

# Integrale specialistische jeugdhulp

*Een verkenning van het concept en aanzet tot een kennisagenda*

*Februari 2020*

## Vraagstelling

**De jeugdwet heeft als doelstelling om zorg integraal en dichtbij huis aan te bieden voor kinderen en hun gezinnen. Daartoe moet de samenwerking tussen de verschillende sectoren makkelijker worden. Het idee is dat een samenhangend aanbod kan ontstaan voor jeugdigen en gezinnen met opgroei- en opvoedmoeilijkheden. Helaas is dit tot op heden niet gerealiseerd en is de toegang tot passende jeugdhulp niet voor iedereen gegarandeerd. Vooral de jeugdigen en gezinnen die het hardst hulp nodig hebben, geven aan deze hulp moeilijk te kunnen vinden of zijn onvoldoende in beeld (aldus het rapport “De eerste evaluatie van de jeugdwet”<sup>1</sup> en “De jeugd-GGZ na de Jeugdwet: een onderzoek naar knelpunten en kansen”<sup>2</sup>).**

De kwaliteit van de jeugdhulp staat onder druk, vooral bij de jeugdigen die ernstig belemmerd zijn in hun ontwikkeling door een combinatie van opvoedings- of gezinsproblematiek, psychische problemen, leerproblemen, misbruik, uitbuiting en/of een verstandelijke beperking. Hoewel het om een klein percentage jeugdigen gaat, drukken de kosten voor deze groep zwaar op het jeugdhulp budget en ervaren professionals die ze niet goed genoeg kunnen helpen grote druk. Dit kan leiden tot verergering van de problematiek bij gezinnen. De inzet van integrale specialistische jeugdhulp is noodzakelijk om de veiligheid en een gezonde ontwikkeling van de jeugdigen te kunnen borgen. Het gaat echter verder; die inzet moet ook worden ondersteund door integrale budgetten en werkwijzen die zich in feite niet beperken tot jeugdhulp.

De transformatie van de jeugdhulp vraagt van zorgverleners dat zij integraal werken over de grenzen van hun eigen discipline, vakgebied of sector heen. Dit vereist goede integrale kennis die een verbinding maakt tussen de eerstelijns jeugdhulp en de specialistische jeugdhulp, maar ook de verbinding met forensische jeugdpsychiatrie, lvb-jeugdzorg, jeugdbescherming en bijvoorbeeld de volwassenzorg en de WMO. De complexe problematiek is namelijk vrijwel altijd systeemproblematiek. Maar kennis alleen is niet toereikend om die verbindingen te maken. Het gaat ook om vaardigheden, afspraken en randvoorwaarden. Het onderzoek “De jeugd-GGZ na de Jeugdwet: een onderzoek naar knelpunten en kansen” laat grote verschillen zien in de manier waarop gemeentes invulling geven aan hun jeugdhulpbeleid. Het ontbreekt aan gedeelde visie en erkenning, herkenning en benutting van elkaars expertise. In het recent verschenen Interdepartementaal Beleidsonderzoek (IBO) “Mensen met een licht verstandelijke

---

<sup>1</sup> Friele, R.D., Bruning, M.R., Bastiaanssen, I.L.W., De Boer, R., Bucx, A.J.E.H., De Groot, J.F., et al. (2018). *Eerste evaluatie Jeugdwet: Na de transitie nu de transformatie*. Den Haag: ZonMw.

<sup>2</sup> Friele, R.D., Hageraats, R., Fermin, A., Bouwman, R. & van der Zwaan, J. (2019). *De jeugd-GGZ na de Jeugdwet: een onderzoek naar knelpunten en kansen*. Utrecht: Nivel.

beperking"<sup>3</sup> wordt geconstateerd dat de samenleving een blinde vlek heeft voor mensen met een LVB.

Om beter zicht te krijgen op wat nodig is om integrale specialistische jeugdhulp te realiseren voor de meest kwetsbare doelgroep, hebben het Nederlands Jeugdinstituut, Landelijk Kenniscentrum LVB en het Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie gewerkt aan het in kaart brengen van de belangrijkste knelpunten als het gaat om integrale specialistische jeugdhulp. Hiermee bouwen we voort op eerdere inzichten vanuit publicaties van het Nederlands Jeugdinstituut over de gehele integrale jeugdhulp en op de lessen van het online platform Integrale Specialistische Jeugdhulp.

De definitie die we hanteren voor integrale specialistische jeugdhulp baseren we op de definities zoals gebruikt in "Wat werkt bij integraal werken in de wijk"<sup>4</sup> en "Wat werkt bij integrale jeugdhulp"<sup>5</sup>.

*"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."*

*"Integrale jeugdhulp is jeugdhulp die passend en samenhangend is. Bij passende jeugdhulp is de cliënt het uitgangspunt en is hulp zo licht en gewoon mogelijk, maar ook direct intensief waar nodig. De hulp is samenhangend wanneer de deskundigheid vanuit verschillende specialismen en sectoren beter benut wordt en in samenhang wordt aangeboden vanuit het principe één gezin, één plan."*

Bij de eerste definitie ligt de focus vooral op de brede blik op het gehele systeem van de jeugdige en het gezin en de samenwerking tussen professionals. Bij de tweede definitie ligt de nadruk meer op een passend en samenhangend aanbod. Beide aspecten achten we van belang bij integrale specialistische jeugdhulp.

