

Lizette Klop, IVH-coördinator Den Haag:

“Eerder én effectiever”

Integrale Vroeghulp (IVH) focust op een multidisciplinaire benadering van een mogelijk ontwikkelingsprobleem, liefst in een pril stadium. Lizette Klop, IVH-coördinator Den Haag is de afgelopen vier jaar met de dag enthousiaster geworden over de meerwaarde van de aanpak. “Dankzij onze intensieve samenwerking met de JGZ weten we in veel gevallen een langer traject te voorkomen. Jonge kinderen worden in Den Haag nu eerder en effectiever voorzien van een passend hulpaanbod.”

Jan de Graaf

Integrale Vroeghulp is in Den Haag ondergebracht bij MEE. “We werken met acht trajectbegeleiders”, steekt Lizette van wal. “In de hele stad pakken wij de casussen op van kinderen met een achterstand in hun ontwikkeling op allerlei gebieden. We kunnen de kinderen zo nodig doorverwijzen, maar wat wij doen staat los van wat er verder in Den Haag aan hulp op dit gebied is georganiseerd.”

Spin in 't web

Als coördinator opereert Lizette als spin in het web. “Vanuit mijn rol zorg ik er in de eerste plaats voor dat mijn trajectbegeleiders kunnen doen wat ze moeten doen. Dit betekent dat ik op hoofdlijnen op de hoogte ben van alles wat er in Den Haag rond de hulpverlening aan jonge kinderen gebeurt.” De signalen die Lizette opvangt, bespreekt zij met managers en directeurs van andere organisaties. Ook met medewerkers van de gemeente is er regelmatig contact. “Al dit overleg is bedoeld om de zorg voor deze doelgroep zo goed mogelijk te organiseren.” Met succes. “Doordat wij een multidisciplinair team hebben, zijn onze doorverwijzingen duidelijk en sluiten deze vrijwel altijd aan op de hulpbehoefte. In veel gevallen weten we daardoor een langer traject te voorkomen. Men stelt onze expertise dan ook zeer op prijs en

‘Uniek is dat het Haagse IVH-team de samenwerking met de JGZ is aangegaan’

wil graag met ons samenwerken.

Daarnaast krijgen wij gemiddeld 270 kinderen per jaar aangemeld die we zelf begeleiden.”

Optrekken met JGZ

Uniek voor de aanpak in Den Haag is de samenwerking met de JGZ. Aanleiding was dat er erg veel aanmeldingen vanuit de JGZ bij het IVH-team kwamen. “Wij gingen onze expertise onder meer delen met de jeugdartsen en -verpleegkundigen in de stad. Vanaf het begin was duidelijk dat hun medische expertise prima op orde is. Zij vonden het wel vaak lastig om passend advies te geven op het gebied van spraak-taal, cognitieve en sociaal-emotionele ontwikkeling. Met als gevolg dat hun verwijzingen naar de IVH niet altijd passend waren en het in onze ogen efficiënter en effectiever kon. Dus zonder tussenkomst van IVH. Om die reden zijn wij met hen de

samenwerking aangegaan zodat kinderen eerder en effectiever geholpen kunnen worden.”

Leerzame pilot

Om hier handen en voeten aan te geven, is een kleine anderhalf jaar geleden een pilot van start gegaan. “Doel hiervan was te onderzoeken of wij onze expertise met de JGZ konden delen, waardoor er minder doorverwijzingen naar het IVH-team zouden volgen. Belangrijk, want ook bij ons liepen de wachtlijsten op. Het hoofddoel van de pilot was echter de kinderen efficiënter te helpen.”

De pilot mondde uit in een klinkend succes, zie kader. De gunstige uitkomsten verraste ook Lizette. “Uit de pilot blijkt dat maar liefst 70% van de kinderen waarover onze trajectbegeleiders meedachten niet meer hoefden te worden aangemeld bij Integrale Vroeghulp. Voor die kinderen betekent dit dat zij eerder naar een goede begeleidingsplek zijn doorverwezen.”

