

De opkomst van een relationele benadering in de jeugdhulp – Over JIM, Signs of Safety en Eigen Kracht-conferenties (EK-c's)

Gert Schout

‘Met je eigen wortels groei je het mooist’ is de lijfspreuk van JIM. De zin is op het eerste gezicht een open deur van jewelste; met de wortels van anderen kan een plant niet groeien. Hoe kan het dat het juist nu nodig gevonden wordt om deze uitspraak te doen? Zijn er mensen die denken dat je zonder of met andermans wortelen op kan groeien? Die laatste vraag kun je ook anders stellen: hoe kan het dat het er ooit ingeslopen is dat je zonder natuurlijke mentoren als ooms, tantes en burens verder kunt? Laat ik beginnen met een verhaal van mijn achterbuurvrouw die in de jaren vijftig en zestig in een katholiek middenstandsgezin opgroeide in Zwolle.

Wij waren met negen kinderen, de jongste 11 en de oudste 19, toen mijn vader overleed. Twee jaar eerder overleed mijn moeder. De kerk was in die tijd nog een belangrijke factor en onze ouders waren bij leven belijdend lid van de katholieke kerk. Een bericht (advertentie) ging uit naar diverse kloosters in Nederland. Een non, ‘een zuster’ uit Veldhoven, kwam om voor ons te zorgen tot de jongste meerderjarig was. Zij koos er toen voor niet in habijt bij ons te zijn.

Dit verhaal vertoont gelijkenis met een ander verhaal, het verhaal van Herman Wijffels, oud-bestuurder van de Rabobank (Palmen, 2014). Toen ook zijn ouders kort na elkaar overleden waren, ging hij als oudste zoon met zijn vrouw terug naar de boerderij om voor zijn broertjes en zusjes te zorgen. Tot op zekere hoogte was zorg voor elkaar en zorg binnen de brede kring van de familie, buurt en kerk nog leidend.

Wat een ander beeld verrijst er als je nu kijkt naar het filmpje van de *Week van het vergeten kind 2019*¹. De zeven jongeren in het filmpje vertellen hoeveel pleeggezinnen, hulpverleners en verhuizingen ze achter de rug hebben. Eén van de jongeren vertelt meer dan honderd hulpverleners te hebben gehad; een andere dat ze zestien keer is verhuisd en hoe het is om steeds weer in de klas ‘het nieuwe kind’ te zijn; hoe ze soms aan de andere kant van Nederland werden geplaatst en dus geen contact konden hebben met familie; hoe de vele overplaatsingen maakten dat ze andere mensen niet meer vertrouwen; hoe vervreemdend het werkt als je geen afscheid kunt nemen, omdat je weer wordt doorgeplaatst. In een heel andere vorm wordt dit beeld bevestigd in een reportage in de *NRC*, ‘De overheid gaat voor je zorgen. Maar hoe?’ (Smolenaars &

¹ Zie www.hetvergetenkind.nl/week-van-het-vergeten-kind/2019.

Stokmans, 2019). Het artikel is een verslag van een tweejarig onderzoek naar de jeugdzorg in Rotterdam. Er wordt over kinderen en zorg gesproken in markttermen als ‘percelen’, ‘kavels’ en ‘producten’. Het artikel doet verslag van voortdurende budgetoverschrijdingen en de daarmee verband houdende roep om meer geld, maar ook van de wachtlijsten en tot slot, van het gevaar dat de jeugdzorg zelf voor kinderen en gezinnen is geworden. Tegen de achtergrond van vermarkting en aanbesteding van de jeugdhulp is er een sterk gefragmenteerd aanbod ontstaan van zorgaanbieders die juist door die aanbesteding in permanente onzekerheid verkeren over hun eigen bestaan. Er zijn meer kinderen in de jeugdhulp met verblijf, meer jeugdbeschermingsmaatregelen, de toegankelijkheid van specialistische hulp is slechter geworden en wijkteams functioneren niet als eerstelijns jeugdhulp maar als doorverwijsorgaan. Instanties werken elkaar onbedoeld tegen en delen geen informatie, zodat geïntegreerde zorg en samenwerking moeilijk tot stand komen. De overheid en de gesubsidieerde instanties zijn alomtegenwoordig, via wetten, via de media, via meldprotocollen, en bemoeien zich actief met het wel en wee van kinderen achter voordeuren, in scholen en andere omgevingen. De systeemwereld stroopt de mouwen op, terwijl de krachten van de leefwereld goeddeels onbenut blijven.

