



Handboek GIZ-methodiek

Ter ondersteuning van de uitvoering en implementatie.

Colofon

Auteurs

M.Bontje, N.Verstraeten,
met input van N.Steenbergen, F.Orie, B.Smith, P.Kromkamp.

Een uitgave van Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ)

Versie 2.0

www.ncj.nl

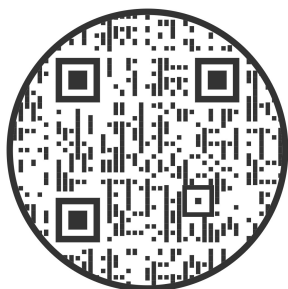
© NCJ - Nederlands Centrum Jeugdgezondheid, augustus 2023.

Voorwoord	4
1. Wat is de GIZ & hoe werkt het	6
2. Onderbouwing	8
3. De werkzame elementen	13
Basisprincipe: samen beslissen	14
GIZ-Tools voor een brede blik	15
Houding: autonomie, verbondenheid, competentie	16
Gesprekstechnieken: motiverend en oplossingsgericht	16
Gestructureerde aanpak: transparant en trapsgewijs	19
4. Werken met de GIZ-tools	22
GIZ-materialen	22
GIZ-driehoek	23
GIZ-matrix	26
GIZ-ondersteuningsplan	31
Ondersteunende materialen	33
GIZ combineren met instrumenten en vragenlijsten	34
GIZ combineren met andere methodieken en interventies	34
5. Werken met de GIZ-varianten	35
Signalerings-GIZ	35
Uitgebreide-GIZ	37
Multidisciplinaire-GIZ	39
6. GIZ in de verschillende werkvelden	44
Verloskundige zorg	44
Kraamzorg	45
Jeugdgezondheidszorg	47
Jeugdhulp en sociaal domein	50
7. Samenwerking versterken	52
Samenwerking versterken met de cliënt	52
Slim Samenwerken in de keten	52
8. Bronvermelding	56

Voorwoord

Dit handboek is geschreven voor professionals die (gaan) werken met de GIZ-methodiek en is onderdeel van de GIZ-basistraining.

Het handboek geeft een beschrijving van de GIZ-methodiek en de toepassing in de uitvoeringspraktijk. Het ondersteunt de professional bij de juiste uitvoering van het GIZ-gesprek. Dit handboek is er in gedrukte vorm en in een digitale online-versie. Scan onderstaande QR code voor het digitale bestand.



Leeswijzer

Het handboek GIZ beschrijft wat de GIZ-methodiek is en hoe het werkt. Op het [besloten gedeelte van de website](#) is veel aanvullend materiaal te vinden, zoals voorbeeldfilmpjes, tips en achtergrondinformatie. De informatie op de website wordt regelmatig aangevuld. Heb je nog geen toegang tot het besloten gedeelte? Vraag deze dan [hier](#) aan. Linkjes zijn in de tekst te herkennen door onderstaand symbool of door blauw onderstreepte tekst.



Hierdoor kun je je verdiepen in de basistheorieën die het fundament zijn van de GIZ-methodiek. Zo zijn bijvoorbeeld 'bijsluiters' gemaakt bij GIZ-schema's. Deze bijsluiters bevatten concrete gespreksonderwerpen met voorbeeldvragen.

Verklarende woordenlijst

Term	Betekenis
Cliënt	Iemand waarmee de GIZ-professional in gesprek gaat.
Ouder	Zwangere of aanstaande ouder, adoptief-, stief en biologische ouder of verzorger. In willekeurig welke gezinssamenstelling of alleenstaand.
Jeugdige	(Ongeboren) baby, kind, jongere, adolescent of jong volwassene.
Gezin	Elk leefverband van één of meer volwassenen die de verantwoordelijkheid dragen voor de verzorging en opvoeding van één of meer kinderen (VWS, 1996). Ook een alleenstaande zwangere wordt als een gezin beschouwd.

Voor de leesbaarheid gebruiken we vooral het woord 'cliënt' in de tekst.

1. Wat is de GIZ & hoe werkt het

GIZ staat voor **G**ezamenlijk **I**nschatten van **Z**orgbehoeften.

De GIZ-methodiek is een inschattingmethodiek om in dialoog met (aanstaande) ouders, kinderen en jongeren (en eventueel andere professionals) krachten ontwikkel- en zorgbehoeften efficiënt, effectief en adequaat in kaart te brengen en samen te beslissen over passende ondersteuning. De GIZ-methodiek combineert de ervaringen van gezin en kind met de deskundigheid van de professional.

Hoe werkt de GIZ-methodiek

De GIZ-methodiek pas je toe in een gesprek. Samen met cliënten maak je een inschatting en analyse van hun krachten, vragen, zorgen en behoeften. Het GIZ-gesprek wordt ondersteund door gebruik van visuele hulpmiddelen (GIZ-tools), de toepassing van een motiverende en oplossingsgerichte houding en gesprekstechnieken en een gestructureerde aanpak. De GIZ-methodiek is in te zetten van normale zorgen tot complexe problemen.

Uit het gesprek komt een gezamenlijke inschatting van 'hoe het gaat' en eventueel een plan met daarin welke ondersteuning het beste past bij het (toekomstige) gezin. Je kunt bij ondersteuning denken aan bevestiging, informatie, aanvullende zorg, urgente of langdurige hulp.

De GIZ-methodiek kent drie varianten. Een korte signalering, een uitgebreide probleem-krachtenanalyse en een toepassing in een multidisciplinaire setting. Door het gebruik van de GIZ-methodiek kunnen professionals vraaggericht werken met cliënten. Tevens wordt eigen kracht gestimuleerd en een gelijkwaardig partnerschap opgebouwd. De visuele tools ondersteunen de professional in het methodisch werken, waardoor het proces transparant en gestructureerd verloopt.

