

Open Review-proces - Luteijn ea Kwaliteitscriteria voor de Verklarende Analyse in de Jeugdzorg Jeugd in Ontwikkeling

Inhoudsopgave

<i>Open Review-proces - Luteijn ea Kwaliteitscriteria voor de Verklarende Analyse in de Jeugdzorg Jeugd in Ontwikkeling</i>	<i>1</i>
<i>Eerste versie</i>	<i>2</i>
<i>Mail over ontvangst</i>	<i>30</i>
<i>Mail met reviews over eerste versie</i>	<i>31</i>
<i>Mail met reviews over tweede versie</i>	<i>42</i>

Eerste versie

Samenvatting

Uit recent onderzoek blijkt dat in jeugdzorgdossiers een samenhangende analyse van verklarende factoren vaak mist, terwijl het maken van een verklarend beeld – ook wel ‘de Verklarende Analyse’ (VA) – juist cruciaal is om te komen tot passende zorg. Een model voor de Verklarende Analyse (VA-model) kan professionals helpen systematisch informatie te verzamelen en ordenen om tot een verklarend beeld te komen. Steeds meer jeugdzorgorganisaties in Nederland besluiten medewerkers te scholen in één van de VA-modellen. Door deze ontwikkeling is in de jeugdzorgpraktijk behoefte aan handvatten om de kwaliteit van de uitvoering van de VA te borgen. Wij voerden een zogenoemde Delphi-studie uit om de kwaliteitscriteria voor de VA vast te stellen. Middels digitale vragenlijsten werd een expertpanel ($N = 24$) in drie ronden bevestigd. Via een systematisch analyseproces werden de verkregen reacties verwerkt tot concrete kwaliteitscriteria waarmee de VA in de praktijk kan worden geëvalueerd. De criteria zijn gegroepeerd in zes hoofdthema's (verhelderen, onderkennen, verklaren, het verklarend beeld, samenwerken met jeugdige/ouders/betrokkenen en biases) en twee aanvullende thema's (instrumentgebruik en vervolgstappen (indiceren)), die gezamenlijk een kwaliteitskader vormen. We bespreken het belang van deze kwaliteitscriteria voor de uitvoering van een kwaliteitsvolle VA en gaan in op implicaties voor de praktijk en voor vervolgonderzoek.

Trefwoorden: Verklarende Analyse, jeugdzorg, diagnostische cyclus, Delphi-studie, kwaliteitscriteria

Abstract

Recent studies have demonstrated that a coherent analysis of explanatory factors is often lacking in youth care files, while the formulation of an explanatory, integrated case description – called the Explanatory Analysis (EA) – is crucial to arrive at a personalized treatment plan. A model for the EA can help professionals to systematically collect and organize information. An increasing number of youth care organizations in the Netherlands choose to train their professionals in using such an EA model. Because of this development in the Dutch youth care field, there is a growing need for resources to ensure the quality of the integrated case formulations that professionals

make, using an EA model. Therefore, we conducted a so-called Delphi study to map out the quality criteria for the use of EA models. In three rounds, an expert panel ($N = 24$) was surveyed using digital questionnaires. Following systematic analysis of the responses, concrete quality criteria were formulated that can be used to evaluate EA in practice. The criteria are grouped into six main themes (clarification, identification, explanation, the explanatory case formulation, collaboration with youth/parents/stakeholders, and biases) and two additional themes (use of instruments and intervention options or next steps), which together constitute a quality framework. We discuss the importance of these quality criteria for high-quality explanatory models and discuss implications for practice and for further research.

Keywords: Explanatory Analysis, youth care, diagnostics, Delphi method, quality criteria

Bijsluiter voor de praktijk

- Uit onderzoek blijkt dat een samenhangende analyse van verklarende factoren en moeilijkheden vaak ontbreekt in jeugdzorgdossiers, terwijl dit essentieel is voor passende, effectieve hulp.
- Dit heeft geleid tot toegenomen aandacht voor de ‘Verklarende Analyse’ (VA) en scholing van jeugdzorgprofessionals in specifieke modellen voor de VA.
- Om de kwaliteit van de VA te kunnen evalueren en waarborgen, hebben praktijkprofessionals en -organisaties behoefte aan concrete kwaliteitscriteria.
- Middels een Delphi-studie, waarin een expertpanel in drie ronden werd bevraagd, stellen we kwaliteitscriteria voor de VA voor; geclusterd in zes hoofdthema’s en twee aanvullende thema’s.

Totaal aantal woorden artikel: 4957

Financiering onderzoek

Dit onderzoek is uitgevoerd als onderdeel van een groter onderzoeksproject naar de uitvoering en opbrengsten van de Verklarende Analyse, met steun van [gemaskeerd voor review].

Belangen

De auteurs hebben geen conflicterende belangen te vermelden.

Ethische goedkeuring

Voor dit onderzoek werd een niet-WMO verklaring afgegeven door de METC Oost-Nederland (referentienummer: [gemaskeerd voor review]). Daarnaast werd goedkeuring verleend door de Ethiek Commissie [gemaskeerd voor review].

Introductie

De ‘Verklarende Analyse’ (VA) wordt binnen de jeugdzorg beschouwd als een veelbelovende oplossingsrichting voor inzet van de juiste hulp op het juiste moment, vergroten van de effectiviteit van ingezette hulp, voorkomen van dure hulpvormen door zo thuis mogelijk te kunnen opgroeien, samen met gezinnen beslissen over passende hulp en gelijkwaardig samenwerken (Krul, 2022; Nederlands Jeugdinstituut, 2024a, 2024b). De toegenomen aandacht voor de VA is het gevolg van recente onderzoeken waaruit blijkt dat een samenhangende analyse van verklarende factoren vaak mist in jeugdzorgdossiers (Spijk-de Jonge et al., 2022; Tempel & Vissenberg, 2018), terwijl een goede analyse, in samenspraak met ouders en kinderen, essentieel is voor effectieve, passende hulpverlening (Bartelink et al., 2013; Leeuwen & Geeraets, 2022; Tempel et al., 2022). Te vaak gaat onvoldoende aandacht uit naar de factoren die het (probleem)gedrag beïnvloeden, doordat na het in kaart brengen van de hulpvragen en het (probleem)gedrag, direct wordt overgegaan tot behandeling. Dit terwijl gezinnen het juist zo belangrijk vinden dat een professional oog heeft voor de onderliggende oorzaken van de problemen (Visscher et al., 2022). In onder meer de Hervormingsagenda Jeugd (Vijfhoek, 2023) wordt daarom veel waarde gehecht aan het maken van een verklarende analyse.

De toenemende aandacht voor de VA roept regelmatig vragen op, zoals “Maar de VA, dat is toch niet nieuw?” en dat klopt. De Bruyn en collega’s schreven bijvoorbeeld al in 1995 over de diagnostische cyclus, die bestaat uit een klacht- en hulpvraaganalyse, probleemanalyse, verklaringsanalyse en indicatieanalyse (Bruyn et al., 1995). Zij beschreven het diagnostisch proces als een iteratief proces, dat uit verschillende stappen bestaat, namelijk het uitvragen van de beleving en hulpvraag van de cliënt en belangrijke betrokkenen (klacht- en hulpvraaganalyse), het zo concreet mogelijk in kaart brengen van het (probleem)gedrag van de cliënt en uitzonderingen hierop, het clusteren van de gedragingen en bepalen van de ernst (samen de probleemanalyse), en vervolgens het verklaren van de gedragingen door te toetsen welke factoren het gedrag beïnvloeden en hebben doen ontstaan (verklaringsanalyse). Naar aanleiding van deze eerste stappen, kan een verklarend of integratief beeld geschreven worden, waarin de (onderlinge) samenhang tussen de gedragingen en verklaringen duidelijk wordt. Tot slot wordt een analyse gemaakt van mogelijke interventies, namelijk de indicatieanalyse (Bruyn et al., 2003). Het analyseren van verklaringen maakt dus al voor langere tijd onderdeel uit van de richtlijnen, zoals ook voor handelingsgerichte diagnostiek van Pameijer en Beukering (2004).

Hetgeen in de huidige praktijk ‘De Verklarende Analyse’ wordt genoemd, verwijst echter niet alleen naar de fase ‘verklaringsanalyse’ in de diagnostische cyclus van De Bruyn en collega’s (2003), maar naar het gehele proces van analyseren dat leidt tot een verklarend beeld. De VA wordt dan ook gedefinieerd als *“een werkwijze om professionals te helpen redeneren en daarbij alle relevante factoren te betrekken en af te wegen, om zo te komen tot samenhang, op grond waarvan je samen met opvoeders en jeugdigen tot gemeenschappelijke doelen en interventies komt.”* (Krul, 2022, p. 20). Dit proces wordt gestructureerd en gerapporteerd met behulp van het specifieke model voor de Verklarende Analyse (vanaf nu ‘VA-model’) dat door de jeugdzorgprofessional wordt gehanteerd (Krul, 2022). In de jeugdzorg zijn verscheidene VA-modellen in omloop, zoals het 7-factorenmodel (Leeuwen & Geeraets, 2022), de Gedeelde Verklarende Analyse (Loykens & Bijen, 2022) en de Verklarende Analyse (Tempel & Geesing, 2023). Hoewel in deze modellen de exacte onderdelen verschillen, evenals de gebruikte terminologie, wordt in alle modellen informatie beschreven uit de klacht- en hulpvraaganalyse, de probleemanalyse en de verklaringsanalyse (Jeugd Expertisenetwerk Noord-Nederland et al., 2022). Daarbij worden zowel kind- als omgevingsfactoren meegenomen, evenals de interactie hiertussen (Leeuwen & Geeraets, 2022; Loykens & Bijen, 2022; Tempel & Geesing, 2023). In grote lijnen worden dus dezelfde aspecten in de analyses opgenomen en meegewogen.

Steeds meer jeugdzorgorganisaties in Nederland kiezen ervoor om hun medewerkers te laten scholen in een VA-model. Daarbij is het noodzakelijk dat, na een initiële training en implementatie in de praktijk, de kwaliteit van het werken met een dergelijk VA-model gewaarborgd blijft, zodat deze werkwijze daadwerkelijk bijdraagt aan passende zorg. Jeugdzorgprofessionals en -organisaties geven aan hiervoor behoefte te hebben aan een kwaliteitskader met concrete criteria die zowel ingaan op het proces (het verzamelen van informatie ten behoeve van de VA), als het resultaat (het ingevulde VA-model). Naar aanleiding van deze vragen uit de praktijk hebben wij middels een Delphi-studie de kwaliteitscriteria voor de VA in kaart gebracht.

Methode

Studie-opzet

Om de criteria die van invloed zijn op de kwaliteit van de VA vast te stellen, voerden we een zogenoemde Delphi-studie uit. Tijdens een Delphi-studie wordt deskundigen met een

diversiteit aan expertise, die samen een expertpanel vormen, gevraagd om via vragenlijsten in meerdere rondes onafhankelijk van elkaar hun mening te geven, waarbij de reacties systematisch en nauwkeurig worden verzameld en verwerkt (Jorm, 2015). In elke nieuwe ronde worden reacties uit de voorgaande ronde anoniem teruggekoppeld en krijgen de participanten de kans te reageren, om zo toe te werken naar consensus.

Onze Delphi-studie bestond uit drie opeenvolgende rondes. Voor de totstandkoming van de vragenlijst voor de eerste ronde, werd de wetenschappelijke literatuur over de diagnostische cyclus en bestaande kwaliteitscriteria voor het diagnostisch proces, zoals beschreven in De Bruyn en collega's (2003) en Witteman en collega's (2018), als uitgangspunt genomen. Bestaande kwaliteitscriteria werden inhoudelijk gegroepeerd op basis van de thema's 'kennis van professionals' (o.a. kennis over typische/atypische ontwikkeling van kinderen, uitlokkende en protectieve factoren, ernstcriteria, psychometrische instrumenten, (contra-)indicatiecriteria van interventies en het tegengaan van biases) en 'toepassing door professionals' (o.a. gebruik van verschillende gesprekstechnieken, integreren van informatie, formuleren van toetsbare diagnostische hypothesen, helder rapporteren). Dit resulteerde in een eerste overzicht met mogelijke kwaliteitscriteria voor de VA, bestaande uit 12 kennisaspecten en 30 toepassingsaspecten. Deze aspecten werden aan het expertpanel (zie Participanten) voorgelegd, nadat zij eerst twee open vragen hadden beantwoord: *1) Op basis waarvan kan worden beoordeeld of het proces om te komen tot een VA (de benodigde stappen en activiteiten), op een goede manier is doorlopen?* En *2) Wat zijn de inhoudelijke criteria waar de uitkomst van dit proces, een uitgewerkte of 'ingevulde' VA, aan moet voldoen?*. Op deze manier konden we enerzijds toetsen in hoeverre de 'bekende' kwaliteitscriteria van toepassing zijn voor de VA in de huidige jeugdzorgpraktijk en anderzijds eventuele aanvullende criteria identificeren. Op basis van de reacties op de eerste vragenlijst werden de tweede en derde ronde vormgegeven (zie Procedure).

