



*Op weg naar goede zorg voor jeugd*

*Symposium Academische Werkplaats Jeugd  
dinsdag 7 november 2017*

# programma

|               |                                                                                                                                       |
|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 13.00 – 13.30 | Inloop                                                                                                                                |
| 13.30 – 13.35 | Welkom door Dike van de Mheen                                                                                                         |
| 13.35 – 14.05 | ‘De effectiviteit van de zorg voor jeugd: uitdagingen’ Kennismaking met hoogleraar Ron Scholte.                                       |
| 14.05 – 14.45 | Een kijkje achter de bouwschermen van de AW Jeugd. Onderzoekers van de AW Jeugd aan het woord. Flitspresentaties van lopend onderzoek |
| 14.45 – 15.15 | Pauze                                                                                                                                 |
| 15.15 – 16.15 | Op weg naar goede zorg voor jeugd. Vier inspirerende voorbeelden van het gebruik van wetenschappelijke resultaten in de praktijk      |
| 16.15 – 16.40 | Uitreiking K2 prijs door Carel van den Heuvel en presentaties van de prijswinnaars                                                    |
| 16.40 – 16.45 | Afsluiting                                                                                                                            |

**‘De effectiviteit van de zorg voor jeugd: uitdagingen’**

**Kennismaking met hoogleraar Ron Scholte**

# *De effectiviteit van de zorg voor jeugd: uitdagingen*

**(prof. dr.) Ron Scholte**

Tranzo, Tilburg University,

Praktikon,

Radboud Universiteit,



verbindt het



**Radboud Universiteit Nijmegen**



# Opzet van deze presentatie

(1) nadruk op evidence based werken: de uitdagingen

- ‘beperkingen’ van de praktijk
- beperkingen van definitie en achterliggende gedachte (interventies en technieken)
- beperkingen van gangbare onderzoek

(2) de uitweg: gepersonaliseerde benadering

(3) (onderzoeks)voorbeelden vanuit onze academische werkplaats jeugd

# **(1) Evidence based werken: de praktijk**

Transformatie en transitie van jeugdzorg:

‘alleen nog maar evidence based behandelingen’

Hoe realistisch is dat?

Hoe evidence based is de praktijk van hulp bij opvoeden en opgroeien: voorbeeld Databank Effectieve Jeugdinterventies Nji

(zie <https://www.nji.nl/nl/Databank/Databank-Effectieve-Jeugdinterventies>)

# (1) Nadruk op evidence based werken: de uitdagingen

Databank Nji: momenteel 237 interventies

Hoeveel zijn er ‘bewezen effectief’ (sterke aanwijzingen)?

7 (minder dan 3%)

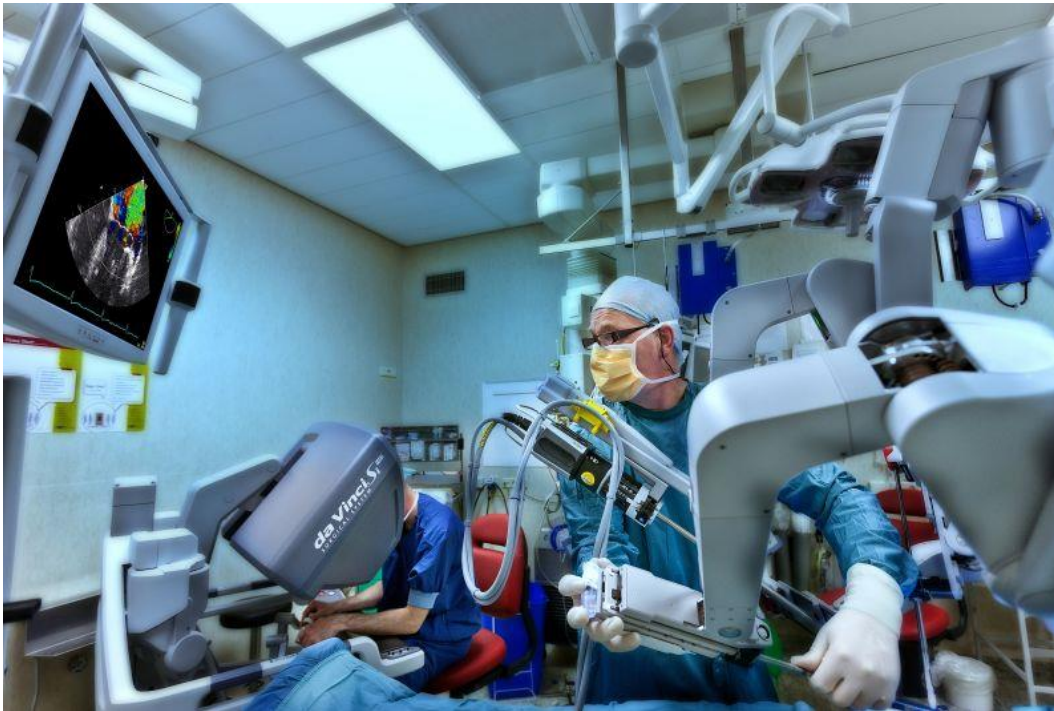
Doen we het dus slecht in de zorg voor jeugd?



## (1) Nadruk op evidence based werken: de uitdagingen

Doen we het slecht in zorg voor jeugd?

Nee (vergelijk medische sector: veel niet-bewezen effectieve ingrepen, ‘onzin-behandelingen’)





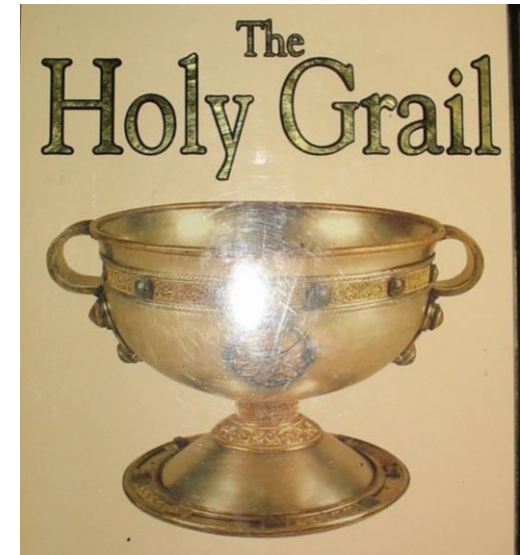
## (1) Nadruk op evidence based werken: de uitdagingen

We moeten anders naar ‘evidence based’ kijken

2) Wat is dan ‘evidence based’ (bewezen effectief)

Gangbare opvatting: als effect aangetoond is via  
‘Randomized Control Trial’ (RCT) onderzoek

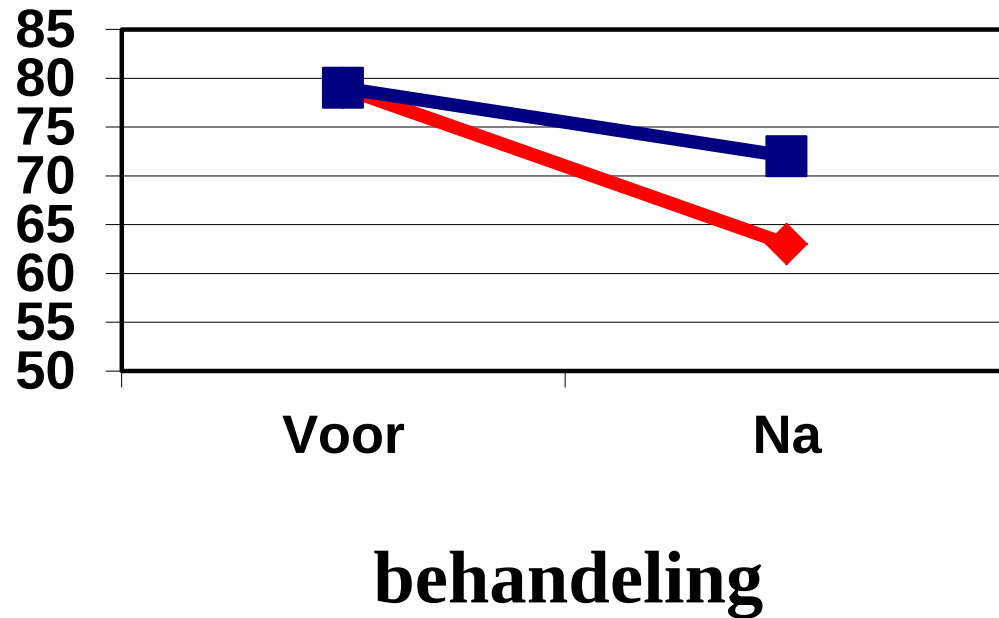
Uitgangspunt: grote groep geselecteerde  
cliënten, de helft krijgt nieuwe behandeling,  
de andere helft bij voorkeur de gebruikelijke  
hulp



## De beperking van de bestaande onderzoeksmethode

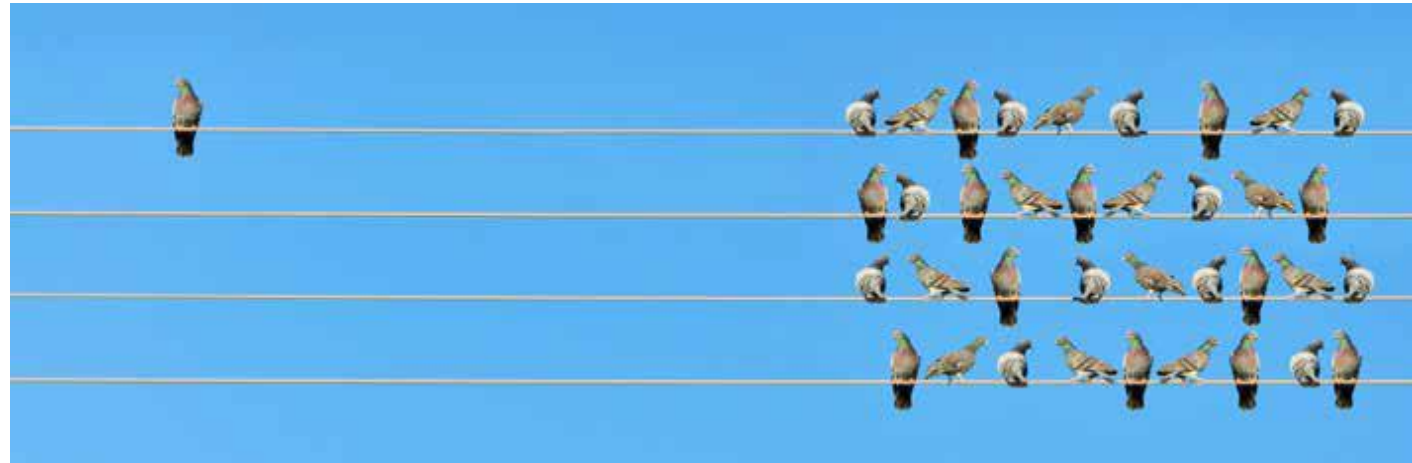
RCT

onderzoek



(B) RCT onderzoek beperkt bruikbaar in praktijk?

