

Aandachtspunten vijf fasen HGD in de Jeugdzorg

1. Intakefase

Doelen

1. Het eens worden over het doel en de zin van de diagnostiek en de mogelijke consequenties van bepaalde uitkomsten (als... dan...)
2. Systematisch verzamelen van informatie om de strategie te bepalen om de hulpvraag te beantwoorden: wat ga ik doen, waarom en hoe?
3. Therapeutische diagnostiek: catharsis-effect & veranderingen reeds in gang zetten.

Rol

Samenwerkingspartner: je sluit aan bij de cliënt, krijgt meer zicht op zijn vragen, het referentiekader, wat hij/ zij wel en niet wil bereiken (goed/slecht nieuws), nieuwsgierig maken en betrokken krijgen, in dialoog reeds op weg naar verandering.

Stappen

1. Voorbereiden intakegesprek: dossieranalyse/ screeners/ wie nodig je uit?
2. Reden van aanmelding, hulpvragen, wensen en verwachtingen
3. Problemen en zorgen
4. Positieve kenmerken
5. Relevante voorgeschiedenis, genomen maatregelen en effecten
6. Attributies, doelen en de eigen en de gewenste oplossingen
7. Inschatten ernst en veiligheid
8. Afronding van de intakefase: werkafspraken

Aandachtspunten Intakefase	Nee	Deels	Ja	Opmerkingen en leerpunten
<p>1. Aanmelding</p> <p>Is de hulpvraag inhoudelijk op de juiste plek?</p> <p>Is een diagnostisch traject nodig om de hulpvraag te beantwoorden?</p> <p>Is de hulpverlener voldoende gekwalificeerd?</p> <p>Zijn de posities van betrokkenen conform beroepscode NIP/NVO?</p>				
<p>2. Voorbereiding intake</p> <p>Is het dossier geanalyseerd?</p> <p>Is duidelijk wie we in de intakefase betrekken,</p>				

<p>waarom en hoe?</p> <p>Is hier toestemming van ouders en jeugdige voor?</p>				
<p>3. Is de reden van aanmelding duidelijk? Zijn de wensen en verwachtingen van ouders, kind, instelling en/of school geëxploreerd?</p>				
<p>4. Zijn de hulpvragen van betrokkenen duidelijk en in hun eigen termen geformuleerd?</p>				
<p>5. Zijn de concrete problemen en zorgen van ouders, kind, instelling en/of school helder?</p>				
<p>6. Zijn de positieve aspecten van kind, ouders, instelling en/of school helder?</p>				
<p>7. Is naar de attributies van ouders, kind en relevante betrokkenen gevraagd? En naar hun eigen doelen en oplossingen?</p>				
<p>8. Is er zicht op relevante aspecten uit de voorgeschiedenis? Zijn eerder genomen maatregelen en de effecten ervan geanalyseerd?</p>				
<p>9. Is de ernst van de problematiek en de veiligheid van het kind ingeschat?</p>				
<p>10. Komen de zes uitgangspunten tot hun recht:</p> <p>Doelgericht: is het doel van deze fase helder?</p> <p>Is er in de intake aandacht voor de wisselwerking en afstemming tussen kind en omgeving?</p> <p>Wordt er in de intake samengewerkt met relevante betrokkenen?</p> <p>Is er voldoende aandacht voor de positieve kenmerken van kind en omgeving?</p> <p>Zijn de acht stappen doorlopen of is er beargumenteerd van af geweken?</p> <p>Zijn algemeen werkzame factoren (meet, weet en beslis) toegepast?</p>				

Conclusie intakefase:

2. Strategiefase

Doelen

Het doel van deze fase is een beslissing te nemen over het diagnostisch traject dat nodig is om de vraagstelling uit de intake te beantwoorden.

Het gaat om de volgende vraag: kan de casus door naar fase 4 (integratie en aanbeveling) of is onderzoek (fase 3) noodzakelijk?