Met het opstellen van dit document willen we de belangrijkste vraagstukken die leven binnen integrale specialistische jeugdhulp bundelen en delen op het gezamenlijke online platform Integrale Specialistische Jeugdhulp van het Nederlands Jeugdinstituut, Landelijk Kenniscentrum LVB en het Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie: [goedepraktijkvoorbeelden.nl](https://goedepraktijkvoorbeelden.nl). Door deze kennisbundeling willen we beter zicht krijgen op de beschikbare kennis en expertise op het gebied van integrale specialistische jeugdhulp, bijdragen aan betere afstemming door middel van het delen van beelden om zo te komen tot een integraal perspectief op specialistische jeugdhulp en mogelijk ook handreikingen bieden hoe een open leerklimaat gecreëerd kan worden waarin samenwerking mogelijk is.

---

<sup>3</sup> Interdepartementaal Beleidsonderzoek *Mensen met een licht verstandelijke beperking*, Ministerie van Financiën, 23 september 2019.

<sup>4</sup> Arum, S. Vereij & K. van der Veer (maart 2018). *Wat werkt bij integraal werken in de wijk*. Utrecht: IWW.

<sup>5</sup> Verheijden, E. & M. De Lange (2016). *Wat werkt bij integrale jeugdhulp*. Utrecht: NJI.

# Aanpak

Integraal werken krijgt vorm langs drie componenten. Ten eerste het perspectief van de jeugdige waarbij er sprake is van een aanpak die samenhangend is en aandacht heeft voor alle leefgebieden van de cliënt. Ten tweede 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 een organisatorische component waarbij het gaat om de systeemwereld en hoe ketens, organisaties, teams en 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)<sup>6</sup>?

In 2019 zijn drie werkgroepen met professionals bijeen geweest om ieder een component uit te werken van integraal werken in relatie tot specialistische jeugdhulp. Werkgroep 1 had als aandachtspunt integraal werken in relatie tot de jeugdige en zijn of haar context. Werkgroep 2 had de focus van integraal werken en de methodische afstemming tussen de verschillende expertises. Werkgroep 3 hield zich bezig met integraal werken en een goede organisatorische afstemming en samenwerking. Hoewel de werkgroepen ieder een eigen focus hadden, was ook sprake van overlap. In totaal zijn drie bijeenkomsten geweest met de werkgroepen. Eerst een gezamenlijke startbijeenkomst en vervolgens is iedere werkgroep apart nog twee keer bij elkaar geweest. Eind 2019 zijn alle bijeenkomsten afgesloten. In het hoofdstuk Resultaten geven we een beschrijving van de uitkomsten van deze bijeenkomsten. In de weergave van deze uitkomsten richten we ons vooral op de vraagstukken die specifiek zijn voor integrale specialistische jeugdhulp. De resultaten borduren voort op de inzichten die reeds bekend zijn op basis van de documenten “Wat werkt bij Integrale jeugdhulp” en “Wat werkt bij integraal werken in de wijk”. Daarnaast zijn de resultaten aangevuld met verschillende bronnen vanuit de wetenschap over werkzame factoren van integraal werken.

## Resultaten

Aangezien de werkgroepen overlap hadden en sommige thema's bij verschillende (of alle) werkgroepen aan bod kwamen, is ook sprake van overlap in de resultaten. De meest besproken knelpunten zijn in alle werkgroepen wel aan bod gekomen. De inzichten vanuit alle werkgroepen zijn daarom samengevoegd en dus niet apart besproken. Daarnaast hebben we bij de genoemde knelpunten inzichten vanuit de literatuur meegenomen.

### 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. Zeker bij de meer complexe problematiek spelen niet alleen bij de jeugdigen maar vaak ook bij ouders en/of broertjes en zusjes problemen. Als onderliggende factoren niet worden erkend en meegenomen in de behandeling, ontstaat onveiligheid en

---

<sup>6</sup> 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.

stagnatie of scheefgroei in de ontwikkeling. Naast de context van het gezin wordt gedrag ook beïnvloed door 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<sup>7</sup>. School wordt genoemd als een belangrijke gesprekspartner die nu nog te vaak wordt vergeten. Daarnaast is ook van belang hoe de jeugdigen hun welbevinden waarderen op verschillende levensdomeinen. 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.