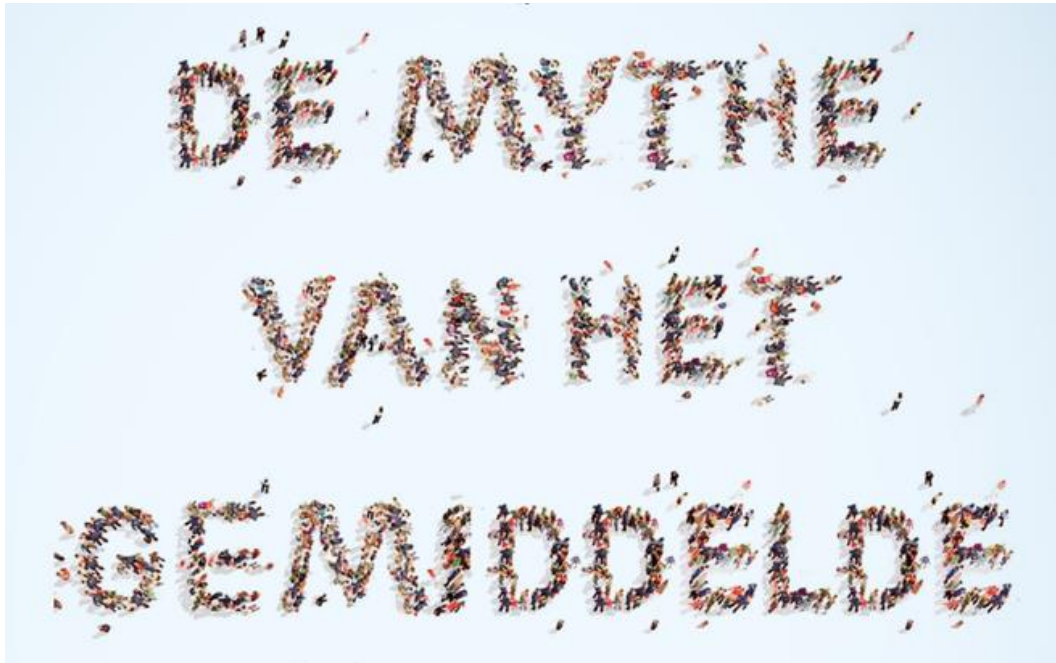
Uitspraken over (selectieve) groepen, gemiddelden van veel cliënten samen



## (1) Nadruk op evidence based werken: de uitdagingen

Heftig debat in onderzoek en praktijk: groepsgemiddelde zegt niets over individuele cliënt

Zeker bij heterogene groepen kinderen/cliënten



Heftig debat in onderzoek en praktijk: groepsgemiddelde zegt niets over individuele cliënt → **alternatief voor RCT**

veel meer gericht op individuele cliënt (denk aan herhaalde  $n = 1$  studies, 20 daarvan kunnen evenveel zeggingskracht hebben als 1 RCT onderzoek)

**“Alternatieven voor RCT bij de evaluatie van effectiviteit van interventies!?”  
Eindrapportage (2015)**



## (1) Nadruk op evidence based werken: de uitdagingen

Deze toenemende nadruk op **individuele benadering** is ook zichtbaar in de hulpverlening: veel meer rekening houden met

- . Individuele kenmerken
- . Voorkeuren
- . Ervaringen

Dus uniciteit van elke cliënt als uitgangspunt nemen

Nadruk op individu als uitgangspunt voor evidence based werken??

American Psychological Association (2006): Evidence based werken: de combinatie van

- *best available research* (dus niet perse RCT)
- *klinische expertise*
- *rekening houdend met cliënt kenmerken*  
(individuele eigenschappen, ervaringen, wensen en voorkeuren)



DE VOLKSKRANT  
8 SEPTEMBER 2014

Ten eerste

## Proces over vergoeding onbewezen behandeling

Van onze verslaggeefster  
**Anneke Stoffelen**

**AMSTERDAM** Medische behandelings waarvan de werking niet onomstotelijk is bewezen, mogen niet zomaar uit het basispakket worden geschrapt. Dit heeft de rechter geoordeeld in een kort geding van een patiëntenvereniging tegen het Zorginstituut, dat de vergoeding wilde staken van een behandeling voor het blaaspijnsyndroom.

Vandaag volgt een zitting in een bodemprocedure over deze kwestie. 'Wij willen een principiële uitspraak', zegt een woordvoerder van het Zorginstituut. 'Want dit raakt aan de kern van hoe onze adviezen tot stand komen.'

Deze casus kan nieuwe rechtszaken uitlokken over andere behandelingen waarvan de vergoeding dreigt te verdwijnen. Uit de uitspraak in het kort geding blijkt dat niet alleen wetenschappelijke studies, maar ook ervaringen van artsen en patiënten moeten worden meegewogen in het besluit of een middel wordt vergoed.

'Dat is cruciaal nu in de gezondheidszorg steeds meer behandelingen op maat worden toegepast', zegt Nicole Kien, advocate van de patiëntenvereniging. 'Hoe individueler de medicatie die wordt voorgeschreven, des te moeilijker het is de werking in een grootschalige dubbelblinde studie aan te tonen.'

Het Zorginstituut (voorheen het College voor Zorgverzekeringen) adviseert minister Schippers over welke behandelingen onder de basisverzekering vallen. Eerder ontstond ophef

toen de medicijnen voor de ziekten van Pompe en Fabry uit het pakket dreigden te worden geschrapt. Nu is het voor het eerst de rechter die het Zorginstituut terugfluit.

Deze zaak draait om spoelmiddelen voor mensen met interstitiele cystitis, ook wel het blaaspijnsyndroom genoemd. Deze patiënten hebben bijna non-stop aandrang om te plassen en kampen met chronische pijnaanvalen. Genezende medicijnen zijn er niet.

Veel patiënten zeggen baat te hebben bij blaasspoelingen. Via een katheter in de urinebuis wordt dan een werkzame vloeistof de blaas in gespoet. Sommige patiënten ondergaan dit eens per maand, andere enkele malen per week. De kosten liggen rond de

### Zorginstituut vecht 'uniek vonnis' aan in bodemprocedure

150 euro per keer.

Het Zorginstituut stelde vorig jaar vast dat het effect van dergelijke blaasspoelingen nooit in een grootschalige studie is aangetoond. Daarom werd geadviseerd de behandeling per januari 2014 uit het verzekerde pakket te halen.

De Interstitiële Cystitis Patiëntenvereniging (ICP) kreeg hierop bezorgde reacties van leden die zeiden zonder de blaasspoelingen hun werk te moeten opgeven of te moeten overgaan op een stoma. 'Inmiddels hebben we ruim honderd getuigenissen verzameld van

patiënten die dankzij dit soort innovatieve blaasspoelingen nog enige kwaliteit van leven behouden', zegt ICP-voorzitter Lynne van Poelgeest.

Ook de Nederlandse Vereniging voor Urologie (NVU) stelt dat patiënten in de praktijk veel baat kunnen hebben bij de blaasspoelingen. Grootschalig onderzoek is volgens de NVU echter lastig, doordat de aandoening zeldzaam is en de patiëntengroep gevarieerd.

De ICP spande met succes een kort geding aan. In januari besloot de rechter dat de blaasspoelingen voorlopig vergoed blijven. Volgens de uitspraak is het 'voldoende aannemelijk' dat in een bodemprocedure de rechter tot het oordeel komt dat het standpunt van het Zorginstituut 'op onvoldoende zorgvuldige wijze tot stand is gekomen'.

Die uitspraak is uniek, zegt hooglearaar farmaceutisch recht Marie-Hélène Schutjens van de Universiteit Utrecht. 'In eerdere zaken was de rechter zeer terughoudend om standpunten van het Zorginstituut kritisch inhoudelijk te toetsen. Hier doet de rechtbank dat wel.'

Volgens Schutjens is deze zaak vooral van belang voor de zogenoemde intramurale geneesmiddelen, die via het ziekenhuis worden verstrekt. Volgens de wet moet de vergoeding van dergelijke middelen worden getoetst aan 'de stand van wetenschap en praktijk'. Schutjens: 'De rechter heeft nu duidelijk uitgesproken dat de visie van artsen en patiënten daarbij moet worden meegewogen.'

→ **gepersonaliseerde zorg** als uitweg uit het ‘evidence based’ (en RCT) dilemma

**“Erasmus MC gaat psychiatrische medicatie baseren op basis van DNA-profiel”**



NU.nl (27-9-2017): In het Erasmus MC in Rotterdam wordt een polikliniek Farmacogenetica geopend. Patiënten die beginnen met psychiatrische medicatie kunnen hier terecht. De dosering van hun medicatie wordt hierbij vastgesteld op basis van hun DNA-profiel.

Niet langer generieke, 'one size fits all' benadering maar  
'individueel maatwerk' in praktijk en onderzoek

Wat betekent dit?

1. Waarschijnlijk minder nadruk op afgebakende  
geprotocolleerde interventies/programma's

(getest via RCT en op groepen)

→ Zinvoller om effectiviteit van technieken in kaart te brengen i.p.v. interventies/programma's

meer gebruikmaken van technieken → behandeling  
aanpassen aan behoeften en kenmerken van  
individuele cliënt

Aantal grootschalige onderzoeksprojecten in Nederland  
→ modulair werken (gebeurt al in praktijk)

Databank van **effectieve technieken** i.p.v. interventies?

## 2. Gepersonaliseerde zorg: meten & gebruiken van gegevens

‘Feedback Informed Treatment’ (FIT), ook wel  
‘precision treatment’

individuele cliënt als uitgangspunt, ‘leren van elke  
cliënt’ (kind, jongere, gezin)

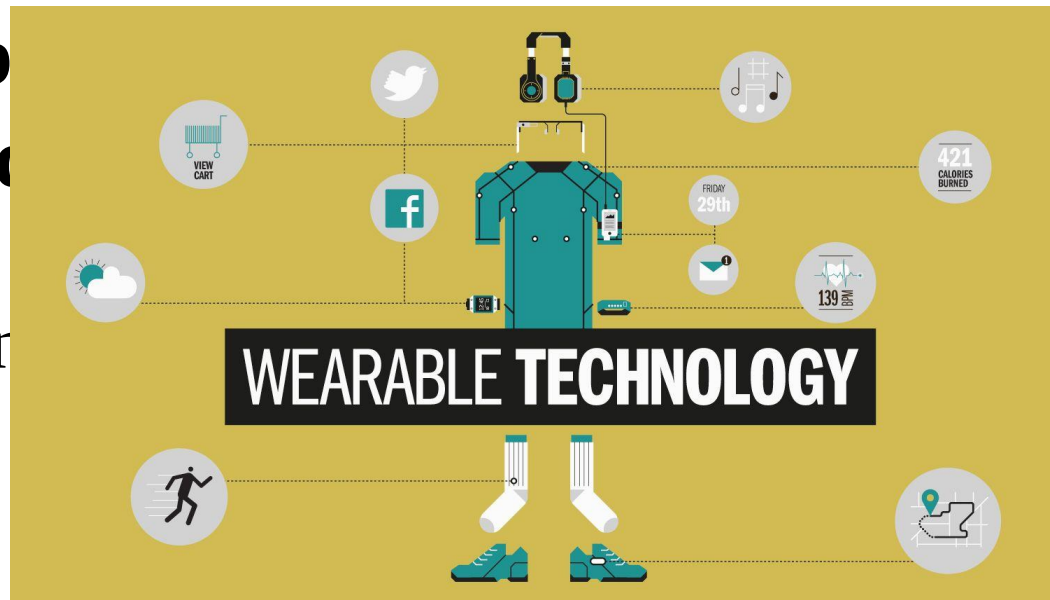
voortdurend gegevens verzamelen en terugkoppelen  
over problematiek, welbevinden, alliantie etc.