Participanten

Voor deelname aan de Delphi-studie zijn de ontwikkelaars van de drie meest gangbare modellen voor het maken van een VA benaderd (Leeuwen & Geeraets, 2022; Loykens & Bijen, 2022; Tempel & Geesing, 2023). We vroegen hun om ook trainers en ervaren professionals in het werken met die modellen binnen de jeugdzorg aan te dragen voor deelname (een combinatie van doelgerichte- en sneeuwballsampling). Deze trainers en ervaren professionals kregen

eveneens de gelegenheid om collega's aan te dragen die zij als deskundig beschouwden wat betreft het gebruik van een VA-model. Het uiteindelijke expertpanel bestond in totaal uit 24 deelnemers (zie Tabel 1 voor een overzicht). Ongeveer de helft van deze participanten (54%) nam deel aan meerdere rondes en aan elke afzonderlijke ronde namen ten minste 13 participanten deel, zie Tabel 2.

Tabel 1

Overzicht kenmerken participanten ($N = 24$)

Geslacht	
Vrouw	23 (96%)
Man	1 (4%)
Opleidingsachtergrond	
HBO	0 (0 %)
HBO+	3 (13%)
WO	1 (4%)
WO+	18 (75%)
Onbekend	2 (8%)
Jaren werkervaring binnen jeugdzorgsector	
0-5	2 (8%)
6-10	3 (13%)
11-15	2 (8%)
16+	15 (63%)
Onbekend	2 (8%)
Jaren ervaring met uitvoering VA volgens model	
0-5	16 (67%)
6-10	1 (4%)
11-15	0 (0%)
16+	4 (17%)
Onbekend	3 (13%)
Aantal cliënten waarbij VA's zelfstandig uitgevoerd (model ingevuld)	
0-5	6 (25%)
6-10	2 (8%)
11-15	3 (13%)
16-20	1 (4%)
20+	10 (42%)
Onbekend	2 (8%)
Gevoel van bekwaamheid in VA (0 = onbekwaam tot 100 = zeer bekwaam)	
0-25	0 (0%)

26-50	0 (0%)
51-75	9 (38%)
76-100	13 (54%)
Onbekend	2 (8%)

Tabel 2

Overzicht deelname door participanten ($N = 24$) per ronde

Aantal participanten per ronde	
Ronde 1	14 (58%)
Ronde 2	13 (54%)
Ronde 3	17 (71%)
Deelname aan aantal ronden Delphi-studie	
3 ronden	7 (29%)
2 ronden	6 (25%)
1 ronde	11 (46%)

Procedure

De dataverzameling vond plaats van april tot en met juli 2024. Potentiële participanten werden per e-mail benaderd met uitleg over de achtergrond, het doel en de opzet van het onderzoek. Na verkregen toestemming voor deelname werd in de eerste ronde de voor deze studie ontwikkelde vragenlijst voorgelegd (zie Studie-opzet).

We vroegen de participanten om voor elk van de kennis- en toepassingsaspecten aan de hand van een 3-punts Likertschaal aan te geven in hoeverre dat volgens hen bijdraagt aan de kwaliteit van de VA (antwoordopties: draagt sterk bij, draagt deels bij, of draagt niet/nauwelijks bij). Daarna kregen zij de mogelijkheid voor elk aspect het gegeven antwoord toe te lichten. Tot slot werd gevraagd welke aspecten nog ontbraken.

Na het verwerken van de reacties op de eerste ronde (zie Analyse), werden in de tweede ronde de behouden aspecten in thema's samengevat aan de participanten voorgelegd. Per thema werd vervolgens gevraagd naar eventuele opmerkingen of aanvullingen en werden enkele verhelderende of verdiepende vragen gesteld (bijvoorbeeld: *Wat kan worden verstaan onder 'de cliënt betrekken'?* of *Waaruit valt op te maken of een professional een integere houding aanneemt?* of *Zou dit aspect opgenomen moeten worden in de kwaliteitscriteria voor de VA?*), om de aspecten aan te kunnen scherpen tot concrete(re) criteria.

Voor de derde ronde kwamen we tot een overzicht van per thema geordende, helder verwoorde kwaliteitscriteria. Thema's en criteria waarover in voorgaande ronden nog geen overeenstemming was, werden (opnieuw) uitgediept aan de hand van aanvullende vragen. Criteria waarover wel consensus was, werden qua formulering voorgelegd aan de participanten, met het doel deze waar nodig nog verder te concretiseren. De uiteindelijk vastgestelde kwaliteitscriteria zijn, gegroepeerd per thema, opgenomen in het kwaliteitskader. Enkele criteria zijn uiteindelijk niet opgenomen (zie Appendix A voor een toelichting).

Analyse

Na elke ronde ordenden eerst drie onderzoekers alle verkregen reacties. Daarna liepen twee andere onderzoekers de gevolgde procedure na en gaven zij aanwijzingen voor het verder rangschikken en samenvoegen van de reacties. Hierbij maakten zij gebruik van kennis over psychodiagnostiek bij kinderen en gezinnen en het diagnostisch besluitvormingsproces in de jeugdzorg (Begeer et al., 2024; Bosmans et al., 2014; Bruyn et al., 2003; Pameijer & Beukering, 2004; Witteman et al., 2018). Ook werden inzichten meegenomen uit al eerder afgenomen focusgroepen en interviews – als onderdeel van een lopend meerjarig onderzoek naar de uitvoering en opbrengsten van de VA [referentie gemaskeerd voor review].

De eerste Delphi-ronde leverde een zeer uitgebreide verzameling op van (mogelijk) relevante aspecten gerelateerd aan de kwaliteit van een VA. Van de voorgelegde bestaande kwaliteitscriteria voor het diagnostisch proces, werden in eerste instantie alle aspecten waarover consensus bestond (waarbij 100% van de participanten aangaf dat dat aspect sterk, dan wel deels bijdraagt aan de kwaliteit van de VA, met een meerderheid voor 'draagt sterk bij') behouden, nadat was nagegaan of de door de participanten gegeven inhoudelijke toelichtingen klopten met de Likert-beoordeling (dit gold voor 20 van de 42 aspecten). Daarnaast werd voor alle aspecten waarover grotendeels consensus bestond (waarbij tenminste 75% van de participanten aangaf dat dat aspect sterk, dan wel deels bijdraagt aan de kwaliteit van de VA), op basis van de inhoudelijke toelichtingen bekeken of, en in welk opzicht, de participanten van mening verschilden. Bij inhoudelijke consensus, werd een aspect behouden (bij 5 aspecten). Bij twijfel of een aspect wel of niet behouden zou moeten worden als kwaliteitscriterium, of in welke vorm, werd daarover een vraag geformuleerd voor de volgende ronde (bij 13 aspecten). Bij 4 van de 42 aspecten liepen de beoordelingen zeer sterk uiteen. Ook voor die aspecten werden vragen geformuleerd voor de volgende ronde. Vervolgens werden alle reacties op de voorgelegde

aspecten én de antwoorden op de open vragen geordend en gebruikt om aspecten te herformuleren en/of samen te voegen, om waar nodig aanvullende aspecten te formuleren en om vragen op te stellen voor de volgende ronde (bijvoorbeeld een verzoek tot concretisering). Hierbij werd een op thematische analyse gebaseerde aanpak gehanteerd (zoals beschreven in Braun et al., 2021), waarbij terugkerende thema's in de antwoorden en verbanden daartussen werden geïdentificeerd om de aspecten te groeperen.

Eenzelfde analyseproces werd doorlopen voor de tweede en derde ronde: Eerst werden de reacties geordend, vervolgens werd nagegaan of participanten het inhoudelijk (overwegend) eens waren over de relevantie van criteria voor de kwaliteit van de VA, waarna behouden aspecten zo nodig werden geherformuleerd.

Resultaten

Op basis van de verkregen reacties in de verschillende ronden van de Delphi-studie, zijn de uiteindelijke kwaliteitscriteria voor de VA geformuleerd. Deze zijn in zes hoofdthema's en twee aanvullende thema's geclusterd. De hoofdthema's zijn 'verhelderen', 'onderkennen', 'verklaren', 'het verklarend beeld', 'samenwerken met jeugdige/ouders/betrokkenen' en 'biases'. Aanvullend zijn twee thema's geïdentificeerd die relevant kunnen zijn binnen het hulpverleningstraject waarin de VA wordt gemaakt, maar die niet per definitie onderdeel uitmaken van de VA, namelijk 'instrumentgebruik' en 'vervolgstappen (indiceren)'. Hieronder beschrijven we de belangrijkste bevindingen en de uiteindelijke kwaliteitscriteria voor de VA, zoals die in het kwaliteitskader zijn opgenomen.

Verhelderen

'Verhelderen' verwijst naar de vraagverheldering, oftewel de klachteninventarisatie of klacht- en hulpvraaganalyse, waarin de beleving en de hulpvraag van de cliënt en belangrijke betrokkenen worden uitgevraagd. De expertpanelleden waren het met elkaar eens dat klachten, krachten, wensen en verwachtingen in samenwerking met de jeugdige, ouders en andere relevante betrokkenen in kaart gebracht dienen te worden in een VA. Met 'klachten' worden de zorgen die jeugdige, ouders en betrokkenen hebben over (de gevolgen van) gedragingen, interacties en situaties en de lasten die zij hierdoor ervaren, aangeduid. Met 'krachten' wordt aangeduid wat zij als positief of prettig ervaren van zichzelf en van de ander. Met 'verwachtingen' wordt gerefereerd aan de verwachtingen die zij hebben over elkaars gedrag en

functioneren. Zo kan de verwachting van ouders dat een 4-jarige een half uur zelfstandig kan spelen, leiden tot zorgen over een eventuele ontwikkelingsachterstand wanneer dit niet lukt. Daarnaast moet zicht verkregen worden op relevante persoonskenmerken én de context waarin de klachten zich voordoen. Enkele participanten benadrukten dat die context voldoende breed in beeld gebracht moet worden (zie ook kader ‘Systeemgericht perspectief’).

Over het expliciteren van hulpvragen verschilden de meningen van de expertpanelleden. Hulpvragen werden door de meesten gezien als een startpunt voor de VA, een ‘richting-gever’. Enkele participanten waren echter van mening dat de hulpvraag niet geëxpliciteerd of centraal gezet dient te worden. Een van de genoemde redenen hiervoor, is dat de hulpvraag veelal gerelateerd is aan de problemen, waardoor negativiteit centraal komt te staan en het risico bestaat dat (te) veel nadruk op de symptomen komt te liggen. Een andere reden is dat jeugdige, ouders en/of betrokkenen niet altijd een (expliciete) hulpvraag hebben, terwijl een VA alsnog gewenst kan zijn. Aangezien het merendeel van de participanten de centrale rol van (expliciete) hulpvragen onderstreepte, is dit wel in de kwaliteitscriteria opgenomen. De tien kwaliteitscriteria behorend bij het thema ‘verhelderen’ worden weergegeven in Tabel 3.

