



Integrale specialistische jeugdhulp

Opdrachtformulering om te komen tot een kennisagenda op het thema integrale specialistische jeugdhulp

Januari 2019

Vraagstelling en achtergrond

Een belangrijke doelstelling van de nieuwe jeugdwet en de transformatie is het realiseren van integrale jeugdhulp. Vanuit het uitgangspunt 'één gezin, één plan, één regisseur' maakt de jeugdwet ontschotting van budgetten mogelijk waardoor betere samenwerking en innovaties van hulp aan jeugdigen kan ontstaan. In het hele land ontwikkelt men nieuwe vormen van integrale specialistische jeugdhulp die vervolgens met elkaar gedeeld worden om zo te leren van elkaar (goedepraktijkvoorbeelden.nl). Ondanks deze goede initiatieven, laat het rapport 'De eerste evaluatie van de jeugdwet'¹ zien dat het nog steeds lastig is om kwalitatieve integrale jeugdhulp te garanderen.

Aanleiding

De jeugdwet maakt samenwerking tussen de verschillende sectoren makkelijker zodat een samenhangend aanbod kan ontstaan voor jeugdigen en gezinnen met opgroei- en opvoedmoeilijkheden. Door integrale jeugdhulp te realiseren komen we tot efficiëntere jeugdhulp en worden financiële besparingen behaald, zo was de gedachte. Drie jaar na de transformatie zien we dat professionals nog lang niet op alle plekken in de keten goed samenwerken, de toegang tot jeugdhulp is niet voor iedereen gegarandeerd en de jeugdigen en gezinnen die het hardst hulp nodig hebben, geven juist aan deze hulp moeilijk te kunnen vinden of zijn onvoldoende in beeld (aldus het rapport "De eerste evaluatie van de jeugdwet").

Dit roept de vraag op of we een juist beeld hebben van wat integrale jeugdhulp nu precies is en welke resultaten het kan opleveren. Volgens de publicatie "Wat werkt bij integraal werken in de wijk"² wordt middels integrale jeugdhulp kwaliteitswinst behaald doordat dubbel werk wordt voorkomen en betere inhoudelijke afstemming mogelijk is. Integrale jeugdhulp draagt bij aan vroegtijdig en preventief interveniëren en biedt mogelijkheden om

¹ R.D. Friele, M.R. Bruning, I.L.W. Bastiaanssen, R. De Boer, A.J.E.H. Brucx, J.F. de Groot, T. Pehlivan, L. Rutjes, F. Sondeijker, T.A. van Yperen & R. Hageraats (2018). *Eerste evaluatie van de jeugdwet: Na de transitie naar de transformatie*. Den Haag: ZonMw.

² S. Arum, S. Vereij & K.van der Veer (maart 2018). *Wat werkt bij integraal werken in de wijk*. Utrecht: IWW.

de hulp goedkoper te organiseren.

Hoewel de aanname van kwaliteitswinst en goedkopere hulp zeer aannemelijk klinkt, is hier vooralsnog geen bewijs voor te vinden. We zien geen afname in de hulpvraag van jeugdigen³, jeugdhulp is vooralsnog niet goedkoper geworden en we zien dat kwetsbare jeugdigen onvoldoende hulp krijgen. Het rapport "De eerste evaluatie van de jeugdwet" geeft hiervoor als uitleg dat dit niet zozeer komt doordat de integrale jeugdhulp niet bijdraagt aan kwaliteitswinst maar dat we tot op heden onvoldoende in staat zijn geweest te werken volgens de principes van integrale hulp. Met andere woorden, integrale jeugdhulp is nog onvoldoende geïmplementeerd.

Een andere hypothese is dat de aannames die we hebben over wat we verstaan onder integrale jeugdhulp en welke resultaten het op moet leveren, onvoldoende zijn gedefinieerd of onjuist zijn. Peer van der Helm⁴ geeft aan dat veel van de aannames die zijn gesteld omtrent de transformatiedoelen van de jeugdwet gebaseerd zijn op wensen en niet op hypothesen die onderbouwd zijn met onderzoek.

Integrale jeugdhulp

De kwaliteit van de jeugdhulp staat onder druk en gemeenten stellen eisen aan de betaalbaarheid en de effectiviteit van de jeugdhulp. Het is daarom van belang te weten of en hoe integrale jeugdhulp kan bijdragen aan kwaliteitswinst, goede behandelresultaten en goedkopere jeugdhulp. Vooral bij de jeugdigen en gezinnen die het hardst hulp nodig hebben en nu nog onvoldoende bereikt worden. Juist deze jeugdigen zijn ernstig belemmerd in hun ontwikkeling door een combinatie van opvoedings- of gezinsproblematiek, psychische problemen, leerproblemen of een verstandelijke beperking. Hoewel het om een klein percentage jeugdigen gaat, drukken ze zwaar op het jeugdhulp budget omdat de inzet van integrale specialistische jeugdhulp noodzakelijk is om de veiligheid en een gezonde ontwikkeling van de jeugdigen te kunnen borgen.