(= primair proces)

→ voortdurende verbetering, betere resultaten (Miller  
et al., 2015; minder uitval, kortere duur, betere resultaten)

### (3) Onderzoek(sp) Werkplaats Jeugd

Ook hier uitgangspunten  
kenmerken



- . Samen beslissen: wensen en behoeften, keuzes van cliënt in hulpverleningsproces
- . emotieregulatie cliënt en behandelaar (co-regulatie)
- . ‘opschalen en afschalen’, afstemmen van juiste zorg
- . Onderzoek naar werkzame elementen van interventies bij multiproblem gezinnen → ‘toolbox’, beter afstemmen op behoeften gezin

**Dank voor uw aandacht**

# Gezamenlijke besluitvorming

Eva Blaauw en Monique Cornelisse

Eefje Strijbosch en Judith van Vugt





Onderzoek Verbetering van de Toegang tot de  
jeugdhulpverlening

**Monique Cornelisse en Eva Blaauw**

# Kortdurende opvoedingsondersteuning in de Jeugdgezondheidszorg

Historie

2015

Heden

Transformatie zorg voor jeugd



Doelen transformatie:

- Normaliseren lichte opvoedingsproblemen
- Vroege interventie bij lichte opvoedingsproblemen
- Empowerment

# Betekenis transformatiedoelen voor jeugdgezondheidszorg

## Probleemgericht



Lukt dat? Hoe (nog) beter?

## Oplossingsgericht



# Onderzoek Verbetering van de Toegang tot de jeugdhulpverlening

## Aanleiding:

Jeugdgeneralist besluit samen met ouders of en welke specialistische hulp wordt ingezet. Daarbij heeft de jeugdgeneralist de tegenstrijdige opdracht om de specialistische hulp niet te snel in te zetten, maar wel op tijd hulp te bieden.

## Doelstelling:

Het bieden van handvatten aan jeugdgeneralisten, die ze kunnen gebruiken bij hun afweging om wel of geen specialistische hulp in te schakelen bij gezinnen.

## Methode:

Handelingsonderzoek (3 jaar) met verschillende fasen:

1. Casusanalyse
2. Ontwikkelen tool
3. Implementatie

# Gezamenlijke besluitvorming

- Onderzoeksproces samen met het werkveld
- Tool richt gezamenlijke besluitvorming
- De richtlijn als kader voor het werken

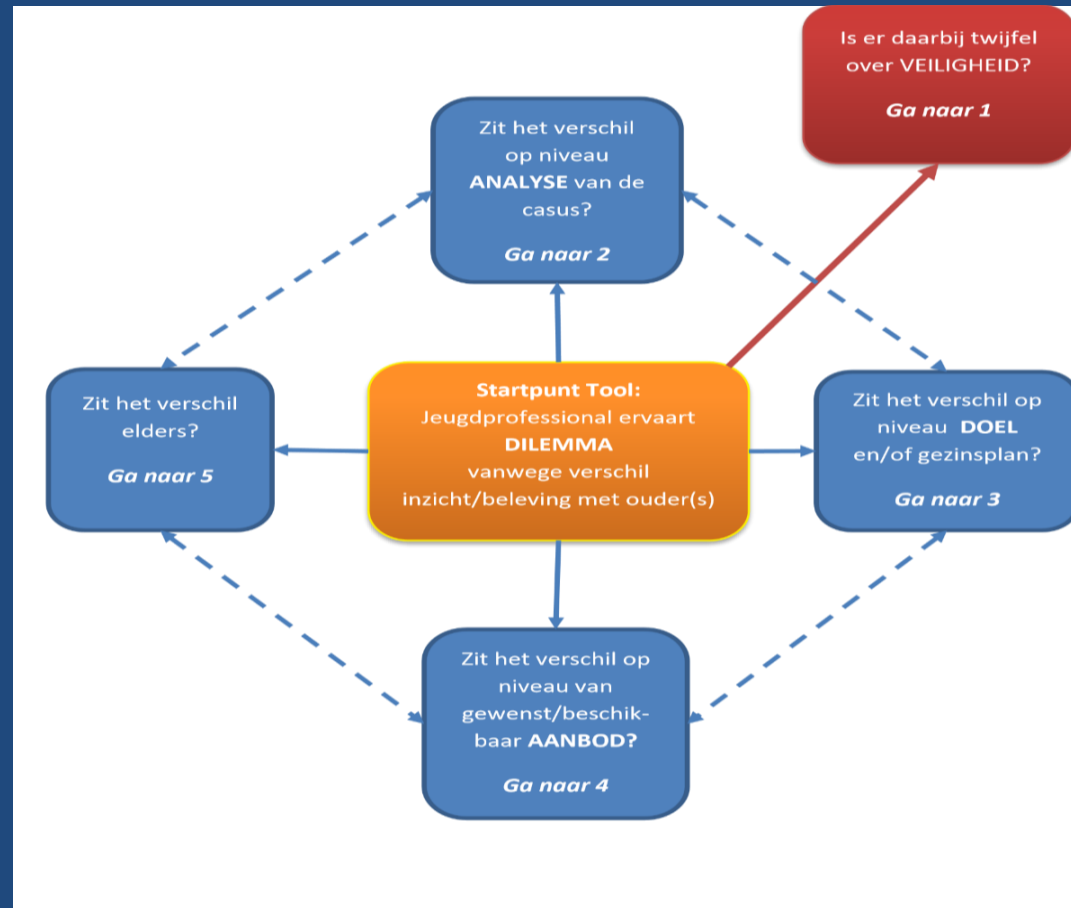
## Wat valt op rondom gezamenlijke besluitvorming:

- Dilemma's indien geen overeenstemming met ouders
- Dilemma's bij eigen regie bij de ouders laten
- De match hulpvraag-aanbod verloopt nog niet goed



[http://slideplayer.nl/30/9537804/big\\_thumb.jpg](http://slideplayer.nl/30/9537804/big_thumb.jpg)

# Concepttool:



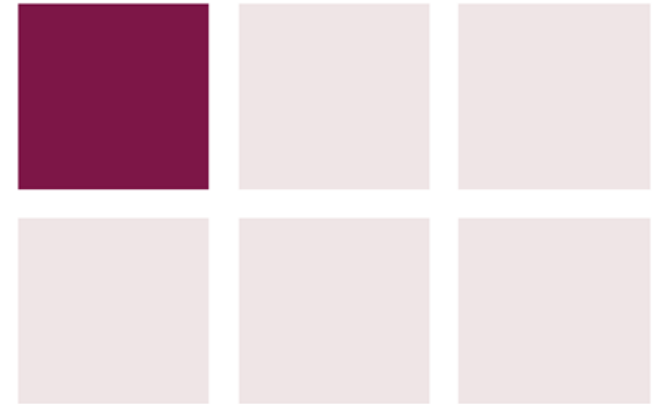




**Samen met jeugdigen en ouders beslissen over passende hulp**  
*nieuw onderzoeksprogramma binnen de AWJ*

Judith van Vugt (Combinatie Jeugdzorg) en Eefje Strijbosch (Juzt)

# Samen beslissen: nu is het moment!



Richtlijn

**Samen met ouders  
en jeugdige beslissen  
over passende hulp**

Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming

© NVO, BPSW en NIP



# Samen beslissen: perspectief van een moeder



Lut

*Wanneer werd er op een goede manier samen met jou en je gezin besloten over passende hulp?*

# Onderzoeksprogramma binnen de AWJ

Centrale onderzoeksvraag:

**Hoe kan samen beslissen in de jeugdhulp worden verbeterd ten behoeve van betere resultaten voor jeugdigen en ouders?**

Deelthema 1:

Werkzame factoren

Deelthema 2:

Cliënt- en hulpverlenerkenmerken

Deelthema 3:

Aansluiting lokale veld – specialistische jeugdhulp

Deelthema 4:

Samen beslissen bij verschillende doelgroepen

Samenwerking van:

**BIJZONDER  
JEUGDWERK**

**combinatie**  
samen sterk voor **jeugd**

**juzt** Bij opvoeden  
en opgroeien

**KOMPAAN EN DE BOCHT**  
Steeds sterker

**Koraal** wonen  
leren  
werken

**OOSTERPOORT**  
alle jeugd een toekomst

**Tranzo**  
Wetenschappelijk  
centrum voor  
zorg en welzijn



“I Need To Know”

Ontwikkeling van een digitale tool  
voor, door en met jongeren

drs. Romy van Kuijk, dr. Ilja Bongers, prof. dr. Chijs van  
Nieuwenhuizen



# Doelstellingen

1. Ontwikkeling digitale tool voor, door en met jongeren; toegang tot ROM-gegevens
2. Implementatie digitale tool GGzE
3. Evaluatie doeltreffendheid en tevredenheid

