

Het conceptuele model: wat werkt bij complexe en gestapelde problematiek?

Auteurs

Dr. Juliette Sonderman
Irene Meijvogel-Schippers, MSc
Annika Kinkel, MSc
Daisy Temmer, MSc
Teuntje ten Haaf, BA
Xarva Brandenburg, MSc
Ingrid Korevaar, MSc

Enver

Lichtenauerlaan 222-228
Postbus 258
3000 AG Rotterdam
Centraal telefoonnummer: 085 486 70 70
E-mail: info@enver.nl

1^e druk, april 2024

The logo for 'enver' features the letters 'e', 'n', 'v', 'e', and 'r' in a lowercase, rounded font. Each letter is a different color: 'e' is orange, 'n' is green, 'v' is yellow, 'e' is blue, and 'r' is grey. The letters are connected at the bottom.

jeugd en opvoedhulp

Samenvatting

Het conceptuele model toont de meest recente wetenschappelijke kennis over 'wat werkt' voor passende hulp aan de meest kwetsbare kinderen, jongeren en gezinnen met complexe en gestapelde problematiek. Het conceptuele model onderscheidt zich van bestaande richtlijnen en modellen, vanwege de overzichtelijke samenhang over meerdere thema's heen en is ontwikkeld als kapstok voor professionals van Enver om richting te geven aan het professionele handelen.

Het conceptuele model gaat uit van een aantal leidende principes in 'wat werkt', namelijk traumasensitief- en veerkrachtversterkend werken met oog voor de psychologische basisbehoeften van mensen (autonomie, verbondenheid en competentie). Daarbij is hulp alleen effectief als dit samen met cliënten wordt georganiseerd. Het model beschrijft wat maakt dat complexe en gestapelde problematiek ontstaat en welke impact dit heeft op de bio-psycho-sociale ontwikkeling, het dagelijks leven en het gedrag van kinderen, jongeren en gezinnen. Het negatieve effect van toxische stress en het belang van beschermende en compenserende jeugdervaringen wordt uitgelegd. De vraag 'Wat is er met je gebeurd?' staat hierin centraal.

Daarnaast wordt stilgestaan bij het wegen van de risico's en behoeften die spelen rondom een cliënt, zodat de intensiteit van hulp aansluit bij de aanwezige risico's en wordt geboden op de gebieden die het sterkst samenhangen met de problematiek (behoeften). Er wordt ook dieper ingegaan op het belang van een verklarende analyse in het vormgeven van passende hulp en samen beslissen met de cliënt en andere belangrijke personen. De vragen 'Wat is je kwetsbaarheid en weerbaarheid?' en 'Waar wil je naartoe?' worden gesteld.

Tot slot beschrijft het model hoe Enver passende hulp uitvoert. Passende hulp krijgt vorm op drie niveaus: het ondersteunen, aanvullen en versterken van het pedagogisch klimaat, waarop wordt voortgebouwd met algemene methodieken en interventies op maat. Pas wanneer het pedagogisch klimaat in orde is, hebben methodieken en interventies duurzaam effect. De vraag 'Wat en wie heb je nodig?' wordt hierbij gesteld.

Conceptueel model

Wat werkt bij complexe en gestapelde problematiek?

Wat is er met je gebeurd?

Wat is je kwetsbaarheid/weerbaarheid?

Waar wil je naartoe?

Wat heb je nodig?



Altijd samen met cliënten

Traumasensitief en veerkrachtversterkend werken

Autonomie, verbondenheid en competentie

Enver (2024). *Het conceptuele model van Enver: Wat werkt bij complexe en gestapelde problematiek.*

Inhoud

Inleiding.....	5
Aanleiding.....	5
Doel van het conceptuele model	6
Opbouw van het conceptuele model	6
Leidende principes in de hulpverlening aan kwetsbare kinderen, jongeren en gezinnen ..	7
Deel I: Complexe en gestapelde problematiek.....	8
Bio-psycho-sociale model.....	8
Toxische stress.....	8
Beschermende en compenserende jeugdervaringen	10
Deel II: Het wegen van risico's en behoeften	12
De Risico-Behoefte-Responsiviteit-beginselen	12
De verklarende analyse en samen beslissen	13
Deel III: Hoe Enver passende hulp uitvoert.....	14
Psychologische basisbehoeften	14
Het pedagogische klimaat, algemene methodieken en interventies op maat	15
Duurzame hulpverlening en circulaire zorg	17
Meer weten?	18
Verantwoording	20
Verwijzingen	22

Inleiding

Aanleiding

In januari 2022 heeft Enver de strategische koers gepresenteerd¹. Enver heeft als een van de grotere jeugdzorgaanbieders van Nederland de ambitie om de juiste hulp, op de juiste plek, op het juiste moment te bieden aan kinderen, jongeren en gezinnen in haar werkgebied; door veiligheid te herstellen en de eigen mogelijkheden van kinderen, jongeren en ouders te versterken. Dit doet Enver onder meer door multidisciplinair en integraal samen te werken met de specialistische Jeugd-GGZ en Jeugd met Beperking (JmB).

Om ook de meest kwetsbare kinderen, jongeren en gezinnen met complexe en/of gestapelde problematiek passende hulp te bieden, wil Enver zich positioneren als landelijk specialist in complexe jeugd- en opvoedhulpproblematiek. Eén van de manieren waarop Enver dit wil doen is inhoudelijke verdieping en versterking van het hulpaanbod op vijf afgebakende onderwerpen. De kennis en kunde die Enver hierin opdoet, stelt zij ter beschikking in de hele keten. In 2022 zijn de volgende kernthema's gekozen:

- Huiselijk geweld en Kindermishandeling;
- Trauma (relationeel) en hechting;
- Ouderschap en complexe scheiding;
- Crisishulpverlening;
- Diagnostiek en behandeling voor het jonge kind.

Drie brede thema's zijn daarnaast onmiskenbaar verweven in onze hulpverlening:

- Circulair werken als basishouding van de jeugdprofessional*;
- Hulp in nabijheid;
- Als het thuis (even) niet meer gaat.

De behoeften van de cliënten staan in de ontwikkeling en uitvoering van de hulp altijd centraal; Enver luistert goed naar hun behoeften en werkt samen met hen aan oplossingen. Ook maken we gebruik van ervaringsdeskundigen.

* Onder 'jeugdprofessional' worden zowel 'gedragswetenschappers' (psychologen, pedagogen of anderen met een gedragswetenschappelijke opleiding) bedoeld als hbo-opgeleide 'jeugd- en gezinsprofessionals', zij staan over het algemeen geregistreerd in het Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ).

Doel van het conceptuele model

Het conceptuele model onderscheidt zich van bestaande richtlijnen en modellen, vanwege de overzichtelijke samenhang over meerdere thema's heen. Het toont de meest recente wetenschappelijke kennis over 'wat werkt' voor effectieve hulp aan de meest kwetsbare kinderen, jongeren en gezinnen met complexe en gestapelde problematiek. Het model is ontwikkeld als kapstok voor professionals van Enver om richting te geven aan het professionele handelen. De huidige beschrijving is bedoeld om lezers de mogelijkheid te bieden zich verder te verdiepen in de bronnen achter het conceptuele model.

