

INTERNATIONALE KENNISUPDATE ALGEMEEN WERKZAME FACTOREN IN DE ZORG VOOR JEUGD

ALLIANTIE-, CLIËNT- EN PROFESSIONALFACTOREN

Eva Onstenk, Janneke Peelen, Elma Hilbrink en Marion van Hattum
LECTORAAT WERKZAME FACTOREN IN DE JEUGD- EN OPVOEDHULP



COLOFON

© 2021 HAN University of Applied Sciences

www.han.nl/kennisupdate-alliantie

www.zonmw.nl

eva.onstenk@han.nl

marion.vanhattum@han.nl



HAN UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

INHOUD

COLOFON	2
INLEIDING	5
WERKWIJZE KENNISUPDATE	9
Bepalen zoektermen	10
Uitvoer van zoekstrategie	11
Selectie artikelen: stapsgewijze procedure	11
Analyse van full-tekst artikelen	13
RESULTATEN	17
Alliantiefactoren en resultaten jeugdzorg	18
Cliëntfactoren en resultaten jeugdzorg	27
Professionalactoren en resultaten jeugdzorg	48
Alliantiebevordering in het jeugddomein	52
CONCLUSIE EN AANBEVELINGEN	55
Alliantiefactoren	56
Cliëntfactoren	57
Professionalactoren	58
Alliantiebevordering	59
Aanbevelingen	59
REFERENTIES	62
Bijlage 1. Leden klankbordgroep	66
Bijlage 2. Referentielijst Internationale Kennisupdate 2021	67



INLEIDING

INLEIDING

Deze kennisupdate is een vervolg op twee eerdere ZonMw-kennisinventarisaties (Barnhoorn et al., 2013; Van Hattum, de Greef, van der Rijken, Golbach, & Scholte, 2019). Het doel is om de kennisinventarisatie uit 2013 te actualiseren, en daarmee de kennisinventarisatie en aanbevelingen uit 2019, voortgekomen uit 19 onderzoeksprojecten binnen het ZonMw-programma 'Effectief werken in de jeugdsector: Algemeen werkzame factoren', in een bredere internationale wetenschappelijke context te plaatsen.

De kennisinventarisatie uit 2013 had tot doel een overzicht te geven van de beschikbare kennis en hiaten daarin ten aanzien van het effect van algemeen werkzame factoren, namelijk cliëntfactoren, professionalfactoren en alliantiefactoren (alliantie tussen cliënt en professional), op bereikte resultaten in de jeugdhulpverlening. Resultaten in de jeugdhulpverlening zijn in deze inventarisatie breed gedefinieerd: afname problematiek, toename zelfredzaamheid, recidive/terugval, bereik/ (succesvolle) doorverwijzing en veiligheid. Er is toen gezocht naar internationale wetenschappelijke literatuur en Nederlandstalige 'grijze' en wetenschappelijke literatuur. Gebruikmakend van dit kennisoverzicht gaf ZonMw vorm aan het programma 'Effectief werken in de jeugdsector: Algemeen werkzame factoren'. In de periode 2013-2018 zijn binnen dit programma 19 onderzoeksprojecten uitgevoerd. De bevindingen uit deze onderzoeksprojecten zijn in 2019 gebundeld.

Het blijven vernieuwen, bundelen, ordenen en verspreiden van kennis en aanbevelingen maakt het voor het werkveld, onderwijs en beleid makkelijker om op de hoogte te raken van de nieuwe inzichten, om deze kennis te benutten en daarmee de kans op positieve hulpverleningsresultaten te vergroten. Daarnaast draagt deze kennisupdate bij aan een beter zicht op de actuele kennisvelden en daarmee samenhangende vervolgstappen in onderzoek.

De huidige kennisupdate volgt de gekozen opzet uit 2013; een brede en verkennende review van de bestaande kennis over de samenhang tussen algemeen werkzame factoren en de resultaten van jeugdzorg.

De vragen die we beantwoorden zijn:

Deelstudie 1: Wat is het wetenschappelijk bewijs voor de samenhang tussen algemeen werkzame factoren en de resultaten van de jeugdzorg in de periode 2013-2021?

1. Wat is de samenhang tussen alliantiefactoren en resultaten van de jeugdzorg?
2. Wat is de samenhang tussen cliëntfactoren en resultaten van de jeugdzorg?
3. Wat is de samenhang tussen professionalfactoren en resultaten van de jeugdzorg?

Ten opzichte van 2013 is ervoor gekozen om extra aandacht te geven aan alliantie als algemeen werkzame factor. We weten inmiddels dat alliantie, als één van de algemeen werkzame factoren, namelijk een belangrijke bijdrage levert aan de resultaten van de hulpverlening (De Greef, Pijnenburg, van Hattum, McLeod, & Scholte, 2017; Welmers-van de Poll et al., 2017). Maar wat is er ondertussen bekend over strategieën die de alliantie helpen bevorderen? We stellen in deze update daarom ook de vraag:

Deelstudie 2: Wat is het wetenschappelijk bewijs voor alliantiebevordering in het jeugddomein, in de periode 2013-2021?

1. Welke strategieën worden door hulpverleners ingezet en geëvalueerd om alliantie met jeugdigen, gezinnen en hun netwerk te bevorderen?
2. Wat zijn de werkzame elementen in deze strategieën die alliantie bevorderend werken?



WERKWIJZE KENNISUPDATE

WERKWIJZE KENNISUPDATE

Deze kennisupdate is uitgevoerd door vier onderzoekers van het lectoraat Werkzame Factoren in de Jeugd- en Opvoedhulp (WJFO) van de HAN University of Applied Sciences (HAN). Voor het opstellen en uitvoeren van de zoekstrategie hebben we samengewerkt met twee informatiespecialisten van de HAN¹. Tussentijds heeft een klankbordgroep, bestaande uit een groep inhoudelijke experts, ons advies gegeven tijdens het onderzoeksproces met aanvullingen en aanscherpingen (zie bijlage 1 voor de leden van de klankbordgroep).

Om antwoord te geven op de onderzoeksvragen die centraal staan in deze kennisupdate, hebben we in onze werkwijze zoveel mogelijk aangesloten bij de stappen van de Cochrane Rapid Reviews Method (Garrity et al., 2020). In overleg met de leden van de klankbordgroep hebben wij aanpassingen moeten doen, gezien het tijdsbestek van deze kennisupdate. Voor uitgebreide informatie over hoe we precies te werk zijn gegaan wordt verwezen naar het [review protocol](#) behorende bij deze Internationale Kennisupdate Algemeen Werkzame Factoren in de Zorg voor Jeugd: Alliantie-, cliënt- en professionalfactoren.

¹ Wij willen Thomas Pelgrim en Sandra de Ridder danken voor hun ondersteuning aan het ontwikkelen en uitvoeren van de zoekstrategie.

Bepalen zoektermen

In de periode tussen eind november 2020 en maart 2021 zijn de zoektermen voor de verschillende databanken in verschillende versies uitgezocht, uitgeprobeerd en opgesteld. Als startpunt voor de inventarisatie van de zoektermen is, ook gebruikt in de kennisinventarisatie van 2013, het Integratief Werkzame Factorenmodel (IWF) (Pijnenburg, 2010) gebruikt als conceptueel model. Ook is de zoekstrategie van de kennisinventarisatie van 2013 bekeken en zijn zoektermen in studies (met name enkele meta-analyses) met betrekking tot alliantie en andere werkzame factoren van anderen bekeken. Met behulp van dit materiaal hebben we de inclusiecriteria opgesteld. Meer informatie over het IWF model en een overzicht van de bekeken studies is terug te vinden in het [review protocol](#).

In 2013 zijn er voor de verschillen jeugdzorgterreinen (preventieve opvoedsteun, jeugdgezondheidszorg en jeugd-ggz en overige geïndiceerde jeugdzorg) aparte zoekstrategieën opgesteld. Wij hebben ervoor gekozen om één brede zoekstrategie op te stellen en de verschillende hulptypen van de jeugdzorg mee te nemen in de analyse. We hebben hiervoor de indeling van Bakker (2018) en van het Nederlands Jeugdinstituut (2019) gebruikt. Het gaat hierbij om drie verschillende hulptypen in de jeugdzorg: jeugdhulp met daarin het onderscheid tussen gedwongen en vrijwillig kader, jeugdbescherming en jeugdreclassering (zie het review protocol voor een uitgebreid overzicht van de verschillende typen jeugdzorg).

Relevante zoektermen en synoniemen zijn per term uitgeprobeerd in de databank PsycInfo. In een logboek is hierbij bijgehouden welke zoektermen besproken, uitgetest, meegenomen en uitgesloten zijn. Zoektermen die zijn uitgesloten, gaven geen relevante extra hits, veroorzaakten teveel ruis in het aantal hits of hadden geen extra toevoeging als aanvulling op, of specificering van, een reeds toegevoegde zoekterm. Voor een overzicht van de zoektermen die na uitproberen zijn uitgesloten, wordt verwezen naar het review protocol.

Aanscherpen van de zoektermen en formuleren van de definitieve zoekstrategie

Binnen de verschillende internationale databanken wordt door middel van één grote zoekstrategie gezocht naar verschillende combinaties van termen als het gaat om alliantie-, cliënt- en professionalfactoren en de relatie met de resultaten van de jeugdzorg. Meerdere studies betreffen combinaties van onderzochte factoren in relatie tot resultaten van de jeugdzorg, mede daarom is gekozen om één grote zoekstrategie op te stellen voor alle deelvragen gezamenlijk uit deelstudie 1.

Voor elke databank is de basislijst aan zoektermen aangevuld met thesaurustermen gespecificeerd voor elke databank.

Voor deelstudie 2 naar alliantiebevordering is geen aparte zoekstrategie geformuleerd omdat wij, na uittesten, concludeerden dat deze artikelen ook naar voren komen in de zoekstrategie van deelstudie 1 (op grond van zoektermen gerelateerd aan alliantie). De basis zoekstrategie is terug te vinden in het [review protocol](#).

De zoekstrategie en de selectie van de databanken is voorgelegd aan de klankbordgroep. Dit heeft erin geresulteerd dat enkele aanvullingen op de zoektermen zijn gemaakt en de inclusiecriteria zijn aangescherpt. Voor uitgebreide informatie over hoe de zoekstrategie tot stand is gekomen wordt verwezen naar het review protocol.

Uitvoer van zoekstrategie

De zoektermen en databanken zijn definitief vastgesteld. Gezocht is in de databanken PsycInfo, Cinahl, Web of Science, Sociological Abstracts, Eric en Medline. Daarnaast is de Nederlandse databank Digibib-Jeugd handmatig onderzocht.

De uitvoer van de zoekstrategie in de verschillende databanken had 7283 artikelen als resultaat. Na het verwijderen van de duplicaten bleven er 4712 artikelen over voor beide deelstudies tezamen.

Selectie artikelen: stapsgewijze procedure

De inclusiecriteria zijn vastgesteld in overleg met de leden van de klankbordgroep en twee informatiespecialisten van de HAN. Kernelementen van de inclusiecriteria waren dat hulpverlening plaatsvond in het kader van opvoedondersteuning, jeugdgezondheidszorg, preventieve en curatieve al dan niet geïndiceerde of gecertificeerde (community based, outreachende, ambulante en residentiële) jeugdzorg, de studie betrekking had op jeugd tot 23 jaar en/of hun ouders, en de studie gepubliceerd was tussen 2013-2021. Voor deelstudie 1 kwam één of meerdere metingen van één of meerdere cliënt-, professional, en/of alliantiefactoren in relatie tot de resultaten van de hulpverlening erbij, en voor deelstudie 2 moest de studie betrekking hebben op strategieën om alliantie tussen jeugdige tot 23 jaar en/of gezin en hulpverlener(s) te stimuleren en/of herstellen. Voor de exacte uitwerking van de inclusiecriteria wordt verwezen naar het review protocol.

Met behulp van de applicatie Rayyan QCRI (een systematic review web app) zijn de gevonden artikelen in een stapsgewijze procedure geselecteerd op geschiktheid. Voor uitgebreide informatie over de stappen in deze procedure en het draaiboek voor de screening, wordt verwezen naar het [review protocol](#).

Allereerst zijn de 4712 artikelen in drie stappen gescreend op basis van titel en abstract, en is de klankbordgroep geraadpleegd of een relevante publicatie gemist werd in de referentielijst. Dit resulteerde in een totaal van 256 geselecteerde artikelen voor beide deelstudies tezamen. Van deze artikelen hadden 193 artikelen betrekking op deelstudie 1, waarvan 151 artikelen over alliantiefactoren gingen, 58 artikelen over cliëntfactoren en 23 artikelen over professionalfactoren. Op deelstudie 2 hadden 91 artikelen betrekking. De referenties van de gevonden artikelen over alliantie-, cliënt-, professionalfactoren en alliantiebevordering zijn beschikbaar gesteld op een webpagina van het lectoraat WFJO van de HAN. In deze lijst zijn niet alleen de voor deelstudie 1 en 2 gebruikte meta-analyses en reviews opgenomen. Ook de gevonden originele studies die uitgesloten zijn in de selectie (zie volgende paragraaf) staan in deze referentielijsten vermeldt.

Extra selectie criterium

Gezien de grote hoeveelheid aan artikelen die gevonden is, hebben wij vanuit haalbaarheids-overwegingen in overleg met de klankbordgroep tot een verdere afbakening van de selectie besloten. Gekozen is om te selecteren op de beoordeling van de methodologische kwaliteit van het type studie, gebaseerd op de *Levels of Evidence* (Polit & Beck, 2012). Dit heeft erin geresulteerd dat voor deze kennisupdate alleen meta-analyses en verschillende vormen van reviews geanalyseerd zijn.

Met betrekking tot één thema, namelijk kennis over etnisch-culturele minderheidsgroepen en resultaat van hulpverlening, is hiervan afgeweken. Hieromtrent zijn de geïncludeerde artikelen niet beperkt tot meta-analyses en reviews. De reden hiervoor is dat in veel grootschalig onderzoek migranten en/of etnisch-culturele minderheidsgroepen ondervertegenwoordigd zijn, terwijl onderzoek ook aantoont dat etnisch-culturele verschillen van invloed kunnen zijn op uitkomsten van de hulpverlening (Pharos, 2018). Om dit gemis, ook genoemd in de kennisinventarisatie van 2013, te ondervangen hebben we ten aanzien van deze specifieke factor ook 14 originele studies geïncludeerd.

Dit resulteerde in een totaal van 40 geselecteerde artikelen voor beide deelstudies tezamen. Van deze artikelen hadden 39 artikelen betrekking op deelstudie 1, waarvan 17 artikelen over alliantiefactoren gingen, 27 artikelen over cliëntfactoren en acht artikelen over professionalfactoren. Vijf artikelen hadden betrekking op deelstudie 2 (waarvan vier artikelen ook betrekking hadden op deelstudie 1).

