

BMC

YACHT GROUP

Waardegedreven jeugdhulp



okt 2018

Partners in verbetering

Waardegedreven jeugdhulp

Hoe organiseer je waardegedreven jeugdhulpverlening - waarbij de vraag van het kind centraal staat - voor kinderen en hun gezinnen? Dit artikel schetst de uitgangspunten van waardegedreven zorg (beschreven door Michael Porter in het boek Value Based Health Care¹) en brengt deze samen met de eigen ervaringen van de auteur rondom integrale samenwerking uit de Hydradriehoek². De systematiek van de Hydradriehoek staat voor een praktijkgerichte werkwijze voor integrale hulpverlening in het sociaal domein.

Waardegerichte jeugdhulpverlening biedt veel kansen voor aanbieders van jeugdhulp om het werk nog beter af te stemmen op de behoeften en leefwereld van kinderen en hun gezinnen, om echt waarde toe te voegen.

Aan het einde van dit artikel staan negen adviezen die een waardegericht toekomstperspectief voor de jeugdhulpverlening dichterbij brengen, met alle individuele, maatschappelijke en financiële resultaten van dien.

Auteur: dr. Ansgar Willenborg (in nauwe samenwerking met dr. Channa Al, Chantal Dirkes, Jaël Elkerbout en Peter van Osch)

¹ Porter, M./Olmsted Teisberg, E., (2006): Redefining Health Care, Creating Value-Based Competition on Results, Harvard Business School Press, Boston, Massachusetts.

² Willenborg, A., (2016), De Hydradriehoek voor integrale hulpverlening en zorg, BMC, Amersfoort.

Inhoudsopgave

Inleiding	6
Nieuwe kansen door transitie sociaal domein	7
Expertise en waarde	7
Meetbaar en kenbaar	7
Organiseren van waarde	8
Integraal voor kind en gezin	8
Hydra en integrale praktijkunits (IPU)	9
Vier vlakken vormen samen een driehoek	10
Zelforganisatieaanpak	11
Inrichting hulpverleningsproces in IPU's	11
Inrichting regiehouderschap	12
Gemeenschappelijke kwaliteit van hulpverlening binnen de IPU	12
Bedrijfsvoering	13
Toekomstperspectief	13
Waardegestuurde jeugdhulp in negen adviezen	14
Tot slot	19
Colofon	19

Inleiding

Mijn dochter heeft een matige vorm van de neurologische aandoening Cerebrale Parese (CP), waardoor het voor haar moeilijker is om te leren lopen dan voor de meeste andere kinderen. De ondersteuning, hulp of zorg die kinderen met deze vorm van CP nodig hebben varieert, naar gelang de ernst van de situatie.

In haar geval hebben we tot nu toe kennis gemaakt met de revalidatiearts, de neuroloog, de kinderarts, de ergotherapeut, de fysiotherapeut, verschillende anesthesisten, de oogarts en -chirurg, de logopedist, de orthopedische schoenmaker en de ontwikkelingspsycholoog. Sinds kort hebben we ook contact met het medisch maatschappelijk werk over de aanpassingen die nodig zijn op het reguliere basisonderwijs dat zij vanaf volgend jaar gaat bezoeken.



Nieuwe kansen door transitie sociaal domein

Deze opsomming van deskundigen is ongetwijfeld niet compleet. Des te opmerkelijker is het dat we vanaf de diagnostiek een goede, zelfs uitstekende samenwerking tussen alle betrokken hulpverleners mogen meemaken. De revalidatiearts houdt het overzicht en voert de regie over de behandelingen. Onze afspraken zijn niet alleen qua planning goed op elkaar afgestemd, maar ook inhoudelijk weet iedereen goed wat er te doen valt. Voor ons gezin is het heel fijn om te ervaren hoe dit werkt. Helaas ben ik mij vanuit mijn professionele ervaring ervan bewust dat de situatie voor veel gezinnen minder rooskleurig is en dat er op dit vlak nog veel te winnen valt.

Maar de kansen zijn er wel. In de jeugdhulpverlening – een veld waarin ik zelf veel werk – zijn er door de transitie in het sociaal domein veel meer mogelijkheden ontstaan om integraal en waardegestuurd samen te werken. Tegelijkertijd zie ik dat het in de praktijk nog echt zoeken is om hieraan structureel goed vorm te kunnen geven.

Expertise en waarde

In het geval van mijn dochter is er veel expertise beschikbaar om haar uiteindelijk te kunnen laten lopen. Gelukkig zijn in dit geval de ondersteuning, hulp en zorg op elkaar afgestemd. Waarom lukt het wel in het ziekenhuis of de afdeling waar zij behandeld wordt, maar zijn er zo veel andere voorbeelden van specialisten die langs elkaar heen werken?