Enver werkt evidence-based (evidence-based practice)^{2 3}. Bij evidence-based werken worden er, volgens de brede definitie², drie belangrijke kennisbronnen geïntegreerd om tot besluitvorming te komen: (1) wetenschappelijke kennis, (2) de expertise van de professionals (praktijkkennis) en (3) wensen en behoeften van de cliënt (ervaringskennis). Volgens onderzoeker Renske van der Zwet, werkzaam bij onder andere het kennisinstituut Movisie, is evidence-based werken niet het werken met effectieve interventies, maar een afwegingsproces van de professional³:

“Je kijkt naar de behoefte van de cliënt, je raadpleegt je eigen expertise bij de hulpvraag en vervolgens zoek je naar wetenschappelijke kennis over het probleem.”

Het conceptuele model toont de meest recente wetenschappelijke kennis over wat werkt. De veronderstelde samenhang in het model is getoetst bij wetenschappers (hoogleraren), de ervaringskennis van de jongerenraad en ExpEx ervaringsdeskundigen, en bij Enver jeugdprofessionals. Kennis is altijd in ontwikkeling, het conceptuele model kan aan de hand van nieuwe inzichten worden bijgesteld.

Opbouw van het conceptuele model

De beschrijving van het conceptuele model is opgebouwd uit drie delen. Daarnaast gelden er een aantal algemene uitgangspunten voor het gehele model. Deel 1 van het conceptuele model beschrijft de doelgroep kwetsbare kinderen, jongeren en gezinnen waar sprake is van complexe en gestapelde problematiek. Deel 2 gaat in op het wegen van de risico's en behoeften van de cliënt en het belang van een gedeelde verklarende analyse voor passende hulp. Deel 3 sluit af met hoe passende hulp kan worden uitgevoerd voor de cliënt. Tot slot vindt de lezer in het hoofdstuk 'Meer weten' verschillende externe bronnen die verdere verdieping geven op een aantal onderwerpen. In de bijlage is het conceptueel model op A4 formaat afgebeeld.

Leidende principes in de hulpverlening aan kwetsbare kinderen, jongeren en gezinnen

Altijd samen met cliënten

Traumasensitief en veerkrachtversterkend werken

Autonomie, verbondenheid en competentie

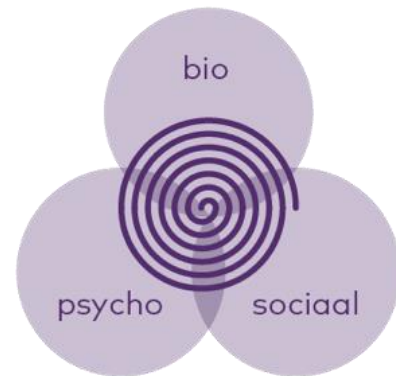
Over het conceptuele model gelden een aantal leidende principes in de hulpverlening aan kwetsbare kinderen, jongeren en gezinnen. Passende hulp aan deze doelgroep vraagt hulpverleners om traumasensitief en veerkrachtversterkend te werken. Traumasensitief werken gaat over dat iedereen begrijpt wat de impact van trauma is, trauma herkent en ernaar kan handelen. Dit vraagt het benoemen, versterken en aanvullen van veerkracht. Het ondersteunen van de autonomie, verbondenheid en de competentie van cliënten is hierin voorwaardelijk. Hulp is alleen effectief wanneer dit samen met cliënten wordt georganiseerd. De vraag 'wat is er met je gebeurd?' moet gesteld worden in plaats van 'wat is er mis met je?'.

De Enver-professional is dagelijks betrokken bij mensen die 'pain-based behavior' laten zien, en ook de professional zelf kan ingrijpende gebeurtenissen meemaken en te veel stress ervaren. Zij kunnen zelf ook 'pain-based behavior' laten zien, bijvoorbeeld door sneller repressief te handelen in het contact met de cliënt of juist contact te vermijden. Jeugdprofessionals moeten daarom ook dit gedrag van zichzelf herkennen, begrijpen en ernaar handelen. Goede hulp vereist een kalme jeugdprofessional. Het zorgen voor en werken met kinderen, jongeren en gezinnen die veel narigheid (hebben) ervaren, kan voor de jeugdprofessional uitputtend en soms ook overweldigend zijn, met het risico op bijvoorbeeld secundair trauma, burn-out of compassiemoeheid⁴. Vanuit de jeugdhulpverlenings-organisatie moet hier ook aandacht voor zijn, zowel voor medewerkers in het primaire proces als de medewerkers in andere afdelingen en functies.

Deel I: Complexe en gestapelde problematiek

Om passende hulp te bieden aan kinderen, jongeren en gezinnen met gestapelde en complexe problematiek, is het nodig dat jeugdprofessionals kennis hebben van hetgeen dat maakt dat complexe en gestapelde problemen ontstaan. Daarnaast is het belangrijk dat jeugdprofessionals begrijpen op welke manier dit impact heeft op de ontwikkeling, het dagelijks leven en het gedrag van deze kinderen, jongeren en gezinnen.

Toxische stress



Bio-psycho-sociale model

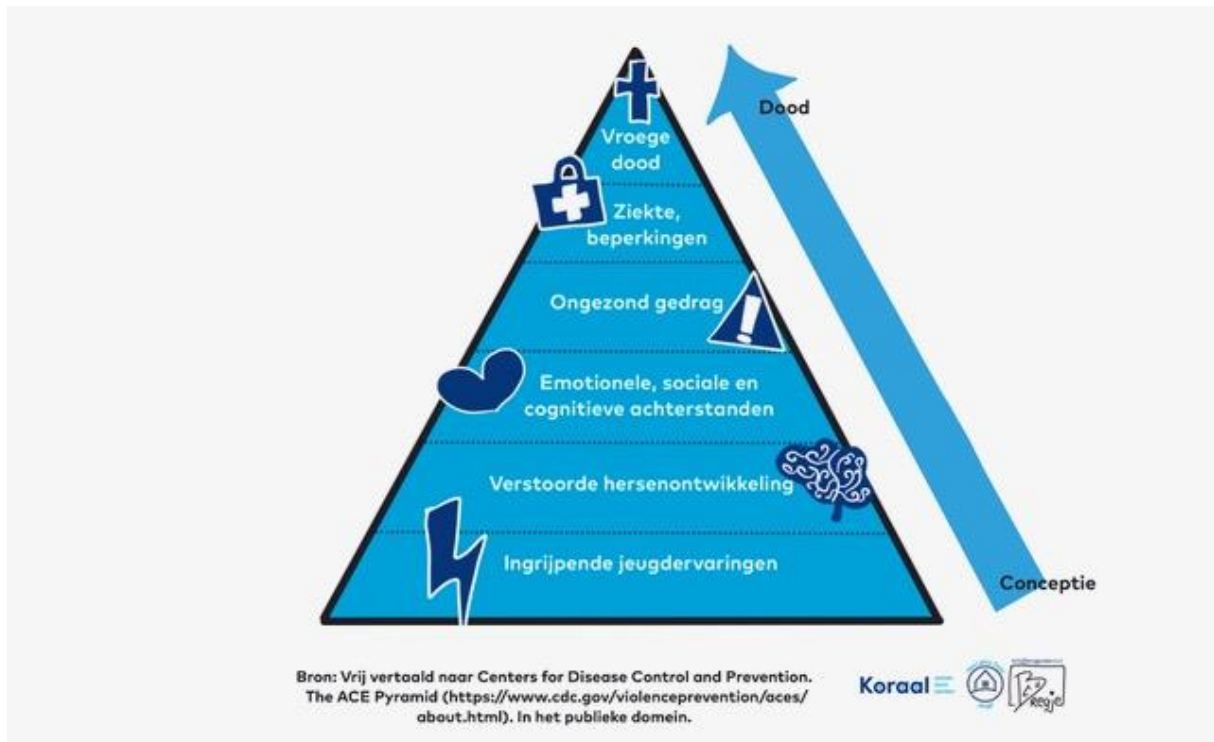
Alle gedrag van mensen wordt bepaald door de interactie van bio-psycho-sociale componenten^{5 6}. Deze componenten beïnvloeden elkaar, en staan niet los van elkaar. Het een kan niet zonder het ander. Gedrag kan worden verklaard vanuit de interactie tussen deze componenten er is niet één afzonderlijke component die leidt tot gedrag.

