

Hoe het “Evidence-beest” een danser werd?

Evidence-based werken in de Vlaamse jeugdhulp, een praktijkverhaal

Wim Taels | De Cocon, Jeugdhulp aan Huis | Gent

Eind vorig jaar verscheen het rapport ‘Het E-project, Evidence-based werken in de Vlaamse Jeugdhulp’. In dit praktijkverhaal beschrijven we vanuit ‘De Cocon, Jeugdhulp aan Huis’ onze ervaring om onze hulpverlening te verbeteren via Evidence-based werken.

In het kader van dat project ondersteunde prof. Johan Vanderfaeillie (Vrije Universiteit Brussel) ons om alle door ‘De Cocon’ gebruikte methodieken te beschrijven en theoretisch te onderbouwen. We voerden handelingsgerichte diagnostische vragenlijsten in als onderdeel van het diagnostisch proces om beslissingsprocessen beter te onderbouwen en we ontwikkelden indicatoren om de resultaten van onze hulpverlening in kaart te brengen. Dit artikel vertelt over onze praktijkervaring en is een eerlijk verhaal over onze zoektocht, onze knelpunten en onze successen (maar vooral over ons leerproces). Moeten we schrik hebben van Evidence-based werken in de jeugdhulp of niet? Oordeel zelf!

Evidence-based werken

Evidence-based werken staat voor meer wetenschappelijk onderbouwd werken, door ons vertaald als meer gebruik maken van wetenschappelijke inzichten en instrumenten. Het uitgangspunt van het E-project was zodanig dat evidence-based werken een continue meerwaarde opleverde voor de hulpverlening aan onze doelgroep, namelijk kinderen, jongeren en gezinnen die zich in een problematische leef- en/of opvoedingssituatie bevinden. Via dit uitgangspunt kwamen we al snel uit bij een pragmatische, praktijkgestuurde benadering van evidence-based werken, die rekening houdt met de complexiteit van de jeugdhulpverlening. Deze ruime benadering bevat de integratie van de beschikbare onderzoeksevidentie met de professionele expertise van praktijkwerkers en de voorkeuren en verwachtingen

van cliënten. Deze benadering benadrukt dus het integreren van onderzoeksresultaten omtrent de effecten van sociale interventies, professionele expertise of gesystematiseerde praktijkkennis en verwachtingen en behoeften van de cliënt (Hermans, 2008).

Als we in de verdere tekst spreken over ‘evidence-based werken’, dan spreken we over deze invulling. Het is deze invulling die wordt gebruikt door het Nederlands Jeugdinstituut. Het is binnen deze benadering dat de zogenoemde effectladder ontwikkeld door van Yperen en Veerman wordt gebruikt, een model dat ook binnen de sector van de bijzondere jeugdzorg niet onbekend is (van Yperen & Veerman, 2008).

Over evidence-based werken. Het debat over evidence-based werken in Vlaanderen na de lancering van het begrip door toenmalige minister van Welzijn, mevrouw Inge Vervotte, in het Globaal Plan Jeugdzorg (2006) werd in Vlaanderen schrijnend ongenueanceerd en polariserend gevoerd, zowel door het werkveld als door wetenschappers. Vooral de erg uiteenlopende interpretaties van het begrip door verschillende wetenschappelijke stromingen en het onvoldoende uit elkaar halen van deze interpretaties, en dus ook de kritieken erop, zorgden voor een ronduit negatief klimaat in het Vlaamse werkveld. Karikaturen, vooral gebaseerd op een welbepaalde enge benadering van evidence-based werken, waarbij de praktijkwerker voorgesteld werd als een blinde uitvoerder van protocollen en waarbij cliënten het ‘voorwerp’ werden van een interventie, waren zeer populair in het werkveld. Dit was voor ons vreemd omdat we binnen ‘De Cocon’ positieve ervaringen hadden met methodisch werken in Crisishulp aan Huis. We werkten met de gestandaardiseerde methodiek gebaseerd op Families First dat als evidence-based werd beschouwd. Onze medewerkers voelden deze methodiek niet aan als een rigide kader. De ervaring was dat deze methodiek bij uitstek ruimte liet voor een goede hulpverleningsrelatie in de gezinnen en heel wat flexibiliteit bood, maar ook houvast voor zowel de cliënt als de hulpverlener. Het heeft de nodige tijd gekost om zicht te krijgen op de verschillende invullingen en wetenschappelijke stromingen om het debat te kunnen kaderen.

