

De GGZ na de transformatie: suggesties voor postacademische opleidingen

Elsbeth Taminiau, Rachel Sistermans & Petri Embregts

Mental health care after transformations: suggestions for post academic education

G *Orthopedagogiek: Onderzoek en Praktijk*, 56 (5-6), 145-150
© Garant | ISSN 2211-6273 | mei - juni 2017

SAMENVATTING

De transformaties in jeugdzorg en onderwijs hebben invloed op de werkzaamheden van professionals in de geestelijke gezondheidszorg. De postacademische opleider RINO Zuid en Tranzo hebben in een pilotstudie geïnventariseerd wat betrokkenen belangrijk vinden in de hulpverlening aan kinderen, jeugdigen en hun ouders en hoe deze perspectieven vertaald kunnen worden naar het postacademisch beroepsonderwijs. Met behulp van concept mapping is aan acht personen met een diverse achtergrond in jeugdzorg en onderwijs gevraagd naar hun perspectief op wat belangrijk is in hulpverlening aan kinderen, jeugdigen en hun ouders. Een expertgroep heeft de resulterende conceptmap geïnterpreteerd met het oog op de (door)ontwikkeling van het postacademisch beroepsonderwijs. Perspectieven die de werkzame bestanddelen van de therapeutische relatie weerspiegelen worden door de respondenten als meest belangrijk beoordeeld. Daarnaast wordt out-of-the-box denken en vroegsignalering door hen belangrijk gevonden. Deze resultaten bieden handvatten voor de (door)ontwikkeling van postacademische jeugdopleidingen, en daarmee voor het stimuleren van de kwaliteit van de geestelijke gezondheidszorg.

Kernwoorden: jeugdhulpverlening, onderwijs, geestelijke gezondheidszorg, professionele ontwikkeling, concept mapping

SUMMARY

Transformations in youth care and education affect the work of professionals in mental healthcare. In a pilot study, the official training institute for mental healthcare RINO Zuid, together with Tranzo, made an inventory of what parties involved consider important in supporting children, youth and their parents and how to translate these perspectives into (further) developing postmaster education in youth care. Using concept mapping, eight persons with a varying background in youth care and education were asked for their perspectives on what they consider important in supporting children, youth and their parents. An expert group interpreted the resulting concept map in light of its relevance to (further) developing postmaster education in youth care. Perspectives related to the working mechanisms underlying the therapeutic relationship were considered most important by the respondents. Additionally, thinking out-of-the-box and early monitoring were mentioned as important. These results provide directions for

(further) developing post academic education in youth care, and thereby for stimulating the quality of mental healthcare.

Keywords: youth care, education, mental healthcare, professional development, concept mapping

OVER DE AUTEURS

Dr. Elsbeth Taminiau is senior onderzoeker en coördinator van de Academische Werkplaats Leven met een verstandelijke beperking (Tranzo, Tilburg University). *E-mail:* e.f.taminiau@uvt.nl.

Drs. Rachel Siermans is senior manager opleidingen bij RINO Zuid. *E-mail:* rachelsiermans@rinozuid.nl.

Prof. dr. Petri Embregts is als bijzonder hoogleraar verbonden aan de Academische Werkplaats Leven met een verstandelijke beperking (Tranzo, Tilburg University). Ten tijde van de inventarisatie zoals beschreven in dit manuscript bekleedde zij tevens de leerstoel Beroepsopleiding tot gezondheidszorgpsycholoog (Departement Medische en Klinische Psychologie, Tilburg University). *E-mail:* p.j.c.m.embregts@uvt.nl.

ABOUT THE AUTHORS

Dr. Elsbeth Taminiau is senior researcher and coordinator at the Academic Collaborative Center Living with an intellectual disability (Tranzo, Tilburg University). *E-mail:* e.f.taminiau@uvt.nl.

Drs. Rachel Siermans is senior manager education at RINO Zuid. *E-mail:* rachelsiermans@rinozuid.nl.

Prof. dr. Petri Embregts is professor at the Academic Collaborative Center Living with an intellectual disability (Tranzo, Tilburg University). At the time of the inventory as described in this manuscript, she also held the office of endowed professor in Vocational training in healthcare psychology (Medical and Clinical Psychology, Tilburg University). *E-mail:* p.j.c.m.embregts@uvt.nl.

