (positievere verwachtingen, betere alliantie) en mate van problematiek (hoe ernstiger de problemen, hoe meer cliënten profiteren van de geboden hulp).

### *Metten van cliëntfactoren*

- Er zijn vele instrumenten om cliëntfactoren te meten. De keuze voor geschikte instrumenten is onder meer afhankelijk van de doelgroep, het behandeldoel en het type behandeling. Ook het doel van het meten van cliëntkenmerken is bepalend voor de keuze van een instrument; sommige instrumenten zijn ontwikkeld ten behoeve van diagnostiek (bijvoorbeeld om vast te stellen of iemand autisme heeft), andere instrumenten zijn geschikt voor effectmetingen (bijvoorbeeld om de afname van gedragsproblemen tijdens de hulp in kaart te brengen). Een overzicht van de in de 19 projecten gebruikte instrumenten om cliëntfactoren te meten is op te vragen bij Praktikon<sup>2</sup>.





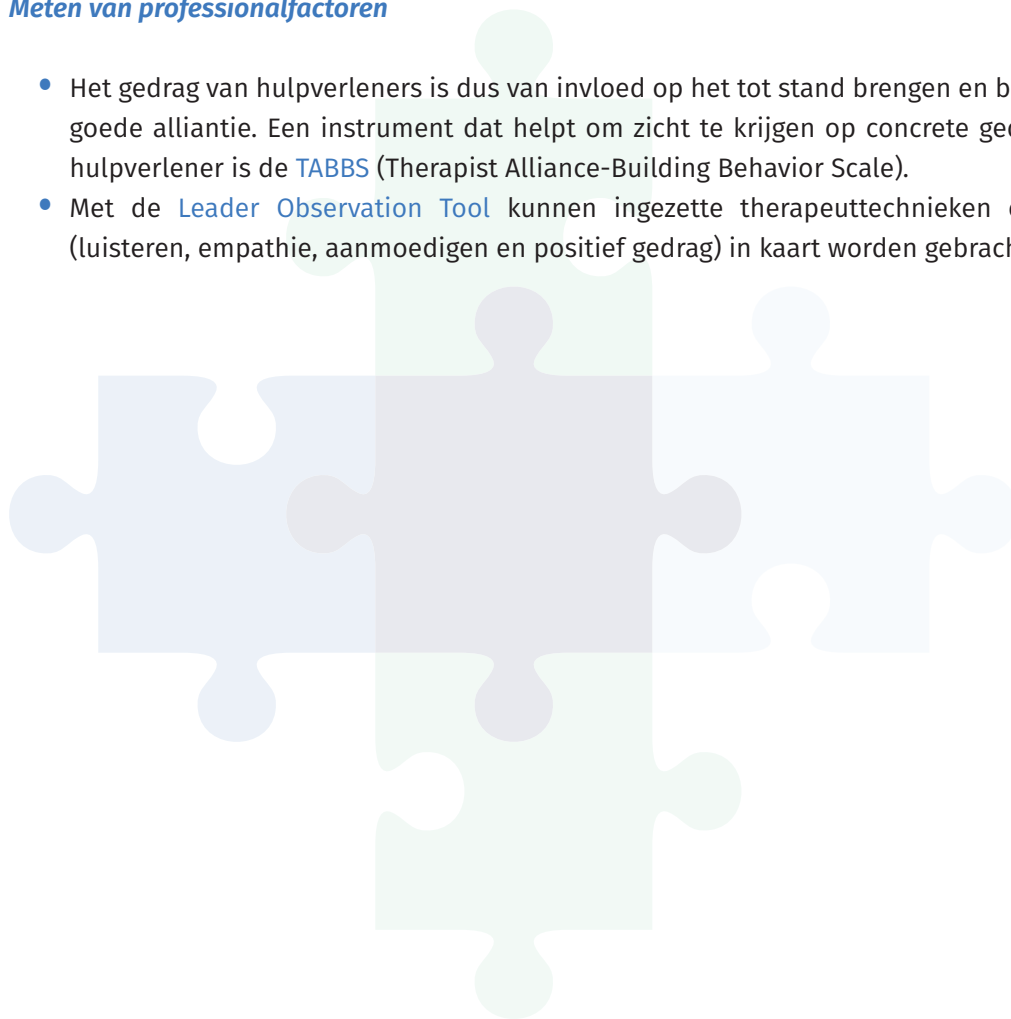
## PROFESSIONALFACTOREN

### Resultaten

- Er is weinig samenhang tussen kenmerken van professionals (zoals leeftijd, geslacht, etniciteit, opleiding, ervaring, persoonlijkheid en vakinhoudelijke kennis) enerzijds en alliantie, hulpverleningsprocessen en -resultaten anderzijds. Er lijkt geen kant-en-klaar recept te zijn voor goede allianties en hulpverleningsresultaten enkel op basis van kenmerken van professionals.
- Het handelen van professionals (wat zij concreet doen tijdens de hulp) in interactie met cliënten hangt samen met de betrokkenheid van en alliantie met cliënten. Hoe beter professionals hun handelen afstemmen op cliënten, hoe groter de cliëntbetrokkenheid en hoe beter de alliantie.

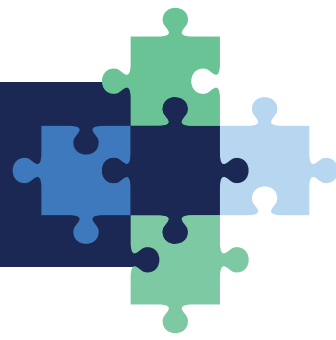
### Metten van professionalfactoren

- Het gedrag van hulpverleners is dus van invloed op het tot stand brengen en behouden van een goede alliantie. Een instrument dat helpt om zicht te krijgen op concrete gedragingen van de hulpverlener is de [TABBS](#) (Therapist Alliance-Building Behavior Scale).
