



Handreiking

Aansluiten bij ouders van vandaag

Samen met ouders een passende route uitstippelen
voor de ondersteuning van kinderen bij het opgroeien en opvoeden



Nederlands
Centrum
Jeugdgezondheid

Colofon

Titel

Aansluiten bij ouders van vandaag. Samen met ouders een passende route uitstippelen voor de ondersteuning van kinderen bij het opgroeien en opvoeden

Een uitgave van

Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ)
Churchillaan 11
3527 GV Utrecht

Auteur

Yvonne van Heerwaarden

© NCJ - Nederlands Centrum Jeugdgezondheid, Utrecht, januari 2012

INHOUDSOPGAVE

1. INLEIDING	4
2. VISIE OP OUDERSCHAP EN HET VERSTERKEN VAN DE EIGEN KRACHT	6
2.1 Denken over ouderschap is de basis	6
2.2 'Goed genoeg'-ouderschap	8
2.3 Versterken van de eigen kracht en mogelijkheden van ouders	9
2.4 Uitgangspunten voor het werken aan het versterken van de eigen kracht van ouders	11
3. VERSTERKEN VAN DE EIGEN KRACHT VAN OUDERS, HOE DOE JE DAT?	13
3.1 Verwachtingen managen	13
3.2 Basishouding en bejegening	15
3.3 Toegankelijke informatie, voorlichting en advies op maat	18
3.4 Inspelen op de behoefte van ouders	20
3.5 Motiveren, stimuleren en steunen	22
3.6 Aandacht voor het netwerk en steun	23
3.7 Creëren van 'goede ouder'-momenten	25
3.8 Stimuleren van een 'metapositie'	26
4. WAT HEBBEN JGZ-ORGANISATIES NODIG OM OUDERS CENTRAAL TE STELLEN?	28
4.1 Urgentiebesef vestigen	29
4.2 Een visie en strategie ontwikkelen	31
4.3 De visie communiceren, draagvlak creëren en vertalen naar de uitvoeringspraktijk	33
4.4 Nieuwe benadering verankeren in de cultuur	41
LITERATUUR	44
BIJLAGEN	
Bijlage 1: Deelnemers aan de 'out of the box'-bijeenkomsten	46
Bijlage 2: Enkele voorbeelden en ideeën ter inspiratie	47

1. INLEIDING

Het blijkt steeds vaker dat effectieve ondersteuning aan jeugdigen uitgaat van de eigen kracht en mogelijkheden van kinderen, jongeren en ouders. Jongeren willen benaderd worden als individuen met een eigen opvatting en mening. Voor ouders geldt dat zij zelf verantwoordelijk zijn en blijven voor de opvoeding van hun kinderen. De maatschappij vraagt al langer om het centraal stellen van ouders en jeugdigen. Ouders, maar ook jongeren, worden steeds mondiger en vinden steeds vaker informatie op internet. Dit betekent dat de organisaties die met ouders en jeugdigen werken hun werkwijze en benadering zodanig moeten aanpassen dat ouders, kinderen en jongeren hun rol ook kunnen nemen. Anders gezegd, de benadering van professionals moet ertoe leiden dat ouders en kinderen versterkt worden in hun eigen kracht en mogelijkheden.

In het licht van de ontwikkelingen ten aanzien van de Centra voor Jeugd en Gezin (CJG's) is het ook de taak van de jeugdgezondheidszorg (JGZ) om inhoud en vorm te geven aan een werkwijze en benadering om ouders te versterken in hun eigen kracht en mogelijkheden. Belangrijke vragen zijn daarbij: waar hebben ouders behoefte aan, hoe kan de JGZ vraag- of klant-gericht werken, hoe kan de JGZ maatwerk bieden en ouders met uiteenlopende behoeften adequaat bedienen? Het thema is voor de JGZ niet nieuw. De jeugd-gezondheidszorg heeft zich de afgelopen eeuw sterk ingezet voor kind en ouder, door zijn inzet voor de zorg voor het gewone leven, het 'ondersteunend meelopen met ouders' en een outreachende werkwijze om zorg te bieden aan ouders die niet uit zichzelf naar de JGZ toe komen. Toch moet de JGZ telkens opnieuw inspelen op de veranderende behoefte vanuit de maatschappij en de veranderende behoefte van de ouders en jeugdigen. Ouders en jeugdigen willen wel ondersteuning in en tijdens het opgroeiproces, maar lijken allergisch voor betutteling. Het lijkt de JGZ, ondanks de vele initiatieven en inspanning, maar moeilijk te lukken om hier een ander beeld tegenover te stellen. Hoe komt dat nu?

Binnen de JGZ wordt op verschillende manieren hard gewerkt om vorm te geven aan een andere bejegening van ouders en jongeren, om klantgericht en oplossingsgericht te werken. Beseft moet worden dat dit thema verder reikt dan het niveau van de uitvoerende professionals, maar alle lagen van de organisatie raakt. Wil je als organisatie effecten boeken met een langetermijnperspectief, dan is er een cultuurverandering nodig binnen de hele organisatie. De tijd is nu rijp om daar met zijn allen op in te gaan zetten.

Project Ouders en Kinderen Centraal

Het NCJ is het project 'Ouders en Kinderen Centraal' gestart om ten aanzien van dit thema JGZ-organisaties te ondersteunen. Het doel van het project is om in nauwe samenwerking met het JGZ-veld uitgangspunten (visie) en verschillende werkwijzen, methoden en scenario's te inventariseren om ouders en kinderen centraal te kunnen stellen. Dit met als doel dat onder meer ouders en kinderen als ervaringsdeskundigen worden benaderd en de eigen kracht een leidend principe wordt bij het denken en handelen in de hulpverlening en ondersteuning van gezinnen en jongeren.

Deze handreiking, die specifiek is toegespitst op ouders, is tot stand gekomen in samenwerking met JGZ-professionals en vertegenwoordigers van ouderorganisaties uit het veld. Volgend jaar zal een vergelijkbaar traject plaatsvinden, waarbij de focus gericht wordt op kinderen en jeugdigen. Tijdens een aantal 'out of the box'-bijeenkomsten (zie bijlage 1) is gesproken over uiteenlopende onderwerpen die als basis hebben gediend voor deze handreiking. De handreiking geeft een eerste aanzet om het uitgangspunt 'ouders centraal' te vertalen naar de uitvoeringspraktijk. Dit betekent niet dat hierin beschreven staat hoe je dat precies doet, maar wel wat er nodig is om ouders centraal te stellen.

Allereerst gaan we in op de visie en uitgangspunten die er in de praktijk leven ten aanzien van het thema 'ouders centraal'. Vervolgens is er een hoofdstuk gewijd aan hoe je in het contact met de ouder uit kunt gaan van hun eigen kracht. Dit hoofdstuk is primair bedoeld voor uitvoerende professionals. Ten slotte gaan we in op belangrijke stappen die nodig zijn bij het werken aan een cultuurverandering in de organisatie rond dit thema. Hoe kun je als organisatie met dit thema aan de slag gaan? Dit hoofdstuk is vooral bedoeld voor managers, die op basis van de voorbeelden geïnspireerd kunnen worden om met dit thema aan de slag te gaan om tot passende scenario's te komen.

2. VISIE OP OUDERSCHAP EN HET VERSTERKEN VAN DE EIGEN KRACHT

‘Ouders centraal’ is een veel gehoorde kreet, maar waar hebben we het dan eigenlijk over? Hoe maak je zo’n begrip concreet? We hebben het heel vaak over opvoeden en opgroeien van kinderen en wat ouders daar allemaal voor zouden moeten doen. Meestal gebeurt dat vanuit het perspectief van het kind, terwijl voor de ouders in hun ouderrol veel minder aandacht is. Op het moment dat je als professional met ouders te maken hebt, is het van belang om je bewust te zijn van wat het betekent om ouder te zijn. Om als professional hulp te kunnen bieden in het kader van het opgroeien en opvoeden van kinderen is het daarom belangrijk om eerst een gezamenlijke visie te ontwikkelen op ouderschap, op ‘goed genoeg’ ouderschap en op empowerment (het versterken van de eigen kracht van ouders). In dit hoofdstuk gaan we in op deze begrippen om tot uitgangspunten te komen, die centraal staan in de dagelijkse praktijk van professionals, die met ouders werken ten aanzien van het opvoeden en opgroeien van kinderen.

2.1 Denken over ouderschap is de basis

Zodra je met ouders¹ werkt, moet je beseffen wat het voor hen betekent om ouder te zijn. Wat komt er bij ouderschap kijken in de maatschappij van vandaag, wat wordt er van ouders gevraagd en hoe gaan zij daarmee om? Denken over ouderschap helpt namelijk om te weten wat nodig is en waarom. Van der Pas (2008) gaat in haar artikel Het nut van ouderschapstheorie – en de valkuilen in op de volgende aspecten.

Wie zijn de ouders eigenlijk?

Ouders worden vaak aangesproken op het ouder-zijn, maar deze vaders en moeders zijn natuurlijk méér dan opvoeder alleen. Het zijn mensen met uiteenlopende eigenschappen en activiteiten, die allemaal het beste voor hun kind willen en een goede ouder willen zijn. Zo is elke individuele ouder een mengelmoes van eigenschappen en bezigheden (denk aan opleiding, inkomen, etnische achtergrond, tevredenheid over de opvoeding, motivatie, houding van de ouder, kennis over gezondheid, de mate van zelfredzaamheid et cetera). Als groep vormen ze een ratjetoe, wat hen onmogelijk binnen uniforme categorieën laat classificeren.

Vaders

De positie en rol van vaders verdienen nog extra aandacht. Bekend is dat de aanwezigheid en het gedrag van vaders van grote invloed zijn op de sociale ontwikkeling en het gedrag van kinderen. Toch is er binnen de JGZ- context en de preventieve opvoedondersteuning relatief weinig aandacht voor de specifieke rol van vaders. Vaders worden

¹ Met de term ouder(s) doelen we hier zowel op vaders als op moeders, maar ook op andere verzorgers van kinderen die de ouderrol vervullen.

onvoldoende aangesproken, waardoor er onvoldoende gebruik wordt gemaakt van de pedagogische kwaliteit van mannen. Labrell (1996) toont bijvoorbeeld aan dat vaders een groter deel van hun tijd besteden aan spel met hun kinderen dan moeders, waarbij het spel tussen vaders en kinderen vooral wordt gekenmerkt door het fysieke, spannende en onvoorspelbare karakter (Paquette, 2004). De manier waarop vaders met hun kinderen spelen, zou niet alleen van groot belang zijn voor de sociale ontwikkeling en voor het omgaan met en leren beteugelen van agressie – vooral van belang voor jongens – maar ook voor het leren omgaan met angsten. Kortom, de vader speelt een unieke rol in de opvoeding, anders dan die van de moeder, en verdient in de jeugdgezondheidszorg meer aandacht.

Wat betekent opvoeden voor ouders?

Ouders hebben maar voor een bepaald deel invloed op het gedrag van hun kinderen. Bovendien geldt - in tegenstelling tot het werk van professionals, zoals leerkrachten en hulpverleners - dat ouderschap 7 x 24 uur per week in beslag neemt, 52 weken per jaar, voor een onbekend aantal jaren. Daarbij proberen ouders met vallen en opstaan hun kind zo goed mogelijk groot te brengen, met als uitgangspunt dat zij in principe allemaal het beste voor hun kind wensen. Van der Pas geeft aan dat de centrale puzzel voor hen is om steeds weer in te schatten wanneer je wel rekening wilt houden met verdriet of woede van je kind, wanneer je rustig uit je slof kunt schieten en wanneer het beter is om dat niet te doen, wanneer praten zin heeft en wanneer je gedram gewoon stopt. Opvoeden is telkens opnieuw uitvinden wat nu goed zou zijn en wat nu haalbaar is. In het grootbrengen van kinderen wemelt het van de momenten waarop misstappen gezet kunnen worden en dingen misgaan. Risicovrije ouders en kinderen bestaan niet. Gewone risico's horen ook voor ouders bij het dagelijkse bestaan: partnerproblemen, slechte jeugd, ziekte, een druk bestaan. Daarnaast zijn er specifieke risico's gericht op het ouderschap. Kortom, wat alle ouders gemeen hebben is hun kwetsbaarheid: het zijn inherent kwetsbare 'experimenteerders.'

Van der Pas spreekt over vier buffers voor opvoeding, die je in positieve zin kun opvatten als beschermings-factoren en die in negatieve zin een risicofactor vormen.

Vier buffers voor opvoeding

1. *Een gemeenschap die onvoorwaardelijk investeert in ouders*
Consultatiebureaus zijn bijvoorbeeld voor iedereen, drempelloos en deskundig, maar ook een regeling als ouderschapsverlof is een goed voorbeeld.
2. *Een sociaal netwerk en een faire taakverdeling*
Een kind grootbrengen kan niet in je eentje. Ouders hebben anderen om zich heen nodig: voor overleg, advies en uithuilen, voor even oppassen en allerlei hand- en spandiensten.
3. *De 'metapositie'*
Het vermogen om te reflecteren op het eigen functioneren als ouder: goed kijken, nadenken en een plan trekken. Dit vraagt om verstandelijke en emotionele vermogens waarover niet elke ouder beschikt.

4. Een minimum aan 'goede ouder'-ervaringen

Momenten dat een ouder zichzelf ervaart als 'goede ouder'. Zichzelf op de borst kloppen doen ouders zelden, maar even een goed gevoel hebben over het eigen ouderschap is onontbeerlijk. Worden deze momenten schaars, dan krijgen irritatie en onverschilligheid de overhand.

2.2 'Goed genoeg'-ouderschap

Wat we met elkaar onder 'goed ouderschap' verstaan, valt moeilijk te definiëren. Verschillende ouders, culturen, klassen en tradities stellen andere kwaliteitseisen aan ouderschap. Ouderschap is een complex aanpassingsproces, dat ontstaat in en door de contacten met het kind en je omgeving. Niet alle opvoeders worden volleerd geboren, maar ouders kunnen opvoedingsvaardigheden aanleren. Daarbij komt dat sommige kinderen moeilijker opvoedbaar zijn dan andere kinderen. In de praktijk wordt goed ouderschap veelal gerelateerd aan de ontwikkeling en het welzijn van kinderen. Als het met kinderen niet goed gaat, is de eerste gedachte vaak dat het aan de opvoeding ligt. De relatie tussen het welzijn van kinderen en de opvoeding van ouders maakt hen kwetsbaar. Toch hebben ook 'goede' ouders niet alleen te maken met hun eigen vaardigheden, maar ook met de kwaliteiten en kenmerken van hun kinderen en de mogelijkheden en beperkingen van hun omgeving. Er bestaan dus grote verschillen in de kwaliteit van de opvoeding en de daarmee samenhangende ontwikkelingscondities voor kinderen. Voor professionals is het de uitdaging om zonder oordelen met deze ouders in gesprek te gaan. Echter, om als professional zo waardevrij mogelijk met deze verschillen in ouderschap om te kunnen gaan en daarbij uit te gaan van de verantwoordelijkheid van ouders, is het nodig om meer overeenstemming te bereiken over de ondergrens van de opvoeding. De behoefte bestaat aan inzicht in 'goed genoeg'-ouderschap. .

'Goed genoeg'-ouderschap

Bij gebrek aan adequate definities van 'goed ouderschap' en in de wetenschap dat 'goed ouderschap' niet zonder tegenspraak kan worden gedefinieerd, ontstonden in de tweede helft van de vorige eeuw definities van 'goed genoeg'-ouderschap. 'Goed genoeg'-ouderschap is ouderschap dat kinderen voldoende ondersteunt in hun ontwikkeling. David Winnicott introduceerde in 1965 het begrip 'good enough mothers'. Winnicott erkende dat het onrealistisch is om perfecte moeders te verwachten, maar dat er wel een groot aantal moeders is dat goed genoeg kan opvoeden. Goed genoeg opvoeden is dan een proces dat op een adequate manier tegemoetkomt aan de behoeften van het kind, volgens bestaande culturele standaarden die kunnen veranderen van generatie tot generatie. Bruno Bettelheim (1988) ging in zijn boek 'A Good Enough Parent' uit van de opvatting van Winnicott (1965) over een 'goede moeder', maar heeft deze toegepast op beide ouders. Ouders die zich bewust zijn van hun eigen beperkingen weten dat ze geen volmaakte opvoeders zijn. Volgens Bettelheim is dat ook niet nodig; goed genoeg is voldoende en houdt in dat een kind kan uitgroeien tot een evenwichtige persoonlijkheid, die opgewassen is tegen de problemen in het leven. Ouders die hun beperkingen en

mogelijkheden en tevens die van hun kinderen realiseren en accepteren, kunnen van daar uit een eigen manier van opvoeden ontwikkelen.

Hoghughy en Speight (1998) beschrijven de behoeften van kinderen. Naast de basisbehoeften lichamelijke verzorging, voeding en bescherming hebben kinderen drie emotionele behoeften:

1. liefde, zorg en verbintenis,
2. samenhangende grenzen,
3. het bevorderen van de ontwikkeling.

Deze behoeften zijn het meest intens gedurende de eerste vijf levensjaren. Kinderen zijn dan het meest afhankelijk van hun ouders voor lichamelijke en emotionele zorg en bescherming. Wanneer er gedurende deze kritieke periode constant sprake is van goed genoeg opvoeden, maakt dit hechting en een gevoel van veiligheid bij het kind mogelijk. Hierdoor ontstaan mentale gezondheid en zelfvertrouwen. Bij gebrek aan een of meerdere emotionele behoeften kunnen verschillende problemen ontstaan, zoals een laag zelfvertrouwen, problemen binnen relaties of crimineel gedrag.