Wij vergelijken evidence-based werken (en jeugdhulp) met een Argentijnse tango. Een dans met een grote techniciteit en complexiteit, die veel oefening vraagt en expertise vereist, maar voor buitenstaanders kinderspel lijkt.

Hoe het “Evidence-beest” een danser werd?

Evidence-based werken in de Vlaamse jeugdhulp, een praktijkverhaal

Het E-project

Met het E-project beoogden we 4 subdoelstellingen in functie van het verbeteren en meer wetenschappelijk onderbouwen van onze hulpverlening.

- » Onze methodieken beschrijven op een wetenschappelijk aanvaarde manier en theoretisch onderbouwen. Op welke theorieën doen we beroep en waarom denken we dat dit werkt? Dit voor 5 van de 6 hulpverleningsvormen: Crisisinterventie, Terugkeer Naar Thuis?, Intensive kortdurende thuisbegeleiding, Thuisbegeleiding en Begeleid zelfstandig wonen. Voor Crisis hulp aan Huis was dit niet meer nodig aangezien de onderliggende methodiek Families First reeds duidelijk beschreven en theoretisch onderbouwd was en kon terugvallen op een sterke onderzoekstraditie.
- » Onze beslissingsprocessen in de hulpverlening expliciteren en wetenschappelijk onderbouwen, via de invoering van het gebruik van handelingsgerichte diagnostiek.
- » Indicatoren ontwikkelen om de resultaten van onze hulpverlening in kaart te brengen en aldus zicht te krijgen op de effectiviteit van de methodiek.
- » Een methode te implementeren voor verdere verdieping en verrijking van de methodieken.

Dit alles wilden we realiseren op een tijdspanne van iets meer dan 3 jaar. Om dit proces te faciliteren trokken we een intern projectverantwoordelijke aan en zochten we tevens een wetenschappelijk deskundige met een visie die aansloot bij onze eigen visie en keuze. Deze vonden we in de persoon van Prof. Johan Vanderfaellie (VUB) die als extern wetenschappelijk deskundige de kwaliteitscontrole zou uitvoeren van het E-project en de opgeleverde producten of diensten, en dit onafhankelijk van de projectverantwoordelijke.

Een punt dat al snel op de voorgrond kwam, was het bewaken van de programma-integriteit van de interventie, oftewel werd de methodiek op een juiste manier uitgevoerd. Bijkomend werd gestart met het uitwerken van een hande-



lingsregistratie. De ambitie was om een instrument te ontwikkelen en tegelijkertijd de registratielast bij begeleiders te beperken. Hiervoor zochten we afstemming met de toenmalige BINC-registratie, het verplichte sectorale uniforme registratiesysteem voor de private organisaties van de bijzondere jeugdbijstand, om te vermijden dat gegevens dubbel geregistreerd moesten worden. Dit bleek verre van evident te zijn en deze poging werd snel stopgezet. Het heeft ons daarna nog enkele jaren tijd gekost om een licht en goed registratie-instrument te ontwikkelen dat aansloot bij de hulpverleningsprocessen.

Onze resultaten

De methodiekbeschrijving

Een belangrijke meerwaarde van het E-project is de methodiekbeschrijving, en dan voornamelijk het proces daartoe. We kozen van in het begin om hier een teamproces van te maken. Het beschrijven van de methodiek was niet makkelijk. Naast het product (de methodiekbeschrijving op zich) was de grootste meerwaarde het proces op zich. Het creëren van een gezamenlijk ‘project’, de methodiekbeschrijving, bood een gezamenlijke voedingsbodem die

Tijdens het samenwerken aan de methodiekbeschrijving ontstond binnen de teams een omgeving waarin het samen ontdekken van nieuwe gezichtspunten op meer natuurlijke wijze plaatsvond.