Analyse van full-tekst artikelen

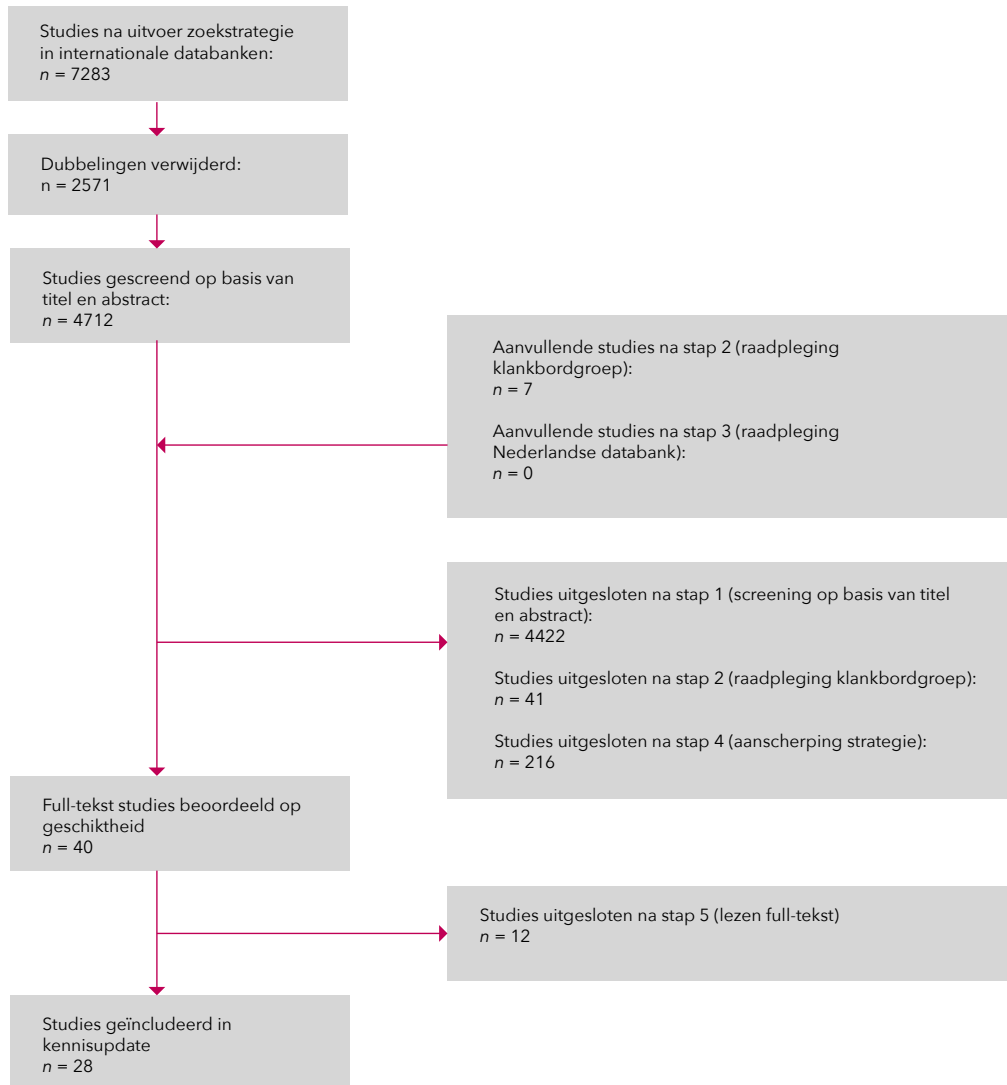
Voor het ontwerp van het analyse format voor deze kennisupdate is aangesloten bij de werkwijze van de kennisinventarisatie van 2013. Daarnaast zijn manieren van analyseren in studies, met name meta-analyses, met betrekking tot alliantie en andere werkzame factoren bekeken. Op basis hiervan is het een analyse format ontworpen wat te vinden is in het [review protocol](#). Kernelementen in het format zijn de werkzame factor, onderzoeks domein, type studie, land, doelgroep, methode, onafhankelijke variabele, samenhang en afhankelijke variabele.

Tijdens het lezen en analyseren van de 40 geselecteerde full-tekst artikelen, voldeden 12 artikelen bij nader inzien toch niet aan alle inclusiecriteria, dit was op basis van de stapsgewijze procedure in de screening niet duidelijk geworden. Toepassing van deze aanvullende check op inclusiecriteria tijdens het analyseren van de full-tekst artikelen resulteerde in uitsluiting van deze 12 artikelen: zes originele studies omtrent etnisch-culturele groepen en zes meta-analyses of reviews.

Daarmee bleven 28 artikelen over voor analyse. Eén artikel had betrekking op zowel deelstudie 1 als deelstudie 2 en vier artikelen hadden binnen deelstudie 1 betrekking op zowel alliantie-, cliënt en/of professionalfactoren.

Voor deelstudie 1 zijn in totaal 27 artikelen geselecteerd, waarvan 11 artikelen voor alliantiefactoren, 17 artikelen voor cliëntfactoren en drie artikelen voor professionalfactoren. Voor deelstudie 2 zijn twee artikelen geselecteerd. Voor de referentielijst van de geselecteerde artikelen in deze kennisupdate wordt verwezen naar bijlage 2.

In figuur 1 is in een stroomdiagram de aantal uitgesloten artikelen voor beide deelstudies tezamen bij elke stap in de procedure visueel gemaakt.



Figuur 1. Stroomdiagram inclusie van artikelen.



RESULTATEN

Voor deelstudie 1 worden de drie deelvragen in aparte hoofdstukken beantwoord. Hier vind je als lezer een korte samenvatting van de belangrijkste resultaten en een tabel met een overzicht van alle gevonden resultaten. Ook geven we kort weer op welke manier de resultaten uit deze internationale kennisupdate de inzichten uit 2013 en 2019 aanvullen. Ten slotte worden de resultaten van deelstudie 2 beschreven.

Alliantiefactoren en resultaten jeugdzorg

- De verschillende meta-analyses en systematische reviews laten een overtuigend positieve samenhang zien tussen de kwaliteit of mate van alliantie enerzijds en positieve hulpverleningsresultaten anderzijds. Een goede alliantie tussen cliënt en professional speelt dus een relevante rol in het realiseren van positieve hulpverleningsresultaten.
- Dat de richting van de samenhang tussen alliantie en hulpverleningsresultaat beide kanten op kan zijn, blijkt uit de meta-analyse van Graves en collega's (2017). In deze studie vindt men enerzijds een significante positieve samenhang tussen vroege / mid-behandeling alliantie en een symptoomafname bij eetstoornissen, maar anderzijds ook dat vroege symptoomafname een significante voorspeller is van vroege- / mid-behandeling alliantie. Daarnaast laten de bevindingen van Graves en collega's zien dat de samenhang tussen vroege alliantie en hulpverleningsresultaat deels verklaard wordt door vroege symptoom afname.
- Wanneer meer ingezoomd wordt op de alliantie tussen specifieke betrokkenen dan zien we dat de alliantie tussen ouder(s) en professional overwegend positief gerelateerd is aan het hulpverleningsresultaat, de betrokkenheid van ouder/cliënt bij de behandeling en de ervaren kwaliteit en tevredenheid van de dienstverlening.
- In studies waarin de alliantie is bekeken vanuit de vraag wie de alliantie heeft beoordeeld, zien we dat de alliantie voornamelijk gerapporteerd wordt door ouders of de behandelaar. Ook in deze studies vinden we een overwegend positieve samenhang tussen alliantie en hulpverleningsresultaat, betrokkenheid bij de behandeling en de ervaren kwaliteit en tevredenheid van de dienstverlening. In de review van Zaitsoff, Pullmer, Cyr en Aime (2015) is er één studie die specifiek naar de door het kind beoordeelde alliantie heeft gekeken. Ook daar wordt een positieve samenhang gevonden tussen de alliantie en hulpverleningsresultaten.

- In de bestudeerde meta-analyses en systematische reviews worden nauwelijks studies gerapporteerd waar gebruik is gemaakt van een externe observator. In een review van 24 studies van Leitaó, Seabra-Santos en Gaspar (2021) is in slechts één studie de alliantie door een observator beoordeeld. Deze studie laat geen duidelijke samenhang zien tussen alliantie enerzijds en verandering in opvoedgedrag of afname in probleemgedrag anderzijds. Zaitsoff en collega's (2015) vinden daarentegen, in één studie wél een positieve samenhang tussen alliantie, zoals beoordeeld door een externe observator, en hulpverleningsresultaat. Het betreft hier de behandeling van Anorexia Nervosa.
- In twee van de bestudeerde meta-analyses en reviews zien we aandacht voor meervoudige allianties, en dan met name naar de mate waarin er sprake is van een *split alliance* (verschil in alliantie) tussen de hulpverlener en de diverse gezinsleden. De bevindingen zijn niet eenduidig. In de studie van Welmers-van de Poll en collega's (2017) wordt op basis van vijf originele studies geconstateerd dat *split alliance* niet significant samenhangt met het hulpverleningsresultaat. Daarentegen blijkt uit een review van zeven studies door Friedlander, Escudero, Welmers-van de Poll en Heatherington (2018) dat *split alliance* significant negatief samenhangt met het hulpverleningsresultaat.

In tabel 1 vindt u een overzicht van alle gevonden resultaten omtrent alliantiefactoren.

Shared decision making

Uit de studies, waarin naar *shared decision making* is gekeken, blijkt een positieve samenhang tussen *shared decision making* enerzijds en hulpverleningsresultaten, afname in frustratie om zorg te krijgen, afname in ervaren onvervulde behoeften en het vast houden en betrokken blijven bij de behandeling anderzijds. Uit de studie van Hinojosa, Hinojosa en Nguyen (2020) blijkt verder dat dit niet geldt voor zwarte en Spaans/Latijns-Amerikaanse gezinnen; bij deze gezinnen lijkt *shared decision making* niet samen te hangen met het resultaat van hulp.

In tabel 2 vindt u een overzicht van alle gevonden resultaten omtrent *shared decision making*.

Tabel 1. Alliantiefactoren en resultaten jeugdzorg

ALLIANTIEFACTOR	ONAFHANKELIJKE VARIABELE**	SAMENHANG	AFHANKELIJK VARIABELE -TYPE RESULTAAT	DOMEIN	BRON	TYPE STUDIE N/N*	OVERIGE OPMERKINGEN EN UITLEG
Kwaliteit/sterkte	Mate van alliantie	Positief significant	Behandeluitkomst: Symptomen/ functioneren jeugdige, ouderlijk of gezinsfunctioneren, doel behaald/ therapeutische vooruitgang, retentie	Jeugdhulp Jeugd GGZ	Welmers-van de Poll et al. (2017)	Meta-analyse 20/28	
	Kwaliteit van alliantie	Positief significant	Behandeluitkomst (Gezins-functioneren, Behalen van het doel, Therapeutische vooruitgang, individueel functioneren, retentie)	Jeugdhulp Jeugd GGZ	Friedlander et al. (2018)	Meta-analyse 48/48	
	Kwaliteit patiënt-therapeut alliantie	Positief significant	Kwaliteit van klinische uitkomsten (ernst van de symptomen, globaal functioneren, mate van emotionele problemen)	Jeugdhulp	Murphy et al. (2018)	Meta-analyse 27/27	
	Alliantie	Positief significant	Behandel-uitkomsten (in kind- en adolescent psychotherapie))	Jeugd GGZ	Karver et al. (2018)	Meta-analyse 28/28	
	Mate van alliantie - vroeg of halverwege behandeling	Positief significant	Symptoom-afname eetstoornis (op het gebied van gewichtstoename, gedrag, cognities)	Jeugdhulp Jeugd GGZ (eetstoornissen)	Graves et al. (2017)	Meta-analyse 14/20	Samenhang tussen alliantie en behandel-uitkomst wordt deels verklaard door vroege symptoomafname. Vroege symptoomafname is ook significante voorspeller van vroege/mid-alliantie

ALLIANTIEFACTOR	ONAFHANKELIJKE VARIABELE**	SAMENHANG	AFHANKELIJK VARIABELE -TYPE RESULTAAT	DOMEIN	BRON	TYPE STUDIE N/N*	OVERIGE OPMERKINGEN EN UITLEG
Kwaliteit/sterkte	Mate van alliantie - vroeg of halverwege behandeling	Positief significant	Behandelings-uitkomst (FBT & SPT) of bulimia nervosa;	Jeugdhulp Jeugd GGZ (eetstoornissen)	Zaitsoff et al. (2015)	Systematic review 1/19	
	Moeder-therapeut alliantie	Positief significant	Gewichtstoename van de adolescent met anorexia nervosa en minder drop-out	Jeugdhulp Jeugd GGZ (eetstoornissen)	Zaitsoff et al. (2015)	Systematic Review 1/19	
	Vader-therapeut alliantie	Negatief significant	Behandelresultaat (Minder gewichtstoename van de adolescent met anorexia gedurende de behandeling bij sterke alliantie)	Jeugdhulp Jeugd GGZ (eetstoornissen)	Zaitsoff et al. (2015)	Systematic review 1/19	
	Ouder-professional alliantie	Overwegend positief significant	Behandeluitkomst (uitkomsten van kind-, ouder- en gezinsgerichte behandelingen) gericht op het verbeteren van het functioneren van het kind en zijn/haar psychosociale ontwikkeling.	Jeugdhulp (ambulant, residentieel, poliklinisch, op school of online)	De Greef et al. (2017)	Systematic review 37/46	Meerderheid van de 37 studies die ouder-professional alliantie en behandeluitkomst onderzochten (n = 19, 51.4 %) beschreef een combinatie van positief significante samenhang, en non-significante samenhang tussen alliantie en uitkomst. 7 (18,9%) studies vonden geen significante samenhang, 3 (8,1%) studies vonden een combinatie van negatieve significante samenhang en non-significante samenhang.

* n/N Het aantal studies waarop het specifieke resultaat is gebaseerd (n), ten opzichte van het totaal aantal studies (N) in de reviews en meta-analyses. Bij originele studies is het totaal aantal respondenten weergegeven.

** In studies waarin is gespecificeerd bij welke betrokkenen de alliantie is gemeten of door wie deze is beoordeeld, is dit aangegeven in de tabel.

ALLIANTIEFACTOR	ONAFHANKELIJKE VARIABELE**	SAMENHANG	AFHANKELIJK VARIABELE -TYPE RESULTAAT	DOMEIN	BRON	TYPE STUDIE N/N*	OVERIGE OPMERKINGEN EN UITLEG										
Kwaliteit/ sterkte	Ouder-professionaal alliantie	Overwegend positief significant	Betrokkenheid bij behandeling	Jeugdhulp (ambulant, residentieel, op school of online)	De Greef et al. (2017)	Systematic Review 27/46	11 v/d 27 studies (40,7%) positieve samenhang, 11 v/d 27 studies (40,7%) een combinatie van positief significante samenhang en niet significante resultaten., 4 studies (14,8%) alleen niet significante resultaten, 1 studie (3,7%) een combinatie van niet significant en negatief significant samenhang.										
								Positief significant	Gewichtstoename na afloop van de behandeling voor anorexia nervosa)	Jeugdhulp Jeugd GGZ (eetstoornissen)	Zaitsoff et al. (2015)	Systematic review 3/19					
													Negatief significant	Drop-out in gezinsgerichte behandeling voor adolescenten met anorexia nervosa	Jeugdhulp Jeugd GGZ (eetstoornissen)	Zaitsoff et al. (2015)	Systematic review 3/19
	Door ouder beoordeelde alliantie	Positief significant	Gewichtstoename na afloop van de behandeling voor anorexia nervosa	Jeugdhulp Jeugd GGZ (eetstoornissen)	Zaitsoff et al. (2015)	Systematic review 3/19											
							Negatief significant	Drop-out in gezinsgerichte behandeling voor adolescenten met anorexia nervosa	Jeugdhulp Jeugd GGZ (eetstoornissen)	Zaitsoff et al. (2015)	Systematic review 3/19						
	Door ouder beoordeelde alliantie	Positief significant	Verbetering in opvoed- gedrag ouder	Jeugdhulp	Leitao et al. (2021)	Systematic review 6/24											
							Geen consistente bevindingen	Afname probleemgedrag bij kind	Jeugdhulp	Leitao et al. (2021)	Systematic review 8/24	4 studies vonden een positief effect, 1 studie een negatief effect, 3 studies geen effect					

ALLIANTIEFACTOR	ONAFHANKELIJKE VARIABELE**	SAMENHANG	AFHANKELIJK VARIABELE -TYPE RESULTAAT	DOMEIN	BRON	TYPE STUDIE N/N*	OVERIGE OPMERKINGEN EN UITLEG
Kwaliteit/ sterkte	Door behandelaar beoordeelde alliantie	Positief significant	Verbetering in opvoed- gedrag ouder	Jeugdhulp	Leitao et al. (2021)	Systematic review 2/24	
	Door kind beoordeelde alliantie	Positief significant	Remissie van eetstoornis gerelateerde cognities en vroege gewichtstoename bij anorexia nervosa	Jeugdhulp Jeugd GGZ (eetstoornissen)	Zaitsoff et al. (2015)	Systematic review 1/19	
							Negatief significant
	Door observator beoordeelde alliantie	Positief significant	Behandeluitkomst van behandeling voor anorexia nervosa: Gedeeltelijk of volledige remissie	Jeugdhulp Jeugd GGZ (eetstoornissen)	Zaitsoff et al. (2015)	Systematic review 1/19	Positieve samenhang met gedeeltelijk remissie, maar niet met volledige remissie

* n/N Het aantal studies waarop het specifieke resultaat is gebaseerd (n), ten opzichte van het totaal aantal studies (N) in de reviews en meta-analyses. Bij originele studies is het totaal aantal respondenten weergegeven.