Doel

Het hoofddoel is een **gezamenlijke inschatting* en beslissing** met de **jeugdige en/of (aanstaande) ouder van krachten, ontwikkel- en zorgbehoeften**, zodat gezinnen **passende ondersteuning** ontvangen. Dit versterkt de eigen kracht van het gezin (autonomie, verbondenheid en competentie) en bevordert een gezonde ontwikkeling van het kind of de jongere.

Daarnaast beoogt de GIZ-methodiek bij te dragen aan een **gezamenlijke taal** en denkkader tussen gezinnen en professionals onderling, waardoor de **samenwerking wordt versterkt** en **gezinnen meer continuïteit ervaren**.

* Gezamenlijke inschatting = het proces van het inventariseren en analyseren van krachten, ontwikkel- en zorgbehoeften op lichamelijk, verstandelijk, emotioneel en sociaal en seksueel gebied in relatie tot opvoeding en omgeving en op basis van deze weging samen met de cliënt te beslissen of en welke ondersteuning nodig is.

Voor wie?

De GIZ-methodiek is geschikt voor:

- aanstaande ouders
- ouders van jeugdigen van 0 tot 23 jaar
- kinderen vanaf 8 jaar
- jongeren en jongvolwassenen vanaf 12 jaar

Door wie?

GIZ wordt uitgevoerd in de:

- Jeugdgezondheidszorg: jeugdartsen, -verpleegkundigen; doktersassistenten
- Lokale teams/jeugdhulp: jeugd- / sociaal professionals, casus coördinatoren, casemanagers, jeugdconsulenten, psychologen, (ortho)pedagogen
- Medisch domein: kinderverpleegkundigen, kinderartsen, gynaecologen
- Geboortezorg: intakers kraamzorg, kraamverzorgenden, verloskundigen
- Onderwijs/welzijn: IB-ers, zorgcoördinatoren, schoolmaatschappelijk werkers, jongerenwerkers, opbouwwerkers, leerplichtambtenaren en sociaal professionals

Deze professionals kunnen met de GIZ signaleren, analyseren en samen beslissen met cliënten, hoe het gaat en welke ondersteuning nodig is.

- ❖ **Meer info:** in [hoofdstuk 6](#) lees je over de integratie van de GIZ in de verschillende werkvelden.

2. Onderbouwing

Aanleiding ontwikkeling GIZ-methodiek

Door hervormingen bij de jeugdgezondheidszorg en de jeugdhulp (2011) was er behoefte aan een effectieve en transparante manier om de aard en ernst van zorgbehoeften bij kinderen en gezinnen in kaart te brengen, zodat zij passende ondersteuning krijgen. Bestaande taxatiemethodieken waren ontoereikend.

Wie hebben bijgedragen aan de ontwikkeling van de GIZ-methodiek?

Alles is begonnen bij een ZonMw project van de Werkplaats Samen in Noordelijk Zuid-Holland waar onderzoek, beleid, praktijk en onderwijs samenwerken om de zorg voor de jeugd te verbeteren. In deze context is de GIZ-methodiek ontwikkeld vanaf 2011 door Marjanne Bontje (GGD Hollands Midden) en Alison Sutton. In nauwe samenwerking met partners van de Werkplaats Samen, LUMC, TNO, praktijk organisaties, Haagse Hogeschool en het NCJ, is en wordt de GIZ ontwikkeld, onderbouwd en doorontwikkeld.

(Aanstaande) ouders, kinderen, jongeren en praktijk professionals zijn en worden altijd betrokken en om input gevraagd bij de (door)ontwikkelingen van de GIZ-methodiek.

Sinds 2016 ligt het beheer van de GIZ bij het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) waar samen met de GIZ-trainers en GIZ-coördinatoren aan de landelijke verspreiding en borging van de GIZ gewerkt wordt.

Nieuwe ontwikkelingen

Kraam

Vanuit de Inspectie voor de Gezondheidszorg (2014) en de kraamzorgorganisaties was de wens de intake meer signalerend (medische en psychosociaal) en doelmatiger in te richten. En daarnaast de inhoud en de omvang van de kraamzorg beter af te stemmen op de behoeften van cliënten en kwetsbare gezinnen in het bijzonder. Dit was de aanleiding om in de GIZ-methodiek *Kraamzorg Op Maat* te ontwikkelen (2017-2020).

Verloskunde

Recent (2022-2025) is een wetenschappelijk onderzoek gestart naar de GIZ-methodiek in de verloskunde. Sinds 2000 is in Nederland succesvol ingezet op het voorkomen van perinatale sterfte en morbiditeit. Het aantal is gedaald tot het Europese gemiddelde. [Sinds 2015 is deze daling helaas gestopt](#). Een nieuwe impuls is nodig om de perinatale sterfte verder te laten dalen. Door het verbeteren van de leefstijl van zwangere vrouwen en de samenwerking binnen de geboortezorg en met de jeugdgezondheidszorg (JGZ).

Meer info:

- Onderzoek naar de [GIZ in de kraamzorg](#)
- Onderzoek naar de [GIZ-methodiek in de verloskunde](#)

Probleem

Het huidige zorgstelsel is complex en knelt. Cliënten voelen zich regelmatig onvoldoende gehoord en gezien. De achterliggende problematiek, die dikwijls op verschillende leefgebieden ligt en in het gezinssysteem wortelt, is te weinig in beeld. Cliënten vertellen op verschillende plekken hun verhaal. Het blijkt dat zwangeren, ouders en jeugdigen nog altijd niet de juiste hulp ontvangen.

De GLZ-methodiek wil het probleem 'mismatch' aanpakken. Als kinderen met serieuze problemen geen hulp ontvangen en andere kinderen zonder serieuze problemen wel gespecialiseerde hulp ontvangen, spreken we van een mismatch. Deze mismatch tussen zorgbehoeften en daadwerkelijke zorg leidt tot onder- en overbehandeling.

