



## ONDERBOUWING WERKWIJZE CASUSBESPREKINGEN

In het kader van het project *'Leren van praktijkervaringen'* is een onderbouwing uitgewerkt voor een systematische werkwijze voor het analyseren van casuïstiek en het integraal redeneren in de jeugdhulp.

In Friesland overleggen verschillende groepen van deskundigen over situaties waarin het niet is gelukt om (tijdig) passende hulp te bieden aan jeugdigen en hun gezin. Het *Regionaal Expertiseteam (REX Jeugd)* bespreekt de vastgelopen casuïstiek. *Team Toegang Hoogspecialistische Jeugdhulp (TT HSJ)* bespreekt specifiek de jeugdigen die aangemeld worden of dreigen te worden geplaatst binnen een residentiële hoog specialistische voorziening.

In zowel TT HSJ als REX Jeugd worden moeilijke situaties besproken waarin er bij één of meerdere gezinsleden *verschillende problemen tegelijk* spelen. Vaak spelen de problemen op *verschillende gebieden* (lichamelijke en/of psychische gezondheid), *verschillende plekken* (thuis, op school en/of werk) en *verschillende domeinen* (huisvesting, financiën en hulpverlening). Het gaat om gezinnen die vaak al langer te maken hebben met hulpverlening, terwijl de samenwerking met hulpverleners en instanties niet soepel verloopt. Ook spelen er vaak *externe factoren* die het oplossen van een hulpvraag bemoeilijken: financiering vanuit verschillende domeinen, organisaties die niet goed samenwerken, wettelijke beperkingen en de verschillende manieren waarop gemeenten hun jeugdzorg hebben ingericht. Ook eventuele *conflicten* tussen ouders, zorgorganisaties en gemeenten kunnen een rol spelen. Vaak zijn er al veel (verschillende) vormen van hulp ingezet die niet tot het gewenste resultaat hebben geleid. Met andere woorden, jeugdige en gezin lopen vast in de hulpverlening.

### Wat is het probleem?

Doel van zowel TT HSJ als REX Jeugd is om een (bindend) advies te geven voor passende hulp. Echter in de praktijk lukt het nog niet goed om jongeren en ouders tijdig en zo passend mogelijke ondersteuning te bieden. Passende jeugdhulp houdt in dat hulp zo licht mogelijk is en zo dichtbij mogelijk wordt aangeboden, maar ook direct intensief als dat nodig is. Effectieve jeugdhulp is hulp die ertoe leidt dat kinderen en jongeren zich zo goed mogelijk ontwikkelen, dat opvoeders beschikken over voldoende opvoedingsvaardigheden en dat opgroei- en opvoedproblemen zijn afgenomen. Wat passend en effectief is wordt door de professional in samenspraak met het kind/de jongere en ouders besloten. Op dit moment ligt de focus in de hulpverlening regelmatig op de problemen die de jongere heeft of geeft en is er weinig oog voor de rol van ouders en intergenerationele overdracht. Tevens is er onvoldoende aandacht voor wat er wel goed gaat, als ook voor de hulp die tot nog toe is ingezet en wat wel of niet heeft geholpen en waar lag dat aan.

Je zou verwachten dat een systemische *verklarende probleem- en krachtenanalyse* bij deze complexe casuïstiek al in een veel eerder stadium is gedaan, maar de ervaring binnen TT HSJ en REX Jeugd leert anders. Dit wordt ook bevestigd o.a. door een eerdere analyse van 28 zorgtrajecten i.h.k.v. het [Dialoogtafelproject](#) van de Academische Werkplaats Transformatie Jeugd Friesland 2015-2020. Deze analyses hebben een uitgebreid overzicht van werkzame en belemmerende factoren in de hulpverlening aan gezinnen opgeleverd. Hieruit blijkt onder meer dat een methodische analyse van de problematiek regelmatig ontbreekt, waardoor jongeren en hun ouders nog te vaak zorg ontvangen die niet past bij hun problemen en behoeften, niet werkt of passende zorg wordt niet gerealiseerd of is niet beschikbaar<sup>(1,2)</sup>.



Besluitvorming rondom hulpverlening aan jongeren en ouder(s) kan worden beïnvloed door zowel vooroordelen of vooringenomenheid als door denk- en redeneerfouten. Wanneer een adequate onderliggende analyse ontbreekt, blijkt het in de praktijk lastig om te komen tot een goed onderbouwde oplossingsrichting en passend (handelings)advies met een grote kans op positief resultaat. Er wordt al snel gezocht naar een verblijfsplek voor de jongere in plaats van dat gekeken wordt naar intensieve ambulante ondersteuning voor het gezin als geheel. Daarnaast is er sprake van een gebrek aan of gebrekkige verbinding tussen de jeugdzorg en de volwassen zorg.

### Wat is nodig?

Doelmatige jeugdhulp vraagt om een *integraal assessment* van de belangrijkste factoren die bijdragen aan het ontstaan, de instandhouding, verergering of vermindering van problemen<sup>(3)</sup>. Om kwalitatief goede en onderbouwde (handelings)adviezen te kunnen geven over de best mogelijke (vervolg)hulp is een *methodische, goed onderbouwde, en praktisch haalbare werkwijze* nodig, die helpt om systematisch naar een gezin te kijken en te onderzoeken welke risico- en beschermende factoren een rol spelen in het gezin en in de context van het gezin. Daarnaast moet in de analyse worden meegenomen welke hulpverlening al eerder is ingezet en waarom dit wel, niet of deels heeft geholpen. Een methodische werkwijze om casuïstiek te bespreken en te analyseren kan het bewust redeneren met betrekking tot aanwezige problematiek en beïnvloedende factoren ondersteunen en verkeerde beslissingen door vooroordelen en denkfouten beperken<sup>(3)</sup>. Door systematisch te kijken leren we jongeren/gezinnen en de systeemwereld van hulpverlening steeds beter te begrijpen. We kunnen beter aansluiten bij hun vragen en behoeften en is de kans groter dat er passende zorg wordt geboden.