Integrale jeugdhulp vereist dus dat we een realistische en daarmee ook een complexe kijk op de hulpvraag van jeugdigen en het gezin hanteren. De jeugdige en zijn gezin vormen het startpunt. Samen met hen ga je aan de slag met hun hulpvraag, dus een duidelijke afstemming, goede communicatie en bejegening is essentieel. Als je een integrale blik richt op de context van een jeugdige, wordt vaak duidelijk dat er meerdere hulpverleners vanuit verschillende disciplines bij de hulpverlening betrokken zijn. Om te waarborgen dat alle facetten van de hulpvraag belicht worden, hulpverleners vanuit een samenhangend geheel werken en de jeugdige en het gezin het overzicht houden, is het belangrijk om een gemeenschappelijk kader te hebben van waaruit je denkt. Hoewel de meeste professionals wel geleerd hebben om in gesprek te gaan met jeugdigen en naar de brede context van de jeugdige te kijken, kan de wijze waarop ze dat doen erg verschillen per professional. Sommigen kijken bijvoorbeeld vanuit een ecologische visie zoals die van Urie Bronfenbrenner waarin veel aandacht is voor de verschillende systemen (gezin, school, wijk) waarin een jeugdige zich bevindt. Anderen kijken bijvoorbeeld vanuit het model van positieve gezondheid van Machteld Huber dat meer uitgaat van verschillende levensdomeinen (zingeving, kwaliteit van leven, dagelijks functioneren). Afhankelijk van de persoonlijke voorkeur, opleiding, ervaring of expertise van de professional of de aard van de problematiek, kan bijvoorbeeld een professional meer kindgericht, meer gezinsgericht of meer oudergericht zijn. Binnen de jeugd-ggz is vooral het denken vanuit het medisch model dominant.

Bij integraal werken is het al snel zo dat professionals van diverse disciplines of organisaties met elkaar samenwerken. Het is dan belangrijk om een gezamenlijk verhaal te hebben, een set van uitgangspunten waardoor de inzet van de diverse professionals op elkaar aansluit en elkaar versterkt. Er zijn diverse modellen die input geven voor dergelijke gemeenschappelijke uitgangspunten. De modellen van Bronfenbrenner en Huber zijn al genoemd. Vermeldenswaardig zijn nog het model achter de Strength & Difficulties Questionnaire, het model van Sociale Netwerk Versterking en het Zevenfactorenmodel van Cloninger. De overeenkomst tussen deze modellen is dat ze een hulpmiddel bieden om de problematiek van de jeugdige in zijn context te zien en om problematieken op diverse levensterreinen in elkaars verband te zien. Uitgangspunt daarbij is dat het helpend is voor de professional, dat het input kan leveren voor een gezamenlijk beeld op het ontstaan van de problematiek en op de organisatie van de hulp. Het doel moet zijn dat het resulteert in een eenduidige aanpak.

Dit betekent niet dat iedereen hetzelfde moet doen of op dezelfde wijze naar de jeugdige en het gezin dient te kijken. Dat zou niet logisch zijn want bij complexe problematiek breng je juist de verschillende perspectieven en expertises samen om te komen tot een goede integrale aanpak. Je wilt dat de verschillende facetten goed in beeld komen zodat je elkaar scherp houdt. Onderzoek toont bijvoorbeeld aan dat de kans op psychische en gezondheidsproblemen

---

<sup>7</sup> Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 32, 513–531.

substantieel toeneemt als kinderen uit een gezin komen waar meerdere risicofactoren tegelijkertijd voorkomen.<sup>8,9,10</sup> Anderzijds verkleinen meer beschermende factoren zoals binding met de ouders, vaardigheden, vrienden en een veerkrachtig karakter de kans op problemen<sup>11</sup>. Je wilt daarom de verschillende inzichten naast elkaar leggen en in gesprek zijn zodat de juiste wegging gemaakt kan worden in het belang van het kind en zijn gezin.

Vanuit een gezamenlijk model werken helpt dus alleen als de verschillende disciplines gelijkwaardig worden gezien en er voldoende ruimte is voor de diversiteit van de verschillende professionals. Het is ook van belang dat professionals gemotiveerd zijn het model te gebruiken. Het is niet zo dat het hanteren van een gedeeld model of een gedeelde visie altijd werkzaam is. Wel is het van belang dat professionals elkaar vinden en begrijpen. Samen een beeld creëren van de situatie.

*“Ik merk dat als specialisten uit hun spreekkamer komen in onze school, ze zien wat er wel kan. Dat is van grote toegevoegde waarde: de specialisten zien de potentie van kinderen, naast het ziektebeeld.”*

*“Van belang is dat mensen samen willen kijken vanuit het niet weten.”<sup>12</sup>*

Het streven is dus integrale communicatie waarin je samen gedeelde taal creëert en een open ruimte waarin respect is voor de verschillende perspectieven en vertrouwen in elkaar en elkaars expertise. Het gaat om nader tot elkaar komen zonder exact dezelfde focus na te streven.

In de literatuur en andere bronnen<sup>13</sup> komen de volgende belangrijke werkzame factoren bij integrale communicatie naar voren:

- Professionals investeren (met de ruimte die zij daarvoor krijgen) in het leren kennen van elkaar en elkaars expertise door middel van o.a. intervisie en gezamenlijke reflectie op het eigen en elkaars werk.
- Er wordt op toegezien dat verwachtingen tussen zowel samenwerkende partijen als tussen professionals en het gezin helder zijn.
- Voor alle betrokkenen zijn de doelen helder en iedereen committeert zich daaraan.
- Professionals blijven vragen stellen aan elkaar en aan ouders; waarom doe je wat je doet? Hierbij zijn professionals alert op vraagverheldering in plaats van aanbodgericht denken.
- Professionals hebben oog voor de behoefte (aan integrale hulp) voor het hele gezin (en niet enkel het kind), met daarbij aandacht voor de specifieke context. Het is wel van

---

<sup>8</sup> Zeijl, e., M. Crone, K. Wiefferink, S. Keuzenkamp, M. Reijneveld (2005). *Kinderen in Nederland*. Den Haag/Leiden: SCP/TNO.