Omvang van het probleem mismatch

Enkele cijfers die de mismatch onderbouwen:

- Ongeveer 14% van de kinderen heeft geen goede start bij de geboorte door vroeggeboorte, een te laag geboortegewicht of een combinatie daarvan. De oorzaak hiervan ligt voornamelijk bij sociale 'risicofactoren en het gebrek aan beschermingsfactoren' (VWS, 2018).
- 40% van de gezinnen die specialistische jeugdhulp gebruikten, ervaren geen serieuze problemen (Bot, 2013).
- 13% van de jeugdigen in de jeugdhulp lijken geen problemen te hebben, terwijl 35% wel problemen hadden maar niet in de jeugdhulp terechtkwamen (Nanninga, 2018).
- In 2015 ontving 1 op de 10 jongeren onder de 18 jaar jeugdhulp, in 2021 was dat 1 op de 7,5 (CBS, 2015, 2021).
- Mismatch is vooral relevant voor kinderen uit etnische minderheidsgroepen (Bevaart, 2012).
- Ook de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) signaleert dat kinderen en gezinnen met complexe problemen niet altijd tijdig passende hulp krijgen (IGJ, 2022). Terwijl het percentage van alle jeugdigen die jeugdhulp ontvangen nog steeds stijgt.

Oorzaken

De GLZ-methodiek ondersteunt om van begin tot eind van een traject de vertrouwensrelatie op te bouwen, de problematiek in samenhang te bekijken én integraal aan een oplossing te werken. Er zijn drie oorzaken te noemen die ten grondslag liggen aan de mismatch tussen zorgbehoeften en daadwerkelijke zorg (Bartelink, 2010).

1. Onvoldoende aansluiting en actieve betrokkenheid

- Tijdens het inschattingsproces, waardoor het een eenzijdig proces is wat zich bij de professional afspeelt.
- Cliënten geven aan meer zeggenschap te willen hebben over het eigen leven en de beslissingen over ondersteuning (zelfmanagement).
- Cliënten missen vaak transparantie over doel- en beoordelingskaders en ervaren onvoldoende vertrouwen in het nut van hulpverlening.

2. Onvolledige risico inschatting

- Problemen zijn vaak complex en dynamisch en kinderen ontwikkelen zich snel. Hierdoor kan ook de aard en ernst snel veranderen.

- Daarnaast kunnen meerdere problemen een rol spelen in de situatie, die als een kluwen in elkaar grijpt.
- Voor een juiste inschatting en oplossingsrichting is een 'brede blik' en een gezinsgerichte aanpak noodzakelijk.
- Het is belangrijk risico- en beschermende factoren in verschillende levensdomeinen mee te wegen. Hierdoor wordt beter begrepen waardoor het probleem is ontstaan en waarom het voort bestaat.
- Professionals neigen naar het stellen van vragen binnen hun eigen vakgebied.
- Gevalideerde screeningsinstrumenten of vragenlijsten richten zich vaak alleen op deelaspecten en zijn meer gericht op risicotaxatie in plaats van de krachten en het gezamenlijk inschatten.
- Normaliseren en het benadrukken van de eigen krachten komt op dit moment minder aanbod bij signalering. Eenzijdige nadruk op normaliseren heeft het risico van onderdiagnose.

3. Ontbreken van een gestructureerde aanpak

- Professionals indiceren intuïtief.
- Verschillen in de besluitvorming hebben te maken met verschillende theoretische kaders van professionals. Zelfs ervaren hulpverleners blijken tot betere oordelen over problemen te komen als ze ook een instrument gebruiken.
- De kwaliteit van de besluitvorming kan verbeterd worden door meer methodisch, onderbouwd, toetsbaar en transparant te werken. Op basis van voor de sector geldende richtlijnen en een gedegen theoretisch kader, met geschikte instrumenten.

Aanpak

Om een mismatch te voorkomen zet de GIZ-methodiek in op de factoren: cliëntbetrokkenheid, een brede en gezinsgerichte blik en een gestructureerde aanpak. In dit handboek beschrijven we alle werkzame elementen van de GIZ.

De GIZ-methodiek wil mismatch voorkomen door het versterken van

1. **Actieve cliëntbetrokkenheid**, door samen te beslissen versterk je zelfsturing van gezinnen.
2. **Een brede en gezinsgerichte blik**, door een juiste inschatting van de zorgbehoeften en krachten te maken.
3. **Een gestructureerde aanpak en versterking van de samenwerking** tussen cliënten en professionals en professionals onderling.

Effectiviteit

De GIZ-methodiek is in juni 2023 beoordeeld als theoretisch goed onderbouwd en is opgenomen in de databank effectieve interventies.

❖ Meer info:

- [Website loket gezondleven](#) - erkende leefstijl interventies
- [Erkenning Gezamenlijk Inschatten van Zorgbehoeften \(GIZ-methodiek\)](#)

De 10 belangrijkste wetenschappelijke onderzoeksresultaten ¹

1. De GIZ bevordert de actieve deelname van ouders en motivatie in het gehele proces.
2. De GIZ helpt ouders en jeugdigen inzicht te krijgen in hun krachten en zorgbehoeften.
3. De GIZ helpt om ouders en jeugdigen te bekrachtigen.
4. Ouders en jeugdigen geven na een GIZ-gesprek aan minder zorgen te hebben (normaliseren).
5. Met de GIZ worden ook vaders meer betrokken.
6. Met de GIZ worden meer psychosociale onderwerpen besproken die van toepassing zijn op de (aanstaande) ouder/jeugdige en de omgeving.
7. Met de GIZ worden meer zorgen over opvoeding en omgeving gesignaleerd. De GIZ helpt professionals om kind-onveiligheid te signaleren.
8. De GIZ helpt je om samen met (aanstaande)ouders en jeugdigen beslissingen te nemen over vervolgstappen.
9. De GIZ bevordert samenwerking met andere professionals. Iedereen denkt en communiceert vanuit eenzelfde taal en kader dat de ontwikkelbehoeften van het gezin centraal stelt.
10. Ouders, jeugdigen en professionals zijn enthousiast over de GIZ.

