

De cliënt centraal? Een kwestie van een andere houding!

40

Qua beleid staat de burger op een voetstuk, ook als het gaat om jeugdigen, ja, zelfs in de zorg. Er wordt in toenemende mate geanticipeerd op de eigen verantwoordelijkheid en de eigen kracht, met de focus op empowerment en talentontwikkeling. In de zorg laat zich dit reeds voor decennia vertalen in het centraal stellen van de cliënt ofwel vraaggericht werken. Is dit werkelijk aan de orde? Instrumenteel misschien wel, maar als je – zoals je met google-maps zo fraai kan doen – inzoomt op de dagelijkse praktijk van de cliënt in de (jeugd)zorg en deze beziet vanuit hun perspectieven, dan is er nog een wereld te winnen. In dit artikel wordt aan de hand van een schets van de door cliënten samengestelde Kwaliteitsstandaarden Jeugdzorg Q4C duidelijk dat het vooral gaat om een mentaliteitsverandering bij de professional als opmaat voor een participatiecultuur in zorg. Een uitdagende opgave!

Intro

Voordat er ingezoomd wordt op die Kwaliteitsstandaarden Jeugdzorg Q4C is het van belang het fenomeen participatie – in dit geval jeugdparticipatie of cliëntparticipatie in de jeugdzorg – te analyseren, een state of the art op te maken en richting te geven. Deze bocht wordt gemaakt om de standaarden de juiste betekenis te geven en ook om duidelijk te maken dat de implementatie van de standaarden in de (jeugd)zorg een complexe en moeizame exercitie is.

Cliëntparticipatie wordt maar niet volwassen

Als je het beziet vanaf de situatie van zegge midden jaren 90 van de vorige eeuw, is de wet- en regelgeving inzake cliëntparticipatie eigenlijk op orde. Allereerst is het Kinderrechtenverdrag (verder: IVRK) heel duidelijk in het recht op inspraak en het recht op het vormen en uiten van een mening, natuurlijk ook opgaand voor de jeugdzorg. In de Wet op de jeugdzorg is in het bijzonder vastgelegd dat er sprake moet zijn van inspraak van cliënten middels raden. Allerlei bestaande kwaliteitssystemen en procedures, zoals de HKZ, gaan ook uit van de noodzaak van inbreng van cliënten of op z'n minst het in acht nemen van de perspectieven van de cliënten, middels tevredenheidsonderzoek en/of raadplegingen. De afgelopen jaren is er op basis van onderzoek c.q. in de literatuur

voldoende kennis beschikbaar over het nut en de positieve effecten van het betrekken van de doelgroep bij beleid en de uitvoering van dat beleid. Hieraan hoeft dus ook niet getwijfeld te worden. Er zijn door verschillende organisaties – en als we wat dichterbij huis blijven, door Stichting Alexander² – verschillende instrumenten en methoden ontwikkeld en dus voor handen om aan cliëntparticipatie zinvolle inhoud en vorm op maat te geven. Dat zijn we er toch? Aan het onderschrijven van het belang van cliëntparticipatie ligt het ook niet. Menig (jeugd)zorginstelling heeft cliëntparticipatie onderdeel gemaakt van het kwaliteitsbeleid en doet verwoede pogingen in het proces van zorg de cliënt hun stem en inbreng te geven. We constateren helaas dat dit alles blijft steken in structuren en procedures, in een sfeer van vooral belijden en enige vrijblijvendheid. Er wordt niet echt doorgepakt.