<sup>9</sup> 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.

<sup>10</sup> 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.

<sup>11</sup> Ince, D., Yperen, T. van, en M. Valkestijn (2018). *Top tien beschermende factoren. Voor een positieve ontwikkeling van jeugdigen*. Utrecht: NJi

<sup>12</sup> Quotes uit kennisdossier Vroegsignalering en Triage van het Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie

<sup>13</sup> Bronnen: - de werkzame factoren en knelpunten die benoemd worden op [www.goedepraktijkvoorbeelden.nl](http://www.goedepraktijkvoorbeelden.nl), - aandachtspunten van de Ervarensraad van het Kenniscentrum KJP t.a.v. Integrale Specialistische Jeugdhulp, - de punten uit de ‘casus Abel’ zoals uitgewerkt in de werkgroepbijeenkomst van 20 juni 2019, - twee leerreviews over succesvolle integrale samenwerking van het NJi, - Kadernotitie Integrale Specialistische Jeugdhulp van het Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie, september 2018.



belang dat kinderen zich veilig genoeg blijven voelen om te vertellen waar ze mee zitten.

- De doelen van het gezin/de jongere zijn leidend. De hulp voegt expertise toe aan het verhaal van het gezin. Het gezin voert vanuit zijn mogelijkheden regie over het eigen leven en de hulp die zij krijgen.
- Bij afsluiting van een zorgtraject blijft er altijd een aanspreekpunt/achterwacht die in samenspraak met de ouders informatie bewaart, wanneer ouders daar zelf onvoldoende toe in staat zijn. Daarnaast moet altijd een terugkoppeling zijn naar een verwijzer.
- Professionals betrekken school en het netwerk bij de hulp.

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

Bij het vorige thema werd al duidelijk hoe belangrijk de inhoudelijke afstemming tussen verschillende professionals en disciplines binnen een behandeling is. 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. Het is van belang dat de jeugdige consistentie ervaart in de behandeling en professionals als voorspelbaar en betrouwbaar ziet zodat een vertrouwensrelatie opgebouwd kan worden. Deze vertrouwensrelatie is niet alleen van belang voor een consistentie in de behandeling maar ook essentieel voor de fase van signalering en triage. Gezinnen met complexe problematiek zijn al vaak doorverwezen waardoor het vertrouwen in de zorg is geschaad. Wanneer daardoor een nieuwe vertrouwensrelatie moeizaam van de grond komt, kan dat een belemmering zijn voor een goed vervolg of van een nieuw traject.

De meeste professionals zien de meerwaarde van onderlinge afstemming in en willen deze samenwerking aangaan. Echter, in de praktijk lopen ze tegen veel knelpunten aan die deze afstemming bemoeilijkt. Professionals met verschillende expertise hanteren verschillende methodische uitgangspunten en tradities, verschillen in visie en focus op de behandeling en staan op afstand of zijn niet bekend met elkaar. De huidige richtlijnen, zorgprogramma's, protocollen, beroepscode's en andere vormen van afspraken omtrent methodisch werken bieden weinig houvast. Ze zijn georganiseerd vanuit specifieke specialismes en disciplines en houden nog te weinig rekening met de werkwijze van andere specialismes en disciplines. Wanneer 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.

De werkgroep constateert dat de meeste professionals wel zijn opgeleid om integraal te kijken maar niet per se om multidisciplinair te werken. In de huidige situatie nemen professionals goed de verantwoordelijkheid voor hun eigen stukje maar hebben niet de tijd en/of inzicht om breder te kijken dan hun eigen specialisme, vakgebied en/of sector. Integraal werken vraagt integraal vakmanschap. Iedere professional moet zich voldoende toegerust voelen om (mede) verantwoordelijkheid te nemen om integraal te werken. Het betekent dat professionals integraal moeten kunnen denken en in staat moeten zijn te weten hoe en wanneer ze de samenwerking met andere professionals aan moeten gaan. Dit betekent overigens niet dat je zoveel mogelijk expertise bij elkaar aan tafel moet zetten. Ze moeten zicht hebben op de eigen expertise en die van de anderen die betrokken zijn, hoe de verschillende expertises zich tot

elkaar verhouden en de verschillende focus en prioriteiten die deze expertises meebrengen. Tevens moeten ze een weging kunnen maken hoe te handelen binnen deze verschillende prioriteringen die zijn aangebracht waarbij altijd vanuit het belang van het kind en zijn gezin wordt geredeneerd. Integraal werken is hiermee vooral een houding en een expertise en niet iets dat je (alleen) oplost in de structuur.