In zijn theorie over waardegedreven zorg benadrukt Porter de noodzaak van uiteenlopende specialistische kennis, expertise en vaardigheden.³ Hij schrijft dat de zorg alleen waarde kan toevoegen aan de volledige en integrale zorgcyclus (van herkennen van signalen tot en met de vinger aan de pols) en aan het totale netwerk dat de ondersteuning, hulp of zorg uitvoert. Verder benadrukt Porter dat waardegedreven competitie tussen zorgaanbieders nodig is om de zorg steeds verder te verbeteren en betaalbaar te houden. In zijn visie werken ziekenhuizen samen met hun patiënten en de behandelende specialisten in multidisciplinaire teams.

Meetbaar en kenbaar

Onder waardegedreven zorg verstaat Porter dat de waarde gebaseerd is op duurzame resultaten voor cliënten en dat deze resultaten meetbaar en kenbaar zijn. Als je bijvoorbeeld de beperking van mijn dochter behandelt, is het belangrijk om haar niet alleen medisch goed te verzorgen, maar ook op de kwaliteit van haar leven te letten, de behandeluitkomsten te meten en te vergelijken met die van andere behandelaren/ziekenhuizen. Haar leefwereld waarin zij opgroeit speelt hierbij een bepalende rol. Daarnaast kan de zorgaanbieder waarde toevoegen op basis van professionele ervaring en bewuste differentiatie. Verbeteren door maatwerk, zou men kunnen zeggen. Er zijn ondersteunende randvoorwaarden in het secundaire proces nodig voor het specifieke netwerk van ondersteuning, hulp en zorg. Daarnaast moeten er volgens Porter prikkels voor aanbieders zijn, zoals ondernemerschap en competitie op alle niveaus. Innovaties die waarde toevoegen moeten zichtbaar worden gemaakt.⁴

³ Porter, M./Olmsted Teisberg, E., (2006): Redefining Health Care, Creating Value-Based Competition on Results, Harvard Business School Press, Boston, Massachusetts, pp 97 ff.

⁴ Porter, M./Olmsted Teisberg, E., (2006): Redefining Health Care, Creating Value-Based Competition on Results, Harvard Business School Press, Boston, Massachusetts, pp 157 ff.

Organiseren van waarde

Maar hoe creëer je waardetoevoeging? Porter schrijft dat het belangrijk is om het werk rondom de behoefte van de cliënt te organiseren en dus niet op basis van expertises of het min of meer toevallige professionele aanbod.

Integraal voor kind en gezin

De zorgaanbieder die de beste zorg wil bieden moet de cliëntvraag als uitgangspunt nemen. Porter stelt voor om de organisatie rondom de behoefte van cliënten in integrale (flexibele) praktijkunits (IPU's) te organiseren, zodat de zorgverlening ook echt integraal vorm krijgt. Hij adviseert verder om voor elke IPU een specifieke strategie te kiezen en integraal af te rekenen.⁵ Kinderen met CP hebben bijvoorbeeld voor een deel heel andere behandeldoelen en mogelijkheden dan kinderen die aan andere aandoeningen of ziekten lijden.

Een voorbeeld van een goed werkende IPU is het netwerk rondom de zorg van onze dochter. Door de onderlinge afstemming en gedeelde dossiervorming ontvangt zij kwalitatief hoogwaardige en goed georganiseerde zorg. Het grote aantal consulten dat nodig is kunnen wij, als werkende ouders, hierdoor ook nog eens goed combineren.

Van oudsher was integrale samenwerking bijna onmogelijk vanwege de versnippering van de jeugdhulp in verschillende wetten en regelingen. In ieder geval werd zo'n aanpak niet gestimuleerd. De nieuwe wetgeving, die van financiële- en uitvoeringsverantwoordelijkheid op lokaal niveau uitgaat, heeft dit veranderd. Dit brengt grote kansen met zich mee voor de uitvoering van de jeugdhulp.

De stelling dat de integrale samenwerking, vanuit ieders expertise, juist in de jeugdhulp waarde toevoegt aan de behoeften van kind en gezin, verdient een overtuigend bewijs. De analyse van de onderstaande niveaus van stress en de gevolgen van *adverse childhood experiences* (*ace's*) levert dit bewijs⁶. Het Center on the Developing Child onderscheidt verschillende vormen van stress bij kinderen⁷:

- Ten eerste is er positieve stress, die iedereen tijdens zijn jeugd ervaart en die bij het opgroeien hoort. Een voorbeeld is de stress die wordt veroorzaakt door het verliezen van spelletjes en het weggebracht worden naar de kinderopvang. Deze vorm van stress leidt tot een tijdelijke toename van stresshormonen die niet schadelijk voor kinderen blijkt te zijn, maar op langere termijn juist leidt tot grotere veerkracht en een beter zelfvertrouwen.
- Ten tweede is er de aanvaardbare stress. Hierbij gaat het om meer gecompliceerde en deels enge situaties die uitdagend voor kinderen kunnen zijn en ook lang kunnen duren. Tot dit soort gebeurtenissen behoren menselijke tragedies, scheidingen van ouders, armoede of het overlijden van een dierbare. Als gevolg hiervan ervaren kinderen ernstiger en aanhoudende reacties in de bloedsomloop. Aanpassing en herstel zijn bij liefdevolle ondersteuning of hulp waarschijnlijk, maar blijvende fysieke of emotionele schade is mogelijk.