** In studies waarin is gespecificeerd bij welke betrokkenen de alliantie is gemeten of door wie deze is beoordeeld, is dit aangegeven in de tabel.

ALLIANTIEFACTOR	ONAFHANKELIJKE VARIABELE**	SAMENHANG	AFHANKELIJK VARIABELE - TYPE RESULTAAT	DOMEIN	BRON	TYPE STUDIE N/N*	OVERIGE OPMERKINGEN EN UITLEG
Kwaliteit/sterkte	Door observator beoordeelde alliantie	Geen consistente bevindingen	Afname probleemgedrag bij kind	Jeugdhulp	Leitao et al. (2021)	Systematic review 1/24	Gerelateerd aan sommige gedragingen van het kind (sociale vaardigheden, wederkerige vriendschappen), maar niet of juist negatief gerelateerd aan andere (kwaliteit van speelafspraken, acceptatie in de klas en ongehoorzaamheid).
Split alliantie (split alliance)	Split alliantie (split alliance)	Niet significant	Behandeluikkomst: Symptomen/functioneren jeugdige, ouderlijk of gezinsfunctioneren, doel behaald / therapeutisch vooruitgang, retentie	Jeugdhulp Jeugd GGZ	Welters-van de Poll et al. (2017)	Meta-analyse 5/28	
		Negatief significant	Behandeluikkomst: Behalen van het doel, Therapeutische vooruitgang, individueel functioneren, retentie	Jeugdhulp Jeugd GGZ	Friedlander et al. (2018)	Meta-analyse 7/48	
Verandering in alliantie	Verbetering in alliantie gedurende de behandeling	Niet significant	Behandeluikkomst: Symptomen/functioneren jeugdige, ouderlijk of gezinsfunctioneren, doel behaald / therapeutisch vooruitgang, retentie	Jeugdhulp Jeugd GGZ	Welters-van de Poll et al. (2017)	Meta-analyse 3/28	

* n/N Het aantal studies waarop het specifieke resultaat is gebaseerd (n), ten opzichte van het totaal aantal studies (N) in de reviews en meta-analyses. Bij originele studies is het totaal aantal respondenten weergegeven.

** In studies waarin is gespecificeerd bij welke betrokkenen de alliantie is gemeten of door wie deze is beoordeeld, is dit aangegeven in de tabel.

Tabel 2. Shared decision making en resultaten jeugdzorg

FACTOR	ONAFHANKELIJKE VARIABELE	SAMENHANG	AFHANKELIJK VARIABELE - TYPE RESULTAAT	DOMEIN	BRON	TYPE STUDIE N/N*	OVERIGE OPMERKINGEN EN UITLEG
Shared Decision Making (SDM)	SDM	Niet significant	Behandeluikkomst van residentiële zorg	Jeugdhulp met verblijf	Brummelaar et al. (2018)	Narrative review 16/16	
	SDM	Positief significant	Start behandeling voor ADHD	Jeugd GGZ	Hinojosa et al. (2020)	Originele studie 2049 kinderen	Studie uit de USA. Met etniciteit/race als moderator: Wit en multiraciale gezinnen: Positief significant Zwart en Spaans/Latijns-Amerikaans: Niet significant
	Ouders die deelnemen aan SDM	Zijn meer geneigd (dan ouders die niet deelnemen aan SDM)	Om vast te houden aan de interventie, betrokken te blijven bij de aanbevolen behandeling en hebben lagere beslissingsconflicten. Ouders hadden ook een grotere kans dat hun prioriteiten werden meegenomen in het behandelingsplan	Jeugd GGZ	Cheng et al. (2017)	Scoping review 4/22	Drie van de vier RCTs rapporteren deze bevinding

* n/N Het aantal studies waarop het specifieke resultaat is gebaseerd (n), ten opzichte van het totaal aantal studies (N) in de reviews en meta-analyses. Bij originele studies is het totaal aantal respondenten weergegeven.

Update 2021 in relatie tot bevindingen uit 2013 en 2019

- De huidige kennisupdate, waarbij ingezoomd is op meta-analyses en reviewstudies, laat net als in 2013 en 2019 een duidelijke samenhang zien tussen alliantie en hulpverleningsresultaat.
- In 2019 werd een positieve samenhang gevonden tussen de groei van de alliantie en gunstige hulpverleningsresultaten en tussen de mate van overeenstemming tussen cliënt en professional over de alliantie en een gunstig hulpverleningsresultaat. In tegenstelling tot 2019 is er in de huidige update nauwelijks aandacht voor de ontwikkeling van alliantie gedurende het hulpverleningsproces en de mate van overeenstemming tussen cliënt en professional over de alliantie. Een verschil met de update uit 2019 is dat de focus van de update in 2021 niet op alliantie als uitkomstmaat lag en dat er is ingezoomd op reviews en meta-analyses.
- Daarnaast zien we dat er net als in 2013 en 2019, in de update van 2021 in de bestudeerde meta-analyses en reviews nauwelijks sprake is van studies waarin is gekeken naar meervoudig alliiëren.
- In de kennisinventarisatie uit 2013 wordt gesproken over een focus op de ouder-professional alliantie en blijkt er nauwelijks aandacht te zijn voor bijvoorbeeld de door het kind beoordeelde alliantie of alliantie die door een externe beoordelaar is gemeten. Dit is in de kennisupdate van 2021 ook het geval. In nagenoeg alle studies waarvan bekend is wie de alliantie heeft beoordeeld, wordt gebruik gemaakt van zelf-rapportages van de ouders. Daarbij is er in slechts één studie gekeken naar het onderscheid tussen de alliantie van de behandelaar met moeder en de alliantie van behandelaar met vader, waarbij er verschillen in samenhang met het hulpverleningsresultaat zijn gevonden (Zaitsoff et al., 2015).
- De kennisinventarisaties in 2013 en 2019 rapporteren dat er nauwelijks onderzoek beschikbaar is naar de rol van alliantie in het preventieve veld en in de jeugdgezondheidszorg. Ook in de huidige update zijn de geïncludeerde studies overwegend gericht op de Jeugd-GGZ. Er blijken nog amper meta-analyses en reviews beschikbaar te zijn over alliantie onderzoek in het preventieve veld en de jeugdgezondheidszorg.

Cliëntfactoren en resultaten jeugdzorg

- Op basis van meta-analyses en reviews blijkt dat er doorgaans geen bewijs is gevonden voor een samenhang tussen cliëntfactoren (e.g. gender, opleidingsniveau ouder, etniciteit, de sociaaleconomische status van het gezin, gezinskenmerken, aard/ernst problematiek jeugdige/ouders en hulpverleningsgeschiedenis) enerzijds en hulpverleningsresultaten anderzijds.
- Voor de cliëntfactor leeftijd zien we een wisselend beeld waarbij de bevindingen afhankelijk lijken te zijn van het zorgdomein. Zo is leeftijd geen bepalende factor voor hulpverleningsresultaten binnen de jeugd-GGZ (angst en depressie) (Fedewa et al, 2016; Nilsen, Eisemann, & Kvernmo, 2013; Lundkvist-Houndoumadi, Hougaard, & Thastum, 2014; Yohannan, 2020). Echter is leeftijd wel een relevante factor voor succesvolle pleegzorgplaatsing, waarbij voor jongere kinderen overwegend een positiever resultaat wordt gevonden (Pritchett, Gillberg, & Minnis, 2013). Ook in het preventieve domein is er een significante samenhang tussen leeftijd als moderator en de effectiviteit van trainingen gericht op voorkoming van middelenmisbruik (Onrust, Otten, Lammers, & Smit, 2016). Dus het resultaat van de training verschilt per leeftijdsgroep.

In de kern zien we dat er geen samenhang gevonden wordt tussen de verschillende cliëntfactoren en de hulpverleningsresultaten. Toch worden in de reviews regelmatig resultaten van individuele studies beschreven die soms wel een significante samenhang laten zien tussen een bepaalde cliëntfactor en hulpverleningsresultaten. Deze bevindingen worden hieronder beschreven, waarbij we de kanttekening maken, dat ze met enige voorzichtigheid gehanteerd moeten worden, aangezien ze veelal gebaseerd zijn op een enkele studie binnen een meta-analyse of review:

- Voor de factor etniciteit is in de selectie een uitzondering gemaakt waardoor acht originele studies zijn meegenomen in de analyse. Meta-analyses en reviews tonen wisselende, maar overwegend niet significante resultaten, betreffende de samenhang tussen etniciteit van de jeugdige of het gezin en hulpverleningsresultaat. Alleen Ryan, Jorm, Toumbourou en Lubman (2015) vonden samenhang tussen etniciteit en zorggebruik (jeugd-GGZ), waarbij blanke jongeren significant vaker gebruik maken van de zorg dan jongeren uit een etnische minderheidsgroep. Vijf originele studies laten een ander beeld zien (Clarkson et al., 2013; Hinojosa et al., 2020; Jolles, Lee, & Javier, 2018; Patterson, Dulmus, Maguin, & Perkins, 2016; Ratto, 2013). In deze studies wordt namelijk meerdere keren significante samenhang gevonden tussen etniciteit

en hulpverleningsresultaten (zowel ten aanzien van tijdigheid van de diagnose, als van hulpverleningsresultaat). In al deze studies is een negatieve samenhang gevonden tussen minderheidsstatus en hulpverleningsresultaat. In één studie (Ratto, 2013) wordt geconstateerd dat er bij etnische minderheidsgroepen een significant langere periode is tussen het uiten van zorgen en de diagnosestelling ASS in vergelijking met blanke groeperingen. In deze studie wordt wel de kanttekening geplaatst dat de sociaaleconomische status van deze gezinnen een betere verklaring geeft voor de latere leeftijd waarop kinderen een ASS-diagnose krijgen. Tot slot speelt culturele overeenkomst (oftewel *matching*) tussen kind en pleegouder vanuit het perspectief van het kind een rol in het succes van de pleegzorgplaatsing (Rip, Zijlstra, Post, Kalverboer, & Knorth, 2020). Deze samenhang is echter maar in één van de door ons gevonden originele studies onderzocht.

- Voor het merendeel van de onderzochte gezinskenmerken (e.g. inkomen, beroep ouders, burgerlijke staat ouders, kwaliteit relatie ouders) is geen significante samenhang gevonden met hulpverleningsresultaten. Het bewijs hiervoor is echter zwak. Voor de kwaliteit van de opvoedomgeving rondom de jeugdige (e.g. de opvoedstijl van ouder(s)/verzorger(s), perceptie van het functioneren van het gezin van de patiënt, de familiestructuur en verandering in deze structuur), is wel een significante samenhang met hulpverleningsresultaten gevonden. Maar ook hier geldt dat het bewijs zwak is.
- Er is een wisselend beeld over de samenhang van de aard/ernst van de problematiek van de jeugdige en hulpverleningsresultaten. In het domein van adoptie en pleegzorg zien we dat hoe zwaarder en ernstiger de vastgestelde problematiek, hoe lager de kans op succesvolle zorgplaatsingen. In het domein van de jeugd-GGZ zijn de bevindingen overwegend niet consistent. Enkele studies vinden een negatieve samenhang tussen aard/ernst problematiek en succesvolle hulpverlening. Maar daar tegenover staan meerdere studies die geen significante samenhang hebben gevonden.

- Ook het beeld over de samenhang van de aard/ernst van de problematiek van ouders en hulpverleningsresultaten is niet eenduidig en is weinig bewijs voor gevonden. Ryan en collega's (2015) vinden significante samenhang tussen de aard/ernst van de problematiek van ouders (e.g. psychopathologie ouders en ouderlijke belasting) en het zorggebruik als hulpverleningsresultaat in de jeugd-GGZ. Lundkvist-Houndoumadi en collega's (2014) daarentegen presenteren een niet consistent beeld van de samenhang tussen aard/ernst problematiek ouders en hulpverleningsresultaat van jeugd-GGZ.
- Hulpverleningsgeschiedenis van het gezin blijkt geen significante samenhang te vertonen met het hulpverleningsresultaat (Ryan et al., 2015).
- Tenslotte zijn er in enkele studies aanwijzingen gevonden dat het sociaal functioneren van de jeugdige, kwaliteit van de vriendschap en toegegeven ongemak significant samenhangen met hulpverleningsresultaat in de jeugd-GGZ (Lundkvist-Houndoumadi et al., 2014; Nilsen et al., 2013).

In tabel 3 vindt u een overzicht van alle gevonden resultaten omtrent cliëntfactoren.

Tabel 3. Cliëntfactoren en resultaten jeugdzorg

CLIËNTFACTOR	ONAFHANKELIJKE VARIABELE	SAMENHANG	AFHANKELIJKE VARIABELE -TYPE RESULTAAT	DOMEIN	BRON	TYPE STUDIE N/N*	OVERIGE OPMERKINGEN EN UITLEG
Socio-demografische factoren	Leeftijd jeugdige	Overwegend negatief significant	Succesvolle zorgplaatsing	Adoptie en pleegzorg	Pritchett et al. (2013)	Systematic review ?/77	Het merendeel van de studies heeft naar leeftijd gekeken. 85% van de studies vond een samenhang tussen leeftijd en resultaten zorgplaatsing. Driekwart vond positievere resultaten voor jongere kinderen.
		Geen consistente bevindingen	Uitkomst cognitieve gedragstherapie (angst)	Jeugd GGZ - angst	Lundkvist-Houndoumadi et al. (2014)	Systematic review 9/24	2 studies: oudere kinderen negatievere behandeluitkomsten 1 studie: oudere kinderen positievere behandeluitkomsten 6 studies: niet significant Geen enkele studie vond significante resultaten bij follow-up.
		Niet significant	Behandelresultaat (angst)	Jeugd GGZ - angst	Nilsen et al. (2013)	Systematic review 21/45	16 studies: niet significant 2 studies: mix van significante en niet significante bevindingen 2 studies: significant, tegenstrijdig resultaat
			Behandelresultaat (depressie)	Jeugd GGZ - depressie	Nilsen et al. (2013)	Systematic review 5/45	3 studies: niet significant 2 studies: significant, tegenstrijdig resultaat
			Behandelresultaat (werkzaamheid psychotherapie)	Jeugd GGZ	Fedewa et al. (2016)	Meta-analyse 190/190	
			Behandelresultaat PTSS, angst en depressie	Jeugd GGZ - PTSS, angst en depressie	Yohannan (2020)	Meta-analyse 94/94	Leeftijd is in deze meta-analyse onderzocht als een moderator voor resultaat cognitieve gedragstherapie (mate van klachten voor en na behandeling).

