



Academische Werkplaats Publieke Gezondheid Jeugd
Noordelijk Zuid-Holland

Gezamenlijk Inschatten van Zorgbehoeften (GIZ-methodiek)

Met ouders en jongeren bepalen hoe het gaat en wat er nodig is

Samenvatting

Integrale, goed onderbouwde taxatiemethodiek waarmee professionals samen met ouders, jongeren en eventueel andere professionals de krachten, ontwikkel- en zorgbehoeften van een specifiek kind/gezin snel in kaart brengt. Dit door middel van drie varianten van een ingekaderd, gestructureerd en motiverend gesprek waarbij gebruik wordt gemaakt van overzichtelijke (leeftijdsspecifieke) schema's.

Doelen

Het algemene doel van het de GIZ methodiek is professionals van basis-, eerstelijns- en tweedelijns voorzieningen in staat te stellen in dialoog met een ouder of jongere (en eventueel met andere professionals) tot een integrale, goed onderbouwde, gezamenlijke zorgbehoeften taxatie te komen. Waardoor elk kind en gezin de (preventieve en/of curatieve) zorg krijgen die bij hun behoeften past. Zowel uit eigen netwerk als van professionals. Dit ter versterking van de 'eigen kracht' van kinderen en ouders.

Doelgroep

De GIZ methodiek richt zich op ouders van kinderen van 0 tot 23 jaar en kinderen vanaf 8 jaar en jongeren. De intermediaire doelgroep wordt gevormd door alle professionals die werkzaam zijn in de (preventieve of curatieve) zorg voor de jeugd of in het onderwijs.

Aanpak

Aanleiding

Ontwikkelingen als de flexibilisering van de jeugdgezondheidszorg, het verdwijnen van de indicatiestelling bij Bureau Jeugdzorg en Passend Onderwijs vragen om een nieuwe werkwijze voor het gezamenlijk inschatten en vaststellen van de zorgbehoeften van jeugdigen en hun gezin. Professionals van allerlei disciplines en instanties moeten de zorgbehoeften van individuele kinderen en gezinnen snel en nauwkeurig in kaart kunnen brengen. De GIZ-methodiek is ontwikkeld, in de periode mei 2011 – december 2014, vanuit de Academische Werkplaats *Samen voor de Jeugd* Noordelijk Zuid-Holland als methodiek voor risicotaxatie en risicomangement voor de Centra voor Jeugd en Gezin.

Opzet

Na een korte introductie begint het gesprek met een gezamenlijke analyse van de krachten en ontwikkelbehoeften van het kind in relatie tot zijn opvoeding en omgeving. Het gesprek eindigt met een gezamenlijke inschatting van het niveau en het type zorg dat het beste past bij de geïdentificeerde krachten en onvervulde behoeften. De GIZ inventarisatie vormt de basis voor een ondersteuningsplan waarin de krachten, zorgbehoeften, doelen en acties worden vastgelegd. De GIZ methodiek kent drie uitvoeringsvarianten; een korte signalerings taxatie, een uitgebreide taxatie en een multidisciplinaire taxatie.

De kracht ligt in de combinatie van vijf kernelementen, die samen 'het wat' en 'het hoe' van de gezamenlijke inschatting van zorg bepalen: wat je met ouders en kinderen bespreekt en hoe.

De twee kernelementen die ‘het wat’ bepalen zijn (‘de aangepaste CAF’) Common Assessment Framework-driehoek de gekleurde Gezonde Ontwikkeling Matrix (‘de GOM’). Het Britse Common Assessment Framework (Department of Health, 2000) en het Ernsttaxatie-instrument van CJG Rijnmond waren inspiratiebronnen. (zie bijlage 1)

Common Assessment Framework-driehoek

Dit raamwerk creëert een helder kader voor het GIZ gesprek. Met behulp van de CAF kunnen professionals snel en makkelijk over alle belangrijke aspecten van de ontwikkeling, de opvoeding en de omgeving communiceren. Op deze manier deelt men kennis over wat belangrijk is voor gezond opgroeien makkelijk met ouders en kinderen, ter versterkingen van hun kennis en zelfinzicht.

Gezonde Ontwikkeling Matrix

De GOM helpt professional om samen met een ouder of een kind, op systematische en speelse wijze de krachten en de ontwikkelbehoeften van het kind in relatie tot zijn opvoeders en omgeving in kaart te brengen. Op basis van deze gezamenlijke analyse wordt de aard, de ernst en de urgentie van de zorgbehoeften bepaald.