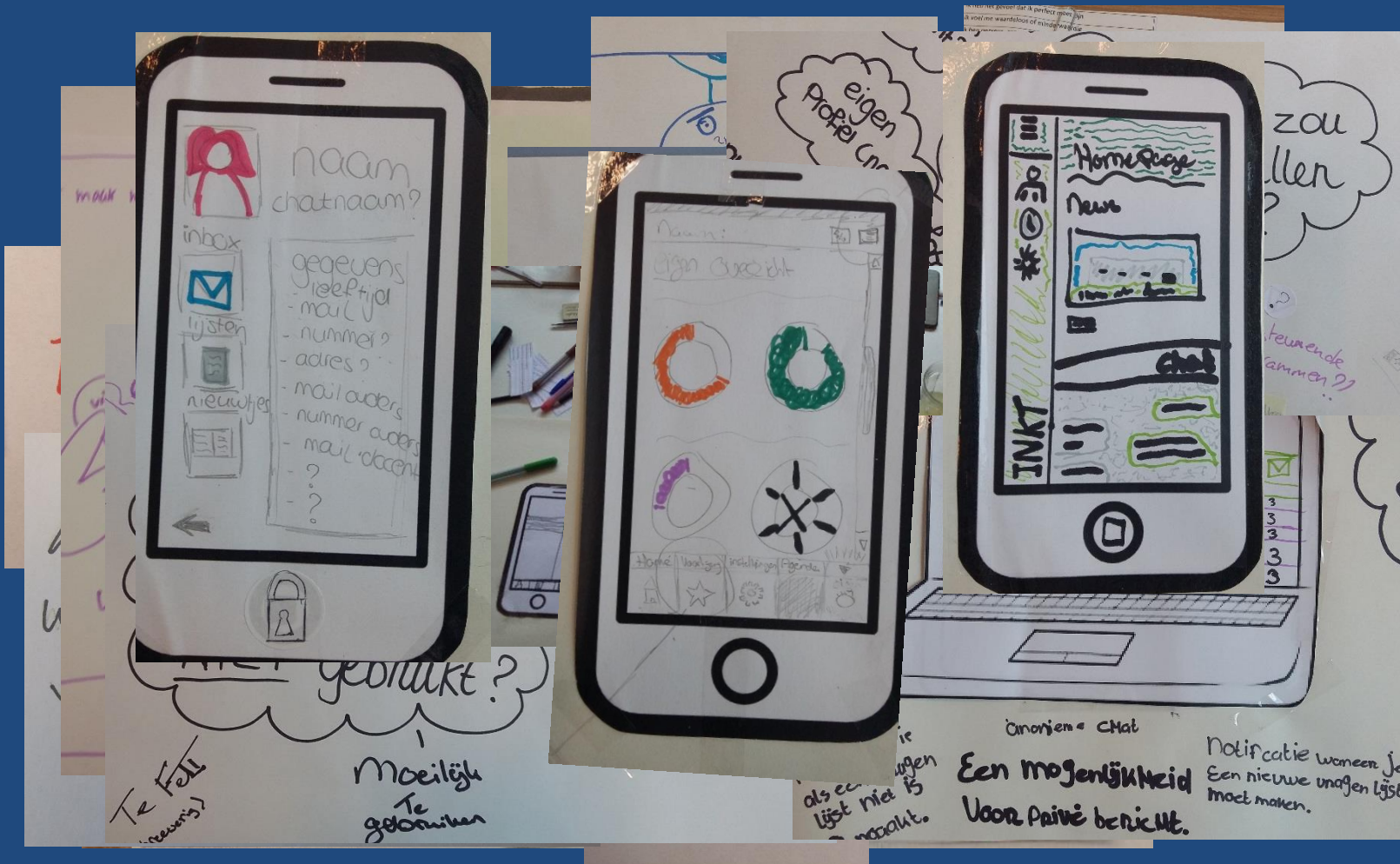


# “I Need To Know”

# INKT



# Waar staan we nu?



3 papieren schetsen



# Hoe verder?

- Totaal 10 bijeenkomsten
- Ontwikkeling in iteratieve stappen
- Eindresultaat: een tool die aansluit bij behoeften van jongeren en waarbij zij de regie hebben



# Contact

Romy van Kuijk

R.E.F.M.vanKuijk@uvt.nl

Tel. 013 - 4663795 (dinsdag)

Tel. 040 - 2970312 (woensdag, vrijdag)

[www.ggze.nl/professionals/wetenschappelijk-onderzoek/onderzoeksgroep-fggz](http://www.ggze.nl/professionals/wetenschappelijk-onderzoek/onderzoeksgroep-fggz)



# SCHATjeS

Screening of CHild ATtachment Study

*Prof.dr. Hedwig van Bakel & dr. Ruby Hall*

# Screening van Verstoorde Gehechtheidsgedrag: validiteit en bruikbaarheid van de LSVG in de JGZ, Jeugdhulp en Jeugd-GGZ

## Academische werkplaats JEUGD

We onderzoeken en ontwikkelen **samen met praktijkorganisaties** een nieuwe screeningsmethode voor het signaleren van verstoorde gehechtheid



# Screening van Verstoord Gehechtheidsgedrag: validiteit en bruikbaarheid van de LSVG in de JGZ, Jeugdhulp en Jeugd-GGZ

## Gehechtheid en vroegsignalering van problemen

Het ontwikkelen en in stand houden van een veilige gehechtheidsrelatie met ouders of verzorgers is één van de belangrijkste ontwikkelingstaken voor jonge kinderen (Bowlby, 1988).

Ongeveer 15% van de kinderen hebben een problematische gehechtheidsrelatie → meer risico op het ontwikkelen van ernstige psychische, sociale- of gedragsproblemen (de Wolff et al., 2012).

Screening en signalering zijn kerntaken van de professionals in de JGZ, maar een instrument dat specifiek focust op gehechtheid ontbreekt

→ *De Lijst Signalen van Verstoord Gehechtheidsgedrag*



# Screening van Verstoord Gehechtheidsgedrag: validiteit en bruikbaarheid van de LSVG in de JGZ, Jeugdhulp en Jeugd-GGZ

## Onderzoeksvragen

1. In hoeverre is de '*Lijst Signalen Verstoord Gehechtheidsgedrag*' (LSVG) een valide instrument voor jeugdzorg professionals om vast te stellen of bij een kind (leeftijd 1-6 jaar) sprake is van een problematische gehechtheidsrelatie?
2. In hoeverre is de LSVG een bruikbaar instrument in verschillende jeugdsectoren?
3. In hoeverre is het nodig de LSVG bij te stellen (voor de verschillende sectoren) en welke tools zijn nodig om de implementatie van de LSVG in de praktijk te ondersteunen?

# Screening van Verstoord Gehechtheidsgedrag: validiteit en bruikbaarheid van de LSVG in de JGZ, Jeugdhulp en Jeugd-GGZ

## Tijdpad

Feb 2017 – zomer 2017

Ontwikkelen materialen  
Instructie bijeenkomsten

Zomer 2017

Start inclusie en dataverzameling

Eind 2019

Einde van het project  
Bij positieve resultaten: implementatie



Yolande te Poel en Jeanine Strobbe  
Diversiteit in Transformatie

# Diversiteit in Transformatie



# WAAROM AANDACHT VOOR DIVERSITEIT IN TRANSITIE





# WAT MOET HET OPLEVEREN

(Verder) professionaliseren jeugdteams wat betreft diversiteitsgevoelig werken en duurzaam integreren in werkprincipes

- Verankering diversiteitskwaliteit in werkprincipes van teams en hun systemen van lerend werken
- Verbindingen versterken met eigen voorzieningen – expertise vanuit migrantengemeenschappen

# WAT HEBEN WE GEDAAN



# WAT HEEFT HET OPGELEVERD



wat gaat goed en levert weinig problemen



wat zijn nog belangrijke vraagstukken

# HOE NU VERDER?



# MEER WETEN - SAMENWERKEN

- Yolanda te Poel, lector Diversiteit en Orthopedagogisch handelen.  
[y.tepoel@fontys.nl](mailto:y.tepoel@fontys.nl)
- Leonie Steenis, Programmamanager Onderzoek.  
[l.steenis@fontys.nl](mailto:l.steenis@fontys.nl)
- Jeanine Strobbe, Projectcoördinator DiT.  
[j.strobbe@fontys.nl](mailto:j.strobbe@fontys.nl)



# Veranderende taken en verantwoordelijkheden

Mariëlle Blanken



## Sturen op maatschappelijke waarde

*Het meten van governance netwerk outcomes*

Mariëlle Blanken

# Organisatienetwerken in het jeugddomein



Kempengemeenten



Gemeente Breda



# Achtergrond

## *Drie ontwikkelingen:*

1. Logica van burgers leidend (vermaatschappelijking)
2. Samenwerkende overheid, meer netwerksturing (network governance)
3. Focus op het creëren van maatschappelijke waarde (outcomes, kwaliteit)

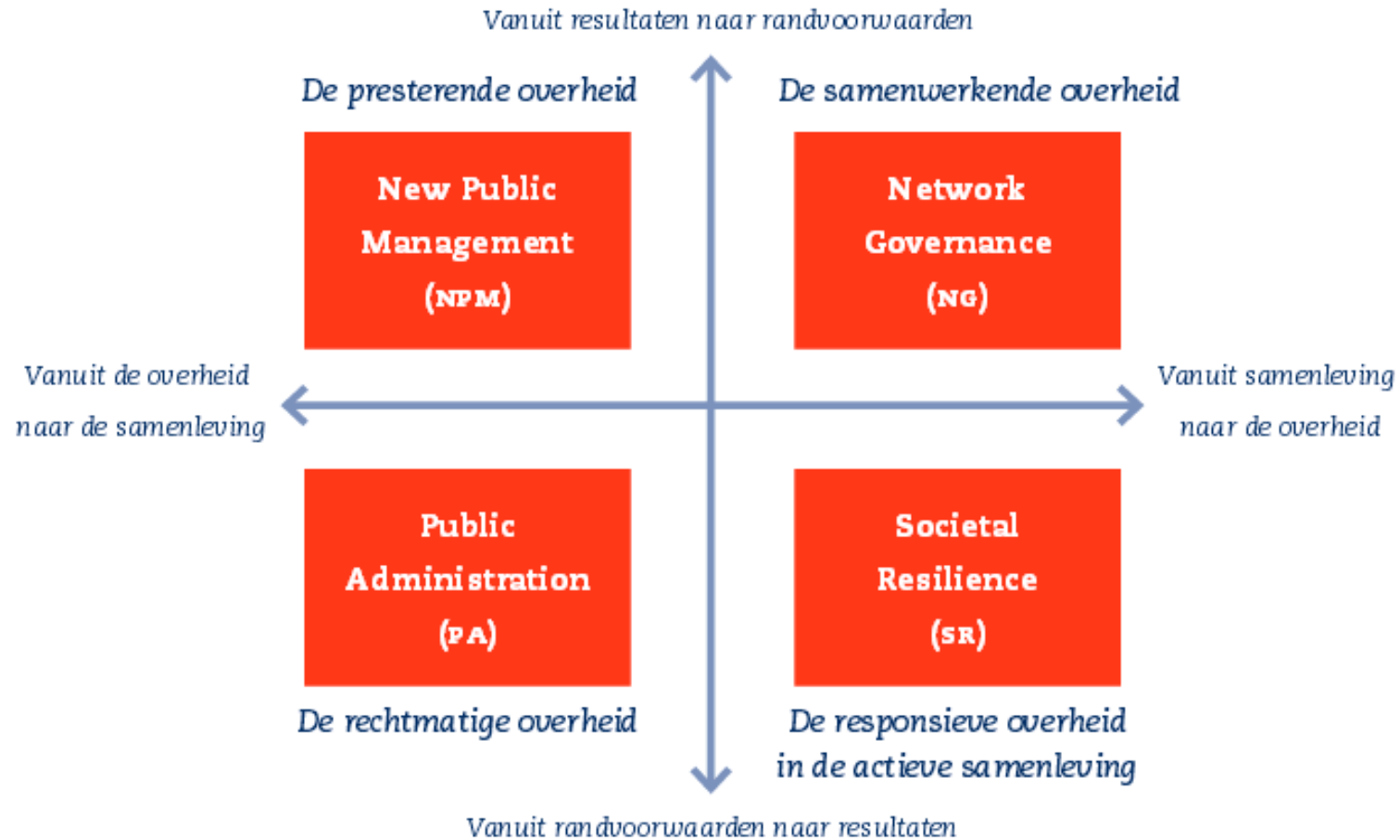
# *Logica van burgers leidend*

Veranderende driehoeksverhouding burgers, overheden en organisaties

## **Vier perioden**

1. Particulier initiatief (1945 - 1960)
2. Verstatelijking (1960 - 1980)
3. Vermarkting (1980 - 2000)
4. Vermaatschappelijking (2000 - heden)

