

Ouders omarmen Integrale Vroeghulp

Steeds meer gemeenten bieden Integrale Vroeghulp aan. Ouders waarderen deze vorm van hulpverlening, zeker wanneer er sprake is van meervoudige ontwikkelings- en/of gedragsvragen. Dat neemt niet weg dat er ook verbeterpunten zijn.

Wilma Hüpscher

Integrale Vroeghulp bestaat al 22 jaar en de landelijke coördinatie ligt tegenwoordig bij het NCJ. Kern is de multidisciplinaire benadering. Dit geeft veel kansen voor het bieden van passende diagnostiek, hulp en ondersteuning. Gemeenten en organisaties die de aanpak toepassen, zijn enthousiast over de meerwaarde. Maar hoe zit het met de effectiviteit vanuit het oogpunt van ouders? Wat zijn in hun ogen de succesfactoren en mogelijke verbeterpunten? Dit heb ik onderzocht in het kader van mijn opleiding tot arts Maatschappij en Gezondheid. Het onderzoek, getiteld 'Integrale Vroeghulp: in hoeverre voelen ouders zich geholpen', heb ik recent afgerond.

Bevindingen

Het betreft een kwalitatief onderzoek onder ouders die deelnamen aan Integrale Vroeghulp IJsselstein in de periode 2014 t/m 2018. Bij de selectie is gelet op diversiteit in opleidingsniveau en gezinssamenstelling. Wat direct opvalt is dat alle deelnemers het van belang vinden dat Integrale Vroeghulp bestaat en dat ze de aanpak aanbeve-

len aan andere ouders met een hulpvraag. De ouders vinden de geboden hulp aansluiten bij hun behoefte aan snel en deskundig advies en voelen zich gehoord. Dit geldt des te meer wanneer zij vroegtijdig werden verwezen naar Integrale Vroeghulp en de adviezen leidden tot een passend en goed verlopend vervolgtraject. Dit bleek echter niet in alle gevallen zo te zijn; hierin liggen dan ook duidelijke verbeterpunten. Een deel van de ouders had eerder willen aankloppen bij het Vroeghulpteam en had graag meer keuzeopties gekregen. Ook hadden zij op vaste tijden de ingezette hulp willen evalueren om zo nodig tijdig bij te kunnen sturen.

Zes hoofdthema's

Uit mijn analyse komen zes hoofdthema's naar voren die van invloed zijn op de mate waarin ouders zich geholpen voelden: 1) vroege signalering en verwijzing, 2) multidisciplinaire bespreking en adviezen, 3) regie en keuzevrijheid van ouders, 4) informatievoorziening, 5) trajectbegeleiding en ouderondersteuning, 6) vervolgtraject en resultaten.

1. Vroege signalering en verwijzing.

Ouders vonden dat ze soms erg lang moesten aanmodderen en bij meerdere partijen hun verhaal doen voordat zij verwezen werden naar Integrale Vroeghulp. Meerdere ouders hadden niet de indruk dat de huisarts hen gericht verder kon helpen. Een enkele ouder was via een praktijkondersteuner van de huisarts verwezen. De meeste ouders werden echter aangemeld door de jeugdgezondheidszorg, het sociaal (jeugd)team of de voorschool. Diverse ouders hadden graag eerder gehoord van het bestaan van dit hulpaanbod en hadden eerder verwezen willen worden. Als aandachtspunt werd dan ook genoemd de bekendheid van Integrale Vroeghulp te verbeteren zowel bij professionals als bij ouders.

"Je wordt voor het eerst geconfronteerd met iets waarvan je geen idee hebt wat het zou kunnen zijn. Ja en dan zoek je ergens een houvast."

