



Nederlands
Jeugdinstituut



**Casusonderzoek naar
succesvolle integrale hulp
en samenwerking**

Inhoudsopgave

1. Casusonderzoek naar succesvolle integrale hulp en samenwerking	3
2. Waarom casusonderzoek naar succesvolle integrale hulp en samenwerking?	4
3. Wat weten we op basis van de beschikbare literatuur?	6
4. Hoe is het casusonderzoek uitgevoerd?	7
5. Wat leren we uit het casusonderzoek?	9
6. Conclusie	12
7. Discussie	13
Bijlage 1 Casusonderzoeken	14
Casusonderzoek Regieteams gemeente Nijmegen, pilot 'kind centraal'.	14
Casusonderzoek Plusteam samenwerkingsverband, Geldrop – Mierlo;	20
Casusonderzoek Integrale Pleegzorg+, Dordrecht;	24

> Colofon

© 2020 Nederlands Jeugdinstituut

Alle informatie uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt worden. Graag de bron vermelden.

Ga voor meer informatie naar: www.nji.nl/nl/Kennis/Dossier/Integrale-jeugdhulp

Auteurs Marjan de Lange, Josine Holdorp, Eline Heek

Fotografie Frank Muller

Vormgeving Punt Grafisch Ontwerp

1. Casusonderzoek naar succesvolle integrale hulp en samenwerking

Casusonderzoek is een vorm van actieonderzoek. Betrokkenen leren van de casus en zo kan de hulp die wordt geboden aan kinderen, jongeren en gezinnen worden verbeterd. Van oudsher ligt de focus meer op wetenschappelijke kennis dan op ervaringskennis, maar actuele en betrouwbare kennis is meer dan de nieuwste wetenschappelijke inzichten. Naast wetenschappelijke kennis hebben we ook ervaringskennis van ouders, jongeren en kinderen en praktijkkennis van professionals nodig om te kunnen leren. Kennis wordt in verbinding met anderen gemaakt en gebruikt. De kennis uit de verschillende bronnen (cliënten, professionals en wetenschap) samen vormt de kern van onze kennis over wat werkt en over hoe het werkt voor dit kind, in dit gezin, in deze situatie. Het gaat daarbij primair om het verbeteren van de uitkomsten voor gezinnen, kinderen en jongeren. De kennis uit casusonderzoek draagt bij aan de evidence-based practice, om op die manier betere en meer passende hulp te kunnen bieden.

Het Nederlands Jeugdinstituut heeft in 2019 drie casusonderzoeken uitgevoerd naar succesvolle integrale hulp en samenwerking. In deze casusonderzoeken is gewerkt met casuïstiek, waarbij sprake is van complexe en meervoudige problemen en waarin het volgens betrokkenen gelukt is om de hulp en samenwerking op een integrale manier vorm te geven. Aanleiding voor het casusonderzoek was de beperkt beschikbare kennis over integrale hulp en samenwerking. Welke casusoverstijgende kennis kunnen we toevoegen wanneer het perspectief van ouders, kinderen en jongeren het startpunt is? Zo leren en verbeteren we samen met alle betrokkenen.

Meer weten over casusonderzoek? Zie de brochure [Leren van casuïstiek](#).

2. Waarom casusonderzoek naar succesvolle integrale hulp en samenwerking?

Kennis over wat werkt bij integrale hulp en samenwerking kan bijdragen aan het verbeteren van de integrale hulp voor en samenwerking met gezinnen. Wetenschappelijke kennis over integrale hulp en samenwerking is beperkt beschikbaar is (Verheijden en De Lange, 2016). Bovendien hebben ouders, jongeren, kinderen en professionals kennis hebben over wat werkt. De onderzoekers startten drie casusonderzoeken om de bestaande kennis aan te vullen met praktijk- en ervaringskennis.. In deze casusonderzoeken is gekeken naar casuïstiek waarin het volgens betrokkenen gelukt is op een succesvolle manier integraal samen te werken. Door te leren van successen kunnen we de beschikbare kennis over succesfactoren voor integraal werken in de jeugdhulp uitbreiden en verdiepen. De drie actieonderzoeken zijn uitgevoerd bij:

- **De Regieteams gemeente Nijmegen, pilot 'kind centraal'.**

De Regieteams richten zich op woonoverlast en multiprobleemhuishoudens en bestaan al 12 jaar. De teams bestaan uit medewerkers van corporaties, politie, jeugdbescherming en zorgaanbieders en worden aangestuurd door gemeentelijke procesregisseurs. Deze procesregisseurs pakken een procesregie in casuïstiek die stagneert en waar meerdere mensen en partijen bij betrokken zijn. Zij sturen, ontschotten en maken passende hulp mogelijk. Zij hebben samen met een aantal samenwerkingspartners het initiatief genomen voor de pilot 'Kind centraal'; het vertrekpunt is het belang van het kind. Wat kom je tegen en heb je samen te leren bij dit vertrekpunt?

Ze hebben meegedaan aan het casusonderzoek, omdat het past bij hun visie om het belang en de stem van het kind centraal te stellen en te leren van de praktijk van alledag.

“Het bracht ons inzicht in wat we al doen en waar we nog beter in kunnen worden als het gaat om het tijdelijk overnemen van de regie. En het bracht ons extra scherp op het verschil tussen doel en middel. Het doel is uiteindelijk een duurzaam en passend perspectief voor kinderen. We hebben daar allerlei middelen bij die soms verworden tot een doel op zich of bijna een dogma. Bijvoorbeeld in het geval van het voorkomen van een uithuisplaatsing.”

- **Plusteam samenwerkingsverband, Geldrop – Mierlo;**

De gemeenten Geldrop – Mierlo en Waalre hebben in 2014 het PlusTeam opgericht.

Het PlusTeam heeft de opdracht inwoners die ondersteuning nodig hebben te faciliteren en te begeleiden. Samen met familie en vrienden bouwen aan een veilige leefomgeving, waarin volwassenen en kinderen gezond kunnen leven en opgroeien. De PlusTeam-medewerker faciliteert samen met een collega, het gezin om hun eigen gezinsplan te maken. Het team bestaat uit diverse enthousiaste deskundige medewerkers, ieder met hun eigen specialisme.

Het PlusTeam is continu lerend. Op de vraag om te leren aan de hand van eigen casuïstiek is daarom met interesse gereageerd. Het PlusTeam zag de meerwaarde tweeledig. Welk inzicht geeft het om ons werk nog beter te kunnen doen? En: hoe kunnen we een voorbeeld hierin zijn voor andere organisaties?

“Het onderzoek heeft mooie bevindingen en aanbevelingen opgeleverd waar we mee verder kunnen. Ze bekrachtigen dat wat we doen en waar we voor staan.”

- **Integrale Pleegzorg+, Dordrecht;**

Integrale Pleegzorg+ is een samenwerking van Stichting Timon en De Hoop GGZ voor kinderen, jongeren en hun ouders die (tijdelijk) een vervangende opvoedsituatie nodig hebben en nu aangewezen zijn – of dreigen te zijn – op (tijdelijke) 24-uurszorg in een leefgroep of kliniek. De combinatie van (tijdelijk) wonen in een pleeggezin met individuele en systeembehandeling biedt voor het kind en het gezin een ‘zo thuis mogelijk’ alternatief voor plaatsing in een 24-uurssetting.

Ze hebben meegedaan met het casuonderzoek, omdat ze willen bijdragen aan een lerend stelsel en zelf ook lerend willen zijn in de hulp en ondersteuning die ze bieden.

“Het was goed om de tijd te nemen en met alle betrokkenen gedetailleerd terug te blikken. De benadering van leren vanuit meerdere perspectieven leverde veel op, ook voor de toekomst.”



3. Wat weten we op basis van de beschikbare literatuur?

Er is nog niet veel wetenschappelijk onderzoek gedaan naar wat werkzaam is bij integrale hulp en samenwerking. Voor zover er kennis beschikbaar is, betreft dit vooral praktijkonderzoek of beschrijvingen van veelbelovende voorbeelden (Verheijden & De Lange, 2016). Een uitgebreid overzicht van de beschikbare kennis over integrale jeugdhulp staat in het [dossier integrale jeugdhulp](#). Op basis van de beschikbare literatuur komen de volgende werkzame elementen naar voren:

Werkzame elementen voor de inhoud van de hulp

1. Regie bij de cliënt: aansluiten bij zelfdeterminatie: autonomie, verbinding en competentie.
2. Continuïteit van zorg: langdurige relaties en goede aansluiting tussen basis- en specialistische zorg.
3. Kwaliteit van diagnostiek: niet de diagnose maar de vraag van en gezamenlijke analyse met het gezin is leidend.
4. Inzet van effectieve interventies en richtlijnen.
5. Systematisch evalueren, monitoren en verbeteren.

Werkzame elementen ten aanzien van samenwerking

1. Gedeelde visie en doelen: gezamenlijk gezinsplan met duidelijke afspraken en fysiek casusoverleg.
2. Gedeelde urgentie en onderlinge afhankelijkheid: heldere op elkaar aanvullende taken/rollen.
3. Boven eigen specialisme kunnen staan en inventief en met lef werken.
4. Betrouwbare en open communicatie met reflectie op samenwerking en investeren in goede onderlinge verhoudingen;
5. Stevig mandaat voor de professionals binnen de samenwerking.

Werkzame elementen binnen integrale hulp en samenwerking volgens jongeren

1. Regie bij de jongere: respectvol, gelijkwaardig en open staan voor clientfeedback.
2. Eén gezicht in plaats van wisselende gezichten.
3. Goede samenwerking tussen professionals van verschillende organisaties.
4. Tijdig en duidelijk communiceren over veranderingen.
5. Om toestemming vragen bij informatie delen en hierover communiceren.

Algemeen werkzame elementen in de hulp volgens jongeren met complexe problematiek

1. Een outreachende, positieve bejegening, waarin er ook veel aandacht is voor wat er wel goed gaat.
2. Maatwerkoplossingen.
3. Nazorg na afloop van de hulp.
4. Begeleiding bij de overgang naar volwassenheid.

4. Hoe is het casusonderzoek uitgevoerd?

Bij de uitvoering van de casusonderzoeken is gebruik gemaakt van de ‘leerreview-methode’: SCIE-model; verwant aan ‘serious case reviewonderzoek’ en ‘learning together’. Deze methode bestaat uit drie fasen:

1. **Vorbereiding: casusselectie, deelnemersselectie en voorbereiding van deelnemers op het leerreview.**
2. **Gegevensverzameling: individuele interviews en dossier-onderzoek.**
3. **Analyse en rapportage: groepsinterview, analyse en verslaglegging.**

In alle gevallen is de visie om te leren van casuïstiek belangrijker dan een specifieke methode.