Behoeftte aan zelfreflectie en erkenning

Toch is het ook lastig om tot een eenduidige definitie en kenmerken te komen van 'goed genoeg'-ouderschap die handvatten geven voor professionals in de praktijk. Immers, op het moment dat ouders met professionals te maken krijgen, moeten professionals zich realiseren dat ouders zich snel bekritiseerd kunnen voelen en overvallen kunnen worden door gevoelens van schaamte. Vaak zijn ouders zelf het meest kritisch op zichzelf en hebben daarom in de relatie met de professional behoefte aan een persoonlijk contact. Belangrijke voorwaarden voor ouders om hulp te accepteren is een sensitieve, respectvolle en positieve, belangstellende bejegening van de professional (Prinsen et al. 2011).

2.3 Versterken van de eigen kracht en mogelijkheden van ouders

Een ander begrip dat om verheldering vraagt is 'empowerment'. Empowerment betekent: 'het versterken van de eigen kracht', maar wat houdt dat in? Empowerment binnen deze context wordt wel omschreven als het proces waarin ouders ervaren dat zij invloed hebben op besluiten en acties. Het gaat om de mogelijkheid van ouders het gevoel te ontwikkelen dat zij controle hebben over de lichamelijke en psychische gezondheid en het welbevinden van hun kind. Het vergroten van de competenties van ouders is een belangrijk aspect van empowerment. Empowerment werkt aan het versterken van de autonomie en zelfregulatie van ouders, zodat zij greep houden of krijgen op hun eigen leven.

Er zijn zes belangrijke componenten die beschouwd kunnen worden als bouwstenen van empowerment. De mate waarin een ouder over de componenten beschikt, draagt bij aan de individuele empowerment.

1. *Competentie*. Met deze component wordt bedoeld dat de ouder vertrouwen heeft in de eigen vaardigheden om een bepaalde taak tot een goed einde te brengen (opvoeding). Een ouder bij wie deze component sterk is ontwikkeld, weet wat hij wel en niet kan, heeft vertrouwen in eigen kunnen en het lef om daarvoor uit te komen.
2. *Zelfbeschikking*. Deze component houdt in dat de ouder keuzes kan en durft te maken over zijn of haar eigen leven, waarbij het gevoel bestaat (deels) controle te hebben over de situatie.
3. *Impact*. De component 'impact' geeft de ouder het gevoel dat de keuzes daadwerkelijk van invloed zijn op het verloop van het proces. De ouder heeft het gevoel dat hij of zij invloed uitoefent op de eigen situatie. Iemand met een goed ontwikkeld gevoel van impact kent de consequenties van zijn keuzes en neemt zichzelf daarin ook serieus.
4. *Betekenis*. Hiermee wordt bedoeld dat de ouder voelt en ervaart dat de acties betekenis hebben, dat het zinvol is en aansluit bij de waarden, opvattingen en gedragingen van de ouder.
5. *Positief identiteitsgevoel*. In deze component gaat het erom dat de ouder positief staat ten opzichte van zichzelf. De ouder accepteert zichzelf zoals hij of zij is en heeft het gevoel dat beperkingen of grenzen aan zijn of haar mogelijkheden niet hun leven beheersen, maar dat er ruimte is voor andere zaken.
6. *Groepsoriëntatie*. Deze component gaat ervan uit dat de ouder beseft onderdeel uit te maken van een gemeenschap: er is altijd sprake van enige afhankelijkheid van anderen en samenwerking met anderen is nodig. De ouder schat zijn eigen rol in zijn omgeving naar waarde in en gaat er niet a priori van uit dat de omgeving zich volledig aan zal passen aan zijn situatie. Ook beseft de ouder dat hij hulp kan vragen, zonder daarbij zijn onafhankelijkheid te verliezen.

Pedagogische civil society

Werken aan empowerment kan goed plaatsvinden binnen de 'pedagogische civil society'; een samenleving waar gemeenschappelijke activiteiten van burgers plaatsvinden rondom het grootbrengen van kinderen. In een goed functionerende pedagogische civil society bestaat er bij burgers de bereidheid om in de eigen sociale netwerken en in het publieke domein de verantwoordelijkheid rond het opgroeien en opvoeden van kinderen te delen. Ouders, jongeren en buurtbewoners, maar ook familieleden, leraren, sportcoaches, kortom burgers, zijn op zo'n manier onderling betrokken dat het bevorderend is voor het opvoeden en opgroeien van kinderen en jeugdigen.

2.4 Uitgangspunten voor het werken aan het versterken van de eigen kracht van ouders

Ouders zijn meer dan ouder alleen en het opvoeden door ouders is niet te vergelijken met dat door beroeps-opvoeders. Ouders hebben het beste met hun kind(eren) voor en proberen elke dag weer opnieuw uit wat de beste aanpak is op dat moment voor dat kind. JGZ-professionals hanteren regelmatig termen als 'de gemiddelde ouder', 'de normale ontwikkeling' en het 'ideaaltypische gemiddelde'. Met het gemiddelde doelen we vaak op de grote middenmoot, de groep die we 'normaal' noemen. Gevolg van het gebruik van deze woorden is dat je, als je daar niet bij hoort, erbuiten valt. Voorkomen moet worden dat zo (ongewild) ouders zich buitenspel gezet voelen. Van der Pas betoogt dan ook dat er helemaal geen 'gemiddelde ouders' bestaan. Ouders vormen in haar idee een doorsnee van alle vaders en moeders; een doorsnee die van uiterste tot uiterste loopt en iedereen meeneemt, ook wie niet 'gemiddeld' is. Precies deze 'niet-gemiddelde' ouders horen er juist bij en verdienen aandacht.

Het op deze wijze denken over ouderschap schept bij de JGZ-professional ruimte om de ouder meer in zijn ouderrol aan te kunnen spreken. Bij het werken met ouders past dan ook een bepaalde vorm van bescheidenheid. De professional helpt de ouder door te erkennen dat het opvoeden van kinderen een moeilijke taak is. Dit vraagt van de professional een houding waarbij ouders kunnen reflecteren op hun eigen opvoedervaringen en hoe zij nu opvoeden en niet een houding waarbij hij focust op de zwakheden van de ouder. Het gaat om het begeleiden van de ouder in zijn ouderrol, waarbij de ouder leidend is en zelf aangeeft wat hij/zij op dat moment lastig vindt. De professional handelt daarbij waardevrij en transparant, waarbij een functionele en flexibele aanpak past, zodat hij kan aansluiten bij waar de ouder op dat moment is. Dit uitgangspunt vraagt om een groot besef bij professionals dat ouderschap een kwetsbaarheid bij ouders creëert. Volgens het principe van empowerment wordt getracht aan te sluiten bij de deskundigheid van ouders en hen te activeren om zelf oplossingen te zoeken die passen in hun situatie. Door ouders te ondersteunen bij eenvoudige vragen, worden de zelfstandigheid en vaardigheden om op te voeden vergroot, zodat zij in de toekomst beter toegerust zijn om hun keuzes te maken.

Op basis van het theoretische kader en de 'out of the box'-bijeenkomsten onderschrijft het NCJ de volgende uitgangspunten rond het versterken van de eigen kracht en mogelijkheden van ouders:

- Ouders zijn meer dan opvoeders alleen, zij vormen een doorsnee van de maatschappij en wensen altijd het beste voor hun kind. Professionals zijn ervan doordrongen dat in een professionele context praten over ouderschap ouders kwetsbaar maakt.
- Ouders zijn eerst verantwoordelijk voor de opvoeding van hun kinderen en het aanpakken van mogelijke problemen. Ouders bepalen in eerste instantie altijd zelf welke waarden en normen zij aan hun kind willen overdragen. De professional handelt met respect voor de eigen (des)kundigheid van ouders en hun visie op opvoeden.
- Ouders zijn ervaringsdeskundig (bezitten dieptekennis over het kind), de professional

bezit breedtekennis ten aanzien van de ontwikkeling van kinderen (ziet er veel, breedtekennis). Alleen samen kunnen zij tot een gedegen beeld komen van de situatie van het kind en daarbij de keuze maken voor de juiste ondersteuning. Er is daarom sprake van een afhankelijkheidsrelatie: de ouder heeft de ogen, oren, ervaringen en waarnemingen die nodig zijn om de professionele kennis en ondersteuning optimaal in te kunnen zetten. De professional gaat uit van de eigen kracht en competenties van ouders en streeft naar een betrokken, open, gelijkwaardige relatie met de ouder (beide rollen zijn van gelijkwaardig belang).

- Ouders worden begeleid in hun ouderrol, waarin de ouder leidend is en aangeeft wat zijn of haar behoefte is. Vaders worden hierbij actief aangesproken op hun vaderrol. De vragen van de ouders vormen het uitgangspunt. Professionals sluiten aan bij de manier waarop ouders zelf hun situatie beleven.
- De professional handelt zonder waardeoordeel en gaat in op de vragen (behoefte) van de ouders en focust daarbij op de mogelijkheden.
- Ouders en professionals respecteren de rechten van hun kinderen zoals vastgelegd in het VN-verdrag voor de rechten van het kind. Professionals handelen adequaat om de veiligheid van het kind te garanderen.
- De steun die in een vroeg stadium ouders in hun eigen kracht versterkt, voorkomt in een later stadium problemen.
- Het is vanzelfsprekend om vragen te hebben over het opvoeden of daar onzeker over te zijn. Bijna alle ouders hebben af en toe behoefte aan steun of feedback van anderen als de opvoeding tijdelijk wat minder soepel loopt. Hierbij kan de pedagogische civil society een rol spelen. Geen enkele opvoeding verloopt vlekkeloos, dus 'problemen' in de opvoeding zijn normaal. Ouders zoeken soms een luisterend oor om hun verhaal kwijt te kunnen. Die steunbehoefte is universeel en hoort bij het ouderschap.

3. VERSTERKEN VAN DE EIGEN KRACHT VAN OUDERS, HOE DOE JE DAT?

JGZ-professionals proberen in hun contact met ouders en kinderen signalen en vragen van ouders te verhelderen. Door te luisteren, emotionele ondersteuning te geven, ouders te bevestigen in hun aanpak en aanvullende suggesties te geven, stimuleren zij dat ouders passende en eigen oplossingen vinden die de vaardigheden van ouders versterken. In dit hoofdstuk gaan we in op wat er nodig is om de eigen kracht van ouders te kunnen versterken, wat de belangrijkste ingrediënten daarvoor zijn. De volgorde die hierbij is gekozen is willekeurig. Het is geen handboek waarin concreet beschreven staat wat je als professional wanneer moet doen, maar het geeft wel richting en handvatten ten aanzien van bepaalde thema's. Voor dit hoofdstuk is literatuur geraadpleegd, maar hebben ook de 'out of the box'-bijeenkomsten als basis gediend.

Achtereenvolgens zullen we ingaan op de volgende aspecten:

- Verwachtingen managen.
- Basishouding en bejegening.
- Toegankelijke informatie, voorlichting en advies op maat.
- Inspelen op de behoefte van ouders.
- Motiveren, stimuleren en steunen.
- Aandacht voor netwerk en steun.
- Creëren van 'goede ouder'-momenten.
- Stimuleren van een 'metapositie'.

3.1 Verwachtingen managen

Om als JGZ-professional aan te kunnen sluiten bij de belevingswereld van ouders dienen verwachtingen over en weer helder te zijn. Voor ouders is het van groot belang dat zij juiste verwachtingen en ideeën hebben over de zorg en ondersteuning die komen gaat. Anders gezegd, voor ouders moet het duidelijk zijn wat zij van de JGZ kunnen verwachten en wat het hun oplevert. Hiervoor is het nodig dat de JGZ-professional duidelijk kan aangeven wat de meerwaarde is van het contact. Nog te vaak blijven dit soort zaken impliciet en zijn professionals zich onbewust van de kloof tussen de beeldvorming van ouders over de JGZ en de werkelijke mogelijkheden. Het gevolg is ergernis en frustratie, omdat verwachtingen over en weer niet overeenkomen en niet expliciet zijn gemaakt. Het is goed om ouders te vertellen over de werkwijze binnen het consult en deze goed af te stemmen op de verwachtingen van de ouders. Helder communiceren, overtuigen, motiveren en transparant handelen zijn hierbij cruciaal. Als verwachtingen helder zijn, versterkt dit de relatie en sfeer tussen ouders en professional, zijn ouders meer tevreden en kunnen zij zelfs tegen een stootje.

Transparant maken van de structuur van het gesprek

Het gesprek bij de JGZ heeft een directief karakter met een duidelijke structuur waarbij een globale fase-indeling wordt gehanteerd. Daarmee wordt ook de structuur van het gesprek duidelijker. Bovendien geldt dat alles wat de ouder 'weet', hem meer doet ontspannen.

- Vertel als professional wie je bent en wat je te bieden hebt.
- Vraag de ouder wat hij/zij denkt te halen, komt doen.
- Speel in op de kennis en verwachting bij verschillende 'typen' ouders.

Mede de agenda laten bepalen

Het samen opstellen van de agenda biedt ouders de mogelijkheid om onderwerpen voor het consult in te brengen. Dit draagt ertoe bij dat in het gesprek de belangrijkste zaken worden besproken en dat de ouder zijn doel bereikt (Vandemeulebroecke et al. 2002).

Naast het managen van verwachtingen ten aanzien van de ouders, is het net zo belangrijk om tussen professionals onderling duidelijk te zijn in de kerntaken en in wat je wel en niet doet als JGZ. Ook voor professionals buiten de JGZ is het van groot belang dat de JGZ een eigen identiteit kent en dat zij weten welke ondersteuning en zorg de jeugdgezondheidszorg te bieden heeft. Zeker in het kader van de CJG-ontwikkeling zijn een heldere visie en een helder product essentieel om gezamenlijk met instanties en ouders tot de meest optimale zorg en ondersteuning te komen. Daarbij moet de JGZ ervoor zorg dragen dat ook aanpalende nulde- en eerstelijns professionals (huisartsen, peuterspeelzaalleidsters, leerkrachten et cetera) goed bekend zijn met de mogelijkheden en onmogelijkheden van de jeugdgezondheidszorg.

Enkele aandachtspunten bij het managen van verwachtingen:

1. Maak afspraken expliciet en leg ze zo nodig vast.
2. Communiceer de juiste info op het juiste moment.
3. Heb oog voor alle betrokkenen.
4. Pas indien nodig de verwachtingen aan en communiceer erover.
5. Manage verwachtingen structureel.
6. Kom afspraken na: wees betrouwbaar.
7. Relatie wint het altijd van de inhoud.

3.2 Basishouding en bejegening

Ouders (vaders en moeders) die in contact komen met de jeugdgezondheidszorg komen daar voor hun kinderen. Sommige ouders voelen zich daardoor kwetsbaar, omdat een professional gaat checken of hun kind zich goed ontwikkelt, goed groeit en of er zich in de opvoeding geen belemmeringen voordoen. Het is dan ook belangrijk dat de fysieke ruimte een goede uitstraling heeft en de doelgroep aanspreekt. Momenteel zijn bijvoorbeeld de consultatiebureaus in hun (fysieke) uitstraling nog erg gericht op moeders met kinderen. Nagedacht mag worden om ook de vaders meer aan te spreken, zodat ook zij zich - in dit geval - in het consultatiebureau meer op hun gemak voelen.

Het besef bij professionals dat de ouder altijd ouder blijft en dat vaardigheden (mogelijk) verbeterd kunnen worden om kinderen optimaal te laten opgroeien en opvoeden, vraagt om een houding van professionals waarbij een gelijkwaardig partnerschap gecreëerd wordt. In het verleden werden artsen en verpleegkundigen beschouwd als deskundigen met een zekere autoriteit. Tegenwoordig hebben ouders in het algemeen meer weerstand tegen adviezen van deskundigen en ervaren deze als betuttelend. Ouders hebben meer behoefte aan een professional die respect heeft voor de ervaringsdeskundigheid van de ouder en aan communicatie die meer gericht is op wederzijdse uitwisseling (Vandemeulebroecke, Van Crombrugge, Janssens & Colpin, 2002). Uit de houding van de professional moet blijken dat hij of zij ervan uitgaat dat de ouder ervaringsdeskundige is ten aanzien van zijn/haar kind. De JGZ-medewerker brengt daarbij de professionele kennis in ten aanzien van de gezonde ontwikkeling van kinderen. Beide functies en invalshoeken zijn van belang om optimale zorg en steun voor de kinderen te kunnen bieden. Immers, als ouders erkenning krijgen en ouders en professionals samen kunnen komen tot de meest adequate tips en adviezen, kunnen de ouders deze gemotiveerd uitvoeren. Hierbij hoort ook aandacht voor wederzijds vertrouwen. Zo heeft de professional vertrouwen in de ouder en zijn capaciteiten en laat hij dat duidelijk merken.

De meeste ouders veranderen bij kleine probleempjes uit zichzelf hun opvoeding of nemen maatregelen om de gezondheid te verbeteren. Als zij vragen hebben of tegen dingen aanlopen, zijn zij vooral op zoek naar iemand die ze kunnen vertrouwen. Allereerst in hun eigen persoonlijke netwerk, vervolgens in de kring van professionals die ze kennen.

Bijna alle ouders nemen uiteraard zelf de besluiten ten aanzien van de zorg om hun kind, maar staan op sommige momenten en bij sommige ontwikkelingsfasen wel open voor deskundig advies. In het contact met professionals over de ontwikkeling van hun kinderen verwachten veel ouders een luisterende houding in een gelijkwaardige samenwerking tussen de JGZ en henzelf. Hierbij wensen zij heldere en eenduidige adviezen op maat te krijgen, die hen in hun rol positief bekrachtigt en niet tot problematisering en registratie leiden. Kortom, ouders willen een flexibele en efficiënte dienstverlening op basis van gelijkwaardige samenwerking tussen professionals en ouders (Prinsen et al. 2011).

Dit betekent voor JGZ-professionals dat het er niet om gaat om de problemen voor hen op te lossen, maar om de competentie van de ouders te vergroten om deze (en toekomstige)

stige) problemen zelf het hoofd te kunnen bieden.