De 3 kernelementen die ‘het hoe’ bepalen:

1. De professional heeft een empathische, vraag- en oplossingsgerichte basisattitude
2. De professional gebruikt een transparante (gestructureerde en doelgerichte) handelingsgerichte methodiek
3. De professional gebruikt motiverende- en oplossingsgerichte gespreksvaardigheden

De verwachtingen zijn dat de GIZ-methodiek op fundamentele wijze bijdraagt aan een (kosten)effectiever jeugdstelsel. De ingezette zorg na een gezamenlijke inschatting wordt beter geaccepteerd door ouders en jongeren, waardoor betrokkenheid en mogelijk effect mogelijk ook groter is.

De GIZ-methodiek bevordert de samenwerking tussen de basisvoorzieningen (zoals scholen, huisartsen en de jeugdgezondheidszorg) en instellingen in de tweedelijns zorg en helpt bij de aansluiting op gespecialiseerd diagnostiek en jeugdhulp, door de eenheid van taal en beoordelingskaders.

Hiernaast leert de ervaring dat wanneer professionals vanuit de hele jeugdketen met de GIZ- Methodiek werken, de continuïteit van de zorg en de kwaliteit van de informatie-uitwisseling tussen ouders, jongeren en professionals en tussen professionals onderling door de eenheid van kader en taal, zijn bevorderd. Dit is vooral te zien in complexe gezinssituaties waarin zorgcoördinatie aan de orde is. Gebruik van de GIZ-methodiek in deze situaties versterkt de kwaliteit van de gezamenlijke analyse, is heel behulpzaam bij het formuleren van gezinsdoelen en het evalueren daarvan.

Producten

A. Methodiek Gezamenlijk Inschatten van Zorgbehoeften (GIZ)

Elf schema’s met CAF driehoek en Gezonde Ontwikkelingsmatrix (GOM);

1. Voor ouders; CAF “mijn kind” + GOM kinderen 0-2 jaar
2. Voor ouders; CAF “mijn kind” + GOM kinderen 2-4 jaar
3. Voor ouders; CAF “mijn kind” + GOM kinderen 4-12 jaar
4. Voor ouders; CAF “mijn kind” + GOM kinderen 12
5. Voor ouders; CAF “mijn kind” + GOM kinderen alle leeftijden
6. Voor jongeren: CAF “mijn leven” + GOM voor jongeren 12+

Voor laaggeletterden: GIZ schema’s met pictogrammen

7. voor ouders; kinderen van 0-4 jaar
8. voor ouders: kinderen van 4-12 jaar
9. voor ouders: kinderen van 12 +
10. voor kinderen van 8-12 jaar
11. voor jongeren: 12+

Implementatie

B. Trainingsprogramma; methodiek handboek en trainershandleidingen

1. Handboek GIZ-methodiek 0-12 jaar JGZ, voor GIZ uitvoerders
2. Handboek GIZ-methodiek 12 + JGZ, voor GIZ uitvoerders
3. Handboek GIZ-methodiek Multidisciplinair gebruik bij kinderen van 0-23 jaar en hun ouders, voor GIZ uitvoerders
4. Basistraining GIZ methodiek en trainershandleiding, voor GIZ trainers
5. Train-de-trainer GIZ-methodiek
6. GIZ-methodiek Trainer Competenties Matrix

C. Borging GIZ-methodiek:

1. Ondersteunings-leertraject voor GIZ uitvoerders, middels videobeelden en intervisie o.l.v. GIZ coaches
2. Training GIZ coaching en trainershandleiding
3. GIZ-methodiek Uitvoerder Competenties Matrix
4. GIZ-methodiek Coach Competenties Matrix

D. GIZ Monitor

Betrokken partijen

De GIZ methodiek is ontwikkeld door Marjanne Bontje (GGD Hollands Midden) en Alison Sutton (Childrearing Matters). Deze ontwikkeling vond plaats vanuit de Academische Werkplaats *Samen voor de jeugd*, Noordelijk Zuid-Holland, met input van LUMC (Matty Crone, Ria Reis), TNO, de Haagse Hogeschool, praktijkprofessionals en ouders en jongeren, mede met financiële steun van ZonMw.

MEE Midden-Holland en MEE Zuid-Holland Noord hebben input geleverd bij het aanpassen van de methodiek voor ouders en kinderen met een lichte verstandelijke beperking, met financiering van Kinderpostzegels.

