

# Woord vooraf

Handelingsgerichte diagnostiek (HGD) is een praktijkmodel dat het diagnostisch proces concreet en stapsgewijs beschrijft. Het geeft zicht op het gehele diagnostische traject: van aanmelding en intake via onderzoek tot en met advisering en evaluatie. HGD geeft hulpverleners grip op hun werk: *om welke vragen en beslissingen gaat het? Wat weet ik al, wat moet ik nog weten en waarom moet ik dat weten?* Beslissingen komen systematisch tot stand, je ziet minder over het hoofd en de consistentie en objectiviteit nemen toe. HGD bevordert transparantie: het is goed uit te leggen wat je gaat doen en waarom. Cliënten en collega's waarderen deze inzichtelijkheid en ervaren meer betrokkenheid bij het diagnostisch traject. Dat leidt tot een grotere tevredenheid over de resultaten ervan (diagnose en aanbevelingen) en over de samenwerking.

HGD is oorspronkelijk ontwikkeld in het *onderwijs* (Pameijer & Van Beukering, 1997; 2004), waar veel belangstelling voor HGD is. Inmiddels werd zo'n 15 jaar geëxperimenteerd met HGD in de praktijk. Dat heeft een schat aan ervaringen opgeleverd. Wat werkte, is verder uitgebouwd en wat niet werkte, is veranderd. HGD is bewerkt voor de *zorg voor mensen met een verstandelijke beperking* (Pameijer & Van Laar-Bijman, 2007). Ook in deze sector zijn de ervaringen met HGD positief. In de *jeugdzorg* blijken hulpverleners eveneens affiniteit met HGD te hebben. Er is behoefte aan een gemeenschappelijk kader voor diagnostische besluitvorming. De handelingsgerichte attitude – waarbij de diagnosticus zowel de rol van expert als die van samenwerkingspartner vervult – spreekt aan. We hebben in diverse jeugdzorginstellingen HGD-trainingen verzorgd. Hulpverleners kregen meer zicht op hun diagnostisch werk: *wat doe ik al handelingsgericht en wat zou meer handelingsgericht kunnen?* Dat leidde tot veranderingen in hun dagelijks werk en heeft leerzame casuïstiek opgeleverd. HGD kan bovendien een kader bieden voor de samenwerking tussen jeugdzorg, onderwijs en gehandicaptenzorg. Hulpverleners streven dan hetzelfde doel na en spreken dezelfde taal. Dat gemeenschappelijke kader kan de onderlinge afstemming aanzienlijk bevorderen.

In dit boek zetten we uiteen *wat HGD kan betekenen voor de jeugdzorg*. HGD is aangepast aan de jeugdzorg en wordt geïllustreerd met voorbeelden uit de praktijk. We hebben getracht recht te doen aan de diversiteit, thema's en vragen die in de jeugdzorg leven.

Eerdere versies van dit boek zijn becommentarieerd door een veelzijdige klankbordgroep: Flip Dronkers (Jeugdzorg Advies), Anna Eskes (Lucertis kinder- en jeugdpsychiatrie), Brenda Jansen (Ontwikkelingspsychologie, Universiteit van Amsterdam), Arga Kramer (Altra Jeugdzorg), Hans Matthaei (Vink & Matthaei, calamiteitenonderzoek en advies complexe casuïstiek in de jeugdzorg), Pier Prins (Ontwikkelingspsychologie, Universiteit van Amsterdam), Léone Raijmakers (Lindhout Jeugd & Opvoedhulp), Edith Rikveld (Cardea Jeugdzorg), Sanne van Wagtenonk (Hartekamp Groep) en Erik van der Werve (Spirit Jeugdzorg). We danken jullie voor de waardevolle commentaren! We danken ook Rosalinde Visser van het NIP en Nicoline Jacobs van de NVO voor hun bijdrage aan de rol van de beroepscode in HGD.

We zijn zeer benieuwd naar ervaringen met HGD in de jeugdzorg: wat werkt goed? Welke suggesties ter verbetering zijn er? We hechten veel waarde aan proces- en effectmetingen. Zijn die er, laat het ons weten! HGD blijft in ontwikkeling en we benutten daarbij graag praktijkervaringen en -onderzoeken. Bij voorbaat veel dank.

Met dit boek hopen we de lezer niet alleen meer kennis over HGD te verschaffen, maar hulpverleners ook te inspireren en motiveren om aspecten ervan uit te proberen. Voor eenieder die hiermee aan de slag gaat: heel veel werkplezier en succes!

NOËLLE PAMEIJER en NINA DRAAISMA, Augustus 2011