



Overstijgende Dialoogtafel

Gezamenlijke besluitvorming binnen de jeugdhulp:

Beslissen in dialoog met ouders en jeugdigen

INLEIDING

Tijdens het congres Jeugd in Onderzoek op 24 mei 2018 werd een overstijgende dialoogtafel gehouden over het thema 'gezamenlijke besluitvorming'. Deze werd geleid door één van de onafhankelijke voorzitters, die ook betrokken is bij de casus-specifieke dialoogtafels. Het was boeiend om met deelnemers vanuit verschillende perspectieven bovengenoemd thema uit te diepen. Aan de hand van concrete voorbeelden uit de casus-specifieke dialoogtafels en relevante elementen uit de literatuur werd het ingebrachte onderwerp vanuit verschillende invalshoeken besproken. Hieronder presenteren we de resultaten van deze overstijgende dialoogtafel.

Subthema: Gezamenlijke doelen stellen

Weten ouders en jeugdige waar zij aan werken?

Zijn de doelen van de professional of van cliënt?

SUCCESSFACTOREN

Vanuit jeugdige/ouder:

- Gezamenlijk aan tafel zitten van alle betrokkenen, zowel (stief)ouders, pleegouders als verwijzers.

Vanuit professional:

- Aangaan van open gesprek en loslaten eigen normen en waarden hierin is essentieel (attitude);
- Goede gespreksvaardigheden van de hulpverlener, zowel voor stellen als aanscherpen van doelen;
- Goed kunnen luisteren naar de cliënt;
- Opbouwen goede emotionele alliantie met cliënt;
- Zo nodig bijstellen van doelen tijdens het traject, bijvoorbeeld tijdens evaluatiemomenten na 3 tot 6 maanden (doelen stellen is proces en niet iets statisch dat eenmalig wordt geformuleerd en waarop je vervolgens wordt afgerekend);
- Voldoende tijd nemen voor het formuleren van doelen, zodat cliënten ook goed kunnen nadenken over waar ze naar toe willen;
- Aandacht hebben voor waar de cliënt goed in is en doelen formuleren, die aansluiten bij eigen kracht en zich richten op het versterken hiervan (doelen positief formuleren).

Vanuit instanties:

- Voldoende tijd beschikbaar stellen aan hulpverleners voor formuleren van doelen samen met cliënt;



- Tijdsdruk vanuit instantie/gemeente kan met name bij gezinnen die al jaren in hulpverlening zitten helpen concrete stappen te zetten.

BELEMMERENDE FACTOREN

Vanuit jeugdige/ouder:

- Irreële verwachtingen cliënt, bijvoorbeeld doordat op verschillende momenten in een traject door verschillende partijen doelen zijn geformuleerd, die niet op elkaar aansluiten.

Vanuit professional:

- Meer energie steken in emotionele alliantie dan in gezamenlijk formuleren van doelen;
- Eigen doelen voor hulp niet durven loslaten en daardoor niet kunnen meebewegen met cliënt;
- 'Wonder'-vraag (wat wil je bereiken) vanuit richtlijn niet gebruiken vanuit verlegenheid en weerstand (vraag wordt ervaren als kunstmatig), terwijl vraag cliënten helpt om te bedenken waar ze naar toe willen;
- Ontbreken vaardigheden om doelen te vertalen naar de leefwereld van jongere en in de taal van jongere te formuleren;
- Nieuwe doelen bedenken als het hulpverlenings-traject bijna is afgerond om verlenging van hulpverlening te bewerkstelligen.



Vanuit instanties:

- Doelen stellen als doel op zich;
- Gebrek aan samenwerking tussen toegang en specialistische hulp, waardoor iedere instantie opnieuw (eigen) doelen stelt (gebrek aan congruentie in doelen);
- Aanbieders 2e lijnszorg worden geconfronteerd met eerder geformuleerde doelen, die niet samen met cliënt zijn opgesteld;
- Gemeenten zijn gefocust op doelrealisatie, te sturend in het formuleren van doelen en rekenen hulpverlening af op doelen die door henzelf en niet samen met cliënt geformuleerd zijn;
- Doelen verwijzing en daarmee gewekte verwachtingen bij cliënt sluiten niet aan bij wat hulpverlening kan bieden, terwijl acceptatieplicht instanties dwingt deze cliënten wel te ondersteunen;
- Werkdruk: bepaalde taken, zoals intake, worden bij administratief personeel belegd. Pas daarna komt hulpverlener in beeld, die dan nog aan alliantie met cliënt moet werken, relatie met cliënt moet opbouwen en dat kost tijd, waardoor gezamenlijk doelen stellen onder druk komt te staan.

AANBEVELINGEN

Voor professionals:

- Werk op basis van de richtlijn 'samen beslissen';
- Neem voldoende tijd voor opstellen gezamenlijke doelen, dit komt de kwaliteit van gezamenlijke besluitvorming en de effectiviteit van hulpverlening ten goede en wint waarschijnlijk tijd verderop in het traject;
- Formuleer doelen in de taal van de jeugdige en de ouder en sluit aan bij hun leefwereld, wensen, behoeften;
- Eerste lijn professional, vul geen doelen in voor de tweede lijn, want daar heb je onvoldoende zicht op;
- Creëer ruimte voor gezamenlijke reflectie en samen leren, met cliënt en alle betrokken professionals

Voor instanties/organisaties/gemeenten:

- Committeer je als partner binnen de keten 'zorg voor jeugd' aan de richtlijn 'samen beslissen', zodat alle betrokken hulpverleners binnen hetzelfde assessmentmodel werken. Tijdens de verschillende triage momenten, kunnen betrokken partijen steeds een deel van het model invullen;

- Maak 'doelen stellen' onderdeel van het opbouwen van alliantie door betrokken hulpverlener;
- Stel voldoende tijd beschikbaar aan hulpverleners voor opstellen gezamenlijke doelen met cliënt;
- Maak concrete afspraken binnen de keten: "hier gaan we met ons allen voor" (1 model, 1 portal voor cliënt);
- Spreek, als organisatie binnen de keten zorg voor jeugd, gemeenten aan op belang gedeelde besluitvorming en ga hierover in gesprek;
- Geef als instelling duidelijke voorlichting aan verwijzers over wat organisatie kan bieden om irreële verwachtingen van cliënten te voorkomen;
- Koppel nieuwe en ervaren medewerkers aan elkaar i.h.k.v. deskundigheidsbevordering d.m.v. een soort buddy-systeem.

Voor landelijke instanties (zoals Nji):

- Verspreid kennis over goede voorbeelden breed binnen de keten 'zorg voor jeugd';
- Zorg voor meer landelijke sturing om versnippering in gebruikte tools en methodieken te voorkomen.

CONCLUSIE

Uit bovenstaande overstijgende dialoogtafel bleek dat gezamenlijke besluitvorming met jeugdige en ouders nog niet vanzelfsprekend is. De bestaande richtlijn "Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp" voor jeugdhulp en jeugdbescherming lijkt nog beperkt te worden toegepast door professionals en binnen organisaties. Verdere deskundigheidsbevordering op dit gebied lijkt hard nodig. Zowel beginnende professionals als meer ervaren hulpverleners lijken behoefte te hebben aan concrete handvatten voor hoe je gesprekken over doelen met jeugdigen en ouders aangaat en hoe je het gezamenlijk formuleren van doelen vorm geeft in de praktijk. Meer sturing op gebruik van bovengenoemde richtlijn lijkt dan ook gewenst, zodat zowel de kwaliteit van gezamenlijke besluitvorming als de effectiviteit van de hulpverlening verder kan toenemen.