Tabel 3

Kwaliteitscriteria ‘Verhelderen’

	<i>In samenwerking met jeugdige/ouders/betrokkenen...</i>
VH1	... heb ik al hun individuele, relevante klachten in kaart gebracht.
VH2	... heb ik hun individuele krachten in kaart gebracht.
VH3	... heb ik zicht gekregen op relevante persoonskenmerken.
VH4	... heb ik zicht gekregen op de bredere context waarin de klachten voorkomen.
VH5	... heb ik hun individuele wensen (gewenste situatie) in kaart gebracht.
VH6	... is tijdens de vraagverheldering duidelijk geworden welke verwachtingen zij hebben van elkaar en elkaars functioneren en hoe deze verwachtingen samenhangen met hun klachten en wensen.
VH7	... heb ik een hulpvraag/hulpvragen opgesteld, aansluitend bij hun klachten en wensen.
VH8	... heb ik ervoor gezorgd dat zij zich herkenden in de hulpvraag/hulpvragen.
VH9	... is besloten met welke hulpvraag we (als eerste) aan de slag gaan.
VH10	... heb ik tijdens het maken van de VA de hulpvraag waar nodig aangescherpt.

Onderkennen

‘Onderkennen’ verwijst naar de fase van probleemverheldering of probleemverkenning waarin een zo concreet mogelijk beeld wordt geschetst van de gedragingen, interacties en situaties van de jeugdige, ouders en betrokkenen. Over alle criteria binnen dit thema is consensus bereikt. Wel werden kritische kanttekeningen geplaatst bij de in de literatuur veel voorkomende

term ‘probleemgedrag’, omdat de focus van de VA volgens de participanten breder zou moeten zijn dan het als problematisch ervaren gedrag van de jeugdige. Uiteindelijk is gekozen voor de term ‘moeilijkheden’, die we definiëren als ‘de gedragingen en interacties die men graag zou voorkomen of veranderen’. Hoewel in de jeugdzorg veelal wordt gekeken naar gedragingen van of interacties tussen kinderen en ouders, kunnen onder moeilijkheden ook interacties tussen leerkracht en kind, ouders en leerkracht, gezinsleden en hulpverlening, enzovoort geschaard worden.

Zoals in Tabel 4 is weergegeven, gaan de zes kwaliteitscriteria binnen het thema ‘onderkennen’ in op het toepassen van kennis over typische/atypische ontwikkeling bij jeugdigen, een zo breed en concreet mogelijk beeld van de moeilijkheden verkrijgen, bespreekbaar maken van gedragsobservaties en bepalen van de ernst van de moeilijkheden.

Tabel 4

Kwaliteitscriteria ‘Onderkennen’

O1	Ik heb kennis over de typische en atypische ontwikkeling bij jeugdigen gebruikt om relevante informatie bij de verschillende betrokkenen (gestructureerd) uit te vragen.
<i>Ik heb een zo breed en concreet mogelijk beeld van de moeilijkheden (gedragingen en interacties) verkregen door...</i>	
O2	... voorbeelden van de moeilijkheden in het dagelijks leven te bespreken, waarbij ik o.a. informatie uitgevraagd heb over de ontstaansgeschiedenis, frequentie, hardnekkigheid, situatiegebondenheid, duur en intensiteit (ernstcriteria).
O3	... uitzonderingen op de moeilijkheden uit te vragen ('Wanneer of in welke situaties doen de moeilijkheden zich <i>niet</i> voor?').
O4	... positief ervaren gedragingen en interacties uit te vragen ('Wat gaat of lukt goed?').
O5	Wanneer bepaalde gedragingen en/of interacties mij opvielen tijdens de gesprekken, heb ik deze (observaties) besproken, met als doel het beeld van de moeilijkheden te verhelderen.
O6	Aan de hand van alle informatie die ik verzameld heb en mijn kennis over de ernstcriteria, heb ik de ernst van de moeilijkheden bepaald.

Verklaren

‘Verklaren’ verwijst naar de verklaringsanalyse, waarin in kaart wordt gebracht welke factoren de moeilijkheden beïnvloeden, oftewel hoe ze verklaard kunnen worden. Binnen het expertpanel was consensus over het belang van het vergaren en toepassen van up-to-date kennis over (de samenhang tussen) factoren die van invloed zijn op specifieke moeilijkheden. Daarnaast werd door iedereen beaamd dat verscheidene soorten beïnvloedende factoren in kaart gebracht dienen te worden. Zo zijn er factoren die moeilijkheden veroorzaken, in stand houden, verergeren, voorkomen dat deze verergeren en/of verminderen.

Over het expliciteren van hypothesen was verschil van mening binnen het expertpanel. Hoewel de meeste panelleden aangaven dat hypothesen richting geven aan hun redeneren en daarmee cruciaal zijn voor de VA, gaven meerdere participanten aan geen voorstander te zijn van het expliciteren van hypothesen, omdat dit het risico met zich mee kan brengen dat de blik van de professional vernauwt, of omdat dit werd geassocieerd met toetsen middels testdiagnostiek. Ook over het expliciteren van alternatieve hypothesen verschilden de meningen. Waar meerdere participanten aangaven dat expliciete alternatieve hypothesen biases reduceren, gaven anderen aan dat deze tot verwarring bij de jeugdige, ouders en betrokkenen kunnen leiden. Er is voor gekozen dit onderwerp en bijbehorende criteria wel op te nemen in de kwaliteitscriteria, omdat het merendeel van de participanten deze als cruciaal bestempelde. In Tabel 5 zijn de vijf kwaliteitscriteria behorend bij het thema ‘verklaren’ weergegeven.

Tabel 5

Kwaliteitscriteria ‘Verklaren’

VK1	Ik heb mij het afgelopen jaar verdiept in (nieuwe) vakliteratuur om mijn kennis over (de samenhang tussen) factoren die van invloed kunnen zijn op specifieke moeilijkheden up-to-date te houden.
VK2	De hypothesen die ik had over de factoren die gedragingen/interacties/situaties beïnvloeden, zijn gebaseerd op mijn wetenschappelijke kennis en ervaringskennis.
VK3	Ik heb mijn hypothesen besproken met jeugdige/ouders/betrokkenen en ook hun hypothesen uitgevraagd (door welke persoons- en omgevingsfactoren, waaronder factoren in de gezins- en bredere context, zoals onderwijs, hulpverlening en maatschappij, worden de moeilijkheden volgens hen beïnvloed?).
VK4	Deze (werk)hypothesen heb ik in gesprek met jeugdige/ouders/betrokkenen getoetst en waar nodig aangescherpt. Hierbij heb ik telkens gecontroleerd of de redenering (nog) kloppend was.
VK5	Het is voor mij en jeugdige/ouders/betrokkenen duidelijk geworden welke factoren de moeilijkheden beïnvloeden (de factoren die de moeilijkheden hebben veroorzaakt, in stand houden, verergeren, voorkomen, voorkomen dat deze verergeren en/of verminderen).

Het verklarend beeld

Een verklarend beeld wordt ook een integratief of samenhangend beeld genoemd. Op basis van de informatie uit de verhelderende, onderkende en verklarende fase en de (wetenschappelijke) kennis van de professional, kan een verklarend beeld worden opgesteld waarin de positieve en negatieve verbanden (oftewel de samenhang) tussen de factoren die de moeilijkheden beïnvloeden, beschreven worden. Hoewel de verschillende expertpanelleden diverse termen gebruikten om te beschrijven wat van belang is voor het waarborgen van de kwaliteit van een verklarend beeld, bleek na verduidelijking van de termen dat men het veelal met elkaar eens was. Samenvattend kan gesteld worden dat een verklarend beeld van goede

kwaliteit is wanneer a) up-to-date kennis gebruikt wordt, om een beeld te schetsen van b) de verbanden tussen beïnvloedende factoren en moeilijkheden, waarbij c) zowel relevante persoons-, gezins- als bredere contextfactoren worden beschreven, en wanneer dit verklarend beeld na een proces van continu aanscherpen d) antwoord geeft op de hulpvragen, e) leidt tot aanknopingspunten voor vervolgstappen of vervolghulp en f) begrepen en herkend wordt door de jeugdige, ouders en relevante betrokkenen. Ook de bijbehorende rapportage dient van goede kwaliteit te zijn. De 12 kwaliteitscriteria voor het verklarend beeld worden weergegeven in Tabel 6.

Tabel 6

Kwaliteitscriteria ‘Het verklarend beeld’

VB1	Op basis van mijn (up-to-date) wetenschappelijke kennis, mijn ervaringen en de verkregen informatie, heb ik een verklarend beeld gemaakt (en de vakken van het VA-model ingevuld).
<i>In het verklarend beeld heb ik...</i>	
VB2	... zowel positieve als negatieve verbanden tussen factoren en de moeilijkheden inzichtelijk gemaakt.
VB3	... zowel de relaties tussen verschillende persoons- en gezinsfactoren én factoren in de bredere context (zoals onderwijs, hulpverlening en maatschappij) beschreven, als de invloed daarvan op de ervaren moeilijkheden over tijd (transactioneel).
<i>Het verklarend beeld...</i>	
VB4	... geeft direct of indirect antwoord op de (hulp)vragen.
VB5	... leidt tot aanknopingspunten voor vervolgstappen of vervolghulp.
<i>Tijdens de contactmomenten met de jeugdige/ouders/betrokkenen...</i>	
VB6	... heb ik meermaals gecheckt of iedereen zich herkende in de bewoording of beschrijving van de gedragingen, interacties en situaties.
VB7	... heb ik het verklarend beeld telkens aangescherpt, zodat nieuwe informatie werd opgenomen.
VB8	... ben ik nagegaan of zij het verklarend beeld begrepen en zich erin herkenden, zodat zij in staat waren de samenhang tussen relevante factoren ook zelf uit te leggen.
<i>In mijn verslaglegging...</i>	
VB9	... ben ik helder, concreet, bondig en zo objectief mogelijk geweest.
VB10	... heb ik mijn redenering, die heeft geleid tot het verklarend, samenhangend beeld, expliciet beschreven.
VB11	... is het taalgebruik voor alle betrokkenen te begrijpen en heb ik vakjargon, technische termen en veroordelende labels vermeden.
VB12	... herkennen alle betrokkenen zich.

Systeemgericht perspectief

In de verschillende rondes van de Delphi-studie gaven expertpanelleden aan dat zij het systeemgerichte perspectief misten in de bestaande kwaliteitscriteria, met name bij de thema's 'onderkennen', 'verklaren' en 'verklarend beeld'. Waar de huidige literatuur veelal ingaat op het (probleem)gedrag van de jeugdige specifiek, spraken participanten over negatief *ervaren* gedragingen van jeugdige, ouders én betrokkenen, en over negatief ervaren interacties en situaties (hierna 'moeilijkheden'). Daarnaast benadrukten zij veelvuldig de invloed van omgevingsfactoren op deze moeilijkheden, waarbij zij zowel naar gezinsfactoren als bredere omgevingsfactoren (zoals factoren in de school-, hulpverlenings- en bredere maatschappelijke context) verwezen. De dynamische systeemtheorie werd in dit verband enkele keren aangehaald. Ook Boelhouwer, Loykens en Geert (2024) beschrijven in hun artikel hoe de dynamische systeemtheorie helpend kan zijn bij het maken van een VA. Zij benadrukken het belang van analyses waarin niet (alleen) het ouder-kind probleem centraal staat, maar waarin juist ook de bredere context opgenomen wordt. Daardoor wordt duidelijk dat moeilijkheden in veel gevallen niet door een enkele interactie of factor verklaard kunnen worden, maar over tijd beïnvloed worden door elkaar beïnvloedende interacties en factoren binnen het systeem, vaak op verschillende niveaus.

Samenwerken met jeugdige/ouders/betrokkenen

In de eerste Delphi-ronde gaven de expertpanelleden aan dat ze de samenwerking met jeugdige, ouders en relevante betrokken onvoldoende terug zagen komen in de huidige literatuur over diagnostiek. Waar in deze literatuur gesproken wordt over informeren en adviseren, werden in de reacties van panelleden juist het belang van het hebben van een gelijkwaardige inbreng, samen beslissen en komen tot consensus en (h)erkenning benoemd. Hierbij werd regelmatig verwezen naar de richtlijn 'Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp' (Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk et al., 2015).