Jeugdgezondheidszorg van de GGD Hollands Midden en de Centra voor Jeugd en Gezin Hollands Midden hebben deelgenomen in de ontwikkel pilots.

Randvoorwaarden

Implementatie

Getrainde professionals (uit verschillende sectoren) kunnen de GIZ methodiek toepassen in contact met ouders, kinderen en jongeren tijdens verschillende soorten contactmomenten, waaronder 1-op-1 en (multidisciplinaire) groepsgesprekken.

De JGZ kan de GIZ gebruiken in reguliere contactmomenten en bij extra zorgcontacten. Met de GIZ methodiek kan de JGZ professionals samen met de ouder/ jongere beslissen over de gewenste ondersteuning. In gemeentelijke jeugdteams wordt de GIZ ingezet bij de vraagverheldering, de krachten en probleemanalyse, de ontwikkeling van het ondersteuningsplan en evaluatie.

Verspreidingsactiviteiten:

- voorlichting management/staf
- verplichte basistraining uitvoerders (2 dagdelen)
- aanbevolen ondersteuningstraject uitvoerders en coaches/staf (met zelfevaluatie tools)
- training GIZ coaches/staf (met zelfevaluatie tool)
- verplichte terugkombijeenkomsten coördinatoren en trainers

Een GIZ methodiek trainerspool is opgeleid voor de regionale en landelijke verspreiding.

Financiën

Kwaliteit en toegankelijkheid staan hier voorop. De kosten voor een training bedragen € 230,- per deelnemer plus kosten voor het in stand houden van het beheer. Zie verder gebruikersvoorwaarden GIZ methodiek, Nederlands Centrum Jeugdgezondheid.

Deskundigheid

De GIZ methodiek vereist dat professionals naast hun beroepsopleiding een specifieke GIZ methodiek basistraining volgt. Deze training is toegespitst op het verwerven, onderhouden en verder ontwikkelen van de in het handboek benoemde GIZ methodiek specifieke competenties in drie verschillende GIZ uitvoeringsvarianten. De basistraining bestaat uit twee 3,5-uur sessies en wordt gegeven door een gecertificeerde GIZ-methodiek trainer.

Het wordt sterk aanbevolen dat organisaties hun medewerkers faciliteren in het zich eigen maken van de methodiek door het bieden van een aanvullende training (b.v. GIZ methodiek training voor coaches) en intervisiemogelijkheden. Dit ondersteuningstraject is toegespitst op het verwerven, onderhouden en verder ontwikkelen van de in het handboek benoemde GIZ methodiek specifieke competenties en integratie van de GIZ methodiek in werkprocessen. Voor stafleden is een training ontwikkeld om als GIZ coach een ondersteunings- en leertraject van GIZ uitvoerders te begeleiden. Video-opnames en zelfevaluatie tools voor de GIZ-Uitvoerder en GIZ-Coach zijn onderdelen van dit ondersteuningstraject.

Naast de basistraining is een jaarlijkse terugkomdag verplicht voor coördinatoren van de organisaties die met de GIZ methodiek werken. Deze terugkomdagen voor coördinatoren zijn toegespitst op het verwerven, onderhouden en verder ontwikkelen van de in het handboek benoemde GIZ-specifieke competenties en het uitwisselen van ervaringen met het gebruik van de GIZ methodiek in verschillende context en organisaties.

Bestuurlijk draagvlak

De pilot resultaten overtuigden de bestuurders, die de GIZ methodiek als onderlegger beschouwden voor de flexibilisering van de jeugdgezondheidszorg, de samenwerking in het Centrum voor Jeugd en Gezin en de transformatiedoelstellingen.

Randvoorwaarden voor een succesvolle implementatie, naast het creëren van draagvlak bij bestuur, management, staf, professionals zijn;

- Investering in tijd, geld
- Aanstelling GIZ coördinator en werkgroep implementatie
- Competente, zelflerende professionals
- Bereidheid GIZ-methodiek processen en resultaten te monitoren i.v.m. kwaliteitsborging. Hiervoor is een GIZ Monitor ontwikkeld.

Evaluatie

In 2013 is er een pilot afgerond waar aan 236 ouders en 264 jongeren en 19 JGZ professionals werkzaam in de JGZ hebben meegedaan. Aanvullend is de GIZ methodiek in multidisciplinaire CJG getest.