Jeugdzorg is geen uitzondering

Voor de lezer (werkzaam in de zorg) is het wellicht geruststellend dat deze *state of art* niet alleen opgaat voor de (jeugd)zorg. We zien dit onverkort ook terug in bijvoorbeeld het gemeentelijk domein en het onderwijs. Ook hier is natuurlijk het IVRK van toepassing, maar in het bijzonder zijn de WMO en de nieuwe Wet Medezeggenschap Onderwijs glashelder. Jeugdigen hebben recht op inspraak/invloed en er dienen vormen van medezeggenschapsstructuren aanwezig te zijn, opdat jongeren via resp. jongerenraden en leerlingenraden hun stem kunnen laten horen. Enkele van deze raden zijn vervolgens verenigd in een landelijke belangenorganisatie. Deze 'verticale' participatiestructuur werkt in zoverre dat bijvoorbeeld de NJR (de Nationale Jeugdraad) en het LAKS met enige regelmaat hun standpunten landelijk kenbaar maken.

Echter, uit onderzoek³ blijkt dat de kwaliteit van inspraak/invloed te wensen overlaat; vooral op de schaal van de wijk, de gemeente of de school. Ondanks het feit

1. L.A.J. Rutjes is directeur van Stichting Alexander. Dit artikel is gebaseerd op een lezing op het congres 'De cliënt centraal!' van de Vereniging voor Familie- en Jeugdrecht, Utrecht, 18 november 2010.

2. Stichting Alexander is een landelijk onafhankelijk instituut voor jeugdparticipatie en participatief actie- gericht jongerenonderzoek (sinds 1993), werkzaam in het gemeentelijk domein, de zorg, het onderwijs en in de sectoren arbeid, kunst en cultuur; voor overheden, instellingen, brancheorganisaties en georganiseerde burgers/jongeren. Stichting Alexander verzorgt ook trainingen voor professionals en geeft colleges op hogescholen en universiteiten. Met een palet aan methodieken (instrumenteel en gericht op innovatie en implementatie) wil ze oprechte en zinvolle inspraak, invloed en initiatief van kinderen en jongeren op beleid en de uitvoeringspraktijk realiseren; samen met jeugdigen, maar ook met volwassenen (ouders, bestuurders, professionals, e.d.). Voor meer informatie zie www.st-alexander.nl

3. Vandenbroucke, M., Braam, H., Gilsing, R., Stekete, M., Rutjes, L., Strating, G. (2010). *De staat van jeugdparticipatie vanuit het perspectief van gemeenten. Quicksan onder 175 gemeenten*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut & Stichting Alexander.

dat er ook voor deze sectoren allerlei methoden voor jeugdparticipatie *op maat* voor handen zijn, ervaart menig jongere of leerling geen ruimte tot eigen initiatief en voelt zich niet serieus genomen in zijn of haar mening als het gaat om het jeugdbeleid of schoolbeleid. Het stagneert veelal in de interactie met de ambtenaar, de jongerenwerker en de docent; in de kiem van participatie.

Met de WMO Nieuwe Stijl, met Welzijn Nieuwe Stijl, met het Jongerenwerk Nieuwe Stijl wordt dit nu feitelijk onderkend. Binnen de bestaande structuren en aanbod tracht men de handelingsperspectieven van de betrokken professionals te kantelen naar een andere benadering en werkelijk uit te gaan van de behoefte en de vraag van burger, in dit geval de jeugdige. Het moet gezegd worden dat deze 'Nieuwe Stijlen' voorbeelden kunnen zijn voor de jeugdzorg.

De opmaat naar een participatiecultuur

Het is wat flauw om het bij constatering te laten. Als er zoveel zaken op orde zijn, *wat* moet er gebeuren en vooral *hoe* te handelen om jeugdparticipatie echt op een hoger plan te brengen? Dit artikel geeft daartoe eigenlijk geen ruimte, maar toch even in een notendop: jeugdparticipatie is geen doel op zich, maar een middel om de betrokkenheid van jeugdigen te vergroten, de sociale cohesie te versterken, en dat alles met de bedoeling de jeugdige op weg te helpen naar actief burgerschap. Participatie begint feitelijk met een oprechte dialoog, waarbij sprake is van wederzijds respect, gelijkwaardigheid én interesse. Als het gaat om jeugdigen, dan is het in de optiek (lees: handelen) van de professional een kwestie van uitdagen, ondersteunen en het activeren van de eigen kracht of het talent van de jeugdige. Als dit de houding wordt in de dagelijkse interactie met jeugdigen, dan is er een basis gelegd voor een 'horizontale' participatiecultuur. Een cultuur waarin het vanzelfsprekend is om gezamenlijk en met respect voor ieders deskundigheid inhoud en vorm te geven aan de omgeving van jeugdigen. Het maakt dan niet uit – in de context van dit artikel – of een professional met een jeugdige van doen heeft op school, in het jongerenwerk of de jeugdzorg. Allerhande andere daaropvolgende vormen van inspraak en medezeggenschap volgen dan van nature en krijgen dan een meer waardevolle dimensie.