Het expertpanel benadrukte dat samenwerking met jeugdige, ouders en relevante betrokkenen centraal staat tijdens alle fasen van de VA (verhelderen, onderkennen, verklaren en

opstellen van het verklarend beeld), evenals bij het bepalen van vervolgstappen (indiceren) en het tegengaan van biases. Het belang van deze samenwerking is terug te zien in de formulering van de kwaliteitscriteria. Zo staat er regelmatig ‘in samenwerking met jeugdige/ouders/betrokkenen...’ of ‘in de gesprekken met jeugdige/ouders/betrokkenen...’. Het expertpanel was het erover eens dat deze samenwerking cruciaal is en gaf daarnaast aan dat *hoe* de samenwerking wordt vormgegeven van grote invloed is op de kwaliteit van de VA. Naast criteria aangaande transparantie, bespreken van verwachtingen, nakomen van afspraken, spreken in begrijpelijke taal, actief uitvragen en meewegen van perspectieven van de jeugdige, ouders en relevante betrokkenen en tussentijds evalueren van de samenwerking, zijn criteria met betrekking tot gesprekstechnieken opgenomen binnen dit thema. In Tabel 7 zijn de 12 kwaliteitscriteria behorend bij dit thema weergegeven.

Tabel 7

Kwaliteitscriteria ‘Samenwerken met jeugdige/ouders/betrokkenen’

<i>In de samenwerking met jeugdige/ouders/betrokkenen...</i>	
S1	... heb ik besproken hoe het proces van de VA eruit zou zien en waarom ik bepaalde onderwerpen wilde uitvragen (transparantie).
S2	... heb ik de verwachtingen over het proces uitgevraagd en besproken (verwachtingenmanagement).
S3	... hield ik mij aan de afspraken die ik had gemaakt.
S4	... sprak ik in een begrijpelijke taal en nam ik waar mogelijk hun formuleringen over.
S5	... nam ik zowel mijn inbreng en perspectief, als hun inbreng en perspectieven mee gedurende het proces van de VA. (Bijvoorbeeld: zij droegen bij aan het invullen van het VA-model)
S6	... heb ik onze samenwerking tussentijds geëvalueerd en dingen waar nodig anders aangepakt. (Bijvoorbeeld: ik heb de Session Rating Scale (SRS) gebruikt)
<i>In de gesprekken met jeugdige/ouders/betrokkenen...</i>	
S7	... heb ik voornamelijk open vragen gesteld.
S8	... heb ik doorgevraagd en uitgelegd waarom ik deze vragen heb gesteld.
S9	... heb ik zonder oordeel geluisterd en was ik oprecht geïnteresseerd. (Bijvoorbeeld: ik heb non-verbale gesprekstechnieken gebruikt, zoals knikken en hummen)
S10	... heb ik gevoelsreflecties toegepast.
S11	... heb ik geparafraseerd en samengevat, waarbij ik woordgebruik – waar relevant – overnam.
S12	... heb ik weerstand bespreekbaar gemaakt en/of omgebogen. (Bijvoorbeeld: ik heb motiveringstechnieken gebruikt)

Biases

Biases worden ook wel denkfouten genoemd. Een voorbeeld van een bias is de *confirmation bias*, waarbij iemand (onbewust) zoekt naar informatie die aansluit bij diens verwachtingen en waarbij ontkrachtende informatie niet of minder zwaar wordt meegewogen (o.a. Witteman & Kwaadsteniet, 2009). Binnen het expertpanel was consensus over het belang

van het minimaliseren van biases tijdens het proces van de VA. Zoals de vier criteria in Tabel 8 weergegeven, kan de professional biases minimaliseren door zelf te reflecteren, samen met collega's redeneringen expliciet te toetsen en redeneringen te bespreken met de jeugdige, ouders en betrokkenen. Aangezien de samenwerking met collega's cruciaal is voor het minimaliseren van biases, zijn kwaliteitscriteria over deze samenwerking opgenomen binnen het thema 'biases' in plaats van in een afzonderlijk thema.

Tabel 8

Kwaliteitscriteria 'Biases'

B1	Ik heb gereflecteerd op mijn eigen redeneringen/gedachtegang, om biases te minimaliseren.
B2	Ik heb mijn redeneringen/gedachtegang getoetst bij collega's (van verschillende disciplines) door hen uit te nodigen vanuit een breed perspectief mee te denken en kritische vragen te stellen, om biases te verminderen.
B3	Een gedragswetenschapper of regiebehandelaar was betrokken bij het maken van de VA en heeft vanuit diens expertise overstijgend en analytisch meegedacht.
B4	Ik heb mijn redeneringen/gedachtegang gedeeld met jeugdige/ouders/betrokkenen en hun gedachten erover uitgevraagd, om mijn perspectief te verbreden en zo biases te verminderen.

Aanvullende thema's

De aanvullende thema's die uit de Delphi-studie naar voren kwamen, zijn 'instrumentgebruik' en 'vervolgstappen (indiceren)'. Onder instrumentgebruik verstaan we het selecteren en toepassen van diagnostische instrumenten, bijvoorbeeld gedragsvragenlijsten, observatie-instrumenten en testen. Hoewel het expertpanel benadrukte dat het van belang is om bewuste keuzes te maken voor instrumenten (zie de vijf kwaliteitscriteria in Tabel 9), gaven de meeste panelleden aan dat het gebruik van instrumenten niet noodzakelijk is om tot een VA te komen. Het voeren van gesprekken is volgens hen in veel gevallen voldoende.

Onder vervolgstappen verstaan we hetgeen volgt op het maken van een verklarend beeld. Op basis van het verklarend beeld kunnen namelijk doelen worden opgesteld voor vervolghulp en interventies worden afgewogen en geselecteerd. Dit wordt ook wel indiceren genoemd, of de fase van de indicatieanalyse. De vijf kwaliteitscriteria behorend bij 'vervolgstappen (indiceren)' worden in Tabel 10 weergegeven.

Tabel 9

Kwaliteitscriteria 'Instrumentgebruik'

I1	Ik heb jeugdige/ouders/betrokkenen meegenomen in mijn afwegingen om (observatie)instrumenten in te zetten.
I2	Ik heb de voor- en nadelen van verschillende instrumenten tegen elkaar afgewogen door mijn kennis over o.a. de meetpretentie en psychometrische aspecten (zoals betrouwbaarheid en validiteit) te gebruiken. Hierdoor heb ik het best passende instrument gekozen.
I3	Ik heb het instrument volgens de handleiding afgenomen of ik heb duidelijk gerapporteerd waarom ik van de handleiding ben afgeweken.
I4	Ik heb de resultaten van het instrument op de juiste manier uitgewerkt en gekoppeld aan de moeilijkheden waarop de hulpvraag betrekking heeft, waarbij ik rekening heb gehouden met de beperkingen van het instrument.
I5	Ik heb uitkomsten die elkaar tegenspreken beschreven en bespreekbaar gemaakt met jeugdige/ouders/betrokkenen.

Tabel 10

Kwaliteitscriteria ‘Vervolgstappen (indiceren)’

<i>Samen met jeugdige/ouders/betrokkenen...</i>	
VS1	... heb ik aanknopingspunten gezocht voor verandering op basis van (de positieve verbanden in) het verklarend beeld (d.w.z., we hebben besproken op welke factoren ingezet kan worden, bijvoorbeeld tijdens vervolghulp, en hoe).
VS2	... heb ik gezocht naar de best passende interventie op basis van (de positieve verbanden in) het verklarend beeld en de aanknopingspunten.
VS3	... hebben we doelen opgesteld voor de interventie. (Bijvoorbeeld: een verwacht/gewenst perspectief of effect; dit hoeven nog geen concrete behandeldoelen te zijn)
VS4	Ik heb kennis over de effectiviteit en/of werkzame elementen van interventies voor specifieke moeilijkheden gebruikt bij het selecteren van mogelijke interventies.
VS5	Ik heb kennis over de kosten, baten en (contra-)indicaties van interventies toegepast bij het afwegen van verschillende interventies.

Discussie

Het doel van deze studie was het komen tot een kwaliteitskader door criteria vast te stellen die van belang zijn om de kwaliteit van de VA te borgen in de jeugdzorgpraktijk. Daartoe hebben we een Delphi-studie uitgevoerd, waarbij een expertpanel heeft gereageerd op uit de literatuur afgeleide kwaliteitscriteria voor het diagnostisch proces en zelf aanvullende criteria heeft ingebracht. Op basis van deze studie zijn concrete kwaliteitscriteria voor de VA geformuleerd. Deze criteria gaan niet alleen in op wát professionals moeten doen om tot een VA te komen, maar ook op hóe zij dit kunnen doen en met name ook in samenwerking met de jeugdige, ouders en andere betrokkenen. Gezien dit laatste veelal ontbreekt in richtlijnen voor diagnostiek (Leeuwen & Geeraets, 2022), heeft deze studie een sterke toegevoegde waarde voor zowel de dagelijkse jeugdzorgpraktijk, als de vakliteratuur.

In het kwaliteitskader komen de volgende zes hoofdthema's aan bod: verhelderen, onderkennen, verklaren, het verklarend beeld, samenwerking met jeugdige/ouders/betrokkenen

en biases. Wanneer professionals op een door hen gemaakte VA reflecteren met behulp van de kwaliteitscriteria in dit kader, helpt dit hen om steeds betere VA's te maken, wat de kwaliteit van de hulpverlening ten goede komt.

Allereerst wordt in de fase van verhelderen op basis van de klachten, krachten, wensen en verwachtingen een hulpvraag geformuleerd die richting geeft aan de VA. Het niet goed in kaart brengen van deze klachten, krachten, wensen en verwachtingen heeft een grote invloed op de kwaliteit van de VA. Een 'verkeerde' richting leidt namelijk tot een onvolledig of ander verklarend beeld en daarmee tot een grotere kans op 'niet-gehoord voelen' en andere vervolgstappen. Dit kan leiden tot een onvoldoende passend zorgaanbod.

Ten tweede zijn de criteria die betrekking hebben op onderkennen onmisbaar om te komen tot een breed en concreet beeld van de moeilijkheden, de omstandigheden waarin deze zich al dan niet voordoen en de ernst ervan. Ten opzichte van de huidige literatuur, wordt in dit kwaliteitskader meer aandacht besteed aan de context waarin het gedrag en de interacties plaatsvinden en aan de positief ervaren gedragingen en interacties.

Ten derde verduidelijken de criteria onder verklaren wat nodig is voor het deugdelijk uitdenken en toetsen van mogelijke verklaringen, een stap die in de praktijk regelmatig wordt overgeslagen (o.a. Spijk-de Jonge et al., 2022). Wanneer, ten vierde, een verklarend beeld wordt geformuleerd, kunnen de hulpvragen beantwoord worden. De criteria passend bij het verklarend beeld gaan in op het maakproces en het resultaat hiervan: het komen tot een samenhangend, integratief beeld. In vergelijking met de diagnostische wetenschappelijke literatuur, wordt in deze criteria meer nadruk gelegd op het belang van het inzichtelijk maken van positieve verbanden (faciliterende, versterkende of verzachtende factoren) en meenemen van factoren op persoons-, gezins- en bredere contextniveau. Juist kennis over wat de moeilijkheden vermindert, voorkomt dat deze verergeren of over wat moeilijkheden geheel voorkomt, levert belangrijke aanknopingspunten voor vervolgstappen op. Daarnaast wordt het vinden van herkenning in het verklarend beeld en begrijpen van dit beeld door jeugdige, ouders en betrokkenen, gezien als teken dat het verklarend beeld kloppend is. Dit wordt, zover bij ons bekend, niet (expliciet) in de wetenschappelijke literatuur vermeld. De VA, zoals die momenteel in de jeugdzorg wordt toegepast, is dus niet één op één te vergelijken met de diagnostische cyclus zoals die in de literatuur wordt beschreven.