Met andere woorden: weten we voldoende over de aard en de ernst van de problematiek en de factoren die daarop van invloed zijn (aanleidend, oorzakelijk, in stand houdend, belemmerend, helpend) om doelen te formuleren en aanbevelingen te kunnen doen?

Rol

Als expert waak je voor denkfouten in de besluitvorming, zoals het onbenut laten van relevante informatie en het niet overwegen van alternatieven. Je past wetenschappelijke kennis toe bij het formuleren van hypothesen en gegevens over effectonderzoek bij het gebruik van de als → dan redenering.

Stappen

Wat weten we al?

Moeten we meer weten om de vraagstelling te beantwoorden? Welk diagnostisch traject past hierbij: is onderzoek nodig of kunnen we door naar de integratie/aanbevelingsfase?

Wat moeten we nog weten? Als onderzoek nodig is, dan formuleren we hypothesen (3a) en zetten deze om in onderzoeksvragen (3b). Daarna selecteren we de relevante onderzoeksvragen (3c) die naar de onderzoeksfase gaan.

Communicatie met cliënten: wie gaat wat doen, hoe, wanneer en waarom?

Aandachtspunten Strategiefase	Nee	Deels	Ja	Opmerkingen en leerpunten
1. Zijn de problematische factoren van kind, opvoeding, onderwijs en sociale omgeving geclusterd?				
2. Zijn de positieve factoren van kind, opvoeding, onderwijs en sociale omgeving opgenomen in de clusters?				
3. Is informatie uit de voorgeschiedenis geanalyseerd?				

4. Is de mate van ernst ingeschat?				
5. Als onderzoek niet nodig is: is duidelijk welke informatie relevant is voor de integratie/aanbevelingsfase?				
6. Als onderzoek nodig is: betreffen de onderzoeksvragen zowel het kind als diens opvoeding, onderwijs en sociale omgeving?				
7. Zijn de onderzoeksvragen relevant voor de advisering? Zijn ze geselecteerd met het als – dan - principe?				
8. Sluiten de onderzoeksvragen aan bij de hulpvragen van de cliënt en bij de vraagstellingen?				
9. Is de onderzoeksopzet met cliënten besproken? Begrijpen ze de onderzoeksvragen en de implicaties van bepaalde antwoorden? Geven ze er toestemming voor?				
10. Komen de zes uitgangspunten tot hun recht: Doelgericht: is onderzoek echt noodzakelijk? Betreffen de onderzoeksvragen wisselwerking en afstemming tussen kind en omgeving? Samenwerking: past het gekozen diagnostisch traject bij de voorkeuren van de cliënt? Is er in deze fase voldoende aandacht voor de positieve en beschermende factoren van kind en omgeving? Zijn de vier stappen doorlopen of is er beargumenteerd van af geweken? Zijn algemeen werkzame factoren (meet, weet en beslis) toegepast?				

Conclusie strategiefase:

3. Onderzoeksfase

Doelen

Het toetsen van de hypothesen en beantwoorden van de onderzoeksvragen. Onderzoek bestaat niet alleen uit “horen” en “individueel testonderzoek naar capaciteiten en vaardigheden” maar ook uit “zien” en “onderzoek in de context waar het probleem zich voordoet”, zodat gerichte handelingsadviezen gegeven kunnen worden.

Rol

Vanuit je rol van samenwerkingspartner maak je cliënten tot mede-onderzoeker!

Stappen

1. Expliciteren van de begrippen in de onderzoeksvraag
2. Kiezen van onderzoeksmiddelen
3. Formuleren van toetsingscriteria
4. Informeren van cliënten
5. Verzamelen van onderzoeksgegevens
6. Interpreteren van onderzoeksgegevens en beantwoorden van de onderzoeksvraag in begrijpelijke taal (van vraag → antwoord)