- *Biologische* componenten zijn bijvoorbeeld erfelijkheid, lichamelijke en mentale gezondheid, intelligentie, sekse, neurodiversiteit⁷ en de opmaak van het stresssysteem.
- *Psychologische* componenten, zoals copingstrategieën (zoals verslaving), interne veerkracht, betekenisgeving en zelfwaardering.
- *Sociale* componenten zijn bijvoorbeeld gender, woonomgeving, school, sociale relaties met anderen, (social) media, de sociaaleconomische status, maar ook cultuur, geloof en maatschappelijke normen en waarden.

Toxische stress

Het meemaken van ingrijpende ervaringen, zoals kindermishandeling, gedurende het opgroeien leidt tot negatieve ontwikkelingsuitkomsten (Adverse Childhood Experiences)^{8 9}. Toxische stress speelt een belangrijke rol in het verband tussen het meemaken van ingrijpende jeugdervaringen en deze negatieve uitkomsten¹⁰. Naarmate het aantal ingrijpende jeugdervaringen toeneemt, wordt het risico op toxische stress groter^{8 11}. Met name jonge kinderen en adolescenten zijn extra gevoelig voor toxische stress. Sommige ingrijpende jeugdervaringen brengen een groter risico mee dan andere, bijvoorbeeld seksueel misbruik¹². Naast ingrijpende jeugdervaringen kunnen ook dagelijkse bronnen van stress (micro-trauma) bijdragen aan deze toxiciteit^{13 14}. Voorbeelden zijn in het dagelijks leven last hebben van racisme en/of seksisme, gepest worden op school of andere vormen van, soms ook institutionele, stigmatisering en uitsluiting. De relatie

tussen het meemaken van ingrijpende jeugdervaringen en de gevolgen hiervan voor de ontwikkeling en het dagelijks leven wordt getoond in de ACE-piramide. De gevolgen kunnen van ouder op kind generaties worden overgedragen (intergenerationele overdracht)^{4 14 15}.



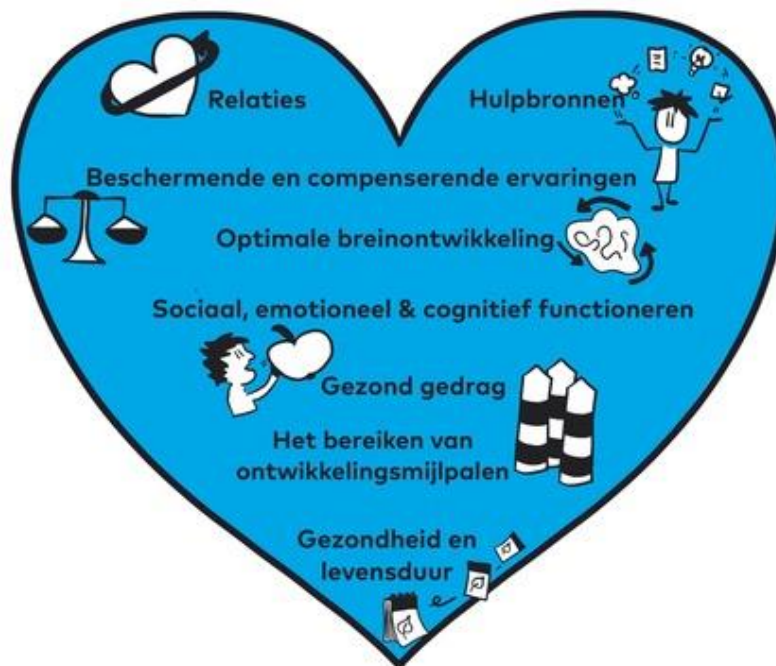
De ACE-piramide van ingrijpende jeugdervaringen.

Ingrijpende jeugdervaringen (Adverse Childhood Experiences)^{4 16}

Een ingrijpende jeugdervaring is een beangstigende, gevaarlijke en/of gewelddadige gebeurtenis die het leven of de lichamelijke integriteit van een jeugdige bedreigt of als zodanig door de jeugdige ervaren wordt. Er getuige van zijn dat iemand anders (bijvoorbeeld een ouder/verzorger, broer, zus of grootouder) een ingrijpende gebeurtenis ondergaat kan de jeugdige ook als ingrijpend ervaren. Ook vernemen dat een naast familielid, vriend(in) of geliefde een ingrijpende gebeurtenis heeft meegemaakt valt hieronder.

Beschermende en compenserende jeugdervaringen

Naast het meemaken van ingrijpende jeugdervaringen, zijn er ook ervaringen die een beschermend of compenserend effect hebben op ontwikkelingsuitkomsten^{9 17}. Deze ervaringen komen voort uit veilige relaties en hulpbronnen (zie kader en Figuur X). De relatie tussen beschermende en compenserende jeugdervaringen en de gevolgen hiervan voor de ontwikkeling en het dagelijks leven van kinderen en jongeren wordt getoond in het Hartmodel.



Bron: Vrij vertaald naar Morris, A. S., Hays-Grudo, J., Kerr, K. L., & Beasley, L. O. (2021). The heart of the matter: Developing the whole child through community resources and caregiver relationships. *Development and Psychopathology*, 33(2), 533-544. Met toestemming van de auteurs.



Het Hartmodel van beschermende en compenserende jeugdervaringen.