Juist de samenwerking met jeugdige, ouders en relevante betrokkenen (bijvoorbeeld leerkrachten, groepsleiding of familieleden) is volgens het expertpanel cruciaal tijdens het gehele proces. Het doel is namelijk te komen tot een gezamenlijke, ook wel gedeelde of gedragen, VA. Om dit te bereiken werkt de professional transparant, wordt inbreng van jeugdige, ouders en betrokkenen gevraagd en wordt de VA tussentijds getoetst en aangescherpt. Meer en meer wordt opgeroepen om interprofessioneel samen te werken, met een centrale rol voor de jeugdige en ouders (voor meer informatie, zie Van Zaalen et al., 2023). Het concept ‘shared decision-making’, zoals ook beschreven in de richtlijn ‘Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp’ (Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk et al., 2015) is zowel hier nauw mee verweven, als met de VA in de jeugdzorg. Hoewel het maken van keuzes voor vervolgstappen uitgebreid wordt besproken in de wetenschappelijke literatuur, wordt het écht samen beslissen veelal minder expliciet beschreven in relatie tot de verhelderende, onderkende en verklarende fase. In de kwaliteitscriteria voor de VA, zoals in deze studie opgesteld, wordt dit thema wel expliciet gemaakt.

Tot slot is het redeneren van de professional een cruciaal onderdeel van de VA, waar het minimaliseren van biases (denkfouten) onlosmakelijk mee verbonden is (o.a. Leeuwen & Geeraets, 2022; Witteman & Kwaadsteniet, 2009; Witteman et al., 2018). In de wetenschappelijke literatuur is veel geschreven over biases. Naar aanleiding van de inbreng van het expertpanel, is in de kwaliteitscriteria voor de VA, naast het inzetten van reflectie en het samenwerken met collega’s om het redeneren van de professional te toetsen, ook het delen van de redeneringen met jeugdige, ouders en relevante betrokkenen opgenomen.

Kritische kanttekeningen

Met het realiseren van een overzicht van kwaliteitscriteria voor de VA (een kwaliteitskader), komt deze studie tegemoet aan vragen die in de jeugdzorgpraktijk leven. Tegelijkertijd kent deze studie enkele beperkingen. Zo is voor de werving van participanten gekozen voor de sneeuwbalmethode, waarbij participanten vrijwillig deelnamen en geen strikte criteria gehanteerd werden om voorafgaand aan deelname de specifieke expertise van de participanten op het gebied van de VA te beoordelen. Daardoor is niet met zekerheid te zeggen dat de inbreng van en de ‘discussie’ tussen de participanten gebalanceerd was. Desondanks heeft deze wervingsmethode geleid tot een diverse groep deskundigen, met verschillende achtergronden (wat betreft opleiding en ervaring, zie ook Tabel 1), die van verschillende VA-

modellen gebruikmaken. Vanwege de recente focus op de VA en het feit dat de drie gangbare VA-modellen pas sinds enkele jaren in uitgewerkte vorm in omloop zijn, heeft een aanzienlijk deel van het expertpanel aangegeven beperkt ervaring te hebben met de uitvoering volgens zo'n model (in aantal jaren ervaring of aantal zelfstandig uitgevoerde VA's). De meeste expertpanelleden zijn echter al lange tijd werkzaam in de jeugdzorg en bekend met het analyseproces dat leidt tot een verklarend beeld.

Een andere beperking is dat de vragenlijst, waarin kwaliteitscriteria op basis van de literatuur over diagnostiek zijn voorgelegd en open vragen zijn gesteld over kwaliteitscriteria voor de VA, niet gevalideerd is. Deze vragenlijst is gebaseerd op wetenschappelijke literatuur en kan in die zin theoretisch onderbouwd genoemd worden. Bij de ontwikkeling van de vragenlijst waren vier onderzoekers betrokken.

Tot slot ondervonden we gedurende onze studie dat het gebruik van termen en begrippen om dezelfde zaken te verwoorden onder de participanten verschilde. Dat was deels terug te voeren naar het VA-model dat zij gebruiken en de theoretische achtergronden daarvan. Daarnaast merkten we dat de terminologie van De Bruyn en collega's (2003) tot verwarring kon leiden bij de participanten, doordat termen verschillend werden geïnterpreteerd (zoals 'verhelderen', waarbij De Bruyn en collega's verwijzen naar het in kaart brengen van klachten, krachten en hulpvragen, terwijl sommige modellen spreken van vraag- én probleemverheldering, waarbij tevens het gedrag al in kaart wordt gebracht). Het gebruik van verschillende termen en de verschillen in interpretaties daarvan hebben het bereiken van consensus mogelijk bemoeilijkt. Om de invloed hiervan op de uitkomsten van het onderzoek te ondervangen, hebben wij bij de tweede en derde ronde enkele termen toegelicht. Daarnaast hebben we de opzet van de studie benut, door tussentijdse bevindingen voor te leggen en daarbij verhelderende vragen te stellen. De gebruikte termen in het uiteindelijke kwaliteitskader zijn model-overstijgend en worden waar nodig middels een voetnoot toegelicht.

Implicaties

De kwaliteitscriteria die door middel van deze studie zijn geïdentificeerd en het kwaliteitskader dat daaruit is voortgevloeid, kunnen gebruikt worden binnen de jeugdzorgpraktijk en binnen onderzoek. In de praktijk kan dit kader gebruikt worden voor evaluatie en reflectie door professionals, alsook voor monitoring van de implementatie en

uitvoering van de VA op organisatieniveau. Binnen onderzoek kunnen de kwaliteitscriteria als onderlegger voor observatie- en evaluatie-instrumenten gebruikt worden.

Het ontwikkelen van een kwaliteitskader op basis van deze Delphi-studie was wat ons betreft een eerste stap. Aansluitend bij de vragen uit de praktijk, biedt dit kader mogelijkheden voor de ontwikkeling van een evaluatie- en reflectietool. Een dergelijke tool zou allereerst in de jeugdzorgpraktijk middels een pilot getest kunnen worden, om na eventuele aanvullingen beschikbaar gesteld te worden voor alle jeugdzorgprofessionals en -organisaties. Op die manier kunnen de kwaliteitscriteria voor de VA gebruikt worden, ongeacht het gehanteerde VA-model, om de hulp aan kinderen en gezinnen (nog) verder te verbeteren.

Korte Verklaring over de Data en Analyses

De data, analyse codes en output zijn niet vrij toegankelijk, gezien het risico op herleidbaarheid van data. Het kwaliteitskader is te vinden via de website van het NJi:

<https://www.nji.nl/beslissen-over-hulp/hoe-krijg-ik-een-volledig-beeld-van-wat-er-aan-de-hand-is>.

Auteursbijdragen

[auteur 1] en [auteur 2] hebben het studiedesign bedacht en vormgegeven, met input van [auteur 3] en [auteur 5]. De vragenlijsten voor de drie ronden werden ontwikkeld door [auteur 3, 1 en 2]. De verkregen data werden geanalyseerd door [auteur 3, 1 en 2] en de uitkomsten bediscussieerd met [auteur 5 en 4]. Projectbeheer was in handen van [auteur 1 en 2], onder supervisie van [auteur 5 en 4]. [auteur 1 en 2] stelden de conceptversie van het artikel op. Alle auteurs hebben bijgedragen aan en ingestemd met het uiteindelijke manuscript.

Erkenning

Allereerst bedanken de auteurs alle participanten van de Delphi-studie. Verder bedanken zij Lotte Colen en Danique Bouwmeester voor hun betrokkenheid bij de dataverzameling. Tot slot bedanken de auteurs prof. Paul van der Heijden voor het inhoudelijk meedenken ten behoeve van dit artikel.

Literatuur

- Bartelink, C., Berge, I. ten, & Yperen, T. van (2013). *Beslissen over effectieve hulp: Wat werkt in indicatiestelling?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Begeer, S., Tak, J.A., Albrecht, G., & Dongen-Boomsma, M. van (2024). *Handboek Psychodiagnostiek voor de hulpverlening aan kinderen en adolescenten*. Amsterdam: Boom Uitgevers.
- Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, Nederlands Instituut van Psychologen, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen (2015). *Richtlijn Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp*. Geraadpleegd via www.richtlijnenjeugdhulp.nl.
- [Invoegen bron meerjarig onderzoek, momenteel gemaskeerd voor reviewers]
- Boelhouwer, M., Loykens, E., & Van Geert, P. (2024). De Toeslagenaffaire en Andere Complexe Problemen: De Verklarende Analyse vanuit een Complex Dynamisch Systeemperspectief. *Jeugd in Ontwikkeling*, 4. <https://doi.org/10.54447/JiO.19095>
- Bosmans, G., Claes, L., Bijttebier, P., & Noens, I. (2014). *Diagnostiek bij kinderen, jongeren en gezinnen: Een theoretisch kader voor de praktijk*. Den Haag: Acco.
- Braun, V., Clarke, V., Boulton, E., Davey, L., & McEvoy, C. (2021). The online survey as a qualitative research tool. *International Journal of Social Research Methodology*, 24(6), 641–654.
- Bruyn, E.E.J. de, Pameijer, N.K., Ruijsenaars, A.J.J.M., & Aarle, E.J.M. van (1995). *Diagnostische besluitvorming: handleiding bij het doorlopen van de diagnostische cyclus*. Leuven: Acco.
- Bruyn, E.E.J. de, Ruijsenaars, A.J.J.M., Pameijer, N.K., & Aarle, E.J.M. van (2003). *De diagnostische cyclus: een praktijkleer*. Leuven: Acco.
- Jeugd Expertisenetwerk Noord-Nederland (JENN), Regionale Kenniswerkplaatsen Noord-Nederland (C4Youth, AWTJF), & Expertisenetwerk Gezinnen met Meervoudige en Complexe problemen. (2022). De verklarende analyse: Een gezamenlijke ‘werktheorie’ bij complexe zorgvragen. Geraadpleegd via: <https://werkplaatsenjeugd.nl/de-verklarende-analyse-een-gezamenlijke-werktheorie-bij-complexe-zorgvragen/>
- Jorm, A.F. (2015). Using the Delphi expert consensus method in mental health research. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 49, 887–897.

Krul, R. (2022). Pleidooi voor de verklarende analyse: ‘We moeten veel explicieter maken waarom we doen wat we doen’. *De Pedagoog*, 2, 20–22.

Leeuwen, H. van & Geeraets, M. (2022). *Vakbekwaam redeneren in de jeugdzorg*. Amsterdam: Boom Uitgevers.

Loykens, E. & Bijen, M. (2022). Werkkaart: Van vraag naar aanpak binnen de jeugdzorg. In opdracht van: Jeugd Expertisenetwerk Noord-Nederland.

[Invoegen bron meerjarig onderzoek, momenteel gemaskeerd voor reviewers]

Nederlands Jeugdinstituut (2024a). Beslissen over hulp: Hoe krijg ik een volledig beeld van wat er aan de hand is? Geraadpleegd via: <https://www.nji.nl/beslissen-over-hulp/hoe-krijg-ik-een-volledig-beeld-van-wat-er-aan-de-hand-is>

Nederlands Jeugdinstituut (2024b). Mijn Thuis: Een handreiking over de visie van zo thuis mogelijk opgroeien. Geraadpleegd via: <https://www.nji.nl/publicaties/mijn-thuis>

Pameijer, N., & Beukering, T. van (2004). *Handelingsgerichte diagnostiek: Een praktijkmodel voor diagnostiek en advisering bij onderwijsleerproblemen*. Leuven: Acco.

Spijk-de Jonge, M., Lange, M. de, Serra, M., Steege, M. van de, & Dijkshoorn, P. (2022). ‘Betrek mij gewoon!’ Op zoek naar verbeterkansen voor de jeugdzorg in het casusonderzoek Ketenbreed Leren. Geraadpleegd via: https://www.brancheszorgvoorjeugd.nl/content/uploads/2022/11/Rapportage_KetenbreedLeren_2022.pdf

Tempel, H., Dijk, A. van, & Orobio de Castro, B. (2022). Eerst Begrijpen, dan (be)handelen. *Kind & Adolescent Praktijk*, 3, 6–12.

Tempel, H. & Geesing, L. (2023). Verklarende Analyse, eerst begrijpen, dan (be)handelen. Geraadpleegd via: https://vng.nl/sites/default/files/2021-02/tool_3.2_-_verklarende_analyse.pdf

Tempel, H. & Vissenberg, C. (2018). Een gat tussen wetenschap en praktijk: Een explorerend onderzoek naar de wijze waarop behandeling in de residentiële zorg wordt vormgegeven. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 11/12, 22–28.

Van Zaalen, Y., Deckers, S., & Schuman, H. (2023). *Interprofessioneel samenwerken in zorg, welzijn en onderwijs*. Bussum: Coutinho.