Inleiding

De grootschalige beleidsmatige en financiële transformaties in jeugdzorg en onderwijs, gekenmerkt door de invoering van de jeugdwet op 1 januari 2015, zijn van grote invloed op de werkzaamheden van professionals die hierin werkzaam zijn. Met de invoering van de jeugdwet zijn gemeenten verantwoordelijk geworden voor alle vormen van jeugdhulp, te weten ambulante jeugdhulp, (goedkeuring van) pleegzorg, jeugdzorgplus (gesloten jeugdzorg), jeugd GGZ (geestelijke gezondheidszorg), jeugdzorg voor jongeren met een (ernstige) beperking(en), zorg voor ernstig zieke kinderen, jeugdreclassering en jeugdbescherming (Rijksoverheid). Met deze decentralisatie wordt beoogd dat hulp laagdrempelig, vroegtijdig en integraal wordt aangeboden en de eigen kracht van de jeugdige en het gezin wordt versterkt (van Rijn & Teeven,

2013). In deze veranderende context waarin de nadruk is komen te liggen op doelmatigheid en eigen regie, wordt van professionals verwacht zich (meer) te richten op preventie, vroeghulp, integrale hulp en demedicalisering (Nederlands Jeugd Instituut, 2016). De transities in jeugdzorg en onderwijs kunnen leiden tot rolverwarring binnen de professionele zorg en ondersteuning aan kinderen, jeugdigen en hun ouders, en tot overlap in uit te voeren taken. De rol die postacademisch opgeleide gedragswetenschappers spelen in deze zorg en ondersteuning, maakt (her)definiëring van verantwoordelijkheden en bevoegdheden (Verbraak, Visser, Bouman, Hoogendoorn, Bakker & Luycks, 2011; Grenier, Chomienne, Gaboury, Ritchie & Hogg, 2008) en daarbij behorende competentie-eisen tot een actueel thema. Regionale Instellingen voor Nascholing en Opleiding (RINO) in de geestelijke gezondheidszorg dienen als

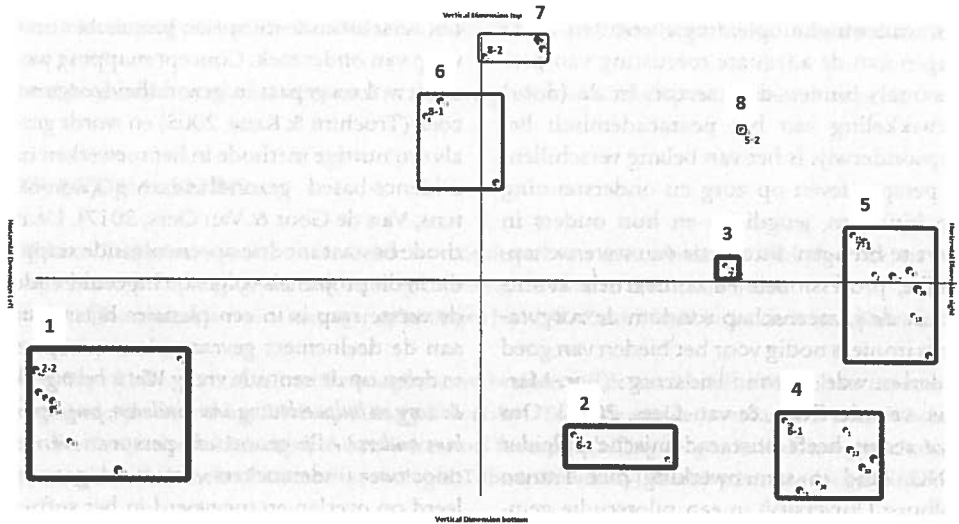
postacademische opleidingsinstituten bij te dragen aan de adequate toerusting van professionals binnen deze sector. In de (door)ontwikkeling van het postacademisch beroepsonderwijs is het van belang verschillende perspectieven op zorg en ondersteuning aan kinderen, jeugdigen en hun ouders in kaart te brengen. Integratie van wetenschappelijke, professionele en contextuele kennis vanuit de gemeenschap rondom de zorgvrager is immers nodig voor het bieden van goed onderbouwde gezondheidszorg (Bon-Martens, van de Goor, & van Oers, 2017). Om deze reden heeft postacademische opleider RINO Zuid in samenwerking met Tranzo (Tilburg University) in een pilotstudie geïnventariseerd wat betrokken partijen belangrijk vinden in de zorg en hulpverlening aan kinderen, jeugdigen en hun ouders en op welke manier deze perspectieven vertaald kunnen worden naar het postacademisch beroepsonderwijs.