Om meer zicht te krijgen op hoe integrale specialistische jeugdhulp zou kunnen bijdragen aan de betaalbaarheid en de effectiviteit van de jeugdhulp moeten we een duidelijke definitie hebben over wat we precies verstaan onder integraal werken. De publicatie "Wat werkt bij integraal werken in de wijk" geeft de volgende definitie: "Integraal duidt op voltallig en volledig, rekening houdend met alle achterliggende aspecten. Het gaat over een brede aanpak van de problematiek, waarin aandacht is voor alle leefgebieden van een cliënt. Om tot een samenhangend plan te komen voor de diverse vraagstukken van de cliënt of het huishouden, is het samenbrengen van de verschillende professies nodig die met elkaar samenwerken".

Volgens deze definitie heeft integraal werken drie componenten. Ten eerste bevat de definitie het perspectief van de cliënt waarbij aandacht is voor een aanpak die samenhangend is en aandacht heeft voor alle leefgebieden van de cliënt. Ten tweede bevat de definitie een methodische component waarbij verschillende disciplines en professionals hun eigen handelen, behandelinzichten en inhoudelijke eisen afstemmen met anderen om te komen tot een eenduidige aanpak. Ten derde is sprake van een organisatorische component waarbij het gaat om hoe ketens, organisaties, teams en

³ R. Bakker (2018). Jeugdzorg voor en na de jeugdwet: Overzicht van het gebruik van jeugdzorg 2011-2016. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek.

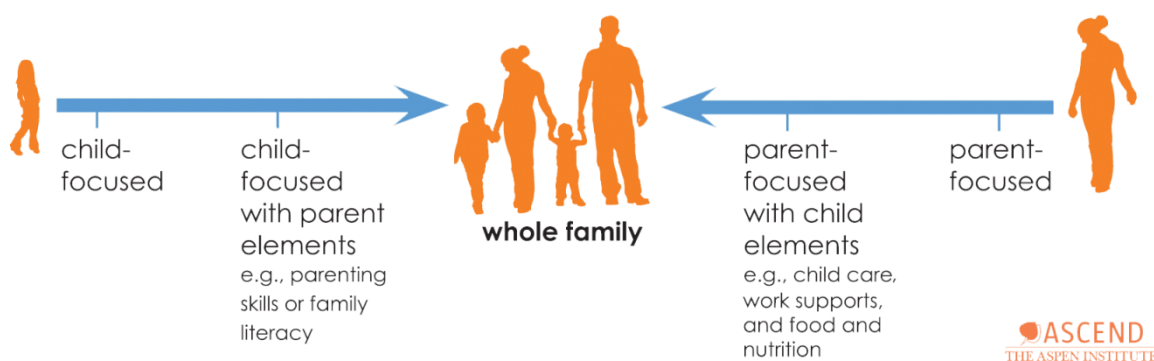
⁴ P. Van der Helm (2018). *Onrealistische wensen in jeugdzorg en onderwijs leiden tot zwerfende kinderen*. www.socialevraagstukken.nl/onrealistische-wensen-in-jeugdzorg-en-onderwijs-leidden-tot-zwerfende-kinderen/. Geraadpleegd op 5 juli 2018.

samenwerkingsverbanden worden ingericht om te komen tot integraal werken. Welke professionals en expertises zijn nodig, hoe gaan professionals samenwerken en hoe informeren en betrekken zij elkaar (zowel binnen een organisatie als tussen organisaties)⁵?

Door deze definitie op te breken in drie componenten wordt inzichtelijk dat al snel spraakverwarring kan ontstaan over wat we verstaan onder integraal werken. Waar de ene professional denkt aan het betrekken van het gezin, school en andere belangrijke elementen van het leven van een jeugdige, zal de andere professional vooral denken aan afstemmen van de behandeling, het werken met verschillende expertises of samenwerking in de keten. Daarnaast vragen de drie componenten ook nog verduidelijking om met elkaar helder te krijgen wat we verstaan onder integrale *specialistische* jeugdhulp. Hieronder gaan we dieper in op de drie componenten waarbij specifiek aandacht is voor de jeugdigen en gezinnen met ernstige meervoudige problemen en dus sprake is van integrale specialistische jeugdhulp.