# Veranderende overheidssturing



**Figuur 2** Vier vormen van overheidssturing (zie: Van der Steen et al, 2014).



# *Focus op kwaliteit & maatschappelijke waarde*

## **Meerjaren Beleidskader Jeugdhulp pag. 15:**

*“We sturen als Kempengemeenten op basis van de beoogde maatschappelijke effecten.”*

Dit vraagt om meer kennis over het functioneren van netwerken in het jeugddomein en over de maatschappelijke waarde die zij weten te creëren.

# Methode & planning

|                                                 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|-------------------------------------------------|------|------|------|------|
| Wetenschappelijke literatuurstudie              | x    | x    | x    | x    |
| Netwerkanalyse (incl. effectiviteit)            |      | x    | x    | x    |
| Outcome-meting                                  |      |      | x    | x    |
| Onderzoek naar factoren die borging beïnvloeden |      |      |      | x    |

**Op weg naar goede zorg voor jeugd. Vier inspirerende voorbeelden van het gebruik van wetenschappelijke resultaten in de praktijk.**

**Yvonne Vanneste**

**Ilja Bongers**

**Erna Hooghiemstra en Nienke Smulders**

**Inge Gerrits**

# PAUZE



# Het gebruik van wetenschappelijke resultaten in de praktijk

Yvonne Vanneste



# Take home messages

1. Laat bij het ontwikkelen van een interventie de behoefte centraal staan
2. Heb vanaf het begin van het onderzoek aandacht voor de borging en verspreiding van de interventie

# Hoe ging dat bij mij?



Ontwikkeling van de methodiek M@ZL  
(Medische Advisering Ziekgemelde Leerling);  
een aanpak van ziekteverzuim onder jongeren

“Jullie kunnen ons toch niet met deze kinderen laten zitten?”



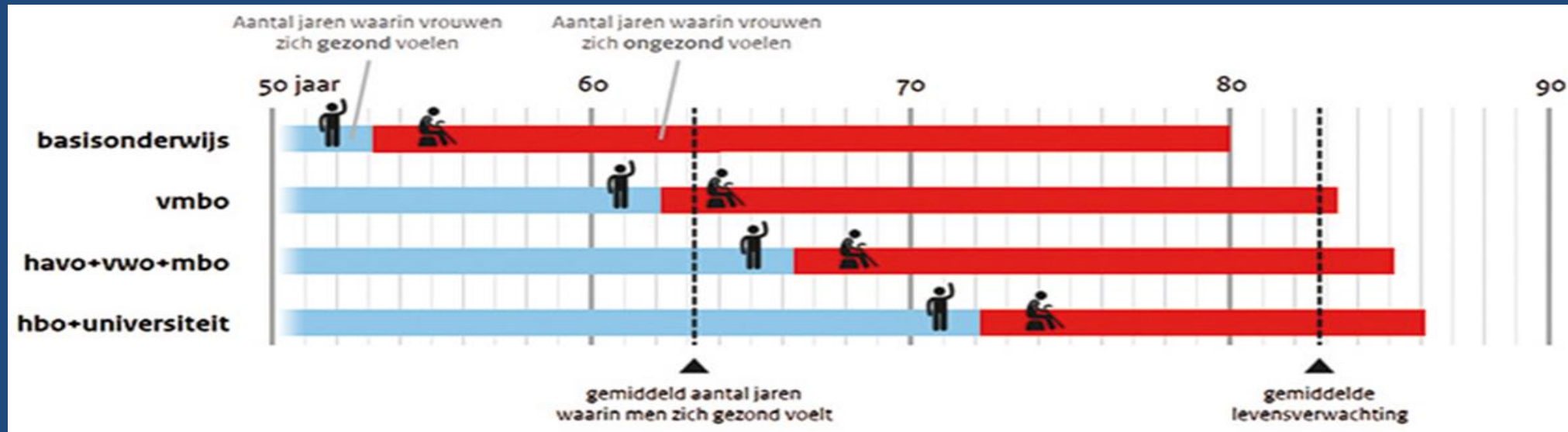
# Schoolverzuim probleem voor onderwijs en volksgezondheid

ongediplomeerd de school verlaten, thuiszitten,



Kind zonder toekomst!

Schoolverzuim is ook een probleem voor de volksgezondheid!



# De behoefte centraal

Wat is hun probleem? Wat zijn hun behoeften?

Blijf checken of de oplossing is, waar ze op zitten te wachten.

Je doelgroep is de klant!?



# DIFFUSION OF INNOVATIONS by Everett M. Rogers





# Houd contact met de doelgroep

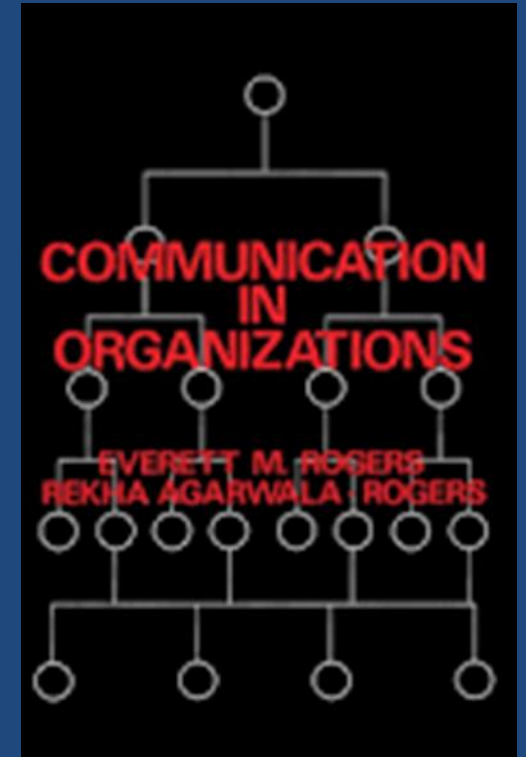
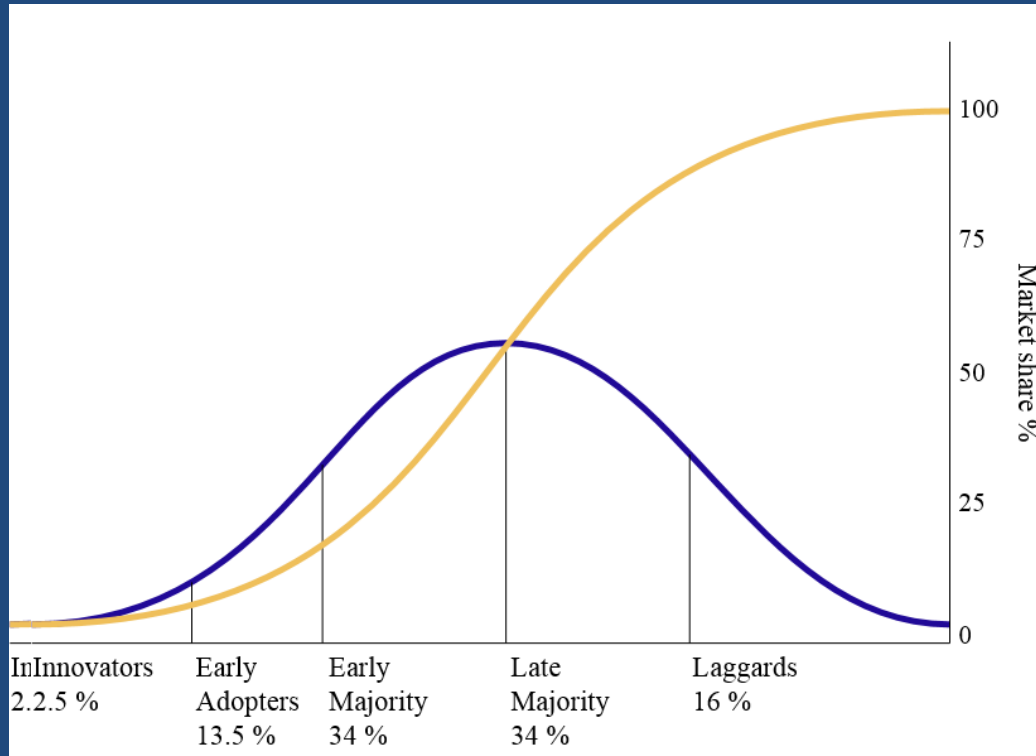


Heb vanaf het begin van het onderzoek  
aandacht voor de borging en verspreiding van  
de interventie

# Adoption – marketing!?

“... getting a new idea adopted, even when it has obvious advantages, is often **very difficult**. There is **a wide gap** in many fields, between what is known and what is actually put into use. Many innovations require **a lengthy period**, often of some years, from the time when they become available to the time when they are widely adopted.”