Vijfhoek van cliëntenorganisaties, professionals, aanbieders, gemeenten en het Rijk (2023). Hervormingsagenda Jeugd 2023-2028. Geraadpleegd via:

[https://www.voordejeugdenhetgezin.nl/hervormingsagenda-](https://www.voordejeugdenhetgezin.nl/hervormingsagenda-jeugd/documenten/publicaties/2023/06/19/hervormingsagenda-jeugd-2023-2028)

[jeugd/documenten/publicaties/2023/06/19/hervormingsagenda-jeugd-2023-2028](https://www.voordejeugdenhetgezin.nl/hervormingsagenda-jeugd-2023-2028)

Visser, L., Jansen, D. E. M. C., Scholte, R. H. J., Yperen, T. A. van, Evenboer, K. E., & Reijneveld, A. (2022). Elements of care that matter: Perspectives of families with multiple problems. *Children and Youth Services Review*, 138, 106495.

<https://doi.org/10.1016/j.chidyouth.2022.106495>

Wittteman, C., Heijden, P. van der, & Claes, L. (2018). *Clinical Assessment: Psychodiagnostic Decision Making*. Amsterdam: Boom Uitgevers.

Wittteman, C., & Kwaadsteniet, L. de (2009). Richtlijnen voor behandelaars. *GZ – Psychologie*, 1, 14–17. <https://doi.org/10.1007/s41480-009-0011-2>

Appendix A – Overige resultaten

Op basis van de Delphi-studie zijn verschillende criteria uiteindelijk *niet* in het kwaliteitskader opgenomen. Hieronder gaan we eerst in op de criteria die in de wetenschappelijke literatuur over het diagnostisch proces naar voren kwamen en vervolgens op de criteria die door participanten zijn ingebracht.

In de literatuur werden criteria beschreven ten aanzien van ‘het opstellen van een diagnostisch plan’ en ‘het gebruik van classificatiesystemen’. Volgens de meerderheid van de expertpanelleden zijn deze criteria niet relevant als het gaat om het waarborgen van de kwaliteit van de VA. Zo werd aangegeven dat voor een VA vaak geen uitgebreid (test)diagnostisch onderzoek wordt uitgevoerd, waardoor het niet nodig is een diagnostisch plan (ook wel diagnostisch scenario genoemd) op te stellen. Daarnaast werd aangegeven dat classificeren, en daarmee het gebruik van classificatiesystemen, niet noodzakelijk is voor de VA, of zelfs geen rol hoeft te spelen.

Aan de panelleden is gevraagd om aanvullende criteria aan te dragen. Naar aanleiding daarvan belichten we twee onderwerpen die wel uitgebreid becommentarieerd zijn gedurende de drie ronden van de Delphi-studie, maar die uiteindelijk niet in de vorm van aparte criteria zijn opgenomen in het kwaliteitskader. Het eerste onderwerp is ‘kenmerken van de professional’. Hoewel sommige deskundigen aangaven dat kenmerken van de professional, zoals het opleidingsniveau en de daaraan gerelateerde registraties van de professional, van invloed zijn op de kwaliteit van de VA, gaven anderen aan dat het niet mogelijk was dit te expliciteren, bijvoorbeeld omdat professionals met hetzelfde opleidingsniveau verschillende vaardigheden kunnen hebben en andersom. Er zijn dan ook geen kwaliteitscriteria opgenomen met betrekking tot de kenmerken van de professional die de VA uitvoert. Uit veel van de reacties in deze discussie bleek echter dat samenwerking met collega’s cruciaal is om de kwaliteit van de VA hoog te houden én dat betrokkenheid van een gedragswetenschapper bij de uitvoering van de VA van belang is, omdat deze over het algemeen een analytische en overstijgende kijk heeft. Dit zou de kwaliteit van de VA mogelijk meer beïnvloeden dan de kenmerken van een individuele professional. Deze twee aspecten (samenwerking met collega’s en betrokkenheid van een gedragswetenschapper) zijn daarom als kwaliteitscriteria in het kwaliteitskader opgenomen onder het thema ‘biases’.

Het tweede onderwerp dat aan bod kwam in de Delphi-studie, maar niet heeft geleid tot criteria in het kwaliteitskader, is het naleven van de beroepscode en richtlijnen voor jeugdzorgprofessionals. Hoewel het belang van de beroepscode en richtlijnen onderstreept werd door de participanten, werd tevens benadrukt dat naleving (of beredeneerd afwijken) hiervan niet specifiek voor de VA van belang is, maar eerder voor de kwaliteit van de hulpverlening binnen de jeugdzorg als geheel. Om die reden is ervoor gekozen dit onderwerp niet terug te laten komen in de vorm van criteria in het kwaliteitskader, maar in de inleiding van het kader te verwijzen naar de beroepscode en richtlijnen.

Mail over ontvangst

Van: "Jochum Veenstra" <jeugdinontwikkeling@outlook.com>
Aan: "Marloes Jaspers-van der Maten" <m.jaspers@praktikon.nl>
Onderwerp: Redacteursbeslissing

Geachte Marloes Jaspers-van der Maten,

Graag deel ik mee dat uw manuscript, Kwaliteitscriteria voor de Verklarende Analyse in de Jeugdzorg: Een Delphi-studie, doorsturen naar peer reviewers.

U zult van ons horen met feedback van de beoordelaars en informatie over de volgende stappen.

Houd er rekening mee dat het verzenden van de inzending naar peer review niet garandeert dat deze zal worden gepubliceerd. We zullen de aanbevelingen van de beoordelaars overwegen voordat we beslissen om de inzending te accepteren voor publicatie. Het kan zijn dat u gevraagd wordt om wijzigingen aan te brengen en te reageren op de opmerkingen van de beoordelaars voordat er een definitieve beslissing wordt genomen.

Als u vragen heeft, neem dan contact met mij op via jeugdinontwikkeling@outlook.com.

Met vriendelijke groet,

Jochum Veenstra

Mail met reviews over eerste versie

Van: "Jochum Veenstra" <jeugdinhontwikkeling@outlook.com>
Aan: "Marloes Jaspers-van der Maten" <m.jaspers@praktikon.nl>
Onderwerp: Redacteursbeslissing

Geachte Marloes Jaspers-van der Maten, Angela Luteijn, Rachel van der Rijken, Stijn Deckers, Janneke Vercouteren,

Uw artikel "Kwaliteitscriteria voor de Verklarende Analyse in de Jeugdzorg: Een Delphi-studie" is gereviewd door twee leden van de redactie.

Beiden vinden het een relevant artikel, maar hebben nog wel vragen en komen daarom tot het oordeel dat er een revisie nodig is.

De hoofdpunten van hun reviews zijn:

Reviewer 1 schrijft: 'De opgestelde kwaliteitscriteria zijn zorgvuldig geformuleerd en bieden een duidelijke en overstijgende basis voor het toetsen van verklarende analyses op basis van verschillende VA-modellen. Dit draagt bij aan een eenduidige en betrouwbare beoordeling van de kwaliteit van de VA. Daarnaast is het sterk dat de criteria gebaseerd zijn op uitgebreide kennis en ervaring van experts met VA. Dit onderstreept de praktische toepasbaarheid en relevantie van de richtlijnen. Een ander krachtig aspect is de expliciete aandacht voor bias en samenwerking. Door deze aspecten ook op te nemen, wordt niet alleen de objectiviteit van de analyse vergroot, maar ook de kwaliteit van de samenwerking tussen betrokken partijen mogelijk vergroot. Tezamen, de criteria zijn bijzonder waardevol en breed inzetbaar.

De opgestelde kwaliteitscriteria zijn zorgvuldig geformuleerd en bieden een duidelijke en overstijgende basis voor het toetsen van de kwaliteit van de verklarende analyses op basis van verschillende VA-modellen. Dit draagt bij aan een transparante, eenduidige en betrouwbare beoordeling van de kwaliteit van de VA. Daarnaast is het sterk dat de criteria gebaseerd zijn op uitgebreide kennis en ervaring van experts met VA. Dit onderstreept de praktische toepasbaarheid en relevantie van de richtlijnen. Een ander krachtig aspect is de expliciete aandacht voor bias en samenwerking. Door deze aspecten ook op te nemen, wordt niet alleen de objectiviteit van de analyse vergroot, maar ook de kwaliteit van de samenwerking tussen betrokken partijen mogelijk vergroot. Tezamen, de criteria zijn bijzonder waardevol en breed inzetbaar.

Reviewer 2 schrijft: Het artikel vertrekt vanuit de vaststelling van de groeiende populariteit van de VA in de jeugdhulpverlening. Vanuit een schets van de actuele situatie, waarbij jeugdhulpverleners in grote aantallen gebruik maken van en worden opgeleid in het leren gebruiken van de VA, stelt het artikel dat er een groeiende nood bestaat aan het formuleren van heldere en meetbare criteria om de effectieve implementatie van VA door hulpverleners te kunnen beoordelen op hun kwaliteit. Vanuit geldende kwaliteitscriteria van andere systematische diagnostische modellen en doorheen een studie met experts doorheen 3 fasen van dataverzameling en -analyse wordt een heldere lijst aan criteria naar voren geschoven. Deze lijken te berusten op een iteratief proces van overleg en afstemming met experts en jeugdhulpverleners en worden op een heldere manier gepresenteerd. Op die manier bieden de resultaten van de studie een eerste opstap naar het formuleren van heldere kwaliteitscriteria voor VA, en een opstap naar vervolgonderzoek dat deze criteria verder kan uitdiepen en toetsen aan de praktijk. Naast deze sterke punten, lijken revisies op verschillende vlakken aangewezen. Het abstract verdient vooral vormelijke herwerking, met een opdeling van de inhoud in verschillende secties (probleemstelling, methode, analyse, bevindingen, conclusie...). De inleiding zou baat kunnen hebben bij een meer nauwkeurige situering van VA, op zichzelf en in vergelijking met andere bestaande modellen voor diagnostiek. De gehanteerde analysemethoden blijft op verschillende punten wat vaag en ontransparant en kan nauwkeuriger worden beschreven. De beperkingen van de studie verdienen meer kritische reflectie. Een conclusie ontbreekt. Wanneer er aan deze punten van revisie kan tegemoet gekomen worden, lijkt het artikel erg relevant om te publiceren in JiO.

De volledige reviews met detailopmerkingen kan u onderaan deze mail lezen.

Zou u over een maand de nieuwe versie willen uploaden. De deadline voor de nieuwe versie is: 27 maart 2025.

Voeg bij u nieuwe versie zowel een antwoordbrief als een versie van het manuscript mét track and trace (of arceringen).

Onder deze mail kan u de reviews lezen. Wilt u een nieuwe versie indienen dan kan dat via jeugdinontwikkeling.nl

Zou u de ontvangst van deze mail willen bevestigen door te mailen naar: jeugdinontwikkeling@outlook.com

Mocht u de revisie niet binnen een maand kunnen schrijven zou u dan contact met ons willen opnemen via: jeugdinontwikkeling@outlook.com

Met vriendelijke groeten,
Jochum Veenstra (redactie-secretaris)

Reviewer 1:

Aanbeveling: Revisies benodigd

Titel

Helder, bondig en dekkend.

Abstract

een kleine wijziging is nodig

Abstract - toelichting

Abstract is heel helder en duidelijk.

Echter, de laatste zin en daarmee take-home message is wel vrij algemeen en mag specifiek en concreter geformuleerd worden.

Inleiding

meerdere wijzigingen zijn nodig

Inleiding - toelichting

Het doel van de huidige studie is heel duidelijk beschreven in de inleiding. De maatschappelijke relevantie is evident.

p. 4: Dit terwijl gezinnen het juist zo belangrijk vinden dat een professional oog heeft voor de onderliggende oorzaken van de problemen (Visscher et al., 2022).

Het huidige argument is niet overtuigend genoeg; het suggereert nu dat we de VA vooral toepassen omdat cliënten dit prettig vinden. Echter, zoals in de voorgaande zinnen aangegeven,

is deze benadering ook noodzakelijk voor effectieve en passende hulpverlening (en sluit deze aan bij de hervormingsagenda). Dit zou sterker benadrukt kunnen worden door de volgorde in de argumentatie wat aan te passen.