⁵ Porter, M./Olmsted Teisberg, E., (2006): *Redefining Health Care, Creating Value-Based Competition on Results*, Harvard Business School Press, Boston, Massachusetts, pp 167 ff.

⁶ <https://www.cdc.gov/violenceprevention/acestudy/index.html/> (opgeroepen op 19.09.2018).

⁷ <https://developingchild.harvard.edu/science/key-concepts/toxic-stress/> (opgeroepen op 19.09.2018).

- De derde vorm van stress is toxische stress. Dit ontstaat door ernstige, langdurige, oncontroleerbare en/of frequente stress. Aanleiding of oorzaak kunnen fysieke, seksuele of geestelijke mishandeling en verwaarlozing zijn, drugs- of alcoholmisbruik van ouders, het blootstellen aan geweld of zware financiële problemen. Door gebrek aan bescherming ervaren kinderen die met deze vorm van stress te maken krijgen een langdurige activatie van het stressrespons-systeem. Bij gebrek aan bescherming zijn er voor deze kinderen levenslange veranderingen mogelijk, zoals hart- en vaatziekten, alcoholisme, geheugenproblemen, moeite met leren en multitasken, angsten, depressies en kanker.

Lichte vormen van stress zijn normaal en noodzakelijk om op te groeien. Toxische stress kan echter heel schadelijk zijn voor kinderen. Om deze vorm van stress vroegtijdig te herkennen en te bestrijden zullen er in de meeste gevallen verschillende expertises nodig zijn.

Kennis over de verschillende soorten stress maakt deel uit van verschillende vakdisciplines en zit dus in de gereedschapskist van verschillende professionals. Daarom is een vroegtijdige, brede oftewel integrale blik vereist om passende hulp te kunnen bieden. De gereedschapskisten moeten transparant en met elkaar verbonden zijn.

Hydra en integrale praktijkunits (IPU)

Bovenstaande toelichting laat zien dat ondersteuning, hulp en zorg voor kinderen nodig is wanneer de stress toxisch wordt en bescherming nodig is om hen voor de negatieve gevolgen ervan te behoeden. Hoe groter de stress, hoe groter de kans op multi-problematiek voor het kind of gezin.

En in deze gevallen is er bijna altijd meer dan één vorm van ondersteuning, hulp of zorg nodig, van verschillende professionals. Om de ideale waarde-toevoeging, zoals door Porter beschreven, voor het kind of gezin te bereiken is integrale samenwerking nodig. Wanneer we Porter's theorie toepassen op de jeugdhulp of het Nederlandse sociaal domein in bredere zin, ontbreekt er een passende vertaalslag voor onze sector. Ook de vergelijking met de ziekenhuissector biedt onvoldoende soelaas, want de jeugdhulpverlening kent, naast een aantal parallellen met het functioneren van ziekenhuizen, ook duidelijke verschillen.

Op basis van onze praktijkervaringen binnen het sociaal domein en in het bijzonder de jeugdhulp hebben we bij BMC de Hydra-aanpak⁸ ontwikkeld. We hebben de ervaringen van goed werkende integrale samenwerkingen geanalyseerd en met elkaar in harmonie samengebracht in onderstaande werkwijze.

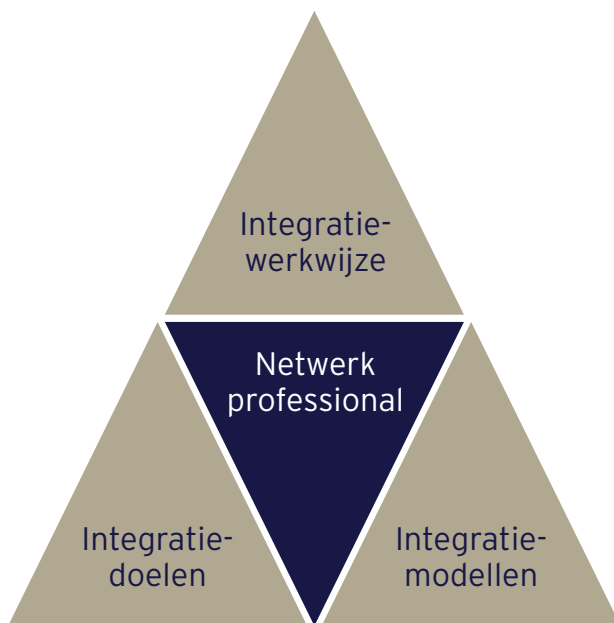


Vier vlakken vormen samen een driehoek:

- **Netwerk professionals**

Om een kind waardegestuurd te kunnen helpen is het functioneren van de professional, in het hart van het proces, cruciaal. Werken in een netwerk-omgeving vraagt om andere competenties dan onafhankelijk of in een keten werken.