2. Multidisciplinaire bespreking en adviezen.

De meeste ouders voelden zich voorafgaand aan het gesprek gespannen of onzeker, sommigen waren sceptisch of zelfs een beetje wantrouwend. Ouders waren, soms op basis van eerdere ervaringen, bang om niet serieus genomen te worden, de touwtjes uit handen te moeten geven, veroordeeld te worden of ze waren bang dat hun kind een stempel zou krijgen. Deze spanning viel weg tijdens het gesprek, want vrijwel alle ouders voelden zich in het gesprek gezien, gehoord en serieus genomen. Zij konden hun verhaal kwijt, er werd de tijd genomen, geluisterd en meegedacht. Ouders konden open praten en ervaren begrip en geen veroordeling. Dit werd benoemd als (heel) fijn. Ook waren vrijwel alle ouders tevreden met de adviezen en

inzichten die zij tijdens het gesprek kregen. Zij konden ermee verder. Ouders kregen zicht op de mogelijkheden voor verdere diagnostiek, hulp en ondersteuning. Soms werden tijdens het gesprek praktische inzichten en handvatten gegeven voor de omgang met het kind thuis of op de peutergroep. Dit werd als zeer positief ervaren; één ouder gaf bijvoorbeeld aan dat zij daardoor haar kind meteen al beter kon accepteren.

Enkele ouders waren achteraf wat minder tevreden over de adviezen; dit had vooral te maken met onvoldoende diversiteit en keuzeopties. Een enkele ouder vond dat er onvoldoende dialoog was tussen de deskundigen of onvoldoende medische inbreng bij het tot stand komen van de adviezen. Of dat de deskundigen te veel tegen elkaar

opboden om het hulpaanbod van hun organisatie aan de man te brengen. Dit werd als storend ervaren.

3. Regie en keuzevrijheid van ouders.

De meeste ouders waren tevreden over hun eigen rol en de manier waarop zij overal bij betrokken werden. Zij ervoeren een gelijkwaardige samenwerking met de professionals. Er was voldoende ruimte voor hun eigen inbreng en hun eigen afwegingen. Ook voelden ze zich meestal vrijgelaten om een keuze te maken die zij zelf het meest vonden passen bij hun kind en hun situatie. Positief punt is verder dat de verslagen van de gesprekken altijd eerst ter correctie en aanvulling langs de ouders gaan, voordat zij verstuurd worden naar andere betrokkenen. Dit gaf ouders een gevoel van controle en zekerheid. Aandachtspunt is wel de keuzevrijheid.



Een deel van de ouders vond dat ze weinig opties voor hulp kregen aangeboden of dat de adviezen eenzijdig waren, te veel gericht op één diagnose. Soms zat er slechts één externe gedragsdeskundige aan tafel of gaf slechts één deskundige aan iets te kunnen met de hulpvraag van ouders, wat ertoe leidde dat ouders niet meer dan één optie voor hulp kregen en dus in feite geen keuzevrijheid hadden.

“Je bent een volwaardige gesprekspartner. Zo voelde ik me.... We waren met z'n allen bezig om voor ons kind de beste oplossing te verzorgen.”

4. Informatievoorziening.

Ouders waren grotendeels tevreden over de informatievoorziening voorafgaand en tijdens het deskundigengesprek, ook als deze alleen mondeling werd gegeven. Enkele ouders voelden zich onvoldoende voorbereid op wat hen te wachten stond door te beknopte of weinig concrete informatie. Als gevolg hiervan hadden zij minder uit het traject gehaald of onnodig in spanning gezeten. Ook hadden sommige ouders, naast het adviesplan, graag nog folders mee willen krijgen over het zorgaanbod voor hun kind, om deze thuis nog eens rustig door te kunnen nemen.

5. Trajectbegeleiding en ouderondersteuning.

Vrijwel alle ouders benoemden het belang van begeleiding en ondersteuning door een vast contactpersoon, ook tijdens het vervolgtraject. Voor enkele ouders was de begeleiding niet gekoppeld aan een vast persoon. Voor hen was er of in elke fase van het traject iemand anders die hen ondersteunde, of zij vielen met vragen terug op de jeugdgezondheidszorg. Ook deze

begeleiding werd als positief ervaren. Dat neemt niet weg dat ook enkele ouders de begeleiding als onvoldoende hebben ervaren, bijvoorbeeld door onvoldoende ondersteuning bij het maken van een keuze of doordat de begeleider niet meer in beeld was tijdens het vervolgtraject.