CLIËNTFACTOR	ONAFHANKELIJKE VARIABELE	SAMENHANG	AFHANKELIJKE VARIABELE -TYPE RESULTAAT	DOMEIN	BRON	TYPE STUDIE N/N*	OVERIGE OPMERKINGEN EN UITLEG
Socio-demografische factoren	Leeftijd jeugdige	Significant verschil	Succes trainingen voor middelenmisbruik	Preventieve opvoedsteun JGZ School based	Onrust et al. (2016)	Systematic review + meta-analyse 286/286	Leeftijd is een moderator voor het resultaat van de trainingen op middelenmisbruik, dus het resultaat van de training verschilt per leeftijdsgroep (basisschool, vroege adolescentie, middel adolescentie, late adolescentie).
		Overwegend niet significant	Succesvolle zorgplaatsing	Adoptie en pleegzorg	Pritchett et al. (2013)	Systematic review ?/77	Het merendeel van de studies heeft naar gender gekeken. > 70% van de studies vond geen significante samenhang. In de overige studies is er sprake van zowel positieve als negatieve bevindingen.
			Uitkomst cognitieve gedragstherapie (angst)	Jeugd GGZ - angst	Lundkvist-Houndoumadi et al. (2014)	Systematic review 10/24	2 studies: significant voor meisjes betere behandeluitkomst 8 studies: niet significant
	Behandelresultaat		Jeugd GGZ - angst en depressie	Nilsen et al. (2013)	Systematic review 21/45	24 studies: niet significant 2 studies: positief significant	
	Niet significant		Behandelresultaat (werkzaamheid psychotherapie)	Jeugd GGZ	Fedewa et al. (2016)	Meta-analyse 190/190	
	Significant (resultaat sterker bij jongens)	Behandelresultaat PTSS	Jeugd GGZ - PTSS	Yohannan (2020)	Meta-analyse 94/94	Gender is in deze meta-analyse onderzocht als een moderator voor resultaat cognitieve gedragstherapie (mate van klachten voor en na behandeling).	
	Niet significant	Behandelresultaten angst en depressie	Jeugd GGZ - angst en depressie	Yohannan (2020)	Meta-analyse 94/94	Gender is in deze meta-analyse onderzocht als een moderator voor resultaat cognitieve gedragstherapie (mate van klachten voor en na behandeling).	

* n/N Het aantal studies waarop het specifieke resultaat is gebaseerd (n), ten opzichte van het totaal aantal studies (N) in de reviews en meta-analyses. Bij (?) is het aantal studies in de subset niet bekend. Bij originele studies is het totaal aantal respondenten weergegeven.

CLIËNTFACTOR	ONAFHANKELIJKE VARIABELE	SAMENHANG	AFHANKELIJKE VARIABELE -TYPE RESULTAAT	DOMEIN	BRON	TYPE STUDIE N/N*	OVERIGE OPMERKINGEN EN UITLEG
Socio-demografische factoren	Etniciteit	Niet significant	Uitkomst cognitieve gedragstherapie (angst)	Jeugd GGZ - angst	Lundkvist-Houndoumadi et al. (2014)	Systematic review 3/24	
		Overwegend niet significant (Europees/ Amerikaans vs. Spaans/Latino)	Behandelresultaat (angst)	Jeugd GGZ - angst	Nilsen et al. (2013)	Systematic review 6/45	4 studies: niet significant 2 studies: mix van significante en niet significante bevindingen
		Geen consistente bevindingen	Behandelresultaat (depressie)	Jeugd GGZ - depressie	Nilsen et al. (2013)	Systematic review 3/45	2 studies: significant verschil 1 studie: niet significant
		Significant verschil (white vs. non-white)	Zorggebruik (service use) in het algemeen voor jongeren met psychische problemen	Jeugd GGZ	Ryan et al. (2015)	Systematic review ?/28	Het behoren tot een etnische minderheidsgroep vermindert de kans op het ontvangen van zorggebruik. Deze review is gebaseerd op 28 studies, uitgevoerd in verschillende landen. De uitspraken over significantie van de verschillende onderzochte factoren in de review is echter alleen gebaseerd op de studies uitgevoerd in de Verenigde Staten (onduidelijk hoeveel). De studies uitgevoerd in andere landen worden wel beschreven in de review, maar niet meegenomen in de analyse.
		Niet significant	Behandelresultaat PTSS, angst en depressie.	Jeugd GGZ - PTSS, angst en depressie	Yohannan (2020)	Meta-analyse 94/94	Etniciteit is in deze meta-analyse onderzocht als een moderator voor resultaat cognitieve gedragstherapie (mate van klachten voor en na behandeling).

CLIËNTFACTOR	ONAFHANKELIJKE VARIABELE	SAMENHANG	AFHANKELIJKE VARIABELE -TYPE RESULTAAT	DOMEIN	BRON	TYPE STUDIE N/N*	OVERIGE OPMERKINGEN EN UITLEG	
Socio-demografische factoren	Etniciteit	Niet significant	Behandelresultaat	Jeugd GGZ	Peris et al. (2020)	Originele studie 62 kinderen	Studie uit de USA. Niet significant als gekeken wordt naar het totaalbeeld van behandelresultaten. Wel laten jongeren uit minderheidsgroepen significant betere resultaten zien van de specifieke behandeling 'enhanced family treatment' (uitgebreide gezinstherapie) dan resultaten van de standaardbehandeling.	
		Niet significant (Afro Amerikaans vs. White)	Beslissing voor uithuisplaatsing	Jeugd-bescherming	Skrypek et al. (2017)	Originele studie 162 kinderen	Studie uit de USA. Geen samenhang tussen race en out-of-home placement beslissing. Wel worden Afro-Amerikaanse kinderen vaker uithuisgeplaatst met als reden dat er in Afro-Amerikaanse gezinnen vaker risicofactoren spelen zoals drugsgebruik.	
		Niet significant (Latino vs Europees Amerikaans)	Leeftijd eerst gemelde ASS symptomen	Jeugd GGZ	Ratto (2013)	Originele studie (dissertatie) 56 moeders	Studie uit de USA.	
		Significant verschil (Latino vs Europees Amerikaans).	Leeftijd waarop ASS is gediagnostiseerd	Jeugd GGZ	Ratto (2013)	Originele studie (dissertatie) 56 moeders	Studie uit de USA. Bij Latino kinderen wordt op latere leeftijd de diagnose gesteld. Effectgrootte voor etniciteit is laag. Jaarinkomen vertoont een sterkere samenhang met de afhankelijke variabele.	
		Significant verschil (Latino vs Europees Amerikaans).	Tijd tot ASS diagnose vanaf eerste zorgen	Jeugd GGZ	Ratto (2013)	Originele studie (dissertatie) 56 moeders	Studie uit de USA. Significant langere periode voor Latino kinderen. Effectgrootte voor etniciteit is laag. Jaarinkomen vertoont een sterkere samenhang met de afhankelijke variabele.	

* n/N Het aantal studies waarop het specifieke resultaat is gebaseerd (n), ten opzichte van het totaal aantal studies (N) in de reviews en meta-analyses. Bij (?) is het aantal studies in de subset niet bekend. Bij originele studies is het totaal aantal respondenten weergegeven.

CLIËNTFACTOR	ONAFHANKELIJKE VARIABELE	SAMENHANG	AFHANKELIJKE VARIABELE -TYPE RESULTAAT	DOMEIN	BRON	TYPE STUDIE N/N*	OVERIGE OPMERKINGEN EN UITLEG
Socio-demografische factoren	Etniciteit	Significant verschil (Latino vs Europees Amerikaans)	Leeftijd waarop ontwikkelings-mijlpalen worden bereikt	Jeugd GGZ	Ratto (2013)	Originele studie (dissertatie) 56 moeders	Studie uit de USA. Latino kinderen op significant latere leeftijd.
		Significant verschil (Latino vs Europees Amerikaans)	Kennis van ASS	Jeugd GGZ	Ratto (2013)	Originele studie (dissertatie) 56 moeders	Studie uit de USA. Latino moeders significant minder kennis van ASS.
		Significant verschil (Latino vs Europees Amerikaans).	Kennis van timing ontwikkelings-mijlpalen	Jeugd GGZ	Ratto (2013)	Originele studie (dissertatie) 56 moeders	Studie uit de USA. Latino moeders significant minder kennis van de timing van ontwikkelingsmijlpalen, zoals de leeftijd waarop kinderen gemiddeld zindelijk worden en de eerste woordjes spreken.
		Significant verschil (Aboriginal vs. niet-Aboriginal)	Hulpverleners-perspectief op behandel-participatie	Jeugd GGZ	Clarkson et al. (2013)	Originele studie 45 kinderen	Studie uit Canada. Aboriginal adolescenten scoren significant lager op behandelparticipatie vanuit hulpverlenersperspectief.
		Significant verschil (Minderheids-status vs. White.)	Behandelsucces	Jeugd GGZ (residentieel)	Patterson et al. (2016)	Originele studie 165 kinderen	Studie uit de USA. Kinderen met minderheidsstatus scoren significant lager dan blanke kinderen
		Significant verschil (Minderheids-status vs. White.)	Voltooiing behandeling	Jeugd GGZ (residentieel)	Patterson et al. (2016)	Originele studie 165 kinderen	Studie uit de USA. Bij kinderen met minderheidsstatus wordt de behandeling vaker afgebroken vs. blanke kinderen.
		Significant verschil (Minderheids-status vs. White)	Start behandeling ADHD	Jeugd GGZ	Hinojosa et al. (2020)	Originele studie 2049 kinderen	Studie uit de USA. Kinderen met minderheidsstatus starten behandeling later vs. blanke kinderen

CLIËNTFACTOR	ONAFHANKELIJKE VARIABELE	SAMENHANG	AFHANKELIJKE VARIABELE -TYPE RESULTAAT	DOMEIN	BRON	TYPE STUDIE N/N*	OVERIGE OPMERKINGEN EN UITLEG
Socio-demografische factoren	Etniciteit	Significant verschil (Minderheids-status vs. White)	Ervaren frustratie in pogingen om diensten voor het kind te krijgen	Jeugd GGZ Jeugd-gezondheids-zorg	Jolles et al. (2018)	Originele studie 40242 kinderen	Studie uit de USA. In de context van Shared Decision Making hebben ouders van minderheidsgroepen een hogere kans op ervaren frustratie.
		Culturele overeenkomst/matching tussen kind en pleegouder	Positief significant	Resultaat zorgplaatsing	Pleegzorg	Rip et al. (2020)	Originele studie 39 kinderen; 37 pleeg-ouders; 37 voogden.
	Sociodemografische risicofactoren (inkomen, opleiding ouders, beroep ouders, sociaal economische status, gezins-samenstelling).	Geen consistente bevindingen	Verminderen/ voorkomen van gedragsproblemen bij kinderen	Jeugdhulp Opvoedhulp	Shelleby et al. (2014)	Review 15/15	Sociodemografische risicofactoren worden geoperationaliseerd als inkomen, opleiding ouders, beroep ouders, sociaaleconomische status en gezinssamenstelling, zijn als moderator meegenomen bij effectiviteit van opvoedinterventies.
	Intelligentie jeugdige	Niet significant	Uitkomst cognitieve gedragstherapie (angst)	Jeugd GGZ - angst	Lundkvist-Houndoumadi et al. (2014)	Systematic review 1/24	

* n/N Het aantal studies waarop het specifieke resultaat is gebaseerd (n), ten opzichte van het totaal aantal studies (N) in de reviews en meta-analyses. Bij (?) is het aantal studies in de subset niet bekend. Bij originele studies is het totaal aantal respondenten weergegeven.

CLIËNTFACTOR	ONAFHANKELIJKE VARIABELE	SAMENHANG	AHANKELIJKE VARIABELE -TYPE RESULTAAT	DOMEIN	BRON	TYPE STUDIE N/N*	OVERIGE OPMERKINGEN EN UITLEG
Socio-demografische factoren	Opleidingsniveau ouder	Niet significant	Zorggebruik (service use) in het algemeen voor jongeren met psychische problemen	Jeugd GGZ	Ryan et al. (2015)	Systematic review ?/28	Deze review is gebaseerd op 28 studies, uitgevoerd in verschillende landen. De uitspraken over significantie van de verschillende onderzochte factoren in de review is echter alleen gebaseerd op de studies uitgevoerd in de Verenigde Staten (onduidelijk hoeveel). De studies uitgevoerd in andere landen worden wel beschreven in de review, maar niet meegenomen in de analyse.
	Niet-stedelijke woonplaats	Niet significant	Zorggebruik (service use) in het algemeen voor jongeren met psychische problemen	Jeugd GGZ	Ryan et al. (2015)	Systematic review ?/28	Deze review is gebaseerd op 28 studies, uitgevoerd in verschillende landen. De uitspraken over significantie van de verschillende onderzochte factoren in de review is echter alleen gebaseerd op de studies uitgevoerd in de Verenigde Staten (onduidelijk hoeveel). De studies uitgevoerd in andere landen worden wel beschreven in de review, maar niet meegenomen in de analyse.
Gezins-kenmerken	Sociaal economische status gezin	Niet significant	Uitkomst cognitieve gedragstherapie	Jeugd GGZ - angst	Lundkvist-Houndoumadi et al. (2014)	Systematic review 4/24	

CLIËNTFACTOR	ONAFHANKELIJKE VARIABELE	SAMENHANG	AHANKELIJKE VARIABELE -TYPE RESULTAAT	DOMEIN	BRON	TYPE STUDIE N/N*	OVERIGE OPMERKINGEN EN UITLEG
Gezins-kenmerken	Huishoud inkomen	Niet significant	Zorggebruik (service use) in het algemeen voor jongeren met psychische problemen	Jeugd GGZ	Ryan et al. (2015)	Systematic review ?/28	Deze review is gebaseerd op 28 studies, uitgevoerd in verschillende landen. De uitspraken over significantie van de verschillende onderzochte factoren in de review is echter alleen gebaseerd op de studies uitgevoerd in de Verenigde Staten (onduidelijk hoeveel). De studies uitgevoerd in andere landen worden wel beschreven in de review, maar niet meegenomen in de analyse.
	Arbeidsstatus ouders (of ouders al dan niet in loondienst zijn)	Niet significant	Zorggebruik (service use) in het algemeen voor jongeren met psychische problemen	Jeugd GGZ	Ryan et al. (2015)	Systematic review ?/28	Deze review is gebaseerd op 28 studies, uitgevoerd in verschillende landen. De uitspraken over significantie van de verschillende onderzochte factoren in de review is echter alleen gebaseerd op de studies uitgevoerd in de Verenigde Staten (onduidelijk hoeveel). De studies uitgevoerd in andere landen worden wel beschreven in de review, maar niet meegenomen in de analyse.
	Burgerlijke staat ouders	Niet significant	Uitkomst cognitieve gedragstherapie	Jeugd GGZ - angst	Lundkvist-Houndoumadi et al. (2014)	Systematic review 3/24	
	Tevredenheid in huwelijk	Niet significant	Uitkomst cognitieve gedragstherapie	Jeugd GGZ - angst	Lundkvist-Houndoumadi et al. (2014)	Systematic review 1/24	
	Huwelijkskwaliteit ouders	Niet significant	Uitkomst cognitieve gedragstherapie	Jeugd GGZ - angst	Lundkvist-Houndoumadi et al. (2014)	Systematic review 1/24	

* n/N Het aantal studies waarop het specifieke resultaat is gebaseerd (n), ten opzichte van het totaal aantal studies (N) in de reviews en meta-analyses. Bij (?) is het aantal studies in de subset niet bekend. Bij originele studies is het totaal aantal respondenten weergegeven.