Het creëren van zo'n cultuur vraagt veel geduld en volharding; het is ook zaak dat dit wordt gevoed met de juiste interventies. In de jeugdzorg – en dan komen we tot de kern van dit betoog – is er met en voor cliënten in de jeugdzorg een set aan kwaliteitsstandaarden samengesteld waaraan de jeugdzorg zou moeten voldoen. Een set kwaliteitswaarden die vooral het gewenste handelen van de professionals omvat.

Kwaliteitsstandaarden Jeugdzorg Q4C, de opmaat voor de jeugdzorg

Drie internationale organisaties SOS-Kinderdorp International, IFCO en FICE – allen actief op het gebied van zorg voor kinderen en jeugdigen en/of de ondersteuning daarvan – hebben enkele jaren terug het initiatief genomen voor het internationale project Quality4Children. Gebaseerd op het IVRK is de doelstelling van Q4C International: het garanderen en verbeteren van de ontwikkelingskansen van kinderen en jeugdigen in residentiële zorg en pleegzorg door het verzamelen van good practices, het ontwikkelen van internationale kwaliteitsstandaarden en het implementeren van de kwaliteitsstandaarden op nationaal niveau. In juni 2007 zijn de geïnventariseerde kwaliteitsstandaarden van de 32 deelnemende landen gebundeld en gepubliceerd.

In 2005 is – als onderdeel en parallel aan Q4C internationaal – in Nederland een Nationaal Team Q4C⁴ gestart. Doelstelling was ondermeer om – analoog aan de Europese activiteiten van Q4C internationaal – de ontwikkeling en implementatie van de kwaliteitsstandaarden in de Nederlandse Jeugdzorg mogelijk te maken. Passend bij de Nederlandse situatie, werd gekozen om een kwalitatief onderzoekstraject te volgen, waarin het accent werd gelegd op een intensieve en kwalitatieve bijdrage van de cliënt zelf. In Nederland is immers meer onderzoek en grotere betrokkenheid van cliënten nodig, willen de kwaliteitsstandaarden vanuit cliëntperspectief een eigenstandige en toegevoegde waarde hebben in Nederland, in vergelijking tot met name de Oost-Europese landen alwaar de Europese set aan kwaliteitsstandaarden het eerste kwaliteitsdocument in z'n soort is.

De resultaten

Het grootschalig kwalitatief onderzoek heeft plaats gehad en is in het voorjaar van 2009 afgerond. De resultaten zijn vervat in de publicatie 'Kwaliteitsstandaarden Jeugdzorg Q4C'.⁵ De publicatie omvat een set aan standaarden en criteria die zijn opgesteld vanuit het perspectief van cliënten zelf. Het is een onafhankelijke lijst van