❖ **Meer info:** lees op de website over de [verschillende onderzoeken naar de GIZ](#).

Meerwaarde

Voor (aanstaande) ouders, kinderen en jongeren

- Je kunt makkelijker een gesprek openen over verschillende onderwerpen die voor jou belangrijk zijn.
- Je hebt een gespreksleidraad; de GIZ kan helpen om inzicht te krijgen in wat op dat moment belangrijk voor je is en om te bespreken hoe alles met elkaar verband houdt.
- Je kunt inzicht krijgen in diverse onderwerpen die niet direct gelinkt worden aan je hulpvraag, maar wel van invloed kunnen zijn.
- De onderwerpen zijn zichtbaar en kun je hierdoor bespreekbaar maken als er een drempel gevoeld wordt om het hierover te hebben.
- Om je bewust te worden van dingen die spelen en welke invloed deze op je hebben. Bijvoorbeeld, meer bewust van je eigen gedachten en gevoelens.
- Om stil te staan bij alles wat goed gaat, waardoor je je bijvoorbeeld dankbaar en sterk voelt door de steun om je heen.
- Om na te gaan wat er minder goed gaat, daarover te praten met iemand en daar eventueel ondersteuning bij te krijgen.

Voor professionals

- Handvatten en uitbreiding van je gereedschapskist voor de begeleiding van cliënten.
- Tevredere cliënten.
- Doel, structuur en tools ondersteunen je vakmanschap.
- Beter bereik laaggeletterden en anderstaligen.
- Meer overeenstemming over krachten en zorgbehoeften.
- Samen beslissen over passende ondersteuning, meer motivatie om adviezen op te volgen.

¹ Bontje M. et al., 2017; Bontje M. et al., 2021; Rijnders M. et al., 2021; Blanson-Henkemans, O. 2019.

- Kwalitatief betere signalering (brede blik) en vroegtijdige onderkenning (preventie).
- Houvast en structuur in de gespreksvoering.
- Visuele hulpmiddelen om transparant werken te ondersteunen.
- Een gemeenschappelijke taal voor betere samenwerking tussen (aanstaande) gezinnen en professionals en met professionals onderling.

Voor organisaties

Één taal en denkkader in de geboorte- en jeugdketen en daardoor:

- betere samenwerking;
- gemakkelijke warme (gegevens)overdracht (tijdswinst);
- geen herhaling van diverse intakes (tijdswinst) en warme overdracht.

3. De werkzame elementen

De kracht van de GIZ-methodiek

De kracht van de GIZ-methodiek bestaat uit vijf werkzame elementen die in combinatie met elkaar een effectief gesprek opleveren.

1. Basisprincipe: samen beslissen
2. Tools: brede blik met GIZ-driehoek, GIZ-matrix en GIZ-ondersteuningsplan
3. Houding: autonomie, verbondenheid en competentie versterkend
4. Gesprekstechnieken: motiverend en oplossingsgericht
5. Gestructureerde aanpak: transparant en tragsgewijs

De werkzame elementen zijn gekoppeld aan de doelen van de interventie en moeten aansluiten bij de doelgroep en context. Een goede uitvoering van de werkzame elementen maakt de interventie effectief.

De vijf werkzame elementen van de GIZ worden onderbouwd door verschillende theorieën. Onderstaand een overzicht van de onderliggende theorieën, zoals ze in de e-learning zijn toegelicht.

De werkzame elementen van de GIZ-methodiek theoretisch onderbouwd	
Werkzame element	Theorie
1. Basisprincipe: samen beslissen	• Self Determination Theory (Ryan & Deci, 2000)
2. Tools: brede blik met - GIZ-driehoek - GIZ-matrix - GIZ-ondersteuningsplan	• Systeemgericht en krachtversterkend werken: Bio-ecologisch model (Bronfenbrenner, 1994) • Positieve psychologie (Seligman, 2000) • Ouders versterken: Ouderschapstheorie (van der Pas, 2006)
3. Houding: autonomie, verbondenheid en competentie versterkend	• Self Determination Theory (Ryan & Deci, 2000) • Motiverende gespreksvoering (MGV) (Miller & Rollnick 2014)
4. Gesprekstechnieken: motiverend en oplossingsgericht	• OplossingsGericht Werken (OGW) (Shazer & Berg)
5. Gestructureerde aanpak: transparant en tragsgewijs	• Methodisch werken: Handelingsgerichte diagnostiek (Pameijer, 2011)

❖ **Meer info:** over de theoretische achtergronden op de [website](#).

Basisprincipe: samen beslissen

De kern van de GIZ-methodiek is het **versterken van de actieve cliëntbetrokkenheid** en **samen te beslissen** over passende ondersteuning.

Samen beslissen in de GIZ betekent dat de inbreng van de cliënt en de professional beide belangrijk zijn. In tegenstelling tot een situatie waarin de professional alleen beslist of de cliënt alleen beslist.

Je sluit aan bij de ervaringen, waarden en behoeften van de cliënt en voegt na toestemming kennis en waarde toe vanuit professioneel vakmanschap (klinische expertise en bewijs uit de literatuur). Als professional informeer je de cliënt over verschillende ondersteuningsmogelijkheden en benoem je de voor- en nadelen van deze opties. Denk daarbij ook aan ondersteuning vanuit het informele en eigen netwerk. Je bespreekt de voorkeuren van de cliënt en besluit samen welke ondersteuning het meest passend is. Zo helpt je de cliënt een geïnformeerde keuze te maken, die goed aansluit bij zijn/haar persoonlijke situatie.