CLIËNTFACTOR	ONAFHANKELIJKE VARIABELE	SAMENHANG	AFHANKELIJKE VARIABELE -TYPE RESULTAAT	DOMEIN	BRON	TYPE STUDIE N/N*	OVERIGE OPMERKINGEN EN UITLEG
Gezins-kenmerken	Familie structuur (eenouder-/meerouder-gezin)	Significant verschil	Zorggebruik (service use) in het algemeen voor jongeren met psychische problemen	Jeugd GGZ	Ryan et al. (2015)	Systematic review ?/28	Eenoudergezinnen maken significant meer gebruik van services. Deze review is gebaseerd op 28 studies, uitgevoerd in verschillende landen. De uitspraken over significantie van de verschillende onderzochte factoren in de review is echter alleen gebaseerd op de studies uitgevoerd in de Verenigde Staten (onduidelijk hoeveel). De studies uitgevoerd in andere landen worden wel beschreven in de review, maar niet meegenomen in de analyse.
	Verandering in familie-structuur	Positief significant	Zorggebruik (service use) in het algemeen voor jongeren met psychische problemen	Jeugd GGZ	Ryan et al. (2015)	Systematic review ?/28	Deze review is gebaseerd op 28 studies, uitgevoerd in verschillende landen. De uitspraken over significantie van de verschillende onderzochte factoren in de review is echter alleen gebaseerd op de studies uitgevoerd in de Verenigde Staten (onduidelijk hoeveel). De studies uitgevoerd in andere landen worden wel beschreven in de review, maar niet meegenomen in de analyse.

CLIËNTFACTOR	ONAFHANKELIJKE VARIABELE	SAMENHANG	AFHANKELIJKE VARIABELE -TYPE RESULTAAT	DOMEIN	BRON	TYPE STUDIE N/N*	OVERIGE OPMERKINGEN EN UITLEG
Gezins-kenmerken	Aantal kinderen in gezin	Niet significant	Zorggebruik (service use) in het algemeen voor jongeren met psychische problemen	Jeugd GGZ	Ryan et al. (2015)	Systematic review ?/28	Deze review is gebaseerd op 28 studies, uitgevoerd in verschillende landen. De uitspraken over significantie van de verschillende onderzochte factoren in de review is echter alleen gebaseerd op de studies uitgevoerd in de Verenigde Staten (onduidelijk hoeveel). De studies uitgevoerd in andere landen worden wel beschreven in de review, maar niet meegenomen in de analyse.
	Gezins-functioneren	Niet significant	Zorggebruik (service use) in het algemeen voor jongeren met psychische problemen	Jeugd GGZ	Ryan et al. (2015)	Systematic review ?/28	Deze review is gebaseerd op 28 studies, uitgevoerd in verschillende landen. De uitspraken over significantie van de verschillende onderzochte factoren in de review is echter alleen gebaseerd op de studies uitgevoerd in de Verenigde Staten (onduidelijk hoeveel). De studies uitgevoerd in andere landen worden wel beschreven in de review, maar niet meegenomen in de analyse.
		Positief significant	Uitkomst cognitieve gedragstherapie (angst)	Jeugd GGZ - angst	Lundkvist-Houndoumadi et al. (2014)	Systematic review 1/24	In het artikel is naar een disfunctionele gezinscontext gekeken. Dit hing negatief samen met de uitkomst.
	Cliëntperceptie gezins-functioneren	Positief significant	Behandeluitkomst	Jeugd GGZ - Eetstoornissen	Holtom-Viesel et al. (2014)	Systematic review 2/17	

* n/N Het aantal studies waarop het specifieke resultaat is gebaseerd (n), ten opzichte van het totaal aantal studies (N) in de reviews en meta-analyses. Bij (?) is het aantal studies in de subset niet bekend. Bij originele studies is het totaal aantal respondenten weergegeven.

CLIËNTFACTOR	ONAFHANKELIJKE VARIABELE	SAMENHANG	AFHANKELIJKE VARIABELE TYPE RESULTAAT	DOMEIN	BRON	TYPE STUDIE N/N*	OVERIGE OPMERKINGEN EN UITLEG
Aard/Ernst problematiek jeugdige	Handicap van het kind	Geen consistente bevindingen	Succesvolle zorgplaatsing	Adoptie en pleegzorg	Pritchett et al. (2013)	Systematic review ?/77	Ongeveer de helft van de studies heeft naar de handicap van het kind gekeken. Gemengde resultaten in de verschillende studies. Wanneer significant: negatief (minder succesvolle zorgplaatsing wanneer sprake is van een handicap).
	Geestelijke gezondheidsproblemen / gedragsproblemen jeugdige	Negatief significant	Succesvolle zorgplaatsing	Adoptie en pleegzorg	Pritchett et al. (2013)	Systematic review ?/77	Ongeveer de helft van de studies heeft naar geestelijke gezondheidsproblemen/ gedragsproblemen gekeken.
	Hechtingsstoornis	Negatief significant	Succesvolle zorgplaatsing	Adoptie en pleegzorg	Pritchett et al. (2013)	Systematic review 1/77	
	Middelenmisbruik	Negatief significant	Succesvolle zorgplaatsing	Adoptie en pleegzorg	Pritchett et al. (2013)	Systematic review 1/77	
	Psychopathologie diagnose jeugdige	Niet significant	Behandelresultaat (werkzaamheid psychotherapie)	Jeugd GGZ	Fedewa et al. (2016)	Meta-analyse 190/190	
	Baseline meting ernst gedragsproblemen jeugdige	Geen consistente bevindingen	Verminderen/ voorkomen van gedragsproblemen bij kinderen	Jeugdhulp Opvoedhulp	Shelleby et al. (2014)	Review 6/15	Afhankelijke variabele als moderator bij effectiviteit van opvoedinterventies meegenomen. Niet geheel consistent, maar wel een associatie gevonden. 4 van de 6 studies vonden dat meer problematisch gedrag jeugdige bij baseline samenhangt met meer baat bij opvoedinterventies.

CLIËNTFACTOR	ONAFHANKELIJKE VARIABELE	SAMENHANG	AFHANKELIJKE VARIABELE TYPE RESULTAAT	DOMEIN	BRON	TYPE STUDIE N/N*	OVERIGE OPMERKINGEN EN UITLEG
Aard/Ernst problematiek jeugdige	Problemen in onderwijs / cognitie jeugdige	Geen consistente bevindingen	Succesvolle zorgplaatsing	Adoptie en pleegzorg	Pritchett et al. (2013)	Systematic review ?/77	Ongeveer een kwart van de studies heeft naar problemen in onderwijs/cognitie gekeken. Meerderheid studies vond geen significante samenhang. Wanneer significant: negatief (minder succesvolle zorgplaatsing wanneer sprake is van problemen in onderwijs/cognitie jeugdige).
	Diagnose angststoornis jeugdige	Geen consistente bevindingen	Uitkomst cognitieve gedragstherapie	Jeugd GGZ - angst	Lundkvist-Houndoumadi et al. (2014)	Systematic review 5/24	3 studies: mix 2 studies: niet significant
			Behandelresultaat (angst)	Jeugd GGZ - angst	Nilsen et al. (2013)	Systematic review 14/45	9 studies: niet significant 2 studies: significant (hoog niveau, slechtere uitkomst) 3 studies: mix
	Duur symptomen (pre-treatment) jeugdige	Negatief significant (Langere duur = meer angst na behandeling)	Behandelresultaat (angst)	Jeugd GGZ - angst	Nilsen et al. (2013)	Systematic review 1/45	
	Co-morbiditeit angststoornissen jeugdige	Geen consistente bevindingen	Uitkomst cognitieve gedragstherapie	Jeugd GGZ - angst	Lundkvist-Houndoumadi et al. (2014)	Systematic review 9/24	6 studies: niet significant 3 studies: negatief significant (slechtere behandeluitkomst wanneer er sprake is van co-morbiditeit).
			Overwegend niet significant	Behandelresultaat (angst)	Jeugd GGZ - angst	Nilsen et al. (2013)	Systematic review 8/45
	Baseline meting ernst angststoornis	Negatief significant	Uitkomst cognitieve gedragstherapie	Jeugd GGZ - angst	Lundkvist-Houndoumadi et al. (2014)	Systematic review 8/24	

* n/N Het aantal studies waarop het specifieke resultaat is gebaseerd (n), ten opzichte van het totaal aantal studies (N) in de reviews en meta-analyses. Bij (?) is het aantal studies in de subset niet bekend. Bij originele studies is het totaal aantal respondenten weergegeven.

CLIËNTFACTOR	ONAFHANKELIJKE VARIABELE	SAMENHANG	AFHANKELIJKE VARIABELE -TYPE RESULTAAT	DOMEIN	BRON	TYPE STUDIE N/N*	OVERIGE OPMERKINGEN EN UITLEG
Aard/Ernst problematiek jeugdige	Baseline meting ernst angststoornis	Geen consistente bevindingen	Behandelresultaat (angst)	Jeugd GGZ - angst	Nilsen et al. (2013)	Systematic review 6/45	4 studies: niet significant 2 studies: significant (Hoge baseline, slechtere uitkomst)
	Baseline meting ernst depressie symptomen	Geen consistente bevindingen	Behandelresultaat (depressie)	Jeugd GGZ - depressie	Nilsen et al. (2013)	Systematic review 4/45	2 studies: positief significant 2 studies: mix
	Type trauma	Negatief significant	Behandelresultaat PTSS	Jeugd GGZ - PTSS	Yohannan (2020)	Meta-analyse 94/94	Type trauma is in deze meta-analyse onderzocht als een moderator voor resultaat cognitieve gedragstherapie (mate van klachten voor en na behandeling).
		Niet significant	Behandelresultaat angst en depressie	Jeugd GGZ - angst en depressie	Yohannan (2020)	Meta-analyse 94/94	Type trauma is in deze meta-analyse onderzocht als een moderator voor resultaat cognitieve gedragstherapie (mate van klachten voor en na behandeling).
	Probleem-perceptie ouder	Positief significant	Zorggebruik (service use) in het algemeen voor jongeren met psychische problemen	Jeugd GGZ	Ryan et al. (2015)	Systematic review ?/28	Deze review is gebaseerd op 28 studies, uitgevoerd in verschillende landen. De uitspraken over significantie van de verschillende onderzochte factoren in de review is echter alleen gebaseerd op de studies uitgevoerd in de Verenigde Staten (onduidelijk hoeveel). De studies uitgevoerd in andere landen worden wel beschreven in de review, maar niet meegenomen in de analyse.
	Perceptie ouder van symptomen externaliserend probleemgedrag	Niet significant	Uitkomst cognitieve gedragstherapie	Jeugd GGZ - angst	Lundkvist-Houndoumadi et al. (2014)	Systematic review 1/24	Ouders in deze studie informant over symptomen extern gedrag.

CLIËNTFACTOR	ONAFHANKELIJKE VARIABELE	SAMENHANG	AFHANKELIJKE VARIABELE -TYPE RESULTAAT	DOMEIN	BRON	TYPE STUDIE N/N*	OVERIGE OPMERKINGEN EN UITLEG
Aard/Ernst problematiek jeugdige	Perceptie ouders van behoeften kind	Positief significant	Zorggebruik (service use) in het algemeen voor jongeren met psychische problemen	Jeugd GGZ	Ryan et al. (2015)	Systematic review ?/28	Deze review is gebaseerd op 28 studies, uitgevoerd in verschillende landen. De uitspraken over significantie van de verschillende onderzochte factoren in de review is echter alleen gebaseerd op de studies uitgevoerd in de Verenigde Staten (onduidelijk hoeveel). De studies uitgevoerd in andere landen worden wel beschreven in de review, maar niet meegenomen in de analyse.
		Geen consistente bevindingen	Uitkomst cognitieve gedragstherapie	Jeugd GGZ - angst	Lundkvist-Houndoumadi et al. (2014)	Systematic review 10/24	Gemengde resultaten in de 10 studies.
Aard/Ernst problematiek ouders	Psychopathologie ouders	Positief significant	Zorggebruik (service use) in het algemeen voor jongeren met psychische problemen	Jeugd GGZ	Ryan et al. (2015)	Systematic review ?/28	Deze review is gebaseerd op 28 studies, uitgevoerd in verschillende landen. De uitspraken over significantie van de verschillende onderzochte factoren in de review is echter alleen gebaseerd op de studies uitgevoerd in de Verenigde Staten (onduidelijk hoeveel). De studies uitgevoerd in andere landen worden wel beschreven in de review, maar niet meegenomen in de analyse.
		Geen consistente bevindingen	Uitkomst cognitieve gedragstherapie	Jeugd GGZ - angst	Lundkvist-Houndoumadi et al. (2014)	Systematic review 10/24	Gemengde resultaten in de 10 studies.

* n/N Het aantal studies waarop het specifieke resultaat is gebaseerd (n), ten opzichte van het totaal aantal studies (N) in de reviews en meta-analyses. Bij (?) is het aantal studies in de subset niet bekend. Bij originele studies is het totaal aantal respondenten weergegeven.

CLIËNTFACTOR	ONAFHANKELIJKE VARIABELE	SAMENHANG	AFHANKELIJKE VARIABELE -TYPE RESULTAAT	DOMEIN	BRON	TYPE STUDIE N/N*	OVERIGE OPMERKINGEN EN UITLEG
Aard/Ernst problematiek ouders	Ouderlijke belasting	Positief significant	Zorggebruik (service use) in het algemeen voor jongeren met psychische problemen	Jeugd GGZ	Ryan et al. (2015)	Systematic review ? 28	Deze review is gebaseerd op 28 studies, uitgevoerd in verschillende landen. De uitspraken over significantie van de verschillende onderzochte factoren in de review is echter alleen gebaseerd op de studies uitgevoerd in de Verenigde Staten (onduidelijk hoeveel). De studies uitgevoerd in andere landen worden wel beschreven in de review, maar niet meegenomen in de analyse.
	Ouderlijke stress en frustratie	Negatief significant	Uitkomst cognitieve gedragstherapie	Jeugd GGZ - angst	Lundkvist-Houndoumadi et al. (2014)	Systematic review 1/24	
	Risicofactoren familie (psychopathologie ouders, middelenmisbruik, huwelijksproblemen, kwaliteit relatie, sociale steun)	Geen consistente bevindingen	Verminderen/ voorkomen van gedragsproblemen bij kinderen	Jeugdhulp Opvoedhulp	Shelleby et al. (2014)	Review 15/15	Risicofactoren familie worden geoperationaliseerd als psychologische en relationele stressfactoren (psychopathologie ouders, middelenmisbruik, huwelijksproblemen, kwaliteit relatie, sociale steun) en zijn als moderator meegenomen bij effectiviteit van opvoedinterventies

CLIËNTFACTOR	ONAFHANKELIJKE VARIABELE	SAMENHANG	AFHANKELIJKE VARIABELE -TYPE RESULTAAT	DOMEIN	BRON	TYPE STUDIE N/N*	OVERIGE OPMERKINGEN EN UITLEG
Eerdere ervaring met hulpverlening	Hulpverlenings-geschiedenis van gezin	Niet significant	Zorggebruik (service use) in het algemeen voor jongeren met psychische problemen	Jeugd GGZ	Ryan et al. (2015)	Systematic review ? 28	Deze review is gebaseerd op 28 studies, uitgevoerd in verschillende landen. De uitspraken over significantie van de verschillende onderzochte factoren in de review is echter alleen gebaseerd op de studies uitgevoerd in de Verenigde Staten (onduidelijk hoeveel). De studies uitgevoerd in andere landen worden wel beschreven in de review, maar niet meegenomen in de analyse.
Kwaliteit opvoed-omgeving jeugdige	Evenwichtig gezinstype	Positief significant	Uitkomst cognitieve gedragstherapie	Jeugd GGZ - angst	Lundkvist-Houndoumadi et al. (2014)	Systematic review 1/24	Evenwichtig gezinstype gebaseerd op cohesie en aanpassingsvermogen.
	Opvoedstijl moeder: warme of angstige opvoedingsstijl	Negatief significant	Uitkomst cognitieve gedragstherapie	Jeugd GGZ - angst	Lundkvist-Houndoumadi et al. (2014)	Systematic review 1/24	
	Opvoedstijl vader: afwijzing, overbescherming of angstige opvoedingsstijl	Negatief significant	Uitkomst cognitieve gedragstherapie	Jeugd GGZ - angst	Lundkvist-Houndoumadi et al. (2014)	Systematic review 1/24	

* n/N Het aantal studies waarop het specifieke resultaat is gebaseerd (n), ten opzichte van het totaal aantal studies (N) in de reviews en meta-analyses. Bij (?) is het aantal studies in de subset niet bekend. Bij originele studies is het totaal aantal respondenten weergegeven.