GGD Hollands Midden heeft in 2016 een klanttevredenheidonderzoek gedaan (N=2361), waaruit blijkt dat ouders die de CAF/GOM herkennen tevredener zijn dan ouders die aangeven deze nog nooit gezien te hebben. Zij voelen zich gehoord en zijn meer tevreden over hun inbreng in het gesprek en over ons advies. Zo zegt een ouder: *"Ik ben erg blij dat de gezinssituatie en het kind zelf worden bekeken en ingeschat alvorens er allerlei adviezen en regels op ons worden afgevuurd. Dat is erg prettig en de moeite waard om verder te ontwikkelen."* (interne publicatie GGD HM 2016).

Vanaf april 2016 start een 2,5 jarig ZonMw onderzoek. In het onderzoek wordt de effectiviteit van de GIZ onderzocht door JGZ-organisaties die met de GIZ- methodiek werken en die er nog niet mee werken. JGZ Zuid-Holland West & GGD Hollands Midden doen dat wel, en de GGD Hart voor Brabant nog niet. We gaan vergelijken in welke mate ouders en professionals de zorgbehoeften inschatten. Ook zijn we benieuwd naar de ervaringen van ouders met de gezamenlijke besluitvorming. En wat hun motivatie is om aan de slag te gaan met vervolgacties. Ook willen we weten of hun behoefte aan zorg verandert na drie maanden.

Wat vinden uitvoerders en doelgroep?

De meeste ouders en jongeren en JGZ professionals waarderen de nieuwe werkwijze met een cijfer 8 en 9. GIZ-methodiek is; (Bontje, 2013)

- werkbaar, begrijpelijk, zinvol;
- bevordert gezamenlijke, integrale analyse van kind in relatie tot opvoeders en omgeving;
- vergroot actieve participatie/zeggenschap van ouders/jongeren;
- versterkt samenwerking gezinnen-professionals-professionals door de eenheid van taal;
- bevordert gelijkwaardig partnerschap;

- versterkt zelfinzicht, zelfsturing, zelfmonitoring en motivatie ('eigen kracht') jongeren en ouders.

Succesfactor

- Sluit aan bij transformatie doelstelling gemeentelijk jeugdbeleid
- Focus op de ontwikkelbehoeften van kinderen en oog voor de krachten van het gezin motiveert
- Geeft structuur en ruimte aan professionals/ouders/jongeren
- Verbindt inzichten uit onderzoek, beleid en praktijk en verbindt preventieve en curatieve voorzieningen (theoretisch sterk)
- Bruikbaar in meerdere fasen/contexten van het primair proces
- Sluit aan bij meer specialistische diagnostische instrumenten, interventies/methodieken, concepten (SDQ, 1Gezin1Plan, Signs of Safety, Triple P, positieve gezondheid)
- Uitkomsten direct zichtbaar: visuele (zelf)monitor op individueel/organisatorisch/gemeentelijk niveau.
- Digitale registratie eenvoudig.

Beheer GIZ-methodiek

Beide auteursrechtbehouders, GGD Hollands Midden en Alison Sutton (Childrearing Matters/ stichting GIZ methodiek) werken onafhankelijk van elkaar aan landelijke implementatie van de methodiek.

GGD Hollands Midden droeg het landelijke beheer tbv landelijke verspreiding van de GIZ- methodiek per 1 juli 2016 over aan het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid. De GGD Hollands Midden en de Academische werkplaats behouden een rol bij de doorontwikkeling van en onderzoek naar de GIZ-methodiek.

Inmiddels werken in grote delen van Zuid-Holland en daarbuiten JGZ en jeugdteams met de GIZ-methodiek en is er belangstelling elders in het land.

Contact

Marjanne Bontje,
projectleider, onderzoeker en mede-ontwikkelaar GIZ methodiek,
GGD Hollands Midden
mbontje@ggdhm.nl

088 308 4229

Bronwynn Sterkenburg

Adviseur Nederlands centrum jeugdgezondheid

bsterkenburg@ncj.nl

06 53975268



Website

www.samenvoordejeugd.nl (Academische Werkplaats Samen voor de Jeugd Noordelijk Zuid-Holland)

www.NCJ/GIZ

www.ggdhm.nl/GIZ

www.gizmethodiek.org

Beschikbare documentatie

Bontje, M. (2011). *Factsheet: Ontwikkeling van een methode van risicotaxatie en -management voor Centra voor Jeugd en gezin*. Leiden: GGD Hollands Midden.

Bontje, M. (2012). *Factsheet: Common Assessment Framework. Bewezen Engelse werkwijze bruikbaar voor Nederland?* Leiden: GGD Hollands Midden.