Als professional hou je altijd ook een eigen verantwoordelijkheid voor jouw professioneel handelen. Samen beslissen doet recht aan ieders autonomie en zorgt voor een gedragen oplossing in het belang van de cliënt. Het is de autonomie van de professional om te adviseren wat nodig is, gezien de huidige situatie van de cliënt. Het is de autonomie van de cliënt of zijn/haar wettelijk vertegenwoordiger om daar wel of geen gebruik van te maken.

Alle werkzame onderdelen zijn erop gericht om de cliënt actief te betrekken en samen te beslissen.

- **GIZ tools voor een brede blik:** de GIZ schema's spelen een belangrijke rol in de communicatie. Ze staan in de taal van de cliënt, zodat zij uitgenodigd worden actief deel te nemen aan de analyse hoe het met hen gaat en wat ze nodig hebben. Ze bieden een inhoudelijk kader om over zorgbehoeften te praten. Bij de GIZ-matrix hebben cliënten letterlijk zelf de stift in de hand om aan te geven wat voor hen belangrijk is. Het GIZ-ondersteuningsplan ondersteunt visueel om zowel krachten als zorgen, als doelen en acties te formuleren.
- **Houding:** je stelt je open voor de behoeften en wensen van de cliënt. Je versterkt hun autonomie, een goede samenwerkingsrelatie (verbondenheid) en hun competenties.
- **Gesprekstechnieken:** je werkt motiverend en je activeert de cliënt oplossingen te bedenken die voor hem / haar zouden kunnen werken.
- **Gestructureerde aanpak.** De methodische stappen beschrijven het proces hoe je het samen beslissen kan bereiken. Hierbij worden de processtappen van de jeugdhulp richtlijn samen beslissen gevolgd. Dialoog is het sleutelwoord. Dit pas je toe bij: het gezamenlijk vaststellen van de agenda voor het gesprek (wat wil jij bespreken, en wat is voor mij belangrijk over hoe het gaat?); Het gezamenlijk analyseren van krachten, ontwikkel- en zorgbehoeften (wat is er aan de hand?); Het gezamenlijk beslissen over vervolgstappen (wat is er nodig?) Welke mogelijkheden zijn er? (voor en nadelen?) en tot slot het gezamenlijk evalueren.

Samen beslissen over

1. de agenda van het gesprek;
2. wat er aan de hand is;
3. wat er nodig is;
4. de conclusie van de zorgbehoefte;
5. passende ondersteuning: niet te zwaar, niet te licht;
6. vervolgacties: wie, wat, wanneer.

Help cliënten om een geïnformeerde keuze te maken over passende ondersteuning op basis van gezamenlijke (verklarende) analyse en goede informatie over de ondersteuningsmogelijkheden (voor- en nadelen).

GIZ-Tools voor een brede blik

Je bespreekt de ontwikkeling van een kind en het gezin met een brede blik, met behulp van de GIZ-driehoek en/of GIZ-matrix. Deze GIZ-tools liggen op tafel. Je betreft cliënten actief bij het verhelderen van hun vragen en zorgen, maar ook bij het vaststellen wat er goed gaat. Als er zorgen zijn, gebruik je ook een (GIZ-) ondersteuningsplan met doelen en acties.

1. GIZ-driehoek

De GIZ-driehoek (voorheen CAF: Common Assessment Framework) is het hulpmiddel waarmee je samen alle belangrijke onderwerpen die te maken hebben met een gezonde ontwikkeling in die fase van het gezin bespreekt. De schema's zijn afgestemd op de levensfase: bijvoorbeeld de zwangerschap, de babytijd, kindertijd of de puberteit.

Binnen de GIZ-driehoek staan de aandachtsgebieden op de drie zijden van de driehoek: 'Ontwikkeling' (ongeboren kind, baby, kind, jongere), 'Opvoeding / (aanstaande) Ouders' (ouder(s) en opvoedcapaciteiten) en 'Omgeving' (gezins-omgevingsfactoren) centraal.

Met behulp van de GIZ-driehoek bespreek je samen: *'Hoe gaat het?'*

2. GIZ-matrix

De GIZ-matrix (voorheen GOM: Gezonde Ontwikkelings Matrix) helpt je om samen met de cliënt op een systematische en toegankelijke manier de aard en ernst van de krachten en de zorgbehoeften in kaart te brengen.

Met behulp van de GIZ-matrix bespreek je samen: *'Wat is er aan de hand?'*

3. GIZ-ondersteuningsplan

Door de visuele analyse met de GIZ-matrix van zowel de zorgen als krachten, kun je daarna samen beslissen over een ondersteuningsplan dat goed aansluit bij de situatie van de cliënt. Dit kan ook een basis zijn voor de evaluatie van ingezette ondersteuning, *'Wat is er nodig?'*

GIZ-tools: brede blik & inhoudelijk kader

GIZ biedt een inhoudelijk kader voor het samen beslissen met oog voor:

- welzijn cliënt
- normaliseren
- ontwikkeling van het kind in de context
- zorgen & krachten
- veiligheid

❖ In [hoofdstuk 4](#) wordt uitgebreid uitgelegd hoe je met de tools werkt.

Houding: autonomie, verbondenheid, competentie

Voor een goede uitvoering van de GIZ-methodiek is het belangrijk dat je de cliënt ruimte geeft en uitnodigt voor actieve deelname aan het gesprek. Dit is alleen mogelijk als er tussen cliënt en professional acceptatie en vertrouwen is. Daarin heb je als professional een belangrijke rol. Door de cliënt met de juiste houding tegemoet te treden, voelt de cliënt zich competent en verbonden en zal hij/zij actief deelnemen aan het gesprek en zelf keuzes maken. Motiverende en oplossingsgerichte gesprekstechnieken geven vorm aan de houding tijdens een GIZ-gesprek.

