

## Vorbereidende notitie ‘Samen voor complexe Gezinnen’ voor overleg op 30.06.21

Arkin en Levvel zijn sinds april 2020 een structurele samenwerking aangegaan voor complexe gezinnen met onbegrepen gedrag. Deze gezinnen hebben hulp nodig (jeugdbescherming, jeugdhulp, jeugdpsychiatrie en/of volwassenen psychiatrie) uit verschillende domeinen met eigen paradigma's, met verschillende financieringsstromen en eigen wettelijke - en kwaliteitseisen. Kort na de start is ook Jeugdbescherming aangeschoven bij de casuïstiekbesprekingen.

Het doel is om complexe problemen van gezinnen die vaak al van veel hulpverleners behandeling en begeleiding ontvangen, gezamenlijk onder de loep te nemen om de complexiteit gezamenlijk te doorbreken. Door de krachten te bundelen en stil te staan bij de probleemstelling willen we hulp bieden die haalbaar is en daadwerkelijk helpend voor het gezin. Bij de aanvraag aan het Transformatie Programma Jeugd hebben we de volgende doelen geformuleerd: effectievere zorg aan gezinnen, meer werkplezier, minder druk op het zorgsysteem en lagere zorgkosten.

Een belangrijk onderdeel van de samenwerking is dat professionals van beide organisaties uit de jeugdhulp, jeugdpsychiatrie en volwassenen psychiatrie elkaar structureel treffen en elkaar leren kennen. Op basis van de onderlinge gesprekken en aan de hand van 30 gezamenlijk besproken casussen hebben we inzicht opgedaan over de mogelijkheden en beperkingen. De belangrijkste delen we in deze notitie. Tevens wordt kort beschreven waar we inmiddels aan werken om de samenwerking duurzaam in te richten.

Aanleiding voor ons overleg op 30 juni is de constatering dat een fundamenteel inhoudelijk gesprek tussen zorgpartijen en andere betrokken partijen in het stelsel nodig is om de verwachtingen, rollen, posities en verantwoordelijkheden beter neer te zetten en op elkaar af te stemmen. Dit is belangrijk om op maat hulp te kunnen bieden aan deze gezinnen, overbelasting van het zorgstelsel te voorkomen en machteloosheid van werkers te doen afnemen. We zien dit gesprek als eerste stap om deze uitdagingen breder op de agenda te zetten.

### 1 Opbrengsten die relevant zijn voor gesprek op 30.06

#### *Inzichten*

- **“Door samen op te trekken, krijg je bredere schouders”**: positief is de wederzijds ervaren meerwaarde van gezamenlijke besprekingen van casuïstiek in een open en veilige sfeer – aan de hand van goed voorbereide casuïstiek met voldoende tijd voor verdiepingsvragen. De gezamenlijke denkkraft wordt ingezet ten behoeve van ingewikkelde gezinssystemen waar iedereen afzonderlijk – volgtijdelijk mee vastloopt. Een zorgvuldige gezamenlijke afweging wordt als ondersteunend ervaren. Het werkplezier wordt vergroot doordat het gevoel van machteloosheid afneemt en het handelingsrepertoire toeneemt. Het werkproces met de stap voor stap opgebouwde goed lopende samenwerking en het elkaar kunnen consulteren door met elkaar kennis en kunde te ordenen, creëert waarde. “Door samen op te trekken, krijg je bredere schouders”. Tijdens de besprekingen komen goede thema's op tafel<sup>1</sup>.
- **Vroegtijdige analyse voorop**: daarbij is het van belang om onbegrepen gedrag eerder meerlagig samen naar problematiek te kijken om van daaruit te bepalen wat het meest op de voorgrond staat cq hindert

---

<sup>1</sup> Onder andere: invloed van psychopathologie van een ouder op opgroei in veiligheid van kinderen, mogelijkheden voor dwang aan volwassenen en visie op complexe scheidingen en hoe daarin te handelen. Bij complexe scheidingen is veel aandacht nodig voor wat de voortdurende strijd tussen ouders betekent voor de hulpverlening aan het systeem en meer specifiek voor de (on)mogelijkheden om kinderen te behandelen. De doelmatigheid van de behandeling van de kinderen (als geïdentificeerde patiënt) is dan beperkt.

een oplossing tot stand te brengen. Relevant blijkt om te analyseren waar dit uit voorkomt zoals uit psychopathologie, relatieproblemen en/of acculturatieproblematiek en/of bestaanonzekerheid. Een DSM diagnose is een classificatiemiddel. Als je deze te absoluut neemt, kan dit leiden tot stigmatisering en blinde vlekken.

- **Belang van eerder in gezamenlijkheid met de Jeugdbescherming analyseren:** afstemming vindt plaats over veiligheidsaspecten en behandelbaarheid van de potentiële psychiatrische kwetsbaarheid van ouders.
- **Afgewogen zorg:** door complexe casuïstiek aan de start samen te bespreken kan de effectiviteit vergroot worden en door het voorkomen van stapeling kunnen de zorgkosten worden gereduceerd en neemt de druk op het zorgsysteem af. Hierdoor kan voorkomen worden dat - bij onvoldoende resultaat van de interventie - extra hulp ingezet wordt (uit machteloosheid) in plaats van (ouders) te begrenzen.

