



Lessen vanuit de ketensamenwerking rondom jeugdigen en gezinnen in crisissituaties

i.k.v. Leren van Praktijkervaringen in de Jeugdhulp

In de zomer 2022 is een leerbijeenkomst gehouden met uitvoerend professionals om gezamenlijk te reflecteren en inzicht te krijgen in wat goed gaat en wat beter kan in de samenwerking, overdracht en afstemming in de zorg voor kwetsbare jeugdigen en gezinnen in crisissituaties. In deze bijeenkomst zijn de succes- en belemmerende factoren in het samenwerkingsproces, met een specifieke casus als startpunt, in kaart gebracht en zijn concrete verbeterpunten in relatie tot het samenwerkings- en werkproces geformuleerd.

Leeswijzer

Als een onderwerp zowel in een groen als in een rood blok voorkomt, kan dat duiden op een verschil in de genoemde factor in de specifieke casus en in het algemeen in andere casussen. Ook kan het betrekking hebben op verschillende fasen in hetzelfde hulpverleningstraject.

WAT DOEN DE PROFESSIONALS GOED?

- Direct bij plaatsing op de Crisisinterventie kennis met elkaar maken en gezamenlijk optrekken:
 - ➔ Korte lijnen, open communicatie, warme overdracht en veel onderling contact hebben;
 - ➔ Dezelfde visie en plan voor ogen hebben m.b.t. Ambulante Spoedhulp-traject en perspectief jeugdige;
 - ➔ Denken en handelen vanuit de jeugdige en wat voor hem meest helpend en passend is;
 - ➔ Duidelijke afspraken maken m.b.t. (protocol) weglopen, verlof, medicatie, bezoek ouders, telefoon, contact met gezinshuis, school, contact met een kennis van jongere en onderlinge afstemming tussen betrokken partijen;
- Professioneel, constructief, bevlogen, initiatief nemend en flexibel zijn;
- Positieve benadering, 1 op 1 begeleiding en nabijheid aan de jeugdige bieden → zekerheid geven en een veilig gevoel;
- In de crisissituatie (bijv. n.a.v. een incident) snel, direct schakelen, knopen doorhaken en durven in goede afstemming met elkaar 'buiten de lijntjes' stappen te zetten als dat nodig is;
- Vanuit het gezinshuis (indien betrokken bij een casus): grote mate van betrokkenheid bij de jeugdige blijven tonen (qua toekomstperspectief, overbruggingsmogelijkheden, contact).

WAT HEBBEN DE ORGANISATIES GOED GEREGLD?

- Regelmatig inter- of multidisciplinair overleg tussen de betrokken bij de jeugdige partijen om tot gezamenlijke visie, duidelijke samenwerkingsafspraken, plannen en actie te komen.



WAT KUNNEN PROFESSIONALS (NOG) BETER DOEN?

- In de eerste 72 uur na plaatsing op de Crisisinterventie een startgesprek met alle betrokken partijen en disciplines:
 - ➔ Verwachtingen afstemmen en gezamenlijk plan van aanpak opstellen;
 - ➔ Zorgen dat er altijd ook een Plan B opgesteld is (voor het geval als plan A niet goed werkt / haalbaar lijkt te zijn).
 - ➔ Duidelijke afspraken maken over regievoering, verdeling van rollen, taken en verantwoordelijkheden: wie doet wat, waar, wanneer, wie is een vast contactpersoon en wie heeft beslissingsbevoegdheid?
 - ➔ Gezinshuisouders (indien betrokken bij de casus) uitnodigen voor het startgesprek en blijven betrekken gedurende het traject;
 - ➔ Ouders/opvoeders betrekken bij het startgesprek: helemaal vanaf het begin hen goed meenemen en samen beslissen over de vervolgstappen.
- Meer zicht hebben op de samenhang in de door verschillende betrokkenen uitgevoerde acties;
- Meer gezamenlijk optrekken, i.p.v. op eigen eilandje/stukje actief bezig zijn met de jeugdige;
- Elkaar tijdig aanspreken op het niet nakomen van de gezamenlijke afspraken en adviezen;
- Zorgvuldig overdracht en communicatie tussen collega's onderling in het geval van wisseling, ziekte en/of vakantie van betrokken hulpverleners;
- Een gedeelde verklarende analyse van problemen en krachten (holistisch / integratief beeld) maken, samen met jeugdige, ouders/opvoeders en betrokken bij het gezin hulpverleners:
 - ➔ Hierin aandacht voor o.a.: hoe de problemen zich uiten; uitzoeken waar de jeugdige concreet moeite mee heeft, wat hem dwars zit en waarom; wat hem wel goed lukt; welke factoren bij hem een rol speelden in het ontstaan en in stand houden van de problemen; wat hij nodig heeft en wat dus voor deze jeugdige (en zijn ouders) de meest kansrijke aanpak zou kunnen zijn?
 - ➔ Op basis van de verklarende analyse en in dialoog met elkaar de meest passende interventie / aanpak / vervolgtraject kiezen (→ dit zorgt voor meer draagvlak en motivatie bij alle betrokkenen);
 - ➔ Werkt de gekozen aanpak niet, opnieuw samen naar de verklarende analyse kijken.
- Meer oog hebben voor en duidelijke communicatie met de jeugdige en de ouders / opvoeders:
 - ➔ Meer betrekken bij / meenemen in eigen traject;
 - ➔ Onrust tijdig wegnemen;
 - ➔ Niet overvragen (steeds rekening houden met problematiek en niveau jeugdige).