Voor professionals is het essentieel om de beleving van de ouder(s) als vertrekpunt te nemen in het contact. Dit begint eigenlijk al met een prettige ontvangst - denk aan de fysieke ruimte - maar ook met de begroeting door de professional. De opening van het gesprek bepaalt de mate waarin ouders zich op hun gemak voelen en participeren in het gesprek. Het is belangrijk om de ouder en het kind een warm welkom te geven. Dit kan onder andere gedaan worden door ze op te halen in de wachtkamer, te begroeten, handen te schudden, namen te noemen en een kort sociaal praatje te maken om de spanning te reduceren. Door uit te stralen dat er op de ouder gerekend is, krijgt het gesprek een persoonlijker karakter.

Daarnaast is het van belang om als professional methoden tot je beschikking te hebben om naast de ouders te gaan staan en hen op maat de gewenste ondersteuning te kunnen bieden. Voor JGZ-professionals is het daarom van belang om actief stil te staan bij en aandacht te besteden aan de bejegening. Ten aanzien van cliënten in de jeugdzorg is een onderzoek verricht waarin geprobeerd is inzicht te krijgen in belangrijke aspecten van bejegening. Dit heeft geleid tot de volgende 8 categorieën en 24 aspecten. Deze aspecten kunnen ook voor de JGZ-professional als leidraad dienen voor het handelen.

Belangrijke aspecten van bejegening (Erve et al. 2007):

Wees duidelijk	Handel transparant
	Geef goede informatie
	Hanteer heldere taal
	Koppel regelmatig terug
	Wees eerlijk
	Evalueer regelmatig
Toon betrokkenheid	Toon interesse
	Toon inzet
	Wees beschikbaar
	Wees bereikbaar
Sta naast de cliënt	Zorg voor gelijkwaardigheid
	Werk samen
	Activeer de cliënt
	Leg de regie bij de cliënt

Wees betrouwbaar	Kom afspraken na
	Waarborg de privacy
Sluit aan bij de cliënt	Ga uit van de hulpvraag van de cliënt
	Ga uit van de mogelijkheden van de cliënt
Heb respect	Accepteer de persoon zoals hij is
	Neem de cliënt serieus
Zorg voor een goed contact	Wees mens
	Zorg voor een goede sfeer
Geef positieve feedback	Geef op een positieve manier aanwijzingen
	Geef complimenten

Ondanks alle methoden, werkvormen en randvoorwaarden zijn het mensen die dit werk uitvoeren. Er wordt veel van de JGZ-professional gevraagd. Zo moet de professional altijd responsief reageren op de ouder die voor hem of haar zit. Dat klinkt logisch, maar dit moet wel elk kwartier weer opnieuw, ook als je die avond daarvoor slecht geslapen hebt. Dat is natuurlijk geen excuus, maar het geeft wel aan dat het makkelijk een keer mis kan gaan en dat dit ook menselijk is. Van der Pas benoemt een aantal valkuilen voor professionals die werken met ouders. Deze valkuilen zijn er, horen erbij en kun je bijna niet voorkomen. Zaak is wel om je hier als professional bewust van te zijn en hier professioneel mee om te gaan.

Valkuilen (Van der Pas, 2008):

1. *Ergernis*. Grote en kleine ergernissen liggen altijd op de loer wanneer je als professional geconfronteerd wordt met suboptimaal opvoeden. Ergernis hoort dan ook bij het werken met ouders.
2. *Bekommernis*. Zit je naast ouders in plaats van tegenover ze, dan is het heel verleidelijk om ook zelf de metapositie te vergeten en even niet je verstand maar je gevoel te volgen, waarin je falen en wangedrag vergoelijkt. Ware bekommernis pakt dan door en reactiveert die buffer.
3. *Ongeduld met andersdenkenden*. Als bondgenoot van ouderlijke intenties bestaat de verwachting dat iedereen haar of zijn visie op ouderschap deelt en het risico om de realiteit van die andere bril te vergeten.

3.3 Toegankelijke informatie, voorlichting en advies op maat

Een voorwaarde om de eigen kracht bij ouders te versterken is dat ouders informatie op maat ontvangen en toegang hebben tot de gewenste informatie. Dit kan gaan over druk gedrag, slapen, het behouden van een gezonde leefstijl en sociale normen over gezondheid. Maar het kan ook gaan over diensten die worden geleverd door of via de JGZ (bijvoorbeeld groepstrainingen). Belangrijk voor JGZ-organisaties is om de correspondentie met ouders uniform en op maat aan te bieden op een wijze die aansluit bij de fase waarin ouders verkeren.

Stichting Opvoeden.nl

Stichting Opvoeden.nl heeft, vanuit de publieke verantwoordelijkheid van de rijksoverheid, de taak om het gezond opvoeden, opgroeien en ontwikkelen van een kind te bevorderen door het online aanbieden van eenduidige gevalideerde informatie voor ouders, opvoeders en jongeren. In de CJG-informatiebank is de informatie van de drie grootste contentaanbieders (GGD Amsterdam, vCJG en Biblionet ID) samengevoegd en eenduidig gemaakt. Gemeenten of CJG's kunnen deze informatie gratis op hun CJG-website plaatsen. Het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) en het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) hebben de informatie grotendeels gevalideerd.

Steeds meer zoeken ouders zelf actief informatie over opvoeden en opgroeien van kinderen in tijdschriften, brochures, op tv en internet (Snijders, 2006). De redenen voor ouders om informatie te zoeken zijn onder andere dat zij gezonde twijfels of interesse hebben. Ouders gaan vaak op zoek naar informatie als zij tegen problemen aanlopen bij het opgroeien of opvoeden van kinderen. Het verstrekken van informatie via (betrouwbare) websites biedt ook binnen de JGZ kansen. De meest voorkomende problemen hangen samen met verschillende ontwikkelingsfasen van kinderen, maar ook specifieke informatie voor specifieke groepen (gescheiden of samengestelde gezinnen, gezinnen met een laag inkomen, tienervaders en -moeders et cetera) kan via websites worden gegeven. Zo geeft het programma VCP (versterking cliënten positie) op zijn website² tips voor het aanbieden van toegankelijke informatie aan laaggeletterden en zijn er allerlei websites specifiek voor groepen ouders, tienermoeders, ouders met psychische problemen et cetera. De nieuwe vormen van keuzehulpmiddelen (via internet) met gerichte informatie van goede kwaliteit kunnen ouders helpen bij de voorbereiding op het nemen van besluiten. Hierdoor wordt informatie uitgewisseld tussen arts en ouders, waardoor er meer gelijkwaardigheid in de relatie ontstaat. De ouder denkt mee in de besluitvorming, is daarbij meer verantwoordelijk voor zijn besluit en mogelijk ook meer gemotiveerd. Bovendien kan dergelijke informatie het gevoel van controle bij de ouders vergroten.

² <http://www.ondersteuning-clientenparticipatie-arbeid.nl/toolkit/tips-voor-goede-bejegening-via-informatie.html>

Ouders stimuleren zelf keuzes te maken op basis van goede informatie

Het is belangrijk dat JGZ-professionals een duidelijk onderscheid hanteren in het informeren, voorlichten en adviseren van ouders. Voorlichting geven is bijvoorbeeld gericht op de normale ontwikkeling van een kind, waarbij de professional goed afstemt op de behoefte van de ouders. Voor ouders is het belangrijk om uitleg te krijgen over een bepaald onderwerp en bepaalde opties voorgelegd te krijgen, zodat zij zelf kunnen bepalen welke keuze zij maken om met hun vragen, gedrag of problemen om te gaan. Door het bespreken van de voor- en nadelen en dilemma's met ouders wordt het mogelijk om samen tot een goed besluit te komen. Hierbij leren ouders ook om in de toekomst deze keuze zelf te kunnen maken. Het is niet meer zo dat de arts een advies geeft en de ouder dat klakkeloos overneemt. Daarin moeten zowel ouders als professionals veranderen. Ouders moeten voorlichting willen krijgen in plaats van advies om zo zelf verantwoordelijk te blijven. Professionals moeten de uiteindelijke keuze meer bij de ouders laten.

Het initiatief gaat niet alleen uit van de ouder; internetfora groeien en bloeien en laten zien dat er behoefte is aan het uitwisselen van kennis tussen ouders. Ook JGZ-organisaties maken steeds vaker actief gebruik van social media om bijvoorbeeld ouders te bereiken. Met Twitter en Facebook bereiken zij jonge ouders op een manier die bij hen past en hen aanspreekt. Zo zijn er voorbeelden van jeugdartsen die Twitter gebruiken voor kleine adviezen, maar worden ouders ook via snelle korte berichten op een leuke manier bereikt over (op)voeden.

Verreweg de meeste ouders hebben toegang tot internet, stellen vragen aan andere ouders of aan professionals over het opgroeien van hun kinderen. Voor JGZ-professionals is het van belang om af te stemmen op de kennis die ouders zich al eigen hebben gemaakt. Het is goed om concreet te vragen naar wat ouders zelf al te weten zijn gekomen en dit ook positief te labelen. Op deze manier laten ouders zien dat zij zelf verantwoordelijk zijn, zelf keuzes maken en daar soms advies bij wensen. Bovendien is de JGZ-professional zo beter in staat om zijn adviezen op maat af te stemmen op de behoefte en mogelijkheden van de ouders. Daarbij komt dat als de informatie die ouders zelf hebben gevonden overeenkomt met dat wat de professional aangeeft, dit de kans vergroot dat ouders daadwerkelijk iets met het advies doen en dat het niet botst met hun eigen uitgangspunten en wensen. De JGZ-professional kan uitleggen waarom deze adviezen gelden, zodat ouders gesterkt en gemotiveerd worden om ze over te nemen. Professionals moeten echter beseffen dat bij het geven van ongevraagde informatie het gezegde 'baat het niet, dan schaadt het niet' niet opgaat. Het wordt gemakkelijk ervaren als betweterigheid, betutteling en bemoeizucht. Dit verhoogt de weerstand van cliënten en wordt meegenomen naar een volgend contact (Muller, 2001). Door ouders via het computerscherm mee te laten lezen in het dossier, wordt het dossier gevoelsmatig meer van hen in plaats van een

dossier over hen. Dit kan nog versterkt worden door samen hardop na te denken over de juiste formulering ten aanzien van de thema's die ingevuld worden. Op deze manier wordt gezamenlijk het dossier gevuld met informatie waar zowel de professional als de ouder achter staat. Zo zijn er al experimenten om ouders meer te betrekken bij het DD JGZ, waarbij ouders ook online inzage hebben in het dossier. Kortom, het is altijd zaak de beschikbare informatie op maat, dus afgestemd op de behoefte van ouders, aan te bieden.

3.4 Inspelen op de behoefte van ouders

Het is van belang de zorg en ondersteuning van de JGZ af te stemmen op de persoonlijke behoeften en de specifieke situatie van ouders, kinderen en jongeren. Ouders voelen zich in het algemeen geholpen als er aandacht is voor vragen of (kleine) issues die spelen, als er begrip is voor hun emoties en zij - als zij daar behoefte aan hebben - concrete en praktische aanwijzingen krijgen die direct toepasbaar zijn in hun specifieke situatie. Ouders hebben vooral behoefte gehoord te worden, hun vragen te kunnen voorleggen en hun zorgen te kunnen delen met een professional in de JGZ. Eronen et al. (2010) geven aan dat het belangrijk is dat jeugdverpleegkundigen en -artsen in de begeleiding aan ouders regelmatig nagaan of zij nog aansluiten bij de behoeften van het gezin. Ouders geven aan dat je met hen moet spreken over de dingen die er op dat moment leven, per ontwikkelingsfase en op maat. Anders gezegd, aansluiten bij de ouders waar zij op dat moment zijn.

Om zo in te kunnen spelen op de behoefte van ouders, is het van belang om als JGZ-organisatie inzicht te hebben in de doelgroep en hun behoefte aan zorg. Op het moment dat ouders vragen hebben over bijvoorbeeld de voeding of ontwikkeling van hun kind, dan is het prettig dat zij terecht kunnen bij de jeugdgezondheidszorg en deze vragen ook direct kunnen stellen. Het is zinvol om ouders verschillende mogelijkheden aan te reiken, zodat zij afhankelijk van hun behoefte op maat ondersteuning kunnen vragen. Zo kan er telefonisch ingegaan worden op vragen, maar dit kan ook via groepsbijeenkomsten of opvoedspreekuren. Afhankelijk van de specifieke behoefte van ouders uit de betreffende wijk is het zinvol om na te denken op welke wijze de JGZ zijn bereikbaarheid kan vergroten. Voorbeelden zijn: inloopsprekken waar ouders zonder afspraak terecht kunnen, spreekuur op zaterdag of in de avonden, digitaal spreekuur via e-mailcontact et cetera. Dit raakt ook aan het nadenken over flexibilisering, waarmee bedoeld wordt op het op verschillende manieren aanbieden van het pakket aan preventieve gezondheidszorg. Dit om in te spelen op de uiteenlopende behoefte aan ondersteuning en zorg. De variatie kan liggen in het aantal contactmomenten dat wordt aangeboden, maar ook in de vorm, zoals groepsbijeenkomsten van ouders, een huisbezoek of een digitaal consult. Variatie kan ook geboden worden in de professional die het contact heeft met ouders en kind: een arts, verpleegkundige of doktersassistente, waarbij de inhoud van het preventieve aanbod in stand blijft.

Ouders laten JGZ-professionals weten behoefte te hebben aan een meer doorgaande lijn (continuïteit) in de zorg die de JGZ biedt. Hiermee wordt bedoeld dat veel ouders

een kloof ervaren tussen de zorg die wordt geboden in het consultatiebureau en de zorg die geboden wordt door de jeugdarts en jeugdverpleegkundige in de schoolse periode. Voor veel ouders zijn dit twee aparte disciplines. Het contact met de ouder moet als het ware 'vastgehouden' worden na het vierde jaar. Door meer vaste aanspreekpunten te creëren, waarin die zorg van 0-4 jaar overbrugd wordt naar die van de JGZ in de schoolse periode, ontstaat er meer continuïteit in de beeldvorming over het werk van de JGZ. Daarbij is het voor ouders makkelijk en duidelijk om een eerste aanspreekpunt in de organisatie te hebben en wordt het ook mogelijk om tussendoor via telefoon of e-mail toegankelijk te zijn voor ouders met korte vragen. Dit nodigt hen uit om in een voortijdig stadium vragen te stellen over het opgroeien en opvoeden van hun kind. Voor een ouder kan de zorgwereld zeer complex overkomen en het is voor hem vaak niet helder waar je met welke vraag moet zijn. Blijkt er meer ondersteuning nodig, dan kan er een afspraak worden gemaakt met de juiste professional. Op deze manier zijn de breuklijnen (waarin vanwege de overdracht veel goodwill verloren gaat) minder kwetsbaar.

Bieden van keuzevrijheid (mogelijkheden) in het aanbod

Er zijn ook voorbeelden (ZuidZorg/Zorgboog, project AKIB) waar geëxperimenteerd wordt om ouders ook in het aanbod meer verantwoordelijkheid en keuzevrijheid te geven. Na zes maanden is er voldoende informatie over het gezin beschikbaar om in te kunnen schatten welke ondersteuning wenselijk is. Op dat moment vindt er met de ouder een evaluatie plaats, waarin de volgende vier vragen centraal staan:

- Wat vind je (de ouder) van de gezondheid van je kind (hoe vind je dat het gaat)?
- Ben je (de ouder) nieuwsgierig naar wat ik (professional) vind (zie) van de gezondheid van het kind?
- Hoe ervaar je (de ouder) het consultatiebureau?
- Hoe wil je (de ouder) het vervolgtraject?

Als de ouders en de professional beiden concluderen dat het goed gaat met de gezondheid van het kind en de ouders aangeven verder geen (intensieve) ondersteuning te wensen, wordt dit met elkaar besproken. Als je duidelijk kunt maken wat je als JGZ te bieden hebt, kunnen ouders ook beter kiezen wat ze willen. Professionals moeten ouders ook activeren en ondersteunen om daarin zelf verantwoordelijkheid te nemen en keuzes te maken. De JGZ-professional wijst op de mogelijkheden om bij vragen, over bijvoorbeeld voeding, contact op te nemen met de JGZ. Dit kan onder andere via het telefonisch spreekuur of het groepsconsultatiebureau (weeg- en meetspreekuur). Ook wordt uitgelegd op welk moment het wel verstandig is om weer contact te hebben met de JGZ en wat er tijdens dat contact geboden wordt. Zo kan bijvoorbeeld het zeven- of negen maandenconsult op een andere wijze invulling krijgen en komen de ouders bij het elf maandencontact weer bij de JGZ. Dit alles afhankelijk van de situatie van het kind en de wensen van de ouders, waarbij ►

het essentieel is om een goede relatie met de ouders op te bouwen, zodat zij met vragen de weg naar de JGZ weten te vinden. Als ouders zeggen: 'Doe mij de vaccinaties maar en verder is het prima', dan moet je dat als organisatie ook (mits er geen zorgen zijn) accepteren. Daarbij kun je ook meer vertrouwen op je signaleringsnetwerk (peuterspeelzaal, voorschool et cetera.). Als een kind verder nergens bekend is, dan kun je dat bespreekbaar maken en ouders motiveren om toch nog een afspraak te plannen. Op deze manier wordt er meer op maat gewerkt, afhankelijk van de thuissituatie en behoeften van de ouders.

3.5 Motiveren, stimuleren en steunen

Het is belangrijk om oog te hebben voor de motivatie van ouders. Motivatie is naast zelfvertrouwen en zelf-bewustzijn een voorwaarde om bepaalde doelen te halen of bepaald gedrag te veranderen. Immers, ouders die gemotiveerd zijn, hebben meer zelfvertrouwen en zijn meer betrokken bij en tevreden over de ondersteuning of een programma waaraan ze deelnemen.