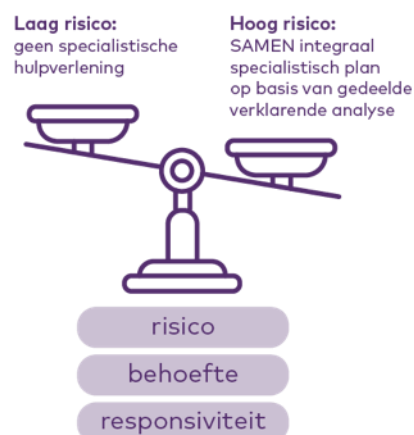
Beschermende en compenserende jeugdervaringen (Protective and Compensating Childhood Experiences)^{9 17}

De beschikbaarheid van hulpbronnen (onderwijs, een goed huis, hobby's, sport en structuur) en steun uit de omgeving (beste vriend, mentor of vertrouwenspersoon buiten het gezin, zelf bijdragen aan de gemeenschap, onderdeel zijn van een sociale groep) verlagen de kans op negatieve ontwikkelingsuitkomsten. Onvoorwaardelijke liefde van een ouder of verzorger is de sterkste beschermende factor tegen de negatieve impact van opgestapelde stress.

Het gedrag dat mensen laten zien die veel narigheid hebben meegemaakt, moet worden gezien als 'pain-based behavior'¹⁸. Kinderen en jongeren worden bijvoorbeeld sneller bang, boos of verdrietig, of ze bevriezen of vermijden veel meer dan goed voor ze is. Ook het voortdurend gericht zijn op de behoeften van anderen door hen te 'pleasen' kan hieruit voortkomen. Ook de ouders/verzorgers en andere betrokkenen bij het gezin hebben vaak ingrijpende gebeurtenissen meegemaakt wat hun gedrag verklaard. Om passende hulp te bieden aan deze kinderen, jongeren en gezinnen, is het nodig dat jeugdprofessionals dit pain-based behavior begrijpen, herkennen en ernaar handelen.

Deel II: Het wegen van risico's en behoeften

Om passende hulp te bieden aan kinderen, jongeren en gezinnen met complexe en gestapelde problematiek moeten de risico's en de behoeften die spelen rondom de cliënt worden gewogen¹⁹. Vervolgens wordt samen met het gezin, netwerk en professionals een samenhangend beeld van de problematiek opgesteld, zodat kan worden besloten over passende hulp: wie gaat wat doen en waarom?^{20 21}.



De Risico-Behoefte-Responsiviteit-beginselen

De risico-behoefte-responsiviteitsbeginselen liggen ten grondslag aan het bieden van effectieve hulp¹⁹. Het risicobeginsel stelt dat de intensiteit van de hulp moet zijn afgestemd op de aanwezige risico's van de cliënt. Dit betekent dat als er lage risico's zijn, er minder intensieve of geen hulp nodig is. Maar ook andersom; als er hoge risico's zijn, vraagt dit om veel en intensieve hulp. Als de complexiteit of stapeling van de problemen groot is, is het niet waarschijnlijk dat één interventie afdoende is. Het behoeftebeginsel beschrijft hoe hulp gericht moet zijn op de risico's die het meeste bijdragen aan de problematiek van de cliënt(en). De hulp moet gegeven worden op de gebieden die het belangrijkste zijn. Tot slot is hulp alleen effectief als het aansluit bij de betreffende cliënt (responsiviteitsbeginsel). Past de hulp bijvoorbeeld bij de leerstijl, motivatie, cognitieve mogelijkheden en cultuur van de cliënt?

Het conceptuele model van Enver richt zich primair op de meest kwetsbare kinderen, jongeren en gezinnen met complexe en gestapelde problematiek. Vanuit de wetenschap en praktijk weten we dat als je mensen met lichte problemen veel hulp geeft, je het risico loopt om de problemen erger te maken. Dit betekent dat de kinderen, jongeren en gezinnen die te maken hebben met enkelvoudige problematiek, niet primair de doelgroep van Enver zijn. Natuurlijk kunnen er wel gebeurtenissen of hulpvragen zijn bij het opgroeien van kinderen waar zij of hun ouders hulp bij willen. Maar dat moet dan lichte hulp zijn, het liefst van anderen dan Enver.

Om de risico's en de daaraan gerelateerde behoeftes goed in samenhang te kunnen wegen, is het verstandig gevalideerde risico- en behoeftetaxatie-instrumenten te gebruiken. Enver maakt bijvoorbeeld voor de taxatie van (toekomstige) kindonveiligheid gebruik van het Actuarieel Risicotaxatie-Instrument voor Jeugdbescherming (ARIJ)²² en voor de taxatie van partnergeweld bij ouderparen verwikkeld in een conflictscheiding de MASIC^{23 24}.

De verklarende analyse en samen beslissen

Als er sprake is van complexe en gestapelde problematiek, is het nodig dat de jeugdprofessional samen met ouders en de jeugdige beslissen over passende hulp²⁰. Voor een duurzaam resultaat is het nodig dat alle betrokkenen een gedeelde visie krijgen op de vragen en/of problemen, daarom wordt er samen met het gezin, belangrijke mensen uit het netwerk en andere belangrijke ketenpartners een gezamenlijke verklarende analyse gemaakt²⁵; juist vanuit de wetenschap dat één interventie niet voldoende zal zijn. De verklarende analyse is maatwerk voor deze jeugdige en dit gezin, op dit moment. Logischerwijs moeten de bronnen van stress en het omgaan met stress altijd een plaats hebben in dit plan.

In een verklarende analyse moeten de volgende vragen leidend zijn²⁶:

- 1) Wat is er met je gebeurd?
- 2) Wat is je kwetsbaarheid en je weerbaarheid?
- 3) Waar wil je naartoe?
- 4) Wat en wie heb je nodig?²⁷

De jeugdige moet worden gehoord en gezien door de jeugdprofessional. Ook jonge kinderen of jeugdigen die moeilijk uit hun woorden komen, moeten worden gehoord. Dit vraagt om extra gespreksvaardigheden van de jeugdprofessional en creativiteit²⁸. Afspraken maken over het volgen en evalueren van de hulp en in hoeverre deze hulp nog steeds passend is voor deze jeugdige in dit gezin hoort erbij. Er is afstemming nodig onder de verschillende (jeugd-)professionals betrokken bij de jeugdige of het gezin: wie doet wat en wanneer. Integraal werken is hierin essentieel²⁹.

Wat is er met je gebeurd?

Wat is je kwetsbaarheid/weerbaarheid?

Waar wil je naartoe?

Wat heb je nodig?

De verklarende analyse²⁵

Een verklarende analyse is een middel om samen met de jeugdige en ouders te komen tot concrete doelen en de meest passende interventie. Het helpt om te begrijpen waarom problemen zich op een bepaald moment voordoen en welke factoren van invloed zijn op het ontstaan en in stand houden van het probleem. Een goede verklarende analyse is handelingsgericht en kan worden gezien als een voorwaarde voor effectieve hulpverlening.