Integrale specialistische jeugdhulp is de afstemming op de context van de jeugdigen

Een belangrijk aspect van integrale specialistische jeugdhulp is dat het zich richt op de gehele context van jeugdigen. Dit betekent dat naast de jeugdige ook ouders en de rest van het gezin actief in beeld zijn. Zeker bij de meer complexe problematiek hebben niet alleen de jeugdige maar vaak ook ouders en/of broertjes en zusjes problemen. Sprake kan zijn van trauma door verwaarlozing, mishandeling, misbruik, huiselijk geweld of andere negatieve jeugdervaringen. Als hier geen aandacht voor is, blijven jeugdigen negatieve ervaringen opdoen ook tijdens het hulpverleningstraject. Ook kan sprake zijn van psychische problemen, trauma's en verslaving van ouders, intergenerationele overdracht van problemen en (kans)armoede. Als deze onderliggende factoren niet worden erkend en meegenomen in de behandeling ontstaat onveiligheid en stagnatie of scheefgroei in de ontwikkeling. De focus van behandeling kan afhankelijk van de problematiek meer kindgericht, gezinsgericht of oudergericht zijn (figuur 1). Het is echter altijd van belang dat het probleem binnen het continuüm van het hele gezinsysteem vorm krijgt.



Figuur 1 The Two-Generation Continuum.

Naast de context van het gezin wordt gedrag ook beïnvloed door andere domeinen in de omgeving van jeugdigen. Vrienden, school en de wijk waarin je woont kunnen veel invloed hebben op gedrag, net als de sociale achtergrond van het gezin, sociale media en overtuigingen van de maatschappij (Bronfenbrenner, 1997)⁶. Daarnaast heb je nog de

⁵ De Waal, V., Binkhorst, J. & Scheijmans, I. (2014). *De ontwikkeling van nieuwe vormen van integraal wijkgericht werken. Voortgangsrapportage integraal wijkgericht werken in Utrecht, Zeist, Wijk bij Duurstede en Nieuwegein*. Utrecht: Kenniscentrum Sociale Innovatie, Hogeschool Utrecht.

⁶ Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 32, 513–531.

verschillende wijze waarop de jeugdigen hun welbevinden waarderen zoals geïntroduceerd in het model van Machteld Hubert (figuur 2). Als behandeling alleen inzet op dagelijks functioneren van een jeugdige en zijn gezin terwijl de jeugdige in armoede leeft, slechte vrienden heeft, niet mee kan komen op school, dan zal een behandeling weinig impact hebben. Vooral als een jeugdige veel waarde hecht aan sociaal maatschappelijk functioneren. Zo kan het betrekken van het geloof als een jeugdige veel waarde hecht aan zingeving ondersteuning bieden aan de dagelijkse uitdagingen waar de jeugdige voor staat.



Figuur 2 Positieve gezondheid (Machteld Hubert 2012).

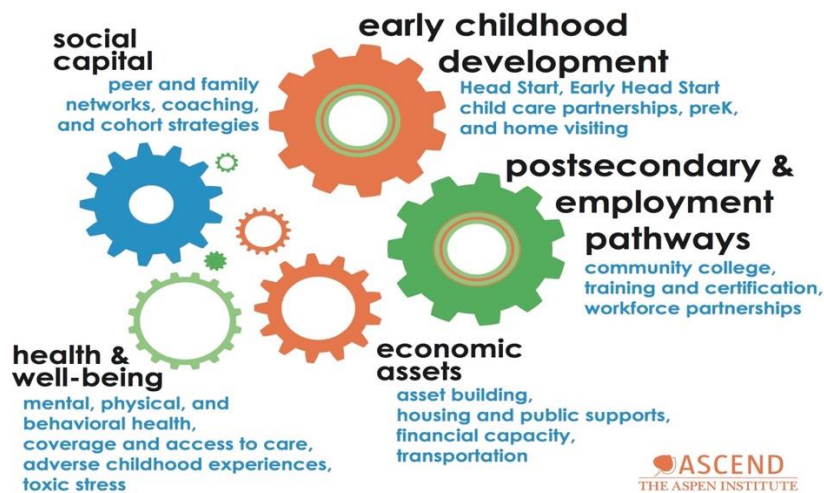
Integrale specialistische jeugdhulp vereist dus dat we een realistische en daarmee ook een complexe kijk op de hulpvraag van jeugdigen hanteren. Deze manier van kijken houdt in dat we rekening houden met enerzijds de individuele hulpvraag van de jeugdigen en anderzijds de brede context waarin een jeugdige leeft zoals het gezin, de omgeving waarin ze leven, de maatschappelijke overtuigingen en de sociale en financiële middelen die beschikbaar zijn om de jeugdige te ondersteunen. Daarbij spelen al deze verschillende aspecten op elkaar in (figuur 3). Onderzoek toont bijvoorbeeld aan dat de kans op psychische en gezondheidsproblemen substantieel toeneemt als kinderen uit een gezin komen waar meerdere risicofactoren tegelijkertijd voorkomen.^{7,8,9} Anderzijds werkt het ook zo voor beschermende factoren. Binding met de ouders, vaardigheden, vrienden en een veerkrachtig karakter verkleinen de kans op problemen.¹⁰

⁷ Zeijl, e., M. Crone, K. Wiefferink, S. Keuzenkamp, M. Reijneveld (2005). *Kinderen in Nederland*. den haag/leiden: SCP/TNO.