Via een 'gelijkwaardige' samenwerkingsrelatie tussen professional en ouders kan toegewerkt worden naar een optimale situatie. Om zo'n samenwerking tot stand te brengen is het vaak nodig ouders op een positieve manier daartoe uit te nodigen, aan te moedigen, te motiveren en te activeren. Uitgaan van de mening van ouders over de opgroei-, opvoedsituatie en mogelijke interventies en ouders zeggenschap geven over de steun en hulp garanderen een grotere effectiviteit (Tan, 2006). Ook toegang tot informatie en kennis kan de motivatie van ouders verhogen om aan de slag te gaan met positief opvoeden en gezond gedrag.

JGZ-professionals moeten ervan doordrongen zijn dat het stellen van een opvoedingsvraag voor veel ouders moeilijker is dan het stellen van een vraag op medisch gebied. Het is daarom van belang om alle opmerkingen van ouders serieus te nemen. Onderzoek van JSO³ (Van den Berg et al. 2005) bevestigt dit beeld. Ouders die een grote druk voelen om als 'goede ouder' te worden gezien, treden minder gemakkelijk met hun vragen naar buiten. Ook bleek dat ouders het als een zwakte van de ouders zien wanneer het niet goed gaat met een kind. Voor sommige ouders kan de angst om af te wijken van de norm als belemmering werken om een probleem voor te leggen. De vragen rondom opvoedingsgerelateerde zaken worden dan ook vaak niet direct gesteld, maar verpakt in opmerkingen of non-verbaal voorgelegd. Als deze vragen vervolgens niet worden verhelderd, gaat de ouder niet tevreden naar huis (Habekothé, 1997). Er moet dus altijd ingegaan worden op de opmerkingen van ouders om de betekenis ervan te checken. Daarmee maak je effectiever gebruik van het signaleringsvermogen van de ouder. Bovendien blijkt dat ouders uit ervaring zelf in een vroeg stadium al vermoedens hebben dat er iets niet helemaal in orde is met hun kind (Vandemeulebroecke et al. 2002).

³ Expertisecentrum voor jeugd, samenleving en opvoeding.

Ouders worden zoveel mogelijk ondersteund in hun persoonlijke benadering van de opvoeding: wat willen de ouders en wat kunnen de ouders, wat past bij het gezin?

Vragen aan ouders

Wat zou er morgen mogen veranderen?

Wat moet er veranderen?

Welk verschil zou dat maken?

Wat werkt al in de goede richting?

Wat zou de volgende stap zijn?

Hoe wil je dat gaan doen?

Hoe kan ik helpen (wat heb je daarvoor nodig)?

Wie is er nog meer nodig?

De JGZ-professional zoekt in het contact steeds naar sterke punten in de thuissituatie. De focus is hier op het stimuleren en ondersteunen van de verandering bij de ouders, maar ook op het gedrag van het kind. Het gaat erom dat ouders goed voor zichzelf zorgen, maar ook voor het kind (fysiek en geestelijk). Door ouders daar bewust van te maken en van daar uit de opvoedingssituatie verder te versterken, neemt de kans op verbetering van de situatie en het voorkomen of verhelpen van problemen sterk toe. Het gaat erom de mogelijkheden van alle gezinsleden centraal te stellen en niet hun tekorten en daar tevens de positieve krachten van de omgeving bij te benutten. Kortom, de JGZ stimuleert en ondersteunt de zelfzorg van ouders ten aanzien van het ontwikkelen van positief ouderschap.

3.6 Aandacht voor het netwerk en steun

Een effectief sociaal netwerk is belangrijk om te voorzien in de behoefte aan aansluiting met de samenleving. Er is groeiend bewijs voor het feit dat het (sociale) netwerk een belangrijke functie vervult in de toegang van een persoon tot informatie, hulp, sociale steun, mogelijkheden voor het verwerven van competenties en het maken van keuzen die het welzijn van de persoon beïnvloeden. Er wordt sociale zekerheid gevonden in het netwerk (McIntyre, 1986). Een sociaal netwerk dat tekortschiet kan resulteren in isolatie en het feit dat een gezin of persoon aangewezen is op zichzelf en de hulpverlening (Baars, Uffing & Dekkers, 1990).

Het is daarom van belang om als professional altijd na te gaan óf er een netwerk rond het gezin is en of de taken goed verdeeld zijn. Zo niet, dan is dat een belangrijke eerste zorg. Er zijn echter verschillende vormen van steun.

Vormen van steun

- *Sociaal contact.* Iedereen heeft behoefte aan contact. We willen kunnen praten, kunnen lachen, kunnen huilen, van gedachten wisselen, samen iets ondernemen, samen delen.
- *Emotionele steun.* Begrip, aandacht, liefde, betrokkenheid, solidariteit, bemoeidiging, meeleven van anderen zijn aspecten die mensen ook nodig hebben om goed te functioneren. We ervaren emotionele steun wanneer anderen luisteren naar onze vreugde, ons verdriet, onze vertwijfeling en pijn, wanneer we mogen huilen, mogen lachen, we ons mogen afreageren, wanneer we getroost worden, er echt naar ons geluisterd wordt.
- *Cognitieve steun.* Cognitieve steun heeft te maken met het verkrijgen van informatie, advies en feedback over allerlei zaken. We willen graag informatie van de huisarts over een kwaal of adviezen van de buurvrouw over bepaalde vormen van hulp. Ook de feedback van familieleden op ons gedrag valt onder cognitieve steun. Ze kunnen ons laten weten wat ons gedrag voor hen betekent of ons laten zien welke invloed een bepaald gedrag kan hebben op onze gezondheid.
- *Waardering.* We hebben tevens behoefte aan waardering, bevestiging en het gevoel dat onze relaties ons vertrouwen. Hieraan ontleen we moed om problemen en moeilijke situaties positief/constructief tegemoet te treden.
- *Normatieve steun.* Normen, waarden, voorbeelden, gedragsadviezen, sancties en dergelijke kunnen ons in moeilijke situaties helpen keuzes te maken zonder dat we ons daarover onzeker voelen. Het helpt ons ook om ons 'passend' te gedragen en gedrag van anderen op 'waarde' te schatten. Hierdoor kunnen afwijzing en uitstoting voorkomen worden.
- *Materiële steun.* Relaties kunnen ons ook materiële steun bieden in de vorm van bijvoorbeeld geld, onderdak en goederen, zoals kleding, huisraad en gereedschap.
- *Praktische steun.* Wanneer dat nodig is bieden relaties ons ook praktische steun, zoals oppassen op de kinderen, het overnemen van de zorg voor een zieke moeder, hulp bij het schoonmaken van het huis en helpen met de boekhouding.
- *Sociale en maatschappelijke invloed.* Anderen kunnen ons helpen om dingen gedaan te krijgen. Bijvoorbeeld bemiddelen bij het krijgen van een woning, zorgen dat we de verzorgers krijgen die we wensen en nodig hebben, ons aanprijzen voor een baan. Ook het feit dat anderen zich inzetten voor maatschappelijke acceptatie van ons is een belangrijke steun.

Al deze vormen van steun kunnen gevonden worden in het persoonlijke netwerk, maar ook in laagdrempelige ondersteuning die integraal en op maat wordt aangeboden aan ouders met opvoedvragen. Het sociale netwerk activeren en betrekken bij de ondersteuning, planvorming en oplossingen is daarbij van groot belang. Deze werkwijze kan de zorgafhankelijkheid van mensen beperken en uiteindelijk leiden tot minder doorverwijzen

naar de hulpverlening. Dit past ook in het denken over de pedagogische civil society, waarbij de betrokkenheid van burgers bij opvoeden en opgroeien actief aangewend kan worden.

Om hier als professional adequaat uitvoering aan te kunnen geven is het van belang om zicht te hebben op de sociale kaart. Welke voorzieningen, organisaties of verenigingen kunnen dit betreffende gezin dat contact bieden dat nodig is. Het gaat hierbij niet alleen om de bekende organisaties, maar ook om de eigen initiatieven van bewoners uit de wijk. Daarbij dient de JGZ-organisatie goed bekend te zijn bij haar partners in het veld, dient er ruimte te zijn om samen te kunnen werken en dient aansluiting te worden gezocht bij wat er al is.

3.7 Creëren van 'goede ouder'-momenten

Om ouders in hun kracht te zetten is het van belang om expliciet ook aandacht te besteden aan dat wat goed gaat. Voor ouders is het ook prettig om een gesprek te beginnen met een 'goede ouder'-ervaring en ouders in het hier en nu te laten ervaren dat ze het goed doen. Dit om de relatie met de professional op te kunnen bouwen, waarbij de professional de ouder met een tegemoetkomende toon benadert. Immers, voordat je je als ouder kwetsbaar kunt opstellen, moet er een basis van vertrouwen zijn. Dit staat vaak in schril contrast met de focus op het invullen van vragenlijsten en intakes, die vaak tijdens het eerste contact worden afgenomen.

Onderzoek van E-quality (2009) 'Factsheet. Behoefte aan opvoedingsondersteuning' toont aan dat ouders niet het gevoel willen krijgen dat hun probleem gebagatelliseerd wordt. Ouders vinden het belangrijk dat de beleving en de behoefte van ouders aan hulp serieus genomen worden, zodat ouders zich gesteund voelen. Het gesprek tussen de professional en de ouder moet zodanig zijn dat de aanwezige competenties bij de ouders versterkt worden. Ouders worden versterkt in hun rol door kennisoverdracht, maar ook door het krijgen van steun en zelfmanagementadviezen. De JGZ-professional activeert de mogelijkheden van de ouder om zelf problemen te kunnen oplossen. De keuzes die ouders maken, kunnen vertaald worden in concrete doelen en acties voor de dagelijkse praktijk, waarbij de professional een coachende rol kan vervullen.

Tips voor het creëren van 'goede ouder'-momenten

Geef erkenning

Vraag expliciet naar de dingen die goed lopen

Creëer perspectief (hoop)

Richt je op het hoe in plaats van op het waarom

Reframe zinnen zodanig dat de negatieve connotatie eruit gehaald wordt

Sluit aan bij de sterke kanten van de ouder, zonder de beperkingen uit het oog te verliezen

Geef complimenten

3.8 Stimuleren van een 'metapositie'

Van ouders wordt verwacht dat ze zelf actief en in staat zijn om te reflecteren op wat ze wel en niet kunnen en willen doen. Mentaliseren gaat nog een stapje verder en houdt in dat mensen het doen en laten van zichzelf en anderen impliciet en expliciet waarnemen en begrijpen in termen van gevoelens, gedachten, bedoelingen en verlangens (Bateman & Fonagy, 2004). Anders gezegd: het kunnen begrijpen dat gedrag wordt aangestuurd door eigen gevoelens en gedachten en dat het gedrag van iemand anders wordt aangestuurd door diens eigen gevoelens en gedachten, heet 'mentaliserend vermogen' of 'mentaliseren'.

Het is belangrijk dat ouders weten hoe zij over zichzelf en anderen denken, hoe zij op en in bepaalde situaties reageren, wat zij daarbij voelen en hoe dat hun reacties op anderen bepaalt. Zo worden ouders in staat gesteld de relatie met anderen en zichzelf doelmatiger, veiliger en stabielere vorm te geven. Bovendien wordt empowerment bevorderd als ouders:

- inzicht hebben in hun eigen situatie, hun gewoontes en de rollen die je als ouder kunt vervullen;
- kennis hebben over de ontwikkeling van kinderen;
- de consequenties inzien van gedrag van henzelf als ouder op de kinderen.

In elke fase van gedragsverandering zijn de volgende basistechnieken van groot belang, samengevat ROBS:

- Luister Reflectief (R).
- Stel Open vragen (O). Vuistregel: nooit meer dan twee gesloten vragen na elkaar.
- Ondersteun, Bevestig (B).
- Geef Samenvattingen (S).

Als ouders eerlijk kunnen reflecteren op het eigen handelen, dan betekent dit een sterke beschermende factor (buffer). Ouders vormen hierbij namelijk een belangrijke voorbeeldfunctie voor kinderen. Als ouders zichzelf goed kennen en zich kunnen verplaatsen in de ander, kunnen zij hun gedrag spiegelen gerelateerd aan de emoties van hun kind. Terwijl ouders zicht houden op de realiteit, raakt het kind geleidelijk thuis in de wereld van gevoelens, gedachten, wensen en verlangens. Zo kan het zijn eigen innerlijk gaan vormen en ontdekken. Ouders moeten dan wel hun gevoelsmatige reacties goed kunnen afstemmen op de behoeften van hun kind. Ouders kunnen bijvoorbeeld in het fantasiespel van het kind meespelen, waarin kinderen verschillende rollen en perspectieven leren. Bij deze rollen horen verschillende gedachten en gevoelens, die de kinderen leren verwoorden. Als ouders om een of andere reden te zeer en te lang door hun eigen emoties in beslag genomen worden, verloopt dat proces niet optimaal.

Een manier om het 'inzicht in de eigen situatie' van ouders te bevorderen, is het monitoren van die specifieke situatie voor een korte periode. Dit kan door ouders een dagboekje te laten bijhouden, waarin zij turven hoe vaak en wanneer zich bepaald gedrag voordoet en hoe zij en het betreffende kind daarop reageren. Door alert te zijn op specifiek gedrag en met aandacht daarover te rapporteren, kunnen ouders anders naar zichzelf gaan kijken.

Voor JGZ-professionals is het van belang aandacht te hebben voor de relatie tussen ouder en het kind en oog te hebben voor die aspecten die de ouder stress geven. Pas als de ouder erkenning krijgt voor zijn situatie, zich gezien en gehoord voelt, zal er ruimte ontstaan (veiligheid, vertrouwen) om zich kwetsbaar op te stellen. Dan is het belangrijk om te bespreken dat sterke emoties ertoe kunnen leiden dat de ouder en kind elkaar slecht begrijpen. Toch zijn er ook ouders die dit niet uit zichzelf of soms zelfs nooit zullen beheersen. Zeker in situaties van stress neemt het mentaliserend vermogen nog verder af. Voor de JGZ-professional is het van belang zich hier bewust van te zijn en de aanpak te richten op het versterken van de autonomie en het stimuleren van zelfreflectie van ouders, zodat zij greep houden of krijgen op hun leven.

Hoewel de professional zich inzet om in te spelen op de behoefte van ouders, is de professional altijd alert of het 'goed genoeg'-ouderschap in het gezin waar hij of zij contact mee heeft nog opgaat. Zodra de veiligheid van het kind in gevaar komt, zal de professional adequaat moeten handelen.

Ernsttaxatieschema (KIEN-project)

Binnen het KIEN-project is in CJG Rijnmond een 'ernsttaxatieschema' ontwikkeld. Dit schema is een hulpmiddel bij de professionele beoordeling van een eventuele ontwikkelings- en/of opvoedingsproblematiek, nadat de aanwezige risico- en beschermende factoren in kaart zijn gebracht. Het schema helpt bij het 'wegen' van het cumulatieve effect van de geïnventariseerde risico- en beschermende factoren, respectievelijk de 'draaglast' en de 'draagkracht' in het opvoedingsmilieu. Het schema geeft een handvat om te bepalen of ouders in staat zijn adequaat in te spelen op de ontwikkelingsbehoeften van het betreffende kind.

4. WAT HEBBEN JGZ-ORGANISATIES NODIG OM OUDERS CENTRAAL TE STELLEN?

Om ouders en kinderen daadwerkelijk centraal te stellen en hen te versterken in hun eigen kracht is een verandering op verschillende niveaus nodig. De professional zal zijn visie, aanpak en houding moeten aanpassen, maar ook de organisatie zal moeten veranderen en haar professionals de tijd en de ruimte moeten geven om hier op zorgvuldige wijze uiting aan te kunnen geven. Ook de ouder zal zijn verantwoordelijkheid moeten nemen. De verandering die hier beoogd wordt is een verandering van attitude en gedrag. Het zich eigen maken van nieuw gedrag verloopt vaak langzaam en in kleine stapjes. Het proces dat de ouder soms doorloopt in zijn veranderingsproces ten aanzien van zijn of haar kinderen is vergelijkbaar met het proces dat de professionals en de organisaties ten aanzien van dit thema moeten doorlopen. Allen moeten veranderen om ouders centraal te kunnen stellen.

De praktijk is echter altijd weerbarstig, waarbij er ook ruimte wordt gevraagd voor andere onderwerpen die aandacht en tijd vergen. Kernvraag die aandacht behoeft is: hoe stellen we als JGZ met volle agenda's binnen de beperkte tijd de ouder centraal en geven we als professional beter vorm aan het gesprek waarin de kracht van de ouder wordt versterkt? En hoe doen we recht aan beide posities, waarbij de ouder zich gezien en gehoord voelt, een antwoord heeft op zijn/haar vragen, zijn/haar vaardigheden zijn versterkt en eventuele gevoelige onderwerpen constructief zijn besproken? De stappen van Kotter (Kotter, 1998) kunnen handvatten bieden om deze verandering in gang te zetten, waarbij het van belang is om in het veranderings-traject ook daadwerkelijk alle stappen door te lopen. Het besef moet groeien dat tijd en ruimte nodig zijn om met dit thema aan de slag te gaan. Immers, een cultuurverandering is niet van de ene op de andere dag een feit, dat proces vraagt langdurig aandacht.

In dit hoofdstuk bespreken we slechts een aantal stappen van Kotter, waarbij we zoveel mogelijk verwijzen naar voorbeelden uit de praktijk.

1. Urgentiebesef vestigen.
2. Een visie en strategie ontwikkelen, communiceren en draagvlak creëren.
3. Visie vertalen naar de uitvoeringspraktijk.
4. Nieuwe benadering verankeren in de cultuur.