P 4: Er is veel ruimte en aandacht voor de visie van De Bruyn, maar de koppeling met Pameijer en Beukering voelt daardoor wat onevenwichtig. Een betere balans zou de argumentatie versterken.

P. 5. Wellicht is het voor lezers ook nog niet helemaal duidelijk hoe criteria anders zijn dan de modellen (deels overlapt het soms natuurlijk ook). Dat mag nog wat explicieter.

Daarnaast is het voor de lezer wellicht nog niet helemaal duidelijk hoe de criteria zich onderscheiden van de modellen zelf, aangezien er soms overlap is. Het zou helpen om dit explicieter toe te lichten.

P5. Het doel van de studie wordt beschreven. Ik denk dat dit doel nog sterker en relevanter gemaakt kan worden door uit te leggen hoe professionals die criteria vervolgens kunnen inzetten en gebruiken. In de discussie staat hier wel een mooie toelichting bij, dit mist vind ik in de introductie.

Methode

meerdere wijzigingen zijn nodig

Methode - toelichting

Algemeen punt: Op dit moment is informatie over studie-opzet, procedure en analyse verspreid over verschillende secties, terwijl bepaalde onderdelen juist logisch samenhangen. Bijvoorbeeld, al bij het design worden aspecten van procedure en analyse besproken, wat leidt tot veel heen-en-weer bladeren.

Een gestroomlijndere structuur zou de leesbaarheid verbeteren. Mijn advies is om eerst het design van de Delphi-studie kort te schetsen, daarna de participanten te bespreken, en vervolgens per ronde systematisch uit te leggen hoe te werk is gegaan. Hierbij zou geen strikt onderscheid gemaakt hoeven worden tussen procedure en analyse, aangezien deze in de praktijk nauw verweven zijn.

Een mogelijke indeling zou kunnen zijn:

Voorbereidend werk:

Ronde 1: ...

Ronde 2: ...

Ronde 3: ...

Dit zou een helderder overzicht geven van de stappen die zijn doorlopen, waardoor de zorgvuldige aanpak van de onderzoekers beter naar voren komt. Het samenstellen van de criteria is namelijk zeer zorgvuldig en gedegen gedaan. En de opgestelde criteria passen erg goed bij het gebruik van de VA in de praktijk en huidige diagnostiek.

P. 5. Er wordt nu aangegeven dat wetenschappelijke literatuur werd geraadpleegd. De verwijzing naar wetenschappelijke literatuur bevat nu slechts twee voorbeelden. Het zou waardevol zijn om de wetenschappelijke basis van de vragenlijst breder en omvattender te op een bondige manier te

beschrijven, zodat duidelijker wordt waarop deze is gebaseerd.

P5. Bij de thema's worden enkele voorbeelden genoemd, maar het is niet expliciet waarom juist deze thema's zijn gekozen. Een korte toelichting op deze keuze zou de onderbouwing versterken.

P6. De 5 onderzoekers die alle informatie verwerkten, is dat ook nog nuttig om deze mensen te beschrijven wat hun kennis en ervaring met de VA is? Deze mensen hebben cruciale rol gehad in de dataverzameling en verwerking. Ondanks dat op p 21 hier informatie over staat lijkt het me ook nuttig in de methode van het artikel, zodat dit beter te duiden is welke achtergrond deze 5 onderzoekers hadden tov de VA.

Resultaten

een kleine wijziging is nodig

Resultaten - toelichting

P. 9 De huidige formulering rondom negativiteit leest niet prettig en neigt meer naar spreektaal dan schrijftaal. Mogelijk wordt bedoeld dat er te veel focus ligt op problemen en negatieve factoren? Een neutralere en preciezere verwoording zou de leesbaarheid verbeteren.

P. 11 – De worsteling met de terminologie rond 'moeilijkheden' bij onderkennen is begrijpelijk, maar is dit niet simpelweg een synoniem voor 'problemen'? Het is de vraag of 'moeilijkheden' daadwerkelijk een andere lading heeft, aangezien het nog steeds onder het kopje 'onderkennen van problemen' valt. Zou problemen in gedrag en interacties niet beter meer to the point zijn (en breder dan probleemgedrag).

P. 14 – Het is niet direct duidelijk waarom het systeemgerichte perspectief in een apart kader staat en hoe dit zich verhoudt tot de overige criteria, met name die over samenwerking. Een expliciete koppeling zou hier verhelderend zijn.

Algemeen – Prachtig hoe bias en samenwerking een duidelijke plek hebben gekregen binnen de criteria. Dit laat zien dat de criteria overstijgend zijn en breder toepasbaar om de kwaliteit van de VA te toetsen.

Discussie

meerdere wijzigingen zijn nodig

Discussie - toelichting

P17. Het belang van het kwaliteitskader wordt hier benoemd, maar de argumentatie kan sterker en beter onderbouwd worden met wetenschappelijke literatuur. Daarnaast zou het waardevol zijn om kort te schetsen hoe dit kader concreet gebruikt kan worden om de VA's te toetsen. Is het enkel een checklist (ja/nee) of wordt het ook ingezet voor reflectie en intervisie? Later wordt hierop ingegaan, maar het is belangrijk om de lezer hier eerder al een korte introductie over te geven.

P.18 In de eerste alinea worden zaken opgesomd, maar het is onduidelijk waar deze opsomming precies over gaat. Worden hier fasen van het kwaliteitskader besproken? Maak dit expliciet.

P. 18. Het zou waardevol zijn kort in te gaan op mogelijke problemen bij het té centraal stellen van de hulpvraag. Daarnaast staat op p .18 ook kort dat een verklarend beeld leidt tot beantwoording van de hulpvragen, wat tegenstrijdig lijkt met eerdere informatie in de resultatensectie. Dit vraagt om verduidelijking.

P18. De uitleg over de nadruk op context en interacties mist wetenschappelijke onderbouwing en een referentie. Het voelt nu te veel als een samenvatting (evenals de alinea hiervoor), terwijl in een discussie juist verdieping verwacht wordt.

P18. In vergelijking met de diagnostisch-wetenschappelijke literatuur—welke literatuur? Bij dergelijke uitspraken is een bronvermelding noodzakelijk. Verder geven de auteurs aan dat er meer nadruk ligt op positieve verbanden en contextuele factoren. Dit sluit echter wel deels aan bij bijvoorbeeld de HGD-werkwijze. Hier zou meer nuance wenselijk zijn.

P.19 Het argument over het belang van samenwerking is sterk en sluit goed aan bij de huidige ontwikkelingen in de jeugdhulp. Wel zou het waardevol zijn om expliciet te maken waarom samenwerken al in de verhelderende, onderkende en verklarende fase zo belangrijk is en wat dit toevoegt aan het kwaliteitskader en het zo uniek en belangrijk maakt in huidige criteria.

P.19. Het argument over de kwaliteit van de VA is nog niet volledig uitgewerkt. Het lijkt een belangrijke, afrondende kwaliteitscheck over alle criteria heen, maar dit punt kan verder versterkt worden.

p.20 “Bij de ontwikkeling van de vragenlijst zijn vier onderzoekers betrokken.” Wordt hiermee bedoeld dat de vragenlijst zorgvuldig door experts is samengesteld (mijn assumptie)? Zo ja, maak expliciet wat de voordelen (en mogelijke nadelen) hiervan zijn.

P.20. Ik kan me levendig voorstellen dat de terminologie verwarring kan veroorzaken en tot discussie leiden. Zou een toelichting, bijvoorbeeld in de vorm van een bijsluiter bij de criteria, helpen om misverstanden te voorkomen? Een voetnoot lijkt minder prominent, maar ik zie in dit artikel ook geen voetnoten terug. Klopt dat?

Conclusies

een kleine wijziging is nodig

Conclusies - toelichting

Het stuk eindigt met praktische implicaties, wat zeer relevant is. Toch zou een korte conclusie of take-home message wenselijk zijn om de discussie helder af te ronden.

Conclusies in de gehele discussies gepast, al zijn ze soms ietwat kort en bondig (zie discussie).

Tabellen en figuren

Helder.

Referenties

Goede kwaliteit

Ruimte voor kleine opmerkingen

Algemeen oordeel

revisie

Waarom is dit onderzoek wel of niet relevant voor de JiO-lezer?

Het is van groot belang dat er eenduidige en overstijgende kwaliteitscriteria worden opgesteld voor de verklarende analyse en dat deze openlijk beschikbaar zijn. Dergelijke criteria zorgen ervoor dat de kwaliteit van verklarende analyses op een consistente en objectieve manier kan worden getoetst, ongeacht het gebruikte VA model. Door deze uniforme standaarden kunnen verschillende VA-modellen effectief worden geëvalueerd en vergeleken, wat bijdraagt aan de betrouwbaarheid, transparantie en validiteit van de verklarende analyse.

Hoofdpijnen voor in de begeleidende mail aan de auteurs - positief

De opgestelde kwaliteitscriteria zijn zorgvuldig geformuleerd en bieden een duidelijke en overstijgende basis voor het toetsen van verklarende analyses op basis van verschillende VA-modellen. Dit draagt bij aan een eenduidige en betrouwbare beoordeling van de kwaliteit van de VA. Daarnaast is het sterk dat de criteria gebaseerd zijn op uitgebreide kennis en ervaring van experts met VA. Dit onderstreept de praktische toepasbaarheid en relevantie van de richtlijnen. Een ander krachtig aspect is de expliciete aandacht voor bias en samenwerking. Door deze aspecten ook op te nemen, wordt niet alleen de objectiviteit van de analyse vergroot, maar ook de kwaliteit van de samenwerking tussen betrokken partijen mogelijk vergroot. Tezamen, de criteria zijn bijzonder waardevol en breed inzetbaar.

Hoofdpijnen voor in de begeleidende mail aan de auteurs - negatief

De opgestelde kwaliteitscriteria zijn zorgvuldig geformuleerd en bieden een duidelijke en overstijgende basis voor het toetsen van de kwaliteit van de verklarende analyses op basis van verschillende VA-modellen. Dit draagt bij aan een transparante, eenduidige en betrouwbare beoordeling van de kwaliteit van de VA. Daarnaast is het sterk dat de criteria gebaseerd zijn op uitgebreide kennis en ervaring van experts met VA. Dit onderstreept de praktische toepasbaarheid en relevantie van de richtlijnen. Een ander krachtig aspect is de expliciete aandacht voor bias en samenwerking. Door deze aspecten ook op te nemen, wordt niet alleen de objectiviteit van de analyse vergroot, maar ook de kwaliteit van de samenwerking tussen betrokken partijen mogelijk vergroot. Tezamen, de criteria zijn bijzonder waardevol en breed inzetbaar.

Reviewer 2:

Aanbeveling: Revisies benodigd

Titel

De titel geeft mooi weer waar het artikel over handelt. Hij is van een redelijke lengte, niet onnodig lang, wel to the point.

Abstract

meerdere wijzigingen zijn nodig

Abstract - toelichting

Het abstract is grotendeels helder (inhoudelijk), maar secties (doelstelling/methode/resultaten/discussie/conclusie) ontbreken. De beschrijving van de toegepast analyse methode in het abstract voelt enigszins te beknopt. De auteurs benoemen slechts 'een systematisch analyse proces', hetgeen beperkt inzicht biedt in de manier waarop inzichten in dit artikel tot stand zijn gekomen. verder vat het artikel wel helder de context weer waarbinnen deze studie plaatsgrijpt, alsook haar meest centrale bevindingen.

Inleiding

een kleine wijziging is nodig

Inleiding - toelichting

De inleiding beschrijft het probleem en de aanleiding voor de studie gepast en helder. Het doel van het artikel wordt snel duidelijk en de geformuleerde onderzoeksfoci zijn in lijn met de geformuleerde probleemstelling. Relevante literatuur (met name met betrekking tot alternatieve systematische modellen voor diagnostiek) wordt aangehaald, maar mijn inziens nog te beperkt uitgewerkt. De beschrijving van de manier waarop VA zich precies onderscheidt van deze modellen blijft wat vaag (zeker voor iemand die niet (zo) bekend is met VA als ik zelf) en de verschillen/overlap tussen VA en andere gekende modellen van diagnostiek (DC/HGD) blijven aan de oppervlakte. Voorbeelden van modellen voor VA worden genoemd, maar het artikel zou baat hebben bij een iets nadere uitwerking van minstens één van deze voorbeelden om de lezer van het artikel nader inzicht te bieden in de uniek aard/inzet van VA in de hulpverlening.