Uit: Rapport monitoring webinar en trainingstraject Verklarende Analyse, p. 4

Deel III: Hoe Enver passende hulp uitvoert

Om uitvoering te geven aan passende hulp voor kinderen, jongeren en gezinnen met complexe en gestapelde problematiek geldt het ondersteunen van de psychologische basisbehoeften (autonomie, verbondenheid en competentie) als voorwaarde. Duurzame hulpverlening richt zich daarnaast altijd op het ondersteunen van het pedagogische klimaat, waar algemene methodieken en interventies op maat op voortbouwen. Circulair werken is nodig om kinderen, jongeren en gezinnen duurzaam te versterken.



Psychologische basisbehoeften

Alle hulp die je wie dan ook biedt, moeten de psychologische basisbehoeften van mensen om zich aan anderen te willen verbinden, om autonoom te zijn en om zich competent te voelen ondersteunen³⁰. Anders helpt het niet. Oog hebben voor de psychologische basisbehoeften betekent bijvoorbeeld ook dat mensen dwingen om iets te doen wat ze niet willen geen voorkeursstrategie kan zijn, in de wetenschap dat motivatie voor verandering een proces op zich is³¹. Het begrip 'responsiviteit' is opnieuw van belang¹⁹. Aansluiten bij de eigen motivatie, de cognitieve vermogens, leerstijl, cultuur en het stimuleren van- en aansluiten bij positieve ervaringen kunnen bijdragen aan het effect van de hulp en aan de kwaliteit van de relatie tussen hulpgever en vrager. Dat doet ertoe, want een goede samenwerkingsrelatie is ook een factor die effect van hulp positief beïnvloedt^{32 33}. Hierbij is de presentietheorie van belang, waarin het gaat om het werken vanuit de relatie³⁴.

Kenmerken van presentie³⁴:

- Relatieveel werken: vanuit de relatie leren wie je voor de ander kunt zijn en wat passende hulp is;
- Open waarnemen: snelle aannames, interpretaties, diagnoses en dergelijke opschorten zodat de ander zich kan laten zien zoals ze is;
- Aansluiten en afstemmen: dicht bij waar de ander is komen, terughoudend zijn met handelen;
- Tempo aanpassen: ongehaast zijn, niet meteen 'je eigen ding doen';
- Niet alleen op routine werken: zorg op maat geven;

- Niet verkokerd werken: ruimte maken voor wat er (ook nog) bij de ander speelt;
- Geen afstand nemen van het onverbeterlijke: de redelijkheid van de ander zoeken;
- Niet verlaten: erbij blijven, ook als er niets op te lossen valt.

Geciteerd uit Beurskens, Van der Linde en Baart 2019, p. 31

Het pedagogische klimaat, algemene methodieken en interventies op maat

Het pedagogisch klimaat biedt de basis voor kinderen en jongeren om tot ontwikkeling te komen^{35 36}. Dit klimaat moet wáár een kind of jongere zich dan ook bevindt ondersteunend zijn voor de psychologische basisbehoeften van mensen. Denk hierbij aan de thuissituatie, op school of wanneer een jongere in een residentie woont. Pas als het pedagogische klimaat in orde is, kunnen algemene methodieken en interventies op maat duurzaam helpen^{37 38}.

Het pedagogisch klimaat^{35 36 39}

Het pedagogisch klimaat biedt de basis voor jeugdigen om tot ontwikkeling te komen. Een aantal elementen van een pedagogisch klimaat dat zowel thuis, als op school en in de residenties geldt*:

- Veiligheid: de jeugdige voelt zich veilig. Dit betreft meerdere lagen: zowel de directe fysieke omgeving, als adequate lichamelijke en emotionele verzorging, een gevoel van geborgenheid en de afwezigheid van en bescherming tegen geweld en misbruik.
- Steun en responsiviteit: de jeugdige voelt zich gezien en serieus genomen. De omgeving biedt emotionele bescherming, steun en begrip. De omgeving heeft interesse in de jeugdige.
- Respect: behoeften, wensen en verlangens van de jeugdige worden serieus genomen door de omgeving. Er is respect voor elkaar en ook voor elkaars culturele waarden.
- Onderlinge interactie en sfeer: de jeugdige voelt zich veilig en er heerst een fijne sfeer. De omgeving heeft een positieve houding richting de jeugdige en de jeugdige voelt zich vrij om fouten te maken en in gesprek te gaan over zorgen.
- Ondersteunende structuur en regels: de omgeving biedt voldoende regelmaat in het leven van alledag, stelt grenzen en regels en geeft inzicht in het waarom hiervan. De omgeving stelt duidelijke verwachtingen en biedt voldoende voorspelbaarheid.
- Ontwikkelen: de omgeving biedt de jeugdige de mogelijkheid om te groeien en stimuleert hen in aangaan van ontwikkelings-adequate taken.

*Deze lijst is niet uitputtend. Afhankelijk van de context waarin de jeugdige zich bevindt, bijvoorbeeld in een leefgroep, zijn aanvullende elementen beschreven in de literatuur^{35 36}

³⁹.

Algemene methodieken bouwen voort op het pedagogische klimaat. Dit gaat over methodisch handelen in het contact met een kind, jongere of gezin. Denk bijvoorbeeld aan oplossingsgericht of systeemgericht werken. Ook een interventie als Zorg en voor Getraumatiseerde Kinderen, of Geweldloos Verzet/Verbindend Gezag behoren tot algemene methodieken. De JIM-aanpak²⁷ is ook een van de algemene methodieken die Enver inzet.

Tot slot worden interventies op maat geboden. De jeugdprofessional maakt bewuste keuzes in de inzet van evidence-based methodieken. Interventies op maat hebben een plek in het individuele hulpverleningsplan van een kind, jongere of gezin. Zo kan er gebruik gemaakt worden van een video-feedback interventie, een specifieke traumabehandeling of een specialistische interventie gericht op complexe scheidingen. Daarbij is het belangrijk te denken aan de motivatie en leerstijl (responsiviteit) van de cliënten en de beschikbaarheid van hulp van andere professionals (in verklarende analyse 'stakeholders'). Omdat het om complexe zorgvragen gaat, is het opnieuw belangrijk om die complexiteit te betrekken in de evaluatie van de voortgang van de hulp. Een interventie is geen 'paracetamolletje' dat altijd helpt bij pijn. Om algemene methodieken en interventies op maat in te zetten voor een kind, jongere of een gezin is het niet altijd nodig om te wachten tot het pedagogische klimaat 'goed genoeg' is. Zoals beschreven in de richtlijn 'Signaleren van traumagerelateerde problemen voor jeugdhulp en jeugdbescherming'¹⁶ (p. 40):

Hoewel een stabiele situatie wenselijk is, duurt wachten in sommige gevallen te lang of is het onhaalbaar een stabiele situatie te bereiken. Datzelfde geldt voor veiligheid: bij voorkeur moet de situatie waarin de jeugdige zich bevindt voldoende veilig zijn, maar soms is dat niet haalbaar [...].