Methoden

Deelnemers aan deze pilotstudie waren in de (onderwijs)praktijk als (zorg)professional, beleidsmedewerker of zorgvrager bekend met postacademische gedragswetenschappers (GZ-psycholoog, Orthopedagoog Generalist). Deelnemers werden breed geworven via RINO Zuid aan de hand van zowel mondelinge als schriftelijke informatie, waarna zij op vrijwillige basis participeerden.

Acht personen, met een achtergrond als ervaringsdeskundige ($n = 2$), praktijkondersteuner ($n = 1$), beleidsmedewerker ($n = 1$), praktijkopleider ($n = 2$), een achtergrond in het onderwijs ($n = 1$) of cliëntenraad ($n = 1$), hebben deelgenomen aan deze inventarisatie. Met behulp van de onderzoeksmethode concept mapping is hen gevraagd om hun perspectief op wat belangrijk is in de zorg en hulpverlening aan kinderen, jeugdigen en hun ouders te delen. Deze mixed methods onderzoeksmethode is in het bijzonder geschikt voor het bijeenbrengen van perspectieven van een groep mensen die ieder

een verschillende rol spelen binnen het onderwerp van onderzoek. Concept mapping wordt succesvol toegepast in gezondheidzorgonderzoek (Trochim & Kane, 2005) en wordt gezien als een nuttige methode in het toewerken naar evidence-based gezondheidszorg (Bon-Martens, Van de Goor & Van Oers, 2017). De methode bestaat uit drie opeenvolgende stappen, die in dit project als volgt zijn ingevuld: tijdens de eerste stap is in een plenaire bijeenkomst aan de deelnemers gevraagd hun perspectief te delen op de centrale vraag *Wat is belangrijk in de zorg en hulpverlening aan kinderen, jeugdigen en hun ouders?* Alle genoemde perspectieven zijn door twee onderzoekers verzameld, gecontroleerd op overlap en ingevoerd in het softwareprogramma Ariadne 3.0 (Severens, 1995). In de tweede stap is de deelnemers gevraagd om individueel alle perspectieven die naar hun mening inhoudelijk vergelijkbaar zijn in te delen in verschillende groepen (clusteren). Vervolgens is hen gevraagd op een vijfpuntschaal aan te geven hoe belangrijk zij zelf ieder perspectief vinden in relatie tot de centrale vraag (waarderen). Met behulp van de concept mapping software Ariadne 3.0 zijn de uitkomsten uit de eerste twee stappen met multivariate statistische analyses verwerkt (multidimensionale scaling en hiërarchische clusteranalyse) tot een zogenaamde concept map (Trochim & Kane, 2005). In een concept map worden de 'afstanden' tussen de verzamelde perspectieven weergegeven (perspectieven die het vaakst in dezelfde groep geclusterd zijn staan het dichtste bij elkaar) en clusters van perspectieven (weergegeven in een kader waarbij de dikte van de lijn het gemiddeld toegekende belang van het cluster weerspiegelt). De perspectieven van individuele groepsleden worden op deze manier gecombineerd tot een gezamenlijk 'product', in dit geval een inventarisatie van datgene wat betrokken partijen in welke mate belangrijk vinden in de zorg en hulpverlening aan kinderen, jeugdigen en hun ouders. Deze inventarisatie (cq de concept map) is tot slot in de derde stap door een expertgroep van hoofdopleiders en opleidingsmanagers verbonden aan RINO Zuid geïnterpreteerd met het oog op de (door)ontwikkeling van het postacademisch beroepsonderwijs.