In deze whitepaper wil ik de opkomst van JIM onderzoeken aan de hand van vier vragen:

1. Hoe kan de opkomst van JIM en andere manieren om gemeenschappen te betrekken ofwel aan zet te krijgen, zoals Signs of Safety, Eigen Kracht-conferenties, begrepen worden?
2. Waaruit bestaat de relationele benadering die ze met elkaar delen?
3. Hoe kunnen deze werkvormen elkaar aanvullen?
4. En hoe kunnen professionals de omslag naar die benadering realiseren?

De opkomst van JIM begrijpen

Om te begrijpen hoe de kracht van eigen wortels buiten beeld kon raken, verken ik eerst hoe medicalisering, overbehandeling, overconsumptie, *cherry picking* en een gebrek aan geïntegreerde zorg in Nederland konden ontstaan. Daartoe wil ik twee verhalen vertellen: één waarin de systeemwereld de mouwen opstroopt en één waarin de leefwereld aan zet is. De twee verhalen zijn ideaaltypische uitvergrotningen van de werkelijkheid zoals Anton Weber (1949) het noemde; door die vergroving kun je beter zien wat er aan de hand is. Het eerste verhaal gaat over ons stelsel in Nederland, het tweede verhaal is geënt op landen met een groot platteland en een rurale gezondheidszorg die ook in de steden leidend is, zoals Finland, Canada en Australië.

In het eerste verhaal zien we de ‘deskundologische’ carrousels die nu in de media zoveel aandacht krijgen. Er is een markt, met aanbestedingen, productie, consumenten, regionale inkoop, *cherry picking*, indicaties, keukentafels² om de toestroom naar hulp te beteugelen, en een overheid die met beschikkingen, richtlijnen, protocollen, toezichtkaders, kwaliteitsindicatoren, zorgcontracten en inspectie een gelijk speelveld probeert te creëren. De term deskundologie is van de filosoof Harry Kunneman (1996). Alhoewel hij dat niet precies definieert, doelt hij op de zelfoverschatting die optreedt als wij denken te weten wat er goed is voor patiënten, pupillen, gezinnen en burgers; als wij menen dat wij de weg weten in de complexe interactie tussen

² Zie <https://mantelzorg.nl/pagina/voor-mantelzorgers/thema-s/samenwerken-met-de-zorg-en-de-gemeente/het-keukentafelgesprek/wat-is-het-keukentafelgesprek>.

biochemische, psychosociale, historische en contextuele aspecten van hedendaagse problemen. Nederland is bij uitstek een land waarin de deskundologie kans krijgt, mede door de sterke opdeling in een nulde, eerste, tweede en derde lijn, een opdeling die we te danken hebben aan staatssecretaris Jo Hendriks (1974). Met de komst van deze lijnen kwam een opwaartse beweging op gang; hoe hoger het echelon, hoe meer deskundigheid. Toen later met het plan Dekker en het plan Simons de marktwerking in de zorg haar beslag kreeg, ontstond er een krachtenveld waarin de overheid via gesubsidieerde marktpartijen de mouwen opstroopt, met steeds meer professionele inzet en steeds meer pretenties. De kracht van de gemeenschap raakte buiten beeld. Patiënten werden consumenten en gingen geloof hechten aan de evidence-based behandelingen en gingen bovendien hun recht op zorg opeisen. Professionals en bestuurders raakten in de ban van risico's en namen het zekere voor het onzekere, wat een enorme stijging van het aantal jeugdbeschermingsmaatregelen tot gevolg had. Intussen heeft de plicht van professionals om onveiligheid te melden ertoe geleid dat ouders op het schoolplein tegen elkaar zeggen: 'Nooit iets tegen de juf zeggen, ze pakken zo je kind af' en kampen sociale wijkteams met het probleem om vertrouwen te winnen, aangezien deze verhalen ook over hen de ronde doen. Dat de overheid lang niet altijd voor veiligheid kan zorgen laten de verhalen van de jongeren uit het filmpje uit de *Week van het vergeten kind* zien, maar ook het rapport van de commissie-Samson *Omringd door zorg, toch niet veilig* en onlangs opnieuw opgetekend in het rapport van de commissie-De Winter.