De netwerkprofessional moet zich bewust zijn van de multidisciplinariteit en de eigen rol die hij of zij hierin heeft. Werkprocessen verlopen vaak niet chronologisch, na elkaar, maar parallel en moeten daarom goed afgestemd zijn. Om feitelijk waarde toe te voegen is het nodig om met duidelijke resultaatdoelen te werken, flexibel te zijn, te kunnen onderhandelen en disciplineoverstijgend te denken.



Figuur 1: Hydradriehoek voor integrale samenwerking

Ouders en hun kinderen ervaren deze gemeenschappelijke noemer, die de verschillende onderdelen uit de ondersteuning, hulp en zorg effectief weet te verbinden, als waardetoevoeging. Deze professional begeleidt hen immers door het hele traject van ondersteuning, hulp of zorg.

- **Doelen**

Ten tweede moet duidelijk zijn wat de doelen van de integrale samenwerking zijn. In het geval van onze dochter zou je kunnen zeggen: Waarom is het belangrijk dat de revalidatiearts en de maatschappelijk werkster samenwerken? Wat willen zij bereiken? Of - anders geformuleerd - wat is het doel van de samenwerking tussen school, werkgever van de jongere, hulpverlening uit andere expertisegebieden et cetera?

- **Modellen**

Het derde vlak betreft de integratiemodellen. Er moet een financieel en juridisch kader zijn waarbinnen de samenwerking tussen de verschillende hulpverleners of zelfs organisaties plaatsvindt. Dat kan tot een zeer los samenwerkingsverband, zoals in zorgpleinen, tot uiteindelijk zelfs fusies van organisaties leiden. Duidelijkheid over de financieel-juridische inrichting is nodig voor de uitvoeringspraktijk: wat mag ik op welke wijze doen?

- **Werkwijze**

Het vierde vlak van de Hydradriehoek betreft de integratiewerkwijze: het werk in de dagelijkse praktijk. Dit is in het figuur en de begeleidende tekst op de volgende pagina's verder uitgewerkt.

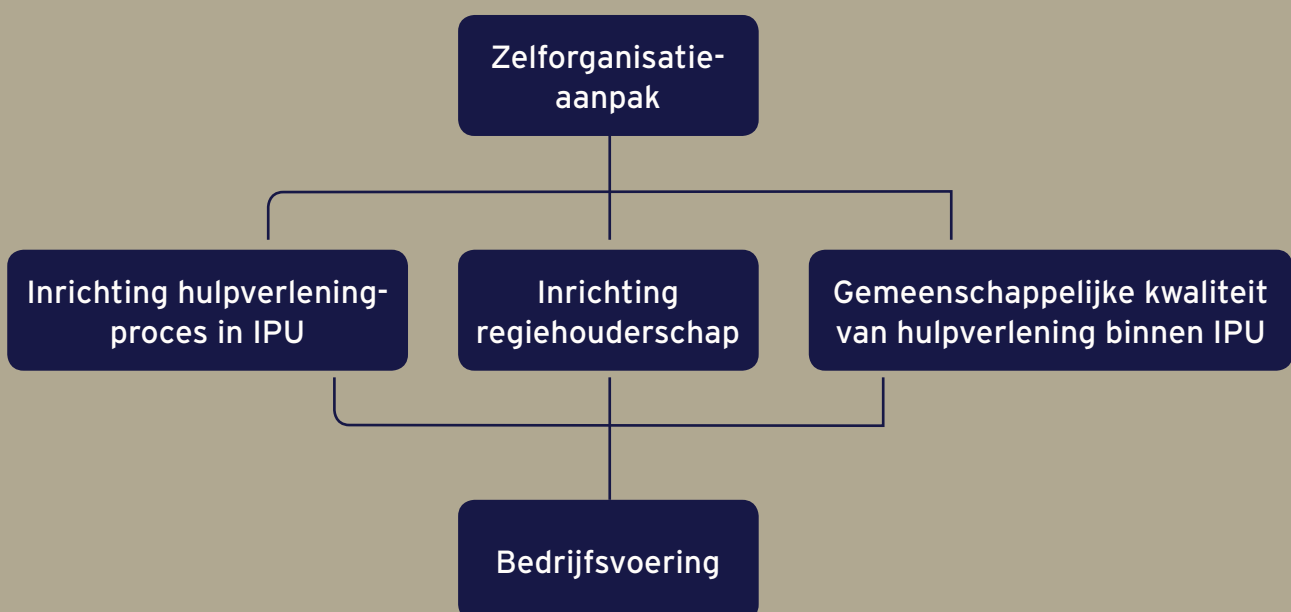
⁸ De Hydra is in de Griekse mythologie een slangachtig wezen met meerdere koppen. Wanneer één kop wordt afgehakt, groeien er twee terug. De Hydra staat symbool voor het sterker worden in lastige omstandigheden.