### *Belemmerende factoren*

- **Niet alles is te fixen (of maakbaar: 'choose your battles')**: de breed levende verwachting dat de vGGZ de oplossing is voor alle problematiek bij zeer complexe gezinssituaties verdient nuancering en het managen van verwachtingen. De bijdrage vanuit de GGZ aan de analyse van de gezinsproblematiek is bij deze complexe gezinnen van grote toegevoegde waarde. De oplossing hoeft zeker niet altijd uit te monden in vGGZ behandeling van een ouder. De verwachting dat behandeling in de vGGZ leidt tot directe afname van de veiligheidsrisico's en de problematiek oplosbaar is, is lang niet altijd realistisch. Een algemene aanname is dat de samenwerking tussen de verschillende instellingen niet goed loopt. In de praktijk blijkt dat de wettelijke restricties omtrent het delen van informatie – zonder toestemming van de ouder(s) - het samenwerken belemmert.
- **Spagaat:** juridische uitspraken van een Rechter blijken soms lastig uitvoerbaar. Zoals het gedwongen opleggen van trajecten aan ouders die verwickeld zijn in een complexe scheiding. Jeugdbescherming zit dan in een spagaat tussen wat de rechter heeft opgenomen in de beschikking (opdracht aan Jeugdbescherming) en wat de jeugdhulp/ volwassenen GGZ kan bieden / adviseert.
- **Probleem voortkomend uit het stelsel:** compenserende inzet vanuit de jeugdhulp (meer uren investeren omdat er onvoldoende resultaat is) terwijl er sprake is van problematiek van de ouder zelf die interenieert met hun opvoedvaardigheden. De jeugdhulp (door de zorgplicht) en de jeugdbescherming kunnen ook geen voorwaarden stellen bij de start, zoals dat ouders hulp voor hun problematiek moeten aanvaarden of de strijd gereduceerd moet worden bij complexe scheidingen. Door een gezamenlijke consultatie krijgt de jeugdhulp en de jeugdbescherming veel meer tools in handen om om te gaan met de complexe problematiek van de ouder(s).

## **2 Vormen van duurzame samenwerking tussen Arkin – Level**

Om de samenwerking duurzaam gestalte te geven zijn we een totaalpakket aan het opzetten met verschillende onderdelen die in samenhang met elkaar waarde krijgen.

Daarbij hoort zeker ook een betere afstemming tussen zorgpartijen en financiers over verwachtingen, rollen, posities en verantwoordelijkheden (stelsel), waarover we deze bijeenkomst graag nader in gesprek gaan.

Het gaat tevens om faciliterende onderdelen zoals de inrichting van de governance, benutten van bestaande intervisie en supervisie en uitwerking van handelingsprotocollen binnen de eigen organisatie om ten aanzien het informeren van gezinnen en een niet-vrijblijvende aanbod binnen het primair proces:

### **2.1 Structureel kennis toevoegen aan de teams**

Dit betreft het toevoegen van basiskennis aan teams over elkaars opdracht en (on)mogelijkheden, de belangrijkste stakeholders en over ieders (on)mogelijkheden wat betreft de problematieken die binnen de gezinnen aan de orde zijn.

**- Kennis toevoegen aan de jeugdhulpverlener bij het ondersteunen van opvoedvaardigheden**

Belangrijk daarbij is kennis met betrekking tot het begrijpen en de bejegening van ouder(s) met (veel voorkomende) psychiatrische problematiek en de impact hiervan op hun rol als opvoeder.

**- Kennis toevoegen aan de GGZ ten aanzien van de verbreding van de focus**

Door als GGZ breder te kijken ontstaat meer inzicht in de gezinsdynamiek en de invloed van de psychiatrische aandoening van de volwassenen op zijn/haar rol als ouder en partner en de interactie van de aandoening met de opvoeding.

**2.2 Consultatie en advies op casuïstiek niveau**

Consultatie en advies kan meerwaarde hebben in verschillende fases van het contact met de cliënt/ het gezin en met verschillende focus. We onderscheiden verschillende vormen van consultatie op basis van de verschillende typen vragen, zoals *vaste overleglijnen* tussen aanmeld- of zorgtoeleidingsteams, een *kringconsult met ouders (en jongere, afhankelijk van leeftijd)*, een *expertisegroep complexe gezinnen Amsterdam (MDO)* voor niet vrijblijvende consultatie en bepalen koers (status intervisie) en Een knelpunt is dat in het huidige stelsel niet voorzien is in financiële ruimte voor intercollegiaal consult.

**2.3 Samenwerking jeugdbeschermer, hulpverlener kind en behandelaar ouder**

Wanneer een kind binnen de jeugdhulp en een ouder binnen de vGGZ beiden een hulpverlener hebben is het van meerwaarde wanneer beiden van elkaars rol binnen het gezin op de hoogte zijn en elkaar laagdrempelig kunnen benaderen. Door dit vanuit betrokkenheid en als vanzelfsprekend bespreekbaar te maken kan dat bijdragen aan onderlinge samenwerking met het gezin tussen verschillende behandelaars.

**2.4 Ontwikkelen van integrale samenwerking op complexe systemen**

Om stapeling en fragmentatie te voorkomen kan domein overstijgende zorg nodig zijn.

Op basis van een op maat gemaakt plan tijdens een gezamenlijk MDO tussen de verschillende direct betrokken professionals kan bepaald worden - vanaf de start/aanmelding of later in een traject - om samen op te trekken voor het betreffende gezin. Doel is het ontwikkelen van een integrale aanpak en maatwerk vanuit verschillende organisaties. Het plan wordt met het gezin besproken.

21 juni 2021

Namens projectgroep 'Samen voor complexe gezinnen'

Monique de Wilde en Nelleke Hilhorst