Vanuit de literatuur en andere bronnen<sup>14</sup> zien we werkzame factoren die helpen bij het inhoud geven van integraal vakmanschap. Integraal vakmanschap vraagt het volgende:

- Professionals onderkennen dat het een gezamenlijk probleem is en dragen een gezamenlijke verantwoordelijkheid.
- Er is duidelijkheid over rol en taakverdeling tussen de samenwerkende partijen.
- Professionals hebben vertrouwen in elkaars expertise. Dit is in beginsel niet vanzelfsprekend maar wel essentieel.
- De casuïstiek wordt besproken en input en de geleerde lessen worden meegenomen voor het vervolg.
- Het proces wordt geëvalueerd om ervan te leren: waar liep het goed en waar liep het niet goed.
- Hulpverlening wordt geboden vanuit mogelijkheden in plaats van uit beperkingen of problemen.
- Professionals laten een gezin niet los zolang dat niet nodig is. Als het niet anders kan, is een 'warme overdracht' essentieel.
- Professionals betrekken elkaar in plaats van doorverwijzen (doorverwijzen impliceert namelijk geen gezamenlijkheid).
- Professionals bespreken regie en bereikbaarheid met het gezin en andere betrokken hulpverleners (wat is dat? Wat betekent dat? Wie doet wat na 17.00 uur of bij onveiligheid?)
- Professionals ervaren ruimte om te doen wat nodig is (out of the box). Ze zijn inventief en hebben lef<sup>15</sup>. Ze blijven vragen om maatwerk en oplossingen. In de praktijk is dat bijvoorbeeld ook wachtlijstoverbrugging geven. Kind op wachtlijst zetten van ggz en dan tot de tijd zelf aan de slag gaan omdat hulp nu wel nodig is.

## Integrale jeugdhulp is een goede organisatorische afstemming

Integrale jeugdhulp is zo licht mogelijk maar ook direct intensief waar nodig. Hoe complexer de problematiek hoe meer professionals mogelijk tegelijkertijd werken met een jeugdige en zijn of haar netwerk. Dat vraagt om een goede afstemming van professionals binnen en tussen organisaties en een goede schakeling tussen verschillende typen jeugdhulp. Hoewel dit een mooie ambitie is, zien we in de praktijk dat professionals lang niet altijd van elkaar weten dat ze in hetzelfde gezin werken. Dit begint al bij de toegang waarlangs een jeugdige en het gezin via verschillende kanalen in zorg kan komen (huisarts, wijkteam, jeugdarts). Het recht op privacy speelt een rol, omdat informatie niet zonder toestemming gedeeld wordt 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

---

<sup>14</sup> Bronnen: - de werkzame factoren en knelpunten die benoemd worden op [www.goedepraktijkvoorbeelden.nl](http://www.goedepraktijkvoorbeelden.nl), - aandachtspunten van de Ervaringsraad van het Kenniscentrum KJP t.a.v. Integrale Specialistische Jeugdhulp, - de punten uit de 'casus Abel' zoals uitgewerkt in de werkgroepbijeenkomst van 20 juni 2019, - twee leerreviews over succesvolle integrale samenwerking van het NJi, - Kadernotitie Integrale Specialistische Jeugdhulp van het Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie, september 2018.

<sup>15</sup> Verheijden, E. & M. de Lange (2016). *Wat werkt bij integrale jeugdhulp*. Utrecht: Nji.

ondersteuning krijgt bij lezen, tegelijkertijd een ouder hulp ontvangt in verband met schulden en dat een zusje hulp krijgt vanwege de stressvolle situatie thuis. De werkgroep is van mening dat vanaf de start meteen integraal werken ook een van de belangrijkste aandachtspunten is.

De toegang naar hulp is überhaupt een probleem, zeker als het gaat om specialistische jeugdhulp. We zien een mismatch tussen vraag en aanbod. In sommige regio's is te weinig passend aanbod en in andere regio's zijn te veel aanbieders en concurreren organisaties met elkaar waardoor onvoldoende samenwerking is. In het algemeen zien we dat er te weinig laagdrempelige hulp beschikbaar is. Echter, integraal starten blijkt nog veel lastiger. Naast dat professionals onvoldoende op de hoogte zijn wie reeds betrokken zijn in het gezin, zien we dat het ook lastig is om in te schatten wie betrokken moet worden. Daar komt nog de praktische uitdaging bij om iedereen tijdig om tafel te krijgen. Als je kijkt naar de specialistische jeugdhulp is de constatering dat deze vaak pas (te) laat betrokken wordt. Het resultaat is dat je onnodige escalatie krijgt of dat werk dubbel wordt gedaan. Vanuit de specialistische jeugdhulp is de wens om al in het begin bij specialistische zorgvragen te kunnen meedenken over de lijn van de behandeling.

Door vanaf de start integraal te kijken (zowel inhoudelijk, methodisch als organisatorisch) maak je meteen een betere beoordeling over de omvang van het probleem, welke specialismes wanneer aangesloten moeten worden bij een hulptraject, wat het perspectief van het gezin is en hoe hiernaartoe te werken. Het gaat er hierbij niet om zoveel mogelijk specialistische jeugdhulp in te zetten maar juist om een goede inschatting te maken van wat het meest wenselijk is voor de jeugdige en het gezin op welk moment. Het gaat om een goede start van het hulpverleningstraject op het moment zelf, maar ook in de keten en de afstemming tussen professionals en tussen organisaties.

