

Beslissen over ondersteuning en hulp bij het opvoeden

Het uitgangspunt is dat de vragen, zorgen of (mogelijke) problemen op allerlei momenten en in allerlei situaties aan JGZ- professionals kunnen worden voorgelegd. Vaak gebeurt dat tijdens een regulier contact met de jeugdverpleegkundige of jeugdarts tijdens of rondom een afspraak op het consultatiebureau, op school of bij het Centrum voor Jeugd en Gezin. Het kan ook de pedagoog of de doktersassistente zijn die de vraag krijgt voorgelegd. Dat kan ook zijn tijdens een spreekuur, een toevallige ontmoeting, een huisbezoek, op een voorlichtings- of ouderavond of bij een tupperware-opvoedparty. Het kan gaan om een expliciete vraag, maar ook om een terloopse opmerking. Het kan ook gaan om een signaal van een collega-professional die zich zorgen maakt om een ouder of een kind. Kortom de startsituaties kunnen zeer uiteenlopend zijn. Het beslisschema geeft de stappen in de besluitvorming aan voor de JGZ-professional in het contact met de ouder(s). In aanvulling daarop zijn suggesties aangegeven voor de explorerende vragen, die nodig zijn om tot verheldering van de vraag of het signaal te komen. Training in die vorm van gespreksvoering is daarbij essentieel. Ook zijn de items opgenomen die bij een meer uitvoerige anamnese door JGZ-professionals zijn te gebruiken voor een inschatting van de basiszorg en de veiligheid van het kind.

* Voorbeelden van explorerende vragen (ter ondersteuning, training in gespreksvoering is essentieel):

- Waar gaat het over?
- Wat, waar, wanneer, hoe?
- Sinds wanneer spelen de vragen over opvoeden of de (lichte)opvoedingsproblemen?
- Was er toen een aanleiding?
- Wat zou anders een oorzaak kunnen zijn volgens de ouders?
- Welke factoren zouden volgens de professional mede ten grondslag kunnen liggen aan het probleem? Denk hierbij aan: een medisch probleem, capaciteit of onzekerheid van ouders, factoren in het kind of de omgeving van het kind, etc.
- Wat zijn gevolgen?
- Maakt men zich zorgen (en waarover)?
- Spelen er ook andere dingen met het kind of in het gezin (problemen/zorgelijke omstandigheden)?
- Hoe pakken de ouders de situatie nu aan?
- Zitten ze op één lijn?

- Waar zijn ze wel/niet tevreden over?
- Welke vragen hebben ze erover?
- Wat zou anders moeten? Wat wil men bereiken?
- Overwegen de ouders op dit moment een andere aanpak?
- Wat hebben ze voor ogen? Hoe willen ze het gaan doen?
- Wat zijn de verwachtingen van de ouders ten aanzien van hun kind en ten aanzien van de zorgverlener?
- Waarmee kun je de ouders van dienst zijn (tips, informatie of ondersteuning)?
- Of formuleer zelf 'een aanbod' en check dit bij de ouder.

Het doel is een goed beeld te krijgen van de situatie en de eventuele zorgbehoefte van de ouders. De professional stelt relevante vragen, luistert actief vanuit een open niet-oordelende houding.

** Uitgebreide anamnese: relevante items voor inschatting van basiszorg en veiligheid van het kind bij vermoeden van problematiek. Indicatoren hiervoor zijn uitingen van problemen, duur en intensiteit, verstoorde balans tussen draagkracht en draaglast. Het probleem (de ernst ervan) en de zorgbehoefte worden vastgesteld op basis van taxatie van de volgende items:

1. Vraag naar de bezorgdheid van de ouder(s) of de last die men ervaart, het ervaren probleem en de gevolgen ervan. Dit kan geïnterviewd worden met behulp van een oudervragenlijst (SPARK, DMO-protocol, NOSIK, KIPPPI of bv. de vragenlijst 'vroegsignalering psychosociale problematiek' van de Stap voor Stap-methode). Bij meerdere problemen: wat is voor de ouder het grootste probleem op dit moment?
2. Vraag naar de bezorgdheid van de JGZ, kinderopvang en/of school, en/of naar de last die men ervaart en/of het ervaren probleem en de gevolgen ervan.
3. Ga het welbevinden van het kind/de jeugdige na vanuit gezondheid en ontwikkeling(perspectief). Kan geïnterviewd worden met behulp van een oudervragenlijst (SPARK, DMO-protocol, NOSIK, KIPPPI of bv. de vragenlijst 'vroegsignalering psychosociale problematiek' van de Stap voor Stap-methode).
4. Vraag naar de gezinssituatie: gezondheid en welbevinden van de andere kinderen. Vraag naar betrokken andere hulpverleners in het gezin.
5. Competentie primaire opvoeder (aan de hand van de SPARK, het DMO-protocol, de NOSIK, KIPPPI of bv. de vragenlijst 'vroegsignalering psychosociale problematiek' van de Stap voor Stap-methode):
 - Inzicht in de ontwikkeling.
 - Kennis over de opvoeding van kinderen.

- Opvoedingsvaardigheden.
 - Opvoedingsattitude.
 - Zelfreflectie van de ouder op het eigen handelen en het effect ervan.
 - Inzicht in de problematiek.
6. Rol van de partner c.q. andere opvoeder (m.b.t. verzorging/opvoeding/ondersteuning/probleeminzicht).
 7. Stressvolle omstandigheden c.q. aanwezige risicofactoren in het gezin; balans draagkracht draaglast.
 8. Sociaal netwerk van het gezin (m.n. de bronnen van 'eigen kracht').
 9. Informatie van andere informanten (kinderopvang, school, zorgteams etc.)
 10. Relevante informatie uit de voorgeschiedenis/effect eerdere hulpverlening.
 11. Motivatie van ouders op dit moment om de situatie te veranderen, wanneer zijn ze tevreden?
 12. Wat hebben ouders al geprobeerd, met welk effect?
 13. Welke hulp willen de ouders op dit moment het liefste hebben en van wie?

Samenvatting en conclusie. Check dit bij ouders. Gezamenlijk vaststellen van het plan van aanpak. Wat zijn de concrete afspraken tussen ouders en zorgverlener? Check dit ook bij ouders. Bij bovenstaand schema passen vijf opmerkingen:

1. Besluitvorming over ondersteuning en hulp is in de praktijk van de JGZ een relatief onontgonnen terrein. Het proces van beoordelen en beslissen is geen gemakkelijke opgave (Bartelink c.s., 2010). Om goed te kunnen beoordelen en te beslissen is het nodig om gestructureerd en transparant te werken, gebaseerd op onderzoek en kennis over wat werkt en in dialoog met ouders en kinderen. De ouders zijn actief betrokken bij het besluitvormingsproces. Maar dan nog is dit complexe proces een lastige opgave. Op suggestie van Hermanns beveelt de werkgroep aan een interventiewijzer te ontwikkelen (zie ook [thema 6](#)) teneinde een explicietere verbinding te maken tussen de vastgestelde behoefte aan ondersteuning bij de opvoeding en de beschikbare interventies. In tabel 9 heeft de werkgroep die exercitie gedaan door bij de meest voorkomende opvoedingsvragen per leeftijdsfase passende interventies ter preventie en lichte hulp te benoemen. Tabel 9 biedt een overzicht van mogelijke interventies, organisaties maken hierin zelf een keuze afhankelijk van hun doelgroep.