1. Vorbereiding

In de voorbereidingsfase hebben de onderzoekers contact gelegd met regio’s en organisaties waarvan bekend is dat zij op een of andere wijze vormgeven aan integrale samenwerking binnen de jeugdhulp. Hieruit zijn drie samenwerkingen naar voren gekomen:

- Plusteam samenwerkingsverband, Geldrop – Mierlo;
- GGZ-pleegzorg, een samenwerkingsproject van Stichting Timon en De Hoop GGZ, Dordrecht;
- Regieteam Nijmegen, samenwerking van gemeente, corporaties, politie, zorgvoorzieningen en jeugdbescherming.

Direct betrokken hulpverleners hebben contact gelegd met ouders, jongeren en kinderen, hen geïnformeerd over het casusonderzoek en hen toestemming gevraagd voor deelname. De direct betrokken hulpverleners hebben in overleg met ouders, jongeren en kinderen gekeken wie het beste kon deelnemen aan het casusonderzoek en hierover afgestemd met de onderzoekers.

2. Gegevensverzameling

De onderzoekers hebben semigestructureerde interviews gehouden met de volgende deelnemers:

- ouder(s) (samen of apart);
- het kind of de kinderen uit het gezin (samen of apart);
- direct betrokken professionals vanuit wijkteam, onderwijs, jeugdbescherming en jeugdhulp.

Tijdens deze interviews zijn de volgende onderwerpen aan de orde geweest:

- levensloop van het gezin;
- hulpverleningsgeschiedenis van het gezin;
- professionals betrokken bij het gezin;
- wijze van samenwerking tussen professionals (wijze van informatie-uitwisseling, overleg en afstemming, planmatig samenwerken et cetera);
- successen in het huidige hulpverleningstraject van de afgelopen 1-2 jaar;
- factoren die bijgedragen hebben aan deze successen.

De interviews zijn steeds uitgevoerd door twee onderzoekers. Hiervan zijn werkaantekeningen gemaakt op basis waarvan een levenslijn werd geconstrueerd. Vervolgens vond een kort dossieronderzoek plaats om onduidelijkheden te controleren en om meer inzicht te krijgen in de onderlinge samenwerking. Hiervoor werden met name behandelplannen en verslagen van samenwerkingsoverleg doorgenomen.

“Wij zijn ons ervan bewust geworden dat het heel helpend en inzichtelijk kan zijn om de hulp te starten met het maken van een levenslijn van het gezin. Daarmee voorkom je dat je steeds weer opnieuw begint en het steeds opnieuw een tijdje gaat aankijken in een casus.” **Hulpverlener**

3. Analyse en rapportage

De analyse van de verzamelde gegevens is uitgevoerd binnen een groepsinterview met alle eerder genoemde geïnterviewden. In het groepsinterview werd allereerst de levenslijn gepresenteerd. Deze levenslijn is weergegeven op een behangrol van ongeveer 10 meter. Alle deelnemers kregen daarbij de gelegenheid te corrigeren wat feitelijk onjuist is of om aan te vullen wat nog ontbreekt. Vervolgens werd aan de deelnemers gevraagd om bij een punt te gaan staan in het leven van het gezin, waarop ze vinden dat er goede hulp is verleend. De onderzoekers nodigden de deelnemers uit toe te lichten waar die goede hulp uit heeft bestaan en wat maakte dat dit goed lukte, de onderliggende succesfactoren. Deelnemers gingen daarover met elkaar in gesprek en kregen de gelegenheid elkaar vragen te stellen of aan te vullen. De sterke punten en factoren die deelnemers benoemden, werden op een flip-overvel gezet. Vervolgens werd aan de deelnemers gevraagd om op een punt te gaan staan, waarvan ze vinden dat er geen goede hulp is verleend. De onderzoekers nodigden de deelnemers uit toe te lichten wat voor hen maakte dat er geen goede hulp is verleend en welke belemmerende factoren hieraan hebben bijgedragen. Ook dit wordt genoteerd op een flip-overvel. Deelnemers kregen tot slot de gelegenheid de belangrijkste sterke punten en verbeterpunten te prioriteren met behulp van stickers.

“Zowel de positieve als de negatieve kanten van een casus in kaart brengen geeft veel inzicht.” **Hulpverlener**

Na afloop van het groepsinterview werkten de onderzoekers een slotanalyse uit. Onderdeel van de slotanalyse is een bevindingenboom, waarin schematisch de belangrijkste sterke punten en onderliggende succesfactoren weer worden gegeven. De slotanalyse en bevindingenboom zijn gedeeld en in een gezamenlijke bijeenkomst nabesproken met de betrokkenen.

5. Wat leren we uit het casusonderzoek?

In bijlage 1 staat een verslag van elk casusonderzoek. De casusonderzoeken en verslagen zijn besproken met de betrokkenen. Daarnaast is in een aparte sessie met de betrokken onderzoekers de vraag gesteld wat we overstijgend leren uit de casusonderzoeken.

Over casusonderzoek blijkt dat dit rijke informatie oplevert. Het is een bijzondere aanpak, waarin nauw wordt aangesloten bij de ervaringskennis van ouders, kinderen en jongeren en de kennis van professionals.

“Een hele hoop is nog nooit besproken geweest, en nu wel, dus dit is fijn geweest.” **Vader**

Uit de casusonderzoeken komt naar voren dat ouders, kinderen en jongeren niet per se dezelfde succesfactoren benoemen als professionals in wat werkt bij integrale hulp en samenwerking. Zo benadrukken ouders, kinderen en jongeren het belang van goed luisteren en echt aansluiten bij hun verhaal, terwijl professionals succesfactoren in de onderlinge samenwerking benoemen. In de gezamenlijke sessie per casus vullen ze elkaar hier in aan en bevestigen wat de ander genoemd heeft.

Overkoepelend komen uit de casusonderzoeken de volgende vijf werkzame elementen naar voren:

1. Ouders zijn de belangrijkste partner in integrale hulp en samenwerking

Uit alle drie de casusonderzoeken komt naar voren dat echte samenwerking met ouders een belangrijke succesfactor is. Integrale samenwerking gaat nooit alleen over samenwerking tussen professionals onderling, maar juist ook over samenwerking met ouders, pleegouders, grootouders of anderen die de opvoeding van het kind ter harte nemen. Echte samenwerking betekent dat er naar hen geluisterd wordt, wordt aangesloten bij hun vragen en behoeften en er altijd sprake moet zijn van gedeelde besluitvorming met ouders, kinderen en jongeren. Wanneer het professionals lukt om ook in gezinnen met meervoudige en complexe problemen de regie zoveel mogelijk bij ouders en het gezin te laten en waar het niet anders kan met instemming deze regie te delen of mogelijk deels of tijdelijk over te nemen, dan draagt dit bij aan succesvolle integrale hulp en samenwerking.

2. Reflecteren tijdens het hulpverleningsproces schept vertrouwen en ruimte

De drie casusonderzoeken laten zien dat het voor succesvolle integrale hulp en samenwerking nodig is dat professionals de ruimte krijgen om tijdens het hulpverleningstraject met elkaar, maar ook met ouders te reflecteren op vragen als ‘doen we het goede’ en ‘doen we het goede nog goed genoeg’? Professionals die samen en met ouders structureel reflecteren op onderstaande punten, lukt het beter om succesvol integraal hulp te bieden en samen te werken.

- Een gezamenlijke visie op de problemen, onderliggende factoren en de meest geëigende aanpak.
- De voortgang en resultaten en de factoren die hierop van invloed zijn.
- Tijdig bijstellen van de aanpak (indien nodig).

“Het bewust stilstaan bij de casus heeft mij aan het denken gezet voor mijn eigen werk.

Hoe kan ik doen wat echt nodig is, in plaats van alleen volgens het protocol?” **Hulpverlener**

Uit de casusonderzoeken komt naar voren dat wanneer men tijd neemt voor reflectie tijdens het hulpverleningstraject, er in toenemende mate begrip ontstaat voor elkaars zienswijze en werkwijze en het vertrouwen in elkaars expertise toeneemt. Vanuit dit vertrouwen voelen en geven alle betrokkenen de ruimte om samen aan de slag te gaan. Dit heeft tot gevolg dat professionals ook de flexibiliteit hebben om de ander de ruimte te geven een deel van de zorg uit te voeren, wat ze normaal gesproken misschien zelf zouden hebben uitgevoerd.

Reflectie op bovenstaande leidt er ook toe dat professionals meer overeenstemming krijgen over de balans tussen activeren en overnemen. Het draagt bij aan meer lef om te durven balanceren op het grensvlak tussen veiligheid en onveiligheid. Door de verantwoordelijkheid samen te delen en door er gezamenlijk en open over te praten, krijgen ouders meer ruimte om het vol te mogen blijven houden en samen op zoek te gaan naar wat wel mogelijk is. Ook als het spannend is.

In de casusonderzoeken merken we dat deze ruimte voor reflectie vooral goed tot stand komt, wanneer de hulp vanuit een nieuw project of pilot wordt ingezet. In het kader van een pilot of project lijkt het beter te lukken middelen vrij te maken om professionals de ruimte te bieden om met elkaar en met ouders te reflecteren. Wanneer de pilot- of projectfase voorbij is, vermindert of verdwijnt deze ruimte voor reflectie nogal eens.

3. Goed luisteren naar individuele gezinsleden en hulp laten aansluiten bij behoeften van individuele gezinsleden

Integrale hulp is succesvoller wanneer er oog is voor alle individuele gezinsleden en wat zij nodig hebben. In de hulp aan gezinnen met meervoudige en complexe problemen is er soms te veel gerichtheid op het ondersteunen van ouders. Vanwege de ernst en complexiteit van de problemen van ouders en vanuit de wens de regie zoveel mogelijk bij ouders te laten, lopen professionals soms het risico om de noden van kinderen over het hoofd te zien. Een van de jongeren zegt hier heel expliciet over dat het haar heeft verbaasd dat er nooit met haar apart gesproken is in het verleden.

In een ander casusonderzoek zijn grootouders enorm blij en dankbaar met de systeemhulp en steun die zij zelf ook ontvangen hebben vanuit de jeugd-GGZ om zo hun pleegouderschap beter te kunnen vervullen. Zij benadrukken dat het enorm heeft geholpen dat er voor alle betrokkenen zorg was: zorg vanuit de volwassen-GGZ voor moeder, een individuele behandelaar voor kleindochter en een systeemtherapeut die de familie ondersteunde.

Het is daarbij belangrijk om contact te blijven maken met gezinsleden die minder makkelijk benaderbaar zijn en hen te blijven uitnodigen om latere escalatie te voorkomen.

4. Actieve betrokkenheid vanuit en samenwerking met school

Uit de casusonderzoeken komt naar voren dat school niet altijd een makkelijke, maar wel altijd een belangrijke plek is voor kinderen. In twee van de drie casusonderzoeken zijn leerkrachten de eersten aan wie kinderen hun zorgen uiten, terwijl er daarvoor geen zorg in het gezin was of niet specifiek voor het kind. De kinderen ervaren bij (een deel van) de leerkrachten voldoende veiligheid om deze zorgen te uiten. Ook in het derde casusonderzoek vormde school voor de betrokken jeugdige een belangrijke beschermende factor: zij ontleende trots aan haar vermogen zelfstandig haar schoolwerk te maken en goede resultaten te halen en het gaf haar een positieve toekomstgerichtheid.