Er zijn interventies gericht op traumabehandeling, zoals bijvoorbeeld EMDR, die op korte termijn kunnen helpen om de stress van het kind, de jongere of de ouder naar beneden te krijgen en daarmee bij te dragen aan rust in de omgeving. De jeugdprofessionals moet tegelijkertijd met de inzet van algemene methodieken en interventies op maat, zich inspannen om een stabiel en veilig pedagogisch klimaat te bereiken; naast een eventuele therapeutische interventie zijn er immers nog 23 uur in een dag.

Veerkrachtversterkend werken, met daarbij ook aandacht voor beschermende en compenserende jeugdervaringen, heeft hierin bijvoorbeeld een plek. [De website van AUGEO](#) voorziet hierin van veel informatie.

Duurzame hulpverlening en circulaire zorg

Tot slot zijn professionals tijdelijk in het leven van het kind, de jongere en het gezin. Enver zet zich vanuit haar expertise in om kinderen, jongeren en gezinnen duurzaam te versterken¹. Hulp is meer adequaat en duurzaam wanneer de omgeving van de jeugdige in de aanpak meedoet. Circulair werken is een van de thema's die verweven is in de hulpverlening van Enver, onder andere met haar rol als partner in de landelijke uitrol van de JIM-aanpak (Jouw Ingebrachte Mentor) in het programma JIMpact (jimwerkt.nl)²⁷.

Sociaal netwerk: natuurlijke hulpbronnen en de JIM^{20 27}

Een betrokken en actief sociaal netwerk kan het gezin beschermen als er veel problemen of risicofactoren zijn. Als het gezin steun krijgt, is de kans kleiner dat opvoedingsproblemen escaleren. Het vormt een natuurlijke hulpbron voor het gezin: het kan professionele hulp deels vervangen doordat het een deel van de hulp kan bieden. Ook kan het sociale netwerk blijvend zijn, terwijl ondersteuning van professionals op termijn meestal ophoudt.

In sommige situaties kan blijken dat het aanwezige sociale netwerk geen of weinig steun biedt en kan bieden, of dat het zelfs een negatieve invloed op de situatie heeft.

Bijvoorbeeld doordat het ontbreekt, of omdat het gezin conflicten heeft met anderen. In die situaties is het belangrijk te investeren in het opbouwen en onderhouden van een steunend sociaal netwerk.

Een JIM (Jouw Ingebrachte Mentor) is een steunfiguur die een kind of jongere zelf uitkiest uit de eigen omgeving. Een vertrouwenspersoon die het kind of de jongere inspireert, energie geeft, dingen leert en als nodig ook een keer de waarheid kan zeggen. Zo'n JIM treedt als vertegenwoordiger op richting het gezin en (jeugd)professionals. De (jeugd)professionals wisselen, maar de JIM blijft.

De JIM-aanpak is een voorbeeld van circulaire zorg: (jeugd)professionals hebben oog voor de lange termijn (duurzaam) door zichzelf niet als probleemoplosser te zien, maar als facilitator van verandering. Zij gaan in gesprek met het gezinssysteem over hun last en koppelen hier de JIM-vraag aan (minimalistisch): "Wie vertrouw je, wie zou hier ook aan tafel moeten zitten?" Deze vraag en houding van de (jeugd)professional vergt een andere kijk op de eigen taken en positie, maar ook op welke rol we in het algemeen innemen binnen jeugdhulp. We moeten breder kijken naar wat het hele gezin nodig heeft om weer goed te functioneren (holistisch).

Uit: Richtlijn 'Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming', p. 40-41, p. 79 en jimwerkt.nl

Meer weten?

De Strategische koers van Enver: De juiste hulp op de juiste plek op het juiste moment.
[Strategisch koers Enver 2022-2025](#)

Veerkracht

Website: [Veerkracht versterken en steun bieden aan kinderen | Augeo](#)

Website: [Veerkracht-versterkers | Augeo Foundation](#)

Neurodiversiteit

Lezen: [Volgens de neurodiversiteitsbeweging moet ik mijn psychische stoornis als superkracht zien](#)

Lezen (boek): van Os, J. & Karbouniaris, S. (2024). *Kopzorgen, Neurodiversiteit begrijpen in 33 vragen*. Tielt, België: Lannoo

Ingrijpende jeugdervaringen en beschermende en compenserende factoren

Website: [Ingrijpende jeugdervaringen | Augeo](#)

Website: [Beschermende en compenserende factoren | Augeo](#)

Kijken: [TED talk Nadine Burke Harris gevolgen ACEs op gezondheid](#)

Stress en het stress systeem

Lezen: [Stress bij kinderen: Hoe houden we het gezond?](#)

Kijken: [Animatie stress window of tolerance \(Augeo\)](#)

Kijken: [Stress en de hersenen \(Engelstalig\)](#)

Kijken: [Stress en het Autonoom zenuwstelsel \(Engelstalig\)](#)

Risico-behoefte-responsiviteitsbeginselen (RNR)

Kijken: [Uitleg RNR principes door de Waag](#)

Lezen: [Factsheet - Risicofactoren voor kindermishandeling door Assink en collega's](#)

De verklarende analyse en integraal werken

Lezen: [Integraal werken](#)

Lezen (boek): van Leeuwen, H. & Geeraets, M. (2021) *Vakbekwaam redeneren in de jeugdhulp*. Nederland, Amsterdam: Boom

Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN) in samenwerking met Bureau Peers

Korte uitlegvideo: [Verklarende analyse \(HAN\)](#)

Hilde Tempe en Laura Geesing van Accare

Korte uitlegvideo: [Verklarende analyse door Hilde Tempel](#)

Invulformat: [Verklarende analyse: eerst begrijpen, dan behandelen](#)

Bureau Peers: het 7-factorenmodel

Factsheet: [Verklarende analyse in samenwerking met Kenniswerkplaats Jeugd Friesland](#)

Webinar: [De Verklarende Analyse door de Hogeschool Arnhem en Nijmegen in samenwerking met Bureau Peers](#)

Korte uitlegvideo: [Het 7-factorenmodel](#)

Korte uitlegvideo: [Kenmerken van een goed analysemodel in de jeugdhulp](#)

Invulformat: [Integraal redeneren in de jeugdhulp met het 7-factorenmodel](#)

De Richtlijnen voor Jeugdhulp en Jeugdbescherming

Website: [Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming](#)

Website: [Richtlijn Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp](#)

Website: [Richtlijn Traumagerelateerde problemen](#)