Zelforganisatieaanpak

Onder andere door het activeringsideaal van de afgelopen decennia is de blik op zorgverlening veranderd. Het gaat niet meer om het leveren van zorg met hierin een verhoudingsgewijs beperkte rol voor de cliënt, maar het doel is om zo veel mogelijk mensen zelfredzaam binnen hun eigen netwerk te laten leven en dit met passende ondersteuning, hulp of zorg te ondersteunen. Het doel van de inzet in het sociaal domein is over het algemeen dan ook om de zelfredzaamheid van mensen te bevorderen. Afhankelijk van de geleverde ondersteuning, hulp of zorg kan dit ook een positieve gezondheid, herstel- en/of oplossingsgericht werk zijn. Het gaat er in het algemeen om dat mensen zo goed mogelijk zelfstandig kunnen leven en meedoen in het reguliere leven. Voor kinderen betekent dit vaak: op een veilige plek bij ouders, pleegouders of soms ook in gezinsvervangende situaties wonen, naar school gaan, vrienden en hobby's hebben en zich kunnen ontwikkelen.

Inrichting hulpverleningsproces in IPU's

Om de gewenste mate van zelfredzaamheid te kunnen bereiken is het belangrijk om het hulpverleningsproces in een integrale praktijkunit (IPU) in te richten, zoals door Porter beschreven. Vergeleken met de expertise rondom de revalidatiearts van onze dochter zou dit in de jeugdhulpverlening bijvoorbeeld de expertise rondom de opvoedingsvariant van pleegzorg kunnen zijn. Naast de pleegouders kan deze bijvoorbeeld bestaan uit geestelijke gezondheidszorg, schoolondersteuning en in het geval van jonge kinderen de jeugdgezondheidszorg. Het is daarbij belangrijk dat niet de programma's van de jeugdhulpaanbieders leidend zijn. Op basis van de situatie en behoeften van het kind of het gezin wordt gekeken wat er nodig is om de gestelde doelen te bereiken. Zoals Porter beschreef is de behoefte van de cliënt - oftewel het kind en het gezin - daarbij leidend.



Figuur 2: Integratiewerkwijze

Inrichting regiehouderschap

Bij het multidisciplinair overleg in het ziekenhuis waarin onze dochter wordt behandeld is er geen discussie over het regiehouderschap. De revalidatiearts is aan zet en zij betreft in haar behandeling de overige medische en paramedische experts. Door de invoering van het hoofd- en onderaannemerschap geven steeds meer Nederlandse gemeenten duidelijkheid aan het regievraagstuk in de jeugdhulpverlening. Een grote jeugdhulpaanbieder in Amsterdam wijst bijvoorbeeld, vanaf het moment dat deze hoofdaannemer is voor een niet eenvoudig jeugdhulpvraagstuk, een trajectbegeleider aan. Dit is in de meeste gevallen de hulpverlener die het meest intensieve of langstlopende contact met het gezin heeft.

De trajectbegeleider is het vaste aanspreekpunt voor het gezin enerzijds en mogelijke andere hulpverleners anderzijds. Net als vanuit een behandelplan in het ziekenhuis werkt de trajectbegeleider met een plan van aanpak waarin niet alleen inhoud en proces zijn beschreven, maar ook de hulpverleningskosten duidelijk zijn. Meer nog dan in de medische zorg is het vertrouwen van en de verbinding met het kind of gezin doorslaggevend voor het behalen van de hulpverleningsdoelen, omdat de hulpvraag vaak nog lastiger te 'meten' is dan in de medische zorg en de leefwereld belangrijk is voor het slagen van de hulpverlening. De presentieaanpak is hierin van groot belang.

De trajectbegeleider is het vaste aanspreekpunt voor het gezin enerzijds en mogelijke andere hulpverleners anderzijds.

Gemeenschappelijke kwaliteit van hulpverlening binnen de IPU

De samenwerking rondom het hulpverleningsdoel vraagt vaak om zeer uiteenlopende expertises (van schuldhulpvragen, geestelijke gezondheid tot woning). Daarom kunnen er sterke verschillen zijn tussen de werkprocessen en de hieraan gestelde kwaliteitseisen van de expertises of disciplines. In de dagelijkse praktijk leidt dit vaak tot verschillen in aanpak en het gevoel 'elkaars taal niet begrijpen'. Dat kan in de praktijk van het sociaal domein een groot struikelblok zijn. Het is dan ook belangrijk om vanuit een gemeenschappelijk kwaliteitskader of met respect voor elkaars kwaliteitseisen ('elkaars taal niet spreken, maar elkaar wel begrijpen') te werken en het uiteindelijke (hulpverlenings)doel duidelijk voor ogen te hebben.