Bij het opstarten van jeugdhulp is het belangrijk om naast de jeugdige, het gezin en de betrokken professionals, ook het bredere netwerk en andere belanghebbenden bij de behandeling in beeld te brengen. Voordat een jeugdige in zorg terecht komt, krijgt hij (of zijn gezin) vaak al steun binnen het eigen netwerk. Bijvoorbeeld een opa die een belangrijke steunfiguur is voor het kind. Familie of burens die helpen door de jeugdige of andere kinderen op te vangen. School, maar ook politie krijgen vaak signalen binnen voordat überhaupt sprake is van jeugdhulp. De gemeente is een belangrijke belanghebbende binnen de behandeling als het gaat om de visie op zorg en welke hulp wel of niet wordt gefinancierd. Door dit goed in kaart te hebben, kun je de samenwerking met het netwerk verbeteren en voorkom je dat professionals en andere betrokkenen beslissingen nemen die niet in het belang zijn van de jeugdige en zijn gezin en het proces onnodig bemoeilijken. Dit betekent overigens niet dat iedereen direct vanaf het begin aan tafel moet zitten. Dat doe je alleen als dat inhoudelijk meerwaarde heeft. Wel moet je de verschillende belanghebbende en hun wensen en verwachtingen goed in beeld hebben.

Een belangrijk punt bij een integrale start is dat naast de hulpvraag en de context, ook vanaf het begin het perspectief van de jeugdige en het gezin helder gemaakt moet worden (voor zover dat mogelijk is). Bij specialistische jeugdhulp is sprake van een kwetsbare jeugdige en/of gezin. Deze gezinnen zijn vaak al eerder in zorg geweest en de kans dat ze in de toekomst nogmaals moeten terugvallen op zorg is groot. Professionals handelen vaak met de focus om in het hier en nu een probleem op te lossen. Echter, het is belangrijk om al bij het begin het langer termijnperspectief voor ogen te hebben (waar komt het gezin vandaan en wat is hun toekomst). Om vervolgens stil te staan bij wat je in de keten nodig hebt om dit te realiseren en wat haalbaar is en wat niet.



Het startpunt van hulp is altijd de jeugdige en de ouders. Zij moeten eigenaar kunnen zijn van de beslissingen en de stappen die worden genomen aangezien zij probleemhouder en de constante factor zijn. Om dit proces goed te sturen heeft het gezin ondersteuning nodig. Iemand die samen met hen een plan maakt maar ook de verantwoordelijkheid heeft om samen met de jeugdige en het gezin het proces in de gaten te houden. Gaan de plannen nog zoals bedoeld of is bijsturing nodig? Het monitoren van het proces is zeer belangrijk om geen dubbelwerk te doen, onnodige stagnatie te voorkomen en scherp te houden of iedereen nog de juiste focus heeft en betrokken is.

*“Wij doen aan gedeelde vraagverheldering met ouders en kind; we maken een ernsttaxatie, een zorgen- en krachten taxatie en vullen, samen met gezin, een ondersteuningsplan in. Iedereen moet akkoord zijn. Uitvoering van hulp is pas mogelijk als je een gezamenlijke beslissing hebt genomen. Belangrijk voor goede triage is om naast ouders te staan, dat is soms wel blijven oefenen”. (Gedragswetenschapper wijkteam)<sup>16</sup>*

Integraal werken is dus iets wat al vanaf het begin moet worden opgepakt om in de keten de goede stappen te kunnen zetten. De werkzame factoren bij een integrale start zijn<sup>17</sup>:

- Casuïstiek en de samenwerking wordt besproken in de wijk met huisartsen, buurtteammedewerkers en de Jeugdgezondheidszorg.
- Het gezin voert vanuit zijn mogelijkheden en uiteraard met steun regie over het eigen leven en de hulp die het krijgt. Toegang tot cliëntendossier voor ouders en kinderen en waar het netwerk aan toegevoegd kan worden.
- De organisaties (die bijdragen aan de bedoeling) die betrokken zijn faciliteren professionals door bij te dragen aan ontschotting en integraal werken (inhoudelijk, methodisch en organisatorisch) en dragen bij aan goede werkomstandigheden voor professionals.
- Uitgesproken steun en commitment vanuit organisaties waar professionals werken voor integraal werken en de bereidheid daarin te investeren. Cultuur van mogen leren, samenwerken, vertrouwen en autonomie bij professionals (vrijheid en verantwoordelijkheid).
- Goed verwachtingsmanagement naar elkaar. Integraal werken en het opzetten van samenwerkingsverbanden kost tijd en energie.
- Doorlopende toets aan cliënten, professionals en samenwerkingspartners over het functioneren van de organisatie in het behalen van het doel.
- Partnerschap met gemeente, aanbieders en samenwerkingspartners.
- Bestuurlijk overleg met alle betrokken partijen (jeugdhulpaanbieders, de GI (gecertificeerde instelling), inkoopafdeling gemeente).
- Bij uitwerking nieuwe werkwijze integraal werken alle belanghebbende betrekken.

---

<sup>16</sup> Quote uit kennisdossier Vroegsignalering en Triage

<sup>17</sup> Bronnen: - de werkzame factoren en knelpunten die benoemd worden op [www.goedepraktijkvoorbeelden.nl](http://www.goedepraktijkvoorbeelden.nl), - aandachtspunten van de Ervaringsraad van het Kenniscentrum KJP t.a.v. Integrale Specialistische Jeugdhulp, - de punten uit de ‘casus Abel’ zoals uitgewerkt in de werkgroepbijeenkomst van 20 juni 2019, - twee leerreviews over succesvolle integrale samenwerking van het NJi, - Kadernotitie Integrale Specialistische Jeugdhulp van het Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie, september 2018.