4. Het Nationaal Team Q4C bestond uit: De Bascule, Amsterdam (tevens vertegenwoordiger hoofdbestuur IFCO-NL), Cardea Jeugdhulpverlening, Defence for Children International Nederland, FICE-NL, Latros Organisatieadvies, Landelijke Cliëntenforum Jeugdzorg, Landelijk Kenniscentrum LVG, Leger des Heils, Leo Stichting Groep, MOgroep, Nederlandse Vereniging voor Pleegzorg, Rijks Universiteit Leiden, Spirit, SOS-Kinderdorpen, Trias, Zandbergen, vertegenwoordiger jeugdbestuur IFCO, vertegenwoordiger cliënten residentiële jeugdzorg (Rotterdam), WESP en Stichting Alexander. *Het onderzoek is financieel mogelijk gemaakt door:* Kinderpostzegels Nederland; de stadsregio's Rotterdam en Amsterdam; Provincie Noord-Brabant, Landelijke Cliëntenforum Jeugdzorg, Vereniging Kinderzorg Zwolle, DCI ECPAT Nederland, FICE NL, Triade Flevoland, Leger des Heils/UJL-Trompendaal, De Bascule/TVG, Trias Jeugdhulp, WESP en Stichting Alexander.
5. Van Beek, F, Rutjes, L.; *Kwaliteitsstandaarden Jeugdzorg Q4C. Wat kinderen en jongeren belangrijk vinden als ze niet thuis wonen*, Bohn Stafleu van Loghum, Houten 2009 – ISBN 9789031368785.

kwaliteitsstandaarden, waarmee cliënten (organisaties) vervolgens hun visie op de kwaliteit in de jeugdzorg kenbaar kunnen maken. Het is tevens een lijst van kwaliteitsstandaarden die als input en/of vergelijk kunnen dienen voor andere (professionele en bestuurlijke) kwaliteitsinstrumenten en -trajecten, zoals de HKZ, de prestatie-indicatoren, competentieprofielen voor professionals. De ultieme doelstelling is dat met het effectueren en implementeren van de standaarden in de jeugdzorg, de kwaliteit van zorg wordt verbeterd, mede op basis van de perspectieven van kinderen, jongeren en ouders zelf.

Opbouw Kwaliteitsstandaarden Jeugdzorg Q4C

In de publicatie 'Kwaliteitsstandaarden Jeugdzorg Q4C' zijn de standaarden zo omschreven dat zij de volgens kinderen en jongeren gewenste situatie weergeven, en wel vanuit de perspectieven van cliënten zelf. Zij omvatten meerdere niveaus.

Het metaniveau is te vinden in de bundeling van de basisbehoeften, aangeduid met de Engelse term 'ground rules'. Er is een achttal zaken die voor en volgens jeugdigen voortdurend van belang zijn en die als het ware als een rode draad onder, door en boven de geformuleerde standaarden heen lopen. Zij zijn van toepassing bij iedere beschreven standaard.

- 1 *Recht*: De eerste ground rule is het recht dat kinderen hebben op de naleving van de wet en het IVRK. Zoals gezegd is de relatie met het IVRK bij iedere standaard gelegd. In Nederland staan er ook rechten van uit huis geplaatste kinderen vastgelegd in de Wet op de jeugdzorg.
- 2 *Regie*: Jeugdigen en hun familie willen de regie over hun situatie hebben en hebben daarbij behoefte hebben aan actieve ondersteuning. Het gaat om optimale participatie in alle fasen en kwesties in de besluitvorming en het hulpverleningsproces.
- 3 *Veiligheid*: Veiligheid is ook altijd van belang. Jeugdigen willen veilig zijn op de plek waar zij wonen, hetzij thuis, hetzij in een groep of pleeggezin. Zij hechten zoveel belang aan veiligheid dat het voor de meesten van hen de enige reden is die een uithuisplaatsing rechtvaardigt.
- 4 *Respect*: Jeugdigen en hun familie willen respectvol bejegend worden, in welke situatie zij ook verkeren.
- 5 *Privacy*: Jeugdigen willen privacy en wensen dat hun vertrouwen niet beschaamd wordt door het ongevraagd doorgeven van informatie door professionals.
- 6 *Verbondenheid*: Jeugdigen willen de gelegenheid hebben goede relaties op te bouwen en te onderhouden met mensen die voor hen belangrijk zijn.
- 7 *Informatie*: Om regie te kunnen voeren is informatie belangrijk. Jeugdigen willen alle informatie krijgen die voor hen van belang is.
- 8 *Klachten*: Jeugdigen moeten ergens terecht kunnen als zij een probleem hebben met een besluit, de

inrichting van de zorg of met professionals of pleegouders.