- Met de [Leader Observation Tool](#) kunnen ingezette therapeuttechnieken en vaardigheden (luisteren, empathie, aanmoedigen en positief gedrag) in kaart worden gebracht.



## Deel 2

# Aanbevelingen



*Ga snel naar aanbevelingen voor*

<b>ONDERZOEK</b>	<b>HULPVERLENINGSPRAKTIJK</b>	<b>CLIËNTEN EN HUN NAASTEN</b>
<b>OPLEIDING</b>	<b>BELEID</b>	<b>SUBSIDIEVERSTREKKERS</b>

## ONDERZOEK

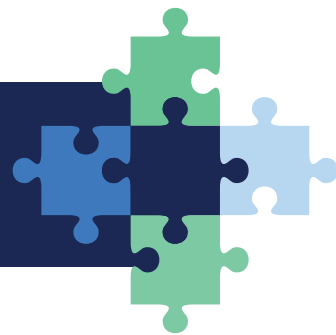
*Toekomstig onderzoek zou gericht moeten zijn op*

- Algemeen en specifiek werkzame factoren (en hun interactie) in relatie tot het hulpverleningsresultaat.
- Meervoudige allianties (allianties met meerdere cliënten en andere betrokkenen binnen een casus), naast de focus op 1-op-1 allianties.
- (Ontwikkeling van en patronen in) concreet gedrag van cliënten en professionals gedurende hulptrajecten, en hoe dit handelen en cliënt-professional interactie samenhangen met de ontwikkeling van alliantie en hulpverleningsresultaat.
- Factoren die bijdragen aan gewenste gedragsveranderingen van professionals (zoals het effect van alliantie monitoring en –feedback op het handelen van professionals) en de mate waarin deze factoren succesvol versterkt kunnen worden.
- Robuustheid van bevindingen: in hoeverre hangen bevindingen m.b.t. alliantie, cliënt-, en professional factoren af van de setting waarin de hulp plaatsvindt, de doelgroep waarmee gewerkt wordt, kenmerken van de organisatie waarbinnen gewerkt wordt, etc.
- Doorontwikkeling/nader onderzoek naar de in Deel 1 genoemde instrumenten. Soms zijn verschillende versies van hetzelfde instrument in omloop, ontbreekt een (praktijk)handleiding of bestaat er geen officieel vastgestelde Nederlandse vertaling. Daarnaast is veelal onderzoek nodig naar de psychometrische eigenschappen, normen en de relatie van het gemeten construct met de behandeluitkomst. Door zoveel mogelijk gebruik te maken van de aanbevolen instrumenten, zijn sneller veel gegevens beschikbaar die gebruikt kunnen worden voor normering en het vaststellen van psychometrische eigenschappen.