⁸ Felitti V.J., Anda R.F., Nordenberg D., Williamson D.F., Spitz A.M., Edwards V., Koss M.P., Marks J.S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: the adverse childhood experiences (ACE) study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14, 245–258.

⁹ Laan van der A.M., Veenstra R., Bogaerts S., Verhulst F.C., Ormel J. Serious, Minor, and Non-Delinquents in Early Adolescence (2010): The Impact of Cumulative Risk and Promotive Factors. The TRAILS Study. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 38, 339-51.

¹⁰ Ince, D., Yperen, T. van, en M. Valkestijn (2018). *Top tien beschermende factoren. Voor een positieve ontwikkeling van jeugdigen*. Utrecht: NJi



Figuur 3 Two-Generation Approach Core Components

Hoewel professionals veelal geleerd hebben een integrale aanpak te hanteren en daarvoor ook al over de nodige kennis beschikken, blijkt het in de praktijk vaak lastig om een integrale aanpak te hanteren. Belangrijke aandachtspunten en vraagstukken die hier nog liggen zijn onder andere:

- Welke instandhoudende factoren zoals misbruik, verwaarlozing, mishandeling, huiselijk geweld of andere negatieve jeugdervaringen dienen meegenomen te worden bij een integrale aanpak en hoe pak je dat aan? Hoe vraag je aandacht voor de problematiek van ouders zoals psychische problemen, verslaving, intergenerationele overdracht van problemen en (kans)armoede binnen de behandeling? Welke goede voorbeelden kennen we al? Zien we ook betere behandelresultaten als deze factoren expliciet worden meegenomen in de behandeling?
- Welke andere aspecten moeten zeker betrokken worden in de behandeling en wat zijn de effecten hiervan? Waar liggen de kansen en mogelijkheden bij jeugdigen om zichzelf te versterken? Welke kennis en conceptuele modellen zijn reeds beschikbaar die goed bruikbaar en toepasbaar zijn voor professionals in de huidige praktijk?
- Welke elementen van integraal werken dragen veel bij aan efficiëntere jeugdhulp en financiële besparingen en welke elementen niet of nauwelijks? Hoe maak je hier als professional keuzes in?
- Welke vormen van integrale jeugdhulp zijn er die jeugdigen voorbereiden op de belangrijke mijlpalen voor de toekomst (zoals diploma, werk, ouderschap en maatschappelijke participatie)? Wat is de effectiviteit van deze vormen van behandeling op de langere termijn?

Integrale specialistische jeugdhulp is samenwerking en methodische afstemming tussen de verschillende expertises

Integrale specialistische jeugdhulp gaat ook over hoe verschillende professionals en disciplines inhoudelijk hun behandeling afstemmen. Deze afstemming is noodzakelijk want jeugdigen komen zelden in de jeugdhulp met een duidelijk afgebakend probleem dat op te lossen is met een duidelijk afgebakende expertise. Jeugdigen hebben vaak te maken met meerdere problemen die ook gedurende de behandeling nogal eens wisselen van intensiteit

en vaak afhankelijk zijn van de kwaliteit van het leefklimaat^{11,12}. Generieke behandelingen kunnen daarom ook betere resultaten opleveren dan behandelingen die zijn gericht op specifieke problematiek¹³.

De afstemming en samenwerking tussen verschillende professionals en disciplines is nodig om een liefdevol en veilig leer- en leefklimaat te kunnen creëren voor jeugdigen. In de huidige situatie nemen professionals goed de verantwoordelijkheid voor hun eigen stukje binnen de behandeling maar zelden hebben professionals het totale plaatje en het belang van het kind helemaal scherp. De focus ligt vooral op het oplossen van het directe probleem en de fysieke veiligheid van de jeugdige bewaken. In de documentaire 'Alicia' wordt dit pijnlijk duidelijk. Alicia wordt uithuisgeplaats omdat haar moeder niet voor haar kan zorgen. Binnen de jeugdhulp zijn ze echter (ook) niet in staat Alicia te bieden wat ze nodig heeft, een veilige en liefdevolle omgeving. Alicia heeft maar één wens en dat is thuis wonen bij haar moeder. In plaats daarvan verhuist ze van instelling naar instelling en verergert haar gedrag en haar problemen. We moeten de stap maken naar relationele veiligheid waarin de professionals een onderdeel zijn van de wereld van de jeugdige. Het is van belang dat jeugdigen consistentie ervaren in de behandeling en professionals als voorspelbaar en betrouwbaar zien zodat ze een vertrouwensrelatie kunnen opbouwen.