FIGUUR 1. Concept map

TABEL 1. Clusters van uitspraken (op volgorde van door deelnemers toegekend belang)

Nr.	Interpretatie door expertgroep	Perspectief deelnemer
1	Clïëntrelatie Eigenaarschap Zie mij, ben ik in beeld	'De cliënt zelf keuzes laten maken'
2	Empathie Open attitude	'Invoelend vermogen hebben'
3	Vraag achter de vraag Context/beïnvloedende factoren Deskundigheid hulpverlener	'Verder kijken dan de hulpvraag'
4	Specifieke manier van er voor de ander zijn Attitude van de hulpverlener Werken vanuit lange termijn relatie: voorwaardelijk voor het opbouwen van een duurzame relatie	'Uitgaan van mogelijkheden'.
5	Open-minded/niet in kaders denken Actief i.p.v. passief Basisvaardigheden	'Nieuwsgierig zijn'
6	Randvoorwaardelijk Vroeg in de keten (organisatieniveau) Proactief / verantwoordelijkheid (individueel niveau)	'Vroegsignalering'
7	Kennis opdoen en delen Evidence-based	'Gebruik maken van wetenschappelijke kennis/richtlijnen'
8	Methodisch Professioneel	'Systematisch werken'

Resultaten

De resulterende concept map bestaat uit acht clusters gebaseerd op 41 bij de deelnemers verzamelde perspectieven (zie Figuur 1).

Tabel 1 geeft de verschillende clusters weer op volgorde van het door de deelnemers toegekende belang. Daarnaast bevat deze tabel de door de expertgroep toegekende interpretatie van ieder cluster. Tot slot is in de tabel ter illustratie van ieder cluster een verzameld perspectief van een deelnemer in antwoord op de centrale vraag *Wat is belangrijk in de zorg en hulpverlening aan kinderen, jeugdigen en hun ouders?* opgenomen.

Conclusie

De resultaten van de concept-mapping methode bieden handvatten voor verdere doorontwikkeling van postacademische opleidingen binnen de jeugdhulpverlening. Binnen het huidige postacademisch onderwijs wordt reeds zo veel mogelijk evidence-based opgeleid. Kennis en kunde worden ook door de deelnemers als belangrijk getypeerd, hoewel opvalt dat deze clusters (7 en 8) de laagste prioritering hebben gekregen. Clusters die de werkzame bestanddelen van de therapeutische relatie weerspiegelen worden daarentegen met het hoogste belang beoordeeld (clusters 1 t/m 4). Naast evidence-based werken, lijkt er daarmee tevens behoefte te zijn aan relatiegericht werken in de zorg en hulpverlening voor kinderen, jeugdigen en hun ouders. Dit is in overeenstemming met onderzoek, waaruit blijkt dat kwaliteit van zorg en hulpverlening in zijn meest wezenlijke vorm plaatsvindt in een betekenisvolle relatie tussen cliënt en hulpverlener (Embregts, 2011; van Heijst, 2005; Embregts & Hendriks, 2011; Roeleveld, Embregts, Hendriks, & van den Bogaard, 2011) en dat een kwalitatief optimale relatie tussen cliënt en hulpverlener samenhangt met het behalen van de beoogde behandelresultaten (Stiles-Shields, Kwasny, Cai & Mohr, 2014; Keeley, Geffken, Ricketts,

McNamara & Storch, 2011; Frank & Gunderson 1990) en een grotere tevredenheid over behandeling en begeleiding (Reinders, 2010). Relatiegericht werken vormt hiermee het fundament voor zorg en hulpverlening.

De concept map biedt daarnaast inzicht in het belang dat gehecht wordt aan het out-of-the-box denken en aandacht voor vroeg signalering in de zorg en hulpverlening aan kinderen, jeugdigen en hun ouders. In de veranderende context van de jeugdhulpverlening ziet de expertgroep methodisch werken alleen als ontoereikend en wordt het belang van out-of-the-box kunnen denken (cluster 5) door hen onderschreven. Het creëren van meer ruimte voor de inbreng van bijvoorbeeld ervaringsdeskundigen in het onderwijs wordt door hen genoemd als een stimulans voor het leren denken buiten kaders. In het out-of-the-box denken wordt door hen samenhang gezien met cluster 6 ('vroeg in de keten'). Aangezien de gedragswetenschapper doorgaans laat in de keten zit, wordt het door de expertgroep van belang geacht bij de cursisten van de jeugdopleidingen sensitiviteit te ontwikkelen voor vroegsignalering en een 'open-mind' voor het uitzetten van acties, cq het activeren van anderen.