*Om zicht te geven op bovenstaande thema's, zijn de volgende typen onderzoek zinvol*

- Multi-method (observaties, vragenlijsten, interviews).
- Multi-informant; met name bij alliantie is het van belang gebleken om alliantie vanuit verschillende perspectieven te meten.
- Procesmatig, om zicht te krijgen op concreet gedrag en hoe dit zich ontwikkelt over tijd (dus meerdere metingen tijdens de behandeling).

# Aanbevelingen



- (Accumulatie van) n=1 onderzoek, o.a. omdat between-subject designs met controlegroepen in de praktijk niet altijd mogelijk zijn, en omdat sommige populaties zich niet of moeilijk lenen voor grote steekproeven.
- Persoonsgerichte (i.p.v. variabelegerichte) analyses die zicht geven op cliënten die meer/minder profiteren van hulp of cliënten en professionals die tot meer/minder goede allianties komen en wat hen kenmerkt.

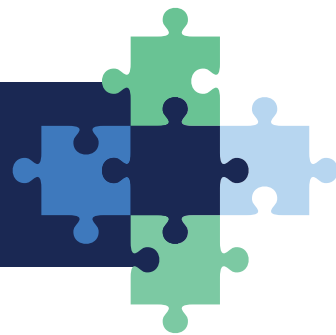
## *Bij de opzet van toekomstig onderzoek moet gedacht worden aan*

- Betrekken van professionals en cliënten bij de opzet en uitvoering van het onderzoek, en zorgen dat onderzoeksactiviteiten een zo direct mogelijke meerwaarde hebben voor het hulpverleningsproces.
- Factoren die mede bepalend kunnen zijn voor de relatie tussen alliantie, cliënt- en professionalfactoren en het hulpverleningsresultaat (denk aan behandelintegriteit of de validiteit van de gebruikte instrumenten).
- Inzet van instrumenten met een goed onderscheidend vermogen (die voldoende verschillen opleveren tussen respondenten), die sensitief zijn voor verandering over tijd (in alliantie, cliëntfunctioneren).

## HULPVERLENINGSPRAKTIJK

- Aandacht voor de alliantie is een vanzelfsprekend onderdeel van uw vak als hulpverlener. Een goede alliantie met cliënten is namelijk belangrijk voor een goed verloop en resultaat van de hulp. Besef daarbij dat uw inschatting van de alliantie vaak niet overeenkomt met de inschatting van cliënten en dat de alliantie tijdens de hulpverlening fluctueert. Monitor, bespreek en reflecteer op de alliantie gedurende het hulpverleningstraject. Doe dat samen met cliënten, maar zeker ook in cliëntbesprekingen en intervisie met collega's.
- Bespreek met cliënten – al in de beginfase van het hulpverleningstraject – dat een goede alliantie belangrijk is om te komen tot goede hulpverleningsresultaten en dat u daarom regelmatig stil zult staan bij hoe alle betrokkenen de alliantie ervaren. Geef aan dat cliënten ook altijd zelf hun ervaringen (positief en negatief) met de alliantie bespreekbaar mogen maken.
- Zorg als hulpverlener en hulpverlenende organisatie voor mogelijkheden voor cliënten om te veranderen van hulpverlener indien de alliantie onvoldoende is, verslechtert, of wanneer cliënt en hulpverlener sterk en blijvend verschillen in hun alliantieoordeel.





- Toets regelmatig hoe de cliënt de alliantie beleeft. Hoe staat het met de band, de overeenstemming over het doel en de werkwijze die nodig is om dat doel te bereiken? Plan regelmatig evaluatiemomenten om hier zicht op te krijgen, startend in de beginfase van het hulpverleningstraject. Stel doelen en werkwijze bij waar nodig – samen met cliënten. De [Richtlijn 'Samen Beslissen'](#) biedt hiervoor aanknopingspunten.
- Creëer ruimte om te leren van elkaar. Denk hierbij aan het laten terugkomen van het thema alliantie in intervisie of supervisie. Het kan daarbij gaan over de alliantie met cliënten, cliëntsystemen en hun (professionele) netwerk. Het is belangrijk hier voortdurend aandacht voor te hebben, ook als de hulp (tijdelijk) minder voorspoedig verloopt.