Voor succesvolle integrale hulp en samenwerking is het nodig actief samen te werken met school. Enerzijds omdat school voor kinderen een beschermende factor is en om dat wat goed gaat ook goed in stand te houden. Anderzijds om te zorgen dat het weer beter gaat lukken op school. Het is daarbij succesvoller wanneer professionals vanuit de zorg, professionals vanuit het onderwijs als gelijkwaardige gesprekspartner zien en niet slechts als informatiebron voor signalen. Om de samenwerking succesvol te laten verlopen is het belangrijk wanneer er niet over het gezin, maar samen met ouders en kinderen wordt overlegd.

5. Mandaat met heldere afspraken over rol- en taakverdeling

Uit de casusonderzoeken blijkt hoe belangrijk het is dat professionals mandaat en daarmee ruimte krijgen om hun werk uit te voeren en er daarbij sprake is van een heldere rol- en taakverdeling tussen de verschillende betrokkenen.

In alle drie de casusonderzoeken is in het jaar voordat de interviews hebben plaatsgevonden sprake geweest van een of meerdere crisissituaties. Wanneer er een helder mandaat is, durven professionals sneller en daadkrachtiger met ouders en kinderen te kijken naar wat nodig is. En hulp in te zetten die nodig is, zonder dat eerst teruggekoppeld moet worden naar een of meer vormen van overleg. Het helpt daarbij als er een duidelijke taakverdeling is, waarbij helder is wat ouders doen en wat elke professional doet. Het geeft niet alleen elke professional zicht op zijn eigen bijdrage in het de-escaleren van de crisis, maar ook meer vertrouwen in de gezamenlijk gedragen verantwoordelijkheid voor het welzijn en de veiligheid van alle gezinsleden, als helder is wat anderen gaan doen om bij te dragen aan de-escalatie.

Ook voor alle gezinsleden is een heldere taakverdeling belangrijk. Zij weten dan bij wie ze voor welke vragen terecht kunnen, welke informatie met wie gedeeld wordt en zij voelen zich dan meer gesteund.

“Door het doen van dit onderzoek is het mij duidelijker geworden waarom welke hulp is ingezet.” **Moeder**

6. Conclusie

Een aantal werkzame elementen over de inhoud van de hulp uit literatuur, komt ook terug in het casusonderzoek. Zo is er bij professionals veel aandacht voor regie bij de cliënt en gedeelde besluitvorming. Waar de veiligheid van kinderen in gevaar komt, is sprake van gedeelde regie. De kwaliteit van diagnostiek en inzet van effectieve interventies en richtlijnen is wisselend per casus, evenals de wijze waarop systematisch geëvalueerd, gemonitord en verbeterd wordt.

De werkzame factoren voor de samenwerking uit literatuur is in alle casusonderzoeken in meerdere of mindere mate terug te zien. De professionals werken vanuit een gedeelde visie en doelen, er is sprake van een gedeelde urgentie en onderlinge afhankelijkheid en de professionals staan boven hun eigen specialisme, werken inventief en met lef. Er is veel aandacht voor een betrouwbare en open communicatie en een stevig mandaat voor de professionals binnen de samenwerking, met een heldere taakverdeling.

De meest essentiële aanvullende kennis vanuit de casusonderzoeken op literatuur over integrale hulp en samenwerking, is dat integrale hulp en samenwerking altijd ook gaat over de samenwerking met ouders en het gezin. Waar in de literatuur de nadruk vaak ligt op de samenwerking tussen professionals onderling en de organisatorische randvoorwaarden, leggen deze casusonderzoeken een belangrijk extra accent: ouders zijn de belangrijkste partner in integrale hulp en samenwerking. Dit betekent dat wanneer het gaat over werkzame elementen in integrale hulp en samenwerking het nooit alleen moet gaan over de samenwerking en afstemming tussen professionals onderling, maar het juist moet gaan over gedeelde besluitvorming met ouders en het gezin samen.

Daarnaast komt meer dan in de literatuur uit de casusonderzoeken naar voren dat er bij integrale hulp en samenwerking oog moet zijn voor de individuele behoeften van alle gezinsleden en er waar nodig hulp moet worden ingezet die aansluit bij de vraag en behoefte van individuele gezinsleden. Evenredig aandacht voor wat ieder gezinslid nodig heeft, biedt ruimte om ook als systeem beter te functioneren.

“Wij zijn ons meer bewust geworden van onze positie ten opzichte van gezinsleden en andere betrokkenen. We hebben toen vooral gehandeld in de waan van de dag, en zo bij de casus stilstaan heeft daar wel meer inzicht in gegeven.” **Hulpverlener**

7. Discussie

“We weten het al zo lang.”

De kennis die naar voren komt uit de casusonderzoeken is niet nieuw. Dat het belangrijk is om goed te luisteren naar alle individuele gezinsleden en echte samenwerking met ouders aan te gaan weten we al heel lang. Ook dat het nodig is om ruimte te creëren voor reflectie, is geen vernieuwende bevinding, terwijl die reflectieruimte voortdurend onder druk staat en wordt wegbezuinigd, zodra een project zijn pilot- of projectstatus verliest. Het ontlokte een van de betrokkenen de opmerking ‘*We weten het al zo lang. Hoe kunnen we hier nu echt werk van maken?*’. Het is een vraagstuk waar deze casusonderzoeken geen antwoord op bieden. Ze agenderen het vraagstuk wel opnieuw. Het is belangrijk dit vraagstuk verder te verkennen met alle betrokkenen; professionals, gemeenten en kenniscentra, maar juist ook met ouders, kinderen en jongeren.

Bijlage 1 Casusonderzoeken

Casusonderzoek Regieteams gemeente Nijmegen, pilot 'kind centraal'.

1. Het gezin de Ruiter

In 1999 ontmoeten vader en moeder elkaar wanneer zij beiden opgenomen zijn in een GGZ-instelling. Een jaar later trouwen ouders met elkaar en trekt vader bij moeder in huis. In 2002 wordt Ralph geboren en drie jaar later, in 2005, wordt Eline geboren. Beiden worden in het ziekenhuis geboren en gaan daarna al snel naar huis. In de eerste jaren dat de kinderen nog klein zijn wordt er gespecialiseerde gezinshulp/thuishulp (GGV) ingezet en komt een professional eens in de week thuis om met vader praten en opvoedsteun te bieden. Vader en moeder vonden dit prettig omdat het wat druk van de ketel afhaalde.

Eline geeft aan dat gedurende haar hele jeugd er spanningen in het gezin zijn en vader zijn vrouw, zoon en dochter met enige regelmaat slaat. Dit gebeurde wanneer vader veel stress ondervond bij het zorgdragen voor zijn gezin en de opvoeding van zijn kinderen. Ouders ervaren stress en spanningen en er is sprake van verbale en fysieke agressie. Na een AMK-onderzoek, waarin de vraag aan de orde is geweest of de kinderen thuis konden blijven wonen, gaat de hulp in vrijwillig kader verder. Eline vraagt zich achteraf af of het niet beter was geweest als toen al besloten was dat zij en haar broer ergens anders zouden opgroeien.

De overbelasting van de gezinsleden en de daarmee gepaarde spanningen, stress en verbale en fysieke agressie houden aan tot aan 2018, ook al ontvangt het gezin en individuele gezinsleden in deze periode allerlei vormen van hulp, zoals gezins- en opvoedondersteuning thuis, psychologische ondersteuning voor Eline en psychologisch onderzoek en agressietraining voor vader. Vanaf 2014 tot 2018 is er voor kortere of langere tijd hulp in het gezin in de vorm van gezinsondersteuning, eens per week tot twee tot drie dagen per week. De hulp stopte vaak als vader agressief deed naar de hulpverlener. Moeder geeft over deze inzet van hulp aan 'Iedereen is steeds weer opnieuw begonnen.' Vader geeft aan dat hij heel verdrietig is over wat hij zijn kinderen heeft aangedaan. Hij vindt zijn gedrag onacceptabel. Hij vindt het moeilijk dat hij zo vaak gesmeekt heeft om hulp voor zichzelf, maar dat die hulp nooit kwam of onvoldoende aansloot bij zijn hulpvraag.

In de periode van 2017-2018 vertelt Eline aan de leerkracht van groep 8 over haar thuissituatie en krijgt vanaf dit moment ook hulp van een psycholoog. In het najaar van 2018 gooit vader een stoel naar een werkcoach op de sociale werkplaats waar hij werkt, hij wordt dan ontslagen. Met Eline gaat het steeds slechter. Ze krijgt steeds meer last van depressie en ook doet ze zichzelf pijn. Ze krijgt een nieuwe psycholoog en start dit jaar in de brugklas van VMBO-T. Vader krijgt opnieuw een psychologisch onderzoek waaruit blijkt dat hij een aanpassingsstoornis heeft. Vader vindt het vreemd dat er eerst iets moet gebeuren voordat hij hulp krijgt. Hij vraagt zich af waarom die stoornis niet eerder is gezien. De reclassering start en ook wordt er vanaf juni een gezinsvoogd aangesteld.

In december kiest vader ervoor om uit huis te gaan, op het moment dat er een uithuisplaatsing van de kinderen dreigde. Als hij na enkele weken geen verblijfplaats meer heeft keert hij terug naar huis. Moeder en Ralph en Eline vertrekken dan en gaan naar een vakantiehuisje. Eline ziet haar psycholoog deze maanden veel minder vanwege de reisafstand.

In februari 2019 keren moeder en de kinderen terug en gaat vader volledig het huis uit. Vader vraagt een echtscheiding aan. Ralph en Eline willen geen contact met vader en vader heeft dit geaccepteerd. Via de reclassering/regieteam wordt 'gesteund wonen' van Onder de Bomen gestart. Dit is in eerste instantie alleen voor vader, maar vanaf april/mei wanneer moeder vanwege haar hart wordt opgenomen in het ziekenhuis voor het hele gezin. Door deze gezinsondersteuning kunnen de kinderen thuis blijven wonen in deze periode. Na enkele weken keert moeder weer terug naar huis. De school van Eline maakt zich grote zorgen over het (psychisch) welzijn van de kinderen en er is intensief contact tussen school, Onder de bomen en moeder.

Eline geeft in de zomerperiode aan dat zij denkt dat het verstandig is om ergens anders verder op te groeien. In november gaat zij wonen in een gezinshuis. Voor Ralph wordt een aanvraag gedaan voor hulp bij het Leo Kannerhuis. Naast Eline geeft ook vader aan dat hij zich zorgen maakt om Ralph. Niemand praat echt met hem en het lukt niemand om echt contact met hem te maken.