Het hoofdstuk geeft een inkijkje in wat organisaties nodig hebben om inhoud en vorm te geven aan dit thema. We pretenderen hier niet volledig te zijn, maar willen aangeven hoe belangrijk het is dat de hele organisatie zich achter de uitgangspunten schaaft om

gezamenlijk ouders centraal te kunnen stellen. De professional, maar ook de manager, kan dit niet alleen.

4.1 Urgentiebesef vestigen

De jeugdgezondheidszorg heeft zich de afgelopen eeuw sterk ingezet voor kind en ouder, door zijn inzet voor de zorg voor het gewone leven, het 'ondersteunend meelopen met ouders' en vaak een outreachende werkwijze. Daarbij zijn de samenleving en haar burgers continu aan verandering onderhevig. Zo zijn ouders mondiger geworden, maken zij gebruik van allerlei verschillende informatiebronnen en zijn ze veel minder afhankelijk van de jeugdgezondheidszorg dan voorheen. Ook zijn er geluiden dat ouders de benaderingswijze van de JGZ vaak als betuttelend ervaren en zij het gevoel hebben dat er een examen wordt afgenomen (Ouders Online, 2011).

Urgentiebesef is een belangrijke eerste stap als het gaat om veranderingen. Zonder een duidelijke noodzaakbeleving komen mensen niet in beweging. Het is dus essentieel om de noodzaak van veranderingen aan te tonen. De huidige preventieve jeugdgezondheidszorg kenmerkt zich door een aanbodgestuurde zorg met geringe mogelijkheden om te differentiëren naar vraag en behoefte van ouders en kinderen. Daarbij is er onvoldoende ruimte voor zorg voor het aandachtskind en gezin. Bovendien heeft de jeugdgezondheidszorg momenteel naast de ontwikkeling van de Centra voor Jeugd en Gezin te maken met de transitie van de jeugdzorg naar de gemeente. Hierbij is het van groot belang om stevig aandacht te blijven vragen voor preventie en de publieke zorg voor jeugd. Kortom, de JGZ moet telkens opnieuw inspelen op de veranderende behoefte vanuit de maatschappij en haar ouders en kinderen.

Alle Kinderen In Beeld (AKIB) – ZuidZorg en De Zorgboog

AKIB is in 2008 van start gegaan, waarbij in het eerste jaar is gewerkt aan de visievorming. Ten tijde van het ontstaan van het project was de aandacht sterk gericht op risicosignalering, werd er uiting gegeven aan de RAAK-regio's en kwamen de adviezen van Operatie Jong. Deze politieke en maatschappelijke ontwikkelingen dagen JGZ-organisaties uit zich opnieuw te bezinnen en zich in te spannen voor het effectief vroegtijdig signaleren van risicofactoren bij kinderen, gericht op het bieden van effectieve (preventieve) maatregelen. Deze ontwikkelingen hebben invloed op de inhoud van de werkzaamheden van professionals. Zij ervaren dat er naast de huidige werkzaamheden steeds meer taken bij komen, zonder dat daar extra tijd tegenover staat, waardoor de werkdruk stijgt. Daarnaast groeide ook de negatieve beeldvorming over de JGZ, die veelal te maken had met de betuttelende toon van artsen en verpleegkundigen in de JGZ. De stijl van leidinggeven binnen het management was aan herziening toe, waarbij competentiegericht leidinggeven een van de richtinggevende factoren is. Deze ontwikkelingen zijn voor JGZ-organisaties Zuid ►

Zorg en De Zorgboog aanleiding geweest te starten met het project: Alle Kinderen In Beeld (AKIB). Voor de professionals van ZuidZorg en De Zorgboog was uitzicht op het afnemen van de werkdruk een belangrijke motivatie om mee te gaan in het voorgestelde veranderingsproces.

Het aantonen van de noodzaak kan met behulp van een praktijksituatie, die duidelijk de kloof tussen de huidige situatie en de gewenste situatie laat zien. Informatie over dingen die misgaan, gemiste kansen, verhalen en klachten van ontevreden ouders zijn nodig om medewerkers te overtuigen dat verandering nodig is. Door vervolgens de nieuwe ontwikkelingen in het krachtenveld waarin de JGZ opereert expliciet te maken en te koppelen aan de dingen die mis gaan, wordt de noodzaak om te veranderen voor iedereen duidelijk.

Drie zaken duidelijk maken om de noodzaak om te veranderen aan te tonen:

- De situatie. Feiten, gegevens over de situatie, de maatschappelijke context en de concurrentiepositie. Hierdoor zien professionals het probleem.
- Het probleem. Het mogelijke negatieve resultaat als er niets verandert, dus wat staat er op het spel? Hierdoor gaan professionals het probleem ook voelen.
- Het profijt. Wat levert het op en hoe kunnen we het probleem oplossen? Professionals worden geprikkeld als ze het voordeel voor henzelf zien en gaan handelen vanuit emoties.

De tijd lijkt rijp en de noodzaak is sterk aanwezig om de veranderingen met als doel ouders centraal te stellen in de jeugdgezondheidszorg door te voeren. Een overtuigend verhaal is alleen niet genoeg. Wat hierbij belangrijk is, is dat de noodzaak om te veranderen door de medewerkers zelf moet worden gevoeld, zodat ze emotioneel worden geprikkeld. Mensen willen wel veranderen, maar ze willen niet veranderd worden.

GGD Nijmegen, voorheen thuiszorgorganisatie

Onlangs verscheen het rapport 'Code oranje' van Ouders Online. Ruim vijftien jaar geleden kwam er een vergelijkbare studie uit, nadat het proefschrift van Habekothé was verschenen: 'Opvoedingsproblemen op consultatiebureaus' (1995, Universiteit van Amsterdam). De JGZ was betuttelend en het zou allemaal anders moeten... Hoe 'anders' konden we lezen in de aanbevelingen vanuit het onderzoek van Caris: 'Laten Praten. Een onderzoek naar opvoedingsondersteuning op het consultatiebureau' (1997, SWP Utrecht). Wij raakten (toen nog als thuiszorgorganisatie) in de ban van dit onderzoek en hebben ons verder laten inspireren en scholen door ►

Luud Muller (die in die periode nauw samenwerkte met Jo Caris). Dialooggerichte consultvoering en kijken naar opnames van eigen consulten met behulp van een zelfevaluatie-instrument ('standaard van Luud Muller') stonden centraal. We waren allemaal erg enthousiast, niet alleen goed voor de cliënt, het empowert ook de professionals, was onze ervaring.

4.2 Een visie en strategie ontwikkelen

Een heldere visie geeft richting aan keuzes die gemaakt moeten worden en inspireert. Een heldere visie maakt duidelijk wat je acties en doelen zijn, ook in een omgeving met veel ontwikkelingen. Visieontwikkeling kan op verschillende wijzen plaatsvinden, maar aangezien het hier om een gedragsverandering van alle professionals gaat, is het van belang om de ontwikkeling van de visie vanuit de hele organisatie te laten plaatsvinden. Het is daarom belangrijk om medewerkers erbij te betrekken en te stimuleren zelf ook met voorstellen voor verbetering te komen. Het is ook denkbaar om ouders en jeugdigen erbij te betrekken. De Kenniskring Jeugdgezondheidszorg, georganiseerd door het Nederlands Jeugdinstituut en het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid, heeft de context voor een pedagogische visie van de JGZ geschetst. Vervolgens is zowel de visie op opvoeden als de visie op opvoedingsondersteuning van de JGZ beschreven. Dit kan JGZ-organisaties ondersteunen of inspireren om tot een eigen visie te komen.

Kenmerken van een effectieve visie:

1. *Voorstelbaar*: draagt een beeld over van hoe de toekomst eruit zal zien.
2. *Aantrekkelijk*: spreekt de langetermijnbelangen van alle betrokkenen aan.
3. *Haalbaar*: omvat bereikbare doelen.
4. *Gericht*: duidelijk genoeg om te dienen als richtsnoer bij besluiten.
5. *Flexibel*: laat ruimte voor individueel initiatief en alternatieve reacties in het licht van veranderende omstandigheden.
6. *Communiceerbaar*: kan in enkele minuten uitgelegd en begrepen worden.

Communicatie is een onmisbaar element in het veranderingstraject. Duidelijke, heldere, open en eerlijke communicatie bevordert het veranderingsklimaat. Het is dan ook belangrijk om met de medewerkers regelmatig te communiceren over de urgentie van de verandering, de impact en gevolgen van de verandering, de rol van de professionals in het veranderingsproces, maar ook over de uitgangspunten en de ontwikkelde visie.

Gespreksbijeenkomsten - Rotterdam

De gemeente Rotterdam heeft gespreksbijeenkomsten georganiseerd voor alle medewerkers in de regio die zich met jeugd bezighouden. Per keer namen 450 mensen deel aan deze bijeenkomsten. Het leidende motto bij alle besproken thema's luidde: 'de werkvloer weer aan de macht'. Een van de thema's was 'laagdrempeligheid'. Alle managers en professionals hebben in kleine groepen via de methode van 'waarderen vragen' gesproken over alles wat hen bezielt. De bedoeling hiervan was kansen van het Centrum voor Jeugd en Gezin te benoemen en elan te creëren voor het centrum. Professionals werden gestimuleerd per locatie aan te geven wat nodig was om van het CJG een succes te maken. Er is ook een weblog geopend voor professionals, zodat zij via dit weblog verder kunnen discussiëren over onder meer thema's die aan de orde zijn geweest. De gemeente heeft deze discussie ook daadwerkelijk gebruikt bij de verdere vormgeving van de CJG's.

Tijdens een verandertraject wordt op een gegeven moment het bekende 'ja, maar' geuit. Vaak hebben deze 'ja, maars' ook betrekking op ingewikkelde spanningsvelden en dilemma's die gedegen aandacht vragen. Vanuit de professionals is er een sterke behoefte aan houvast, een soort van minumpakket dat je altijd moet uitvoeren. Voldoe je daaraan, dan doe je in principe je werk goed. De invoering van de vele richtlijnen heeft naast een sterke kwaliteits-verbetering ook een keerzijde. Professionals zijn zo gewend geraakt aan allerlei protocollen en lijstjes, dat het soms lijkt alsof zij hun intuïtie en vertrouwen in hun eigen handelen aan het verliezen zijn. De behoefte aan houvast, waarbij duidelijk is wanneer ze hun werk goed doen, is groot. Op dit moment wordt er een hoge werkdruk ervaren, waarbij je geen fouten mag maken en geen signalen mag missen. Binnen deze manier van denken is alleen weinig ruimte voor de verantwoordelijkheid van de ouders. Ouders hebben ook de plicht om signalen bespreekbaar te maken als er dingen mis dreigen te gaan. De professional moet leren vertrouwen op het feit dat de ouder zijn verantwoordelijkheid neemt. De vraag leeft echter hoe je vraaggericht moet werken bij zorgmijdende gezinnen; hoe blijven die gezinnen voldoende in beeld? Deze groep ouders stelt namelijk geen vragen uit zichzelf en heeft soms weinig contact met de jeugdgezondheidszorg. Outreachend en vindplaatsgericht werken is dan nodig om zicht te krijgen op de gezondheid en het welzijn van het kind. Hierbij is ook samenwerking met andere organisaties van belang, zoals de kinderopvang, de school, de sportvereniging et cetera. Komt de veiligheid van het kind in het gedrang, dan is direct ingrijpen vereist. Ook wordt aangegeven dat de professional beperkt is in zijn tijd en mogelijkheden, graag kwaliteit wil bieden en een bepaald aanbod wil doen. Tegelijkertijd wordt er van de professional verwacht dat hij aansluit bij de belevingswereld en vragen van de ouder. Veel professionals ervaren het als lastig om dit binnen het vijftien minuten durende consult te bewerkstelligen.

Belangrijke elementen in effectieve communicatie van de visie:

1. Eenvoud
2. Metafoor, analogie en voorbeeld.
3. Diverse forums: formeel en informeel, groot en klein.
4. Herhaling
5. Congruent gedrag: het goede voorbeeld geven.
6. Ervaren inconsistenties bespreken
7. Tweerichtingsverkeer.

Het betrekken van professionals bij het aanscherpen van de visie en het invulling geven aan de gewenste veranderingen zorgt voor draagvlak in de organisatie. Toch zullen ook weerstand, angst en het bagatelliseren van de situatie voorkomen onder de professionals. 'Zo erg is het nou ook weer niet.' Veel mensen houden niet van onzekerheid en een veranderingstraject gaat gepaard met veel onduidelijkheden, die mensen kunnen verlammen of waardoor mensen zelfs de boel gaan dwars-bomen. Het is van belang om hier snel en adequaat op te reageren. Immers, alle weerstanden moeten worden besproken. Openheid, persoonlijke aandacht en gestructureerde communicatie zijn daarom cruciaal. Daarbij is het zaak om nog een keer de noodzaak te benadrukken en het positieve beeld van de toekomst te scheppen. Hierdoor minimaliseert de weerstand en wordt de verandering binnen de organisatie breed gedragen.

Organiseren studieochtenden

In Zaanstad wordt drie keer per jaar een studieochtend georganiseerd voor medewerkers van het Centrum voor Jeugd en Gezin met als onderwerp de visie en de missie van het centrum. Medewerkers van een hogeschool organiseren deze ochtenden.

4.3 De visie communiceren, draagvlak creëren en vertalen naar de uitvoeringspraktijk

Als de visie duidelijk en helder is over wat de organisatie samen met haar professionals wil bereiken, dan is de belangrijkste vervolgvraag hoe dat kan worden bereikt en wat daarvoor nodig is. Op welke manier krijgt de visie vorm in de uitvoeringspraktijk en wat verandert er in de werkwijze? Om uitvoering te kunnen geven aan de nieuwe visie is een verandering nodig in gedrag en mentaliteit bij de professionals, in processen van de organisatie, maar ook bijvoorbeeld in de opvattingen van de leden van de raad van bestuur c.q. directie. Dit betekent dat er op verschillende niveaus veranderingen en een cultuur-

omslag nodig zijn. Zo moeten structuren aansluiten bij de visie, moet er scholing en training geboden worden aan professionals, moet het personeels- en informatiesysteem op één lijn komen met de visie en moeten leidinggevenden aangepakt worden die de verandering ondermijnen. Het is belangrijk om daarbij oog te hebben voor de impact van de nieuwe werkwijze in termen van verandering voor organisatieonderdelen. Kijk naar aspecten van verlies voor de betreffende professionals en geef ruimte aan dit gevoel: ontken het niet. Belangrijk is om duidelijk te zijn over de manier waarop de verandering doorgevoerd wordt.

Alle Kinderen In Beeld (AKIB) - ZuidZorg, De Zorgboog

Bij AKIB is een projectfasering aangebracht. Binnen de richtingsfase wordt op basis van de hernieuwde visie de zorg van de JGZ opnieuw concreet inhoud en richting gegeven. Er zijn hiertoe tien taakgroepen gestart die de ontwikkelde visie hebben vertaald naar wat er nodig is om daar uiting aan te geven. Deze taakgroepen hadden enerzijds als doel om de visie goed onder de aandacht te brengen, maar ook om draagvlak te creëren voor het veranderingstraject. Vervolgens is in vier werkgroepen dit WAT vertaald naar het HOE. Hoe geef je nu inhoudelijk vorm en uiting aan vraaggericht werken? Dit is in de volgende thema's uitgewerkt:

1. inhoudelijk thema (consultatiebureau en vraaggericht werken);
2. registratie;
3. samenwerking;
4. prenatale zorg.

De omslag naar vraaggericht werken vraagt om reflectie, waarbij de medewerkers zich afvragen wat dat voor hen persoonlijk betekent. Het is belangrijk om tijd te reserveren om met dit thema aan de slag te gaan. De kanteling die de organisatie met haar medewerkers moet maken, vraagt van eenieder inspanning. Zo heeft het project AKIB hier ruim vier jaar voor uitgetrokken, een fasering aangebracht en de financiële middelen georganiseerd. ZuidZorg en De Zorgboog hebben gezamenlijk 1 fte. ingezet om het project te leiden, een parttime projectmedewerker aan te stellen en het project goed te monitoren en te evalueren.

Naast randvoorwaarden als werken volgens de richtlijnen en de financiering is expliciete aandacht voor de volgende onderdelen/functies essentieel:

1. organisatiestructuren;
2. benodigde kennis en vaardigheden;
3. personeels- en informatiesystemen;
4. managers.

1. Organisatiestructuren

Een professionaliseringsslag is nodig op het gebied van de organisatie zelf. De wijze waarop de organisatie gestructureerd is, moet passen bij de nieuwe visie en professionals daarbij ondersteunen. Dit vraagt inzet, aandacht, tijd en een strategisch plan om daar te komen. Hierbij is het van belang om dit aan te laten sluiten bij de HKZ (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector).

Een vraaggerichte organisatie biedt ruimte en kent voldoende flexibiliteit om op de vraag en behoefte van de ouder in te kunnen gaan. Zo bevat de organisatie een structuur waarin het (ondersteunings)aanbod flexibel en op maat is in te zetten. Krijgen medewerkers de ruimte om ondersteuning op maat te geven en worden op een coachende manier geleid, waarbij veel verantwoordelijkheid bij de uitvoerende professionals gelegd wordt. Twee aspecten die van belang zijn om de behoefte van ouders centraal te stellen zijn de manier van samenwerken en de aandacht voor netwerken. Samenwerken is een voorwaarde om de ondersteuning zo laagdrempelig en dichtbij mogelijk aan te kunnen bieden, maar gaat niet vanzelf. Het belang van samenwerken en netwerken dient erkend te worden door de organisatie en hier dient tijd en ruimte voor vrijgemaakt te worden. Het gaat om een andere manier van werken, waarbij ook aandacht moet zijn voor het stimuleren van onderlinge samenwerking tussen ouders.

