



Opbrengsten oogstdialoog

FEBRUARI 2023

'Op het kruispunt tussen jeugdhulp, zorg en welzijn'

Begeleiding van kinderen met een chronische ziekte vindt plaats op het kruispunt tussen jeugdhulp, zorg en welzijn. De kinderen hebben niet alleen medische zorg nodig maar ook coaching; niet alleen op medisch gebied maar ook daarbuiten; niet alleen in het ziekenhuis maar ook thuis. Bovendien hebben naast de kinderen zelf vaak ook hun ouders, broertjes en zusjes en anderen in hun directe omgeving ondersteuning nodig. Hoe organiseer je dat?

Tijdens deze oogstdialoog presenteerde Anke van Bijsterveldt, docent in de voltijd bachelor opleiding Ecologische Pedagogiek, over haar kennis en ervaring. Zij en haar zoon hebben diabetes. Naast haar werk als docent ondersteunt ze voor de organisatie 4kids2tell gezinnen met een kind met diabetes. Vaak loopt ze daarbij tegen schotten aan: de zorgverzekering vindt de vraag te pedagogisch, de gemeente vindt het te medisch. Van het kastje naar de muur. Hoe kan zij toch integraal werken?

De kernvragen:

WAT WETEN WE OVER
INTERGRALE
ONDERSTUENING VAN
KINDEREN MET EEN
CHRONISCHE ZIEKTE?

WAT KUNNEN
PROFESSIONALS DOEN?

WAT KUNNEN
OPLEIDINGEN DOEN?

WAT ZOU NADER
ONDERZOCHT MOETEN
WORDEN?

Wat weten we over integrale ondersteuning van kinderen met een chronische ziekte?

- Netwerken bevorderen de Integrale Kindzorg.
- Het Gevolgen-model inzetten helpt; hierbij wordt gekeken naar de gevolgen op zowel lichamelijk-, psychisch- en sociaal gebied om te kijken waar aandacht nodig is.
- Nabijheid van integrale hulpverleners.
- Praktische ondersteuning bieden zoals vervoer, hulp bij financiën etc.
- Goed kijken naar de verschillende situaties: een medische situatie kan er bijvoorbeeld thuis anders uit zien.
- Tijdens het consult monitoren met verschillende uitkomstmaten; hier vindt namelijk de signalering plaats. Dit helpt bij het bepalen van de juiste ondersteuning en zorg.
- Zo min mogelijk zorg- en hulpverleners in een gezin werkt beter. Bekwame hulpverleners die dichtbij het gezin staan, een integrale blik hebben, de rol van casemanager of regievoerder op zich nemen, daadkracht hebben en het mandaat om meer hulp in te schakelen wanneer dat nodig is helpt bij de ondersteuning van chronisch zieke kinderen.



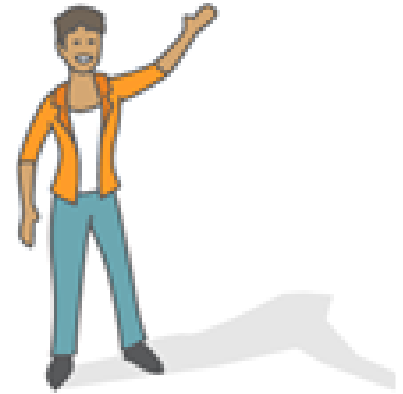
Wat zouden sociale-, jeugd- en zorgprofessionals moeten kunnen, durven en doen om ondanks de bestaande muren toch integrale hulp te bieden?

- Kinderen niet in hokjes plaatsen en actief luisteren naar wat gezinnen nodig hebben. Tevens is het van belang om integrale hulp voor deze doelgroep toegankelijk te maken.
- Het gesprek met elkaar aan durven gaan en hierbij het kind centraal te zetten: ook met het kind het gesprek aangaan dus.
- Aandachtig luisteren naar de behoeften en buiten de kaders durven denken om hier zoveel mogelijk op maat bij aan te sluiten.
- Er moet meer gefocust worden op de ondersteuning van ouders die het gehele proces doormaken van hun kind. Zeker met betrekking tot casussen waarbij ernstige problematiek speelt bij het kind.
- Lef tonen door goede zorg en ontwikkelkansen voor het kind centraal te stellen, zonder hinder te ervaren van de voorgeschreven 'kaders'.
- Bewustzijn van wetgeving en financiering en verschillen in beleid per gemeente (wat wordt waar en hoe vergoed).
- Zorgen voor zo min mogelijk professionals rondom het kind/gezin.
- Samenwerking met verenigingen helpt.
- Bewustzijn van hoe het voor kind, ouders en gezin is als de situatie zich opnieuw voordoet. Pedagogische begeleiding is hierbij zinvol.
- Bij gezinnen met complexe problematiek of LVB-ondersteuning niet te snel de hulpverlening stopzetten, maar op een laag pitje voortzetten zodat er een vinger aan de pols kan worden gehouden.
- Als er iets nodig is dat niet georganiseerd lijkt te kunnen worden helpt opschalen binnen de gemeente naar de 'maatwerktafel' of iets soortgelijks.