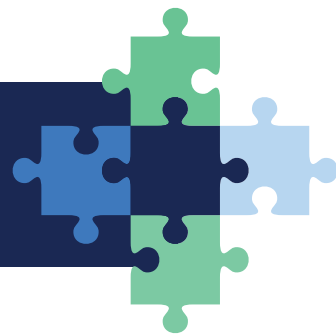
## CLIËNTEN EN HUN NAASTEN

### *Hulpverleners hebben het vaak over 'alliantie', maar wat betekent dat eigenlijk?*

- Een klik hebben met uw hulpverlener;
- Het met uw hulpverlener eens zijn over het doel waar u naartoe werkt;
- Het met uw hulpverlener eens zijn over welke aanpak voor u het beste past om dit doel te bereiken.

### *Waarom zijn die klik en het eens zijn over het doel en de werkwijze zo belangrijk?*

- Een goede samenwerking met uw hulpverlener is belangrijk voor een goed resultaat van de hulp. Als het goed is, bespreekt uw hulpverlener regelmatig hoe de samenwerking verloopt. U mag fijne en minder fijne dingen in de samenwerking ook altijd zelf ter sprake brengen.
- Het is belangrijk dat u het goed kunt vinden met uw hulpverlener. U durft dan ook makkelijker te vertellen waar u mee zit. Uw hulpverlener kan u dan beter helpen.
- Het is belangrijk dat u en uw hulpverlener het eens zijn over het doel waar u naartoe werkt. U weet dan zeker dat u werkt aan wat voor u echt belangrijk is. Als het goed is, bespreekt uw hulpverlener regelmatig met u of het doel nog klopt. U mag het ook altijd zelf bespreekbaar maken als de doelen voor u niet meer kloppen.
- Het helpt als u en uw hulpverlener het eens zijn over wat er nodig is om dat doel te bereiken. U weet dan zeker dat de aanpak aansluit bij wat voor u het beste werkt.



## *Wat kunt u nog meer doen?*

- Als de samenwerking met uw hulpverlener niet goed loopt, mag u vragen om een andere hulpverlener. Dit kunt u bespreken met uw hulpverlener of met iemand anders binnen de organisatie die u hulp biedt, bijvoorbeeld een vertrouwenspersoon.
- Het kan voorkomen dat uw hulpverlener u vraagt om mee te doen aan onderzoek. Hij kan u bijvoorbeeld vragen een vragenlijst in te vullen over de samenwerking of opnames te mogen maken van een gesprek met u. Door mee te doen aan onderzoek, helpt u de hulp te verbeteren. Niet alleen de hulp voor uzelf, maar ook voor mensen die in de toekomst hulp zullen krijgen.

## **OPLEIDING**

In de opleiding van (toekomstig) professionals zou aandacht moeten zijn voor het belang van een goede cliënt-professional alliantie en factoren die samenhangen met de alliantiekwaliteit.

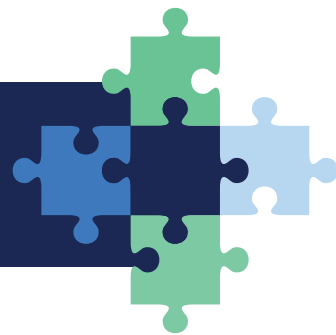
Daarvoor is het nodig dat studenten:

- Kennis hebben over definities van alliantie, cliëntfactoren en professionalfactoren. Kennis over hoe deze factoren valide gemeten kunnen worden en over het belang van deze factoren voor het resultaat van de hulpverlening.
- Zicht hebben op, en gebruik maken van richtlijnen. Daarin staan inzichten en handvatten voor het samenwerken en samen beslissen met cliënten.
- Leren (bijvoorbeeld via rollenspelen) wat ze kunnen doen om tot goede allianties te komen (en deze te behouden) en hoe ze slechte allianties kunnen signaleren en bijsturen.
- Zich ervan bewust zijn dat hun handelen (concrete gedragingen) van invloed kan zijn op de alliantie. Training in het gebruik van instrumenten om concrete gedragingen van de professional te meten die bijdragen aan de alliantie, zoals de **TABBS** (Therapist Alliance-Building Behavior Scale), kan zinvol zijn.
- Getraind (blijven) worden in gespreksvaardigheden, omdat die belangrijk zijn voor een goede cliënt-professional alliantie.
- Beseffen dat er geen kant-en-klaar recepten zijn voor goede allianties en dat dit continue afstemming van professionals vraagt met hun cliënt.