CLIËNTFACTOR	ONAFHANKELIJKE VARIABELE	SAMENHANG	AFHANKELIJKE VARIABELE TYPE RESULTAAT	DOMEIN	BRON	TYPE STUDIE N/N*	OVERIGE OPMERKINGEN EN UITLEG
Kwaliteit opvoed-omgeving jeugdige	Kwaliteit ouder-kind relatie	Niet significant	Zorggebruik (service use) in het algemeen voor jongeren met psychische problemen	Jeugd GGZ	Ryan et al. (2015)	Systematic review ?/28	Deze review is gebaseerd op 28 studies, uitgevoerd in verschillende landen. De uitspraken over significantie van de verschillende onderzochte factoren in de review is echter alleen gebaseerd op de studies uitgevoerd in de Verenigde Staten (onduidelijk hoeveel). De studies uitgevoerd in andere landen worden wel beschreven in de review, maar niet meegenomen in de analyse.
Functioneren jeugdige overig	Sociaal functioneren jeugdige	Positief significant	Behandelresultaat (depressie)	Jeugd GGZ - depressie	Nilsen et al. (2013)	Systematic review 2/45	
	Kwaliteit vriendschap	Positief significant	Uitkomst cognitieve gedragstherapie (angst)	Jeugd GGZ - angst	Lundkvist-Houndoumadi et al. (2014)	Systematic review 1/24	
	Toegegeven ongemak (disclosed distress) van kinderen	Positief significant	Mate van verandering in angst	Jeugd GGZ - angst	Lundkvist-Houndoumadi et al. (2014)	Systematic review 1/24	

Update 2021 in relatie tot bevindingen uit 2013 en 2019

- In lijn met de eerder geconstateerde kennishiaten in 2013 en 2019, is er in 2021 op basis van de geïncludeerde meta analyses en reviews geen samenhang gevonden tussen cliëntfactoren en hulpverleningsresultaten. De huidige update brengt hier dus geen verandering in.
- Ook in lijn met de eerder geconstateerde kennishiaten in 2013 en 2019, zien we dat de geselecteerde studies vooral betrekking hebben op de Jeugd-GGZ en in mindere mate op de jeugd- en opvoedhulp en het preventieve domein.
- In 2013 is er enig bewijs gevonden voor de negatieve samenhang tussen lage sociaaleconomische status en etnische minderheidsstatus en hulpzoekgedrag. Dat betekent dat cliënten met een etnische minderheidsstatus en gezinnen met een lagere sociaal economische status over het algemeen minder geneigd zijn hulp te zoeken in vergelijking met niet-etnische minderheidsgroeperingen en gezinnen met een hogere sociaal economische status. Daarnaast is in 2013 ook een negatieve samenhang gevonden tussen etniciteit en het hulpverleningsresultaat van de jeugdzorg. In tegenstelling tot 2013, is in 2021 juist overwegend bewijs gevonden voor het ontbreken van een samenhang tussen sociaaleconomische status en zorggebruik. Voor de samenhang tussen etniciteit en zorggebruik zijn in 2021 wisselende resultaten gevonden, met name in de geïncludeerde originele studies is er bewijs gevonden voor een samenhang.
- In 2013 is er sterk bewijs gevonden voor het belang van gezinsgrootte, leeftijd en gender. In 2021 zien we dat het belang van leeftijd afhankelijk is van het zorgdomein, voor een succesvolle pleegzorgplaatsing en in het preventieve domein speelt leeftijd een rol. In tegenstelling tot 2013, is voor gender in 2021 juist overwegend bewijs gevonden voor het ontbreken van een samenhang. Wat betreft de gezinsgrootte wordt in 2021 geen sterk bewijs gevonden voor samenhang met hulpverleningsresultaat.
- Hoewel er in 2013 en 2019 wel een negatieve samenhang werd gevonden tussen disfunctionele en multiprobleemgezinnen, de aanwezigheid van problematiek bij kinderen en ouders, en het hulpverleningsresultaat wordt dit beeld niet bevestigd in 2021.

* n/N Het aantal studies waarop het specifieke resultaat is gebaseerd (n), ten opzichte van het totaal aantal studies (N) in de reviews en meta-analyses. Bij (?) is het aantal studies in de subset niet bekend. Bij originele studies is het totaal aantal respondenten weergegeven.

Professionalfactoren en resultaten jeugdzorg

In totaal blijken er in de periode 2013 - 2021 drie publicaties (één originele studie die ingaat op culturele *matching*, één meta-analyse en één review) te zijn die zich richten op de samenhang tussen kenmerken van professionals (zoals culturele overeenkomst, opleiding, ervaring, persoonlijkheid, vaardigheden en vakinhoudelijke kennis) enerzijds en hulpverleningsresultaten anderzijds. Hieronder benoemen we de belangrijkste bevindingen:

- Over het geheel genomen hebben we in de drie studies weinig bewijs gevonden voor de samenhang tussen professionalfactoren en hulpverleningsresultaten. Vergelijking was echter lastig doordat het om een grote variëteit in type hulpverleningsresultaat gaat: van participatie van ouders in gezinstherapie, tevredenheid over de behandeling, totale ontvangen zorg, tot veranderingen in gedragsproblematiek bij kinderen.
- Ondanks bovenstaand punt, worden in de geïncludeerde review (Leitao et al., 2021) resultaten van individuele studies beschreven die wel een significante samenhang laten zien tussen een bepaalde professionalfactor en hulpverleningsresultaten. Het gaat om professionalfactoren als opleidingsniveau, werkervaring met kinderen/families en emotionele stabiliteit.
- Ten aanzien van *matching* hebben we wisselend resultaten gevonden. Leitao en collega's (2021) concluderen op basis van één studie dat er binnen de jeugd- en opvoedhulp/GGZ geen significante samenhang is tussen culturele *matching* en participatie van ouders. Rip en collega's (2020) vonden dat er binnen de pleegzorg een positief significante samenhang is tussen culturele *matching* en succesvolle pleegzorgplaatsing. Ze plaatsen wel de kanttekening dat deze samenhang alleen gevonden is vanuit het perspectief van kinderen.

In tabel 4 vindt u een overzicht van alle gevonden resultaten omtrent professionalfactoren.

Tabel 4. Professionalfactoren en resultaten jeugdzorg

PROFESSIONAL-FACTOR	ONAFHANKELIJKE VARIABELE	SAMENHANG	AFHANKELIJKE VARIABELE -TYPE RESULTAAT	DOMEIN	BRON	TYPE STUDIE N/N*	OVERIGE OPMERKINGEN EN UITLEG
Persoonlijke kenmerken	Sociodemografische match (etniciteit, sociaal economische status, levenservaring)	Niet significant	Participatie van ouders	Jeugd- en opvoedhulp; GGZ	Leitao et al. (2021)	Systematic review 1/24	
	Culturele overeenkomst/matching tussen kind en pleegouder	Positief significant	Resultaat zorgplaatsing	Pleegzorg	Rip et al. (2020)	Originele studie 39 kinderen; 37 pleegouders; 37 voogden.	Studie uit Nederland. De positief significante samenhang wordt alleen gevonden vanuit het perspectief van het kind, niet vanuit de overige perspectieven.
	Extraversie (Big 5)	Positief significant	Participatie van ouders	Jeugd- en opvoedhulp; GGZ	Leitao et al. (2021)	Systematic review 1/24	
	Vriendelijkheid (Big 5)	Negatief significant	Participatie van ouders	Jeugd- en opvoedhulp; GGZ	Leitao et al. (2021)	Systematic review 1/24	
	Emotionele stabiliteit (Big 5)	Positief significant	Participatie van ouders	Jeugd- en opvoedhulp; GGZ	Leitao et al. (2021)	Systematic review 1/24	
Opleiding/competenties	Hoeveelheid opleiding/training tot therapeut	Geen consistente bevindingen	Zelfconcept en psychosomatisering	Psychotherapie op school	Fedewa et al. (2016)	Meta-analyse 190/190	Een deel van de studies geeft geen informatie over de opleiding/training van de professional waardoor uitkomsten moeilijk te duiden zijn. Dit in acht nemend laten analyses zien dat alleen in studies waarbij duidelijk is dat behandeling door een therapeut wordt gegeven er een significant positieve samenhang is tussen behandeling en psychosomatisering. In het geval van uitkomsten op zelfconcept wordt juist het tegenovergestelde gevonden. Dan worden juist significant positievere resultaten gevonden in studies waarbij informatie over professionele status ontbreekt.

*n/N Het aantal studies waarop het specifieke resultaat is gebaseerd (n), ten opzichte van het totaal aantal studies (N) in de reviews en meta-analyses. Bij originele studies is het totaal aantal respondenten weergegeven.

PROFESSIONAL-FACTOR	ONAFHANKELIJKE VARIABELE	SAMENHANG	AFHANKELIJKE VARIABELE -TYPE RESULTAAT	DOMEIN	BRON	TYPE STUDIE N/N*	OVERIGE OPMERKINGEN EN UITLEG
Opleiding/competenties	Opleidings-niveau	Positief significant	Participatie van ouders	Jeugd- en opvoed-hulp; GGZ	Leitao et al. (2021)	Systematic review 1/24	
	Professionele achtergrond (verpleegkunde versus psychologie)	Niet significant	Veranderingen in externaliserende gedrags-problematiek kinderen	Jeugd- en opvoed-hulp; GGZ	Leitao et al. (2021)	Systematic review 1/24	
	Kennis van inhoud programma en theoretische uitgangspunten	Positief Significant	Veranderingen in externaliserende gedrags-problematiek kinderen	Jeugd- en opvoed-hulp; GGZ	Leitao et al. (2021)	Systematic review 1/24	
Werkervaring	Werkervaring met kinderen/families	Positief Significant	Participatie ouders	Jeugd- en opvoed-hulp; GGZ	Leitao et al. (2021)	Systematic review 1/24	
Tevredenheid met therapie	Tevredenheid met therapie vanuit perspectief professional	Positief Significant	Veranderingen in externaliserende gedrags-problematiek kinderen	Jeugd- en opvoed-hulp; GGZ	Leitao et al. (2021)	Systematic review 1/24	

Update 2021 in relatie tot bevindingen uit 2013 en 2019

- In 2013 en 2019 is er weinig bewijs gevonden voor de invloed van professionalfactoren op hulpverleningsresultaten. De huidige update, gebaseerd op meta-analyses en reviews, brengt hier geen verandering in.
- In lijn met eerder geconstateerde kennishiaten in 2013 en 2019 zijn er weinig meta-analyses en reviews waarin wordt gekeken naar de rol van professionalfactoren.
- In 2013 is er enig bewijs gevonden voor het belang van 'etnische *matching*'. In 2021 hebben we twee studies gevonden die hebben gekeken naar *matching*, deze laten een wisselend beeld zien.
- Net als in 2013 vonden wij dat opleiding, bepaalde persoonlijkheidskenmerken en competenties een, weliswaar lage, significante samenhang hebben met hulpverleningsresultaten.
- In 2013 is er matig tot sterk bewijs gevonden voor de relevantie van 'gerichtheid op of betrekken van ouders en/of andere gezinsleden' op resultaten van de hulpverlening. Op basis van de zoekstrategie 2021 is dit niet naar voren gekomen als professionalfactor.
- In 2013 wordt (tijdige) probleemherkenning als een belangrijke professionalfactor genoemd. In de door ons gevonden studies wordt probleemherkenning onderzocht als uitkomstmaat en niet zozeer als professionalfactor. Er is een verband tussen clientfactoren en tijdige probleemherkenning in de huidige update (zie resultaten clientfactoren).
- In 2013 is er ook enige bewijs gevonden voor het belang van 'vertrouwen en geloof van professionals in hun aanbod' (allegiance). In tegenstelling tot 2013 hebben we in de studies van 2021 geen studies gevonden die ingaan op deze professionalfactor.
- In 2013 werden geen studies voor 'mate van werkervaring' gevonden, wat werd benoemd als kennishiaat. In de huidige update vonden wij dat 'werkervaring met kinderen/families' positief samenhangt met resultaten van de hulpverlening.

* n/N Het aantal studies waarop het specifieke resultaat is gebaseerd (n), ten opzichte van het totaal aantal studies (N) in de reviews en meta-analyses. Bij originele studies is het totaal aantal respondenten weergegeven.

Alliantiebevordering in het jeugddomein

- Op basis van onze zoekstrategie en inclusiecriteria hebben we twee reviews gevonden (Cheng et al., 2017; Liverpool, Pereira, Hayes, Wolpert, & Edbrooke-Childs, 2020) waarin gerapporteerd wordt over alliantiebevordering. Beide reviews hebben betrekking op *shared decision making*.
- Het betreft twee keer een scoping review; veel gebruikte strategieën om *shared decision making* te bevorderen worden beschreven, maar er is geen sprake van metingen van samenhang tussen deze specifieke strategieën en *shared decision making*.
- In het algemeen tonen Cheng en collega's (2017) en Liverpool en collega's (2020) aan dat het aannemelijk is dat genoemde strategieën bijdragen aan *shared decision making* en dat *shared decision making* weer positief bijdraagt aan het behandelproces: cliënten hebben meer het gevoel dat behandeling aansluit bij hun behoeften, ervaren minder beslissingsconflict en er is een grotere kans dat ze behandeling voortzetten.
- Meest genoemde strategieën zijn:
 - Vermogen om probleem uit te leggen;
 - Presenteren van opties;
 - Voorleggen van voor- en nadelen;
 - Onderzoeken van waarden, doelen en voorkeuren;
 - Controle van vermogen en zelfeffectiviteit van cliënt;
 - Toestaan dat professionals aanbevelingen doen;
 - Controleren of gepresenteerde opties begrepen zijn;
 - Toestaan dat cliënt beslissing maakt en uitstelt;
 - Organiseren van vervolgspraak op het moment dat cliënt beslissing uitstelt.