2. De huidige ingezette hulp

De volgende partijen betrokken bij het gezin hanteren onderstaande taakverdeling:

Casemanager 'Onder de bomen': regievoering op het hulpverleningsproces voor het gehele gezinssysteem en voor vader en Ralph in het bijzonder, centrale contactpersoon voor vader, centrale contactpersoon voor het regieteam van de gemeente.

Hulpverlener 'Onder de bomen': hulpverlener voor het gezin bij moeder thuis (moeder, Eline, Ralph). Voert ook individuele gesprekken met Eline en onderhoudt contact met school en de psycholoog van Eline.

Leerlingbegeleider middelbare school Eline: psychosociale ondersteuning van Eline, inschatten van belastbaarheid van Eline op school, rekening houdend met de thuissituatie. De leerlingbegeleider onderhoudt ook contact met moeder, de gezinsvoogd, de psycholoog van Eline en de hulpverlener van Onder de bomen.

Gezinsvoogd WSG: uitvoering van de ondertoezichtstelling. In korte tijd heeft het gezin te maken gehad met drie verschillende gezinsvoogden. De huidige gezinsvoogd is nog maar kort betrokken en heeft in die tijd, in samenwerking met de medewerkers van Onder de bomen, gesprekken gevoerd met moeder en met Eline.

Procesregisseur: regie op het nemen van besluiten ten aanzien van hulp. Intern regelen van de organisatorische en financiële aspecten. Centrale contactpersoon voor de casemanager van onder de bomen.

De integrale jeugdhulp in het huidige traject, is met name tussen het regieteam, medewerkers van Onder de Bomen, school en de gezinsvoogd. Er is intensief, soms dagelijks, contact. In de periode van de plotselinge ziekenhuisopname van moeder zijn de medewerkers van Onder de bomen als centrale partij intensief aan de slag gegaan in het huis van moeder. Zij hadden korte lijntjes met de familie en met het regieteam die op afstand hielp besluiten te nemen en extra budget kon inzetten. Ook was er in die periode intensief contact met school over het welzijn en de schoolgang van de kinderen. Er ontstond een meer gezamenlijk beeld van de gezinssituatie en de belastbaarheid van ouders.

Toen Eline bij de hulpverleners begon aan te geven waar zij behoefte aan had en de zorgen op school toenamen, ontstond een intensieve samenwerking tussen school, Onder de bomen en de psycholoog van Eline. De gezinsvoogd en de hulpverlener van Onder de bomen hebben samen met moeder en Eline het proces doorlopen richting een keuze van Eline om in het gezinshuis te gaan wonen.

3. Analyse

Succes: Ouders, Eline en professionals hebben in onderling overleg besloten dat Eline in een gezinshuis gaat wonen. De professionals hebben het tempo van het gezin gevolgd, zodat ouders blijvend open staan voor hulp en zij achter het besluit staan. Eline voelt zich daardoor gesteund en voelt de ruimte om zich te mogen ontwikkelen op haar nieuwe plek.

De vijf hoofdsuccesfactoren in deze casus zijn:

1. Ouders houden, ondanks eerdere teleurstellingen contact met hulp.

Een cruciale succesfactor in deze casus is de bereidheid van ouders om te blijven samenwerken met hulpverleners. Zij hebben gedurende meerdere jaren hulp ontvangen en ondanks inzet van deze hulp zijn er aanhoudend spanningen geweld in het gezin. Daarbij is een belangrijke hulpvraag van vader ('Hoe komt het dat ik zo boos en agressief kan worden en hoe ik dit kan voorkomen?') in zijn beleving onbeantwoord gebleven. Ondanks deze teleurstellingen voor beide ouders, blijven zij contact houden met nieuwe professionals. Bijdragende factoren hieraan zijn enerzijds de inzet van professionals die ouders zowel praktisch als emotioneel ondersteunen en hierbij meerdere dagen per week beschikbaar zijn. Vader zegt over de casemanager: "Ik kan altijd bij hem terecht." Deze hulp blijkt ook nodig aangezien de nood bij ouders hoog is. Een andere factor die hieraan bijdraagt is de uitgesproken machtiging uithuisplaatsing waar nog geen gebruik van is gemaakt. Ouders vinden het enorm belangrijk dat het goed gaat met hun kinderen en dat voor hen de juiste beslissingen worden genomen. In dat kader zijn zij bereid met de professionals samen te werken.

2. Eline praat zelf met betrokken professionals over wat ze nodig heeft.

In de laatste jaren van de lagere school merkt Eline in toenemende mate dat er bij haar thuis meer spanningen zijn dan in andere gezinnen. Dit leidt ook tot spanningen bij haar zelf (huilen en paniekerig zijn). De juf gaat hierover met haar in gesprek en dit leidt tot inzet van hulp door een psycholoog. Ook als Eline naar de middelbare school gaat, voert zij gesprekken met een psycholoog en met de leerlingbegeleider op haar school. Eline geeft zelf aan bij de psycholoog, bij de leerlingbegeleider en vervolgens ook bij de voogd en de hulpverlener van Onder de Bomen dat ze denkt dat het beter is als ze in een andere situatie verder opgroeit. Factoren die er aan bijdragen dat zij de ruimte voelt om dit te delen zijn enerzijds de visie van school op hun zorgtaak en de wijze waarop dit is vertaald naar een zorgstructuur. De betrokken leerlingbegeleider biedt Eline regelmatig de gelegenheid om samen te praten over school, contact met vrienden, seksualiteit en de thuissituatie. Ook bij de psycholoog voelt ze de ruimte om haar vragen en zorgen te delen. Voorafgaand aan de periode dat Eline zich gaat uitspreken over verder opgroeien in een andere dan de thuissituatie is er een gesprek geweest met de psycholoog en hulpverlener van Onder de Bomen. Hierin heeft Eline psycho-educatie gekregen over het ziektebeeld van haar moeder.

3. Naast ondersteuning van ouders is er toenemend oog voor belang van Eline.

De meeste hulp die het gezin in de afgelopen jaren heeft ontvangen heeft zich gericht op (opvoed-)ondersteuning van ouders. Eline zegt hier zelf over: "Ik kan me herinneren dat toen ik nog heel klein was mensen met mijn ouders kwamen praten om te kijken hoe het bij ons thuis ging. Ik vind het heel raar dat ze niet met mij gepraat hebben. Hulpverleners zouden ook alleen met kinderen moeten praten." Sinds Eline is gaan praten over wat ze nodig heeft (vanaf groep 8), krijgt Eline hulp van een psycholoog. In het afgelopen jaar zijn ook de hulpverleners die ingezet werden voor gezinsondersteuning met de kinderen apart gaan praten en vooral met Eline. Bij te nemen beslissingen is daarbij het belang van het kind meer centraal komen te staan. Factoren die hieraan hebben bijgedragen zijn naast het eigen initiatief van Eline, het inzicht in de gezinssituatie en de belastbaarheid van ouders, die toenamen toen ze regelmatig in het gezin kwam na de ziekenhuisopname van moeder en de mogelijkheden van de professionals van Onder de Bomen om ook na de ziekenhuisopname zo nodig meerdere keren per week het gezin te bezoeken.

4. Waar nodig is dagelijkse zorg (school, schoonmaken, huisvesting) tijdelijk overgenomen, zodat kinderen thuis konden blijven.

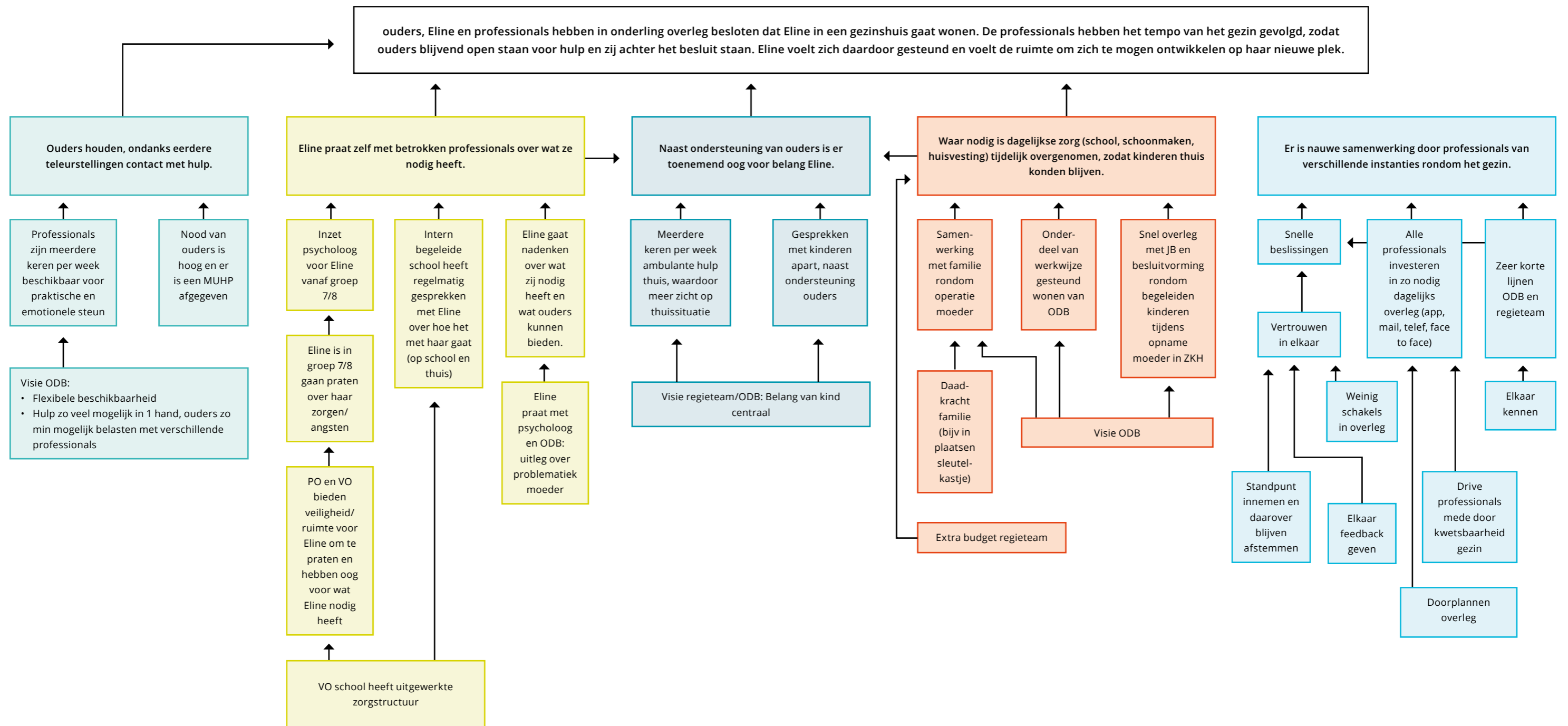
Een belangrijke succesfactor die er voor heeft gezorgd dat zowel Eline als haar ouders het besluit tot uithuisplaatsing steunen, heeft te maken dat eerst veel is geïnvesteerd in voorkomen van een uithuisplaatsing door de dagelijkse zorg voor de kinderen en het huishouden over te nemen. Toen moeder onverwacht een ziekenhuisopname had, zijn familieleden en hulpverleners van Onder de bomen ingesprongen, zodat de kinderen thuis konden blijven wonen en het huishouden zo goed mogelijk doordraaide. Om er voor te zorgen dat de kinderen weer vaker en makkelijker naar school gingen, heeft moeder ondersteuning ontvangen in de ochtenden. Belangrijke factoren die hieraan hebben bijgedragen zijn de visie van Onder de Bomen en het regieteam, dat op de achtergrond meedacht over het ondersteuningsproces en de mogelijkheid om vanuit het regieteam extra budget in te zetten, bijvoorbeeld voor het schoonmaken van het huis.