De meeste professionals zien de meerwaarde van deze afstemming in en willen deze samenwerking aangaan. Echter, in de praktijk lopen ze tegen veel knelpunten aan die deze afstemming bemoeilijkt. Professionals met expertise op het gebied van de kinder- en jeugdpsychiatrie, met pedagogische expertise of expertise op het gebied van licht verstandelijke beperking (LVB) hanteren verschillende methodische uitgangspunten en tradities en kunnen erg verschillen in de visie en focus op de behandeling. Professionals uit de ggz kijken bijvoorbeeld vanuit hun expertise anders aan tegen medicaliseren en normaliseren dan professionals vanuit andere expertises¹⁴. Een paradigmashift moet plaatsvinden van focus op eigen specialisme naar focus hoe je specialismes bundelt. Hierbij hoort het maken van een gezamenlijke probleemanalyse en een gedeelde visie op doelen en integrale specialistische jeugdhulp.

Dit betekent overigens niet dat de professionals allemaal hetzelfde moeten gaan doen en vanuit een paradigma moeten gaan werken, maar vooral moeten kijken hoe de verschillende inzichten dusdanig gebundeld kunnen worden dat het een meerwaarde is voor de jeugdige. De Utrechtse hoogleraar en orthopedagoog J.F.W. Kok stelde in 1973 al dat er binnen een bepaalde behandeling drie strategieën zijn die voor een optimaal behandelresultaat op elkaar afgestemd dienen te worden¹⁵. Hier is inmiddels veel empirisch bewijs voor (Van der Helm, 2017)¹⁶. De eerstegraads strategie, het leefklimaat, is al eerder genoemd. Daar bovenop komt het professioneel handelen (2e graads) en tenslotte de individuele behandeling. De combinatie van deze strategieën levert een belangrijke bijdrage aan integrale behandeling (figuur 4).

¹¹ Heynen, 2016;

¹² Eltink, Van der Helm & Stams 2018

¹³ Weisz JR1, Kuppens S, Eckshtain D, Ugueto AM, Hawley KM, Jensen-Doss A (2013). Performance of evidence-based youth psychotherapies compared with usual clinical care: a multilevel meta-analysis. *JAMA Psychiatry*, 70, 750-61.

¹⁴ Evaluatie Jeugdwet: *De stem van de professional, aanbevelingen uit de dagelijkse praktijk*: <https://www.psynip.nl/wp-content/uploads/2016/10/PJJ-1803-Evaluatie-jeugdwet-digitaal-def-Copy.pdf>

¹⁵ Kok, J.F.W. (1997) *Specifiek opvoeden*. Utrecht: De Tijdstroom, 1997.

¹⁶ Van der Helm, 2017



Figuur 4 drie strategieën binnen behandelklimaat

Wanneer we die strategieën niet op elkaar afstemmen, ontstaat verwarring zowel bij cliënt als hulpverlener: er worden tegenstrijdige boodschappen verzonden door de hulpverlener en er is sprake van inconsistenties in de behandeling.

De huidige richtlijnen, zorgprogramma's, protocollen, beroepscodes en andere vormen van afspraken omtrent methodisch werken bieden nog weinig houvast. Ze zijn georganiseerd vanuit specifieke specialismes en disciplines en houden geen of weinig rekening met de werkwijze van andere specialismes en disciplines. Integrale aanpakken, methodes en werkwijzen zijn nog onvoldoende voor handen. Indien knelpunten ontstaan zijn professionals aangewezen op de uitgangspunten die voor hun eigen specialisme gelden, ondanks dat deze soms tegenstrijdig of contraproductief zijn voor een integrale aanpak.

Om integraal te kunnen werken tussen de verschillende disciplines, expertises en sectoren moet het volgende ontwikkeld worden:

- Een gedeelde visie op een liefdevol en veilig leef- en leerklimaat en de rol die de professional heeft in het creëren van een dergelijk klimaat.
- Een gedeelde visie op de behandeling, het onderwijs en de pedagogische aanpak van jeugdigen waarbij gelijkwaardigheid voor de verschillende expertises centraal staat.
- Gezamenlijke visie op de risico's en de beschermende factoren bij jeugdigen en de verantwoordelijkheid van professionals hierin.
- Integrale richtlijnen, aanpakken, methodes en werkwijzen.