Bedrijfsvoering

Het laatste punt binnen de integratiewerkwijze is de bedrijfsvoering in brede zin. Dit zakelijke aspect moet het integrale werk ondersteunen en mag het in ieder geval niet belemmeren. Sturen op inhoud (effect) en financiën (efficiency) vraagt focus op de waarde die we willen toevoegen. Sommige vormen van samenwerking (bijvoorbeeld bij de Centra Seksueel Geweld - CSG's) zijn geconcentreerd rondom het delen van informatie op een professionele en structurele manier. Zo blijkt welke handelingen andere betrokken professionals reeds hebben uitgevoerd. In andere gevallen draait het echter om financiële kwesties. Wanneer professionals via het hoofd- en onderaannemerschap ook financieel tot elkaar zijn veroordeeld, zal er beter integraal gekeken worden.



Toekomstperspectief

Mijn dochter kan inmiddels snel met haar rollator uit de voeten en redelijk stabiel aan de hand lopen. Nu werken we eraan dat ze zelfstandig, los, kan lopen en veilig in de reguliere basisschoolomgeving kan meedoen. Dit had zij niet vanuit zichzelf of met ons, haar vaders, kunnen leren. De in het begin van dit artikel genoemde professionals, met hun verschillende expertises, helpen ons structureel, op het juiste ontwikkelmoment en in elkaar grijpend. Naast het ziekenhuis, de hulpverleners buiten het ziekenhuis en onze eigen families en vrienden is inmiddels ook de basisschool hierbij betrokken. Zij voegen voor ons gezin en onze dochter in het bijzonder veel waarde toe.

Haar toekomstperspectief ziet er goed uit. In het licht van dit perspectief, gecombineerd met de analyse van het werkveld jeugdhulpverlening in het algemeen, vallen de volgende adviezen voor professionals en organisaties te benoemen. Met behulp van deze adviezen wil ik alle betrokkenen stimuleren om werkelijke waardetoevoeging voor onze kinderen en hun gezinnen en bredere netwerken te realiseren.

Waardegestuurde jeugdhulp in negen adviezen

Advies 1

Organiseer op basis van hulpcycli

De kennis met betrekking tot de werkwijze en effecten van integrale en structurele jeugdhulpcycli is nog enigszins beperkt. Door de combinatie van ontoereikende programma's, met regelmatig voorkomende schaarste, krijgen kinderen en gezinnen vaak suboptimale oplossingen. Als er voor deze programma's ook nog wachtlijsten zijn, komt het kind uiteindelijk in een alternatief programma terecht dat niet of onvoldoende tegemoetkomt aan de oorspronkelijke vraag van het kind.

Het is niet eenvoudig, maar wel noodzakelijk om rondom de verschillende hulpvragen van kinderen IPU's te vormen. Daarbij moet niet alleen maatwerk geboden worden, toegesneden op de hulpvraag, maar er moet tegelijkertijd ook evidencebased worden gewerkt. Een IPU is nadrukkelijk iets anders dan een programma waarin, vanuit één of meerdere organisaties die elkaar hebben gevonden, aanbod is gecreëerd, maar gaat uit van een samenhangende hulpcyclus die op basis van vergelijkbare hulpvragen ontstaat en meer een gereedschapskist is om met alle nodige expertise bij het desbetreffende kind of gezin te kunnen aansluiten.

Advies 2

Werk resultaatgericht

Het is de klassieke werkwijze om een kind aan te melden voor een bepaalde hulpvorm. De nieuwste ervaringen en inzichten tonen aan dat het beter is om het kind aan te melden voor een bepaald resultaat (bijvoorbeeld: het kind woont structureel op een veilige plek en gaat minimaal drie dagen per week naar school). Wanneer de hulpaanbieder als hoofdaannemer ook nog andere organisaties mag inschakelen om de hulp te verlenen, kunnen organisaties of professionals concrete doelen stellen. Zij zien een reële kans om structureel samen te werken en de werkprocessen echt op elkaar af te stemmen. Dit heeft ook effect op de lokale teams die over het algemeen voor de generalistische hulp verantwoordelijk zijn. Ook zij moeten dan in brede zin de samenwerking zoeken.

Formuleer de aanmeldingen voor specialis- tische jeugdhulp niet meer in termen van het aanbod, maar benoem de resultaten die moeten worden bereikt. Dat bevordert de integratie van de beschikbare expertise en daarmee de kwaliteit van de weg naar het te realiseren doel.