Hoe het “Evidence-beest” een danser werd?

Evidence-based werken in de Vlaamse jeugdhulp, een praktijkverhaal

in de dagelijkse praktijk vaak ontbrak om gsystematiseerd kennis te delen. Tijdens het samenwerken aan de methodiekbeschrijving werd in verschillende teams vastgesteld dat er een omgeving ontstond waarin het ondervragen van elkaar, het uitleggen aan elkaar, en het samen ontdekken van nieuwe gezichtspunten door het uitwisselen van ervaringen op meer natuurlijke wijze plaatsvond. Die werkwijze vereenvoudigde het delen van kennis. Deze kennis werd geborgd voor collega's en toekomstige collega's.

De grootste procesmeerwaarde lag in de teams waar men het meest intensief samenwerkte tijdens de methodiekbeschrijving. Daar waar er zeer generalistisch werd beschreven en men niet fundamenteel discussieerde over bv. “Hoe emancipatorisch werken in de praktijk invullen”, of ‘Waar fundamentele knopen niet werden doorgesneden’ was de meerwaarde het kleinst. Een voorbeeld daarvan is het proces van methodiekbeschrijving zoals doorlopen werd binnen het BZW-team. Dat team worstelde sterk met de methodiekbeschrijving. De voornaamste oorzaak daarvan was de betrachting om alle ‘uitzonderingen’ te trachten vatten en mee op te nemen in de methodiek, samen niet expliciteren van containerbegrippen, waardoor iedereen wist wat het betekende, maar voor iedereen toch iets anders was.

Ook de externe feedback van prof. Johan Vanderfaeillie was essentieel voor het proces omdat de blinde vlekken, hiaten in de hulpverlening die een team heeft, gemakkelijker door een externe deskundige worden opgemerkt. Hulpverleners gaven aan dat de discussie over de methodiek en de extra aandacht om beslissingsprocessen goed te onderbouwen heel wat bewustzijn en reflectie met zich hebben meegebracht.

Door het beschrijven van de methodieken creëerden we een ‘gemeenschappelijke taal’, waardoor er meer eenheid in de uitvoering van onze begeleidingen is gekomen. Methodisch werken zorgt ervoor dat een begeleider niet louter op zijn buikgevoel afgaat, maar een systematische manier van handelen gebruikt om een bepaald doel te bereiken. Dankzij de methodieken kunnen we aan de cliënt beter aangeven wat hij van ons kan verwachten, wat wij van hem verwachten en op welke wijze we, samen met de cliënt, aan de slag gaan in de begeleiding. Tevens is een begeleiding en een manier van werken van een organisatie beter overdraagbaar naar bijvoorbeeld nieuwe medewerkers of tijdens tijdelijke vervanging bij bijvoorbeeld ziekte van een begeleider.

We creëerden een ‘gemeenschappelijke taal’, waardoor er meer eenheid in de uitvoering van onze begeleidingen is gekomen.

Het expliciteren van het methodisch kader heeft bijgedragen aan een betere ondersteuning van de begeleider via opleiding, intervisie of supervisie en aan een verdere professionalisering van de organisatie.

Het overgrote deel van de hulpverleners gaf aan dat ze het methodisch werken (met de gestandaardiseerde methodiek) als een grote meerwaarde ervoeren. Een beperkt aantal hulpverleners had het hier moeilijker mee. Vaak bleek dit minder te maken te hebben met het werken met een methodiek, maar wel met de keuzes die in de methodiek werden gemaakt, waar mensen niet altijd voor gekozen hadden bij aanwerving (bijvoorbeeld een trainingsgerichte en begeleidende aanpak in plaats van het voeren van ‘therapeutische’ gesprekken).