# Innovations do not sell themselves



# Aandacht voor borging en verspreiding



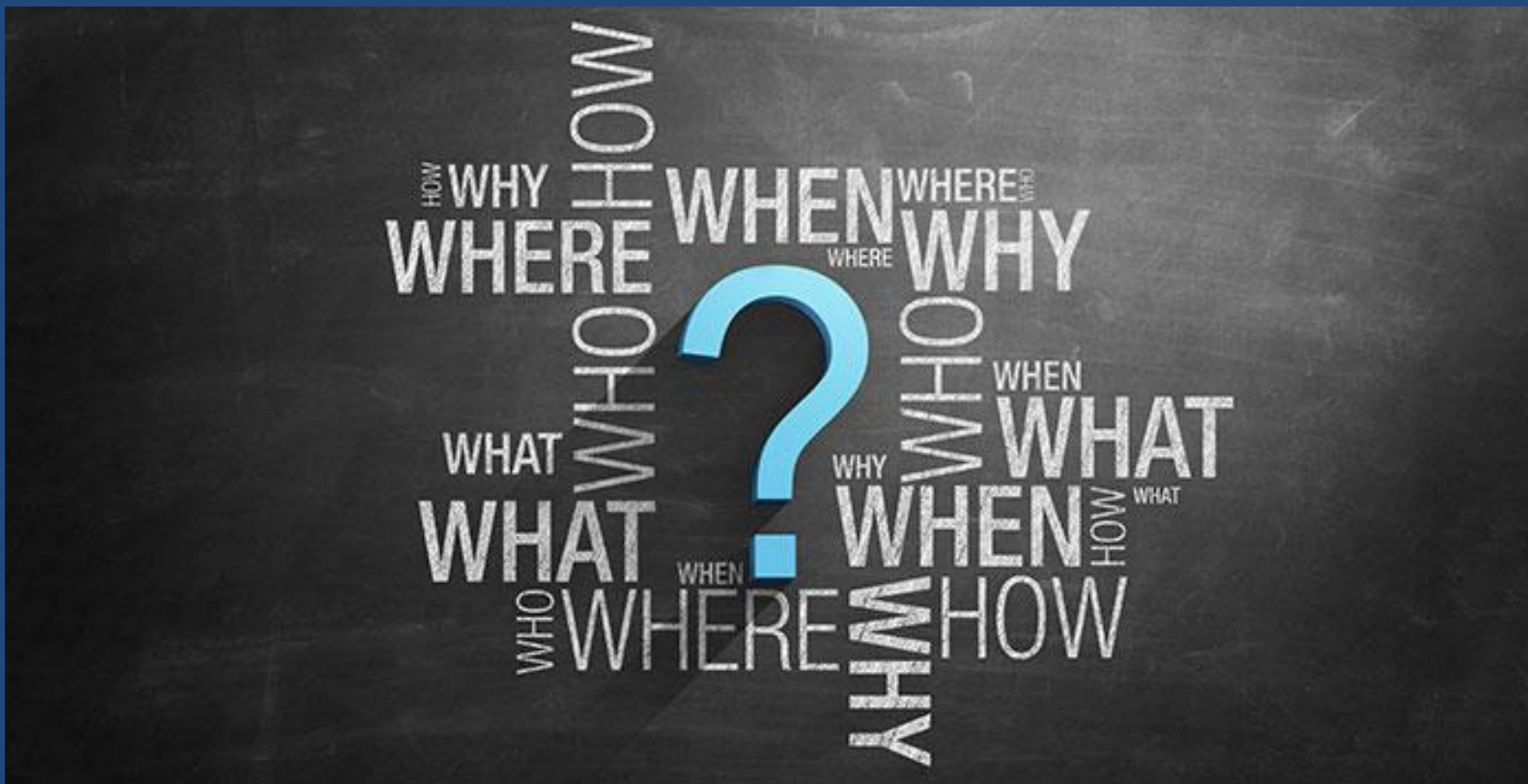
# Take home messages

- I. Laat bij het ontwikkelen van een interventie de behoefte centraal staan:
  - a. **Organiseer vooronderzoek:**
    - I. Wat is het probleem?
    - II. Wat zijn mogelijke oplossingen?
    - III. Welke oplossing gaan we in een prototype testen?
  - b. Houd contact met de doelgroep en blijf vragen!



# Take home messages

2. Heb vanaf het begin van het onderzoek aandacht voor de borging en verspreiding van de interventie
  - a. Zorg voor een marketing- en communicatieplan
  - b. Accepteer dat de meeste ideeën het niet halen





# ForCA QuickScan

## Instrument voor, door en met de praktijk

Ilja Bongers & Chijs van Nieuwenhuizen,  
Onderzoeksgroep Forensische Geestelijke Gezondheidszorg, GGzE  
& AW Jeugd, Tranzo, Tilburg University

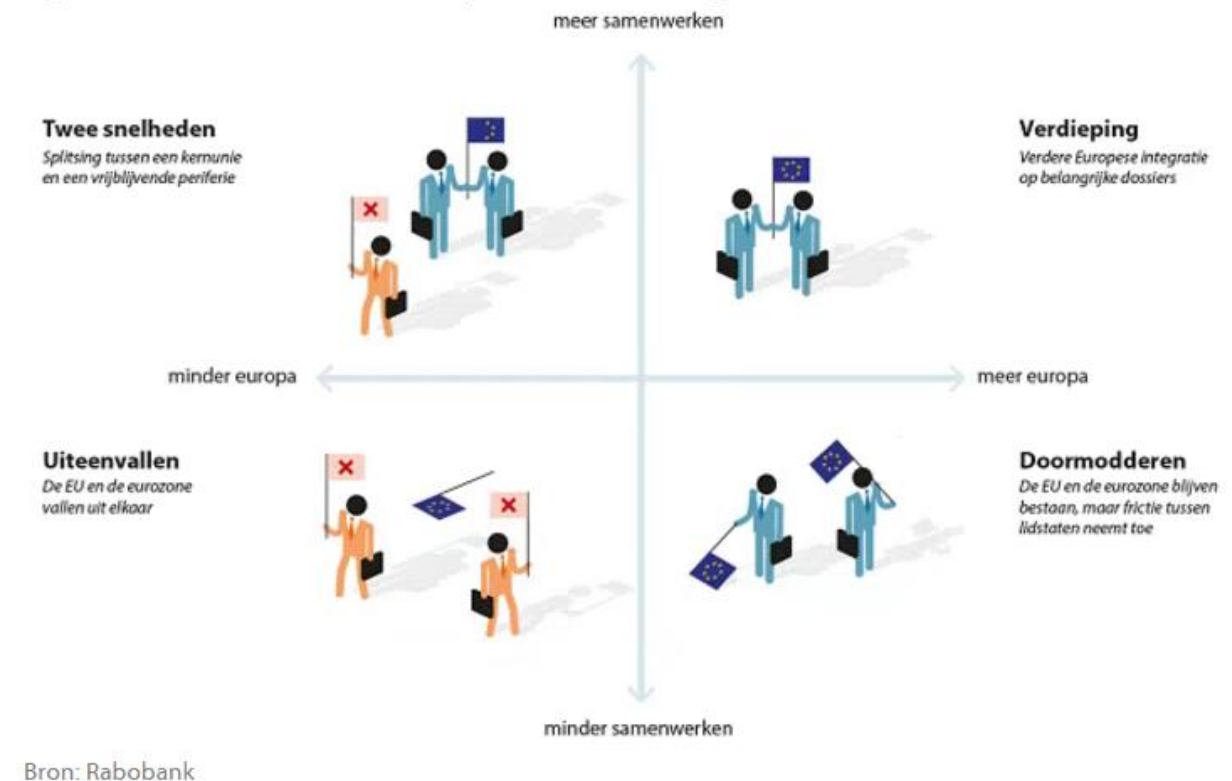


# Wat

## Scenario methode



Figuur 1: Vier scenario's voor Europese samenwerking

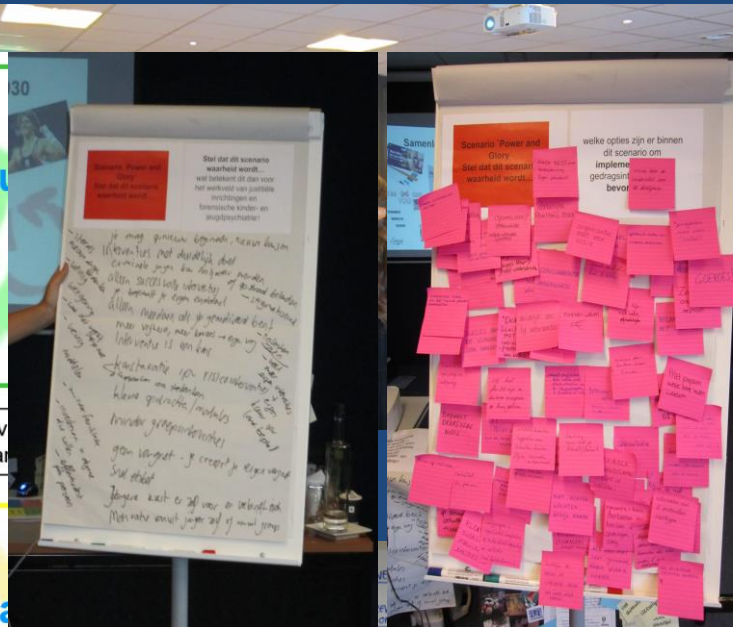
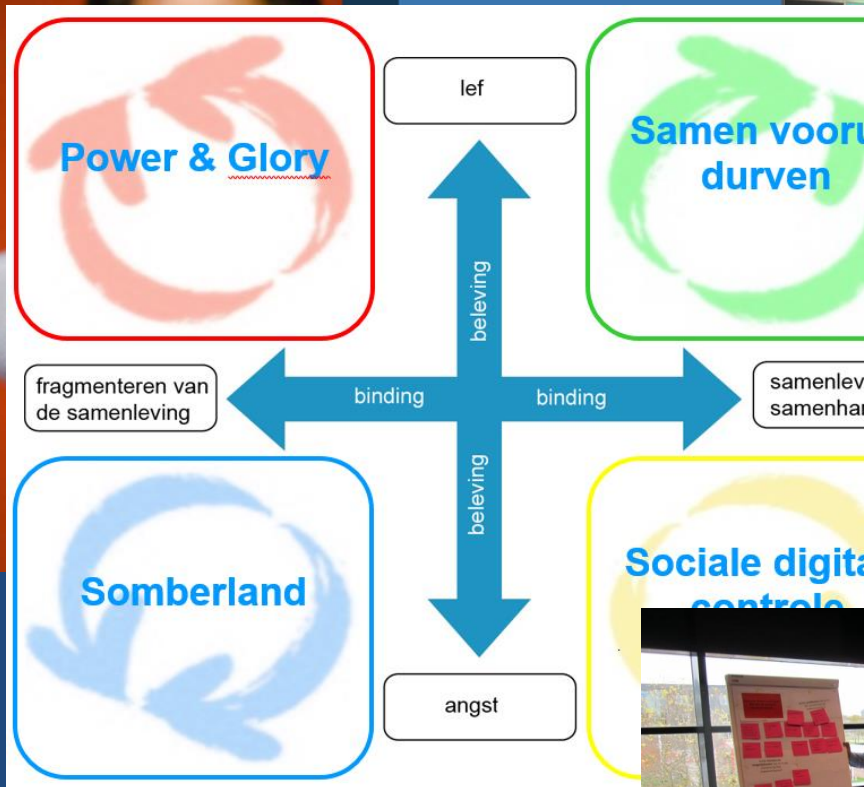