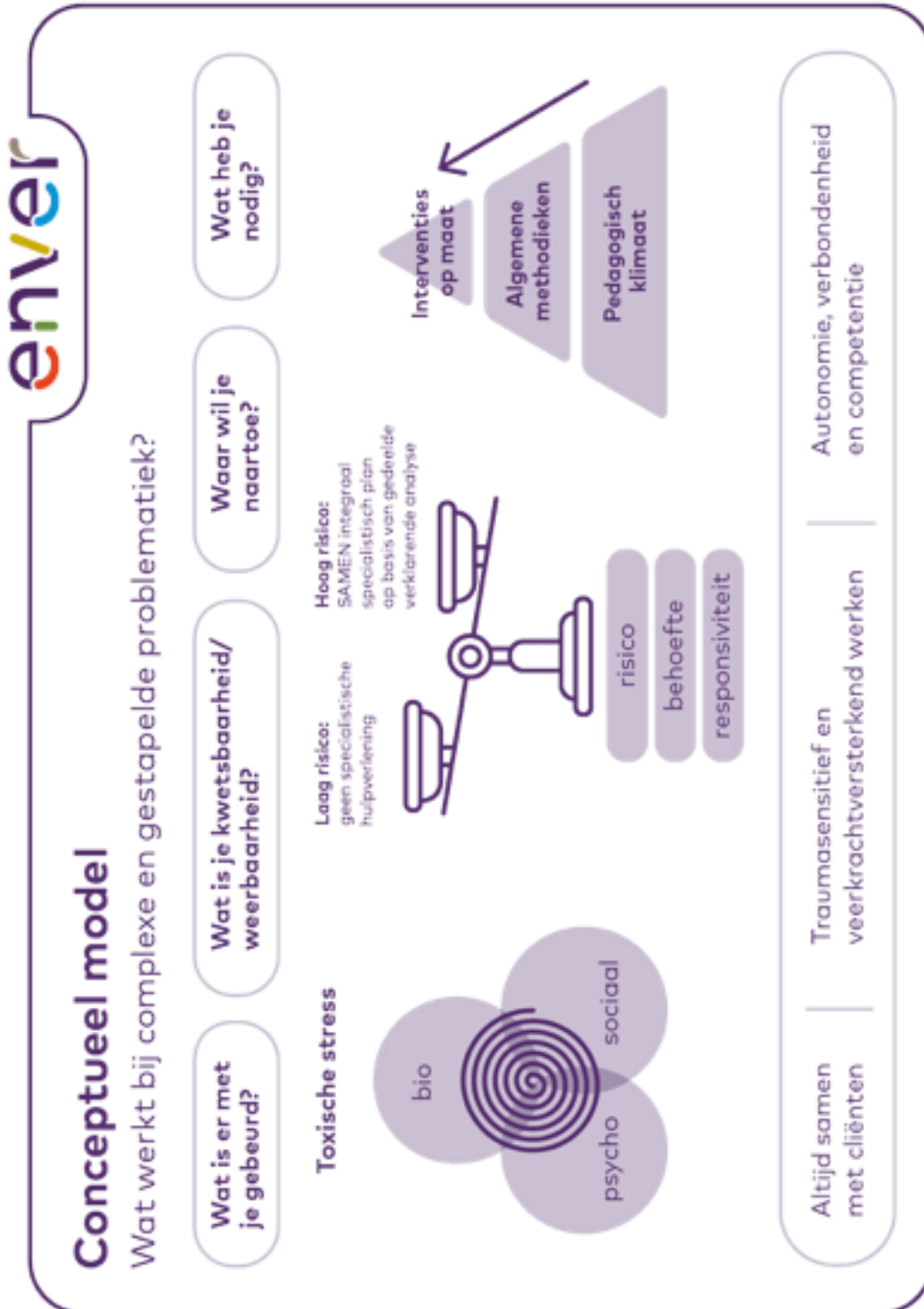
Circulaire zorg en de JIM-aanpak

Lezen (boek): van Dam, L. & Verhulst, S. (2016). *De JIM-aanpak: het alternatief voor uithuisplaatsing van jongeren*. Nederland, Amsterdam: Boom

Lezen (boek): van Dam, L. & de Ruig, S. (Red.). (2020). *Circulaire zorg: Van JIM-aanpak naar een nieuwe kijk op jeugdhulpverlening*. Nederland, Amsterdam: Boom

Website: jimwerkt.nl

Bijlage: Het conceptuele model van Enver: Wat werkt bij complexe en gestapelde problematiek



Verantwoording

Enver is intellectueel eigenaar van zowel het conceptuele model als de schriftelijke beschrijving ervan. Gezien het feit dat wetenschappelijke-, praktijk- en ervaringskennis altijd in ontwikkeling is, wordt het conceptuele model regelmatig getoetst aan de meest recente kennis. Enver realiseert zich dat het haar taak is te komen met een verantwoorde en onderbouwde beschrijving. Niettemin kan Enver geen aansprakelijkheid aanvaarden voor eventuele onjuistheden of onnauwkeurigheden die onverhoopt in de beschrijving blijken voor te komen. In de beschrijving wordt verwezen naar documenten afkomstig van en links naar websites van derden, Enver aanvaardt geen aansprakelijkheid en geen enkele verantwoordelijkheid voor de inhoud, het gebruik of de beschikbaarheid van websites van derden.

Op voorwaarde van naamsvermelding wordt toestemming gegeven voor het kopiëren, opslaan en openbaar maken van de tekst van deze publicatie. Gebruik als titel van deze publicatie altijd: *'Het conceptuele model van Enver: Wat werkt bij complexe en gestapelde problematiek'*.

De kartrekkers hebben het conceptuele model 'wat werkt bij complexe en gestapelde problematiek?' ontwikkeld in opdracht van Enver, een van de grotere Jeugd- en Opvoedhulp (J&O) organisaties van Nederland. Het conceptuele model is op verschillende momenten voorgelegd ter validatie aan interne stakeholders, waaronder de cliëntenraad en jongerenraad van Enver, de regiomanagementteams en regiogedragswetenschapperteams en verschillende individuele jeugdprofessionals die in de praktijk werken met de meest kwetsbare kinderen, jongeren en gezinnen met complexe en gestapelde problematiek.