Begeleiders gaven aan dat het werken met een methodiek houvast gaf aan begeleiders en gezinnen in vaak complexe situaties en een gerichte ondersteuning van het gezin, maar ook van de begeleider mogelijk maakte. Begeleiders gaven aan dat de methodieken heel wat ruimte lieten voor de hulpverleningsrelatie in de gezinnen en heel wat flexibiliteit mogelijk maakten.

Handelingsgerichte diagnostiek

Met de invoering en het gebruik van diagnostische vragenlijsten werden twee doelstellingen beoogd.



Hoe het “Evidence-beest” een danser werd?

Evidence-based werken in de Vlaamse jeugdhulp, een praktijkverhaal

De eerste doelstelling was een zicht krijgen op de mate waarin de autonomie van cliënten werd versterkt en de vermindering van de ernst van de problematiek door onze hulpverlening. Door diagnostische vragenlijsten die aansloten bij de doelstellingen van de hulpverleningsvorm aan het begin en aan het einde van de begeleiding te gebruiken, konden deze met elkaar worden vergeleken.

De tweede doelstelling betrof het verbeteren van het diagnostisch proces binnen de hulpverlening. Er werd besloten om de diagnostische vragenlijsten handelingsgericht in te zetten door ze in het brede diagnostische proces van de hulpverlening in te schakelen.

Het diagnostisch proces is het proces waarin een hulpverlener **samen met** ouders en kinderen (en/of hun omgeving) beoordeelt welke problemen spelen, wat de aanwezige krachten zijn en op welke manier er samen aan de slag wordt gegaan. Zowel de hulpverlener als de cliënt brengt zijn kennis in. Bij de hulpverlener is dat zijn professionele kennis. De cliënt brengt kennis in over zijn specifieke situatie. Er vindt een gezamenlijke afweging plaats tussen wat volgens de hulpverlener noodzakelijk is en wat ouders en het kind willen.

Het gebruik van instrumenten (diagnostische vragenlijsten, risicotaxatielijsten, enz.) vormt een hulpmiddel in het besluitvormingsproces. Het helpt om systematisch informatie te verzamelen en te analyseren. Een goed instrument kan de besluitvorming vergemakkelijken en helpt om beslissingen te onderbouwen. Daarnaast verkleint de kans op blinde vlekken.

Het zoeken en samenstellen van geschikte diagnostische vragenlijsten was een opdracht voor de teams. Dat proces werd ondersteund vanuit de organisatie. Ieder team legde een eigen traject af, maar koppelde regelmatig terug. De verschillende teams maakten op die manier gebruik van elkaars ervaring. Onze wetenschappelijke partner prof. Johan Vanderfaeillie (VUB) controleerde of de vragenlijsten effectief een antwoord gaven op de vragen van de hulpverleningsvormen. Op basis van zijn feedback volgden enkele bijsturingen. Na de keuze van de vragenlijsten door de teams werden alle teams opgeleid in het gebruik van deze vragenlijsten.

We hebben vastgesteld dat de implementatie van diagnostische vragenlijsten een proces is dat we in het begin schro-

melijk hadden onderschat en heel wat langer heeft geduurd dan oorspronkelijk voorzien. De invoering van de vragenlijsten heeft heel veel tijd en energie gekost omwille van het zoek- en leerproces, maar ook omwille van aanwezige weerstand ten aanzien van diagnostische vragenlijsten bij een deel van de medewerkers. Het zoek- en leerproces zat niet enkel in het strikte gebruik en interpretatie van de vragenlijsten. Maar ook in hoe ze aan te brengen bij en te bespreken met de cliënt in een taal die de cliënt begreep.