# Wie





# Hoe



| Organisatie (2)                                                 |                                                                              |                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| Organisatie - heldere transparantie                             | Organisatie - kenmerken                                                      | Organisatie - ontwikkeling                                                       |
| de organisatie heeft een transparante houding naar maatschappij | organisatie met een visie                                                    | gebruik maken van de PDCA-cyclus                                                 |
| transparante houding t.a.v. resultaten                          | eigen verantwoordelijkheid behandelbaar stimuleren                           | praktijk is betrokken bij de ontwikkeling van een interventie door de wetenschap |
| transparant in resultaten (evidence based)                      | vlakke organisatie (minder 'lagen' in organisatie)                           | lerende organisatie, deskundigheidsbevordering, onderzoek                        |
| de organisatie heeft een heldere taakstelling                   | ruimte voor meer multidisciplinaire aanpak (minder hiërarchisch werken)      | creatief inspelen op ontwikkelingen in de maatschappij                           |
| transparante organisatie                                        | flexibele organisatie                                                        | de organisatie is voortdurend, vernieuwend (innovatief)                          |
| de organisatie is transparant en open                           | bottom up vs. top-down                                                       | organisatie goed in ontwikkeling & afstemming met praktijk                       |
|                                                                 | interventies zijn integraal ingebed in organisatie: is onderdeel van cultuur | strakke planning in organisatie en evaluatie                                     |
|                                                                 | de organisatie functioneert binnen de gestelde kaders                        |                                                                                  |

| Interventie (4)                                   |                                                                       |                                                        |
|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| Interventie - kwaliteitsbewaking                  | Interventie - nazorg (behoud effect)                                  | Interventie - digitale ontwikkelingen                  |
| duidelijke kwaliteitsbeoordeling opstellen        | de organisatie zorgt dat het vangnet is geborgd bij einde behandeling | interventie maakt veel gebruik van digitale technieken |
| één overkoepelend orgaan ter bewaking van product | interventie is gericht op terugkeer in de maatschappij                | interventie zijn digitaal: e-hulp etc.                 |
| er wordt gewerkt met certificering                |                                                                       | technieken die mogelijkheden benutten                  |

| Professional (2)                                                     |                                                 | Organisatie (1)                                                |
|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Professional - ontwikkeling                                          | Professional - ondersteuning vanuit organisatie | Organisatie - randvoorwaarden                                  |
| deskundigheidsbevordering door bijscholing, trainingen en supervisie | coaching on the job (ondersteuning op het werk) | organisatie moet ruimte bieden (financieel, inzet medewerkers) |
| medewerkers blijven door ontwikkelen                                 | coaching vanuit de organisatie                  | voldoende tijd                                                 |
| investeren in kwaliteit en kennis                                    | er is supervisie & interventie                  | goed rapportage & follow-up systeem                            |
| andere visie op opleiding specialisten                               |                                                 | randvoorwaarden moeten in orde zijn                            |
|                                                                      |                                                 | de organisatie beschikt over voldoende technische middelen     |
|                                                                      |                                                 | faciliteren in benodigde techniek                              |





Inleiding

Vragen

Interventie

Personeel

Organisatie

Doelgroep

FAQ



Is de interventie geschikt om geïmplementeerd te worden?



Is het personeel klaar voor de interventie?



Is de organisatie klaar voor het implementeren van de gedragsinterventie?



Is de interventie geschikt voor de doelgroep?

### Is de interventie geschikt om geïmplementeerd te worden?

Heeft de interventie duidelijk toegevoegde waarde ten opzichte van de vorige werkwijze?

Helemaal niet

Helemaal wel



Ja Nee

Levert de interventie een voordeel op voor de cliënten?

*Voordelen voor cliënten kunnen zijn dat ze zelf beter inzicht krijgen in hun problematiek of eerder vooruitgang boeken.*

☐ ☒

Levert het toepassen van de interventie een voordeel op voor de medewerkers?

*Mogelijke voordelen kunnen zijn: tijdwinst, betere behandelresultaten, efficiënter kunnen werken.*

☐ ☒

Levert het toepassen van de interventie een voordeel op voor de organisatie?

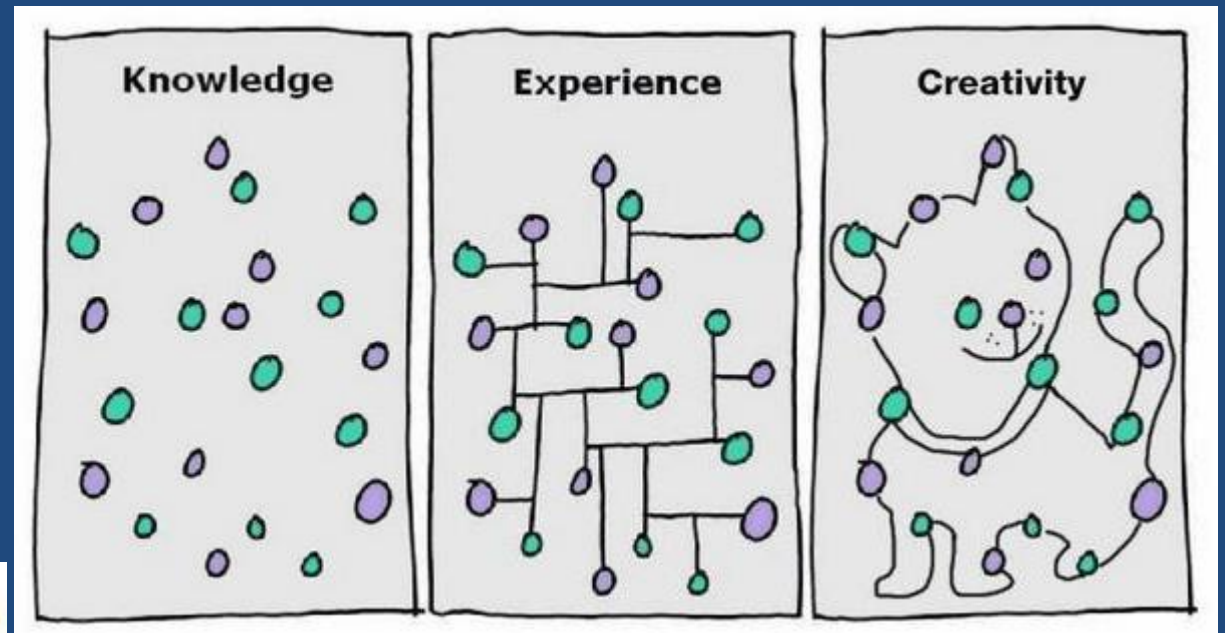
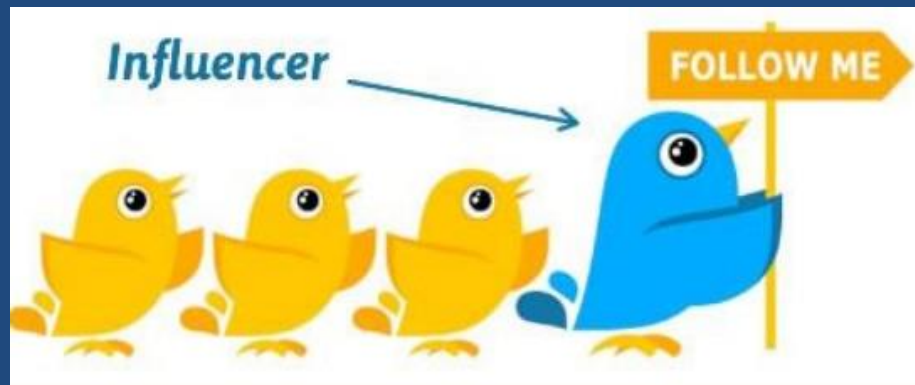
*Mogelijke voordelen voor de organisatie kunnen zijn dat er kosten-efficiënter gewerkt wordt, dat ze een grotere doelgroep kunnen behandelen of betere behandelresultaten behalen.*

☐ ☒

◀ Vorige

Volgende ▶

# Instrument voor, door en met de praktijk



- Vragen?
- ForCA QuickScan invullen:  
[www.forcaquicksan.nl](http://www.forcaquicksan.nl)
- Contact: [ilja.bongers@ggze.nl](mailto:ilja.bongers@ggze.nl)
- [www.ggze.nl/professionals/wetenschappelijk-onderzoek/onderzoeksgroep-fggz](http://www.ggze.nl/professionals/wetenschappelijk-onderzoek/onderzoeksgroep-fggz)





## Met kracht meer verbinding

Erna Hooghiemstra, Nienke Smulders  
Symposium AW Jeugd, 7 november 2017



# Met kracht meer verbinding

Onderzoek  
naar Houvast:  
empowerment  
van ouders met  
kinderen in de  
jeugdzorg



Wie, waarom, wat? >  
Wat werkt? >  
Hoe werkt het? >





STICHTING **DE NOODKREET**



Voor **onafhankelijke**  
bemiddeling in de  
**jeugdzorg**

De Noodkreet adviseert, bemiddelt en ondersteunt  
bij problemen binnen de jeugdhulpverlening

Opgericht door ervaringsdeskundigen en professionals

Wij bieden o.a.:

- Trajectbegeleiding
- Dossieranalyse
- Advies en ondersteuning
- Informatie



Wij zijn onpartijdig, onafhankelijk en voor jou

**Kun je het niet alleen?**

Voor meer informatie, zie de folder of de website!

[www.denoodkreet.nl](http://www.denoodkreet.nl)



STICHTING **DE NOODKREET**

Stichting de Noodkreet

tel.: 0492-546 918  
[info@denoodkreet.nl](mailto:info@denoodkreet.nl)

# De Houvast-methodiek

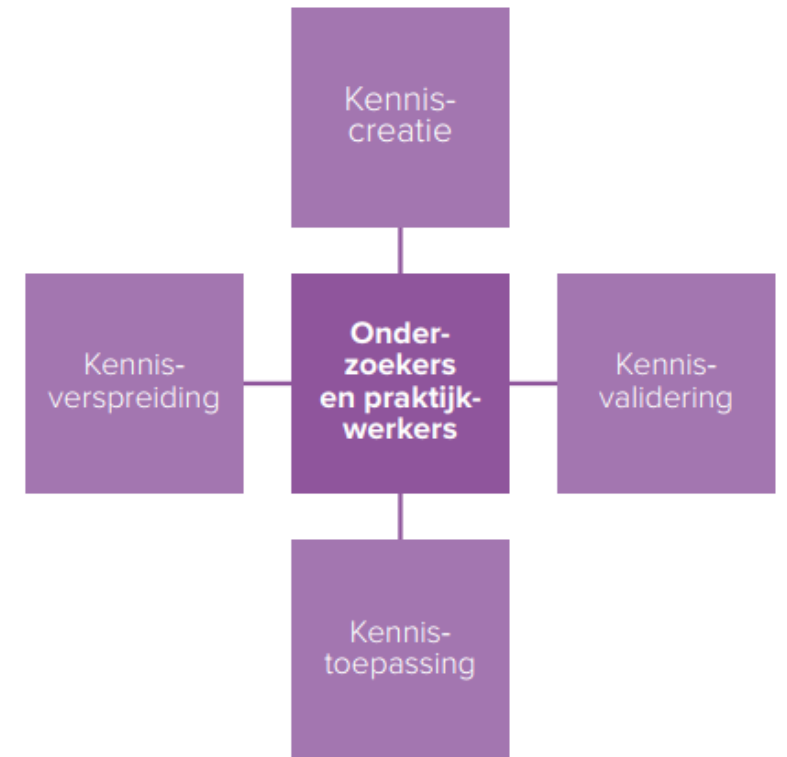


*Niemand kent het kind beter  
dan de ouder en er is niemand  
die beter voor het kind  
kan zorgen dan de ouder*



# Onze uitgangspunten

- Praktijkgestuurd<sup>1</sup>: vraag uit praktijk
- Cyclische onderzoeksmethode<sup>2</sup>: 'Al doende leert men'
- Praktijkwerker in onderzoeksgroep
- Empowerende onderzoeksmethodiek<sup>2</sup>
  1. To prove and improve
  2. Full ownership
  3. Aandacht voor 'silenced voices'
  4. Inbedding in lerende organisatie



Figuur 1. Samenwerking tussen onderzoek en praktijk [12].