Verder onderscheiden we het mesoniveau (de basisstandaarden), het macroniveau (de kwaliteitsniveaus) en het microniveau (de kwaliteitscriteria).⁶ Deze zaken zijn vervolgens vertaald op de niveaus van het kwaliteitsbeleid van jeugdzorginstellingen: het niveau van primair proces, de organisatie en kwaliteit van de medewerkers. Hiermee sluiten ze aan bij andere in Nederland gebruikte kwaliteitssystemen.

De beschrijving van de standaarden is al volgt opgebouwd. Eerst wordt de in één zin gevatte standaard gegeven. In de standaard wordt de term 'jeugdige' gebezigd; een woord dat zowel voor jongeren als kinderen staat. Bij de standaard hoort een ondertitel. Deze zin vult de standaard in de stijl van een jongere; hij is dan ook in de 'ik-vorm' gesteld. Hierna volgt een inleiding waarin wordt toegelicht waar de standaard over gaat, welke accenten de kinderen en jongeren leggen en welke onderwerpen met de standaard te maken hebben. Soms wordt een bepaalde doelgroep speciaal belicht, bijvoorbeeld als een standaard vooral voor jongeren (12+) van betekenis is.

De basisstandaarden op een rij

0. Alles is erop gericht om uithuisplaatsing te voorkomen.
Ik woon het liefst thuis of bij familie of bekenden.
1. Jeugdigen en hun familie hebben de regie.
Mijn familie en ik bepalen wat er met mij gebeurt.
2. De jeugdigen worden ondersteund bij de te nemen beslissingen.
Ik krijg hulp bij de keuzes die ik moet maken.
3. Jeugdigen en hun familie worden goed geïnformeerd.
Ik krijg genoeg en de juiste informatie zodat ik een goed besluit kan nemen
4. De juiste hulp wordt zo snel mogelijk geboden.
Ik krijg snel goede hulp en mijn familieleden ook.
5. De plaatsing wordt goed voorbereid en begeleid.
Mijn familie en ik weten goed waar we aan toe zijn als ik ergens word geplaatst.
6. Het hulpverleningsplan garandeert continuïteit, samenhang en resultaten.
Het hulpverleningsplan maakt duidelijk welke en wanneer de doelen worden bereikt.
7. De plaatsing sluit aan bij de achtergrond en behoeften van jeugdigen.
Ik word op een plek geplaatst die bij mij past en waar ik me kan ontwikkelen.
8. De plaatsing en de hulp bieden de jeugdigen een zo gewoon mogelijk leven.
Ik wil geen speciaal geval of uitzondering zijn.

6. Voor meer informatie over het macroniveau (de kwaliteitsniveaus) en het microniveau (de kwaliteitscriteria) verwijzen we graag naar de publicatie zelf; als ook voor de methodologische verantwoording.