Door het besluit tot uithuisplaatsing niet voor Eline en haar ouders te nemen, maar met elkaar, in het tempo van het gezin, neemt de kans op een succesvolle plaatsing toe.

5. Er is nauwe samenwerking tussen professionals van verschillende instanties rondom het gezin.

Verschillende professionals die betrokken zijn rondom het gezin onderhouden regelmatig en zo nodig dagelijks contact (face to face, via de mail, whatsapp of telefonisch). Het voordeel hiervan is dat de betrokken professionals goed op de hoogte zijn van en kunnen anticiperen op de hulp die wordt ingezet en de zaken die spelen in het gezin. Daarnaast leidt het regelmatige overleg, waarin men stil staat bij de visie op de inzet van hulp (standpunten en besluitvorming) en men elkaar feedback geeft, tot toegenomen vertrouwen in elkaar. Dit draagt bij aan snelle besluitvorming. Ook de korte lijnen tussen de casemanager van Onder de Bomen en het regieteam dragen bij aan snelle besluitvorming waar nodig. Zo wordt binnen enkele dagen geregeld dat het huis grondig schoongemaakt wordt tijdens de ziekenhuisopname van moeder. Helpend daarbij is dat de casemanager en de regieteammedewerker elkaar al kennen, maar ook dat een besluit niet eerst als voorstel teruggediept hoeft te worden in een breder overleg (mandaat).





Figuur 1 Bevindingen-boom

4. Integrale jeugdhulp: wat werkt?

De belangrijkste succesfactoren voor integrale jeugdhulp zijn volgens de deelnemers:

1. Echt luisteren naar ouders en jongeren.

Dit zorgt voor verlichting van stress en spanningen thuis en daarmee voor meer veiligheid.

2. Ruimte (in tijd en middelen)

Dit helpt om te werken vanuit de bedoeling: het belang van de kinderen centraal in plaats van vertrekken vanuit wat er mogelijk is in de 'systeemwereld'.

3. Tempo van het gezin volgen

Wanneer de pijnlijke keuze om kinderen elders op te laten groeien zoveel mogelijk gemaakt kan worden op het tempo van het gezin, is het wat gemakkelijker voor ouders om deze keuze te ondersteunen. Dit vergroot de kans dat kinderen zich succesvol kunnen ontwikkelen op hun nieuwe woonplek.

4. Gezamenlijk beeld van de draagkracht van het gezin

Een gezamenlijk beeld van de draagkracht van ouders helpt bij het samen bepalen of de hulp gericht moet zijn op 'overnemen' of 'activeren' en verkleint in het geval van 'overnemen' en de kans op overvraging.

5. Aanbevelingen

Samen mét het gezin: een gezamenlijk beeld maken (met ouders) van onder andere de belastbaarheid van ouders helpt bij het samen bepalen van het opgroei- en opvoedperspectief van de kinderen en de hulpbehoefte van ouders en kinderen. De betrokken professionals zijn allen vanuit hart en ziel aan het werk geweest voor het gezin. Op verschillende momenten stond men vooral in de 'doe-stand' omdat de omstandigheden daar om vroegen. Er is in die periodes intensieve afstemming geweest tussen de professionals onderling. Ouders hebben veel steun ervaren door de beschikbaarheid en flexibiliteit van de professionals tijdens crisissituaties, maar zijn in hun beleving te weinig onderdeel geweest van beslissingen die genomen zijn of zijn daar achteraf (nadat de crisis bezworen was) voor hun gevoel te weinig in mee genomen.

Individuele behoeften van de gezinsleden: werk meerzijdig partijdig en heb oog voor het perspectief en de behoeften van elk afzonderlijk gezinslid. Verschillende gezinsleden hebben aangegeven dat zij blij zijn met de betrokkenheid en beschikbaarheid van de professionals, maar dat hun individuele behoeften in de afgelopen jaren niet altijd voldoende gezien en opgepakt zijn. Vader en moeder hebben aangegeven dat zij nog steeds onvoldoende begrijpen waar de agressie van vader vandaan komt en wat hij daaraan kan doen. Vader heeft daar ondanks verschillende losse trajecten en onderzoeken nog onvoldoende antwoord op. Hij geeft daarnaast aan zich onvoldoende betrokken en gehoord te voelen bij besluitvorming over zijn kinderen.

Ouderschap na een uithuisplaatsing: het feit dat het ouders lukt om achter de beslissing te staan dat Eline verder opgroeit in een gezinshuis, vergroot de kans dat Eline zich succesvol kan ontwikkelen op haar nieuwe woonplek. Moeder heeft aangegeven dat zij het fijn vindt om regelmatig langs te kunnen gaan bij Eline in het gezinshuis. Zo kan zij haar ouderrol behouden.

Casusonderzoek Plusteam samenwerkingsverband, Geldrop – Mierlo;

1. Het gezin Visser-De Bruin

In 2001 is moeder vanuit Azië in Nederland komen wonen. Ouders trouwen in 2002, als moeder 20 jaar is en vader 26 jaar. In dit jaar wordt de oudste zoon Sander geboren. Moeder vindt de eerste periode met Sander pittig. Haar familie is ver weg en ze moet helemaal zelf de zorg voor de baby leren ontdekken. In 2005 keert moeder terug naar haar geboorteland, waar ook vader komt wonen en werken op hun eigen rubberplantage. In 2006 besluit vader weer terug te gaan naar Nederland en volgt moeder later in dat jaar. Sander gaat dan in Nederland naar school. Het gaat goed en hij heeft vriendjes. Alleen de Nederlandse taal vindt hij lastig.

In 2007 wordt Tom geboren en in 2009 wordt Jack, de jongste zoon geboren. Vanaf 2007 zijn er regelmatig ruzies tussen vader en moeder en deze ruzies worden heftiger in de loop der tijd. Ze lopen soms zo hoog op dat de politie moet ingrijpen.

In 2011 besluiten vader en moeder te scheiden. Sander geeft op school aan dat het niet goed gaat thuis. Er komt een melding bij het AMK en ouders krijgen vanuit het vrijwillig kader hulpverlening. In 2015 zijn er zorgen op school over de kinderen. Tom, de middelste zoon, piekert veel en maakt zich veel zorgen. In 2016 valt vader van de trap (na het gebruik van drank) en bellen de kinderen 1-1-2. Er volgt een melding bij Veilig Thuis door de ambulance. Veilig Thuis maakt duidelijke afspraken met vader en moeder, in overleg met het Plusteam (een soort wijkteam) dat ook wordt ingeschakeld, omdat zij al eerder betrokken zijn geweest bij dit gezin. Vader wordt dan opgenomen in een afkickkliniek. Het gaat daarna een poosje goed, het plusteam blijft laag frequent.

In 2018 geeft Tom opnieuw op school aan dat hij zich zorgen maakt. Er zijn diverse meldingen bij veilig thuis (vanuit de buurt, school, ziekenhuis en ambulance). Vader wordt onder invloed van alcohol opgenomen en zijn rijbewijs wordt afgepakt. Het plusteam en Veilig Thuis worden weer ingeschakeld, omdat de veiligheid van de kinderen in het geding is en deze hersteld moet worden. Het plusteam motiveert vader in samenwerking met het netwerk om twee weken detoxbehandeling te ondergaan en hij ontvangt daarna ambulante zorg. Veilig Thuis beëindigt het contact. De zorg is in handen van het plusteam en de volwassen verslavingszorg. In het najaar start Tom bij de psycholoog, die hem trucjes leert om minder controle te willen en meer te ontspannen. Omdat het in de loop van het jaar goed gaat met het gezin, worden de bezoeken van het plusteam aan vader en moeder minder.

Begin 2019 geeft Tom zijn zorgen aan bij de psycholoog en Jack op de BSO. Moeder maakt zich ook weer zorgen om haar kinderen, omdat het minder goed gaat met vader. Ze zou graag willen dat de problemen definitief stoppen. De ondersteuning vanuit het plusteam wordt weer geïntensiveerd. Ouders waarderen deze zorg van het plusteam.

2. De huidige ingezette hulp

De volgende partijen zijn betrokken bij het gezin en hanteren daarbij onderstaande taakverdeling:

Plusteammedewerkers: eerste aanspreekpunt voor ouders en voeren gesprekken met zowel vader als moeder. Een van de plusteammedewerkers met expertise op het gebied van verslaving ondersteunt vader, een tweede plusteammedewerker ondersteunt moeder. Zijn snel beschikbaar, hebben een luisterend rol en ondersteunen zowel in de analyse van de vraagstelling als in de concretisering hiervan. Zijn (in overleg met ouders) faciliterend bij integrale jeugdhulp in het gehele traject. Indien nodig kan een collega die gespecialiseerd is in 'huiselijk geweld' worden ingezet.

Intern begeleider basisschool: is beschikbaar voor de kinderen en de leerkrachten als er zorgen zijn. Ook ouders kunnen bij hem terecht. Geeft in overleg met ouders, zo nodig signalen door aan Veilig Thuis en heeft zo nodig contact met het plusteam, samen met ouders. Biedt geen hulpverlening of behandeling.

Medewerker Veilig Thuis: wordt ingeroepen als er een crisissituatie is. Informeert bij alle betrokkenen rondom het gezin en bij alle gezinsleden om een veiligheidsinschatting te kunnen maken, zorgt in samenwerking met het plusteam voor een veiligheidsplan, maakt heldere veiligheidsafspraken en stelt bodemeisen waaraan moet worden voldaan. Is een afgebakende periode (10 weken) actief beschikbaar en blijft monitoren tot situatie weer veilig is.

Naast deze partijen is betrokken:

- Novadic (verslavingszorg; volwassen GGZ) voor vader.
- Huisarts/POH, op achtergrond, geeft beperkte informatie ivm vertrouwensband met gezin.
- JGZ, alleen betrokken toen er een volledig beeld van de situatie nodig was (oa door Veilig Thuis)
- Psycholoog van Tom; hier hebben school en plusteam nauwelijks contact mee.