<sup>1</sup> Veerman, J.W., Van Yperen, T., Bijl, B., Ooms, H., & Roosma, D. (2008). Bouwen aan een effectievere jeugdzorg: praktijkgestuurd effectonderzoek maakt hulpverlening beter. *JeugdenCo*, 8(4), 8-18.

<sup>2</sup> Steens, R. (2015). Intensieve pedagogische thuisbegeleiding in beeld: Een praktijkgestuurd onderzoek en de opbouw van een empowerende academische werkplaats. Leuven: KU Leuven

# Onze werkwijze

| Onderzoeksvraag                                                                                                                                                                       | Onderzoeksmethoden (methodetriangulatie <sup>1</sup> )                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Draagt het doorlopen van de Houvast-methodiek bij aan een gelijkwaardigere relatie tussen ouders (die zijn vastgelopen in de jeugdzorg) en jeugdprofessionals?                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Leerbijeenkomsten</li> <li>• Dossiergegevens</li> <li>• Vragenlijsten</li> <li>• Audio-opnamen werkbijeenkomsten</li> <li>• Logboeken cliëntondersteuners</li> <li>• Focusgroep jeugdprofessionals</li> </ul> |
| 2. Wat kunnen we te weten komen over de werkzame factoren van de Houvast-methodiek?                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 3. Wat leert de Houvast-methodiek ons over de factoren die bij deze doelgroep een positieve bijdrage leveren aan het verwerven van een gelijkwaardige relatie met jeugdprofessionals? |                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 4. Wat zijn bevorderende factoren en belemmerende factoren bij de implementatie van een methodiek als Houvast?                                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Literatuur over implementatiefactoren</li> <li>• Focusgroep cliëntondersteuners</li> <li>• Focusgroep leidinggevenden Stichting De Noodkreet</li> </ul>                                                       |

<sup>1</sup> Steens, R. (2015). Intensieve pedagogische thuisbegeleiding in beeld: Een praktijkgestuurd onderzoek en de opbouw van een empowerende academische werkplaats. Leuven: KU Leuven

# Onze geleerde lessen van co creatief onderzoek

- Leer elkaar kennen (bv. dag meelopen) en neem elkaar mee
- Besteed aandacht aan implementatie
- Gebruik een cyclische methode van onderzoek<sup>1</sup>
- Wees flexibel als onderzoeker: zo min mogelijk druk.
- Bekijk [ons magazine](#) voor meer inspiratie!

“Het is eigenlijk ook vooral die werkdruk. Op het moment als je al 10 dingen op je bord hebt liggen die nog af moeten, dan heb je er gewoon de tijd niet voor om extra aandacht op Houvast te vestigen en om iedereen achter zijn dingen aan te jagen.”

“We startten met 5 cliëntondersteuners, en ... zolang die bij elkaar zaten hadden we vond ik gewoon een goed contact in de club en er waren ook goede uitwisselingen en iedereen was ook betrokken geweest bij de beschrijving van de methode, bij het projectplan en bij het plan van onderzoek, dat hebben ze allemaal meegekregen.”

“Naja ik ben op de helft zeg maar ingestroomd en toen was het stress stress, en dan moet je in een keer, hier heb je een map ga maar op afspraak. Dat is niet leuk. En dan moet je een map gaan uitleggen waar je de helft de kennis niet van hebt.”

<sup>1</sup> Steens, R. (2015). Intensieve pedagogische thuisbegeleiding in beeld: Een praktijkgestuurd onderzoek en de opbouw van een empowerende academische werkplaats. Leuven: KU Leuven



# Projectgroep

dr. Erna Hooghiemstra

b.t.j.hooghiemstra@tilburguniversity.edu

Nienke Smulders MSc

n.b.m.smulders@tilburguniversity.edu

dhr. Geert Klasens

directie@denoodkreet.nl



@Hegeomai

prof. dr. Chijs van Nieuwenhuizen

ch.vannieuwenhuizen@tilburguniversity.edu



@ChijsvanN



## Project Life

### Onderzoek naar een herstelondersteunende interventie voor jongeren

Inge Gerrits  
7 november 2017

# Programma

- Project Life
- Ontwikkeling van Project Life
- Het onderzoeksvoorstel
- Implementatie van de onderzoeksresultaten
- Vragen

# Project Life

## Een filmpje





# Ontwikkeling van Project Life

EXPERIENCE

IDEAS

Input  
jongeren





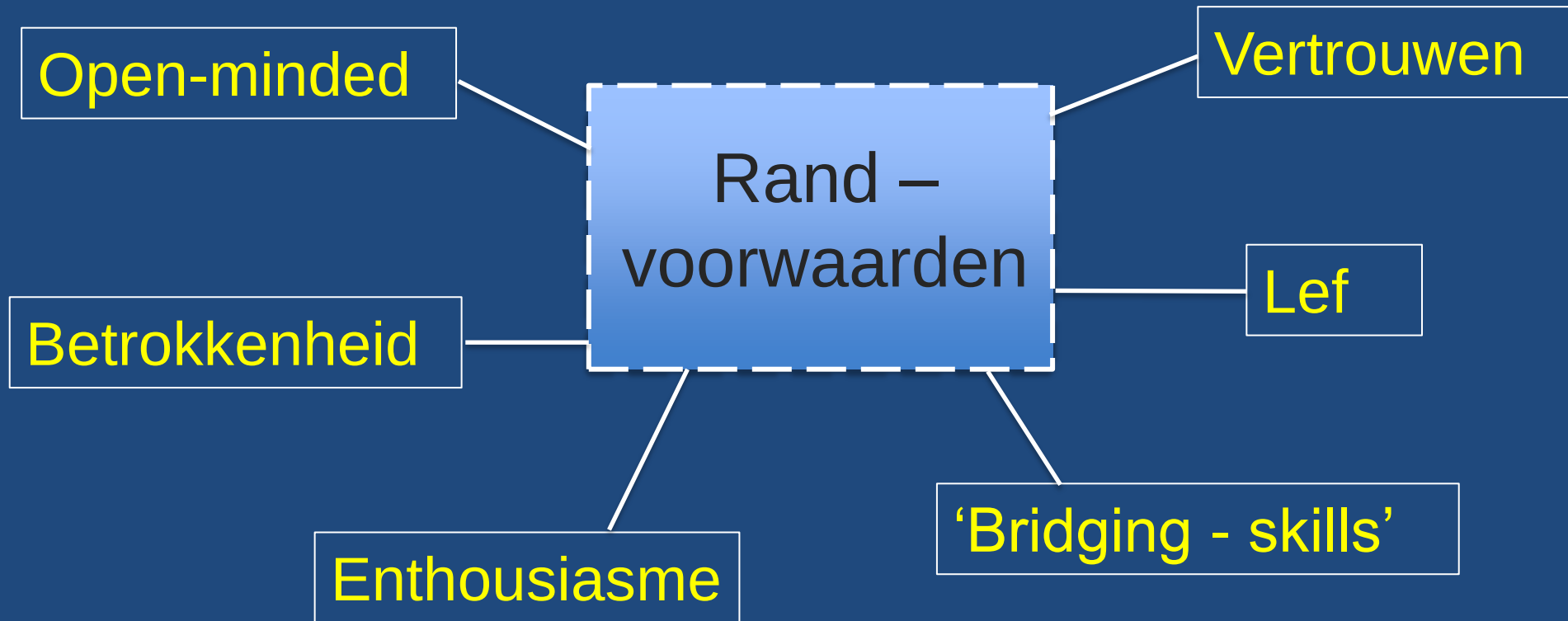
# Het onderzoeksvoorstel – Jongeren mee laten denken en schrijven



HOE DAN?



# Het onderzoeksvoorstel – Jongeren mee laten denken en schrijven



Neveneffect

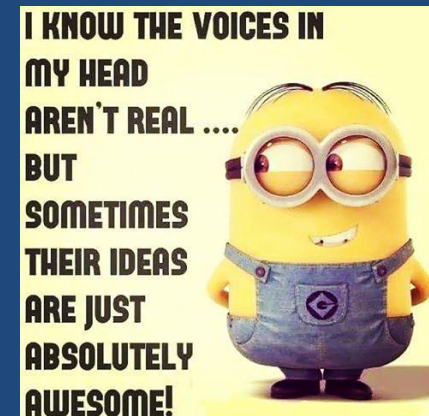
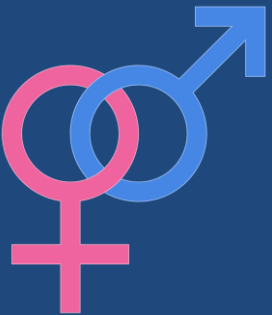


# Het onderzoeksvoorstel

Doel: interventie op maat maken voor specifieke doelgroepen

Deelproject 1: gebruiksvriendelijkheid & modelgetrouwheid

Deelproject 2: mate van verandering bij verschillende deelnemers  
=> i.r.t. empowerment, hoop en zelfvertrouwen



# Implementatie van de onderzoeksresultaten

## JONGEREN - PANEL

- Verschillende sectoren
- Adviserend

## REDISCOVERING IDEAS

Jongeren gaan samen  
met ontwikkelaars aan  
de slag



# Implementatie van de onderzoeksresultaten

- Aanpassingen werkboek, trainershandleiding- en opleiding
- Jongerenversie onderzoeksrapport
- Slotpresentatie
- Social media, Jongerenpanel & part. organisaties
- Publicatie vakblad

**If you don't  
Succeed  
At first,  
Hide all  
Evidence  
That  
You Tried.**





# Vragen?



# Uitreiking van de K2 prijs