Er is in opleidingen al veel aandacht voor individuele verschillen tussen cliënten (bijvoorbeeld persoonlijkheid). Voor studenten is het echter ook belangrijk te weten dat:

- Gedrag van cliënten (hoewel vaak stabiel) situationeel is.
- Achtergrondkenmerken van cliënten op zichzelf niet altijd voorspellend zijn voor het hulpverleningsresultaat.

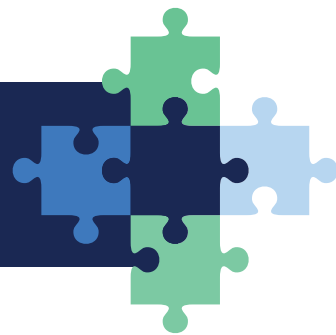
## Aanbevelingen



- Hoop en positieve verwachtingen van cliënten en hulpverleners bijdragen aan goede allianties en dat het dus belangrijk is om hierbij stil te staan, zeker wanneer cliënten al eerder vergelijkbare hulp kregen.
- De grootste behandel-effecten doorgaans gevonden worden bij cliënten die ernstigere problemen hebben.

### BELEID

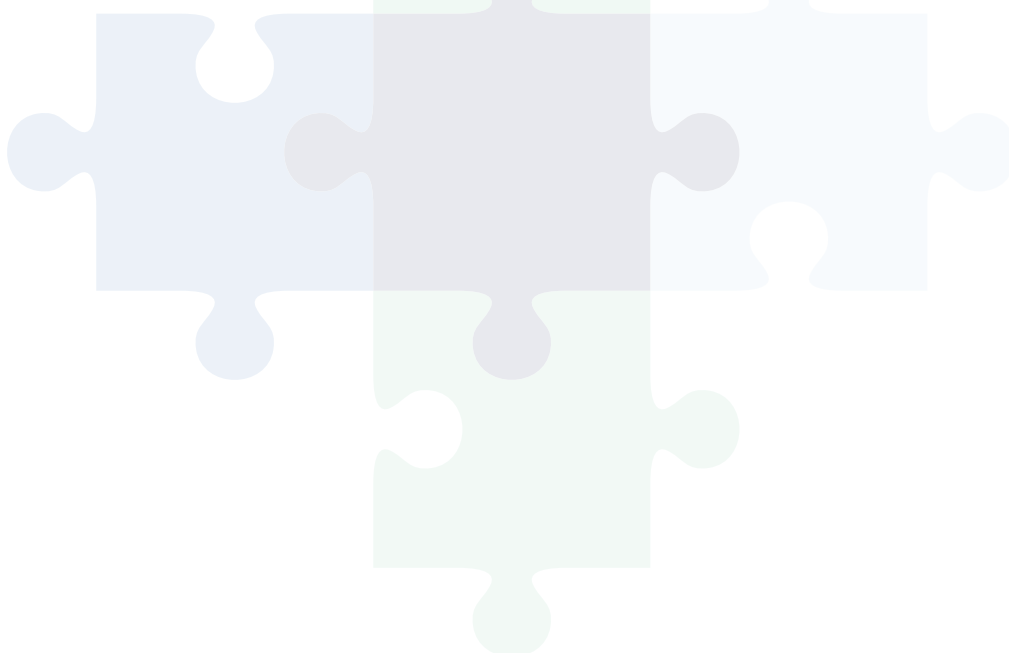
- Een goede alliantie tussen hulpverlener en cliënt is belangrijk voor een goed verloop en resultaat van de hulp.
- Het is dan ook van belang dat er aandacht is voor alliantie bij alle partijen die betrokken zijn bij de jeugdhulp (zowel bij hulpverleners en zorgorganisaties als bij beleidsmakers en financiers).
- Het is belangrijk dat hulpverlenende organisaties intern beleid maken gericht op het realiseren en behouden van goede allianties. Denk hierbij aan informeren van cliënten, aanwezigheid en goede bereikbaarheid van een vertrouwenspersoon, mogelijkheid om van hulpverlener te veranderen en borging van aandacht voor alliantie in het hulpverleningsproces en in intervisie en supervisie.
- Geef professionals ruimte om te reflecteren op hun eigen en elkaars alliantie en handelen in bredere zin.
- Het is belangrijk dat financiers in hun gesprekken met zorgaanbieders vragen naar het organisatiebeleid ten aanzien van het aangaan en in stand houden van alliantie.
- Bied organisaties ruimte om de beginfase van hulpverleningstrajecten met cliënten tot een goede alliantie te komen. Daarbij hoort ook ruimte voor het gezamenlijk bepalen van doelen en het vinden van overeenstemming over de werkwijze die nodig is om die doelen te bereiken, in plaats van de huidige focus op het vaststellen van doelen voor of tijdens het eerste hulpverleningscontact.
- Investeer in opleiding en ruimte voor hulpverleners gericht op het realiseren, behouden en zo nodig bijsturen van allianties. Denk hierbij aan bijscholing, intervisie/supervisie, monitoren van alliantie door inzet van meetinstrumenten of observaties, en het signaleren en oplossen van alliantie-problemen.
- Practice what you preach: besteed ook aandacht aan de alliantie tussen beleidsmakers en zorgaanbieders, leidinggevenden en hulpverleners, etc.