# Conclusie

Een aantal jaren na de transformatie komen er steeds meer goede voorbeelden van integrale specialistische jeugdhulp en er is een groeiend aantal publicaties dat zicht geeft op de werkzame factoren (te vinden op het online platform [goedepraktijkvoorbeelden.nl](http://goedepraktijkvoorbeelden.nl)). De verschuiving die ten opzichte van de eerste periode na de transformatie lijkt plaats te vinden is dat integraal werken niet meer per se wordt gezien als zoveel mogelijk expertise bij elkaar aan tafel zetten maar meer als een houding en een expertise van professionals. Integraal werken is in staat zijn te weten hoe en wanneer integrale samenwerking aangegaan moet worden. De wens vanuit de specialistische jeugdhulp is duidelijk. Zij willen al vanaf de start veel meer betrokken zijn.

## Integrale start

Integraal werken is in alle fases van een hulptraject zeer belangrijk. Binnen de specialistische jeugdhulp wordt echter als het grootste knelpunt gezien dat het integraal werken onvoldoende vanaf de start van zorg vorm krijgt. Professionals zijn vaak onvoldoende op de hoogte wie reeds betrokken zijn bij een gezin en weten niet precies wie wanneer betrokken moet worden. Het resultaat is dat specialistische jeugdhulp vaak (te) laat betrokken wordt. De leden van de werkgroepen zijn van mening dat bij een goede start van het hulpverleningstraject je ook op latere momenten in het traject een betere afstemming in de keten krijgt. Vanaf het eerste moment moet het perspectief van de jeugdige en het gezin helder gemaakt worden (voor zover dat mogelijk is). Om vervolgens stil te staan bij wat je in de keten nodig hebt om dit te realiseren, wat haalbaar is en wat niet.

Belangrijke randvoorwaarden voor een goede integrale start zijn integrale communicatie en vakmanschap waarbij altijd een aanspreekpunt/regiehouder is die in samenspraak met de jeugdige en zijn ouders informatie bewaart en stuurt op het proces. Daarnaast dienen organisaties die betrokken zijn in de keten een context te creëren waarin samenwerking mogelijk is. Zij hebben een faciliterende rol naar professionals door bij te dragen aan ontschotting en integraal werken (inhoudelijk, methodisch en organisatorisch). Voorzichtig aan ontstaan goede voorbeelden van integrale behandeling bij de start. Hierin ontstaat langzaam een beeld van wat de succesfactoren zijn, welke vraagstukken spelen en in hoeverre een integrale start positieve effecten heeft gehad. Het Kenniscentrum Kinder- en jeugdpsychiatrie heeft een [website](#) gemaakt met een overzicht van een aantal varianten van (specialistische) ondersteuning vanuit de jeugd-ggz aan het voorveld. Het is van belang om meer van deze voorbeelden te verzamelen en systematisch in kaart te brengen wat werkt en wat niet. Ook is een online kennisdossier opgesteld over triage en vroegsignalering. Op deze wijze krijgen we zicht op de werkzame factoren voor een goede integrale start. Dit betekent ook dat gemeenten en organisaties meer van dit soort initiatieven kunnen en moeten ontwikkelen.

## Integraal vakmanschap

Integraal vakmanschap is naast de organisatorische randvoorwaarden een belangrijke voorwaarde voor een integrale start. Professionals hebben veel kennis en vaardigheden op het gebied van hun eigen expertise, maar het ontbreekt vaak aan kennis en vaardigheden als het gaat om het vormgeven van multidisciplinair werken. De methodische uitgangspunten en tradities tussen professionals kunnen hierdoor te veel verschillen om te komen tot een goede gedeelde focus op de behandeling. Afstand en onbekendheid met elkaar speelt hierin een belangrijke rol. Echter, ook het gevoel van vertrouwen en gelijkwaardigheid. Integraal vakmanschap gaat dus over de expertise en de houding van de professional om multidisciplinair

te werken. Het gaat over het maken van verbinding, weten wat je meerwaarde is ten opzichte van andere professionals en weten welke verantwoordelijkheid je draagt in het geheel.

Organisaties kunnen professionals ondersteunen door te faciliteren in multidisciplinair overleg en intervisie. Het is echter niet iets wat je alleen oplost in de structuur maar moet vooral een onderdeel zijn van het vakmanschap. Dit betekent wel dat duidelijke beelden moeten ontstaan over wat deze houding is en hoe je gelijkwaardig samenwerkt. De literatuur heeft het onder andere over gezamenlijke verantwoordelijkheid, een duidelijke taakverdeling tussen de samenwerkende partijen, vertrouwen en samen evalueren. Deze inzichten moeten concreet vertaald worden naar opleidingen en beroepscode van professionals en tevens belegd zijn in de visies van organisaties waarvoor professionals werken. Integrale richtlijnen, zorgprogramma's, protocollen, beroepscode en andere vormen van afspraken omtrent methodisch werken kunnen hieraan bijdragen. Ook is het van belang dat professionals van elkaar leren. Zo kan de specialistische jeugdhulp een belangrijke functie hebben in scholing van het voorveld maar ook in coaching on the job, bijvoorbeeld tijdens multidisciplinair overleg. Op die manier draagt iedereen bij aan een integrale manier van denken en vorm je een lerend systeem.