9. Jeugdigen kunnen blijven wonen op een plaats waar zij zich thuis voelen.
Ik wil niet naar een andere plek als ik me goed en thuis voel waar ik woon.
10. Jeugdigen kunnen contact (onder)houden met familie en vrienden.
Ik kan bij mijn familie en vrienden blijven horen en contact met hen hebben.
11. Pleegouders en professionals zijn vaardig in het opvoeden en helpen van jeugdigen.
Ik word goed geholpen bij al mijn vragen en problemen.
12. Pleegouders en professionals luisteren naar jeugdigen en nemen hen serieus.
Ik heb te maken met pleegouders en professionals die geïnteresseerd zijn in mij en mijn mening.
13. Jeugdigen worden gestimuleerd om mee te praten en invloed te hebben op hun leefomgeving.
Daar waar ik verblijf, heb ik inspraak in hoe het er uit ziet en hoe het er aan toegaat.
14. De hulpverlening garandeert de veiligheid van de jeugdigen.
Ik woon op een plek waar ik veilig ben en me thuis voel.
15. Jeugdigen krijgen de mogelijkheid om in contact te komen met leeftijdgenoten in een vergelijkbare situatie.
Ik kan ervaringen uitwisselen en steun en tips krijgen van andere kinderen en jongeren.
16. Jeugdigen kunnen ergens terecht als zij een vraag of een klacht hebben met betrekking tot de hulpverlening.
Ik weet bij wie ik terecht kan als ik het ergens echt niet mee eens ben.
17. Jeugdigen en hun familie worden goed voorbereid op de situatie na het verblijf in een pleeggezin of groep.
Ik weet goed waar ik aan toe ben als ik mijn pleeggezin of leefgroep verlaat.
18. Jongeren worden bijtijds voorbereid op zelfstandig (gaan) wonen.
Alle dingen zijn goed voorbereid en geregeld als ik op mezelf ga wonen.
19. Na vertrek uit de jeugdzorg is ondersteuning gegarandeerd, ook voor de familie.
Als dat nodig is, krijg ik ook hulp als ik niet meer in een groep of pleeggezin woon.

Eerste reflecties

Het is vermeldenswaardig dat in de voornoemde publicatie ook verschillende verhandelingen zijn opgenomen van belanghebbenden. Zo laat de Inspectie jeugdzorg bij monde van de voormalige hoofdinspecteur – mevr. J. de Vries – in de publicatie onder andere weten: 'In de Kwaliteitsstandaarden Jeugdzorg Q4C voor uithuis geplaatste jeugdigen hebben de betrokken organisaties samen met kinderen, jongeren en hun opvoeders de gewenste waarborgen geformuleerd. De Inspectie jeugdzorg ziet dit als een

concrete bijdrage aan het ontwikkelen van professionele veldnormen, die een veilige leefomgeving voor kinderen moeten garanderen'. De brancheorganisatie Jeugdzorg Nederland (voorheen de MOgroep Jeugdzorg) stelt: 'De standaarden bieden een spiegel van de behoeften en wensen van cliënten, waarbij een aantal centrale waarden naar voren komt. Zij bieden ondersteuning én tegenwicht in de balans met professionele kwaliteitsnormen en kwaliteitseisen vanuit de organisatie bij innovatie en ontwerpen van werkprocessen. Kortom, het is inspirerend leesvoer voor professionals en bestuurders van jeugdzorginstellingen én (provinciale) overheidsdienaren, betrokken bij jeugdbeleid'. Door Defence for Children/ECPAT NL zijn de standaarden naast het Kinderrechtenverdrag gelegd en ze concludeert dat de standaarden beschouwd mogen worden als een concrete uitwerking is van het IVRK voor de Nederlandse jeugdzorg.

'Defence for Children-ECPAT Nederland roept daarom iedereen in de jeugdzorg op om de Kwaliteitsstandaarden Jeugdzorg Q4C te gaan gebruiken en daarmee een grote stap vooruit te zetten naar de realisering van een met kinderrechten verbonden jeugdzorg, waarin het belang van het kind de boventoon voert. Wat Defence for Children-ECPAT Nederland betreft gaan de Kwaliteitsstandaarden Jeugdzorg Q4C deel uitmaken van het vaste instrumentarium van iedereen die in de jeugdzorg werkt. Daarmee laat de jeugdzorg zien dat kinderrechten belangrijk zijn en dat een op kinderrechten gebaseerde aanpak past bij professionele jeugdzorg'.

Een andersoortig, maar treffende uitspraak komt van een respondent, een jongere uit de jeugdzorg:

'criteria bedenken is niet zo moeilijk, de vraag is hoe de jeugdzorg zover te krijgen dat ze hieraan voldoen?' Een goede vraag!

Stichting Q4C NL

Om de implementatie op een onafhankelijke wijze ter hand te nemen en om te voorkomen dat deze set aan kwaliteitsstandaarden in een vrije val (lees: versnipperd en verknipt onderdeel worden van andere kwaliteitsystemen) zouden geraken is er in 2008 een onafhankelijke Stichting Q4C-NL opgericht.