Integrale specialistische jeugdhulp is een goede organisatorische afstemming

Integrale specialistische jeugdhulp is zo licht mogelijk maar ook direct intensief waar nodig. Dat vraagt om een goede afstemming van professionals binnen en tussen organisaties en een goede schakeling tussen verschillende typen jeugdhulp (zie figuur 5).

Het totale jeugdlandschap en haar ontwikkeling



EBP = Evidence Based Jeugdhulp = Bieden van goede jeugdhulpactiviteiten die vervangen worden als wetenschap laat zien dat het beter kan

Figuur 5 Leerketen zorglandschap

Hoewel het een mooie ambitie is om intensief samen te werken, is het ook een lastige ambitie. Het netwerk rondom jeugdigen is enorm. Je hebt naast de eigen context van de jeugdige ook een jeugdhulpnetwerk die uit veel professionals en organisaties kan bestaan. Hoe complexer de problematiek, des te meer professionals mogelijk tegelijkertijd werken met een jeugdige en zijn of haar netwerk. Soms weten professionals van elkaar dat ze binnen hetzelfde gezin werken maar vaak is dit niet bekend. Het recht op privacy speelt hierin een rol maar ook vragen professionals niet standaard wie nog meer in het gezin betrokken is. Zo kan het goed mogelijk zijn dat een kind in behandeling is in verband met aandachtsproblemen en op school ondersteuning krijgt bij lezen, tegelijkertijd een ouder hulp ontvangt in verband met schulden en dat een broertje en zusje hulp krijgen vanwege de stressvolle situatie thuis. Een goede onderlinge afstemming is nodig om te bepalen wie wat doet, hoeveel mensen direct betrokken zijn bij het gezin en wie de regie heeft om deze afstemming te organiseren. Diverse methodes zijn in het verleden ontwikkeld om integraal werken te faciliteren. Een belangrijk voorbeeld hiervan is het Wraparound Care model¹⁷. Een systematische werkwijze om met verschillende professionals te werken binnen complexe gezinnen. Ondanks deze goede initiatieven lukt het maar mondjesmaat om goede resultaten te halen.

Ook over de tijd kunnen verschillende professionals betrokken zijn bij een jeugdige en een gezin. Jeugdhulp wordt opgeschaald en afgeschaald (zie figuur 5). Meer generalistische basishulp en specialistische expertise wisselen elkaar af. De generalistische basishulp moet een inschatting kunnen maken wanneer specialistische jeugdhulp nodig is en weten waar en welke specialistische kennis beschikbaar is. Specialistische hulp moet niet te lang duren en een goede overdracht naar de generalistische basishulp is cruciaal. Soms zit er ook enige tijd tussen een behandeling. Als een gezin bijvoorbeeld verhuist of om een andere reden niet bekend is bij de nieuwe hulpverlener dan kan het zijn dat een jeugdige, de ouder of het gezin uit zicht raakt en de hulpverlening niet meer aansluit bij eerdere hulp die is ontvangen.

¹⁷ Hermanns, J. (2008). Het wraparound care model en de vraag naar nieuwe jeugdzorgprofessionals. In: J. R. M. Gerris & R. E. Engels (Red.), *Vernieuwingen in Jeugd en Gezin. Beleidsvisies, gezinsrelaties en interventies* (pp. 9-24). Assen: Koninklijke Van Gorcum.

Integraal werken binnen een team (bijvoorbeeld een wijkteam, een Fact team of een team binnen een instelling) lijkt een meer overzichtelijk vraagstuk. De leden van het team kennen elkaar, ontmoeten elkaar vaak ook fysiek en het team bestaat uit een overzichtelijk aantal mensen. Toch roept dit ook de nodige vragen op. Welke expertise is noodzakelijk binnen een team om integraal te werken? Je wilt een goede mix tussen meer generalistische kennis en specialistische kennis. Je hebt enerzijds expertise nodig om liefdevol een veilig leef- en leerklimaat te creëren voor jeugdigen maar ook specialistische kennis op het gebied van specifieke problematiek om jeugdigen de behandeling te geven die ze nodig hebben. Het is van belang dat ouders betrokken worden, dat school en vrije tijd aandacht heeft. Daarnaast wil je ook niet dat een team zo groot is dat niemand zich meer verantwoordelijk voelt. Het is ook belangrijk dat leden van het team elkaars taal verstaan en een veilig klimaat met elkaar kunnen creëren.