Het tweede verhaal is in alle opzichten het tegendeel van de deskundologische carrouzels: hier gaat het om de kracht van de gemeenschap, het samenspel tussen primaire groepen en professionals en het improviserend vermogen dat zij samen op de been kunnen brengen. Geen 'rupsje-nooit-genoeg' met een niet te stillen honger naar indicaties en budgetten, maar 'houtje-touwtje'. In landen met een uitgestrekt platteland weten professionals dat je moet improviseren, dat de wijdere sociale kring de sleutel is tot het realiseren van veiligheid, vandaar houtje-touwtje. Je bedenkt je wel twee keer voordat je een suicidale jongere laat opnemen in een kliniek als die driehonderd kilometer verderop ligt. Risico's, onveiligheid en gevaar horen bij het leven. Finland, Canada en Australië hebben bovendien een gezondheidszorgsysteem dat sterk beïnvloed is door *primary health care*. In dit systeem is er nauwelijks scheiding tussen welzijn en zorg. Er is lumpsumfinanciering, een regio moet het doen met een vast geldbedrag. Hier geen designbanken in de wachtkamer maar sobere gebouwen en gedateerd meubilair. Alles en iedereen denkt en handelt vanuit preventie; de vraag 'Hoe houd ik de wachtkamer leeg?' staat centraal. Een belangrijke vraag van hulpverleners om niet te verdrinken in het werk is: 'Hoe kan deze primaire groep weer verder met iemand in hun midden die (terugkerend) zorg nodig heeft?' Waar bij ons professionals in principe inwisselbaar zijn en vaak snel wisselen van dienstverband, zeker in de Jeugdzorg, zijn huisarts, social worker en wijkverpleegkundigen in deze landen vaste figuren met aanzien in de gemeenschap. Waar in Nederland contracten en transacties het scharnierpunt vormen voor het handelen, zo draait het in landen met een groot platteland om relaties. Niet voor niets komen werkvormen als Open Dialogue uit Finland, Eigen Kracht-conferenties uit Nieuw-Zeeland, Signs of Safety uit Australië. De eigen wortels zijn vertrekpunt van denken en handelen.

De opkomst van JIM hangt naar mijn mening samen met de nadruk die is komen te liggen op een transactionele benadering die ik voor nu even typeer als: zonder transacties en contracten geen handelingen. Een transactionele benadering is echter een sta-in-de-weg voor een relationele

benadering waarin handelingen juist afhankelijk zijn van relaties. In de verzakelijkte wereld van aansprakelijkheid, protocollen en markten raken de institutionele krachten van familie, buurt, school en kerk makkelijk buiten beeld. De opkomst van JIM, maar ook die van Eigen Kracht-conferenties kan aldus begrepen worden.

De leefwereld aan zet: een relationele benadering

Voor hulpverleners, bestuurders en ambtenaren zijn de vinklijstjes, de risicoregelreflexen en de oeverloze verantwoording die nu eenmaal samengaan met een op transacties gebaseerde benadering een dagelijkse realiteit, een realiteit die als onontkoombaar en 'normaal' wordt ervaren. Zo normaal en onontkoombaar is dat echter niet. In twee gemeenten in Groningen (de gemeenten Groningen en Midden-Groningen) zijn we een leerproces – een soort werkplaats – begonnen om samen met burgers, hulpverleners, bestuurders, ambtenaren en vrijwilligers weg te blijven uit de transactionele benadering en steeds weer te zoeken naar de inzet van een relationele benadering. Met opzet staat hier 'zoeken', want zo'n relationele benadering vraagt iets van actoren wat we een beetje verleerd hebben: risico's nemen en ruimte maken voor het relationele 'gedoe'. Afdalen naar het moeras zou de filosoof Harry Kunneman zeggen. We blijven in zijn woorden nog te veel op de hoge grond. Op de hoge grond hebben we controle, zetten we programma's in en lijken we mensen aan een touwtje te hebben. In de mindset van de hoge grond houd je de moerassige omstandigheden van die grillige medemensen buiten beeld en roep je bij elkaar een wereldbeeld op van beheersbaarheid en planning (Kunnemann, 2017). De moerassigheid is het tegendeel van de hoge grond. Het is er vallen en opstaan, doormodderen zonder vaste grond onder de voeten, met slechts houvast aan elkaar. Oog krijgen voor de kracht van relaties betekent de confrontatie met interrelationele emoties en het relationele gedoe dat zich in het moeras voordoet.