Tijdens het implementatietraject werd vastgesteld dat enthousiasme en het geloof van de begeleider in diagnostische vragenlijsten héél belangrijk zijn. De begeleider moet zijn eigen weerstand in vraag durven stellen en deze niet projecteren op de cliënt. De meerwaarde voor de hulpverlener op zich is sterk afhankelijk van zijn kunde om diagnostische vragenlijsten te gebruiken en profielen te interpreteren. Het gebruik van nog niet vlot beheerste technieken creëert een onnatuurlijke techniciteit in de begeleiding en weerstand ten aanzien van diagnostische vragenlijsten. Eens de techniek wordt beheerst, verdwijnt dit en wordt dit veel natuurlijker. De benodigde vaardigheden aanleren is zeer belangrijk.

De meerwaarde van het handelingsgericht gebruiken van diagnostische vragenlijsten die aansluiten bij het doel van de methodiek, is groot. Enkele noodzakelijke randvoorwaarden moeten echter aanwezig zijn, zoals voldoende beschikbare tijd in het diagnostisch proces (afnemen en interpreteren) en ondersteunende hulpmiddelen zoals BergOp¹.

In onze gezamenlijke eindevaluatie concludeerden we dat als aan de randvoorwaarden is voldaan, de diagnostische vragenlijsten een duidelijke meerwaarde creëren in de hulpverlening om de volgende redenen:

- » De vragenlijsten genereren snel heel veel informatie over de cliënten en hun situatie. Soms wordt ook sociaal wenselijk geantwoord, maar dat zegt ook veel over de cliënt. De vragenlijsten zijn zeer bruikbaar om tijdens en na het invullen in dialoog te gaan over bepaalde thema's;
- » De vragenlijsten vergemakkelijken de besluitvorming en zijn helpend om de beslissingen beter te onderbouwen. Het risico op een eigen mogelijke blinde vlek wordt hierdoor aanzienlijk verminderd;

¹ BergOp is een online-instrument dat de verwerking en interpretatie van de vragenlijsten faciliteert.

Hoe het “Evidence-beest” een danser werd?

Evidence-based werken in de Vlaamse jeugdhulp, een praktijkverhaal

- » De vragenlijsten zijn een hulpmiddel voor de opmaak van doelen in dialoog met de cliënt;
- » De vragenlijsten zijn een hulpmiddel voor het onderbouwen van eventuele vervolghulp;
- » De vragenlijsten zijn een hulpmiddel om verandering aan de cliënt toonbaar te maken;

Een niet verwacht effect van het gebruik van de diagnostische vragenlijsten is dat deze de positie van de cliënt versterkt. *“Het stellen van een kwaliteitsvolle diagnose hangt niet meer volledig af van het initiatief, de inzet en de vaardigheden van de individuele hulpverlener of van de individuele inzet van een cliënt die bereid is om spontaan informatie aan de hulpverlener te geven. De cliënt is veel minder afhankelijk van een individuele hulpverlener en dat geeft de cliënt een aantal zeer sterke troeven in handen” (Libbrecht, 2011).*

Bepalen van resultaatsindicatoren

Tijdens het E-project ontwikkelden we indicatoren om de resultaten van onze hulpverlening in kaart te brengen en op die manier zicht te verwerven over de effectiviteit van de methodiek.

Het is belangrijk te duiden dat het hier gaat om effect op methodiekniveau en dat het niet behalen van het vooropgesteld doel van de methodiek op casusniveau zou betekenen dat de begeleider slecht werk zou hebben verricht.

Het voorbeeld dat we steeds gebruikten was het volgende: ‘Crisishulp aan Huis’ als methodiek, heeft als doel om uithuisplaatsing te vermijden. Het is niet omdat een minderjarige uit huis wordt geplaatst tijdens of vlak na de begeleiding dat de begeleider slecht werk zou hebben geleverd. Uithuisplaatsing is in bepaalde situaties de beste oplossing. Het kan bijvoorbeeld zijn dat tijdens het diagnostisch proces uitgevoerd door de begeleider, nog niet gekende informatie naar boven komt die van die aard is dat uithuisplaatsing de beste oplossing is.