Positief vervolg

Om die reden wordt er inmiddels geïnvesteerd om de in de pilot opgedane ervaringen om te zetten in een vaste werkwijze. “Deze voeren we stapsgewijs in. Zo zijn inmiddels enkele van onze trajectbegeleiders direct verbou-

“Dankzij de samenwerking met de JGZ kunnen wij onze cliënten sneller begeleiden”

den aan een JGZ-locatie. Zij zijn daar wekelijks een dagdeel aanwezig om direct in te gaan op vragen die er leven.” “Stel dat een jeugdarts iets bijzonders merkt aan een kindje, maar niet weet waar ze de vinger op moet leggen. Voorheen volgde dan in veel gevallen een doorverwijzing naar ons IVH-team. Dit kan natuurlijk nog steeds, maar eerst vindt ter plekke, uiteraard anoniem, overleg plaats met onze IVH-medewerker. Deze kan dan bijvoorbeeld adviseren om extra begeleiding te geven op de kinderopvang of het kind elders aan te melden. Het voordeel is dat in het laatste geval direct kan worden doorverwezen, zonder dat een gezin eerst op onze wachtlijst komt. Maar het gebeurt ook wel dat onze IVH-er zelf meekijkt, bij-

voorbeeld door een consult bij te wonen of – met toestemming van de ouders – in de opvang of in de thuissituatie te observeren. Wat onze medewerkers dan opmerken, kunnen zij als advies aan de opvang of JGZ meegeven.” Ook dragen de trajectbegeleiders hun kennis over. “Bij twee centra zitten

wij inmiddels al zo lang dat de jeugdarts en -verpleegkundigen meer en meer het stokje overnemen en ook aangeven eigenlijk heel veel dingen zelf wel te kunnen.

De meerwaarde van de aanpak reikt overigens verder, vervolgt Lizette. “Onze wachtlijst is hierdoor namelijk flink ingekrompen, waardoor wij kinderen en hun ouders die nog wel bij IVH terecht komen sneller kunnen begeleiden. Dus er wordt alleen maar winst behaald. Om die reden zitten we eraan te denken om ook de expertise bij de kinderopvanglocaties te helpen vergroten. Waardoor ook zij kinderen eerder en beter kunnen helpen of doorverwijzen.”

Puzzelkinderen

Op de vraag welke kinderen wel nog direct bij IVH terecht komen, komt Lizette met de term ‘puzzelkinderen’. “Dit zijn baby’s, peuters en kleuters waarbij de ontwikkeling niet helemaal goed verloopt, maar waar je niet direct de vinger op kunt leggen. Het betekent



Resultaten pilot

De conclusie van de pilot is dat alle partijen tevreden zijn over de werkwijze. De doelen zijn hierbij ook behaald. De voordelen van deze werkwijze op een rij:

- Betere samenwerking tussen de JGZ en IVH
- Snellere doorverwijzingen voor de kinderen (geen wachttijd verliezen door traject IVH)
- Meer kennis bij de JGZ
- Meer preventief werken bij IVH

dat er meer expertise vanuit een multidisciplinaire invalshoek nodig is om tot een passend advies te komen. Daarnaast worden nog altijd veel kinderen door de JGZ bij ons aangemeld, dus de wachtlijsten zijn er wel nog, zij het een stuk korter. Verder krijgen wij regelmatig kinderen aangemeld van ouders die het moeilijk vinden om te accepteren dat er iets met hun kind aan de hand is. Vaak hebben die een iets langer traject nodig."