CONCLUSIE & AANBEVELINGEN

CONCLUSIE EN AANBEVELINGEN

In deze internationale kennisupdate hebben we in deelstudie 1 gezocht naar het wetenschappelijk bewijs voor de samenhang tussen alliantie-, cliënt- en professionalfactoren en de resultaten van de jeugdzorg in de periode van 2013 en 2021. Daarnaast hebben we in deelstudie 2 gezocht naar het wetenschappelijk bewijs voor alliantiebevordering in het jeugddomein in de periode van 2013 en 2021.

Binnen deze kennisupdate zijn alleen meta-analyses en verschillende vormen van reviews geselecteerd, tenzij anders vermeld. Mogelijk zijn er recente originele studies die onderzoek hebben gedaan naar werkzame factoren in relatie tot de hulpverleningsresultaten, maar is deze informatie nog niet in een meta-analyse of review terecht gekomen. De conclusie en aanbevelingen dienen dan ook in dit licht te worden geïnterpreteerd.

Voor de vraag in deelstudie 1 naar het wetenschappelijk bewijs voor de samenhang tussen alliantie-, cliënt- en professionalfactoren en de resultaten van de jeugdzorg, worden de conclusies met betrekking tot deze drie factoren in aparte paragrafen beschreven. Daarna worden de conclusies voor deelstudie 2 naar alliantiebevordering beschreven. Tot slot worden de aanbevelingen beschreven.

Alliantiefactoren

Tussen 2013 en 2021 is er ten opzichte van voor 2013, aanzienlijk meer onderzoek gedaan naar de samenhang tussen alliantiefactoren en resultaten van de jeugdzorg. In 2013 werd nog gesteld dat, in vergelijking met cliënt- en professionalfactoren, weinig empirisch materiaal beschikbaar was met betrekking tot alliantiefactoren. De projecten waarvan in 2019 verslag werd gedaan, brachten hier voor de Nederlandse context verandering in. De huidige kennisupdate laat zien dat ook internationaal recent meer onderzoek is gedaan naar alliantiefactoren. Met dit toenemende aantal empirische studies is ook het bewijs versterkt voor een positieve significante samenhang tussen alliantie en het resultaat van jeugdzorg, en kunnen we inmiddels stellen dat alliantie een belangrijke algemeen werkzame factor is in de jeugdzorg. Hieronder lichten we de belangrijkste aanscherpingen uit:

- Hoewel in veel meta-analyses en reviews nog steeds de één op één alliantie onderzocht wordt, zien we wel dat er vanaf 2013 in de meta-analyses en reviews meer aandacht is gekomen voor meervoudige alliantie, oftewel alliantie met cliënt en het netwerk binnen een casus (Friedlander et al., 2018; Welmers-van de Poll et al., 2017). Echter zijn de bevindingen binnen de studies over de samenhang tussen meervoudige alliantie en het resultaat van de jeugdzorg niet eenduidig.
- Ook is er in meerdere meta-analyses en reviews nog sprake van één groep informanten, de beoordeling van de alliantie wordt binnen deze studies voornamelijk gerapporteerd door de ouder(s) of door de behandelaar. Het perspectief van kinderen en jongeren zelf op de alliantie en alliantievorming komt in de geselecteerde studies nog steeds weinig aan bod.
- Ook is nog weinig bekend over de wederzijdse beïnvloeding tussen alliantiefactoren en resultaten van de jeugdzorg. Een voorbeeld van mogelijke wederzijdse beïnvloeding is gevonden in de meta-analyse van Graves en collega's (2017): afname van symptomen waarvoor de behandeling is aangegaan, vroeg in het behandeltraject, bleek van invloed op de ontwikkeling van de alliantie.
- In deze kennisupdate hebben we het concept *shared decision making* apart bekeken, *shared decision making* heeft namelijk raakvlakken met het concept alliantie en draagt bij aan de betrokkenheid van de cliënt in het hulpverleningsproces (Cheng et al., 2017; Liverpool et al., 2020). *Shared decision making* hangt positief samen met het resultaat van de jeugdzorg.

- Tot slot hebben de studies in de huidige kennisupdate, net zoals in 2013 en 2019, voornamelijk betrekking op de Jeugd-GGZ. Relatief weinig meta-analyses en reviews hebben betrekking op het preventieve jeugdveld, de jeugd-LVB en de jeugdgezondheidszorg.

Cliëntfactoren

De resultaten omtrent cliëntfactoren laten overwegend geen relatie zien tussen de verschillende cliëntfactoren en de hulpverleningsresultaten. Ondanks dit overkoepelende beeld, worden in de meta-analyses en reviews regelmatig bevindingen van individuele studies beschreven die wel een significante samenhang laten zien tussen een bepaalde cliëntfactor en hulpverleningsresultaten. Specifiek voor de cliëntfactor leeftijd vonden we dat bevindingen afhankelijk zijn van het zorgdomein. Leeftijd is namelijk wel een relevante factor voor een succesvolle pleegzorgplaatsing en de effectiviteit van trainingen in het preventieve domein, maar niet binnen andere zorgdomeinen. Deze domeinafhankelijke invloed vonden we niet voor andere cliëntfactoren. In het algemeen is het bewijs voor gevonden relevante cliëntfactoren zwak, met de kanttekening dat wij ons gefocust hebben op meta-analyses en reviews, recente originele studies geven wellicht een ander beeld. Ook een analyse van mogelijke interacties tussen cliënt-, professional- en alliantiefactoren zou een ander licht kunnen werpen op de huidige resultaten. Evenals voor alliantiefactoren, hebben de studies naar cliëntfactoren voornamelijk betrekking op de Jeugd-GGZ. Relatief weinig meta-analyses en reviews hebben betrekking op het preventieve jeugdveld, de jeugd-LVB en de jeugdgezondheidszorg.

Etnisch-culturele diversiteit

Met betrekking tot dit thema, kennis over etnisch-culturele minderheidsgroepen en resultaat van hulpverlening, is een uitzondering gemaakt in de selectiestrategie van de huidige kennisupdate. Hieromtrent zijn de geïncludeerde artikelen niet beperkt tot meta-analyses en reviews, maar zijn originele studies ook meegenomen in de analyse. Argument hiervoor is dat in veel grootschalig onderzoek migranten en/of etnisch-culturele minderheidsgroepen ondervertegenwoordigd zijn, terwijl onderzoek ook aantoonde dat etnisch-culturele verschillen van invloed kunnen zijn op uitkomsten van de hulpverlening (Pharos, 2018). Originele studies waarin specifiek gekeken is naar de invloed van etnische-culturele achtergrond kunnen daarmee mogelijk zicht bieden op het belang van deze factor.

De meta-analyses en reviews geven ten aanzien van deze factor geen eenduidig beeld, daarentegen kunnen we op basis van de meerderheid van de originele studies stellen dat er verschillen zijn tussen etnisch-culturele minderheidsgroepen en resultaten van de jeugdzorg, voornamelijk ten aanzien van tijdigheid diagnose en behandeluitkomsten. Kinderen die behoren tot een etnisch-culturele minderheidsgroep starten bijvoorbeeld de behandeling later dan kinderen die niet tot een minderheidsgroep behoren (Hinojosa et al., 2020). Daarnaast wordt de behandeling van kinderen met een minderheidsstatus vaker afgebroken (Patterson, Dulmus, Maguin, & Perkins, 2016).

Professionalfactoren

In lijn met de kennisinventarisatie van 2013 en het kennisoverzicht van 2019, is er in de huidige kennisupdate wederom weinig bewijs gevonden voor de relatie tussen professionalfactoren en resultaten van de jeugdzorg. Deze internationale update brengt hier geen verandering in. Echter hebben we in onze selectie slechts drie studies (één originele studie die ingaat op culturele *matching*, één meta-analyse en één review) gevonden waarin professionalfactoren in relatie tot resultaten van de jeugdzorg zijn onderzocht, niet geselecteerde recente originele studies geven wellicht een ander beeld.

Ondanks het beperkt aantal studies naar professionalfactoren worden zowel in 2013 en 2019, professionalfactoren, en meer specifiek de effectiviteit van professionals (onder andere in het realiseren van allianties), als een belangrijke factor beschreven in het bereiken van goede resultaten. Het schaarse bewijs dat we in de huidige update hebben gevonden over professionalfactoren wijst eveneens richting een mogelijke samenhang tussen - in ieder geval enkele - professionalfactoren en het resultaat van de jeugdzorg. Deze genoemde professionalfactoren kunnen gezien worden als factoren die beïnvloedbaar zijn, zoals vaardigheden en kennis. Tot slot hebben de studies, net zoals bij alliantie- en cliëntfactoren, voornamelijk betrekking op de Jeugd-GGZ. Relatief weinig meta-analyses en reviews hebben betrekking op het preventieve jeugdveld, de jeugd-LVB en de jeugdgezondheidszorg.

Alliantiebevordering

Er zijn verschillende strategieën bekend die veel gebruikt worden in *shared decision making* en die een positieve bijdrage lijken te hebben aan *shared decision making*. Onderzoek naar de samenhang tussen deze strategieën, *shared decision making* en resultaten van de hulpverlening is echter schaars. We hebben geen studies gevonden met betrekking tot alliantiebevordering anders dan *shared decision making*. Een kanttekening die wij hierbij moeten plaatsen is dat binnen deze kennisupdate alleen meta-analyses en verschillende vormen van reviews zijn bekeken.

AANBEVELINGEN

Deze kennisupdate had als doel om de aanbevelingen geformuleerd in de kennisinventarisatie uit 2019 (Van Hattum et al., 2019) aan te vullen op basis van de inzichten uit deze bredere internationale context vanaf 2013. We kunnen concluderen dat de bevindingen van de huidige kennisupdate in lijn zijn met de bevindingen van 2013 en 2019. De aanbevelingen geformuleerd in 2019 worden dan ook op basis van deze internationale update bevestigd. Voor deze aanbevelingen wordt verwezen naar de **rapportage** van de kennisinventarisatie uit 2019 (Van Hattum et al., 2019), de hieruit voortkomende **animatie (met ondertiteling en zonder ondertiteling)** en de **factsheet voor cliënten**. De **factsheet voor hulpverleners** voortgekomen uit de kennisinventarisatie uit 2019, is op basis van de huidige kennisupdate aangevuld met het begrip meervoudige alliantie.

Op basis van de huidige internationale kennisupdate formuleren we, aanvullend op de aanbevelingen uit 2019, enkele aanscherpingen:

- Toekomstig onderzoek zou gericht moeten zijn op de relatie en interactie tussen alliantie-, cliënt- en professionalfactoren gedurende het hulpverleningsproces. Bij de conclusie van de cliëntfactoren werd al genoemd dat een analyse van mogelijke interacties tussen cliënt-, professional- en alliantiefactoren een ander licht zou kunnen werpen op de huidige resultaten. Verdiepend onderzoek naar studies gericht op de relatie en interactie tussen de verschillende factoren wordt daarom aanbevolen.
- Het is van belang om in toekomstig onderzoek alliantie-, cliënt- en professionalfactoren ook te bekijken in de context van de jeugd- en opvoedhulp. Studies in de huidige selectie van deze kennisupdate hebben, net zoals in 2013 en 2019, voornamelijk betrekking op de Jeugd-GGZ.

Relatief weinig meta-analyses en reviews hebben betrekking op het preventieve jeugdveld, de jeugd-LVB en de jeugdgezondheidszorg. Mogelijk zitten in de originele studies die door de selectie niet zijn meegenomen in deze kennisupdate, meer studies die gericht zijn op de andere domeinen. Verdiepend onderzoek naar deze originele studies wordt daarom aanbevolen. De referenties van de gevonden artikelen over alliantie-, cliënt-, professionalfactoren en alliantiebevordering zijn beschikbaar gesteld op een webpagina van het lectoraat WFJO van de HAN. (Literatuur)onderzoek naar alliantie-, cliënt- en professionalfactoren in deze laatste domeinen blijft dus een aandachtspunt.

- Om zicht te krijgen op de richting van de relatie tussen alliantie en resultaten van de jeugdzorg en zicht op de ontwikkeling van alliantievorming, zijn longitudinale onderzoekdesigns nodig. Meerdere meetmomenten geven inzicht in hoe de alliantie zich ontwikkelt gedurende het hulpverleningstraject en welke factoren hier mogelijk van invloed op zijn.
- Het is zinvol om toekomstig onderzoek te richten op meervoudig alliéren (alliantie met cliënt en het netwerk binnen een casus) en de relatie daarvan met de behandeluitkomsten. Wanneer er gewerkt wordt met gezinnen, zeker wanneer er sprake is van complexe problematiek, heb je als professional met meerdere partijen te maken (kinderen, ouders, netwerk en overige professionals). Meervoudig alliéren is dan per definitie aan de orde. Er is nog weinig bekend over de ontwikkeling van meervoudige allianties en hoe je deze ontwikkeling kan bevorderen. In de huidige kennisupdate is, ten opzichte van 2013 en 2019, meer aandacht voor meervoudige alliantie. Maar ook nu is de aandacht nog summier te noemen en zijn de bevindingen niet eenduidig.
- In toekomstig onderzoek is het zinvol om aandacht te besteden aan split alliantie (de mate van alliantie verschilt tussen de verschillende betrokkenen binnen een casus) en de relevantie daarvan voor de behandeluitkomsten. In de huidige kennisupdate is hier nog geen eenduidig beeld over gevonden.

- Het is aan te bevelen om in onderzoek alliantie binnen eenzelfde casus te meten vanuit meerdere perspectieven. In het onderzoek van Zaitsoff en collega's (2015) vond men bijvoorbeeld verschillende resultaten wanneer men keek naar de alliantie tussen moeder en therapeut, dan wanneer gekeken werd naar de alliantie van vader en therapeut. Daarnaast is het zinvol om in toekomstig onderzoek alliantie te bekijken vanuit het perspectief van de jeugdige en externe observatoren. Deze perspectieven zijn in de meta-analyses en reviews binnen de huidige kennisupdate nauwelijks vertegenwoordigd. Naast de rapportages van de ouders, is het daarom sterk aan te bevelen om ook de jeugdige te laten rapporteren over de alliantie. Het werken met video opnames zou een goede vorm kunnen zijn om met een externe observator te werken.
- Op basis van de huidige kennisupdate zijn door het meenemen van de originele studies aanwijzingen gevonden dat etnisch-culturele factoren een rol spelen. Om meer zicht te krijgen op de rol van etnisch-culturele factoren is meer inclusief onderzoek nodig: onderzoek waarbij er gebruik gemaakt wordt van diverse steekproeven van gezinnen. Dit draagt ook bij aan de generaliseerbaarheid van de bevindingen.
- De huidige kennisupdate geeft door de selectie van meta-analyses en reviews nauwelijks een beeld over de manier waarop alliantievorming in de praktijk bevorderd kan worden. Mogelijk zitten in de originele studies die door de selectie niet zijn meegenomen in deze kennisupdate, meer studies die onderzoek hebben gedaan naar de werkzaamheid van strategieën van professionals en interventies om alliantievorming te bevorderen in de praktijk. Verdiepend onderzoek naar deze originele studies wordt daarom aanbevolen. Dit zal input geven voor professionalisering van (toekomstig) professionals zodat de hulpverleningsresultaten versterkt kunnen worden. De referentielijst van deze selectie is beschikbaar gesteld op een webpagina van het lectoraat WFJO van de HAN.