Om zicht te verwerven op in hoeverre de doelen in de hulpverleningsvorm worden behaald, werd gezocht naar goede indicatoren om de doelrealisatie in kaart te brengen. Een beperkt deel daarvan was reeds aanwezig in ‘De Cocon’. Doelrealisatie-indicatoren leveren een kwantitatieve maat op voor de mate waarin een doel in de hulpverlening werd gehaald.

Het gebruik van instrumenten (diagnostische vragenlijsten, risicotaxatielijsten, enz.) helpt om systematisch informatie te verzamelen, te analyseren en om beslissingen te onderbouwen.

Volgende doelrealisatie-indicatoren werden weerhouden

- » De mate waarin het hoofddoel van de interventie werd behaald. Een goed voorbeeld hiervan is of uithuisplaatsing vermeden is via Crisishulp aan Huis of niet.
- » De mate waarin cliënten zonder of met minder zware hulp verder kunnen na de begeleiding.
- » De uitval uit het hulpaanbod. Uitval is wanneer de hulpverlening vroegtijdig en onbedoeld werd stopgezet omwille van negatieve redenen. Een voorbeeld hiervan is een éézijdige beslissing van het cliëntensysteem om te stoppen met de hulpverlening, ondanks dat hulp nog steeds noodzakelijk is volgens verwijzer en/of hulpverlener.
- » De mate waarin cliënten na onze hulp verder kunnen met lichtere of geen hulp.
- » (Uitstroom en uitval vinden we 2 belangrijke indicatoren omdat ze helpen een antwoord te vinden op volgende vraag: Voor wie werkt onze methode en voor wie niet? Als uit cijfers blijkt dat er een groep kennelijk onvolgende baat heeft bij een bepaalde aanpak, dan moeten we voor deze groep ‘iets’ vinden wat wel werkt.)
- » De mate waarin met de cliënt overeengekomen hulpverleningsdoelen gerealiseerd zijn;
- » De mate waarin problemen van de cliënt verminderd zijn
- » De mate waarin de competenties/zelfredzaamheid van de cliënt vergroot zijn.

Een indicator heeft een signalerende functie en doet geen uitspraken over wat goed of fout is. Cijfers uit de prestatie-indicatoren spreken nooit voor zich, maar krijgen pas betekenis wanneer er over gesproken wordt en de cijfers geïnterpreteerd worden. Minstens éénmaal per jaar worden op teamniveau in aanwezigheid van de directie de geregistreerde gegevens geanalyseerd, besproken en geïnterpreteerd. Hierbij hebben medewerkers de mogelijkheid om feedback te geven, om ideeën ter verbetering aan te reiken (en dus ook voor de doorontwikkeling van de methodiek).

Hoe het “Evidence-beest” een danser werd?

Evidence-based werken in de Vlaamse jeugdhulp, een praktijkverhaal

Bij het bespreken van de uitkomsten staan de volgende vragen centraal:

- » zijn de resultaten te plaatsen? (herkenning);
- » zijn ze te begrijpen? (verklaring);
- » zijn ze goed genoeg? (waardering);
- » welke verbeteracties zijn nodig? (verbetering).

Indien knelpunten worden vastgesteld, gaan we op zoek naar oplossingen. Deze komen uit wetenschappelijke bevindingen of uit de praktijk (eigen praktijk of praktijken van andere organisaties).

Dit klinkt misschien allemaal abstract, maar een concreet gevolg van deze werkwijze is dat we op basis van dit alles besloten om de klassieke begeleid zelfstandig wonen – methodiek te verlaten en een nieuwe methodiek voor CBAW te ontwikkelen die inzet op het creëren van een stabiele ‘thuisituatie’. Dat kan zijn een terugkeer naar huis, wonen bij een vriend of familielid maar ook zelfstandig wonen. Bij de keuze van woonvorm bekijken we wat de jongere wil maar ook aankan. Een verplicht zelfstandig wonen is hier niet meer aan de orde. Het verhoogde risico op thuisloosheid bij jongeren die de bijzondere jeugdbijstand verlaten, vraagt immers om een gerichte aanpak. Bijzonder aan de ontwikkelde methodiek is de focus op het herstel en verstevigen van het sociaal en familiaal netwerk, het aanleren en trainen van noodzakelijke vaardigheden voor het uitbouwen van een stabiele thuis en een ondersteunende groepswerking. De cijfermatige en methodische onderbouw waren doorslaggevend om steun te verwerven bij het Agentschap Jongerenwelzijn. De ontwikkelde methodiek zet in op het creëren van een stabiele ‘thuisituatie’.