De integrale jeudhulp in dit traject, is met name tussen het plusteam en Veilig Thuis. Uit de interviews komt naar voren dat deze samenwerking in dit gezin en met dit gezin goed verloopt. Er zijn duidelijke afspraken over de rol- en taakverdeling: Veilig Thuis schept het kader, het plusteam is verantwoordelijk voor de uitvoering van de afspraken. Er is veel onderling overleg en afstemming en daarnaast checken de professionals ook regelmatig zelf wat hun eigen rol is, wat de rol is van de ander en hoe ze hier gezamenlijk zo goed mogelijk strategisch in kunnen opereren.

Uit de interviews met betrokken professionals komt naar voren dat het daarbij soms ook zoeken is. Het risico bestaat dat wanneer het plusteam betrokken is Veilig Thuis te snel kan redeneren dat zij zich terug kunnen trekken. Juist vanwege ieders eigen unieke rol vindt het plusteam het belangrijk dat Veilig Thuis ook dan betrokken blijft en zij betrekken Veilig Thuis op een aantal momenten dan ook actief bij het gezin. Het helpt daarbij elkaar te kennen. Ook de nieuwe meldcode helpt om steeds beter te worden in 'elkaar meenemen in oordeels- en besluitvorming' en het langer durend monitoren van de veiligheid door Veilig Thuis wanneer er sprake is van structurele onveiligheid.

De samenwerking met de intern begeleider van school verloopt goed. Het plusteam, ouders en school overleggen samen na de laatste reeks meldingen over de ontwikkeling van de kinderen. Ook spreken ze met elkaar af dat school eerst met ouders overlegt als zij signalen van de kinderen ontvangen. School treedt de ouders op een respectvolle, niet-beoordelende manier tegemoet. Zo nodig volgt overleg samen met het plusteam, of een melding bij Veilig Thuis.

3. Analyse

Succes: Het gezin Visser-De Bruin ontvangt langdurige ondersteuning. Gezinsleden voelen zich gesteund. Ouders hebben ondanks scheiding goed contact in belang van de kinderen. Kinderen komen bij vader en moeder en vervullen niet langer een zorgrol. Hoewel verschillende betrokkenen het gevoel hebben, dat ze er 'nog niet zijn', vinden ze wel dat ze met elkaar op de goede weg zijn.

De vijf hoofdsuccesfactoren in deze casus zijn:

1. Ouders blijven samenwerken ondanks scheiding

Een cruciale succesfactor in deze casus is de bereidheid van ouders om te blijven samenwerken in het belang van de kinderen. Zij willen beiden het beste voor de kinderen en zijn daartoe bereid een stap harder te lopen als de ander even minder kan betekenen als gevolg van eigen problematiek. Ook de kinderen willen het beste voor beide ouders. Het plusteam benut deze bereidheid van ouders en versterkt deze door hen ook als gezamenlijke ouders voor hun drie kinderen te blijven aanspreken.

2. Bij crisis is er binnen 48 uur hulp en zijn er veiligheidsafspraken

Op het moment dat de veiligheid van de kinderen in het geding is, is er binnen 48 uur een gezamenlijk gezinsgesprek door het plusteam en Veilig Thuis en wordt een veiligheidsplan opgesteld. Enerzijds komt dit doordat Tom, de middelste zoon, zich veilig genoeg voelt op school om tegen de juf aan te geven dat hij zich zorgen maakt over zijn vader. Tom geeft in het interview

aan dat het goed is dat zijn juf als hij dwars of vervelend is, hem geen straf geeft, maar hem vraagt wat er met hem aan de hand is. School voelt zich betrokken bij dit gezin en doet naar aanleiding van het signaal een melding bij Veilig Thuis. Omdat Veilig Thuis school herkent als een betrokken school, reageren zij direct alert op de melding en ondernemen zij actie. Zij maken samen met de specialist huiselijk geweld en een specialist op het gebied van verslavingszorg uit het plusteam met het gezin een veiligheidsinschatting en afspraken om de veiligheid van de kinderen te herstellen. Dit kan zo snel, omdat het Plusteam werkt met een TASKFORCE, waar de afspraak geldt om binnen 48 uur na een melding actie te ondernemen

3. Veilig Thuis en het plusteam werken bij aanvang nauw samen en bezoeken het gezin samen

In de eerste weken na vier veiligheidsmeldingen in 2018 werken Veilig Thuis en het plusteam nauw samen. Ze bezoeken het gezin samen, bellen en mailen met elkaar om de veiligheid goed te kunnen bewaken. Daarbij hanteren ze een duidelijke rol- en taakverdeling, waarbij Veilig Thuis kaders weergeeft en bodemeisen stelt aan de veiligheid van de kinderen en het plusteam ouders kan steunen bij het uitvoeren van afspraken. Zij hanteren deze rollen strategisch om enerzijds ouders te ondersteunen en anderzijds de veiligheid van de kinderen te waarborgen. Een belangrijke onderliggende succesfactor daarbij is dat ze elkaar kennen. In de regio is het zo georganiseerd dat een medewerker van Veilig Thuis gekoppeld is aan enkele plusteams. Wanneer Veilig Thuis zich te snel dreigt terug te trekken, vraagt het plusteam hen actief een rol te vervullen bij de uitvoering en monitoring van de veiligheidsafspraken.

4. Ouders hebben regierol, ondersteund door begrenzende kaders

Een belangrijke succesfactor is het cruciale samenspel tussen Veilig Thuis en plusteam. Waar Veilig Thuis, vanuit de eigen wettelijke kaders, grenzen aangeeft en stelt wat minimale veiligheidseisen zijn voor de kinderen, neemt het plusteam vooral een steunende positie in ten opzichte van ouders en benadrukken zij de eigen regierol van ouders. Deze combinatie is helpend voor ouders. Enerzijds geven zij aan soms grenzen van buitenaf nodig te hebben, maar vinden zij het ook ingewikkeld hiermee om te gaan. Ook de kinderen waarderen deze grenzen. Zo heeft Tom, de middelste zoon, het als steunend ervaren dat de huisarts het medicatiegebruik van zijn vader begrensd. Om echter te voorkomen dat ouders zich vooral gaan verzetten tegen hulp en zich niet serieus genomen voelen, is de steunende houding van het plusteam die uitgaat van de eigen regie van ouders van groot belang.

5. Ouders ervaren steun, persoonlijk contact en voelen zich serieus genomen

Ouders voelen zich zowel door school als het plusteam serieus genomen. Hoewel ze ambivalent zijn over Veilig Thuis ('dit is toch de partij die de Raad voor de Kinderbescherming kan inschakelen'), voelen ze zich ook door hen serieus genomen. Ze hebben het gevoel dat ze altijd kunnen binnenlopen bij de intern begeleider op school en deze volgt samen met de leerkrachten de ontwikkeling van de kinderen ook actief. School ziet hierin ook een duidelijk een rol voor zichzelf. De houding van zowel plusteammedewerkers als de intern begeleider is ook gericht op eerst goed luisteren, vragen stellen en kijken hoe problemen samen opgelost kunnen worden. Ouders ervaren de professionals daarbij als geduldig, oordeelloos en vol begrip. Daarnaast waarderen zij de beschikbaarheid van medewerkers, ook buiten kantooruren en het gegeven dat zowel een van de plusteammedewerkers als de intern begeleider al meerdere jaren kennen. Dit versterkt het persoonlijke contact.

4. Integrale jeugdhulp: wat werkt?

1. Duidelijke rol- en taakverdeling die strategisch benut wordt

Doordat alle professionals helder hebben wat hun taken zijn, welke rol ieder heeft en hoe deze aanvullend op elkaar benut kunnen worden, lukt het in de begeleiding van dit gezin om enerzijds de veiligheid van kinderen te herstellen en hen uit de zorgrol te halen en lukt het anderzijds om ouders blijvend te steunen.

2. Integrale jeugdhulp, ook met ouders

Integrale jeugdhulp gaat niet enkel over de samenwerking tussen professionals binnen de zorg of tussen zorg en onderwijs. Integrale jeugdhulp gaat ook juist ook over samenwerking met ouders. In dit gezin hebben professionals van meet af aan gezocht naar zo optimaal mogelijke samenwerking met ouders en is, na het stellen van duidelijke bodemeisen direct gestart met het teruggeven van de regie aan ouders.

3. Specialistische inzet

In het gezin spelen specifieke problemen die specifieke aandacht vragen. Er is daarom gekozen om voor Tom hulp van een GZ-psychooloog in te schakelen en vader krijgt ondersteuning uit het plusteam van een medewerker met specifieke deskundigheid op het gebied van verslavingszorg. Dit vergroot de kans op het effectief aanpakken van de problemen.

5. Aanbevelingen

Alle betrokkenen geven aan dat het wel beter, maar nog niet goed genoeg gaat. Hoewel er veel samenwerking is rondom het uitvoeren van afspraken, lijkt er minder ruimte voor reflectie op de hulp aan dit gezin. Vragen als ‘Doen we het goede?, Doen we voldoende om de veiligheid van de kinderen te waarborgen’ zouden integraal aan bod kunnen komen in overleg tussen school, plusteam, veilig thuis en ouders, bijvoorbeeld in de vorm van een moreel beraad.

Een tweede aanbeveling is om nog beter te worden in het uitspreken van verwachtingen naar elkaar. Voor school is het lastig dat zij na een melding weinig zicht hebben over de trajecten die ingezet worden en niet betrokken worden bij de keuze deze weer af te sluiten. Medewerkers van school hebben zich rondom dit gezin bij tijd en wijle ernstige zorgen gemaakt. Het is belangrijk hen te informeren over ingezette hulp, behaalde resultaten en hen op enigerlei wijze te betrekken bij de keuze om een traject af te sluiten.

Een derde aanbeveling is het bestendigen van de hulp. Ouders geven zelf aan het belangrijk te vinden de hulp niet af te sluiten. Als het goed gaat hebben zij veel behoefte aan een monitoringscontact, waarbij het dossier niet wordt afgesloten. Juist als er sprake is van terugval, vinden ouders het namelijk moeilijk om zelf aan de bel te trekken, uit schaamte en uit angst voor het risico dat de kinderen hen zouden worden afgenomen. Nu drukt de last van het weer opstarten op de schouders van de kinderen en is dit afhankelijk van het moment dat zij een signaal afgeven. Dit kan voorkomen worden door het langdurig monitoren van het gezin.