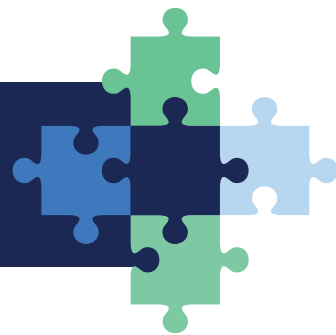


## SUBSIDIEVERSTREKKERS VAN ONDERZOEK

De aanbevelingen die gedaan zijn op het gebied van onderzoek, zijn ook relevant voor subsidieverstrekkers. Daarnaast gelden enkele specifieke aanbevelingen voor subsidieverstrekkers:

- Focus op het dynamische, relationele en interactieve proces van hulpverlening.
- Benoem speerpunten voor instrumentontwikkeling (inclusief gestratificeerde normgroepen) en zet werkgroepen op (bestaande uit onderzoekers, onderwijs, professionals en cliënten) die de meest veelbelovende instrumenten kunnen doorontwikkelen en onderzoeken ten behoeve van bredere implementatie van het meten van algemeen werkzame factoren.
- Calls en Programma's:
  - Breng variatie aan in kleine en grote, kortdurende en langlopende projecten; heb vooral meer aandacht voor langlopende projecten, gezien de uitdagingen in praktijkonderzoek.
  - Maak ruimte voor fundamenteel en experimenteel onderzoek waarbij implementatie niet meteen voor de hand ligt; stimuleer bij veelbelovende resultaten de implementatie via een vervolgsubsidie.
  - Stimuleer en faciliteer meer samenhang tussen onderzoeksprojecten binnen een subsidieprogramma (voorafgaand aan, tijdens en na afloop van onderzoeksprojecten), zodat projectleiders van elkaar kunnen leren en krachten kunnen bundelen.
  - Zet in op structurele samenwerking rondom algemeen werkzame factoren door consortia op te richten die zich focussen op een specifiek thema (bijvoorbeeld: alliantie).

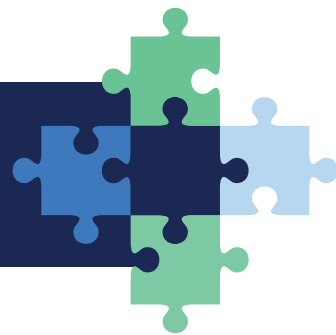




Het ZonMw-programma 'Effectief werken in de jeugdsector: Algemeen werkzame factoren' heeft een impuls gegeven aan onderzoek naar alliantie, cliënt- en professionalfactoren in relatie tot het resultaat van de hulp. In deze paragraaf beschrijven we hoe de opbrengsten van dit programma zich verhouden tot de beschikbare kennis en geconstateerde hiaten, zoals beschreven in de kennisinventarisatie (Barnhoorn et al., 2013) die de basis vormde voor het ZonMw-programma.