REFERENTIES

Bakker, R. (2018). Jeugdzorg voor en na de Jeugdwet. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek. Opgehaald van <https://www.cbs.nl/nl-nl/achtergrond/2018/10/jeugdzorg-voor-en-na-de-jeugdwet>

Barnhoorn, J., Broeren, S., Distelbrink, M., de Greef, M., van Grieken, A., Jansen, W., Pels, T., Pijnenburg, H., & Raat, H. (2013). *Cliënt-, professional- en alliantiefactoren: Hun relatie met het effect van zorg voor jeugd*. Opgehaald van www.verwey-jonker.nl/wp-content/uploads/2020/07/De-impact-van-client-professional_5240_web-2.pdf

Cheng, H., Hayes, D., Edbrooke-Childs, J., Martin, K., Chapman, L., & Wolpert, M. (2017). What approaches for promoting shared decision-making are used in child mental health? A scoping review. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, *24*(6), 1495-1511.

Clarkson, A., Harris, N., Brazeau, J., Brownlee, K., Rawana, E., & Neckoway, R. (2013). Initial therapeutic alliance and treatment engagement of Aboriginal and non-Aboriginal youths in a residential treatment center for substance abuse. *Journal of Ethnic & Cultural Diversity in Social Work: Innovation in Theory, Research & Practice*, *22*(2), 145-161.

De Greef, M., Pijnenburg, H. M., Van Hattum, M. J. C., McLeod, B. D., & Scholte, R. H. J. (2017). Parent-professional alliance and outcomes of child, parent, and family treatment: A systematic review. *Journal of Child and Family Studies*, *26*, 961-976.

Friedlander, M. L., Escudero, V., Welmers-van de Poll, M. J., & Heatherington, L. (2018). Meta-analysis of the alliance-outcome relation in couple and family therapy. *Psychotherapy (Chicago, Ill.)*, *55*(4), 356-371.

Garrity, C., Gartlehner, G., Nussbaumer-Streit, B., King, J. K., Hamel, C., Kamel, C., Affengruber, L., & Stevens, A. (2020). Cochrane Rapid Reviews Methods Group offers evidence-informed guidance to conduct rapid reviews. *Journal of Clinical Epidemiology*, *130*, 13-22.

Graves, T. A., Tabri, N., Thompson-Brenner, H., Franko, D. L., Eddy, K. T., Bourion-Bedes, S., Brown, A., Constantino, M. J., Flückiger, C., Forsberg, S., Isserlin, L., Couturier, J., Paulson Karlsson, G., Mander, J., Teufel, M., Mitchell, J. E., Crosby, R. D., Prestano, C., Satir, D. A., & Simpson, S. (2017). A meta-analysis of the relation between therapeutic alliance and treatment outcome in eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, *50*(4), 323-340.

Hinojosa, M. S., Hinojosa, R., & Nguyen, J. (2020). Shared decision making and treatment for minority children with ADHD. *Journal of Transcultural Nursing*, *31*(2), 135-143.

Jolles, M. P., Lee, P.-J., & Javier, J. R. (2018). Shared decision-making and parental experiences with health services to meet their child's special health care needs: Racial and ethnic disparities. *Patient Education and Counseling*, *101*(10), 1753-1760.

Leitao, S.M., Seabra-Santos, M.J.S., & Gaspar, M.F. (2021). Therapist factors matter: A systematic review of parent interventions directed at children's behavior problems. *Family Process*, *60*, 84-101.

Liverpool, S., Pereira, B., Hayes, D., Wolpert, M., & Edbrooke-Childs, J. (2020). A scoping review and assessment of essential elements of shared decision-making of parent-involved interventions in child and adolescent mental health. *European Child & Adolescent Psychiatry*, *30*. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01530-7>

Lundkvist-Houndoumadi, I., Hougaard, E., & Thastum, M. (2014). Pre-treatment child and family characteristics as predictors of outcome in cognitive behavioural therapy for youth anxiety disorders. *Nordic Journal of Psychiatry*, *68*(8), 524-535.

Nederlands Jeugdinstituut (2019). Help! Wat is het verschil tussen jeugdzorg en jeugdhulp? Opgehaald van <https://www.nji.nl/sites/default/files/2021-07/Wat-is-het-verschil-tussen-jeugdzorg-en-jeugdhulp-handout.pdf>

Nilsen, T., Eisemann, M., & Kvernmo, S. (2013). Predictors and moderators of outcome in child and adolescent anxiety and depression: A systematic review of psychological treatment studies. *European Child & Adolescent Psychiatry*, *22*(2), 69-87.

Onrust, S. A., Otten, R., Lammers, J., & Smit, F. (2016). School-based programmes to reduce and prevent substance use in different age groups: What works for whom? Systematic review and meta-regression analysis. *Clinical Psychology Review*, 44, 45-59.

Patterson, D. A., Dulmus, C. N., Maguin, E., & Perkins, J. (2016). Differential Outcomes in Agency-Based Mental Health Care between Minority and Majority Youth. *Research on Social Work Practice*, 26(3), 260-265.

Pharos (2018). *Sociaal-economische en etnische gezondheidsverschillen in richtlijnen*. Opgehaald van <https://www.pharos.nl/infosheets/sociaal-economische-en-etnische-gezondheidsverschillen-in-richtlijnen/>

Pijnenburg, H. (2010). Zorgen dat het werkt. In: H. Pijnenburg (red.), *Zorgen dat het werkt: Werkzame Factoren in de zorg voor jeugd (pp 11-60)*. Amsterdam: SWP.

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing Research; Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. Londen: Wolters Kluwer|Lippincott Williams & Wilkins.

Pritchett, R., Gillberg, C., & Minnis, H. (2013). What do child characteristics contribute to outcomes from care: A PRISMA review. *Children and Youth Services Review*, 35(9), 1333-1341.

Ratto, A. B. (2013). *The impact of cultural factors on the diagnostic process in autism: A comparison of latina and european american mothers* [Doctoral Dissertation, University of North Carolina]. ProQuest Dissertations Publishing. <https://www.proquest.com/docview/1440501775>

Rip, J., Zijlstra, E., Post, W., Kalverboer, M., & Knorth, E. J. (2020). Cultural matching factors, child factors and fostering factors associated with successful foster placement: An explorative study into the perspectives of unaccompanied refugee children, their foster carers and guardians. *Children & Youth Services Review*, 118, 105408.

Ryan, S. M., Jorm, A. F., Toumbourou, J. W., & Lubman, D. I. (2015). Parent and family factors associated with service use by young people with mental health problems: A systematic review. *Early Intervention in Psychiatry*, 9(6), 433-446.

Van Hattum, M., de Greef, M., van der Rijken, R., Golbach, M., & Scholte, R. (2019). *Werkzame factoren in de jeugdhulpverlening: Alliantie, cliëntfactoren en professionalfactoren*. Opgehaald van www.bergop.info/wp-content/uploads/2019/10/Eindrapport-werkzame-factoren-in-de-jeugdhulp.pdf.

Welmers-van de Poll, M. J., Roest, J. J., Van der Stouwe, T., Van den Akker, A. L., Stams, G. J. J. M., Escudero, V., Overbeek, G. J. & De Swart, J. J. W. (2017). Alliance and treatment outcome in family-involved treatment for youth problems: A three-level meta-analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 21, 146-170.

Yohannan, J. (2020). *Cognitive behavioral treatments for youth exposed to traumatic events: A meta-analysis examining variables moderating and mediating treatment outcomes* [Doctoral Dissertation, Michigan State University]. ProQuest Dissertations Publishing. <https://www.proquest.com/docview/2404379251>

Zaitsoff, S., Pullmer, R., Cyr, M., & Aime, H. (2015). The Role of the Therapeutic Alliance in Eating Disorder Treatment Outcomes: A Systematic Review. *Eating Disorders*, 23(2), 99-114.

BIJLAGE 1. LEDEN KLANKBORDGROEP

De volgende personen hebben deelgenomen aan de klankbordgroep:

- Dr. Germie van den Berg (Nederlands Jeugdinstituut)
- Dr. Marjolijn Distelbrink (Verwey Jonker Instituut)
- Dr. Marieke de Greef (Karakter Kinder- en Jeugdpsychiatrie)
- Dr. Amy van Grieken (Erasmus MC)
- Dr. Huub Pijnenburg (Praktikon, HAN University of Applied Sciences)
- Dr. Joke Stoffelen (Zorgbelang Inclusief)

BIJLAGE 2. REFERENTIELIJST INTERNATIONALE KENNISUPDATE 2021

Brummelaar, M. D. C., Harder, A. T., Kalverboer, M. E., Post, W. J., & Knorth, E. J. (2018). Participation of youth in *decision-making* procedures during residential care: A narrative review. *Child & Family Social Work, 23*(1), 33-44.

Cheng, H., Hayes, D., Edbrooke-Childs, J., Martin, K., Chapman, L., & Wolpert, M. (2017). What approaches for promoting *shared decision-making* are used in child mental health? A scoping review. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 24*(6), 1495-1511.

Clarkson, A., Harris, N., Brazeau, J., Brownlee, K., Rawana, E., & Neckoway, R. (2013). Initial therapeutic alliance and treatment engagement of Aboriginal and non-Aboriginal youths in a residential treatment center for substance abuse. *Journal of Ethnic & Cultural Diversity in Social Work: Innovation in Theory, Research & Practice, 22*(2), 145-161.

De Greef, M., Pijnenburg, H., van Hattum, M., McLeod, B., & Scholte, R. (2017). Parent-Professional Alliance and Outcomes of Child, Parent, and Family Treatment: A Systematic Review. *Journal of Child & Family Studies, 26*(4), 961-976.

Fedewa, A. L., Ahn, S., Reese, R. J., Suarez, M. M., Macquoid, A., Davis, M. C., & Prout, H. T. (2016). Does psychotherapy work with school-aged youth? A meta-analytic examination of moderator variables that influence therapeutic outcomes. *Journal of School Psychology, 56*, 59-87.

Friedlander, M. L., Escudero, V., Welmers-van de Poll, M. J., & Heatherington, L. (2018). Meta-analysis of the alliance-outcome relation in couple and family therapy. *Psychotherapy (Chicago, Ill.), 55*(4), 356-371.

Graves, T. A., Tabri, N., Thompson-Brenner, H., Franko, D. L., Eddy, K. T., Bourion-Bedes, S., Brown, A., Constantino, M. J., Flückiger, C., Forsberg, S., Isserlin, L., Couturier, J., Paulson Karlsson, G., Mander, J., Teufel, M., Mitchell, J. E., Crosby, R. D., Prestano, C., Satir, D. A., & Simpson, S. (2017). A meta-analysis of the relation between therapeutic alliance and treatment outcome in eating disorders. *International Journal of Eating Disorders, 50*(4), 323-340.

Hinojosa, M. S., Hinojosa, R., & Nguyen, J. (2020). Shared decision making and treatment for minority children with ADHD. *Journal of Transcultural Nursing, 31*(2), 135-143.

Holtom-Viesel, A., & Allan, S. (2014). A systematic review of the literature on family functioning across all eating disorder diagnoses in comparison to control families. *Clinical Psychology Review, 34*(1), 29-43.

Jolles, M. P., Lee, P.-J., & Javier, J. R. (2018). Shared decision-making and parental experiences with health services to meet their child's special health care needs: Racial and ethnic disparities. *Patient Education and Counseling, 101*(10), 1753-1760.

Karver, M. S., De Nadai, A. S., Monahan, M., & Shirk, S. R. (2018). Meta-analysis of the prospective relation between alliance and outcome in child and adolescent psychotherapy. *Psychotherapy (Chicago, Ill.), 55*(4), 341-355.

Leitao, S.M., Seabra-Santos, M.J.S., & Gaspar, M.F. (2021). Therapist factors matter: A systematic review of parent interventions directed at children's behavior problems. *Family Process, 60*, 84-101.

Liverpool, S., Pereira, B., Hayes, D., Wolpert, M., & Edbrooke-Childs, J. (2020). A scoping review and assessment of essential elements of shared decision-making of parent-involved interventions in child and adolescent mental health. *European Child & Adolescent Psychiatry, 30*. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01530-7>

Lundkvist-Houndoumadi, I., Hougaard, E., & Thastum, M. (2014). Pre-treatment child and family characteristics as predictors of outcome in cognitive behavioural therapy for youth anxiety disorders. *Nordic Journal of Psychiatry, 68*(8), 524-535.

Murphy, R., & Hutton, P. (2018). Practitioner Review: Therapist variability, patient-reported therapeutic alliance, and clinical outcomes in adolescents undergoing mental health treatment - A systematic review and meta-analysis. *Journal of Child Psychology & Psychiatry, 59*(1), 5-19.

Nilsen, T., Eisemann, M., & Kvernmo, S. (2013). Predictors and moderators of outcome in child and

adolescent anxiety and depression: A systematic review of psychological treatment studies. *European Child & Adolescent Psychiatry, 22*(2), 69-87.

Onrust, S. A., Otten, R., Lammers, J., & Smit, F. (2016). School-based programmes to reduce and prevent substance use in different age groups: What works for whom? Systematic review and meta-regression analysis. *Clinical Psychology Review, 44*, 45-59.

Patterson, D. A., Dulmus, C. N., Maguin, E., & Perkins, J. (2016). Differential Outcomes in Agency-Based Mental Health Care between Minority and Majority Youth. *Research on Social Work Practice, 26*(3), 260-265.

Peris, T. S., Rozenman, M. S., Bai, S., Perez, J., Thamrin, H., & Piacentini, J. (2020). Ethnicity moderates outcome in family focused treatment for pediatric obsessive compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders, 73*, 102229

Pritchett, R., Gillberg, C., & Minnis, H. (2013). What do child characteristics contribute to outcomes from care: A PRISMA review. *Children and Youth Services Review, 35*(9), 1333-1341.

Ratto, A. B. (2013). *The impact of cultural factors on the diagnostic process in autism: A comparison of latina and european american mothers* [Doctoral Dissertation, University of North Carolina]. ProQuest Dissertations Publishing. <https://www.proquest.com/docview/1440501775>

Rip, J., Zijlstra, E., Post, W., Kalverboer, M., & Knorth, E. J. (2020). Cultural matching factors, child factors and fostering factors associated with successful foster placement: An explorative study into the perspectives of unaccompanied refugee children, their foster carers and guardians. *Children & Youth Services Review, 118*, 105408.

Ryan, S. M., Jorm, A. F., Toumbourou, J. W., & Lubman, D. I. (2015). Parent and family factors associated with service use by young people with mental health problems: A systematic review. *Early Intervention in Psychiatry, 9*(6), 433-446.

Shelleby, E. C., & Shaw, D. S. (2014). Outcomes of parenting interventions for child conduct problems: A review of differential effectiveness. *Child Psychiatry & Human Development, 45*(5), 628-645.

Skrypek, M., Woodmass, K., Rockymore, M., Johnson, G., & Wells, S. J. (2017). Examining the potential for racial disparity in out-of-home placement decisions: A qualitative matched-pair study. *Children and Youth Services Review, 75*, 127-137.

Welmers-van de Poll, M. J., Roest, J. J., van der Stouwe, T., van den Akker, A. L., Stams, G. J. J. M., Escudero, V., Overbeek, G. J., & de Swart, J. J. W. (2017). Alliance and Treatment Outcome in Family-Involved Treatment for Youth Problems: A Three-Level Meta-analysis. *Clinical Child & Family Psychology Review, 21*(2), 146-170.

Yohannan, J. (2020). Cognitive behavioral treatments for youth exposed to traumatic events: *A meta-analysis examining variables moderating and mediating treatment outcomes* [Doctoral Dissertation, Michigan State University]. ProQuest Dissertations Publishing. <https://www.proquest.com/docview/2404379251>

Zaitsoff, S., Pullmer, R., Cyr, M., & Aime, H. (2015). The Role of the Therapeutic Alliance in Eating Disorder Treatment Outcomes: A Systematic Review. *Eating Disorders, 23*(2), 99-114.

**OPEN UP
NEW HAN UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES
HORIZONS.**