Casusonderzoek Integrale Pleegzorg+, Dordrecht;

1. Chayenne (16 jaar)

Chayenne is grotendeels bij moeder opgegroeid. In perioden dat moeder dusdanige psychische problemen heeft dat zij hiervoor moet worden opgenomen, woont Chayenne voor kortere of langere tijd bij opa en oma. Wanneer de problematiek van moeder escaleert, er ook in toenemende mate conflicten zijn tussen Chayenne en opa en oma, besluit het wijkteam dat er specialistische jeugdhulp nodig is voor Chayenne en mogelijk plaatsing in een pleeggezin. Omdat Chayenne al veel negatieve ervaringen heeft meegemaakt, wordt Chayenne aangemeld bij integrale specialistische pleegzorg van Timon en De Hoop ggz.

Het startgesprek dat volgt met Chayenne, moeder, opa en oma, het wijkteam, De Hoop en Timon is voor iedereen een cruciaal moment. Moeder geeft tijdens dit gesprek aan dat ze heel graag wil dat Chayenne bij opa en oma blijft wonen en ter plekke wordt het besluit genomen dat opa en oma formeel pleegouders worden. Daarnaast worden in dit gesprek duidelijke afspraken gemaakt wie welke taak krijgt in de begeleiding van dit systeem, onder regie van de pleegzorgbegeleider.

Opa, oma, Chayenne en moeder zijn enorm blij dat Chayenne eindelijk zelf hulp krijgt en dat ook opa en oma hulp krijgen bij de opvoeding van de inmiddels 14-jarige Chayenne. Chayenne, moeder en opa en oma geven toestemming voor informatie-uitwisseling tussen de verschillende partijen.

Op het moment dat dit rapport uitkomt zijn opa en oma bijna 1,5 jaar de formele pleegouders en woont Chayenne bij opa en oma. Het gaat goed met haar en met opa en oma, zij doet examen en is ingeschreven voor een vervolgopleiding. Moeder woont recent weer thuis na een intensief hulptraject (opname en EMDR). Chayenne heeft al eens een nacht bij moeder geloged en ze gaan sinds kort samen naar de sportschool.

2. De huidige ingezette hulp

Bij Chayenne zijn de volgende partijen betrokken met de volgende taakverdeling:

Wijkteammedewerker: voert ‘chocolademelkgesprekken’ met Chayenne (lichte ondersteunende gesprekken gericht op aandacht, signaleren en praktische ondersteuning). Ze onderhoudt contact met school en informeert de GZ-psycholoog en pleegzorgbegeleider indien nodig.

GZ-psycholoog De Hoop ggz: voert behandelgesprekken met Chayenne. Brengt met Chayenne haar levensloop in kaart en maakt een inschatting van de aanwezige problematiek en trauma, weegt af welke behandeling nodig is en zet deze in. Zij informeert de pleegzorgbegeleider en systeembegeleider.

Systeemtherapeut De Hoop: voert gesprekken met opa en oma, geeft hen psycho-educatie en specifieke opvoedondersteuning. Hij informeert de pleegzorgbegeleider en de GZ-psycholoog.

Pleegzorgbegeleider: voert regie (spin in het web en bewaakt kaders), biedt opa en oma praktische (opvoed-) ondersteuning, monitort de belastbaarheid van opa en oma en de veiligheid van Chayenne.

Naast deze partijen is ook de volwassen-GGZ betrokken. Zij hebben een actieve rol in de communicatie naar moeder over Chayenne en met hen wordt afgestemd wat de draagkracht is van moeder.

De samenwerking en afstemming tussen De Hoop ggz en Timon is daarbij intensiever dan met de wijkteammedewerker. Tijdens de hulp aan Chayenne, bevindt ‘integrale specialistische pleegzorg’ zich nog in de ‘projectfase’. Er is in dat kader tweewekelijks

overleg tussen medewerkers van deze twee organisaties, gericht op het leren spreken van dezelfde taal, ontdekken waarin beide partijen aanvullend op elkaar kunnen zijn en op gezamenlijke beeldvorming en analyse rondom de gezinnen in begeleiding. De hulp wordt vanaf de start als 1 team ingezet met gezamenlijk gestelde doelen om resultaten te bereiken.

Alle geïnterviewde professionals geven aan dat de afstemming tussen de rol van de wijkteammedewerker, pleegzorgbegeleider, systeemtherapeut en GZ-psycholoog in het begin soms zoeken was. Het kost enige tijd en ook wel eens irritatie onderling, voordat iedereen helder heeft welke rol/taak iedereen nu precies vervult en welke informatie-uitwisseling wenselijk is. De wijkteammedewerker moet een stapje terug doen, om ruimte te creëren voor de GZ-psycholoog. De pleegzorgbegeleider heeft behoefte aan informatie van de GZ-psycholoog en de systeembegeleider om goed de draagkracht van opa en oma en de veiligheid van Chayenne te kunnen blijven inschatten. Onderlinge irritaties tussen professionals worden uitgesproken en dit leidt tot aanscherping van onderlinge verwachtingen en taakverduidelijking.

Een 'test' in de samenwerking ontstaat, als de veiligheid van Chayenne ernstig in het geding komt in het contact met jongens. Chayenne vertelt hierover tijdens een gesprek met de wijkteammedewerker. Deze informeert de pleegzorgbegeleider en GZ-psycholoog. Binnen 24 uur zijn alle betrokkenen geïnformeerd, is er contact gelegd met school en de wijkagent en is een veiligheidsplan opgesteld, gericht op het nauwgezet monitoren van Chayenne door opa en oma, school en wijkagent. Daarnaast wordt afgesproken dat de GZ-psycholoog het onderwerp inhoudelijk met Chayenne bespreekt en de systeembegeleider met opa en oma. De pleegzorgbegeleider stelt daarbij duidelijke kaders voor Chayenne, opa en oma en alle betrokken professionals. Helpend in deze situatie is de daadkracht en de regiefunctie van de pleegzorgbegeleider, maar ook het in overleg kunnen delen van de verantwoordelijkheid voor Chayenne en opa en oma, zodat er een gedragen verantwoordelijkheid ontstaat, er in rust over gesproken kan worden over de situatie en er vervolgens methodisch gehandeld kan worden. Hiermee wordt paniekvoetbal voorkomen.

Een ander cruciaal moment in de samenwerking betreft een periode waarin de draagkracht van met name opa onder druk kwam te staan. Wanneer moeder tussen opnames thuis is en het slechter met haar gaat, heeft opa naast de zorg voor zijn kleindochter ook de zorg voor zijn dochter. De pleegzorgbegeleider signaleerde dat hierdoor de draagkracht van opa ernstig onder druk kwam te staan en daarmee de continuïteit van de pleegzorgplaatsing. Er is toen een overleg georganiseerd waarbij medewerkers van de volwassen GGZ, wijkteam, De Hoop ggz, opa en oma en moeder aanwezig waren. Hierin is het gedeelde belang voor stabiliteit binnen het systeem besproken en zijn afspraken gemaakt, waarbij de volwassen GGZ een actievere rol pakte, om zo opa te ontlasten.

3. Analyse

Succes: Chayenne woont bij opa en oma. Ze voelt zich prettig, is tevreden over de relatie met haar moeder en opa en oma en gaat deze zomer haar diploma halen. Dit is een groot succes, zeker omdat meerdere professionals in de interviews hebben aangegeven dat de problematiek bij aanvang en in de eerste periode dusdanig ernstig was, dat een traject resulterend in plaatsing in gesloten jeugdzorg in deze casus zeker niet uitgesloten was.

De vier hoofdsuccesfactoren in deze casus zijn:

1. Moeder staat achter de pleegzorgplaatsing

Moeder heeft een cruciale rol gespeeld bij de start van het huidige hulptraject. Tijdens het startgesprek heeft zij sterk gepleit om Chayenne bij opa en oma te laten wonen en hen formeel pleegouders te maken. Moeder heeft in de periode daarna naar draagkracht een moederrol kunnen blijven vervullen, wat haar sterkte in haar keuze. Daar waar het voor haar mogelijk was, is zij aanwezig geweest bij groot overleggen en in tijden dat zij zich beter voelde ging Chayenne bij moeder op bezoek of logeerde er een nachtje. Opa en oma erkennen dat moeder van groot belang is voor Chayenne en bieden hier waar mogelijk ruimte voor. Daarin is de draagkracht van moeder goed gemonitord door afstemming tussen professionals betrokken bij Chayenne en de volwassen-GGZ, betrokken bij moeder. Alle partijen, inclusief de jeugdprofessionals hebben daarbij een accepterende houding

naar de mogelijkheden en beperkingen van moeder. Zij hebben geen oordeel over het gegeven dat moeder soms minder beschikbaar is als gevolg van eigen psychische problematiek. Moeder voelt zich gesteund door deze acceptatie.

2. C heeft veerkracht en vertrouwen in opa en oma

Een tweede cruciale succesfactor is de sterke kracht van Chayenne. Ze weet wat ze wil en wil zich graag inzetten voor haar eigen toekomst. Zo werkt ze heel zelfstandig aan school en haalt daar goede resultaten. Daarbij heeft ze vertrouwen in haar opa en oma. Zij hebben haar altijd opgevangen als haar moeder dat tijdelijk niet kon en Chayenne, moeder, opa en oma hebben onderling een sterke en onvoorwaardelijke band. De kracht van Chayenne wordt ondersteund door de 'chocolademelkgesprekken' met de wijkteammedewerker. Op het moment dat Chayenne bij een bepaalde docent liever geen mondeling doet en het lastig vindt om dit te bespreken, ondersteunt de wijkteammedewerker haar daarbij. Daarnaast voert ze behandelgesprekken met een GZ-psycholoog om bedreigingen van haar veerkracht te verminderen en trauma uit het verleden te verwerken. Hierin is er ruimte om te praten over de moeilijke gebeurtenissen die ze heeft mee gemaakt.