Dus naast inhoudelijke kennis over de jeugdige en kennis over de methodische aanpak is ook kennis van arbeids- en organisatiepsychologie en bedrijfskunde nodig om te komen tot goede integrale specialistische jeugdhulp. Het probleem is dat we nog niet heel veel weten over de organisatorische aspecten van integraal werken. Ook weten we te weinig over wat een efficiënte en kosteneffectieve wijze van werken is terwijl hier wel een opdracht ligt voor de jeugdhulp. Kennis is daarom nodig van:

- Hoe professionals zicht krijgen op wie werkzaam is binnen een gezin en hoe je een goede afstemming organiseert.
- Hoe generalistische basishulp en specialistische expertise zich tot elkaar dienen te verhouden en wat werkzame elementen zijn in de samenwerking.
- Hoe je tot een samenwerking tussen generalisten en specialisten binnen sectoren komt, vanuit verschillende sectoren en over de sectoren heen. Hierin is niet alleen elkaar kennen van belang maar ook elkaars taal leren spreken en een gedeeld beeld hebben van wat integrale specialistische jeugdhulp inhoudt.
- Hoe je een multidisciplinair team samenstelt. Wat is de ideale omvang van een dergelijk team en welke disciplines heb je nodig? Welke eisen stel je aan de expertise, professionaliteit en het opleidingsniveau van de leden binnen een team of een samenwerkingsverband?
- Hoe je een open en veilig werkklimaat creëert waarin professionals gelijkwaardig zijn, samenwerken, van elkaar leren en kennis delen. Wat vraagt dit van de professionals, teams, leidinggevendenden en organisaties?

Doelstelling en resultaat

Ondanks het groeiend aantal *best practices* op het gebied van integrale jeugdhulp, zijn er nog veel onbeantwoorde vragen die verdere ontschotting en samenwerking bemoeilijken. We weten nog onvoldoende welke aspecten van integrale jeugdhulp werken en welke niet. Ook is nog onduidelijk welke elementen van integrale jeugdhulp bijdragen aan efficiëntere en goedkopere jeugdhulp. Veel meer en gericht onderzoek is nodig op het snijvlak van de inhoud en de organisatie van jeugdhulp om integrale jeugdhulp goed vorm te geven. Daarnaast is het van belang dat kennis die beschikbaar is goed gebundeld wordt. Het Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie, het Nederlands Jeugdinstituut en het Landelijk Kenniscentrum LVB willen samen met experts een kennisagenda opstellen waarlangs kennis georganiseerd en gebundeld wordt op het gebied van integrale specialistische jeugdhulp voor de meest kwetsbare jeugdigen en hun gezin.

De zorg en ondersteuning van de meest kwetsbare gezinnen vraagt enerzijds om veel specialistische kennis vanuit de verschillende sectoren (jeugd- en opvoedhulp, specialistische jeugdhulp, verslavingszorg, LVB, onderwijs enz.) en anderzijds kennis over de integrale aanpak van deze problematiek.

De kinder- en jeugdpsychiatrie kent een rijke academische traditie, waarbij onderzoek zich richt op de verdere verdieping en onderbouwing van de inhoudelijke kennis ten behoeve van kinderen met complexe psychische problematiek. Echter, veel minder onderzoek is gedaan naar de werkzame elementen van integrale jeugdhulp, hoe deze te implementeren en hoe integrale jeugdhulp bij kan dragen aan kwalitatieve, efficiënte en betaalbare jeugdhulp. Hoewel enige informatie beschikbaar is¹⁸, is deze kennis nog beperkt, moeilijk te vergelijken en bevat nog te weinig empirische bewijskracht.

Het Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie heeft daarom in samenwerking met het Nederlands Jeugdinstituut en de zorginstellingen Kenter Jeugdhulp, de Mutsaertsstichting, Parlan/De Praktijk, Koraal Groep, Fier en Pluryn een start gemaakt met het ontwikkelen van een online Platform Integrale Specialistische Jeugdhulp (www.goedepraktijkvoorbeelden.nl). Dit platform presenteert succesvolle lokale initiatieven van integrale specialistische jeugdhulp. Het doel van dit platform is dat organisaties, gemeenten en andere belanghebbenden van elkaar leren. Op deze wijze wordt beschikbare kennis zo efficiënt mogelijk ingezet. Op het online platform worden leidende principes en werkzame factoren van integrale specialistische jeugdhulp gepresenteerd. De leidende principes zijn opgesteld vanuit de praktijkkennis van de betrokken organisaties en de ervaringsraad van het Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie. De werkzame factoren komen uit het hierboven genoemde document 'Wat werkt bij integrale jeugdhulp?'