Bontje, M, Crone, M, Dijk van A., Sutton, A. (2013). *Praktijkonderzoek werkwijze Gezamenlijk Inschatten van Zorgbehoeften (GIZ) bij adolescenten binnen de Jeugdgezondheidszorg*. Leiden: GGD Hollands Midden. (interne publicatie)

Bontje, M. (2013). Van risicotaxatie naar gezamenlijk inschatten zorgbehoeften (GIZ). *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*, 91,374-376.

Bontje, M., Leeuwenburgh, N, Crone, M. (2015). Gezamenlijk beslissen door jeugdgezondheidszorg en ouders/jongeren bij het vaststellen van behoeften aan ondersteuning. *Tijdschrift Jeugdgezondheidszorg aug. 2015: 67*

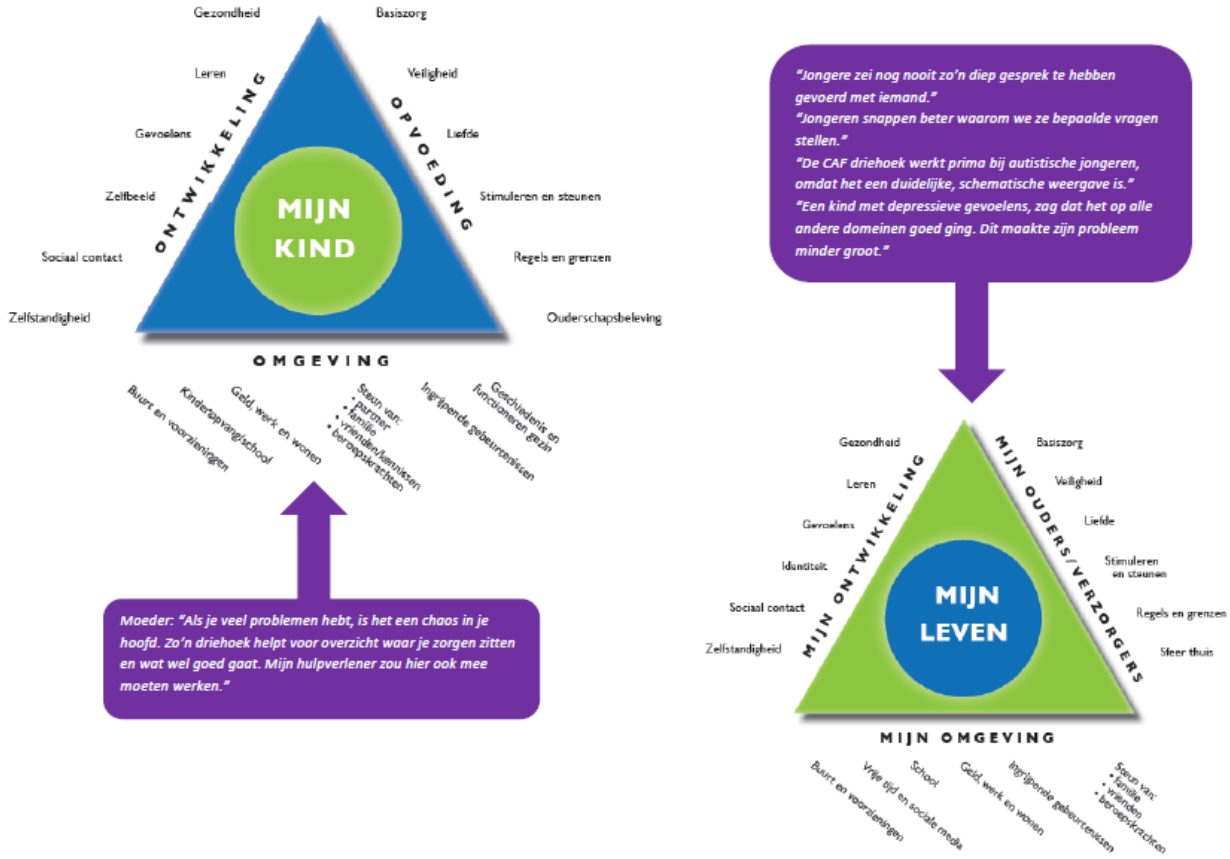
Bontje, M. (2014) *Monitor GIZ-methodiek*

Bontje, M. (2015) *Factsheet GIZ methodiek* ZonMw

Bontje, M.(2016) *Naar een duurzame invoering van de GIZ methodiek bij de GGD Hollands Midden*. Leiden: GGD Hollands Midden.