Inktvlekwerking blijft uit

Lizette heeft niet echt een verklaring waarom het doorslaande succes elders in het land niet of nauwelijks navolging krijgt. Wellicht ligt het vooral aan haar pro-actieve aanpak sinds zij vier jaar geleden startte als IVH-coördinator. "Ik zag de wachtlijsten en de stroperige voortgang. Daarop heb ik al snel onze mensen bij elkaar geroepen en hebben we samen de nieuwe aanpak op poten gezet. Eerst werkende weg en vervolgens zijn we op basis van de opgedane ervaringen gestart met de pilot.

Natuurlijk zat daar een kostenplaatje aan voor MEE Den Haag, mijn organisatie. Tot ons geluk werd ons voorstel gehonoreerd. Mijn directeur gelooft erin en wist ook nog een subsidiepotje aan te boren. Ik gun iedere gemeente een dergelijke aanpak. Het komt zowel de samenwerking binnen de JGZ als de kinderen en hun ouders ten goede."

De meerwaarde van de aanpak blijkt zonneklaar uit praktijkervaringen, vervolgt Lizette. "Zo staat me een vader en moeder bij met een zoontje dat bijzonder gedrag vertoonde en nauwelijks sprak. Om die reden was hij niet aangemeld bij de kinderopvang. De ouders maakten zich niet al te veel zorgen, in tegenstelling tot de jeugdarts. Onze trajectbegeleider stelde volgens voor om het kind eens in de thuissituatie te bekijken en daar stemden de ouders mee in. Gelijk volgden enkele praktische adviezen. Door het vertrouwen dat zo ontstond, stemden de ouders vervolgens in met het volgen van een IVH-traject. Zonder onze rol hierin was de kans groot dat dit gezin nog lange tijd had doorgemodderd, met alle gevolgen vandie voor de ontwikkeling."

Een ander voorbeeld betreft een moeder die zelf al snel in de gaten had dat haar kindje aanvullende ondersteuning nodig had, maar wat bleef onduidelijk. "Onze trajectbegeleider heeft er toen voor gezorgd dat haar kindje niet alleen extra begeleiding ontving in de opvang, maar ook ondersteuning kreeg van een logopedist en van een fysiotherapeut (SI) die keek naar de prikkelverwerking. Dit bleek zo'n succes dat dit kindje uiteindelijk gewoon naar de reguliere basisschool kon."

Tips

Lizette heeft een aantal tips voor organisaties die zelf met deze vorm van samenwerking aan de slag willen. "Ga vooral het gesprek aan met elkaar en

'Het koppelen van onze IVH-expertise aan die van de JGZ is van absolute meerwaarde'

probeer in eerste instantie om het financiële plaatje heen te kijken. "Het mooiste zou zijn indien veel meer gemeenten kiezen voor het opzetten van een dergelijk IVH-spoor. Daarmee creëren ze een basis om jonge kinderen daadwerkelijk in een zo vroeg mogelijk stadium effectief te ondersteunen bij hun ontwikkeling."

In dit verband wijst de coördinator erop dat Integrale Vroeghulp in de eerste plaats een preventief product is, iets wat tot haar spijt nog veel te weinig wordt onderkend. "Wij zetten ons in om op heel jonge leeftijd problemen in de ontwikkeling te signaleren en vervolgens actie te ondernemen. Hoe eerder, hoe beter. Als je daar niet in investeert, kom je op veel hogere kosten voor de samenleving uit als het kind ouder wordt. Daardoor bied je kinderen niet de ontwikkelingskansen die ze verdienen om het maximale uit ze te kunnen halen. Dat is inmiddels klip en klaar wetenschappelijk bewezen. De in de pilot opgedane ervaringen maken bovendien duidelijk dat de verbinding die wij vanuit onze IVH-expertise zoeken met de JGZ van absolute meerwaarde is. Door onze multidisciplinaire benadering kunnen we met ouders meekijken totdat ze op de juiste plek terecht zijn gekomen. Een dergelijke aanpak gun ik ieder gezin, dus dat ze niet hoeven te zoeken en van wachtlijst naar wachtlijst worden doorgeschoven." ●