Bij de lancering van het platform werd snel duidelijk dat het platform voorziet in een behoefte en dat nog veel meer inhoudelijke, methodische en organisatorische vragenstukken leven bij de verschillende partijen. Het is belangrijk om die leidende principes en werkzame factoren verder te onderbouwen en aan te vullen met wetenschappelijke en praktijkkennis. Middels dit project willen de initiatiefnemers zich verantwoordelijk maken voor een verdere onderbouwing van integrale specialistische jeugdhulp middels onderzoek, kennis bundeling en goede voorbeelden. De opzet van dit project is om gericht inhoud te geven aan een gezamenlijke visie op integrale specialistische jeugdhulp. Daarnaast is het doel om beter zicht te krijgen op vraagstukken zoals: wat zijn de effectieve elementen van

¹⁸ E. Verheijden & M. de Lange (2016). *Wat werkt bij integrale jeugdhulp?* Utrecht: NJI.

integrale specialistische jeugdhulp, hoe integrale jeugdhulp te implementeren en wat zijn realistische uitkomsten die we kunnen verwachten van integrale specialistische jeugdhulp.

Doelstelling

Het opstellen van een kennisagenda op het gebied van integrale specialistische jeugdhulp die bestaat uit een onderbouwde visie en verdere uitdieping en kennisbundeling op de concrete vraagstukken met betrekking tot integrale specialistische jeugdhulp.

Aanpak

Binnen dit project starten we met het opstellen van een kennisagenda langs de drie componenten van integrale specialistische jeugdhulp (context jeugdige, methodisch en organisatorisch). Op basis van deze drie componenten richten we drie werkgroepen in:

1. *Integraal kijken:* Deze werkgroep richt zich op de integrale kijk op de hulpvraag van jeugdige. De werkgroep zal zich onder andere bezig gaan houden met vraagstukken zoals welke levensdomeinen en instandhoudende factoren zeker betrokken moeten worden in de behandeling. Hoe kan integrale jeugdhulp jeugdigen voorbereiden op de belangrijke mijlpalen voor de toekomst? Welke kennis en conceptuele modellen zijn beschikbaar om deze integrale aanpak bruikbaar en toepasbaar te maken voor professionals in de praktijk?
2. *Integrale werkwijze:* Deze werkgroep richt zich op een methodische afstemming tussen de verschillende expertises. De werkgroep gaat zich onder andere bezighouden met het ontwikkelen van een gedeelde visie op een integrale jeugdhulp en een stap zetten in het ontwikkelen van integrale praktijkstandaarden en werkwijzen.
3. *Integraal samenwerken:* Deze werkgroep richt zich op integrale jeugdhulp, een goede organisatorische afstemming en samenwerking. Het gaat hier om hoe je komt tot een open en effectieve samenwerking binnen teams, tussen organisaties, tussen verschillende expertises en binnen de gehele zorgketen. Hierbij is het van belang dat professionals zicht hebben op wie werkzaam is binnen een gezin en wie welke rol heeft. Hoe je multidisciplinair samenwerkt, welke eisen je stelt aan de expertise en professionaliteit en hoe je een veilig leerklimaat creëert.

Het doel van deze werkgroepen is enerzijds een inventarisatie te maken van de belangrijkste vraagstukken die leven binnen de thema's en anderzijds het bundelen van de kennis die reeds beschikbaar is en deze delen op het platform. Op basis van deze agenda wordt tevens bekeken welke kennislacunes er zijn en hoe het platform kan bijdragen aan het opvullen van deze kennislacunes. Hierbij zal ook worden gekeken naar mogelijke pilots en onderzoeksaanvragen die bijdragen aan meer kennis over integrale jeugdhulp bij jeugdigen met complexe psychische problematiek.

Projectresultaat

De resultaten van dit project zijn een kennisagenda, de bundeling en verspreiding van kennis en de ontwikkeling van concrete producten (zoals praktijkstandaarden) die bijdragen aan het vormgeven van integrale specialistische jeugdhulp.

Kennisdeling vindt plaats middels het online platform en zal bijdragen aan:

- Het ondersteunen van jeugdhulpprofessionals door het bundelen van kennis

waardoor ze beter zicht krijgen op de beschikbare kennis en expertise op het gebied van integrale specialistische jeugdhulp.

- Het verbeteren van de samenwerking tussen verschillende professionals en disciplines door het bieden van een gezamenlijke taal en visie op integrale specialistische jeugdhulp en door concrete handreikingen te bieden op het gebied van methodisch werken.
- Organisaties handreikingen bieden hoe teams multidisciplinair samen te stellen en het creëren van een open leerklimaat waarin samenwerking mogelijk is.

Dit document is tot stand gekomen in samenwerking met het Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie, het Nederlands Jeugdinstituut, het Landelijk Kenniscentrum LVB, Fier Friesland en Peer van der Helm, lector Residentiële Jeugdzorg bij het expertisecentrum Jeugd aan de Hogeschool van Leiden. Daarnaast hebben de professionals die betrokken zijn bij de praktijkvoorbeelden die zijn geplaatst op het platform een belangrijke bijdrage geleverd in het ontstaan van dit document.