Maar hoe kunnen we de hoge grond verlaten als team, als gemeente, als professional? Hoe kunnen we iemand worden die zichzelf niet meer ziet als het scharnierpunt naar verandering? Kunnen we de heldenrol loslaten die verbonden is met (ver)helpen, (be)sturen, behandelen, plannen enzovoort? Zouden we kunnen genieten van de resultaten die de primaire groep bereikt zonder dat we de uitkomsten ervan aan onze tussenkomst toeschrijven? Wat blijft er van ons vak als hulpverlener over als we in plaats van helpen en verhelpen mensen zichzelf en elkaar proberen te laten helpen? Hoe gaan we het als College, als ambtenaren, als team doen als blauwdrukken niet meer leidend zijn? Kunnen wij wel improviseren? Durven wij te vertrouwen op mensen en processen? In een relationele benadering worden risico's geaccepteerd, ja zelfs omarmd; maar hoe hanteer ik mijn eigen onzekerheid als er geen blauwdrukken meer zijn? In een relationele benadering betekent dat voor hulpverleners bijvoorbeeld dat zorgen over onveilig opgroeien niet zonder slag of stoot gemeld worden bij een instantie, maar gezien worden als een relationele uitdaging om je te verbinden, om contact te maken, om vertrouwen te winnen, om zorgen bespreekbaar te maken. De relationele uitdaging zit hem in het zoeken naar *common ground* in de wetenschap dat professional en ouders beiden het beste willen voor het kind. De boosheid en het wantrouwen van ouders kunnen makkelijker overwonnen worden als professionals de vaste wil hebben om zich in te leven in de krenking, angst, paniek en gevoelens van vijandigheid die ouders ervaren als dergelijke zorgen door een hulpverlener worden overgebracht, helemaal als er ook begrip is voor de onmacht die wellicht aan het ontstaan van onveiligheid vooraf is gegaan. In een

relationele benadering bestaat er waardering voor de moerassige omstandigheden die zich niet laten wegdrücken in kernbeslissingen, vinklijstjes of protocollen. Sterker nog, er is liefde voor het grillige proces, de heftige emoties, de onzekere uitkomsten, de risico's, want er is ook vreugde als het klikt of als de samenwerking zijn vruchten afwerpt.

Praktijken waarin een relationele benadering domineert, zoeken de volgende zeven accentverschuivingen:

1. van 'de systeemwereld stroopt de mouwen op' naar 'de leefwereld aan zet';
2. van 'helpen en verhelpen' naar mensen 'zichzelf en elkaar laten helpen';
3. van 'denken in tekorten en stoornissen', naar 'het oog krijgen voor de onvermoede krachten van de brede kring van mensen om iemand heen';
4. van 'plannen maken voor de mensen', naar 'plannen die gemaakt worden door de mensen zelf';
5. van 'professionals in de benen' naar 'burgers in de benen', met een scherp oog voor wat vrijwilligers in kunnen brengen;
6. van 'koersen op zelfredzaamheid' naar 'stimuleren van samenredzaamheid';
7. van 'risicotaxatie en planning door beroepskrachten' naar 'vertrouwen in mensen en processen'.

JIM, maar ook twee andere werkvormen die de leefwereld aan zet willen brengen – Signs of Safety en EK-c's – gedijen het best in contexten waarin deze zeven accentverschuivingen gezocht worden. In gemeenten of zorginstellingen waarin niet actief en niet bewust gezocht wordt naar deze verschuivingen, worden de drie genoemde werkvormen wel ingezet, maar dan blijven ze een stoplap voor falende systemen.

JIM tussen andere werkvormen als Signs of Safety en EK-c's

Gerritsen (2011) maakt een onderscheid tussen een functionalistisch paradigma dat uitgaat van directe maakbaarheid en een sociaal-interpretatief paradigma dat meer uitgaat van een indirecte maakbaarheid via het stimuleren van leerprocessen en zelforganisatie. Gerritsen laat zien dat het stimuleren van leerprocessen en het bijeenroepen van betrokkenen rond een probleem tegemoetkomt aan de complexiteit van hedendaagse vraagstukken. Alhoewel Gerritsen in zijn boek gemeentelijke actoren bij elkaar laat komen rond gemeentelijke problemen, is zijn manier van analyseren ook bruikbaar om inzicht te krijgen in de manier waarop de drie bekendste en ook meest gebruikte werkvormen in de jeugdzorg elkaar kunnen aanvullen.