Diverse publicaties tonen aan dat het versterken van de menselijke basisbehoeften autonomie (A), verbondenheid (B) en competentie (C) leidt tot meer zelfinzicht, veerkracht en motivatie (Ryan & Deci 2000).

1. Het versterken van **Autonomie (ik kies zelf)** bevordert zelfregie en zeggenschap bij de cliënt en stimuleert het ontdekken en inzetten van de eigen kracht en het sociaal netwerk, maar ook het vinden van eigen oplossingen. Als professional doe je dit door de cliënt tijdens het gesprek ruimte te geven, keuzevrijheid te benadrukken en zelfonderzoek aan te moedigen.
2. Het versterken van **verbondenheid (ik hoor erbij)** bevordert een open en nieuwsgierige houding, samenwerken aan een gezamenlijk doel, interesse in elkaar en respect voor elkaar. Als professional doe je dit door naar de ander te luisteren, hem/haar te erkennen en samen het proces te doorlopen.
3. Met **Competentie (ik kan het)** voelt de cliënt zich gekend als ervaringsdeskundige. (Aanstaande) ouders en jeugdigen zijn experts van hun eigen leven en weten het meest over wat lastig is en wat zij willen bereiken. Als professional heb je hierin een taak door de kracht van de cliënt centraal te stellen, eigen oplossingen te stimuleren en bij de cliënt te checken of deze zich gehoord/begrepen voelt.

GIZ-houding

Versterk als professional het 'ABC'

- | | |
|------------------|-----------------|
| 1. Autonomie | > ik kies zelf |
| 2. verbondenheid | > ik hoor erbij |
| 3. Competentie | > ik kan het |

Gesprekstechnieken: motiverend en oplossingsgericht

Om cliënten tijdens een GIZ-gesprek het vertrouwen te geven om hun verhaal te doen en actief mee te denken over oplossingen voor hun problematiek, zet je als professional je gesprekstechnieken in. In deze paragraaf volgen kort de aandachtspunten voor de negen motiverende en oplossingsgerichte gesprekstechnieken.

GIZ-Gesprekstechnieken

Motiverende technieken

1. Open vragen stellen
2. Reflectief luisteren
3. Bekrachtigen
4. Samenvatten
5. Informatie uitwisselen met toestemming

Oplossingsgerichte technieken

1. Vragen naar de gewenste situatie
2. Vragen naar uitzonderingen
3. Vragen naar successen
4. Schaalvragen

Open vragen stellen

Uitnodiging om meer te vertellen en de situatie verder te verkennen. Ontlokken van informatie en gelegenheid geven om te vertellen wat de ander belangrijk vindt.

- Begint met: wie, wat, wanneer, waar en ook hoe vaak etc.
- Je kunt niet ja of nee antwoorden.

'Hoe vind je het om hier te zijn?'
'Wat gaat er goed?'
'Waarover maak je je zorgen?'
'Wat zou er gebeuren als je zo doorgaat?'

Reflectief luisteren

Door iemand terug te geven wat jij denkt dat diegene bedoeld heeft, voelt de persoon zich gehoord en gesteund en ondersteun je het proces van zelfontdekking. Ook controleer je of jouw gevormde beeld (verbaal en non verbaal) klopt.

- Beredeneerd gissen, je zegt, wat je denkt dat de ander bedoelt te zeggen, denkt, voelt, ervaart of non-verbaal uitzendt.
- Kort statement, neutraal en kernachtig.
Geen vraag.
- Start je reflectie met 'Je '
- Een reflectie kan ingaan op emotie, verlangen, bedoeling, twijfel en waarden.

'Je verlangt ernaar om meer rust te krijgen.'
'Wat voor jou belangrijk is ...'
'Je wilt xxx, maar tegelijkertijd xxx'
'Je bent blij omdat ...'

Bekrachtigen

Door te bekrachtigen versterk je iemands kwaliteit, inzet en groei. Het zelfvertrouwen neemt toe.

- Toon **waardering**
- Vraag naar het **positieve effect** van dit gedrag, liefst voor de persoon zelf en/of de relatie tot zijn/haar kind.

'Hoe is het je gelukt?'
'Je bent geduldig'
'Wat goed van je!'
'Wat zou daar het effect van zijn?'

Samenvatten

Door samen te vatten laat je iemand zien dat je hebt geluisterd en je kunt checken of je de ander goed begrepen hebt.

- Manier om te laten zien dat je luistert én om te checken of je de ander goed begrepen hebt.
- Onderwerpen met elkaar verbinden, de belangrijkste dingen op een rijtje zetten en versterken wat er is gezegd.
- Je structureert het gesprek, daardoor focus je op de kern van het verhaal.

'Ik vat het even samen om te zien of ik het goed begrepen heb'

'De vorige keer zei je ...'

'We hebben het vandaag gehad over...'

'Ik hoor je zeggen dat..., klopt dat?'

Na samenvatting: checkvraag:

- *'Klopt dat?'*
- *'Heb ik het zo goed begrepen?'*
- *'Ben ik iets vergeten?'*
- *'Heb je nog iets aan te vullen?'*

Informatie uitwisselen met toestemming

Door toestemming te vragen als je iets wilt adviseren voorkom je dat je adviezen geeft die niet gewenst zijn. Gedoseerd en de info sluit aan bij de vraag van de cliënt.

- Toestemming vragen
- Ontlok interesse
- Bied aan
- Ontlok reactie

'Vind je het goed dat ik je iets meer vertel over...'

'Welke informatie zou je op dit moment het beste helpen?'

'Ik merk dat ik me wat zorgen maak, zal ik dat met je delen?'