### Integrale communicatie

Een specifiek onderdeel van integraal vakmanschap is de communicatie. Iedere professional die we gedurende dit project zijn tegen gekomen (maar ook daarbuiten) onderschrijft het belang van het betrekken van de hele context van de jeugdige in de behandeling in de specialistische jeugdhulp. Het belangrijkste knelpunt is dat professionals, jeugdigen en ouders op verschillende wijzen naar de context kijken en hier ook andere taal bij hebben. Op basis van hun rol, expertise, achtergrond en belangen zal hun insteek anders zijn. Daarnaast is ook de aansluiting met het netwerk cruciaal om een goed beeld te krijgen van de context van de jeugdigen. Om te komen tot een eenduidige aanpak moet je elkaar leren verstaan en recht doen aan alle inzichten. Het doel van integrale communicatie is om de diversiteit aan inzichten samen te brengen om zo te komen tot één verhaal waaruit gedeelde prioriteringen en gedeelde beslissingen genomen kan worden voor de behandeling.

De wetenschap heeft al wel aanwijzingen hoe te komen tot integrale communicatie. Genoemd wordt onder andere nieuwsgierig zijn naar elkaar (samen kijken vanuit het niet weten), helder communiceren en oog hebben voor de behoefte van het hele gezin en de context waarin de problematiek is geplaatst. Uiteraard is integrale communicatie een onderdeel van integraal vakmanschap en gaat het dus ook over een houding van professionals. Echter, bij integrale communicatie ligt de nadruk op gedeelde taal en elkaar verstaan. Dat is best lastig als mensen vanuit verschillende contexten en inzichten bij elkaar zitten. Het kan werken om een gedeelde visie te hebben of te werken met gedeelde modellen. De werkgroep geeft echter aan dat dit alleen werkt als iedereen hiervoor gemotiveerd is. Meer onderzoek is nodig om zicht te krijgen op aan welke randvoorwaarden voldaan moet worden om integrale communicatie mogelijk te maken.

### Naar een integrale kennisinfrastructuur

Wat opvalt is dat bij professionals geen discussie is over het nut van integraal werken en zeker niet als het gaat om de specialistische jeugdhulp. Ook is weinig behoefte aan een wijziging in de structuur. Daar ziet men niet de oplossing. Dat betekent niet dat integraal werken als vanzelf gaat. Bij samenwerking lijkt vooral het niet betrokken zijn, onbekendheid met elkaar en elkaars taal, werk en zienswijze een grote rol te spelen. Professionals hebben wel de bereidheid en motivatie om hier samen de volgende stap in te maken. Het NJi, het Kenniscentrum LVB en het

Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie willen hieraan bijdragen door stevige verbindingen te maken tussen specialistische kennis en kennis vanuit het brede jeugdhulpveld. De ambitie is een integrale kennisinfrastructuur waarin de thema's integrale start, integraal vakmanschap en integrale communicatie verder uitgewerkt worden. Echter, ook organisaties in de keten, de opleidingen en de professionals zelf moeten aan de slag. Daarnaast is het belangrijk om op basis van inhoudelijke kennis evidence based informatie te blijven verzamelen over integrale specialistische jeugdhulp en te leren van ervaringen van jeugdigen en hun gezinnen.

## Kennisagenda Integrale Specialistische Jeugdhulp

### *Een voorzet*

Uit bovenstaande bevindingen formuleren wij de volgende voorzet voor een kennisagenda. Het doel van deze kennisagenda is een duiding te geven van de belangrijkste kennishiaten binnen integrale specialistische jeugdhulp. De kennisagenda is tevens bedoeld als aanzet tot gesprekken met partijen die een rol spelen bij het vormgeven van goede integrale specialistische jeugdhulp.

- We moeten systematisch leren van goede voorbeelden van een integrale behandeling vanaf de start. Het is niet eenvoudig en vergt dat op verschillende niveaus voldaan wordt aan randvoorwaarden, maar de voorbeelden bestaan. We moeten ze goed in kaart brengen en inzetten voor verdere ontwikkeling.
- Om te komen tot integraal vakmanschap moeten we verkennen hoe we kunnen komen tot afstemming van richtlijnen, zorgprogramma's, protocollen, beroepscode's en andere vormen van afspraken omtrent methodisch werken zodat ze helpend zijn bij integraal werken.
- Er is nader onderzoek nodig naar de randvoorwaarden van integrale communicatie. Ook hier zijn lessen te leren uit goede voorbeelden.
- In de verkenning en in het leren met betrekking tot deze thema's is het waardevol om naar vernieuwende manieren van kennisontwikkeling te zoeken, met ruimte voor houding, reflectie, samenwerking en *out of the box* denken.
- Om bovenstaande agendapunten verder te brengen is het belangrijk dat ook de opleidingen gesprekspartners zijn over hoe integrale specialistische jeugdhulp een zinvolle plek krijgt in het curriculum.

Bij een kennisagenda hoort een plan van aanpak dat beschrijft hoe de kennislacunes kunnen worden opgelost. In het voorjaar van 2020 zullen het Nederlands Jeugdinstituut, Landelijk Kenniscentrum LVB en het Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie dit traject vervolgen en verder werken aan de kennisagenda en de activiteiten die hieruit voortkomen.