## *Nieuwe inzichten ten opzichte van de kennisinventarisatie*

- Een goede alliantie is belangrijk voor positieve hulpverleningsresultaten binnen de zorg voor jeugd. Hier is in een aantal nieuwe projecten bewijs voor gevonden, terwijl er voor 2013 in Nederland nog weinig onderzoek gedaan was naar het effect van alliantie op het hulpverleningsresultaat.
- Er zijn eerste bevindingen beschikbaar van onderzoek naar de ontwikkeling van de alliantie gedurende hulpverleningstrajecten; hier was nog weinig over bekend.
- In eerder onderzoek naar alliantie werd vaak maar één informant geraadpleegd. Enkele studies in het huidige subsidieprogramma brachten perspectieven van cliënten en hulpverleners in kaart. Hierdoor werd duidelijk dat de overeenstemming in het alliantieoordeel tussen hulpverleners en cliënten doorgaans beperkt is en dat de mate van overeenstemming over alliantiekwaliteit voorspellend blijkt voor het hulpverleningsresultaat.
- In eerder onderzoek naar werkzame factoren werd nog weinig gebruik gemaakt van observaties. In een aantal studies binnen het huidige subsidieprogramma werden observatie-instrumenten gebruikt om alliantie, cliënt- of professionalfactoren in kaart te brengen. Enkele instrumenten bleken veelbelovend voor bredere inzet in de hulpverleningspraktijk.
- Het handelen van professionals (wat zij concreet doen tijdens de hulp) in interactie met cliënten hangt samen met de betrokkenheid van en alliantie met cliënten. Hoe beter professionals hun handelen afstemmen op cliënten, hoe groter de cliëntbetrokkenheid en hoe beter de alliantie.
- Zoals ook beschreven in de kennisinventarisatie van 2013, zagen we dat studies binnen het huidige subsidieprogramma divers waren in de wijze waarop ze alliantie definieerden en in kaart brachten, wat het doen van generaliseerbare uitspraken over studies heen bemoeilijkt. Door onder meer alle gebruikte meetinstrumenten te inventariseren, heeft het subsidieprogramma bijgedragen aan kennis over welke instrumenten geschikt zijn voor breder gebruik in de hulpverleningspraktijk. Dit kan helpen om in de toekomst op een meer eenduidige manier gegevens te verzamelen.



## *Reeds bestaande en nieuw geïdentificeerde kennishiaten*

- Op basis van de huidige studies is nog geen uitsluitsel te geven over het vraagstuk wiens beoordeling van de alliantie (van cliënt of hulpverlener) de beste voorspeller is voor het hulpverleningsresultaat.
- In lijn met eerder geconstateerde kennishiaten, zien we dat projecten binnen het subsidieprogramma vooral zijn uitgevoerd binnen de jeugd-GGZ en in wat mindere mate binnen de jeugd- en opvoedhulp. Relatief weinig studies hebben betrekking op het preventieve jeugdveld, de LVB-sector en de jeugdgezondheidszorg. Onderzoek naar alliantie, cliënt- en professionalfactoren in deze laatste domeinen blijft dus een aandachtspunt.
- In lijn met eerder geconstateerde kennishiaten zien we dat studies binnen het subsidieprogramma zich nauwelijks specifiek richtten op sociodemografische factoren en op de wijze waarop deze factoren het verband tussen alliantie en hulpverleningsresultaat kunnen beïnvloeden.
- In lijn met de eerder geconstateerde kennishiaten, hebben projecten binnen het huidige subsidieprogramma geen zicht gegeven op de invloed van organisatorische factoren op alliantiekwaliteit en hulpverleningsresultaat. De rol van meso- of macrofactoren voor het realiseren van positieve hulpverleningsprocessen en -resultaten blijft daarmee onbekend.

Hoewel het ZonMw-programma nieuwe inzichten heeft opgeleverd, blijven nog veel vragen onbeantwoord. De aanbevelingen die in deze kennisbundeling gedaan zijn voor vervolgonderzoek en subsidies kunnen helpen gericht op zoek te gaan naar de antwoorden op deze vragen. Wat wel al duidelijk is, is dat een goede alliantie belangrijk is voor een goed verloop en resultaat van de hulp. Een eerste vervolgstap is dit onder de aandacht te brengen bij betrokkenen binnen het jeugddomein (cliënten, hulpverleners, opleidingen, beleidsmakers en onderzoekers). Met dat doel zijn een **animatie (met ondertiteling en zonder ondertiteling)** en **factsheets (voor cliënten en voor hulpverleners)** ontwikkeld.