Voorbeelden van netwerken van ouders

Een gezinsnetwerk is een netwerk van ouders die elkaars potentieel benutten en elkaar zo versterken bij wat misschien wel de belangrijkste baan in het leven is. Het is onder meer een initiatief van de Family Factory⁴, die ervan uitgaat dat iedere vader of moeder graag iets moois wil maken van zijn of haar gezin en dat deze vaders en moeders daarbij veel voor elkaar kunnen betekenen. Ouders maken vaak vergelijkbare dingen mee en de ervaringen, ideeën en oplossingen zijn interessant materiaal voor andere vaders en moeders. Het gezinsnetwerk begint bij een groep van ongeveer drie ouders, die samen een kernploeg vormen. Zij organiseren jaarlijks vijf netwerkcontelingen, een slotfeest en een goeddoelenactie. Ouders kunnen lid worden, vormen een netwerk en vanuit dat netwerk ontstaan allerlei andere initiatieven. Alle leden staan met elkaar in verbinding via een eigen website en andere communicatiekanalen. Doordat een gezinsnetwerk een open karakter heeft, voelen ouders zich welkom om zich bij het netwerk aan te sluiten.

Ook 'Mamma weet alles'⁵ biedt ouders een netwerk om ervaringen uit te wisselen en elkaar te helpen bij vragen en problemen. De netwerkgroepen zijn er voor alle ouders van kinderen van 10 tot en met 18 jaar, ongeacht geloof, culturele achter- ▶

⁴ Family Factory: www.familyfactory.nu.

⁵ Mama weet alles: www.mammaweeetalles.nl.

grond of leeftijd. Bijeenkomsten vinden meestal plaats bij deelnemers thuis, die zelf afspreken waar en hoe vaak ze samenkomen. Gesprekken bij de netwerkbijeenkomsten gaan vooral over vragen waar ouders in het dagelijks leven tegenaan lopen. Over roken, uitgaan, huiswerk, vakanties, alcohol en seks bijvoorbeeld. Maar ook over grenzen stellen en bewaken en over het loslaten van je puberende kind. Ouders onderling kunnen elkaar waardevolle tips geven en elkaar behoeden voor problemen, maar delen zo ook ervaringen.

Een laatste punt waar we nog op ingaan is het betrekken van ouders bij de organisatie. Het contact met ouders en kinderen, en hen betrekken bij het beleid en aanbod van de JGZ-organisatie, is van groot belang. Immers, als degenen die gebruikmaken van de zorg zelf invloed kunnen uitoefenen op het aanbod van de jeugdgezondheidszorg, dan draagt dat bij aan de dienstverlening en de afstemming van vraag en aanbod binnen de jeugdgezondheidszorg. Ouders betrekken bij de ontwikkeling en de organisatie van de JGZ helpt bij hun beeldvorming over wat de jeugdgezondheidszorg is en wat zij voor hen kan betekenen. Voor het bieden van optimale jeugdgezondheidszorg is het van belang dat behoeften van ouders en kinderen duidelijk worden. Niet alleen voor henzelf, maar ook voor de JGZ-organisaties, om goed op de behoefte in te kunnen spelen. Kortom, het is zinvol ouders te betrekken bij het beleid, de organisatie en de uitvoering, waarbij ouders meeleven, meedoen, meedenken en meebeslissen. Hierbij biedt social media, bijvoorbeeld in de vorm van ouderfora, ook allerlei mogelijkheden. De organisatie faciliteert het proces door vooral ruimte te bieden aan de desbetreffende professionals en ouders.

Spiegelbijeenkomsten

Een spiegelbijeenkomst is een manier om samen met een onafhankelijke gespreksleider en een groep ouders in een open groepsgesprek de verleende zorg/ondersteuning na te bespreken. De gespreksleider is speciaal getraind voor dit soort bijeenkomsten en niet verbonden aan de jeugdgezondheidszorg, zodat de objectiviteit van de bijeenkomst zo optimaal mogelijk is. Het gaat bij deze bespreking voornamelijk om hoe men de verschillende zaken rondom de verleende zorg heeft beleefd. Tijdens de spiegelbijeenkomst wordt de zorg vanuit het oogpunt van de ouder besproken. Er worden open vragen gesteld, die het mogelijk maken om dat te vertellen wat de ouder belangrijk vindt. Naast het open karakter van de bespreking hebben de professionals, die slechts toebehooren, van tevoren onderwerpen en vragen verzameld, die ze via de gespreksleider aan de ouders voorleggen. Het kan zijn dat deze onderwerpen en vragen al spontaan worden behandeld. Het praten over deze aspecten kan JGZ-professionals veel inzicht geven in de effecten van de door hen verleende ondersteuning. Maar ook geeft het inzicht in de gevolgen van ►

het eigen gedrag, de communicatie naar ouders toe en de communicatie tussen de verschillende professionals. De resultaten uit deze besprekingen kunnen belangrijke informatie opleveren, die mogelijk kan bijdragen aan de inhoudelijke verbetering van zorg. Natuurlijk kan die ook leiden tot een bevestiging dat de geleverde zorg voldoet aan de vraag.

Focusgroepen (online)

Een focusgroep is een gestructureerde discussie met - in dit geval - een kleine groep ouders (8-12 personen). Het gesprek wordt begeleid door een ervaren gespreksleider en is bedoeld om informatie te krijgen over en inzicht in behoeften, voorkeuren en waarden van ouders met betrekking tot een bepaald thema. Focusgroepen zijn bij uitstek geschikt om inzicht te krijgen in regionale, geslachtsgebonden en etnische verschillen in opvattingen. Ze worden vaak gebruikt om te testen, te evalueren en/of een programma te beoordelen. In een focusgroep wordt een gestructureerde discussie gevoerd met een interactieve groep in een veilige omgeving. Focusgroepen kunnen ook in een online versie georganiseerd worden.

De gekantelde organisatie

Om als organisatie te kunnen kantelen en ouders centraal te stellen zijn de volgende aspecten essentieel:

- De raad van bestuur/directie en het management (alle lagen in de organisatie) onderschrijven de visie en verbinden daar ook (verander)activiteiten aan.
- De wijze van financiering en verantwoording sluit aan bij de nieuwe visie.
- De organisatie stelt zich 'open' op, als een lerende organisatie, waarbij van de praktijk en van elkaars ervaringen wordt geleerd.
- De organisatie zorgt voor een eenduidige communicatie met ouders en samenwerkingspartners.
- Ouders/jongeren worden door de organisatie actief betrokken bij de organisatie.
- De organisatie geeft het vertrouwen en de ruimte aan zowel de ouders als de professional.

2. Benodigde kennis en vaardigheden

Professionalisering in de jeugdgezondheidszorg is een continu en dynamisch proces dat gericht is op het uitdiepen en verbeteren van het beroep en op het verbeteren van de kwaliteit van de hulpverlening aan de ouders en jeugdigen (Van Dam & Vlaar, 2007). Aandacht voor deskundigheidsbevordering is daarbij van groot belang. Welke scholing een professional volgt, moet afhangen van de mate waarin hij de voor de uitvoering van de visie noodzakelijke competenties beheerst. Het betreft hier competenties die samenhangen met empowerment, het werken met ouders en het waardevrij handelen. Bekend

is dat contactuele vaardigheden van professionals een grote rol spelen bij de mate waarin interventies succesvol verlopen. Om dit te versterken kunnen ouders vaker bij de deskundigheidsbevordering betrokken worden. Ook andere instrumenten, zoals interview en feedback van ouders en collega's, kunnen onderdeel zijn van de deskundigheidsbevordering binnen de organisatie.

Videotraining on the job - GGD Nijmegen

Om de gespreksmethode van Luud Muller te implementeren in de praktijk maakt zij gebruik van de methode 'videotraining on the job'. De videotraining on the job is een wijze van bijscholing waarbij de professionals kijken naar opnames van hun eigen consulten met behulp van een zelfevaluatie-instrument (standaard van Luud Muller). Zij krijgen met behulp van deze videobeelden op een zeer directe wijze feedback op hun eigen handelen. Op gestructureerde wijze wordt bij het analyseren van de videobeelden gefocust op het versterken van de effectieve interacties tussen de verpleegkundige en de ouder, waarbij de volgende aandachtspunten gelden:

- doelen formuleren: het bepalen van de agenda van het consult;
- het stimuleren van de ouder tot actieve participatie;
- het vergroten van de competentie van de ouder (Muller, 1997).

Motivational interviewing (ZuidZorg en De Zorgboog)

Alle professionals zijn getraind in motivational interviewing (MI). Dit waren niet alleen trainingen voor de uitvoerende professionals, waarbij de training gericht was op de omgang met ouders. Ook de managers en de staf zijn getraind. Voor hen ging het specifiek om de vraag hoe je de competenties van de medewerkers kunt versterken, hoe je de medewerkers kunt motiveren en hoe je zelf het goede voorbeeld kunt geven. Feitelijk zou ook de raad van bestuur/directie een training moeten volgen, zodat zij beseffen dat het nodig is ruimte te creëren, zodat de professionals ook echt tijd hebben om wat met de ouders te doen.

De gekantelde professional

Om als professional te kunnen kantelen en ouders centraal te stellen zijn de volgende aspecten essentieel:

- De professional geeft de ouders respect en vertrouwen en beschouwt hen als gelijkwaardige partner (samen tot kwalitatief product komen).
- De professional is deskundig, heeft vertrouwen in eigen kunnen, durft keuzes te maken en heeft een eigen verantwoordelijkheid hierin.
- De professional heeft vertrouwen in het proces en ervaart dat acties betekenis/effect hebben.

- De professional handelt zonder waardeoordeel en gaat in op de vragen (behoefte) van de ouder/jongere en focust daarbij op mogelijkheden.
- De professional grijpt in (en handelt) als de ontwikkeling/veiligheid van het kind in het geding is.
- De professional reflecteert regelmatig op de mate waarin hij/zij gericht is op empowerment en het centraal stellen van ouders.

3. Personeels- en informatiesystemen

Op het moment dat er andere competenties van de professionals worden gevraagd, is het zaak dat dit meegenomen wordt bij de werving van nieuw personeel. Afhankelijk van de aard en impact van de verandering kan dit gevolgen hebben voor de functieomschrijvingen en de wijze waarop het personeelsbeleid is ingericht. Voor empowerment zijn vaardigheden vereist op het gebied van communicatie, het vinden van oplossingen, het nemen van besluiten, cognitieve vaardigheden en vaardigheden in het omgaan met informatie. Daarbij wordt van professionals gevraagd dat zij relevante competenties hebben om ouders te ondersteunen met opvoeding. Bij de GGD Nijmegen hanteren ze bijvoorbeeld een competentiechecklist voor de functie van pedagogisch adviseur.

Alle Kinderen In Beeld (AKIB) - ZuidZorg, De Zorgboog

Op basis van de nieuwe visie en missie zijn tien taakgroepen gestart met de uitwerking van de opdrachten die uiteindelijk hebben geleid tot een beschrijving van elf concrete resultaten waar de visie toe zou moeten leiden. Deze elf resultaten zijn bekend bij de medewerkers en worden ook gebruikt om het proces te toetsen. Het is van belang om te komen tot de juiste criteria die geregistreerd worden en van tevoren goed na te denken over hoe je de gewenste informatie ook daadwerkelijk uit het systeem kunt halen. Het registreren van de criteria moet niet te veel tijd kosten en zo veel mogelijk aansluiten bij wat er al geregistreerd wordt. Cijfers zijn echter wel van groot belang om de voortgang inzichtelijk te maken.

4. Managers

Ook managers moeten mee in de verandering en daar in hun dagelijkse praktijk uiting aan gaan geven. Zo kunnen managers meer competentiegericht gaan leidinggeven en kijken naar de kracht van de medewerker. Maar kunnen zij ook zelf proactief ruimte zoeken om een manier van werken te implementeren en daarbij minder afhankelijk zijn van financieringsstromen en verantwoordings-systemen? Belangrijk onderdeel hierbij is dat zij leren van de opgedane ervaringen en daar ook adequaat op reageren.

Durf te kantelen - CJG Rijnmond

Begin 2011 is CJG Rijnmond gestart met het traject Durf te kantelen. Door anders te durven, doen en denken wil het CJG de komende jaren aan twaalf speerpunten werken die zijn opgesteld tijdens een tweedaagse bijeenkomst met professionals, directie, management, staf en een aantal externe partners. CJG Rijnmond wil hiermee een kanteling maken in de werkprocessen door oog te hebben voor de standpunten en wensen van onder andere de cliënten (ouders, jeugdigen en ketenpartners) en professionals.

De twaalf speerpunten zijn gepresenteerd vanuit vier algemene thema's, namelijk:

1. *Oog van de klant.* Het CJG wil graag een laagdrempelige organisatie zijn. Om dit te verwezenlijken is het van belang om te weten wat de wensen en verwachtingen zijn van onze cliënten ten aanzien van het CJG en daarop aan te sluiten.
Speerpunten: aansluiten op de vindplaatsen, laagdrempelig aanbod CJG, bejegening,
2. *Oog van de professional.* De professional is degene die het aanbod van het CJG presenteert en uitvoert. Vooral de individuele en collectieve momenten die het CJG biedt aan ouders en jeugdigen vanuit de JGZ staan hierin centraal.
Speerpunten: bereikbaarheid via social media en internet, kwaliteit van zorg (klanttevredenheid), organisatie van de frontoffice.
3. *Oog voor de macht.* Bij dit thema gaat het om de vraag wat de grenzen van het CJG zijn als het gaat om de omgang met complexe 'echte' problemen. Wat doet het CJG zelf als het gaat om de publieke zorg voor jeugd en wat laat het CJG over aan anderen (via verwijzing)? Essentieel daarbij is dat wanneer het CJG een poortwachtersfunctie wil vervullen en circa 95% van de problemen bij gezinnen zelf wil oplossen, het ook meer directe zorg of hulp moet verlenen dan nu wordt gedaan. Speerpunten: beoordelingsproces (gewoon probleem, echt probleem, urgent probleem), doelgroepprofilering, organisatie backoffice.
4. *Oog voor de nood.* Het gaat hier om de achterkant van het CJG. Er is binnen de regio Rijnmond een veelheid aan vangnetten voor kwetsbare groepen, uitgaande van de beschermende taak van de publieke zorg met als hoofdtaak de coördinatie van zorg. Gemeentelijk jeugdbeleid richt zich in hoofdzaak op vangnetten vanuit het CJG, ZAT in het onderwijs en veiligheidshuizen. Maar er zijn er veel meer, alleen functioneren ze niet allemaal even goed. Wie is verantwoordelijk voor deze nood bij kwetsbare gezinnen? Speerpunten: indiceren/ diagnostiseren, sociale vangnetten, zorgcoördinatie.

De gekantelde manager

Om als manager te kunnen kantelen en ouders centraal te stellen zijn de volgende aspecten essentieel:

- Managers geven meer competentiegericht leiding; stralen vertrouwen uit naar hun

professionals. De manager stuurt op 'attitude', de houding en opstelling zoals die staat beschreven in het visiedocument.

- Managers geven professionals het mandaat en nemen de verantwoordelijkheid voor deze professionals op zich, zodat deze kunnen handelen om ouders centraal te zetten (= het geven van handelingsruimte aan de professional).
- Professionals krijgen het vertrouwen en de ruimte van hun managers.
- Managers onderschrijven de visie en sluiten de bedrijfsvoering aan op de nieuwe werkwijze (en niet andersom).

4.4 Nieuwe benadering verankeren in de cultuur

Hoe borg je nu het nieuwe aangeleerde gedrag bij de professionals in de organisaties? Elke professional werkzaam in de JGZ weet dat het lastig is om bij ouders daadwerkelijk een gedragsverandering te bewerk-stelligen. Dit gaat met kleine stapjes, kost tijd en vraagt langdurige aandacht (monitoring). Dit geldt net zo goed voor professionals en het is daarom belangrijk om tijd vrij te maken om de nieuwe vaardigheden te kunnen onderhouden. De ervaring leert dat na verloop van tijd het nieuwe aangeleerde gedrag weer afneemt.

Volgorde van cultuurverandering:

1. Verandering van houding en instelling van personen
2. Verandering van gedrag van personen
3. Verandering van handelen door personen
4. Verandering van gemeenschappelijke cultuur

Om de verandering op lange termijn te borgen en werkelijk onderdeel te maken van het DNA van de JGZ-organisatie, dient een programma te worden opgesteld dat voortdurend prikkels afgeeft om de verandering te handhaven en steeds verdergaand door te voeren. Voorkomen moet worden dat de veranderingen van tijdelijke aard zijn. De nieuwe manier van werken moet ingebed worden in de dagelijkse handelingen en worden overgedragen aan nieuwkomers.

Alle Kinderen in Beeld (AKIB)- ZuidZorg, De Zorgboog

Om het project AKIB goed onder de aandacht te brengen en te houden is er een agendapunt AKIB toegevoegd aan de teamvergaderingen. Bij dit agendapunt was de projectmedewerker aanwezig, die allerlei opmerkingen verzamelde. Deze hadden betrekking op waar de professionals in de praktijk tegenaan liepen en op wat ze nodig hadden om vraaggericht te kunnen werken. Op deze manier bleef AKIB onderwerp van gesprek en ontstond er zicht op de voortgang van de benoemde resultaten. ►

Ook zijn allerlei inhoudelijke workshops georganiseerd waarin professionals vanuit verschillende teams met elkaar in discussie gingen over hoe je het vraaggericht werken nu concreet in praktijk brengt. Waar loop je tegenaan en hoe los je dat dan op? Gebleken is dat het heel belangrijk is om de inhoudelijke uitwisseling in de praktijk te faciliteren. Een nieuwe manier van werken wordt op deze wijze ook gevoed. Hoe doe je dat vraaggericht werken, wat zijn de consequenties van de verantwoordelijkheid bij de ouder leggen, waar ben je dan als professional verantwoordelijk voor? Deze aspecten moeten professionals eerst ervaren. willen ze dat op een juiste manier in praktijk kunnen brengen.