De zorgvuldige onderbouwing van beslissingen op basis van een probleemanalyse is een belangrijke pijler van professionaliteit<sup>(3)</sup>. In veel beroepsgroepen, bijvoorbeeld bij verpleegkundigen en artsen, neemt klinisch redeneren een belangrijke plaats in binnen het professionele handelen. Dit geldt ook in de zorg voor jeugd. In het rapport *“De best passende zorg voor kwetsbare jongeren”*, het gezamenlijke actieplan van betrokken bij de jeugdsector, worden 7 basisprincipes voor hulpverlening aan kwetsbare jongeren genoemd. Te beginnen met een degelijke probleemanalyse, naar de laatste kennis, waarbij alle noodzakelijke deskundigheid is betrokken (brede blik) en de gezinssituatie en ouders onderdeel zijn van de analyse<sup>(4)</sup>. Ook de Inspectie van Gezondheidszorg en Jeugd geeft aan, dat complexe problematiek vraagt om een zorgvuldige en volledige probleem- en krachtenanalyse van de jeugdige en zijn/haar omgeving<sup>(5)</sup>.

### Hoe pakken we het aan en wat levert het op?

In nauw samenwerking tussen de [Kenniswerkplaats Jeugd Friesland](#) en [Bureau PEERS](#) is een praktische digitale tool ontwikkeld die professionals ondersteunt bij de vraagverheldering en het maken van een probleem- en krachtenanalyse met het gezin en de context van het gezin. Deze digitale tool is gebaseerd op het 7-factorenmodel. Het 7-factorenmodel is één van de beschikbare methodieken voor het integraal redeneren in de jeugdhulp.

Door een systematische werkwijze gebaseerd op het 7-factorenmodel kan worden gewaarborgd dat een casusformulering met bijbehorend advies is gebaseerd op een zorgvuldige en volledige probleem- en krachtenanalyse. Dit faciliteert de besluitvorming rondom geïntegreerde jeugdhulp<sup>(3)</sup> en ondersteunt teams van deskundigen, zoals TT HSJ en REX Jeugd, in het adviseren van passende oplossingen en daarmee de kans op



positieve doelrealisatie. Daarnaast verhoogt zo'n methodische werkwijze de kwaliteit van casusbesprekingen en biedt het een betere onderbouwing voor het advies m.b.t. prioritering en keuze van interventies.

In het kader van het project 'Leren van praktijkervaringen' wordt er op dit moment zowel binnen TT HS als REX Jeugd geëxperimenteerd met casus analyses met behulp van het 7-factorenmodel. Hiermee worden de (hulp)geschiedenis van de jongere / het gezin, de relevante problemen en krachten op verschillende gebieden en de onderlinge samenhang systematisch in kaart gebracht. Op basis van de analyse wordt een advies voor hulp/ondersteuning gegeven. De komende tijd evalueren we de ervaringen met het 7-factoren model met TT HSJ en REX Jeugd.

In het convenant Hoog Specialistische Jeugdhulp is afgesproken de inzet van hoog specialistische jeugdhulp te verminderen of te verkorten en een alternatief en tijdiger/passender aanbod te ontwikkelen en te realiseren. Een systematische en met name een systeemgerichte analyse kan leiden tot het eerder inzetten van specialistische ambulante hulp in plaats van hoogspecialistische hulp. Hiermee draagt een methodische werkwijze bij aan de gewenste transformatie in de zorg voor jeugd.

## Bronnen

1. Holwerda, A., Labun, A., Heyse, L. en Serra, M. (2017). Met z'n allen aan de dialoogtafel. *Kind & Adolescent Praktijk*, 16(1), 40-43.
2. Holwerda, A., Labun, A., Heyse, L., en Serra, M. (2019). Zorgtrajecten evalueren aan de 'dialoogtafel'. Hulpverleners en cliënten delen hun ervaringen. *Kind & Adolescent Praktijk*, 18(3), 14-21.
3. Leeuwen, van, H.M.P. en Geeraets, M. H.W. (2019). Klinisch redeneren in de geïntegreerde jeugdhulp met behulp van het zevenfactorenmodel. *TOKK*, 44 (1), 21-33. [http://bureaupeers.nl/wp-content/uploads/2019/04/TOKK-01-2019\\_WEB\\_02\\_Klinisch-redeneren-in-de-ge%C3%AFntegreerde-jeugdhulp.pdf](http://bureaupeers.nl/wp-content/uploads/2019/04/TOKK-01-2019_WEB_02_Klinisch-redeneren-in-de-ge%C3%AFntegreerde-jeugdhulp.pdf)
4. De best passende zorg voor kwetsbare jongeren (2019). Gezamenlijk actieplan van Jeugdzorg NL, GGZ NL, VOBC en VGN, de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), het ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd (OZJ), de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, het Nederlands Jeugd Instituut, beroepsorganisaties NIP, NVvP, NVO, BPSW en het ministerie van VWS. <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2019/03/25/de-best-passende-zorg-voor-kwetsbare-jongeren>
5. Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (2018). Casusonderzoek Gelderland. Utrecht.