6. Vervolgtraject en resultaten

Ouders beoordeelden het succes van de geboden multidisciplinaire hulp voornamelijk aan de hand van het vervolgtraject. De helft keek positief terug op het ingezette traject, omdat zij duidelijkheid kregen over wat er met hun kind aan de hand was. Deze ouders benoemden dat in het vervolgtraject een juiste analyse werd gemaakt van de ondersteuning die hun kind nodig had. Zij voelden zich voldoende gesteund en begeleid bij elke volgende stap in het traject, door regelmatige terugkoppeling van de hulpverlener over de bevindingen en de warme overdracht tussen organisaties. Deze ouders voelden zich geholpen met praktische inzichten en handvatten. Sommigen gaven aan dat dankzij IVH hun kind naar passend onderwijs was begeleid of met de juiste aandachtspunten een goede start kon maken op de basisschool. Ouders voelden zich hierdoor gerustgesteld, blij, opgelucht, begrepen, bevestigd en minder onzeker. De andere helft van de ouders voelde zich niet, matig of slechts ten dele geholpen met het vervolgtraject. Deze ouders gaven aan dat het traject niet goed aansloot bij hun hulpvraag en behoeften. In vrijwel alle gevallen leken de verwijzing of de vervolgstappen in theorie passend, maar verliep het vervolgtraject in de praktijk niet zoals beoogd of verwacht. Daardoor bleven ouders en kind rondlopen met zorgen en problemen.

Succesfactoren

Uit de resultaten van het onderzoek komt naar voren dat de meeste ouders zich op vele manieren gesteund hebben

‘De meeste ouders hebben zich op vele manieren gesteund gevoeld’

gevoeld. Dit blijkt bijvoorbeeld uit het feit dat alle ouders – met inbegrip dus van degenen die zich niet voldoende geholpen voelden – Integrale Vroeghulp aanraden aan andere ouders. De voornaamste succesfactoren zijn het vroegtijdig en snel beschikbaar zijn van hulp bij de zoektocht van ouders, het multidisciplinaire gesprek, een fijne bejegening van ouders en kind, de regie van ouders, de ouderbegeleiding en het vinden van passende hulp met goede resultaten voor het kind.

De mate waarin ouders zich uiteindelijk geholpen voelen, blijkt vooral gerelateerd aan de laatstgenoemde factor: de mate waarin het vervolgtraject aansluit op de hulpbehoefte. Dit laatste werd niet altijd gerealiseerd, hoewel dit één van de doelen is van de aanpak.

Leerpunten

Al met al komen er twee aandachtspunten naar voren die de kans op een passend en goed verlopend vervolgtraject kunnen vergroten. Ten eerste het aanbieden of bespreken van meerdere adviezen en keuzeopties ten aanzien van het vervolgtraject. Daarbij hebben ouders behoefte aan voldoende informatie en, bedenktijd en ondersteuning bij het maken van een keuze. Tweede punt van aandacht betreft een langdurige follow-up met regelmatige evaluatie van de ingezette hulp, ook om – indien nodig – tijdig bij te sturen. Langdurige trajectbegeleiding is, naast het multidisciplinair overleg, een sleutelfunctie voor het goed verder helpen van ouders en kind. Temeer daar een trajectbegeleider haperingen in het

vervolgtraject kan opvangen. Het is voor ouders belangrijk dat duidelijk is hoe, wanneer en met wie de ingezette hulp geëvalueerd gaat worden, bij wie ze terecht kunnen met vragen en dat ze terug kunnen vallen op het Vroeghulpteam. Dit onderschrijft het belang van heldere afspraken en communicatie hierover.

“Ik kan me niet herinneren dat wij inderdaad richting een bepaald persoon hebben kunnen verwoorden dat het bij de zorgaanbieder niet gaat zoals het moet gaan...”

Een geheel ander aandachtspunt betreft de vraag in hoeverre Integrale Vroeghulp bekend is bij samenwerkingspartners en ouders. Dit is iets wat verder in kaart gebracht moet worden, evenals mogelijke andere redenen van laat doorverwijzen.

Al met al onderstreept mijn onderzoek het belang van het beschikbaar zijn van een vorm van Integrale Vroeghulp voor alle gezinnen in Nederland. ●

auteursinformatie

Wilma Hüpscher, arts
Maatschappij en Gezondheid, is werkzaam bij de GGD Regio Utrecht als jeugdarts in IJsselstein. Zij is tevens regio-ambassadeur Integrale Vroeghulp voor het NCJ.