Verwijzingen

- ¹ Enver (2022). *Strategische Koers: De juiste hulp op de juiste plek op het juiste moment*. Geraadpleegd van: [Strategisch koers Enver 2022-2025](#)
- ² Van der Zwet, R., Kolmer, D. & Schalk, R. (2011). Op weg naar een interactieve benadering van evidence-based werken in de sociale sector. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*, 20.
- ³ Stam, C. (2019). *Evidence-based werken is geen keurslijf*. Zorg + Welzijn. Geraadpleegd van: [Evidence-based werken is geen keurslijf | Movisie](#)
- ⁴ Stevens, I., Gale, C., & Tibensky, L. (2021). *Een veilige plek om groot te worden. Plaats geven aan traumasensitieve zorg voor kinderen*. Geraadpleegd van [https://www.sos-childrensvillages.org/getmedia/dd6ed7cf-3e81-49a0-abb3-317359961a8e/TIP-Organisational-Development-Guidance-Document-\(Dutch\).pdf](https://www.sos-childrensvillages.org/getmedia/dd6ed7cf-3e81-49a0-abb3-317359961a8e/TIP-Organisational-Development-Guidance-Document-(Dutch).pdf)
- ⁵ Engel, G. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196, 129–136.
- ⁶ Suls, J., & Rothman, A. (2004). Evolution of the biopsychosocial model: prospects and challenges for health psychology. *Health psychology*, 23(2), 119.
- ⁷ Van Os, J. & Karbouniaris, S. (2024). *Kopzorgen. Neurodiversiteit begrijpen in 33 vragen*. Tielt, België: Lannoo
- ⁸ Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., . . . Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 4, 245-258.
- ⁹ Crandall, A., Miller, J. R., Cheung, A., Novilla, L. K., Glade, R., Novilla, M. L., . . . Hanson, C. L. (2019). ACEs and counter-ACEs: How positive and negative childhood experiences influence adult health. *Child Abuse & Neglect*, 96.
- ¹⁰ Pijpers, F., Vanneste, Y., & Feron, F. (2019). Stress bij kinderen: Hoe houden we het gezond; stress bezien vanuit de jeugdgezondheidszorg. *Nederlands Centrum Jeugdgezondheid*.
- ¹¹ Finkelhor, D., Shattuck, A., Turner, H. A., Omrod, R., & Hamby, S. L. (2011). Polyvictimization in developmental context. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 291-300.
- ¹² Noll, J. G. (2021). Child sexual abuse as a unique risk factor for the development of psychopathology: The compounded convergence of mechanisms. *Annual review of clinical psychology*, 17, 439-464.
- ¹³ Shapiro, F. (1995). *Eye movement desensitization and reprocessing: Basic principles, protocols and procedures*. New York, NY: Guilford publications.

- ¹⁴ Straussner, S. L. A., & Calnan, A. J. (2014). Trauma through the life cycle: A review of current literature. *Clinical Social Work Journal*, 42, 323-335.
- ¹⁵ Zhou, A., & Ryan, J. (2023). Biological Embedding of Early-Life Adversity and a Scoping Review of the Evidence for Intergenerational Epigenetic Transmission of Stress and Trauma in Humans. In *Genes* (Vol. 14, Issue 8). Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI). <https://doi.org/10.3390/genes14081639>
- ¹⁶ Hein, I., Kooymans, E., Oudenampsen, J., Knipschild, R., van den Berg, G., & van Minnen, A. (2021). *Richtlijn Signaleren van traumagerelateerde problemen voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. Geraadpleegd van: [Richtlijn Traumagerelateerde problemen](#)
- ¹⁷ Morris, A. S., & Hays-Grudo, J. (2023). Protective and compensatory childhood experiences and their impact on adult mental health. *World Psychiatry*, 22, 150-151.
- ¹⁸ Anglin, J. (2014). *Pain, Normality, and the Struggle for Congruence: Reinterpreting Residential Care for Children and Youth*. London, England: Routledge
- ¹⁹ Bonta, J., & Andrews, D. A. (2007). Risk-need-responsivity model for offender assessment and rehabilitation. *Rehabilitation*, 6(1), 1-22.
- ²⁰ Bartelink, C., Meuwissen, I., Eijgenraam, K., Versteeg, C., & Kooymans, E. (2022). *Richtlijn Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. Geraadpleegd van: [Richtlijn Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp](#)
- ²¹ Bartelink, C., Ten Berge, I., Van Yperen, T. (2013). *Beslissen over effectieve hulp. Wat werkt in indicatiestelling?* Nederlands Jeugdinstituut
- ²² Van der Put, C., Assink, M., & Stams, G. J. (2015). *Actuarieel Risicotaxatie Instrument voor Jeugdbescherming (ARIJ): eindrapport*. Amsterdam: Afdeling Forensische Orthopedagogiek, Universiteit van Amsterdam.
- ²³ Holtzworth-Monroe, A., Beck, C. J. A., & Applegate, A. G. (2010). The Mediator's Assessment of Safety Issues and Concerns (MASIC): A screening interview for intimate partner violence and abuse available in the public domain. *Family Court Review*, 48(4), 646-662.
- ²⁴ De Ruiters, C., Marzolla, M., & Ramakers, N. (2020). De conflictscheiding als complexe gezinsproblematiek: Waarom screening op huiselijk geweld essentieel is. *Pedagogiek*, 40(2), 205-231.
- ²⁵ Van den Heuvel, M., & Hilbrink, E. (2022). Rapport monitoring webinar en trainingstraject Verklarende Analyse.

- ²⁶ Van Os, J. (2017). *De DSM-5 voorbij! Persoonlijke diagnostiek in een nieuwe ggz*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum
- ²⁷ De Ruig, S. & van Dam, L. (2020). *Circulaire zorg. Van JIM-aanpak naar een nieuwe kijk op de jeugdhulpverlening*. Nederland, Amsterdam: Boom
- ²⁸ Delfos, M. F. (2005). *Luister je wel naar mij? Gespreksvoering met kinderen tussen vier en twaalf jaar*. SWP
- ²⁹ Nooteboom, L. A. (2021). *Towards increased understanding of integrated Youth Care: a qualitative evaluation of facilitators and barriers for professionals*. Geraadpleegd van: <https://hdl.handle.net/1887/3160753>
- ³⁰ Ryan, R. M., & Deci, E.L. (2017). *Self-Determination Theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness*. New York, NY: Guilford publications.
- ³¹ Prochaska, J. O., Norcross, J. C. & Diclemente, C. C. (1994). *Changing for good: the revolutionary program that explains the six stages of change and teaches you how to free yourself from bad habits*. New York: W. Morrow.
- ³² Karver, M. S., De Nadai, A. S., Monahan, M., & Shirk, S. R. (2019). Alliance in child and adolescent psychotherapy. *Psychotherapy relationships that work: Evidence-based therapist contributions*, 79-116.
- ³³ Roest, J. J. (2022). *The therapeutic alliance in child and adolescent psychotherapy and residential youth care*. [Thesis, externally prepared, Universiteit van Amsterdam].
- ³⁴ Beurskens, E., Van der Linde, M. & Baart, A. (2019). *Praktijkboek presentie*. Nederland, Bussum: Uitgeverij Coutinho.
- ³⁵ Van der Steege, M., de Veld, D., & Zoon, M. (2020). *Richtlijn Gezinnen met meervoudige en complexe problemen voor jeugdhulp en jeugdbescherming*.
- ³⁶ Inspectie van het Onderwijs, (z.j.). *Pedagogisch klimaat*. Geraadpleegd op 24 januari 2024, op: [Pedagogisch klimaat | Primair onderwijs | Inspectie van het onderwijs \(onderwijsinspectie.nl\)](https://onderwijsinspectie.nl)
- ³⁷ Kok, J.F.W. (1973). *Opvoeding en hulpverlening in behandelingstehuizen: Residentiële orthopedagogiek*. Nederland, Rotterdam: Lemniscaat.
- ³⁸ Kok, J.F.W. (2003). *Specifiek opvoeden: orthopedagogische theorie en praktijk*. Nederland, Maarssen: Elsevier/De Tijdstroom
- ³⁹ De Lange, M., Addink, A., Haspels, M., & Geurts, A. (2017). *Richtlijn Residentiële jeugdhulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. Geraadpleegd van: [Richtlijn Residentiële jeugdhulp](#)