Signs of Safety is een oplossingsgerichte benadering uit Australië voor gezinnen waarin de veiligheid van een kind een probleem vormt. Doel van Signs of Safety is dat het kind (weer) veilig kan opgroeien in het gezin. Met behulp van oplossingsgerichte vragen ontwikkelt de hulpverlener samen met het gezin een veiligheidsplan. De hulpverlener stelt dit plan op, waarmee sterke kanten van het gezin en uitzonderingen op de problemen zichtbaar worden, zodat het gezin zijn gedragsrepertoire kan uitbreiden (Signs of Safety, 2019).

EK-c's lijken hier enigszins op, met dit verschil dat niet de hulpverlener het plan maakt, maar het gezin en de brede kring van mensen die om het gezin heen staan. Ook is de hulpverlener niet degene die de bijeenkomst faciliteert, maar een onafhankelijke coördinator afkomstig uit de

burgerij. Bij EK-c's wordt gewerkt met een besloten tijd waarin professionals de ruimte verlaten en de vergrootte kring zelf een plan maakt. Hulpverleners geven vooraf informatie zodat de groep dit plan goed geïnformeerd kan maken. Het plan kan daarna door jeugdzorg getoetst worden op veiligheid³.

JIM is een werkvorm waarin een familielid, vriend of bekende van de jongere meedenkt en als ambassadeur van de jongere optreedt in complexe situaties, bijvoorbeeld als er uithuisplaatsing of een schorsing van school dreigt. De JIM is een vertrouwenspersoon voor de jongere en treedt op als vertegenwoordiger richting ouder(s) en professionals. Bedoeling is dat de jongere in zijn eigen omgeving verder kan groeien.

Kijken we naar de drie werkvormen, dan valt op dat de mate van zelfwerkzaamheid, de mate waarin kernbeslissingen door de primaire groep genomen worden en de mate waarin er kringvergroting wordt gewerkt, verschillen (zie figuur 1).



Figuur 1 JIM, Signs of Safety en Eigen Kracht-conferenties

Bij WIJ Groningen wordt op dit moment geëxperimenteerd met een werkwijze waarin deze drie werkvormen elkaar aanvullen. Uitgangspunt is dat alle hulpverleners zo veel mogelijk de betrokkenen zelf een plan laten maken, dat ze zoeken naar mogelijkheden om de brede kring van naasten (de leefwereld) aan zet te krijgen en dat ze ouders en jongeren ondersteunen om zelf kernbeslissingen te nemen. Iedere burger krijgt de kans om als de overheid dreigt in te grijpen met jeugdbeschermingsmaatregelen, met verplichte ggz of met een huisontzuiming, eerst zelf een plan

³ Zie www.eigen-kracht.nl/aanbod-regie-eigen-leven/wat-is-eigen-kracht-conferentie/.

te maken. Uit principe begeleidt echter niet een hulpverlener, maar een onafhankelijke coördinator het proces naar een veiligheidsplan. Hulpverleners leveren informatie aan en soms stellen ze voorwaarden op, zodat de groep een plan kan maken. Als dat plan de vereiste veiligheid waarborgt, dan gaat de overheidsmaatregel niet door. Het combineren van de rol van hulpverlener die zowel het proces tot planvorming leidt en tegelijk beoordeelt of datzelfde plan de veiligheid garandeert, wordt gezien als onethisch en onpraktisch. Onpraktisch omdat een onafhankelijke coördinator die een EK-c op touw zet veel meer uren heeft om de brede kring erbij te betrekken. In een recente studie van de Erasmus Universiteit komt naar voren dat EK-coördinatoren gemiddeld 30 uur besteden aan het daadwerkelijk bij elkaar brengen van het netwerk, tegen hulpverleners gemiddeld 2,5 uur (De Roo, Van der Boom, Vrielink, & Jagtenberg, 2019).

Belangrijke vraag voor professionals is: wil ik dat de leefwereld *meedenkt*, of wil ik dat deze *aan zet komt*? Soms willen naasten dat laatste niet omdat ze terugschrikken voor het commitment dat dit met zich meebrengt. Veel jongeren zijn zich bovendien aan het losmaken van hun ouderlijk milieu en willen hun ouders, laat staan het brede netwerk van naasten, er niet bij betrekken. Soms willen ze niet de ouders, maar juist wel andere mensen uit het brede netwerk erbij. Meestal vormen schaamte en/of koudwatervrees een drempel. Vaak lukt het om over deze drempel heen te komen. Indien dat niet lukt kan een JIM ervoor zorgen dat iemand uit de eigen kring meekijkt, meedenkt en meebeslist. Omgekeerd kan in een proces met een JIM blijken dat een bredere groep van peers, familie, burens en vrienden mee moet denken of doen om een veiligheidsplan te laten slagen of een opname in de jongerenopvang te voorkomen.