In deze pilot studie is aan een groep deelnemers met een diverse achtergrond in jeugdzorg en onderwijs gevraagd wat zij belangrijk vinden in hulpverlening aan kinderen, jeugdigen en hun ouders. Omdat deze groep van beperkte omvang is, strekt het tot aanbeveling de opgedane inzichten bij een grotere steekproef van deelnemers nader te toetsen. Desalniettemin biedt deze inventarisatie eerste handvatten voor de (door)ontwikkeling van de postacademische jeugdopleidingen en daarmee voor een continue bijdrage aan de kwaliteit van de geestelijke gezondheidszorg. Concreet betekent dit aandacht voor attitude onderwijs en relatiegericht werken, het betrekken van ervaringsdeskundigen, het integreren van (evidence-based) kennis in (nieuwe) lesmethodes gericht op praktijkonderwijs, en inhoudelijke aandacht voor vroeg signalering.

Geraadpleegde literatuur

- Bon-Martens, M.H.J. van, van de Goor, I.A.M., & van Oers, H.A.M. (2017). Concept mapping as a method to enhance evidence-based public health. *Evaluation and Program Planning*, 60, 213-228.
- Embregts, P.J.C.M. (2011). *Zien, bewogen worden, in beweging komen*. Tilburg: Prismaprint.
- Embregts, P.J.C.M., & Hendriks, L. (2011). *Menslievende professionalisering in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. Aansluiten bij cliënten en hun ouders*. Arnhem: HAN University Press.
- Frank, A.F., & Gunderson, J.G. (1990). The role of the therapeutic alliance in the treatment of schizophrenia: Relationship to course and outcome. *Archives of General Psychiatry*, 47, 228-236.
- Grenier, J., Chomienne, M.H., Gaboury, I., Ritchie, P., & Hogg, W. (2008). Collaboration between family physicians and psychologists What do family physicians know about psychologists' work? *Canadian Family Physician*, 54, 232-233.
- Heijst, J.E.J.M. van (2005). *Menslievende zorg. Een ethische kijk op professionaliteit*. Kampen: Klement.
- Keeley, M.L., Geffken, G.R., Ricketts, E., McNamara, J.P., & Storch, E.A. (2011). The therapeutic alliance in the cognitive behavioral treatment of pediatric obsessive-compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 25, 855-863.
- Nederlands Instituut van Psychologen (2016). *Het beroep Kinder- en Jeugdpsycholoog: Noodzaak van opname in BIG-register*. Nederlands Jeugd Instituut (z.j.), Transformatie jeugdhulp. Geraadpleegd van <http://www.nji.nl/Transformatie-jeugdhulp>
- Reinders, H. (2010). The importance of tacit knowledge in practices of care. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54, 28-37.
- Rijn, M.J. van, & Teeven F. (2013). Nader rapport bij de jeugdwet. Geraadpleegd via <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2013/07/01/nader-rapport-bij-de-jeugdwet>
- Rijksoverheid (n.d.). Welke jeugdhulp (jeugdzorg) is er voor mijn kind beschikbaar? Geraadpleegd via <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/jeugdhulp/vraag-en-antwoord/vormen-jeugdhulp-jeugdzorg>
- Roeleveld, E., Embregts, P.J.C.M., Hendriks, A.H.C., & van den Bogaard, K.J.H.M. (2011). Zie mij als mens! Noodzakelijke competenties voor begeleiders volgens mensen met een verstandelijke beperking. In P.J.C.M. Embregts, & A.H.C. Hendriks (Red.), *Menslievende professionalisering in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. Aansluiten bij cliënten en hun ouders* (pp. 41-60). Arnhem: HAN University Press.
- Stiles-Shields, C., Kwasny, M.J., Cai, X., & Mohr, D.C. (2014). Therapeutic alliance in face-to-face and telephone-administered cognitive behavioral therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 82, 349-354.
- Severens, P. (1995). *Handboek Concept Mapping met Ariadne [Handbook Concept Mapping using Ariadne]*. Utrecht: Nederland centrum Geestelijke volksgezondheid/Talcott bv.
- Trochim, W., & Kane, M. (2005). Concept mapping: an introduction to structured conceptualization in health care. *International Journal for Quality in Health Care*, 17, 187-191.
- Verbraak, M., Visser, S., Bouman, T.K., Hoogendoorn, V.A., Bakker, A., & Luycks, L. (2011). Competentieprofiel van de gezondheidszorgpsycholoog. In M. Verbraak, S. Visser, P. Muris, & C.A.L. Hoogduin (Eds.), *Handboek voor gz-psychologen* (pp. 37-50). Amsterdam: Boom.