Een IPU is nadrukkelijk iets anders dan een programma waarin, vanuit één of meerdere organisaties die elkaar hebben gevonden, aanbod is gecreëerd.

Advies 3

Vergelijk je resultaten met die van andere organisaties

De enorme drive van de professionals in de jeugdhulp zorgt voor steeds meer geslaagde tot zeer geslaagde hulptrajecten.

De trajecten zijn naar hun aard vaak gebonden aan een specifieke context. Dat is spijtig, want het uitstralingseffect - en uiteindelijk de waardecreatie - zou veel groter kunnen zijn. Uiteraard is de context van elk gezin verschillend, maar het vergelijken van werkwijzen en het analyseren van successen in maatwerk kan tot verbeteringen leiden waarvan veel meer kinderen en gezinnen kunnen profiteren.

Professionals en andere betrokkenen, en organisaties: maak werkwijzen inzichtelijk en daarmee vergelijkbaar. Vervolgens: maak ook daadwerkelijk werk van delen en vergelijken, en leer van elkaars vallen en opstaan. Maar leer vooral van elkaars successen bij het realiseren van integraal maatwerk.

Vergelijk hulptrajecten en zoek succesfactoren.

⁸ Hart, W. (2017): Anders Vasthouden, 9 sleutels voor het werken vanuit de bedoeling, Vakmedianet Management B.V.

Advies 4

Werk dichtbij

Als gemeenschappelijk doel willen steeds meer gemeenten - helemaal in lijn met de Jeugdwet - kinderen en hun gezinnen ondersteunen in hun zelfredzaamheid door hulp in de directe omgeving van het kind en zijn of haar gezin te bieden. En dit is niet alleen geografisch bedoeld, maar ook als werken vanuit de bedoeling dat de cliënt en haar of zijn leefwereld ook echt het vertrekpunt vormen van alle interventies.⁹

Als hulpverlener word je gevraagd om te helpen wanneer het gezin of netwerk problemen ervaart in de opvoeding van één of meerdere kinderen. Sluit aan bij het netwerk dat al bestaat rondom het kind, of het gezin. Bied daarbij ondersteuning in passende vormen van professionele hulp wanneer dat nodig is.



Advies 5

Ontwikkel de netwerkvaardigheden van de professionals

In steeds meer lokale teams leren professionals structureel als netwerkprofessional voor kinderen of gezinnen te werken. Dat werkt vooral waar het lokale team ook feitelijk een netwerkrol heeft en niet eigenlijk een verkapte schakel in een ketenbenadering is. Ook voor de specialistische jeugdhulp ontstaan er langzamerhand leerzame voorbeelden. Steeds meer organisaties realiseren het hoofdaannemerschap, trajectbegeleiding of andere vormen van regievoering, waarbij inhoud, proces en financiën op elkaar worden afgestemd. De implementatie van het principe is vaak weerbarstig, omdat medewerkers zich juist als expert zien. Zij verbinden de rol van netwerkprofessional nog te veel met casemanagement; de noodzakelijke competenties zijn immers nog niet voldoende ontwikkeld. Professionals die jarenlang vooral inhoudelijk en op een bepaald deel van de ondersteuning, hulp of zorg waren gefocust, zijn niet automatisch in staat om met een brede blik maatwerk te leveren en hierbij ook nog oog te hebben voor wat er wanneer vanuit andere disciplines nodig is.

Investeer in de verdere ontwikkeling van de professionals, ook wanneer zij al veel ervaring hebben en zich door de wol geverfd voelen. Ook is het van groot belang dat de nieuwe aanpak, de vervanging van de keten door het netwerk, wordt geïntegreerd in de leerplannen van studies zoals pedagogiek, psychologie en diverse opleidingen op het gebied van maatschappelijk werk.

Advies 6

Ondersteun je hulpverleners

Het fundament van de Hydra-aanpak is een bedrijfsvoering die het primaire proces ondersteunt en niet vormgeeft. De bedrijfsvoering moet het werkproces in een netwerksamenwerking op de ideale manier versterken, zoals gebeurt met actieve cliëntvolgsystemen. Zo'n geautomatiseerd instrument maakt niet alleen duidelijk met welk onderdeel uit het werkproces de professional bezig is, maar ook wie van de samenwerkende professionals zich bezighoudt met welke vragen of handelingen, wie over welke informatie beschikt en wat de richttijden zijn voor de doorstroom. In de ziekenhuiszorg wordt het samenwerken op deze wijze steeds meer de regel, maar in de jeugdhulp is het tot dusverre zeker nog een uitzondering.

Benut de mogelijkheden van een professionele bedrijfsvoering om voortdurend inzicht te hebben in de processen: de doelen, wie verantwoordelijk is voor welke taken, welke bedragen ermee gemoeid zijn en wat de stand van zaken is. Alleen inzicht maakt sturing mogelijk.