De drie werkvormen hebben niet alleen bestaansrecht naast elkaar, maar vullen elkaar ook aan: het partnerschap dat beoogd wordt met Signs of Safety, aangevuld met het vermogen om sociale kringen te vergroten, is de basis. Als er echter sprake is van kampvorming, bijvoorbeeld in geval van een vechtscheiding, of als het probleem diffuus is en er behoefte is aan een onafhankelijke ‘verkenner’ die de problemen en mogelijkheden met alle betrokkenen inventariseert, of als er sprake is van dwang en drang en er behoefte is aan neutraliteit, zowel in persoon (de onafhankelijke coördinator) als plaats (een buurthuis of kerkzaaltje), dan is een EK-c aangewezen. Als de brede groep echter een drempel is voor jongeren, dan kan een JIM een werkvorm zijn die een uitweg biedt om de leefwereld toch bij de zorg te betrekken.

De drie werkvormen zijn onderling verschillend in de mate van zelfwerkzaamheid, de mate waarin kernbeslissingen bij de primaire groep gelaten worden en de mate waarin er kringvergroterend gewerkt wordt, maar ook wat betreft de vraag of er al dan niet gewerkt wordt met een onafhankelijke coördinator. Toch delen ze eenzelfde relationele oriëntatie, die zichtbaar is in: (1) de nadruk op de beschermende werking van sociale steun, (2) het partnerschap dat ze beogen tussen formele en informele zorg, en (3) de gedachte dat professionals passanten zijn en dat familie, burens en vrienden in de tijd een continue factor vormen.

Hoe kunnen professionals de omslag naar een relationele benadering realiseren?

Zouden de zeven jongeren in het korte filmpje uit *De week van het vergeten kind 2019* beter af geweest zijn met een JIM? Zou hun het lot bespaard zijn gebleven van zestien overplaatsingen, van honderd hulpverleners, van steeds weer het nieuwe gezicht zijn in de klas? Als het goed is laten

JIM's van zich horen, maken ze stampij, pikken ze de procedurele gang van zaken niet, zorgen ze ervoor dat de stem van de 'wortels' gehoord wordt en zorgen ze ervoor dat het culturele stempel van thuis een plek krijgt in de plannen. Als het niet goed is, dan lukt het de JIM's niet om weerstand te bieden aan het verborgen leerplan van de jeugdhulp, gaan JIM's de taal van gedragsdeskundigen overnemen en worden ze geprotoprofessionaliseerde meelopers. Om dat eerste te zoeken en dat laatste te vermijden heb je professionals nodig die inzien dat de door de overheid gesubsidieerde instellingen relatief slecht voor veiligheid kunnen zorgen en vaak zelf een gevaar voor kinderen vormen, zoals het filmpje laat zien en zoals de rapporten van de commissie-Samson en de commissie-De Winter en het eerder aangehaalde *NRC*-artikel laten zien. Professionals die durven afdalen in het moeras; die het idee loslaten dat zij de weg weten in het labirint; die het keurslijf van 'de oplossing moeten weten' even kunnen parkeren; die kunnen verdragen dat het even duurt; die beseffen dat risico's bij het leven horen, kunnen de weg vrijmaken voor werkvormen waarin de leefwereld aan zet komt. Professionals die zich zo opstellen zoeken geen applaus voor hun interventies, leggen ook geen relatie tussen hun interventie en het behaalde resultaat, maar werken vanuit het besef dat complexe problemen alleen hanteerbaar kunnen worden als er sprake is van eigenaarschap, als de mensen zelf een plan maken dat hun eigen culturele stempel draagt. Dit type professional hoor je zinnelijke uitspreken die klinken als: 'Jeetje, waarin zijn we nou weer beland met elkaar?' of 'Zijn we nog wel een beetje goed bezig?' of 'Hoe vind jij dat het loopt?' of 'Ik weet het ook niet, maar ik denk graag mee.' Dit type professional heeft het makkelijk. Het vertrouwen dat hij heeft in de kracht van de primaire groep genereert een voorspelling van hoop, vertrouwen en de bevestiging daarvan. Het zweet staat dan altijd op de juiste rug. Niet de professional werkt, maar de groep.

Gert Schout is van huis uit sociaal psychiatrisch verpleegkundige en promoveerde in 2007 op een proefschrift over de openbare geestelijke gezondheidszorg (oggz). Tussen 2008 en 2012 was hij lector oggz bij de Hanzehogeschool in Groningen. Hij deed onderzoek naar Eigen Kracht conferenties in de oggz en later naar de inzet van deze conferenties bij het voorkomen van dwang in de (jeugd)oggz. Sociale veerkracht, dwangpreventie, zelforganisatie en de inbedding van normatieve professionals in normatieve praktijken, zijn onderwerpen in zijn onderzoek. Hij ziet JIM als één van de manieren om een relationele benadering in de jeugdhulp dichterbij te brengen.

Literatuur

Commissie Onderzoek naar Geweld in de Jeugdzorg (Commissie-De Winter) (2019). *Onvoldoende beschermd. Geweld in de Nederlandse jeugdzorg van 1945 tot heden*. Den Haag: Commissie Onderzoek naar Geweld in de Jeugdzorg.

Commissie-Samson (2012). *Omringd door zorg, toch niet veilig. Seksueel misbruik van door de overheid uit huis geplaatste kinderen, 1945 tot heden*. Amsterdam: Boom.

Gerritsen, E. (2011). *De slimme gemeente nader beschouwd. Hoe de lokale overheid kan bijdragen aan het oplossen van ongetemde problemen* (p. 243). Amsterdam: Amsterdam University Press.

Hendriks, J.P.M. (1974). Structuurnota Gezondheidszorg. Aanbiedingsbrief (Kamerstukken II, 1973-1974, 13012, nr. 1). Den Haag: Staatsuitgeverij.

Kunneman, H. (2017). *Amor complexitatis* (p. 262-264). Amsterdam: SWP.

Kunneman, H. (1996). *Van theemutscultuur naar walkmanego. Contouren van postmoderne individualiteit* (p. 288). Meppel: Boom.

Palmen, E. (2014). Herman Wijffels: Niemand leeft voor zichzelf. *Biografieportaal*, 7 juni. Geraadpleegd op www.biografieportaal.nl/recensie/herman-wijffels-jan-smit-de-opdracht.

Roo, A. de, Boom, E. van der, Vrieling, S., & Jagtenberg, R. (2019) De netwerkkracht van de Rotterdammer. Een onderzoek naar activering van netwerken via Wijkteams en Eigen Kracht conferenties (p. 14). Rotterdam: Erasmus University Rotterdam.

Signs of Safety (2019). *Wat is Signs of Safety*. Geraadpleegd op www.signsofsafety.net/what-is-sofs.

Smolenaars, M. & Stokmans, D. (2019). Wij gaan voor je zorgen, maar hoe? *NRC*, 1 maart. Geraadpleegd op www.nrc.nl/nieuws/2019/03/01/wij-gaan-voor-je-zorgen-maar-hoe-a3848086.

Weber, M. (1949). *The Methodology of the Social Sciences*. New York: Free Press.



Circulaire zorg

Van JIM-aanpak naar een nieuwe kijk op jeugdhulpverlening

De JIM-aanpak is overal te vinden: op school, in de buurt, in jeugdzorg en in de ggz. Minderjarige vluchtelingen hebben een JIM, net als zwerfjongeren, pleegkinderen en jongeren met een (verstandelijke) beperking. Sinds de verschijning van *De JIM-aanpak* in 2016 werken steeds meer mensen met JIM (Jouw Ingebrachte Mentor). Ruim veertig instellingen zijn inmiddels getraind in deze nieuwe benadering. *Circulaire zorg* laat zien waar JIM nu staat en welke mogelijkheden er zijn voor een nieuwe kijk op de jeugdhulpverlening.

Meer informatie over deze uitgave vindt u op boompsychologie.nl.

© 2020 Boom uitgevers Amsterdam. Dit whitepaper is vrij te gebruiken voor niet-commerciële doeleinden. Voor commercieel gebruik dient u contact op te nemen met Boom uitgevers Amsterdam, info@boompsychologie.nl of (020) 524 45 14.