Aandachtspunten onderzoeksfase	Nee	Deels	Ja	Opmerkingen en leerpunten
1. Zijn de onderzoeksvragen helder? Zijn de begrippen zodanig geëxpliciteerd dat ze zijn vast te stellen?				
2. Zijn passende onderzoeksmiddelen gekozen? Zijn ze voldoende objectief, betrouwbaar en valide?				
3. Zijn er heldere toetsingscriteria geformuleerd?				
4. Zijn de cliënten in de intake-, strategie- of onderzoeksfase geïnformeerd over de onderzoeksofzet? Zijn zij op de hoogte van de implicaties van mogelijke antwoorden? Geven ze er toestemming voor?				
5. Is het verzamelen van de gegevens goed verlopen? Is aan afnamevoorwaarden voldaan? Was er geen antwoordtendens? Was de observatie representatief? Kun je waarde hechten aan de gegevens?				

<p>6. Is elke onderzoeksvraag beantwoord? Is de besluitvorming inzichtelijk voor collega's en cliënten?</p>				
<p>7. Komen de zes uitgangspunten tot hun recht:</p> <p>Doelgericht: hebben de onderzoeksmiddelen diagnostische waarde? Zijn de uitkomsten noodzakelijk voor advisering? Zijn er meer baten dan kosten? Zijn er niet te veel instrumenten (meer dan nodig)?</p> <p>Is ook de omgeving (gezin, school en vrije tijd) onderzocht; zijn wisselwerking en afstemming geobserveerd in de context?</p> <p>Samenwerking: hebben cliënten als medeonderzoekers een bijdrage geleverd?</p> <p>Is er aandacht voor de positieve en beschermende factoren van kind, opvoeding en onderwijs? Is er zicht op de veranderbaarheid van kind, opvoeding en onderwijs?</p> <p>Zijn de zes stappen doorlopen of is er beargumenteerd van af geweken?</p> <p>Zijn algemeen werkzame factoren toegepast (meet, weet en beslis)?</p>				

Conclusie onderzoeksfase:

4. Integratie- en aanbevelingsfase

Doelen

Het doel van deze fase is het integreren van de informatie (antwoord op onderkende en verklarende vragen) en formuleren van doelen en aanbevelingen

Rol

De rol van expert.

Stappen

1. Integratief beeld: wat is er aan de hand en hoe komt het?
2. Interventiedoelen: wat moeten we, willen we en kunnen we veranderen?
3. Van doelen naar opvoed en onderwijsbehoeften
4. Van opvoed/onderwijs behoeften naar ondersteuningsbehoeften
5. Passende aanbevelingen
6. Argumenten voor- en tegen de aanbevelingen
7. Meest wenselijke – minimaal noodzakelijke aanbevelingen

Aandachtspunten Integratie/aanbevelingsfase	Nee	Deels	Ja	Opmerkingen en leerpunten
1. Integratief beeld: is de context van de aanmelding duidelijk (intakefase)? Zijn de clusters en onderzoeksvragen erin opgenomen (strategiefase)?				
2. Bevat het integratief beeld risico- en beschermende factoren van kind, opvoeding, onderwijs en/of bredere sociale omgeving?				
3. Doelen: is duidelijk welke factoren van kind en omgeving we moeten, willen en kunnen veranderen? Zijn deze doelen SMARTI en KISS?				
4. Zijn de opvoedingsbehoeften van kind en ondersteuningsbehoeften van opvoeders helder? Zijn de hulpzinnen hierbij benut?				
5. Zijn de verschillende wenselijke aanbevelingen – met argumenten voor en tegen – duidelijk?				
6. Zijn de aanbevelingen, indien nodig, geordend van 'maximaal wenselijk' tot 'minimaal noodzakelijk'? Is de ondergrens van het overleg duidelijk: wat moet in het belang van het kind minimaal gebeuren?				