Advies 7



Benoem de verantwoordelijkheden

Door de invoering van de lokale teams is in veel gemeenten duidelijk wie de regie voert op de uitvoering van de generalistische hulp. Voor de specialistische hulp en de rol van de gecertificeerde instellingen is de verantwoordelijkheidsverdeling - en in het verlengde hiervan de regievoering - nog vaak diffuus. In sommige regio's leidt de invoering van het nieuwe jeugdhulpstelsel, gericht op resultaatsturing en hoofd- en onderaannemerschap, tot intensieve discussies over wie waarvoor verantwoordelijk is. Deze discussies zijn meestal niet gemakkelijk, maar ze maken in ieder geval de verantwoordelijkheden zichtbaar. Ook wordt duidelijk dat de verdeling van die verantwoordelijkheden een gemeenschappelijk belang is en dat er regie op gevoerd moet worden.



Benoem de verantwoordelijkheden in een traject expliciet en voer de discussie over wie waarvoor verantwoordelijk is. Wees je ervan bewust dat deze discussie energie en tijd kan vergen, maar stuur op het gemeenschappelijk belang van een heldere regievoering.

Benoem en accepteer verantwoordelijkheden.

Advies 8

Zorg voor professionele informatie-uitwisseling

Niet alleen professionals zijn betrokken bij de ondersteuning, hulp of zorg van kinderen. Ook mensen uit het informele netwerk zijn vaak van groot belang. Zij allen moeten op een verantwoorde en voor het kind of gezin inzichtelijke manier informatie met elkaar delen. Uiteraard gelden hiervoor strenge privacyregels. Dat hoeft echter niet te betekenen dat verantwoorde informatie-uitwisseling onmogelijk is. Inmiddels bestaan er vrij eenvoudig op te zetten en ook nog eens veilige webbased mogelijkheden om met elkaar binnen een CRM- of cliëntvolgsysteem samen te werken. Juist in het veiligheidsdomein, waar men al sinds lange tijd probeert de privacy van het kind of gezin goed te waarborgen, zijn hier al veel ervaringen mee opgedaan.

Geef structuur aan het op een verantwoorde en inzichtelijke manier delen van informatie. Er zijn diverse systemen en producten op de markt, die ook beproefd zijn in relatie met de informatieveiligheid.

Advies 9

Hanteer een herkenbaar kwaliteitskader

Wat is kwaliteit? Deze vraag is al lastig te beantwoorden voor collega's in hetzelfde vakgebied, maar wanneer er sprake is van professionals uit verschillende sectoren is het nog veel lastiger. Maar: om binnen een gemeenschappelijke waardeestroom samen te kunnen werken moeten er gedeelde kwaliteitskaders zijn of minimaal begrip voor elkaars kwaliteitskaders. Dit kan door te streven naar een gemeenschappelijk kwaliteitskader, zoals bijvoorbeeld bij de eerdergenoemde CSG's het geval is.

Overkoepelende organisaties als Jeugdzorg Nederland of ministeries nemen het voortouw bij het ontwikkelen van een gezamenlijk kwaliteitskader voor de jeugdhulpverlening. In de aanloop naar een dergelijk formeel kader kunnen hoofd- en onderaannemers, bijvoorbeeld per gemeente of regio, samen een praktisch werkbaar kwaliteitskader formuleren.

Heb begrip voor elkaars kwaliteitskaders.



Tot slot

Door de invoering van de nieuwe Jeugdwet en de toenemende keuze van gemeenten voor resultaatsturing, met bijvoorbeeld het hoofd- en onderaannemersmodel, ontstaat er een ideale uitgangspositie voor de invoering van waardegestuurde hulp of zorg voor de jeugd.

Nu is het aan de uitvoering om in de eigen organisatie en samen met de netwerkpartners te komen tot meerwaarde voor onze kinderen en gezinnen, net zoals onze dochter en ik als een van haar vaders dit bij haar behandeling mogen ervaren.



Meer informatie en contact

Wilt u meer informatie of wilt u vrijblijvend met ons in contact komen, dan kunt u telefonisch contact opnemen via (033) 496 52 00 of stuur een e-mail aan:



dr. Ansgar Willenborg
partner
ansgar.willenborg@bmc.nl
06 - 51 92 10 91

Colofon

Waardegedreven jeugdhulp
oktober 2018

Auteurs: dr. Ansgar Willenborg (in nauwe samenwerking met dr. Channa Al, Chantal Dirkes, Jaël Elkerbout en Peter van Osch)

Productie: PR & Marketing, BMC

Druk: Randstand Groep Nederland

BMC
Spacelab 4
3824 MR Amersfoort

P.O. box 490
3800 AL Amersfoort

033 - 496 52 00
info@bmc.nl
www.bmc.nl

Kijk voor meer informatie ook eens op onze website www.bmc.nl