Een terugblik op het doorgemaakte proces

Het E-project was een boeiend, moeilijk en leerrijk traject. Als pionier in Vlaanderen hebben we heel veel moeten uitzoeken. Het doorgemaakte leerproces ging met vallen en opstaan, met successen en missers. De vaststelling is dat er enorm hard gewerkt is door onze medewerkers.

Terugblikkend op het doorgemaakte proces zouden we het met onze huidige kennis op een aantal aspecten anders aanpakken.

Bij de start van het project werd de focus heel sterk gelegd op effectonderzoek. Het project startte met de ambitie om



het effect van de verschillende methodieken te meten en daaruit te leren zonder precies te weten hoe dat te realiseren. Doelstelling van het E-project was de randvoorwaarden daarvoor te installeren op 3 jaar tijd. Alhoewel deze focus op zich legitiem is, was het niet de meest geschikte insteek. Daardoor werd verkeerdelijk de indruk gewekt dat kwaliteitsverbetering slechts een bijproduct was van het proces om de randvoorwaarden te installeren nodig voor het zogenaamde ‘eenvoudig praktijkonderzoek’. Dat was niet motiverend.

Het zou beter geweest zijn om de focus te leggen op het systematisch en wetenschappelijk onderbouwd werken aan kwaliteitsverbetering met als doel de hulpverlening voor de huidige en de toekomstige cliënt te verbeteren. Dit verbetertraject zou zich dan richten op het expliciteren, systematiseren en onderbouwen van datgene wat we doen en beslissingsprocessen beter onderbouwen, gecombineerd met het meten van de resultaten. Effectonderzoek zou aldus niet de finaliteit zijn, maar een manier om resultaten in kaart te brengen, met de bedoeling eruit te leren en de hulpverlening te verbeteren. Die insteek zou meer motiverend zijn voor alle betrokkenen, omdat ze de focus dichterbij de dagelijkse praktijk legt, en niet in een verre toekomst. De focus zou dan meer worden gelegd op de hier-en-nu meerwaarde voor de cliënt en de hulpverlening, wat in beleving snellere winst zou opleveren.

De ambitie om het E-project in al zijn facetten in een tijdspanne van drie jaar te realiseren was een inschattingfout. Daardoor dienden we heel veel dingen tegelijkertijd te ont-

Hoe het "Evidence-beest" een danser werd?

Evidence-based werken in de Vlaamse jeugdhulp, een praktijkverhaal

wikkelen. De combinatie van een proces van methodiek-beschrijving, de implementatie van diagnostiek samen met het werken aan de andere resultaatsindicatoren was een zware combinatie. Terugblikkend hierop zouden we dit proces spreiden over een vijf- tot zestal jaren.

Een andere les die we kunnen trekken is dat we in het begin de fout hebben gemaakt om te veel te appelleren aan de ratio en te weinig op het hart. Het evenwicht tussen het operationele, commitment van medewerkers en ratio (theorie en denkwerk) zat te vaak niet goed. Te vaak is er op emoties gereageerd met een poging om de betrokkenen te trachten te overtuigen vanuit de ratio. We hebben moeten vaststellen dat dit niet werkte.