De stichting zet zich in voor integratie van de complete set aan standaarden en criteria in de jeugdzorg, en is actief Q4C onder de aandacht brengen.⁷ Zo wordt getracht de complete set te integreren in bestaande kwaliteits-

7. Stichting Q4C NL heeft in samenwerking met verschillende partners op 7 oktober 2010 een congres: 'Hand in hand naar meer kwaliteit' Aan de slag met standaarden van kinderen en jongeren die niet meer thuis wonen, Kwaliteitsstandaarden Jeugdzorg Q4C georganiseerd. Met dit congres is een stevige inhoudelijke impuls gegeven aan de implementatie van de standaarden, op alle niveaus. Voor het verslag van dit congres, als ook voor informatie over de Stichting Q4C NL verwijzen we gemakshalve naar www.q4c.nl

schema's als bijvoorbeeld HKZ jeugdzorg, de jeugd geestelijke gezondheidszorg en de gehandicaptenzorg. Ook gaat de stichting voor aandacht binnen de hogescholen om hen ertoe te bewegen deze op te nemen in hun curriculum.

De jeugdzorg 'getoetst' aan de hand van Q4C

In opdracht van het Landelijk Cliënten Forum Jeugdzorg (LCFJ) – en gefinancierd door het voormalig programmaministerie voor Jeugd en Gezin – legt Stichting Alexander de laatste hand aan een bijzonder vervolgproject. Het project omvat twee fasen. In de eerste fase wordt het alledaagse functioneren van de jeugdzorg aan de hand van de kwaliteitsstandaarden getoetst onder een grote representatieve groep (ex)cliënten van verschillende jeugdzorginstellingen. Separaat hieraan is er een aanvullend onderzoek gaande binnen de gezinshuizen in Nederland. De resultaten worden medio mei 2011 gepubliceerd.

In de tweede fase gaat het om het ontwikkelen en uittesten van een methode 'Inspectieteams Q4C ©', onderverdeeld naar OuderInspectieTeams, JongerenInspectieTeams en KinderInspectieTeams, welke onder begeleiding in gesprek gaan met cliënten in eigen zorginstellingen. Deelnemers voor de Inspectieteams worden gerekruteerd vanuit de bestaande raden. Voor kinderen volgt een individuele werving. Deze tweede fase kent een langere termijn effect en voorziet – medio juli 2011 – in een handzame methode om de kwaliteit van jeugdzorg op een meer structurele en frequente wijze te toetsen aan de hand van kwaliteitsstandaarden, op jaarbasis of tweejarige basis.

Dit vervolgproject levert niet alleen resp. een beeld op van de waardering van (ex)cliënten als het gaat om hun zorg en een werkbaar instrument voor de (georganiseerde) cliënten om de zorg om een meer frequente wijze te toetsen; het maakt voor nu ook al duidelijk dat het implementeren van deze standaarden niet eenvoudig is.

De betekenis van de standaarden in de interactie tussen de cliënt en de hulpverlener

De vorm waarin de kwaliteitsstandaarden opgesteld zijn geeft de indruk dat het hier gaat om een beschrijving van een statische lijst van afzonderlijke kwaliteitskenmerken van de hulpverlening. Als we nog verder inzoomen tot het niveau van de interactie tussen de cliënt en de hulpverlener dan is de praktijk echter niet statisch, maar juist een dynamisch en interactief proces met continue veranderingen in het handelen van betrokkenen. Dan blijkt ook dat het al dan niet realiseren van de gewenste kwaliteit zoals verwoord in de ene standaard invloed heeft op de beoordeling van meerdere andere standaarden. We kunnen ook zeggen dat de ervaringen van cliënten – en