WAT KUNNEN ORGANISATIES (NOG) BETER REGELEN?

- Zorgen voor heldere rolverdeling en duidelijkheid over positie en verantwoordelijkheid van betrokken partijen / professionals: wat kan wanneer van wie worden verwacht?
- Regievoering duidelijk beleggen;
- 1 vast contactpersoon aanstellen voor jeugdige / gezin en andere betrokken hulpverleners (→ achterwacht bij ziekte of vrije dagen);
- Meer oog hebben / zorgdragen voor adequate en tijdige informatievoorziening en overdracht bij start traject, als ook bij wisseling in (of ziekte / vakantie van) betrokken hulpverleners;
- Duidelijkheid scheppen voor verwijzers over Crisisinterventie, wat voor plek het is (aandacht voor contra-indicaties) en wat de plaatsing op de Crisisinterventie in de praktijk betekent;
- Bewustwording en urgentiebesef bij verwijzers en andere ketenpartners vergroten:
 - ➔ CI is geen goeie omgeving voor jeugdigen. Zeker niet voor jeugdigen met autisme, laag IQ / LVB en aanvullende psychiatrische problematiek: het is vaak zeer onrustig op Crisisinterventie, te veel beschadigde invloeden;
 - ➔ Plaatsing op de Crisisinterventie moet zo kort mogelijk zijn, maximaal 23 dagen.

CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN

Wat moet er gedaan worden om het toekomstige samenwerkingsproces zodanig in te richten dat er gedragen en uitvoerbare afspraken worden gemaakt, die door alle betrokkenen tijdig opgevolgd (kunnen) worden?

1. Zorg dat alle betrokken partijen rondom een jeugdige / het gezin in beeld zijn en betrek deze partijen bij het startgesprek op de Crisisinterventie en gedurende het traject. Alle relevante betrokkenen moeten aanwezig zijn bij het startgesprek, anders de startbijeenkomst niet door laten gaan.
2. Stem de verwachtingen af en maak duidelijke afspraken over regievoering, verdeling van rollen, taken en verantwoordelijkheden: wie doet wat, waar, wanneer en wie heeft beslissingsbevoegdheid.
3. Stel al bij het start gesprek 1 vaste contactpersoon aan voor jeugdige/gezin en andere betrokken hulpverleners die o.a. voor achterwacht kan zorgen bij ziekte of vrije dagen van betrokken collega's. Dit om te voorkomen dat de vervanging plotseling geregeld moet worden en dat er door de hectiek te veel tijd overheen gaat met een hoog risico op onduidelijkheid en stagnatie in het proces.
4. Zorg voor een gedeelde en gedragen, samenhangende, verklarende analyse van problemen en krachten van de jeugdige. Stel deze vanuit meerdere perspectieven op, in dialoog met jeugdige, ouders/opvoeders en betrokken professionals. Maak hierbij gebruik van de beschikbare hulpmiddelen, zoals een vast invulformulier/format.
5. Kies op basis van deze verklarende analyse gezamenlijk de meest passende interventie/plan van aanpak/vervolgtraject. Zorg hierbij dat er zowel een Plan A als een Plan B opgesteld wordt.
6. Evalueer regelmatig of het opgestelde plan van aanpak en de afspraken goed werken en daadwerkelijk nagekomen worden in de praktijk. Zo niet, kijk opnieuw samen naar de verklarende analyse en maak nieuwe keuzes. Maak duidelijke afspraken over de gewenste frequentie van de evaluatie momenten.
7. Zorg voor zorgvuldig overdracht en communicatie tussen collega's onderling en ook naar jeugdige en ouders/opvoeders in het geval van wisseling, ziekte en/of vakantie van betrokken hulpverleners.
8. Betrek de jeugdige en ouders/opvoeders bij het traject, maar overvraag ze niet.
9. Schep duidelijkheid en vergroot de bewustwording en het urgentiebesef bij verwijzers en andere ketenpartners m.b.t. plaatsingen op de Crisisinterventie: zo kort mogelijk maar uiterlijk 23 dagen; Crisisinterventie is niet een passende plek voor jeugdigen met autisme, laag IQ / LVB en aanvullende psychiatrische problematiek. Tevens is het geen plek waar jeugdigen behandeling en optimale ondersteuning (op maat) kunnen krijgen.