'Ik kan je informeren over ondersteuningsmogelijkheden. Stel je dat op prijs?'

'Wat vind je er tot dusver van?'

Vragen naar de gewenste situatie

Door te vragen naar de gewenste situatie help je iemand om optimistischer naar de toekomst te kijken.

- vragen naar doelen
- vragen naar verbeteringen
- vragen naar plannen
- vragen naar details van de toekomst
- vragen naar wat jij en anderen van de gewenste toekomst zouden kunnen merken

'Stel de gewenste toekomst is er al een beetje: 'Wat is er dan anders?'

'En wat zou dat voor verschil maken?'

'Wat merk je aan jezelf?'

'En wie zou dat nog meer merken?'

'Wat wil je bereiken?'

'Hoe ziet de situatie er dan uit, als je je geen zorgen meer maakt?'

'Hoe wil je dat het straks anders is?'

Vragen naar uitzonderingen

Door te vragen naar uitzonderingen, achterhaal je wat iemand als hulpbron voor verandering kan gebruiken.

- Een probleem is er nooit 24 uur per dag.
- Focussen op wanneer het probleem iets minder aanwezig was.
- Sterke punten en hulpbronnen ontdekken
- Keuzemogelijkheden laten ervaren.

'Wanneer heb je hier iets minder last van?'

'Zijn er momenten dat het heel eventjes anders gaat?'

'Wat was er toen anders?'

'Wat heeft toen geholpen?'

Vragen naar successen

Door te vragen naar eerdere successen wordt het gevoel van optimisme en competentie vergroot en kan het goede ideeën opleveren. Iemand kan hierdoor gaan geloven dat het nog een keer moet kunnen lukken.

- Goede ideeën verzamelen.
- Kantelen naar een positief perspectief.

'Hoe heb je het tot nu toe aangepakt, waarvan je merkte dat iets werkte?'
'Wanneer ging het beter?'
'Waardoor ging het toen beter?'
'Wanneer was het probleem iets minder, wat was er anders?'
'Wanneer lukte het je al?'
'Wat was jouw bijdrage aan dit succes?'

Schaalvragen stellen

Door naar een cijfer voor een situatie, op een schaal, te vragen kom je erachter hoeveel verandering er nodig is om tot een gewenste situatie te komen.

- Je kunt daarbij ook de positieve kant van een cijfer uitlichten.
- Het cijfer of de kleur is op zich niet zo belangrijk, wel het gesprek dat volgt.
- Verken verschillende punten op de schaal.
- De schaalvraag is ook bruikbaar voor het verkennen van motivatie, gewenste toekomst en doel, belangrijkheid van een onderwerp, hoop op verandering.

'Waar sta je nu, op deze matrix?'
'Wanneer stond je ooit hoger op de schaal?'
'Wanneer was het ooit goed genoeg?'
'Wat is er nodig om van blauw naar groen te gaan op de matrix?'
'Wat maakt dat het een 6 is en geen 4?' (Succes- of motivatieschaal)

❖ **Meer info:** Kijk op de [website](#) voor een uitgebreide uitleg over hoe je **Motiverende Gespreksvoering** en **Oplossingsgericht Werken** toepast bij de GIZ-methodiek. Ook kun je er de animatie over de schaalvraag vinden.

Gestructureerde aanpak: transparant en trapsgewijs

In deze paragraaf wordt uitgelegd wat onder de gestructureerde aanpak verstaan wordt en waarom dat belangrijk is.

Transparant werken

Transparantie betekent dat je eerlijk en open over gedachten en gevoelens bent en niets achterhoudt. De GIZ-methodiek maakt dat je transparant bent over zowel de inhoud als het proces. De GIZ-tools liggen op tafel en zijn voor zowel de professional als voor de cliënt zichtbaar. Beiden weten waar het gesprek over gaat en kunnen gesprekspunten inbrengen. Dat heeft als effect dat die cliënt heel actief kan meedoen. Hier hoort ook bij om transparant te zijn over wat je registreert en wat je deelt met derden.

Voor vertrouwen en een goede samenwerkingsrelatie is het van belang dat je als professional transparant bent door in iedere fase van het proces uitleg en toelichting te geven over de inhoud, het proces en de besluitvorming. De GIZ-methodiek geeft hier handvatten voor.

Uit praktijkonderzoek (Bontje, 2017) blijkt dat deze transparantie door zowel ouders, jeugdigen en professionals wordt gewaardeerd.

Gestructureerd werken

De GIZ-gespreksfases hebben een vaste structuur die bij alle tools en GIZ-varianten terugkomt. Methodisch werken betekent dat je als professional gestructureerd, planmatig en doelgericht de benodigde informatie verzamelt en analyseert. Gestructureerde processtappen dragen bij aan betere besluitvorming (Bartelink, 2010).

Ieder GIZ-gesprek kent een introductie, beslis- en afrondingsfase en kan, afhankelijk van de GIZ-variant, uitgebreid worden. Afhankelijk van de problematiek en cliëntkenmerken worden de fases compacter of uitgebreider doorlopen en aangepast op taal en tempo.

GIZ-gespreksfases

1. Introductie
2. Vraagverheldering
3. Probleem- en krachtenanalyse
4. Doelen opstellen
5. Beslissen
6. Afronding
7. Evalueren

Trapsgewijze aanpak

De GIZ-methodiek bestaat uit een getrapte werkwijze die kort of uitgebreider kan worden uitgevoerd, passend bij de intensiteit en complexiteit van de problematiek van de cliënt / het gezin. De trapsgewijze aanpak van de GIZ is bedoeld om binnen het GIZ-ondersteuningsplan overbehandeling (te veel zorg) en onderbehandeling (te weinig zorg) te voorkomen.