Sutton, A. (2013). Oudervriendelijke gezinstaxatie. *Nederlandse Vereniging Orthopedagogen Bulletin*, 14, 4: 14-15. GGD Hollands Midden, (2014) *Gebruikersvoorwaarden GIZ-methodiek*.

Bijlage 1



Figuur 1a en 1b CAF-driehoek, bewerking Common Assessment Framework, oktober 2014.

Wat zijn de krachten en behoeften van mijn kind en mijn gezin? Gezonde Ontwikkeling Matrix (GOM): 0 – 23 jaar

WAT IS BELANGRIJK VOOR MIJN KIND EN HOE GAAT HET?		MIJN VRAGEN GEVEN MIJ...	MIJN PROBLEEM GEVEN MIJ...	MIJN PROBLEEM CREEFEN EEN...		
		Normale zorgen "Ik voel me zeker hierover. Ik kan dit goed aan"	Spanning "Ik voel me onzeker. Ik vind dit moeilijk"	Veel stress "Ik voel me gespannen. Dit is echt niet leuk."	Tijdelijke crisis "Ik voel me paniekstig. Help!"	Moedeloosheid "Ik voel me machteloos."
ONTWIKKELING	1 Lichamelijke ontwikkeling	Mijn kind is gezond Ik zie mijn kind goed groeien, eten, slapen, bewegen en een gezonde levenswijze ontwikkelen	Mijn kind heeft soms problemen hiermee	Mijn kind heeft vaak problemen hiermee	Mijn kind heeft op eens problemen hiermee	Mijn kind heeft altijd problemen hiermee
	2 Verstandelijke ontwikkeling	Mijn kind leert goed Mijn kind is alert, nieuwsgierig, kan zich goed concentreren en begrijpt veel	"Juf en ik vinden dat het lekker gaat."			
	3 Emotionele ontwikkeling	Mijn kind zit lekker in zijn vel Mijn kind geniet van zichzelf en van zijn omgeving				"Sinds de middelbare school zoekt zij wettelijk haar grenzen op."
	4 Sociale ontwikkeling	Mijn kind maakt goed contact met anderen Mijn kind neemt en geeft in relaties en geniet van contact met anderen				
OPVOEDING	5 Basiszorg en veiligheid	Het lijkt me de juiste basiszorg te geven Veiligheid, aandacht, emotionele warmte, voeding, kleding, verwarming, leermomenten, hygiëne, medische zorg en sociaal contact	Ik heb soms problemen hiermee	Ik heb vaak problemen hiermee	Ik heb op eens problemen hiermee	Ik heb altijd problemen hiermee
	6 Opvoeding	Het lijkt me mijn kind positief op te voeden Ik accepteer mijn kind zoals hij/zij is en geef een nodige positieve steun, stimulering en structuur	"Bij een gezin waar het voorheen niet goed ging en de moeder, ondanks dat het nu goed gaat, toch onzeker blijft, maakt de GIZ werkwijze zichtbaar dat het op alle domeinen toch heel goed ging. De moeder ging bij de deur uit."			
	7 Beleving ouderschap	Ik voel me zeker als ouder en geniet van mijn ouderschap				"Veel verlate dit er financiële problemen zijn, omdat het al 1,5 jaar werkloos is."
	8 Onderlinge steun ouders	Ik voel me gesteund als ouder door mijn (ex-)partner				
OMGEVING	9 Gezinsomstandigheden	Mijn gezinsomstandigheden zijn goed genoeg Zonder teveel problemen met wonen, werk, geld, (geestelijke) gezondheid, buren, rare gebeurtenissen	Ik heb soms problemen hiermee	Ik heb vaak problemen hiermee	Ik heb op eens problemen hiermee	Ik heb altijd problemen hiermee
	10 Netwerk	Mijn gezin krijgt voldoende steun van familie, school, vrienden, buren, professionals				
WAT HEBBEN WE NU NODIG?		BASISZORG BEVERTOEG	BASISZORG PERSOONLIJK ADVIES	AANWILLLENDE ZORG BEGELEIDING/ ONDERZOEK	ACUTE ZORG SPOED BEGELEIDING/ ONDERZOEK	COMPLEXE ZORG INTERIEVE HULP/ ONDERZOEK

Figuur 2 Gezonde Ontwikkeling Matrix