Methode

meerdere wijzigingen zijn nodig

Methode - toelichting

Het betreft een voor mij iets minder bekend onderzoeksdesign, maar wel een design dat grotendeels in de lijn lijkt te liggen en (minstens gedeeltelijk) lijkt te beantwoorden aan de vragen en doelen van de studie. Sample is gepast samengesteld en voldoende groot om aan de onderzoeksvraag te beantwoorden. Het design wordt bij de start in een voldoende niveau van detail omschreven, maar verderop misten er voor mijn gevoel nog enkele aspecten in de

nauwkeurige beschrijving van het onderzoeksopzet en haar procedure. Meerbepaald lijkt het aangewezen om de lezer meer achtergrond/informatie te verschaffen over: (i) de manier waarop er is omgegaan met meningsverschillen/biases binnen het onderzoeksteam doorheen de analyses; (ii) de precieze werkwijze die gevolgd werd bij de thematische analyse die werd toegepast; (iii) de motivatie van de keuze voor vragenlijst onderzoek in plaats van een andere methode (vb. focusgroepen, critical case analysis)

Resultaten

een kleine wijziging is nodig

Resultaten - toelichting

De resultaten zijn helder opgebouwd, maar de categorieën die resulteren uit de analyses lijken soms wel erg breed. Het is ook niet altijd geheel duidelijk hoe deze teruglinken aan de manier waarop een VA vormkrijgt, hoewel die vooral ondervangen kan worden door in de inleiding meer precies te omschrijven hoe een proces van VA precies verloopt (zie eerdere comment). De bevindingen omtrent een systemisch perspectief lijkt een beetje te 'zweven' en voelt weinig geïntegreerd in het geheel (hoewel mijn inziens van primordiaal belang). Waargave van criteria in tabellen is een aangename manier om de resultaten in beeld te brengen die erg ondersteunend is voor de lezer die vat probeert te krijgen op de precieze uitkomsten van het onderzoek. Ik heb me de vraag gesteld over het thema 'biases' niet eerder verwijst naar een algemene houding van reflexiviteit en aldus breder is dan in de studie benoemd en omschreven.

Discussie

meerdere wijzigingen zijn nodig

Discussie - toelichting

De discussie biedt een heldere samenvatting van de gepresenteerde resultaten. Op enkele vlakken voelt de discussie in haar huidige vorm nog wat te beperkt: (i) wat betreft de situering van de geformuleerde kwaliteitscriteria ten aanzien van de bestaande kaders, met name kaders als HGD, dat in haar uitgangspunten op vele vlakken lijkt te overlappen met de gevonden en geformuleerde kwaliteitscriteria (een reflectie hierop lijkt zinvol); (ii) wat betreft de formulering omtrent het samenwerken met ouders en gezinnen voelt de conclusie van de auterus mogelijk wat té ambitieus, de resultaten beschrijven immers vooral praktische vaardigheden in het samenspreken met ouders, maar getuigen niet van een diepgaande collaboratieve visie (vb. er is geen expliciete aandacht voor de kennis en perspectieven van ouders, hun verklaringen voor de problemen die zich stellen, hun perspectief op de noden in de hulpverlening verder dan enkel het eens/oneens zijn met de door de hulpverlener voorgestelde analyse en interventies); (iii) de beperkingen van de studie zijn mogelijk iets talrijker dan in de discussie beschreven: ik miste een diepgaande reflectie over de beperkingen van de analyse methode en de beslissingen die daarin werden gemaakt door de onderzoekers, een reflectie over de diverse samenstelling van de expertenpanels in de 3 rondes. Wat aan het einde van de discussie nog een beetje onduidelijk blijft is hoe de auteurs zich verbeelden dat het kader gebruikt kan worden in de praktijk: telt elk

kwaliteitscriterium even sterk mee? verwachten we dat klinici voor een 'goede VA' aan elk van de criteria voldoen, of kennen de criteria mogelijk een ander gewicht (dat eventueel in kaart gebracht dient te worden in vervolgonderzoek).

Conclusies

onvoldoende

Conclusies - toelichting

De discussie bevat een samenvatting en kritische bespreking van de resultaten, een stuk kritische kanttekeningen bij het onderzoek en een gedeelte over implicaties, maar er is geen aparte conclusie door de auteurs geformuleerd. De kwaliteit van de conclusie kon aldus in deze versie nog niet worden beoordeeld.

Tabellen en figuren

Gebruik van tabellen is helpend en illustratief (zie ook eerdere comment)

Referenties

Keuzes die gemaakt werden in termen van design en vooral in termen van analyse zouden nog iets sterker onderbouwd kunnen worden met verwijzingen naar de literatuur.

Ruimte voor kleine opmerkingen

/

Algemeen oordeel

revisie

Waarom is dit onderzoek wel of niet relevant voor de JiO-lezer?

Het artikel bouwt verder op een actuele trend in de jeugdhulpverlening, met name de sterk stijgende populariteit en brede implementatie van verschillende modellen van VA. Het onderzoek correspondeert daardoor met een in het werkveld aanwezige nood van een kwaliteitscontrole op de vormgeving van VA. Het biedt een eerste aanzet voor de formulering van dergelijke kwaliteitscriteria, hoewel vervolgonderzoek dat deze criteria verder uitdiept (bv. aan de hand van kwalitatieve of clinical case data) mogelijk nog een belangrijke vervolgstap vormt. Maar de studie die voorlicht is alvast een eerste stap in de richting van meer kwaliteitsmonitoring en handvatten om dergelijke monitoring vorm te geven.

Hoofdpijnen voor in de begeleidende mail aan de auteurs

Het artikel vertrekt vanuit de vaststelling van de groeiende populariteit van de VA in de jeugdhulpverlening. Vanuit een schets van de actuele situatie, waarbij jeugdhulpverleners in grote aantallen gebruik maken van en worden opgeleid in het leren gebruiken van de VA, stelt het artikel dat er een groeiende nood bestaat aan het formuleren van heldere en meetbare criteria om de effectieve implementatie van VA door hulpverleners te kunnen beoordelen op hun kwaliteit. Vanuit geldende kwaliteitscriteria van andere systematische diagnostische modellen en doorheen een studie met experts doorheen 3 fasen van dataverzameling en -analyse wordt een heldere lijst aan criteria naar voren geschoven. Deze lijken te berusten op een iteratief proces van overleg en afstemming met experts en jeugdhulpverleners en worden op een heldere manier gepresenteerd. Op die manier bieden de resultaten van de studie een eerste opstap naar het formuleren van heldere kwaliteitscriteria voor VA, en een opstap naar vervolgonderzoek dat deze criteria verder kan uitdiepen en toetsen aan de praktijk. Naast deze sterke punten, lijken revisies op verschillende vlakken aangewezen. Het abstract verdient vooral vormelijke herwerking, met een opdeling van de inhoud in verschillende secties (probleemstelling, methode, analyse, bevindingen, conclusie...). De inleiding zou baat kunnen hebben bij een meer nauwkeurige situering van VA, op zichzelf en in vergelijking met andere bestaande modellen voor diagnostiek. De gehanteerde analysemethoden blijft op verschillende punten wat vaag en ontransparant en kan nauwkeuriger worden beschreven. De beperkingen van de studie verdienen meer kritische reflectie. Een conclusie ontbreekt. Wanneer er aan deze punten van revisie kan tegemoet gekomen worden, lijkt het artikel erg relevant om te publiceren in JiO.

Mail met reviews over tweede versie

Van: "Jochum Veenstra" <jeugdinatorontwikkeling@outlook.com>
Aan: "Marloes Jaspers-van der Maten" <m.jaspers@praktikon.nl>
Onderwerp: Redacteursbeslissing

Geachte Marloes Jaspers-van der Maten, Angela Luteijn, Rachel van der Rijken, Stijn Deckers, Janneke Vercouteren,

Uw artikel "Kwaliteitscriteria voor de Verklarende Analyse in de Jeugdzorg: Een Delphi-studie" is beoordeeld door twee leden van de redactie.

Beiden willen graag het manuscript accepteren en hebben geen opmerkingen meer. Zie hun laatste reviews onderaan de mail.

Zou u mij een niet-gemaskeerde versie willen sturen en deze willen uploaden in de online omgeving?

Met vriendelijke groeten,
Jochum Veenstra (redactie-secretaris)

Reviewer 1:
Aanbeveling: Accepteer inzending

Titel

Abstract

goed/voldoende

Abstract - toelichting

Inleiding

goed/voldoende

Inleiding - toelichting

Methode

goed/voldoende

Methode - toelichting

Resultaten

goed/voldoende

Resultaten - toelichting

Discussie

goed/voldoende

Discussie - toelichting

Conclusies

goed/voldoende

Conclusies - toelichting

Tabellen en figuren

Referenties

Ruimte voor kleine opmerkingen

Algemeen oordeel

accepteren

Waarom is dit onderzoek wel of niet relevant voor de JiO-lezer?

Het is van groot belang dat er eenduidige en overstijgende kwaliteitscriteria worden opgesteld voor de verklarende analyse en dat deze openlijk beschikbaar zijn. Dergelijke criteria zorgen ervoor dat de kwaliteit van verklarende analyses op een consistente en objectieve manier kan worden getoetst, ongeacht het gebruikte VA model. Door deze uniforme standaarden kunnen verschillende VA-modellen effectief worden geëvalueerd en vergeleken, wat bijdraagt aan de betrouwbaarheid, transparantie en validiteit van de verklarende analyse.

Hoofdpijnen voor in de begeleidende mail aan de auteurs - positief

Met veel plezier heb ik de herziene versie van het manuscript gelezen. De aanpassingen hebben het stuk duidelijk verder versterkt. In de introductie is het belang van een goed onderbouwde verklarende analyse nu scherper neergezet, wat het doel en de relevantie van de studie helder onderstreept. Ook de uitgebreide toelichting op diagnostische modellen en VA-modellen, inclusief het onderscheid tussen modellen en concrete criteria, draagt bij aan de helderheid en positionering van het werk.

De methode- en analysesectie zijn merkbaar gestroomlijnd en beter leesbaar geworden, wat de toegankelijkheid en transparantie van het onderzoek ten goede komt. In de discussie wordt nu overtuigend de meerwaarde van de nieuw geformuleerde kwaliteitscriteria voor de praktijk belicht, met meer diepgang en onderbouwing. Ook de koppeling met handelingsgerichte diagnostiek is nu steviger verankerd in het geheel.

Al met al vind ik het manuscript in deze vorm helder, relevant en van toegevoegde waarde voor het veld. Wat mij betreft is het daarmee klaar voor publicatie.

Hoofdpijnen voor in de begeleidende mail aan de auteurs - negatief

Reviewer 2:

Aanbeveling: Accepteer inzending

Titel

Abstract

goed/voldoende

Abstract - toelichting

Inleiding

goed/voldoende

Inleiding - toelichting

Methode

goed/voldoende

Methode - toelichting

Resultaten

goed/voldoende

Resultaten - toelichting

Discussie

goed/voldoende

Discussie - toelichting

Conclusies

goed/voldoende

Conclusies - toelichting

Tabellen en figuren

Referenties

Ruimte voor kleine opmerkingen

Algemeen oordeel

accepteren

Waarom is dit onderzoek wel of niet relevant voor de JiO-lezer?

Hoofdpijnen voor in de begeleidende mail aan de auteurs - positief

Ik heb de rebuttal letter en de herwerkte versie met veel interesse gelezen. Ik ben van oordeel dat de auteurs de reviews erg ter harte hebben genomen, en ze hebben aangewend als kans om hun manuscript verder te verhelderen en versterken. In haar huidige versie is het artikel voor mij van voldoende goede kwaliteit om geaccepteerd te worden voor publicatie. Bedankt voor jullie mooie werk en de uitgevoerde aanpassingen!

Hoofdpijnen voor in de begeleidende mail aan de auteurs - negatief