Om de verandering in de cultuur te verankeren, is het ook belangrijk dat er vanuit de directie en het management veel wordt gesproken over het effect van de nieuwe praktijk. Dit kan betekenen dat ook managers, stafmedewerkers en leden van de raad van bestuur/directie dezelfde training ondergaan. Belangrijk is om daarbij ook stil te staan bij hoe de oude cultuur is ontstaan, welke goede diensten zij bewezen heeft en waarom zij niet langer bruikbaar is. Pas als de veranderingen bewezen hebben beter te zijn dan de oude waarden en normen dringen ze door in de cultuur. Het besef moet groeien dat verandering van normen en waarden pas als laatste tot stand komt en niet als eerste. Dit vereist veel communicatie.

GGD Nijmegen

Het werken met de videotraining on the job, waarbij de professionals aan de hand van een zelfevaluatie-instrument kijken naar hun eigen consulten, was een arbeidsintensieve manier van scholen. Opnames maken, monteren, terugkijken, verslagen maken: te veel voor de stafcapaciteit. Het vroeg ook een behoorlijke tijdsinvestering van onze uitvoerende professionals. Vervolgens zijn de uitgangspunten vertaald in beleid op papier (opbouw van het consult, gesprekstechniek, omgaan met vragenlijsten zoals KIPPI et cetera), waarbij de scholing voor nieuwkomers bestond uit het overbrengen van het theoretisch kader, waarom dialooggerichte consultvoering zo belangrijk is. De borging van vaardigheden was hiermee niet voldoende gegarandeerd.

In 2009 startte bij de HAN het lectoraat 'Werkzame factoren in de Zorg'. Bij een eerste verkenning van mogelijke samenwerking tussen het lectoraat en de GGD ontstond het idee om onderzoek te doen naar de vaardigheden van verpleegkundigen in het licht van dialooggerichte consultvoering. Dit zou gebeuren met behulp van de standaard (gespreksmethode) van Luud Muller. Daarnaast werd er literatuuronderzoek gedaan naar de uitgangspunten van deze gespreksmethode. ►

Het literatuuronderzoek wees uit dat de leidende inzichten in de gespreksmethode van Muller volledig in lijn zijn met de recente literatuur. Uit de observatie van 33 verpleegkundige consulten bleek dat bij 12 van de 27 observeerbare criteria richtlijnconform gewerkt werd. De verpleegkundigen zelf geven aan (in een vragenlijst) dat ze het werken met de gespreksmethode als plezierig ervaren en dat ze het belangrijk vinden om deze toe te passen in de praktijk. De meeste verpleegkundigen (42%) noemen de beschikbare tijd als een van de belemmerende factoren.

Als we nu weer gaan scholen en trainen zullen we nooit meer de borging uit het oog verliezen, want die bepaalt uiteindelijk het effect op lange termijn.

LITERATUUR

- Baars, H.M.J., Uffing, J.T.F., & Dekkers, G.F.H.M. (1990). Sociale netwerkstrategieën in de sociale psychiatrie. Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Bateman & Fonagy (2004). Mentalization based treatment of borderline personality disorder. *Journal of personality disorders*, 18, 36 – 51.
- Berg, van den, R., Gun, van der, T., Kierczak, M. et al. (red.) (2005) Alle ouders hebben vragen. Onderzoek naar bereik en behoefte aan opvoedingsondersteuning van specifieke groepen ouders. Gouda: JSO
- Brouwers, D., Kellenaers, A., Spoor D. et al. (2011). Factsheet: Vernieuwing uitvoeringspraktijk Jeugdgezondheidszorg in Zuid Oost Brabant. Alle Kinderen in Beeld voor ZuidZorg en De Zorgboog. Zuid Oost Brabant: ZuidZorg/De Zorgboog
- Bruno Bettelheim (1988). *A Good Enough Parent. A Book on Child Rearing*. New York: Vintage Books.
- Burggraaff-Huiskes, M. (2007). Opvoedingsondersteuning als bijzondere vorm van preventie. Bussum: Coutinho.
- Caris, G. (1997). *Laten praten: een onderzoek naar de opvoedingsondersteuning op het consultatiebureau*. Proefschrift, Utrecht: SWP.
- Cauffman, L. (2006). *The Solution Tango: Seven steps to solutions in management*. London: Cyan & Marshal Cavendish Ltd.
- Eronen, R., Pincombe, J. & Calabretto, H. (2010). The role of child health nurses in supporting parents of young infants. *Collegian*, 17, 131-141.
- Erve, N., Poiesz, M., Veerman, J.W. (2007). *Bejegening in de jeugdzorg*. Handleiding B-toets. Nijmegen: Praktikon.
- E-quality (2009). Factsheet. *Behoeftte aan opvoedingsondersteuning*
- Habekothé, H. (1995). *Opvoedingsproblemen op consultatiebureaus: een onderzoek naar het onderkennen en adviseren*. Proefschrift, Delft: Delftse Universitaire Pers.
- Heuvel, S. van den, Heideveld-Gerritsen, M. (2010). *Gespreksvoering bij de GGD Regio Nijmegen volgens de gespreksmethodiek van Luud Muller*. Nijmegen: HAN.
- Hoghugh, M., Speight, A.N.P. (1998). *Good enough parenting for all children—and strategy for a healthier society*. *Arch Dis Child* 78: 293–300.
- Kotter, J.P. (1998). *Leiderschap bij verandering*. Den Haag, Sdu Uitgevers.
- Labrell, F. (1996). *Paternal play with toddlers: Recreation and creation*. *European Journal of Psychology of education*, 11, 43-54.
- McIntyre, E. L. G. (1986). *Social networks: potential for practice*. *Social work*, 6, 421-426.
- Miller, W.R. & Rollnick, S. (2005). *Motiverende Gespreksvoering, een methode om mensen voor te bereiden op verandering*. Gorinchem: Ekklesia.
- Muller, L. (2001). *Training Luud Muller. Kernpunten GGD Regio Nijmegen*. Interne Publicatie. Nijmegen: GGD.
- Ouders Online (2011). *Code Oranje (wees alert). Het kwetsbare vertrouwen van ouders in de jeugdgezondheidszorg*. Amsterdam.
- Oudhof, M., Prinsen, B., Ek, J. et al. (2010). *Pedagogische visie van de jeugdgezondheidszorg. Notitie van de kenniskring Jeugdgezondheidszorg*. Utrecht: Kenniskring Jeugdgezondheid.
- Paquette, D. (2004). *Theorizing the father/child relationship: Mechanisms and developmental outcomes*. *Human Development*, 47, 193-219.
- Pas, van der A. (2008). *Het nut van ouderschapstheorie - en de valkuilen*. <http://www.alicevanderpas.nl/pdf/Art-08-vdPas-Hetnutvanouderschapstherie.pdf>
- Prinsen, B., L'Hoir, M.P., Ruiter, de M. et al. (2011) *Richtlijn opvoedingsondersteuning jeugdgezondheidszorg*. Utrecht/Leiden (conceptversie).
- Prinsen, B., Roelofse, E., Schuimer, L. en Mes, W. (2006) *De kracht van verbinden. Coördineren van zorg op lokaal niveau. Op weg naar meer helderheid over de vijfde gemeentelijke functie van opvoed- en gezinsondersteuning*. NIZW, Spectrum, K2 en JSO: Utrecht, Arnhem, Den Bosch, Gouda
- Prochaska, J.O. & DiClemente, C.C. (1986). *Toward a comprehensive model of change*. In W. R. Miller & N. Heather (Red.), *Treating addictive behaviors: Processes of change* (pp. 3-27). New York: Plenum.
- Prochaska, J.O., DiClemente, C.C., & Norcross, J.C. (1992). *In search of how people change: applications to addictive behaviors*. *American Psychologist*, 47, 1102-1114.

Snijders, J. (2006). Ouders en hun behoefte aan opvoedingsondersteuning. Utrecht: NIZW.

Stolk, C., Brandenburg, M. (2011) Praktijkgericht onderzoek bij jeugdzorgaanbieder Tender. Inzicht in relatie met cliënt cruciaal bij oplossingsgericht werken. JeugdenCo Kennis 2, 18-28.

Tan, N. (2006). Handleiding Samen Starten.

Theunissen, J., Ruiter, M., Pijnenburg, H. (2011) Wat je doet en hoe je het doet: cliëntbejegening op het consultatiebureau. Onderwijs en Gezondheidszorg, Volume 35, Number 4, 23-27.

Vandemeulebroecke, L., & Nys, K. (2002). Het concept opvoedingsondersteuning. In L. Vandemeulebroecke, H. Van Crombrugge, J. Janssens & H. Colpin (Eds.), Gezinspedagogiek. Deel II: Opvoedingsondersteuning. (pp.11 – 30). Leuven/Apeldoorn: Garant.

Uittenbogaard, B.P. (2007) Stap voor stap 2. Een methode om ouders met kinderen (6-12 jaar) te begeleiden bij opvoedingsvragen. Amsterdam: SWP.

Vries, de J. et al. (2005). Samenspel van factoren. Amsterdam: UvA/VU.

Vries, de W. (2004). Opvoeden in beeld, een effectieve manier van opvoedingsondersteuning? Doctoraalscriptie, Utrecht: NIZW.

Weille, K.L.H. (2011). Making Sense of parenthood. On ambivalence and resourcefulness. Amsterdam: B.V. Uitgeverij SWP.

Winnicott, D. (1965). Maturational Processes and the Facilitating Environment: Studies in the Theory of the Emotional Development London: Hogarth Press.

BIJLAGE 1 DEELNEMERS AAN DE 'OUT OF THE BOX'-BIJeenKOMSTEN

Deelnemers

Jamilla Achahchah	Projectcoördinator, Landelijk Netwerk Moeder- en Vadercentra, Movisie
Mirjam Andries	Projectmedewerker, Landelijk Netwerk Moeder en Vadercentra, Movisie
Dineke Brouwers	Beleidsmedewerker JGZ, ZuidZorg, Alle Kinderen in Beeld (AKIB)
Anne Emans	Stafarts, ZuidZorg
Gideon de Haan	Ouder, Stichting mamma weet alles
Sophia Hoogendoorn	Manager JGZ, Zuwe Zorg, Presentiebenadering
Margreet de Ruiter	Stafverpleegkundige, GGD Nijmegen, Cliëntbejegening (methode Luud Muller)
Elzeline Strijker	Pedagoog, GGD Midden Nederland
Noortje Tan	Onderzoeker, trainer, adviseur, Tan2O, Samen Starten
Peter Tromp	Ouder, Vader Kennis Centrum
Jeanny Tummers	Verpleegkundige, Vitras/CMD, Stevig Ouderschap
Rendelien Verschoof	Stafarts, Icare
Karin Willebrandts	Verpleegkundige, CJG Rijnmond, KIEN
Marcel Durand	Senior adviseur, NCJ
Yvonne van Heerwaarden	Adviseur, NCJ

BIJLAGE 2 ENKELE VOORBEEDEN EN IDEEËN TER INSPIRATIE

In deze bijlage gaan we in op voorbeelden uit de praktijk, maar ook op suggesties die tijdens de 'out of the box'-bijeenkomsten zijn gedaan en de ervaringen vanuit de literatuur.

2.1 Verwachtingen managen: de voorbeelden

Aandacht voor de competenties van professionals gericht op gespreksvaardigheden

Ontwikkelingspsychologe Burggraaff-Huiskes (2007) geeft aan dat het in een adviesgesprek belangrijk is ervoor te zorgen dat het gesprek ook voor ouders overzichtelijk blijft. 'De adviseur moet ervoor waken ook zelf zomaar op een ander onderwerp over te stappen of ergens lang over uit te weiden. Voor een professional mogen bepaalde vragen misschien heel logisch zijn, voor ouders hoeft dat niet altijd het geval te zijn. Ouders vinden het prettig om te weten waarom bepaalde vragen gesteld worden en om betrokken te zijn bij beslissingen over de voortgang van het gesprek.'

Werk lokaal aan een heldere identiteit van de JGZ en zorg voor naamsbekendheid

Werk aan een heldere identiteit van de JGZ: ontwikkel een eenduidige visie, waarin vanuit de kracht van de JGZ wordt gewerkt en de rol en de kerntaken van de JGZ helder zijn. De JGZ werkt preventief en wil kinderen gezond houden. Probeer trots in de sector te brengen en stimuleer een goede naams-bekendheid met aansprekend pr-materiaal, gericht op ouders, jongeren en professionals.

Landelijke campagne

Organiseer een landelijke JGZ-campagne, waarin jaarlijks een specifiek thema extra aandacht krijgt. Op deze manier kan de communicatie over de JGZ gestroomlijnd worden en kunnen beroepsverenigingen via hun activiteiten ook aansluiting zoeken bij dit thema. Deze concrete aandacht voor de JGZ op themaniveau biedt wellicht mogelijkheden en aanknopingspunten om ook de samenwerking tussen organisaties en professionals steviger vorm te geven.

2.2 Bejegening: de voorbeelden

Optimaliseren van de kwaliteit van bejegening

Bewust of onbewust geven ouders en professionals elkaar emotionele signalen. Het is bekend dat mensen deze signalen interpreteren vanuit hun eigen cognitie en stemming. Dit geldt zowel voor ouders als voor professionals. Door je als professional zoveel mogelijk bewust te zijn van je eigen cognitie en stemming en die van de ander en daarbij aan te sluiten bij het sociaal-emotionele ontwikkelingsniveau van de ouder, kan de kwaliteit van de bejegening geoptimaliseerd worden.

Dialogogerichte consultvoering (voorbeeld cliëntbejegening: gespreksmethode Muller, GGD Nijmegen).

Taken van jeugdverpleegkundigen rondom opvoedingsondersteuning betreffen het verhelderen van signalen en vragen van ouders, het vinden van eigen oplossingen van ouders en de competentie van ouders verhogen door te luisteren, emotionele ondersteuning te geven, te bevestigen in aanpak en oplossing en aanvullende suggesties te geven. Muller heeft een gesprekstechniek ontwikkeld die toegepast kan worden door jeugdverpleegkundigen binnen de JGZ 0-4 jaar (GGD regio Nijmegen, 2001). In de gespreksmethode staan verschillende kernwaarden centraal:

- opening consult;
- transparant maken van de structuur van het consult;
- gelijkwaardige partners;
- interactie tussen cliënten en hun kinderen en de jeugdverpleegkundige tijdens het consult;
- niet onnodig adviseren.

Als het om de kwaliteit van het aanbod gaat, leeft de overtuiging dat de attitude van professionals het verschil maakt. Zoals Luud Muller zegt: 'Als ouders ontevreden zijn over de JGZ gaat het meestal niet over WAT maar haast altijd over HOE iets gezegd of gedaan is.'

Oplossingsgerichte bejegening

Hiermee wordt een beroepshouding bedoeld op basis van algemeen werkzame factoren van zorg (Stolk en Brandenburg, 2011). Er is een aantal fundamentele van oplossingsgerichte bejegening onderscheiden:

- Focus op bekwaamheden van de ouders.
- Focus op de doelen die voor de ouders belangrijk zijn.
- Focus op de gewenste toekomst.
- Focus op wat de ouder al doet om die gewenste toekomst mogelijk te maken.
- Focus op kleine haalbare stappen.

Belangrijk is hierbij om te beseffen vanuit welk perspectief de ouder met je praat: een bezoekerstypische interactie, een klaagtypische interactie of een klanttypische interactie.

Cliënttypische interactie, kenmerken en interventies (gebaseerd op Cauffman, 2006)

Type interactie	Kenmerken	Interventies
Bezoekers-typische interactie	<ul style="list-style-type: none">• Geen probleem.• Geen hulpvraag.• Vaak gestuurde ouders (ongevraagde zorg).• Geen mandaat voor hulp.	<ul style="list-style-type: none">• Mandaat verwerven door aansluiten, in-voegen (wie en wat is belangrijk voor ouder).• Erkenning en complimenten.• Vragen naar doelen van verwijzer en visie van ouder op doelen van verwijzer.

Klaagtypische interactie	<ul style="list-style-type: none"> • Wel probleem. • Geen werkbare hulpvraag (de ander moet veranderen). • Weinig mandaat. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mandaat verwerven door invoegen. • Erkenning en complimenten. • Klachten vertalen in wensen. • Uitzonderingen zoeken. • Relatievragen.
Klanttypische interactie	<ul style="list-style-type: none"> • Wel probleem. • Eigen veranderwens, werkbare hulpvraag. • Veel mandaat. 	<ul style="list-style-type: none"> • Gewenste toekomst exploreren. • Doelen verhelderen. • Hulpbronnen identificeren. • Kleine, haalbare stappen bepalen.

Methode Presentie als basishouding (voorbeeld: Zuwe, Woerden).

Met de presentietheorie wordt op een nieuwe manier invulling gegeven aan vraaggestuurd werken. Dit betekent dat men in alle opzichten (qua tempo, doelen, ritme van werken, taal, werkvormen, interesse, rolneming et cetera) poogt aan te sluiten bij de ouders. In de aandachtige en betrokken relatie staan het leven van de ouder en jongere en zijn of haar verlangens en behoeften centraal. In die relatie wordt de zorg niet opgeknipt en naar de verschillende loketten verwezen, maar is die een gezamenlijke weg die, indien nodig, door middel van warme overdracht en samenwerking gestalte krijgt. De verwachting hierbij is dat tijdens de zorg/hulpverlening er minder hulpverleners per systeem zijn, doordat de zorg minder opgeknipt wordt en er minder verwezen wordt naar anderen. Het werken volgens deze methode vraagt veel flexibiliteit van de organisatie en een andere inrichting van werkprocessen en aansturing.