<p>7. Komen de zes uitgangspunten tot hun recht?</p> <p>Doelgericht: passen de interventiedoelen bij het integratief beeld?</p> <p>Is er in het integratief beeld aandacht voor wisselwerking en afstemming? Betreffen de doelen kind en omgeving?</p> <p>Samenwerking: is rekening gehouden met de hulpvraag, theorie en voorkeuren van cliënten?</p> <p>Zijn positieve en beschermende factoren van kind, opvoeding en onderwijs opgenomen in de doelen en benut in de aanbevelingen?</p> <p>Zijn de vijf stappen doorlopen of is er beargumenteerd van af gegaan?</p> <p>Zijn algemeen werkzame factoren toegepast (meet, weet en beslis)?</p>				

Conclusie integratie- en aanbevelingsfase:

5. Adviesfase

Doelen

Van aanbevelingen naar een concreet plan van aanpak: het advies

Rol

Vanuit je rol als samenwerkingspartner streef je naar een gezamenlijke probleemanalyse en een concreet plan van aanpak waar de betrokkenen direct mee aan de slag willen én kunnen.

Stappen

1. Integratief beeld: wat is er aan de hand en hoe komt het?
2. Interventiedoelen: wat moeten we, willen we en kunnen we veranderen?
3. Van doelen naar opvoed en onderwijsbehoeften
4. Van opvoed/onderwijs behoeften naar ondersteuningsbehoeften
5. Passende aanbevelingen
6. Argumenten voor- en tegen de aanbevelingen
7. Meest wenselijke – minimaal noodzakelijke aanbevelingen

Aandachtspunten Adviesfase	Nee	Deels	Ja	Opmerkingen en leerpunten
1. Is het adviesgesprek goed voorbereid? Is met cliënten overlegd wie erbij zijn, hoe lang het duurt en wat de doelen zijn? Is bij de inleiding ook gevraagd naar hun eigen doelen voor het gesprek?				
2. Is het adviesgesprek met ouders, kind, begeleider en/of leerkracht apart of tezamen? Als tezamen: is de volgorde dan conform de beroepscode? Heeft de cliënt toestemming gegeven voor het uitwisselen van informatie?				
3. Is het integratief beeld 'op maat' met cliënten besproken? Zijn hun hulpvragen beantwoord? Begrijpen ze het beeld? Herkennen zij het? Is er voldoende consensus om door te gaan naar de aanbevelingen?				
4. Zijn de aanbevelingen en argumenten voor en tegen 'op maat' met cliënten besproken? Begrijpen ze deze? Herkennen zij de doelen en aanbevelingen? Zijn hun wensen en verwachtingen in de argumenten verwerkt?				

5. Hebben cliënten een gedegen keuze uit de aanbevelingen kunnen maken?				
6. Indien er professionele grenzen aan het overleg zijn: zijn deze duidelijk? Wat is maximaal wenselijk en wat is minimaal noodzakelijk? Welke keuze maken cliënten? Kun je daar als hulpverlener mee akkoord gaan gezien het belang en de veiligheid van het kind? Is het uiteindelijke advies helder				
7. Zijn er duidelijke afspraken voor het vervolg: wie gaat wat doen, waarom, hoe en wanneer?				
8. Zijn integratief beeld en aanbevelingen geëvalueerd? Is de samenwerkingsrelatie en bejegening geëvalueerd?				
9. Zijn er afspraken gemaakt over de evaluatie van het advies en de terugkoppeling daarvan naar de hulpverlener?				
<p>10. Komen de uitgangspunten tot hun recht:</p> <p>Doelgericht: is het gelukt om overeenstemming te bereiken over het integratief beeld en het advies en om afspraken te maken voor de voortgang?</p> <p>Is er in het advies aandacht voor de afstemming tussen kind, opvoeding en onderwijs? Is helder wat cliënten nodig hebben om het advies uit te kunnen voeren (ondersteuningsbehoeften)?</p> <p>Samenwerking: hebben cliënten antwoord op hun hulpvragen en een advies waar ze achter staan?</p> <p>Zijn positieve en beschermende factoren benut in de het advies?</p> <p>Zijn de zes stappen doorlopen of is er beargumenteerd van af geweken?</p> <p>Zijn algemeen werkzame factoren toegepast (bejegening, samenwerking, gespreksvaardigheden en meet/weet/beslis)?</p>				

Conclusie adviesfase: