

Journal of Social Intervention: Theory and Practice –
2010 – Volume 19, Issue 4, pp. 123–128
URN:NBN:NL:UI:10-1-101237

ISSN: 1876-8830

URL: <http://www.journalsi.org>

Publisher: Igitur, Utrecht Publishing & Archiving
Services in cooperation with Utrecht University of

Applied Sciences, Faculty of Society and Law

Copyright: this work has been published under a

Creative Commons Attribution-Noncommercial-No

Derivative Works 3.0 Netherlands License

dr. Huub Pijnenburg is als lector "Werkzame
factoren in de zorg voor jeugd" verbonden aan
de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. Adres:
Bisschop Hamerhuis, Verlengde Groenestraat 75,
6525 EJ Nijmegen. Mailadres: h.pijnenburg@han.nl

NEWS HIGHER SOCIAL EDUCATION

ONDERZOEK NAAR SLEUTELFACTOREN IN DE ZORG VOOR JEUGD. DE BEHOEFTE AAN EEN INTEGRATIEF MODEL VAN WERKZAME FACTOREN

HUUB PIJNENBURG

INLEIDING

Hoe goed slaagt de intersectorale zorg voor jeugd er in om het gewone leven van cliënten te helpen herstellen? Om de motor van de positieve ontwikkeling weer op gang te helpen brengen in het leven van ouders en jeugdigen (0–23) die om hulp vragen, omdat ze ontwikkelings- en opvoedingsbelemmeringen

ervaren? En welke factoren dragen daartoe bij?

Het antwoord op die vraag moet zijn dat die factoren samen een even grote als bonte familie vormen, waarvan we sommige leden eigenlijk nog moeten leren kennen. De komende jaren wordt daarom grote inzet gevraagd van alle partijen die een rol spelen in de jeugdzorg, om meer zicht te krijgen op

de hele werkzame factoren-familie, en zo door aandacht voor diversiteit de effectiviteit van de zorg voor jeugd te vergroten. Ieder zal daarvoor uit zijn of haar *comfort zone* moeten komen. Dat geldt voor professionals, maar net zo voor instellingen, koepels, opleidingen, financiers, onderzoekers en beleidsmakers.

Dreigende polarisatie in het effectiviteitsdebat

In verschillende gremia dreigt de laatste paar jaren de discussie te polariseren over de vraag welke leden van de familie nu belangrijk zijn, en welke minder of niet. Met een knipooeg naar de beleggingswereld zou je kunnen zeggen dat veel discussianten in het effectiviteitsdebat een klassieke beginnersfout maken: ze leggen al hun eieren in één mandje. Aan de ene kant vinden we de orthodoxe pleitbezorgers van de opvatting dat alleen een jeugdzorg die volledig op *evidence based treatments* gebaseerd is een effectieve jeugdzorg kan zijn. Aan de andere kant staan wat je de *common factor hardliners* zou kunnen noemen. Zij voeren aan dat de opbrengsten van jeugdzorgbemoedigen vrijwel volledig op het conto geschreven kunnen worden geschreven van interventie-nonspecifieke, meest persoonsgerelateerde factoren; *randomized clinical trials* zijn in hun ogen daarom zinloos. Bij het onderbouwen van hun opvatting maken beide groepen op een onzorgvuldige, zo niet tendentieuze manier gebruik van de

literatuur. Geen van beide standpunten is verdedigbaar.

Maar hoe moet het dan nu verder in de zorg voor jeugd: hoe kunnen we niet alleen voort, maar boeken we ook daadwerkelijk vooruitgang? Zijn de genoemde opvattingen onverenigbaar als het om het vraagstuk van effectiviteit gaat, of is hier sprake van een paradox? En ook belangrijk: zijn er soms andere werkzame factoren, die het risico lopen buiten beeld te blijven, ook als het lukt om de genoemde opvattingenparadox op te lossen?

GEVRAAGD: EEN INTEGRATIEF MODEL VAN WERKZAME FACTOREN

Tijd dus voor een pas op de plaats. Tijd voor een poging om al die factoren die samenhangen met effectiviteit in samenhang te beschrijven, om argumenten en inzichten over die factoren tegen elkaar af te wegen, en om een werkagenda voor de komende jaren te formuleren die zowel praktijkonderzoekers uitdaagt als jeugdzorgorganisaties, koepels en beroepskrachten. Duncan en collega's (2010) wijzen er in hun recente handboek over *change promoting factors* in de psychosociale hulpverlening op dat het ontbreken van een breed gedragen conceptueel model, waarin de samenhang tussen werkzame factoren is uitgewerkt, een groot probleem is. De auteur heeft daartoe daarom een poging ondernomen in zijn introereerde (Pijnenburg, 2010a,b). Het resultaat is het Integratief Werkzame Factoren

(IWF) model, weergegeven in Figuur 1. Dit IWF-model laat zien dat invloedrijke factoren niet alleen heel divers zijn, maar ook dat ze zich op verschillende maatschappelijke, wetenschappelijke en professionele niveaus bevinden (respectievelijk aangeduid als macro-, meso- en microniveau). In zijn analyse gaat de auteur ook in op de stand van zaken in de discussie over het relatieve gewicht van algemeen werkzame factoren tegenover specifieke methodieken (zie ook: Duncan, Miller, Wampold & Hubble, 2010; Van Yperen, Van der Steege, Addink & Boendermaker, 2010). Hier volstaan we met het kort bespreken van de drie niveaus van het model en de verschillende factoren die op elk van die niveaus zijn gesitueerd.

- Het *Macroniveau* is het kader van (inter)nationale ontwikkelingen in publieke moraal en beleid, wetenschap en opleiding/onderwijs.
- Het *Mesoniveau* is het speelveld van de sociale en professionele instituties die een rol spelen in het dagelijks leven van cliënten.
- Het *Microniveau* is de directe invloedssfeer van samenwerkende jeugdigen, opvoeders en beroepskrachten.

De factoren op macro- en mesoniveau zijn verbonden met verschillende domeinen: de jeugdzorg als professionele sector; de beroepsopleidingen voor die sector; de wetenschap, en de samenleving met haar

sociale, morele en beleidsmatige noties, kaders en normen. Om het IWF-model overzichtelijk te houden zijn die verschillende invloedssferen samengevoegd tot twee domein-clusters: Beleid & Praktijk en Kennis & Kwaliteit.

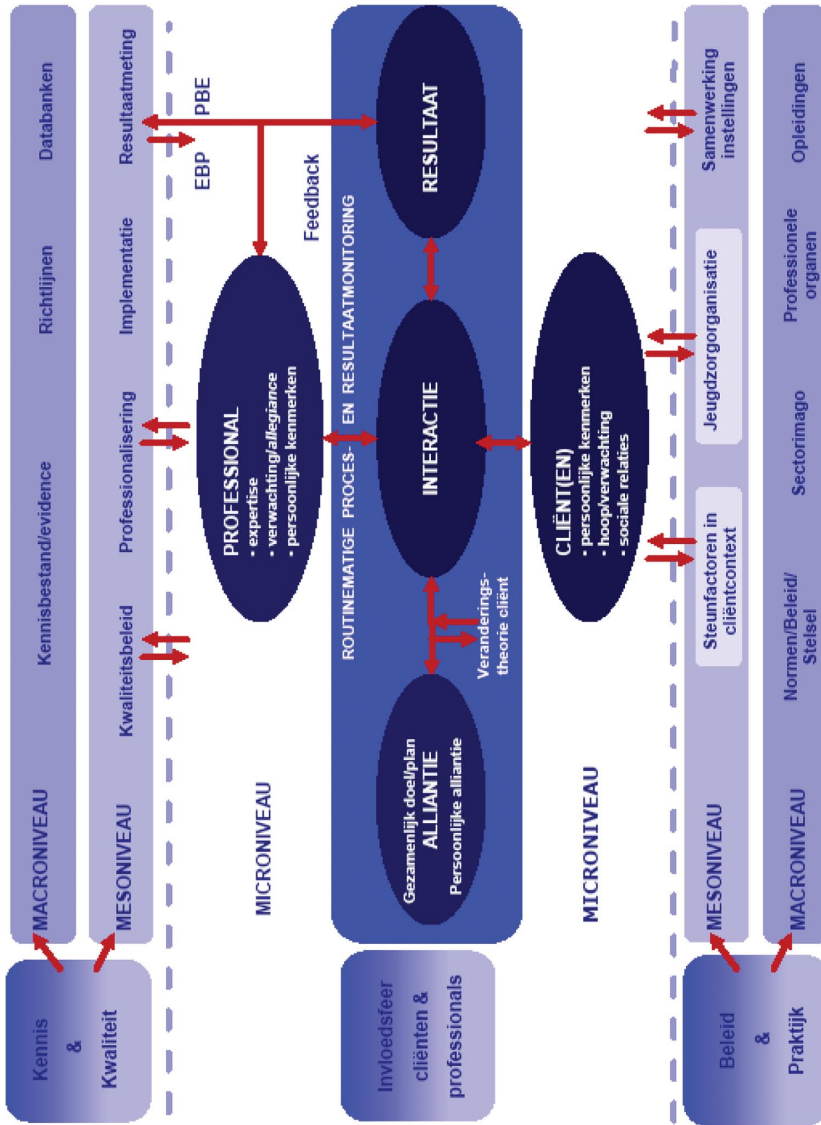
Uitdagingen

Een inhoudelijke verkenning van de afzonderlijke factoren in het IWF-model en hun samenhang wordt geboden in Pijnenburg (2010a,b). Wat het model hopelijk ook zonder die toelichting duidelijk maakt, is dat professionele effectiviteit te maken heeft met veel meer factoren dan alleen met het omarmen van effectieve interventies. En ook: dat het gaat om factoren op verschillende niveaus, die onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn.

Dat zoveel, en zo diverse factoren een belangrijke rol spelen, is in mijn ogen een professionele luxe en een uitdaging. De uitdaging is greep te krijgen op al die werkzame factoren, en de samenhang daartussen – en zodoende op de vraag: wat werkt nu precies wanneer, voor wie en in wiens handen? Werk aan de winkel dus.

Zonder claim van volledigheid belicht ik ter afsluiting kort een aantal uitdagingen die de verschillende factoren in het model ons voorhouden:

- *Interventieonderzoekers* moeten methodieken niet langer vergelijken als



Figuur 1: Integratief Werkzame Factoren-model voor de jeugdzorg.

supermarktproducten. Kijken naar een interventie als eenheid van analyse beperkt het zicht. Leerzamer is de vraag waarom iets werkt, in wiens handen, onder welke condities, en waarom? Wat zijn de werkzame bestanddelen van een methodiek, en in hoeverre zijn die al dan niet dezelfde als die van andere methodieken? Anders gezegd: is "specifieke" werkzaamheid echt specifiek, of bij nadere beschouwing methodiekoverstijgend, c.q. algemeen? (Op de site van het NJi zijn inmiddels al de diverse wat-werkt-samenvattingen te vinden).

- *Brancheorganisaties* en overheid zouden zich samen met onderzoekers moeten buigen over de vraag hoe het vraagstuk van kennis-implementatie aan te pakken. Dat is nodig, want *evidence* opslaan in een pakhuis is allesbehalve een garantie voor benutting ervan. Daarnaast is het van belang te zoeken naar communicatieve strategieën en middelen om de huidige, negatief gekleurde maatschappelijke beeldvorming over de jeugdzorg in positieve zin te beïnvloeden – en daarmee de verwachtingen van (toekomstige) cliënten.
- *Instellingen* kunnen zich bijvoorbeeld de vraag stellen hoe zij willen sturen op een werkzame factor als de *allegiance* van hun beroepskrachten aan de (evidence based?) interventies en programma's die de organisatie in haar arsenaal heeft: hoeveel vertrouwen hebben zij in hun eigen arsenaal? Een andere vaak veronachtzaamde vraag voor instellingen is bijvoorbeeld:

wat is de invloed van de instelling als fysieke, sociale en digitale omgeving op de verwachtingen van cliënten?

Instellingen zouden ook moeten experimenteren met routinematige resultaatmonitoring, en het scheppen van mogelijkheden voor benutting daarvan door beroepskrachten op casusniveau. Nog waardevoller wordt die feedback op basis van regelmatig verzamelde gegevens als hij niet alleen zicht geeft op (tussentijdse) resultaten maar ook inzicht geeft in ontwikkelingen in de samenwerkingsrelatie (alliantie) van beroepskrachten met cliënten (jeugdigen én opvoeders).

- *Beroepskrachten* zouden bijvoorbeeld moeten willen onderzoeken welke persoonlijke kenmerken en vaardigheden intercollegiale verschillen in effectiviteit kunnen verklaren – want die zijn er. Niet om elkaar daarop af te rekenen, maar om ervan te leren, en om anderen te kunnen trainen. Vanuit datzelfde motief zouden ze zich de vraag moeten stellen hoe ze routinematig verzamelde gegevens kunnen benutten in intervisiecontacten en in opleidingskaders. De bron van die verzamelde informatie moeten overigens eerst en vooral cliënten zijn: informatie van cliënten blijkt het uiteindelijke resultaat van jeugdzorg beter te voorspellen dan zelfbeoordeling door professionals.

De inzichten die het oppakken van uitdagingen als deze oplevert, zullen het

contraproductieve onderscheid tussen specifieke en algemeen werkzame factoren stellig minder scherp maken. Dat is mooi. Maar wat belangrijker is: ze zullen de effectiviteit van jeugdhulp verhogen. En dat telt echt. Informatie over de manier waarop het lectoraat "Werkzame Factoren in de Zorg voor Jeugd" de komende jaren wil bijdragen aan het verwezenlijken van die ambitie vindt de geïnteresseerde lezer in de intreerede van de auteur (Pijnenburg, 2010b).

LITERATUUR

- Duncan, B. L., Miller, S. D., Wampold, B. E., & Hubble, M. A. (Eds.). (2010). *The heart and soul of change* (2nd ed.). *Delivering what works in therapy*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Pijnenburg, H. M. (2010a). Zorgen dat het werkt [Making sure that it works]. In

H. M. Pijnenburg (Ed.), *Zorgen dat het werkt: Werkzame factoren in de zorg voor jeugd* (pp. 11–59). Amsterdam: SWP.

- Pijnenburg, H. M. (2010b). Zorgen dat het werkt [Making sure that it works]. Intreerede [Inaugural Lecture]. Nijmegen: HAN. Retrieved June 30, 2010, from http://www.han.nl/start/graduate-school/onderzoek/lectoraten-kenniskringen/jeugdzorg/_attachments/intreerede_haub_pijnenbrug_han_25_maart_2010.pdf.
- Yperen, T. A. van, Steege, M. van der, Addink, A., & Boendermaker, L. (2010). *Algemene en specifiek werkzame factoren in de jeugdzorg: Stand van de discussie* [General and specific effective factors in youth care: A state of affairs]. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Retrieved June 30, 2010, from <http://www.nji.nl/smartsite.dws?id=117000>.