Wat kunnen sociale, pedagogische en medische opleidingen doen om studenten hier beter voor toe te rusten?

- Aansluiten, luisteren en delen; het is tevens belangrijk om een band op te bouwen met studenten. Daarnaast zouden studies voor ervaringsdeskundigen zinvol zijn.
- Naast samenwerking met de praktijk is het ook belangrijk om af te stemmen op actuele ontwikkelingen binnen de praktijk en hier zoveel mogelijk bij aan te sluiten.
- Jongeren ondersteunen bij weerbaarheid en het 'anders' kunnen en mogen zijn.
- Aandacht geven aan de rol van ouders, waarbij de coachende rol in het stimuleren van zelfzorg en autonomie van het kind wordt meegenomen.

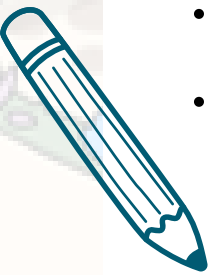


- Meer integrale modules aanbieden; zoals over levend verlies.
- Studenten interdisciplinair opleiden door middel van stages, gezamenlijke ervaringen op laten doen en hier vervolgens aan de hand van intervisie gesprekken over voeren en op reflecteren.
- Samenwerkingsverbanden creëren tussen de verschillende opleidingen. Periodiek over deze onderwerpen in gesprek gaan door het perspectief van medische studenten en pedagogische studenten te koppelen en te vergelijken.
- Een holistische blik hebben.
- Interdisciplinair leren werken rond een kind en gezin.
- Het signaleringsstuk is voor artsen en verpleegkundigen heel belangrijk; dit vraagt een basis in pedagogische kennis.
- Meer aandacht voor pedagogische aspecten en de koppeling tussen pedagogiek en medicijn; hier heerst nu nog ongemak.



Wat zou er nader onderzocht moeten worden?

- Hoe kunnen verbindingen worden gelegd met het zorgdomein?
- Meer onderzoek naar ervaringskennis binnen de doelgroep kinderen/jongeren omtrent hun chronische ziekte: wat gaat er goed en waar liggen verbeterpunten?
- Bij jongeren en gezinssystemen met complexe problematiek: welke interventies zijn helpend?
- Meer onderzoek naar hoe zowel ouders, overige gezinsleden en mantelzorgers ondersteund kunnen worden, waarbij er wordt gekeken naar mogelijkheden en waarbij mogelijk een breder netwerk of systeem ingezet kan worden.
- Tijdens het onderzoek moet er goed gekeken worden naar uitkomstmaten, waarbij er dus niet alleen gekeken wordt naar medische aspecten.
- Onderzoek doen naar integrale aanpak; als de effectiviteit hiervan aangetoond kan worden is er ook een sterke basis om op deze manier te werken.
- Diabeteszorg is niet integraal geregeld. Onderzoek doen naar waar verbeteringen en oplossingen liggen.
- Onderzoek doen naar de rol van Veilig Thuis bij het afdwingen van jeugdhulp. In één van de gesprekken werd de suggestie gewekt dat Veilig Thuis weleens als drukmiddel gebruikt wordt zodat gemeentes jeugdhulp inzetten. Een zorgprofessional ziet dat er meer hulp nodig is in een gezin maar kan dat zelf niet bieden, ouders staan hier wel voor open, maar de gemeente ziet geen noodzaak of heeft er geen financiële ruimte voor. Door Veilig Thuis te betrekken kan er toch jeugdhulp worden ingezet. Gebeurt dit, op welke schaal en wat zijn hiervan de consequenties voor verschillende betrokkenen? Als Veilig Thuis betrokken is, hoe kunnen zij hun rol effectief vervullen (en een vinger aan de pols houden) op een manier die recht doet aan de belangen van de verschillende betrokkenen?



Tips

- [Website Zorgeloos naar School](#) met onder andere een [handig stappenplan voor scholen](#)
- [Netwerk Integrale Kindzorg](#)
- Ga aan de slag met de werkvormen op [Lerend jeugddomein](#)
- [Mail](#) ons voor vragen of bekijk onze [Linkedin](#)