3. Opa en oma hebben voldoende veerkracht

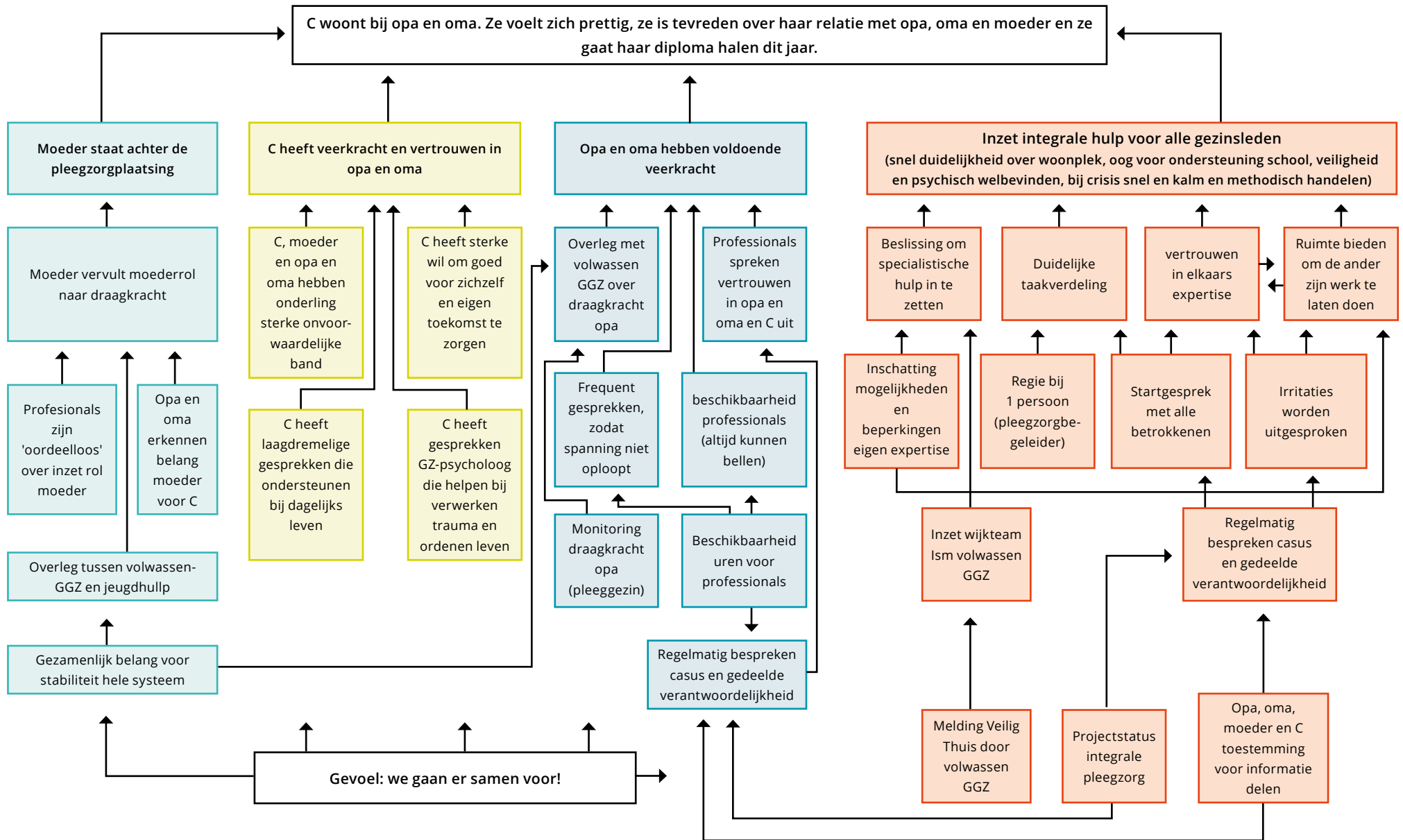
Een andere belangrijke succesfactor wordt gevormd door de kracht van opa en oma. Zij zijn onvoorwaardelijk beschikbaar voor Chayenne en gunnen haar en haar moeder het beste. Belangrijke factoren die bijdragen aan de veerkracht van opa en oma zijn de frequente gesprekken die opa en oma hebben met de systeembegeleider en de pleegzorgbegeleider. Zo loopt de spanning niet op en kunnen ze een eventueel voorval altijd later in de week bespreken tijdens een afspraak. Daarbij is de afspraak met de systeembegeleider van De Hoop ggz altijd gecombineerd met de afspraak met de GZ-psycholoog voor Chayenne, zodat ze maar een keer naar De Hoop ggz toe hoeven te gaan voor twee gesprekken en deze bij de start of op het eind zo nodig gecombineerd kunnen worden. Buiten de gesprekken om voelen opa en oma de beschikbaarheid van de professionals. "Ze zeiden vaak: 'je kunt altijd bellen als er wat is'". Opa en oma voelen zich ook gesteund door het vertrouwen dat de professionals in hen uitspreken, zowel tijdens het startgesprek als tijdens crisissituaties.

4. Inzet integrale jeugdhulp voor alle gezinsleden

Succesvolle factor in deze casus is tot slot de goede integrale samenwerking die tot stand is gekomen. Dit wordt door het gehele gezin beaamd en alle betrokkenen ervaren hier de voordelen van. Uit de interviews en het groepsinterview komt een gezamenlijke wens naar voren bij zowel de professionals, als moeder, opa oma en Chayenne zelf: iedereen wil graag dat het goed gaat met Chayenne. Er is het gezamenlijke besef dat het welbevinden van moeder, van opa en oma en Chayenne hierin van groot belang zijn. Alle gezinsleden krijgen dan ook de ondersteuning en hulp die zij nodig hebben.

In deze casus lukt het alle betrokkenen om met elkaar in plaats van naast elkaar te werken. Bijdragende factoren hieraan zijn een duidelijke taakverdeling, vertrouwen in elkaars expertise en naast afstemming via de telefoon of mail, gaan betrokkenen regelmatig fysiek met elkaar om tafel om te bespreken hoe het gaat en de hulp zo nodig bij te stellen. Daarbij is er ruimte om te kunnen sparren, verschillende visies af te wegen en het vervolg in het hulptraject uit te stippelen. Doordat alle betrokkenen zicht hebben op hun eigen mogelijkheden, maar ook op hun beperkingen, geven ze de ander de ruimte om zijn werk te doen. Dit leidt bij bijvoorbeeld de wijkteammedewerker tot de beslissing om specialistische hulp in te zetten en zelf een stap terug te doen.

De duidelijke taakverdeling is mede ingegeven doordat er één regievoerder is (pleegzorgbegeleider) die in het startgesprek duidelijke afspraken maakt over de verschillende taken, maar die ook bij verwarring hierover tijdens het traject irritaties uitspreekt en op die manier zorgt voor betere zorg voor het gezin en voor taakverheldering. Door regelmatig overleg en informatie-uitwisseling wordt het vertrouwen in elkaars expertise versterkt en durft men de ander ook meer de ruimte te geven. Een belangrijke dragende factor is de projectstatus van de integrale specialistische pleegzorg. Hierdoor zijn er meer uren beschikbaar dan normaal voor de professionals om te overleggen en af te stemmen. Een andere belangrijke dragende factor is daarbij de toestemming van Chayenne, moeder, opa en oma om gegevens te mogen uitwisselen. Zij zien daar het grote voordeel van: 'Je hoeft niet alles steeds opnieuw te vertellen'.



Figuur 2 Bevindingen-boom

4. Integrale jeugdhulp: wat werkt?

1. Het gevoel er samen voor te gaan

Vanuit het startgesprek is er een gezamenlijk gedragen gevoel er samen voor te willen gaan en te zorgen dat Chayenne op een goede manier bij opa en oma kan blijven wonen. Daarbij hebben alle betrokkenen het besef dat om dit te laten slagen er zorg nodig is voor alle betrokkenen. Als een van de leden van het gezinssysteem onvoldoende draagkracht heeft, heeft dit direct gevolgen voor de andere leden van het systeem.

2. Vertrouwen in en erkenning voor elkaars expertise:

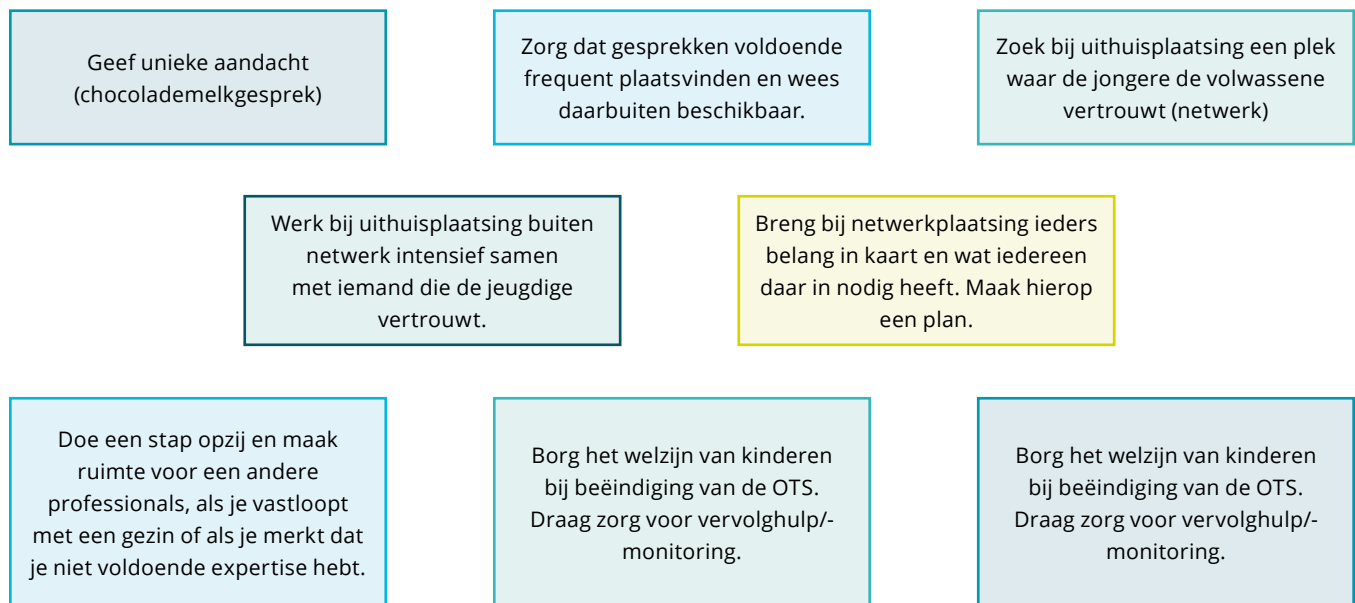
Alle betrokkenen hebben vertrouwen in en erkenning voor elkaars expertise en dit groeit verder tijdens de samenwerking. Ondersteunend hieraan zijn een duidelijke taakverdeling, ruimte voor overleg en afstemming, het uitspreken van verwachtingen en irritaties naar elkaar en weten waar je eigen sterke punten liggen, maar ook wat je beperkingen zijn. Dit vertrouwen wordt tot slot versterkt doordat de zorg verleend wordt door de juiste mensen op de juiste plek die doen wat werkt. Professionals praten bijzonder positief over elkaar en over elkaars kunde.

3. Deskundige hulp voor alle betrokkenen

Integrale jeugdhulp is alleen goede hulp als alle betrokkenen de zorg krijgen die nodig is en professionals daarbij doen wat werkt. Er wordt met kennis van zaken gewerkt, overwegingen worden onderbouwd en beschikbare (evidencebased) methoden benut.

5. Aanbevelingen

De betrokkenen hebben voor professionals de volgende boodschappen:



Figuur 3. Boodschappen voor professionals

Een belangrijk aandachtspunt is tot slot de beëindiging van de projectfase. Dit roept de vraag op hoe professionals gefaciliteerd worden om ook na de projectfase structureel te kunnen blijven overleggen en samenwerken met alle betrokkenen.



Nederlands
Jeugdinstituut



Nederlands Jeugdinstituut

Postbus 19221
3501 DE Utrecht

T 030 230 6344

E info@nji.nl

www.nji.nl