Een ander aspect is dat we in het begin te veel het proces hebben gevoerd met iedereen, ook met diegenen met veel weerstand tegen het proces en de veranderingen. Medewerkers die 'ervoor wilden gaan' voelden zich afgeremd. Werken met pilots multidisciplinair samengesteld (proefprojecten) om dingen te ontwikkelen en uit te proberen met een beperkte groep, bleek een betere methode te zijn. Collega's die vanuit praktijkervaring vertellen en een meerwaarde hebben ervaren, hebben een veel grotere overtuigingsimpact op die mensen dan leidinggevend.

De vastberadenheid om te slagen en het blijven zoeken naar mogelijkheden gecombineerd met het bewaken van de doelstellingen zijn absoluut cruciale aspecten.

Slotconclusie

Evidence-based werken wordt vaak vergeleken met een beest ('Evidence-beest') of met een machinaal bureaucraatisch raderwerk, met rigide protocollen, waarbij de hulpverlener een mechanische uitvoerder van de hulpverlening is. Dit sluit niet aan bij onze eigen ervaring. Wij vergelijken evidence-based werken (en jeugdhulp) met een Argentijnse tango. Een dans met een grote techniciteit en complexiteit, die veel oefening vraagt en expertise vereist, maar voor buitenstaanders kinderspel lijkt eens men het onder de knie heeft. Een dans waarbij de menselijke interactie en het samenspel tussen de partners uiterst belangrijk zijn. Een dans die zonder passie leeg is.

De pragmatische, praktijkgestuurde benadering van evidence-based werken (zoals door ons gebruikt) is geen wondermiddel, maar een manier die ons helpt om zicht te krijgen op de resultaten van de hulpverlening om ze te ver-

beteren (beslissingsprocessen beter onderbouwen) in het belang van de cliënt. Het is een proces dat op de werkvloer plaatsvindt en van iedereen een kritische en reflectieve houding vraagt.

Onze praktijkervaring, een eerlijk verhaal over onze zoektocht, onze fouten en onze successen (maar vooral over ons leerproces) werd gebundeld in 'Het E-project, Evidence-based werken in de Vlaamse Jeugdhulp, een praktijkverhaal.' Prof. Johan Vanderfaeillie, Prof. Dr. Tom van Yperen en Dr. Wim Gorissen leverden een inhoudelijke reflectie op dit praktijkverhaal.

Het E-project, Evidence-based werken in de Vlaamse Jeugdhulp, een praktijkverhaal is te downloaden via www.decocon.be.

Auteur en Contactgegevens

Wim Taels | De Cocon, Jeugdhulp aan Huis

Ham 133, 9000 Gent

T. 09 222 30 73

directie@decocon.be | www.decocon.be

Wim Taels is meer dan 10 jaar directeur van 'De Cocon, Jeugdhulp aan Huis', erkend als Organisatie voor Bijzondere Jeugdbijstand en Crisishulp aan Huis en gesubsidieerd door de Vlaamse overheid.

Wim Taels is maatschappelijk adviseur en licentiaat vergelijkende cultuurwetenschappen van opleiding. Daarnaast heeft hij een postgraduaat management in de social profit en publieke sector.

REFERENTIELIJST

Hermans, K. (2008). *Evidence-based jeugdhulp: veelbelovend of holle hype?* Handboek integrale jeugdhulp, deel Efficiëntie en effectiviteit – Visies en concepten pp 2/1 – 2/16, Brussel: Politeia.

Libbrecht, B. (2011). *Zoeken naar passend bewijs voor de effectiviteit van de interventies van De Cocon vzw.* Handboek integrale jeugdhulp, deel Efficiëntie en effectiviteit - Praktijk pp 1/1 – 2/17. Brussel: Politeia.

Taels, W. (2016). *Het E-project. Evidence-based werken in de Vlaamse Jeugdhulp, een praktijkverhaal.* Gent: De Cocon, Jeugdhulp aan Huis.

van Yperen T., & Veerman, J.W. (2008). *Zicht op effectiviteit, handboek voor praktijkgestuurd effectonderzoek in de jeugdzorg.* Delft: Eburon.