

# Effectiviteit van PMTO in de praktijk

## Uitkomsten juni 2021 – juni 2022

Sinds 2006 kunnen ouders van kinderen met ernstige gedragsproblemen in de basisschoolleeftijd (4-12 jaar) en in de pubertijd (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 2021 tot juni 2022. Dit geeft inzicht in de effecten van PMTO in de dagelijkse praktijk.

### Effecten van PMTO over de periode juni 2021– juni 2022

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**. Vaders 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 niet meer als problematisch ervaren. Ook de belasting die ouders ervaren rondom de opvoeding is verminderd volgens moeders. Zij ervaren een **minder zware belasting**, en hebben een betere **betere relatie met hun kind**. Moeders voelen zich **competenter** in de opvoeding. Vaders voelen zich na afloop van de PMTO-behandeling **gelukkiger** met zichzelf en hun levensomstandigheden.

### PMTO in Nederland

Op veel plekken in Nederland is PMTO beschikbaar. In 2022 bieden zeven 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 zeven instellingen gegevens ontvangen over de behandelingen die in de periode juni 2021 tot juni 2022 zijn uitgevoerd.



- Level
- Jeugdhulp Friesland
- Entrea Lindenhout
- 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 2022: aantal metingen blijft beperkt

Het aantal trajecten waarbij er zowel een voor- als nameting beschikbaar is, is in de periode juni 2021 tot juni 2022 opnieuw lager dan verwacht mag worden op basis van het aantal trajectmetingen in eerdere jaren. De intrede van het Corona-virus in 2020 en de beperkingen die dat ook in 2021 en 2022 nog met zich meebracht, heeft gezorgd voor minder (start)metingen, waardoor voor deze gezinnen geen volledige trajectmeting meer kon worden gedaan. Het Kenniscentrum PMTO en de uitvoerende instellingen blijven voor de periode 2022-2023 inzetten op het voortzetten van de evaluatietraditie en het verhogen van het aantal trajectmetingen.

## Gedragsproblemen bij aanvang, de CBCL

Over de periode juni 2021 – juni 2022 is door 56 informanten de CBCL bij aanvang en bij afsluiting van de behandeling ingevuld (33 moeders, 22 vaders, 1 pleegmoeder en geen pleegvaders).

Gemiddeld genomen blijkt uit de CBCL dat moeders en vaders (zeer) problematische externaliserende gedragsproblemen bij het kind ervaren. Het gaat dan om opstandig, agressief en grensoverschrijdend gedrag. Moeders, vaders en pleegmoeders ervaren het gedrag van het kind over het algemeen als ernstig problematisch. Zij zien naast de externaliserende gedragsproblemen, ook sociale problemen, denkproblemen en aandachtsproblemen.

Van 124 moeders, 89 vaders, 10 pleegmoeders en 11 pleegvaders is in ieder geval een startmeting beschikbaar. Als we kijken naar hoeveel procent hen het gedrag als zeer problematisch ervaren, dan zien we dat 83% van de moeders, 69% van de vaders, 80% van de pleegmoeders en 64% van de pleegvaders het externaliserende gedrag als (zeer) problematisch ervaren.

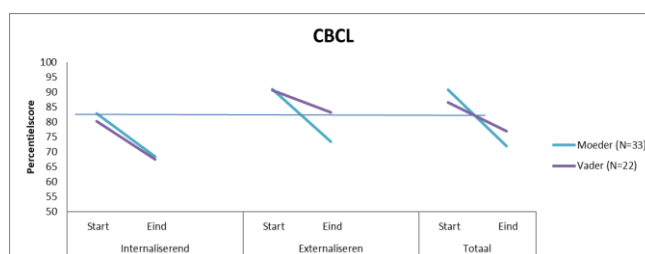
Daarnaast ervaren 65% van de moeders, 46% van de vaders, 50% van de pleegmoeders en 64% van de pleegvaders het internaliserende gedrag als (zeer) problematisch. 82% van de moeders, 62% van de vaders, 80% van de pleegmoeders en 64% van de pleegvaders zijn van mening dat het gedrag van het kind in het 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=33) en vaders (N=22) 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 groot 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 middelgroot ervaren. Vaders ervaren op alle gebieden een klein positief effect.

Type probleemgedrag	Effectgrootte per informant	
	Moeder	Vader
Externaliserend	0.92	0.48
Internaliserend	0.62	0.48
Totaal	1.05	0.45

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 2021 – juni 2022 is van **42 informanten** de OBVL bij aanvang en afsluiting beschikbaar (22 moeders, 17 vaders, 2 pleegmoeders en 1 pleegvader).

Gemiddeld genomen ervaren moeders en vaders de **opvoeding** en aspecten die daarmee samenhangen als heel **belastend**. Daarnaast geven zij gemiddeld genomen aan dat zij over **te weinig vaardigheden** beschikken om het kind op te voeden. Beide groepen ervaren daarnaast de **relatie met het kind** als belastend en problematisch. Tot slot ervaren **vaders gemiddeld genomen depressieve stemmingen** bij de start van PMTO.

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=83)	Vader (N=57)	Pleegmoeder (N=7)	Pleegvader (N=8)
Opvoedingscompetentie	88%	81%	86%	75%
Opvoeder-Kind Relatie	82%	72%	71%	75%
Depressieve stemmingen	70%	72%	71%	75%
Rolbeperking	49%	23%	71%	63%
Gezondheidsklachten	67%	36%	29%	38%
Totale OBVL-score	82%	70%	71%	75%

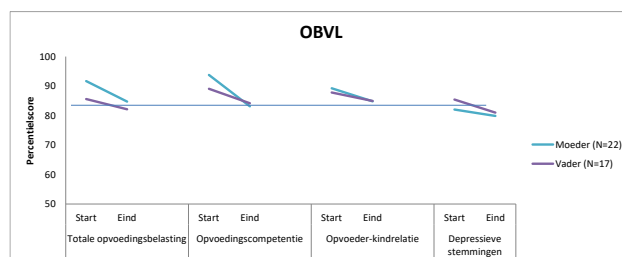
In bovenstaande tabel is te zien dat eerder genoemde aspecten van de opvoeding door veel informanten als problematisch wordt ervaren. Daarnaast is ruim 70% procent van alle informanten **ongelukkig** met zichzelf en hun levensomstandigheden.

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](mailto: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=22) en vaders (N=17) 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** (klein effect), zij voelen zich daarnaast **competenter** in de opvoeding (klein tot middelgroot effect). Ook ervaren zowel moeders een **betere relatie met hun kind** (middelgroot effect). Vaders voelen ze zich bij afsluiting van de behandeling **gelukkiger** met zichzelf en hun levensomstandigheden (klein effect).

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

Aspect van de opvoeding	Effectgrootte per informant	
	Moeder	Vader
Opvoedingscompetentie	0.61	ns
Opvoeder-Kind Relatie	ns	ns
Depressieve stemmingen	ns	0.26
Totale OBVL-score	0.39	ns

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.