eigenlijk ook het handelen van hulpverleners – als een rode draad door alle standaarden heen lopen. De standaarden spiegelen zodoende het ideale proces van hulpverlening voor, en helpen zodoende om een volledige en precieze duiding te geven van waar cliënten en de hulpverlening zich in dat hulpverleningsproces feitelijk bevinden. Het implementeren zal dan ook vooral en allereerst een kwestie zijn van het gezamenlijk (cliënt en hulpverlener) identificeren wat precies en op welk moment in het hulpverleningsproces moet gebeuren, en hoe daarin (anders of beter) gehandeld kan worden. Juist omdat de praktijk van hulpverlening – zowel voor cliënten als voor hulpverleners – een dynamisch proces is, is authentieke interactie noodzakelijk om telkens tot de juiste (en effectieve) keuzen te komen bij het aanpassen van het hulpverleningsproces en het eigen handelen hierin. De standaarden bieden hierbij een ondersteunende houvast en voldoende aanknopingspunten. Maar dat is op zichzelf echter nog geen garantie; het is zelfs mogelijk dat de oordelen, inzichten, verwachtingen en feitelijk handelen tussen de ene cliënt en de ene hulpverlener van elkaar afwijken – ook wanneer ze de beschikking hebben over de kwaliteitsstandaarden. Wie heeft dan hierin een doorslaggevende stem? En wie ziet hierop toe?

De implementatie vergt een bredere en integrale benadering

Voor de implementatie van de standaarden is het goed de verschillende stakeholders en actoren te onderscheiden in de keten van zorg. Voor elk stakeholder en actor zullen er andere projecten (methoden, instrumenten, producten) moeten volgen, op maat. We onderscheiden:

- De cliënt: individueel, als collectief (binnen de instellingen, provinciaal, landelijk).
- Hulpverlener (qua competenties, scholing/studie, in relatie tot de cliënt(en)).
- De kwaliteitsfunctionaris (spilfunctie kwaliteitsbeleid binnen de instelling en als collectief).
- Directies (op instellingsniveau en als collectief/branche).
- De overheid (ministeries, IPO, Inspectie, provincies, gemeenten).

De implementatie kan per stakeholder, actor of niveau plaatsvinden; dat heeft natuurlijk een eigenstandige waarde omdat iedere stakeholder, elke actor en elk niveau zijn/haar eigen merites en ontwikkelingen kent. Het zou bijvoorbeeld fraai zijn als de standaarden bijvoorbeeld op tafel komen bij functioneringsgesprekken van hulpverleners of worden meegewogen bij beoordelingen inzake maatregelen.

Echter, we weten ook dat het succes van implementatieprocessen, in het bijzonder in de jeugdzorg, sterk afhangt van de vraag of elke stakeholder, actor en niveau evenredig proactief betrokken is. Met andere woorden: als bijvoorbeeld een kwaliteitsfunctionaris een bepaalde innovatie voorstaat, is hij/zij afhankelijk van enerzijds een

bestuurlijk commitment en anderzijds van draagvlak onder hulpverleners en cliënten. Als cliënten(organisaties) een bepaalde verbetering van zorg voorstellen dan krijgen zij dat pas voor elkaar als ook andere stakeholders en actoren meegaan in die verbetering en hen de ruimte geven. Het succes van het slagen van de implementatie van de standaarden hangt kortom af van de veranderingsgezindheid van de 'zwakste' schakel in de keten van zorg.

Tot slot

Het is vooral het karakter van deze standaarden, zijnde kwaliteitswaarden van cliënten in de context van het

interactief handelen tussen de zorginstellingen (en de hulpverlener in het bijzonder) en de cliënt, dat de implementatie zo complex en moeizaam maakt. Het is dus geen kwestie van het aflopen van een checklist. Het gaat uiteindelijk om een mentaliteitsverandering, een andere participatiecultuur van werken. De cliënt centraal? Als elke functionaris in de jeugdzorg in zijn/haar professioneel handelen zich laat leiden door deze standaarden, ervaart de cliënt zich serieus genomen en is (meer) tevreden. Met de kwaliteitsstandaarden heeft de jeugdzorg haar Nieuwe Stijl.