2.3 Toegankelijke informatie, voorlichting en advies op maat: de voorbeelden

Beschikbaar hebben van materiaal op maat

Bekend is dat alle ouders verschillen en dat zij verschillende behoeften hebben. Toch is er een aantal doelgroepen te onderscheiden, waarvoor algemeen informatiemateriaal - specifiek voor de doelgroep - beschikbaar moet zijn. Denk hierbij aan (schriftelijk) materiaal voor ouders die laaggeletterd zijn, voor ouders met een verstandelijke beperking, tienermoeders en -vaders, gedetineerde ouders, lesbische/homo-ouders, moeilijk bereikbare ouders, ouders met chronisch zieke kinderen, ouders van gereformeerde gezindte, stiefouders, vaders, vluchtelingengezinnen, woonwagenbewoners.

Actief aanbieden van informatie door professionals

Professionals spelen een actieve rol in de wijze waarop zij informatie aanbieden en laten aansluiten bij de adviezen die zij geven. Het gaat erom educatie en informatie persoonlijk en op maat aan te bieden, gericht op de situatie van de ouders. Zij zijn goed geholpen

wanneer zij informatie, bronnen en ondersteuning krijgen op grond waarvan zij hun eigen keuzen kunnen maken. Dit werkt beter dan alleen een professioneel advies krijgen. De jeugd-verpleegkundige ondersteunt de ouders om zelf een keuze te maken uit verschillende opties. Zo kunnen professionals ouders concreet wijzen op het 'gereedschap' waaraan ouders steun ontleen, zoals technische, medische en psychosociale middelen (filmpjes, folders, e-health-educatieprogramma's, e-health-coaching, et cetera). De mogelijkheden om via internet en sms te communiceren met gezondheidswerkers nemen toe en de verwachtingen hierover in de gezondheidszorg zijn hoog.

Zorg voor eenduidige informatie over opvoeden, opgroeien en gezondheid

Het geven van informatie en advies aan ouders en opvoeders is een van de functies van het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG). Stichting Opvoeden.nl biedt via de CJG-informatiebank gevalideerde en eenduidige informatie aan over opvoeden, opgroeien en gezondheid, die via de lokale CJG-website is in te zien. In elke levensfase komen min of meer dezelfde kernthema's aan bod met informatie die specifiek voor die fase van belang is. De kernthema's die aan bod komen zijn:

- groei en ontwikkeling;
- kraamtijd;
- verzorging en veiligheid;
- opvang en onderwijs;
- geldzaken;
- opvoeding en gedrag;
- gezondheid en voeding;
- relaties;
- wonen en werken;
- maatschappij en samenleving.

Deels beheren van het eigen dossier

In de 'out of the box'-bijeenkomsten is doorgedacht over de rol en beeldvorming van het digitale dossier. Hierbij is geopperd dat ouders ook zelf het dossier deels zouden kunnen beheren door informatie in te voegen. Op deze manier wordt het dossier meer van henzelf in plaats van van de JGZ-organisatie. Niet elke ouder zal dit wenselijk vinden, maar voor een groep ouders kan dit zeker een manier zijn om actief bij de ondersteuning vanuit de JGZ betrokken te raken.

2.4 Inspelen op de behoefte van ouders: de voorbeelden

Check of alles voldoende is besproken

Het is goed om aan het einde van een consult bij ouders te informeren en te checken of alles voldoende is besproken. Dit geeft hun de mogelijkheid om kwesties waarover ze zich aan het begin van het consult te onzeker voelden om hier de aandacht voor te vragen, alsnog aan de orde te stellen.

Vraaggericht werken

Vraaggericht werken kenmerkt zich door het grote belang dat wordt gehecht aan de eigen verantwoordelijkheid van de ouder, gerelateerd aan zijn of haar beschrijving van de 'lastige' situatie. De professional stelt zijn deskundigheid ten dienste van die ouder. Vraaggericht werken vraagt een basishouding van de professional die zich kenmerkt door respect, bescheidenheid en oprechtheid in de gezamenlijke dialoog met de ouder. Het gebruik van methoden en instrumenten sluit aan bij de behoeften en mogelijkheden van de ouder.

De rolverdeling tussen de professional en de ouder is daarbij als volgt te karakteriseren:

- De professional is procesbegeleider en adviseur van de ouder en de ouder is de besluitvormer.
- De professional stelt zich dienstbaar en motiverend op.
- In dit samenspel brengt de professional zijn kennis en ervaring in en de ouder zijn ervaringskennis.
- De professional gaat in eerste instantie uit van de situatiebeschrijving van de ouder en komt in dialoog met de ouder tot een gezamenlijke omschrijving van de als lastig ervaren situatie.
- In een proces van afweging en onderhandeling worden gezamenlijke doelen gesteld en naar manieren gezocht om de doelen te realiseren.

Anders gezegd: in dialoog proberen de ouder en de professional tot consensus te komen over wat de lastige situatie is, wat de activiteiten zijn en welke middelen gezocht worden.

Vroegsignalering van opvoed- en opgroei problemen SPARK

In Zeeland krijgen alle ouders van kinderen die 18 maanden worden een uitnodiging voor een gesprek met de JGZ-verpleegkundige. In dat gesprek bepaalt de ouder samen met de JGZ-verpleegkundige of en welke zorg kind en ouder nodig hebben in de komende peuterperiode. Tijdens het wetenschappelijk onderzoek vroeg-signalering van opvoed- en opgroei problemen wordt een nieuwe manier van vragen getest. Het vraaggesprek is bedoeld om mogelijke problemen bij de ontwikkeling, het gedrag en de opvoeding van het kind in kaart te brengen. Vragen van de ouders en hun behoefte aan zorgverlening komen ook aan bod.

Samen Starten, DMO-protocol (voorbeeld: Amsterdam)

'Samen Starten' is een programma ontwikkeld voor de jeugdgezondheidszorg voor 0- tot 4-jarigen ter ondersteuning van de sociaal-emotionele ontwikkeling van het kind. In het programma staat de totale opvoedings-situatie van een kind centraal: zowel het welbevinden van het kind, het welzijn van de ouders en het sociale netwerk van het gezin als de maatschappelijke omstandigheden en gebeurtenissen waar het gezin mee te maken heeft krijgen aandacht. Leidend principe in 'Samen Starten' is het ondersteunen van ouders bij het scheppen van een opvoedingsklimaat waarin de kinderen zich kunnen ontwikkelen tot evenwichtige en verantwoordelijke volwassenen. Binnen het programma 'Samen Starten' wordt gebruikgemaakt van het DMO-protocol als signaleringsinstrument voor

risicoprocessen met betrekking tot de opvoeding van jonge kinderen. Het DMO-protocol stimuleert professional en ouder(s) op een gestructureerde wijze samen met de klant (ouder en kind) risicosituaties te onderzoeken, vast te stellen en bespreekbaar te maken.

2.5 Motiveren, stimuleren en steunen: de voorbeelden

Motivational interviewing

De motivatie van ouders neemt toe wanneer er aansluiting is bij de behoeften, mogelijkheden en oplossingen van de ouders en het gezin. Dat is een van de uitgangspunten van motivational interviewing, dat is gebaseerd op het 'stages of change model' (Prochaska en DiClemente, 1986, 1992). De kracht van motiverende gespreksvoering is vooral het startpunt. Motivatie is namelijk niet statisch (het is er wel of niet), maar dynamisch en veranderbaar. De kern van motiverende gespreksvoering is dat in het contact met de ouder gelet wordt op uitspraken die wijzen op het nadenken over, een verlangen naar of een al genomen besluit tot verandering van gedrag. De bedoeling is om in gesprek met ouders de balans van het niet willen of durven om te buigen naar stappen richting actieve probleemoplossing. Het gaat hierbij om uitspraken over:

- Zelfwaardering. Dit is de belangrijkste uitspraak, de hoeksteen van verandering: ik ben in staat en ik ben het waard om te veranderen.
- Bezorgdheid over het eigen gedrag (en de gevolgen daarvan).
- Eigen competenties, krachten en mogelijkheden van de ouder.
- Kennis bij de ouder over problemen en oplossingen.
- Verlangen om te veranderen.

De door Rollnick en Miller (2005) geformuleerde uitgangspunten van motiverende gespreksvoering zijn een logisch uitvloeisel van het voorgaande:

- Motivatie tot verandering komt vanuit de ouder en wordt niet van buitenaf opgelegd.
- Motivatie is geen vaststaande eigenschap van de ouder, maar een wisselend product van de interactie tussen ouder en professional.
- Het is de taak van de ouder om uitdrukking te geven aan en een oplossing te zoeken voor de eigen ambivalentie.
- Proberen iemand te overtuigen (bijvoorbeeld door moraliseren) is geen effectieve strategie om iemands ambivalentie op te lossen.
- De stijl en de sfeer zijn over het algemeen kalm en uitnodigend van karakter.
- De professional is directief in het bijstaan van de ouder, die de eigen ambivalenties onderzoekt en oplost.
- De verhouding tussen professional en ouder is meer een partnership dan een rolverdeling als tussen deskundige en onwetende.

Oplossingsgericht werken

Oplossingsgericht werken bestaat uit gesprekstechnieken waarin de situatie zoals de ouder die zich wenst het uitgangspunt is. Het is een doelgerichte benadering voor het vinden van pragmatische oplossingen voor problemen. De methode omvat een aantal

basisprincipes en hulpmiddelen zoals praten in oplossingen (in plaats van in problemen) en het stellen van specifieke, perspectief biedende vragen. Deze vragen helpen de ouder om de gewenste situatie in detail te beschrijven. Er wordt gezocht naar kleine, haalbare stappen die gemaakt kunnen worden om dichterbij de gewenste situatie te komen. Daarbij wordt onder andere gezocht naar en aangesloten bij de oplossingen die de ouder zelf al in huis heeft, maar misschien nog te weinig toepast. Als er successen worden geboekt, draagt dat bij aan het besef dat de ouders invloed hebben om hun eigen leven vorm te geven.

2.6 Aandacht voor netwerk en steun: de voorbeelden

Eigen Kracht-gedachte - Eigen Kracht-conferentie

JGZ-professionals kunnen in hun contacten met ouders en hun interventies werken vanuit de Eigen Kracht-gedachte. Dit houdt in dat professionals expliciet vragen naar het sociale steunsysteem en samen met de ouders gaan nadenken hoe zij dat kunnen betrekken bij die zorg en hulp die nodig is. Ook kunnen professionals betrokken worden bij het organiseren van een Eigen Kracht-conferentie. Tijdens deze bijeenkomst, die georganiseerd wordt door een onafhankelijke Eigen Kracht-coördinator, maakt/maken de ouder(s) samen met familie en bekenden een plan voor de toekomst. Deze coördinator heeft geen belang bij de uitkomst van de conferentie en de inhoud van het plan. Hij of zij informeert alle betrokkenen over doel, werkwijze, mogelijk-heden en ieders verantwoordelijkheden en zorgt dat ieder een veilig kan deelnemen. Uitgangspunt is dat er een plan gemaakt wordt met betrokkenen, waarbij de regie in handen blijft van de persoon of personen om wie het gaat.

Sluit aan bij voorzieningen op wijkniveau (voorbeeld: moeder- en vadercentra)

Moeder- en vadercentra zijn ontmoetingsplaatsen voor respectievelijk vrouwen en mannen in de wijk. Het is een plek waar mannen en vrouwen van en met elkaar leren, elkaar steun geven en van elkaar steun krijgen. MOVISIE ondersteunt deze centra, verenigd in het Landelijk Netwerk Moeder- en vadercentra (LNM). In Nederland bestaan inmiddels 45 moeder- en vadercentra-initiatieven. Het belangrijkste uitgangspunt voor moeder- en vadercentra is dat bezoekers zelf verantwoordelijkheid dragen voor het centrum: de organisatie en het beheer zijn in hun handen. Niet de problemen van de bezoekers zijn vertrekpunt, maar hun mogelijkheden, kwaliteiten en talenten. De centra zijn buurtgerichte voorzieningen waar ontmoeting, advies en ondersteuning een belangrijke rol spelen. Naast opvoedings-thema's komen thema's aan bod als inkomen, werkervaring, gezondheid, integratie en de buurt. De moedercentra zijn primair gericht op het combineren van de zorg (eigen ontwikkeling) voor zichzelf en de zorg voor de kinderen. Binnen de vadercentra werken de mannen aan de emancipatie om mee te kunnen doen aan de maatschappij. De rol die mannen uit etnische minderheden traditioneel in het gezin en in de maatschappij innemen, is aan het veranderen. Door de emancipatie van vrouwen en dochters voelen mannen zich soms tekortschieten in hun rol als vader en opvoeder, partner en kostwinner. Het vadercentrum wil mannen (en ook vrouwen) meer betrekken bij het emancipatieproces. In een vadercentrum kunnen mannen elkaar ontmoeten en krijgen ze de mogelijkheid om hun kennis en vaardigheden te vergroten en hiermee hun zelfvertrouwen. Kortom, de moeder-

en vadercentra dragen bij aan de persoonlijke groei van deze vrouwen en mannen én aan de ontwikkeling van de wijk. Aansluiten bij de vader- en moedercentra biedt kansen voor de JGZ.

2.7 Creëren van 'goede ouder'-momenten: de voorbeelden

VoorZorg

VoorZorg is een programma voor jonge vrouwen tot 25 jaar die zwanger zijn van hun eerste kind en weinig of geen opleiding hebben genoten. VoorZorg is gericht op het optimaliseren van de periode van de zwangerschap en geboorte voor moeder en kind, de gezondheid en ontwikkeling van het kind en de persoonlijke ontwikkeling van de moeder en haar mogelijkheden voor opleiding en werk, zodat zij meer kan betekenen voor haar kind. De jonge vrouwen krijgen verpleegkundige ondersteuning bij hun zwangerschap en bij de verzorging en opvoeding van hun kind. De huisbezoeken beginnen in de zestiende week van de zwangerschap en gaan door tot het kind twee jaar is. De frequentie ligt op gemiddeld twee bezoeken per maand, waarbij in de beginperiode deze bezoeken frequenter worden ingezet. Tijdens de huisbezoeken werken de verpleegkundigen met de moeders aan zes onderwerpen:

- de gezondheid van de moeder;
- de gezondheid en veiligheid van het kind;
- de persoonlijke ontwikkeling van de moeder;
- de rol van de moeder als opvoeder van haar kind;
- de relatie van de moeder met familie en vrienden;
- het gebruik van gemeenschapsvoorzieningen door de moeder.

Naast een goede leerervaring voor de moeder is een goede relatie tussen de verpleegkundige en de moeder een belangrijke voorwaarde voor het slagen van het programma.

Stevig Ouderschap

Stevig Ouderschap is een programma bedoeld voor gezinnen met een pasgeboren kind (eerste 18 maanden) die om wat voor reden dan ook wat extra steun kunnen gebruiken bij het opvoeden van hun kind(eren). Vanuit Stevig Ouderschap wordt die extra steun bij ouders thuis aangeboden, via 6 huisbezoeken door een JGZ-verpleegkundige met een speciale training. De bezoeken vinden plaats bij de kinderleeftijd van 6 weken en 3, 6, 9, 12 en 18 maanden. Tussen het vijfde en zesde huisbezoek is er een telefonisch consult. De huisbezoeken zijn met betrekking tot de volgende onderwerpen geprotocolleerd:

- hantering van de eigen ontwikkelingsgeschiedenis;
- beleving van het ouderschap;
- verwachtingen t.a.v. de ontwikkeling van het kind;
- sociale steun;
- verwijzing naar juiste voorzieningen.

Daarnaast bevatten de huisbezoeken een cliëntgericht gedeelte dat wordt ingeleid door in te gaan op wat goed gaat in het leven van de moeder/ouders, wat zij willen veranderen/verbeteren en hoe deze verandering gestalte kan krijgen.

2.8 Stimuleren van een metapositie: de voorbeelden

De 'stap-voor-stapmethode'

De JGZ-professional kan het inzicht van de ouder in diens situatie vergroten met de 'stap-voor-stapmethode' waarin de professional de ouder via een aantal stappen ondersteunt (Uittenbogaard, 2007).

- Stap 1: beeld krijgen van de specifieke opvoedingssituatie.
- Stap 2: samen inzicht krijgen in de opvoedingssituatie.
- Stap 3: handelen.
- Stap 4: evaluatie.

Soms is het doorlopen van de eerste twee stappen voor ouders al voldoende om zelf weer te kunnen bedenken hoe men de situatie wil gaan aanpakken. Met behulp van relevante vragen hebben de ouders inzicht gekregen in het 'totale plaatje', waardoor het voor ouders vaak mogelijk is om de regie weer op te pakken in deze situatie.

De professional kan aandacht besteden aan de volgende aspecten:

- Beter leren kennen van je kind. Ingaan op gedragspatronen vanuit het perspectief van de ouder en daarbij letten op wat het kind probeert te zeggen. De ouder moet proberen te begrijpen wat het kind voelt of denkt en beseffen dat er een verschil kan zijn in wat het kind doet.
- Begrip krijgen voor de reden achter gedrag. Bespreken met de ouder wat de reden zou kunnen zijn dat zijn/haar kind zich zo gedraagt. Hierbij is het belangrijk om op een vragende manier de verbinding te maken tussen gevoelens en gedachten van de ouder en die van het kind.
- Inzicht geven in de ontwikkeling van je kind: Bespreken van de (normale) ontwikkeling van kinderen, zodat duidelijk wordt dat de verwachtingen van ouders overeenstemmen met wat het kind fysiek, cognitief, sociaal en emotioneel al kan.

Kerninterventies (vanuit een niet-wetende vragende houding):

- Identificeren en prijzen van voorbeelden van goed mentaliseren.
- Nieuwsgierig maken.
- Pauzeren om na te denken.
- Identificeren en labelen van verborgen gevoelstoestanden.
- Werken met hypothesen en 'wat als' situaties.
- Formuleren van verschillende perspectieven (ouder – kind).



Nederlands Centrum Jeugdgezondheid

Churchillaan 11
3527 GV Utrecht
www.ncj.nl



Nederlands
Centrum
Jeugdgezondheid