De inzet van de GIZ, de ondersteuning en de zorg vinden plaats volgens twee principes:

1. **Stepped-care.** De inzet van de ondersteuning is afhankelijk van de ernst en aard van de problematiek, zo laag als mogelijk en zo hoog als nodig.
2. **Matched-care.** De ondersteuning en zorg sluiten aan bij de behoeften en mogelijkheden van de cliënt / het gezin.

GIZ-varianten

De GIZ kent drie varianten die oplopen in zwaarte en intensiteit:

1. Signalerings-GIZ

De Signalerings-GIZ is een kort gesprek (+/-10 min) dat past bij een intake verloskunde of kraamzorg, regulier preventieve contacten van de JGZ, of triage. Vraagverheldering staat centraal. Als de draaglast en draagkracht in balans zijn, is dit voldoende.

De GIZ-driehoek wordt ingezet voor antwoord op de vraag:

➤ *'Hoe gaat het en is er iets aan de hand?'*

2. Uitgebreide-GIZ

De Uitgebreide-GIZ (20-60 min) wordt ingezet bij zorgen. Hierbij ligt het accent op de inschatting van de aard en ernst van de gesignaleerde problematiek en het ontwikkelen van een plan. De GIZ-matrix wordt altijd in combinatie met (een introductie van) de GIZ-driehoek gebruikt.

De Uitgebreide-GIZ wordt gebruikt tijdens extra zorgcontacten, bij JGZ onderzoek op indicatie en bij de intake en onderzoek van jeugdprofessionals.

Tevens kan de GIZ-matrix ingezet worden om de zorg te evalueren en te monitoren.

(Aanstaande) ouders en jeugdige twijfelen bijv. aan hun eigen vaardigheden en competentie of de draaglast en draagkracht kunnen uit balans zijn.

De GIZ-driehoek, de GIZ-matrix en het GIZ-ondersteuningsplan worden ingezet voor antwoord op de vraag:

➤ *'Wat is er aan de hand en wat is er nodig?'*

3. Multidisciplinaire-GIZ

Bij de Multidisciplinaire-GIZ ligt het accent op een overleg (+/-60 min) met meerdere professionals en de betrokken gezinsleden met als doel een gezamenlijke analyse en een gedragen integraal gezinsplan (bijv. 1gezin1plan) te maken.

Dit plan kan gaan over verschillende levensgebieden: opvoeding, inkomen, werk, school, schulden, gezondheidsproblemen, verslavingsproblemen etc. Dit is onder andere toe te passen bij gezinnen met wat ernstige of meervoudige en complexe problemen.

De hulp heeft als doel met goede samenwerking het welzijn van de ouder en de ontwikkeling van het kind te bevorderen, veiligheid waar nodig te herstellen en ernstige problemen te verminderen.

De GIZ-driehoek, de GIZ-matrix en het GIZ-ondersteuningsplan worden ingezet voor antwoord op de vraag:

➤ *'Wat is er aan de hand en wat is er nodig?'*

Gestructureerde aanpak: transparant en trapsgewijs

GIZ-gespreksfases

1. Introductie
2. Vraagverheldering
3. Probleem- en krachtenanalyse
4. Doelen opstellen
5. Beslissen
6. Afronding
7. Evalueren

GIZ-varianten

1. Signalerings-GIZ
2. Uitgebreide-GIZ
3. Multidisciplinaire-GIZ

❖ In [hoofdstuk 5](#) vind je een gedetailleerde beschrijving van de verschillende GIZ-varianten.

4. Werken met de GIZ-tools

De GIZ-tools bieden inhoudelijke kaders en handvatten om met de (aanstaande) ouder/jeugdige met een brede blik naar de situatie te kijken, door dit samen te bespreken, samen de zorgbehoeften in te schatten en samen een beslissing te nemen over eventuele vervolgstappen.

GIZ-materialen

Er zijn meerdere leeftijdsspecifieke schema's, met informatie passend bij een normale ontwikkeling.

Prenataal

1. zwangere (concept) ²
2. voor de geboorte
3. na de geboorte

Deze GIZ-schema's zijn bedoeld voor het gesprek met zwangeren, aanstaande of kersverse ouders. Zowel de behoeften van de (aanstaande) ouder als de baby (in de buik) staan centraal.

Mijn kind

4. ouder van kind 0-4 jaar
5. ouder van kind 4-12 jaar
6. ouder van jongere 12+

De GIZ-schema's 'mijn kind' zijn voor het gesprek met ouders bedoeld. Het kind van de ouder staat hierbij centraal.

Mijn leven

7. kind (mijn leven, vanaf 8 jaar)
8. jongere (mijn leven, 12+)

De schema's 'mijn leven' zijn bedoeld voor het gesprek met het kind of de jongere zelf.

Anderstaligen

De GIZ-schema's zijn in meerdere talen beschikbaar.

- ❖ **Meer info:** alle (vertaalde) schema's zijn in PDF te downloaden op de [website](#) of via je GIZ-coördinator te bestellen.

Omdat visuele hulpmiddelen een belangrijke rol spelen, kan de GIZ het beste worden uitgevoerd in face-to-face contact met een individueel kind en / of (aanstaande) ouder(s) of in een groep met meerdere gezinsleden en andere professionals.

Als je niet live met een cliënt kunt afspreken, is een videogesprek (Microsoft Teams, Therapieland en ZOOM) waarbij je via scherm delen het schema in PDF kunt delen een alternatief,

- ❖ **Meer info:** op de [website](#).

² Het nieuwe GIZ-schema 'Zwangere' wordt momenteel getest in een wetenschappelijk onderzoek naar GIZ in de verloskunde en is nog niet algemeen beschikbaar.

GIZ-driehoek

De GIZ-driehoek bepaalt de kaders en de richting van het vraagverhelderingsgesprek met de cliënt. De GIZ-driehoek helpt je om antwoord te krijgen op de vragen:

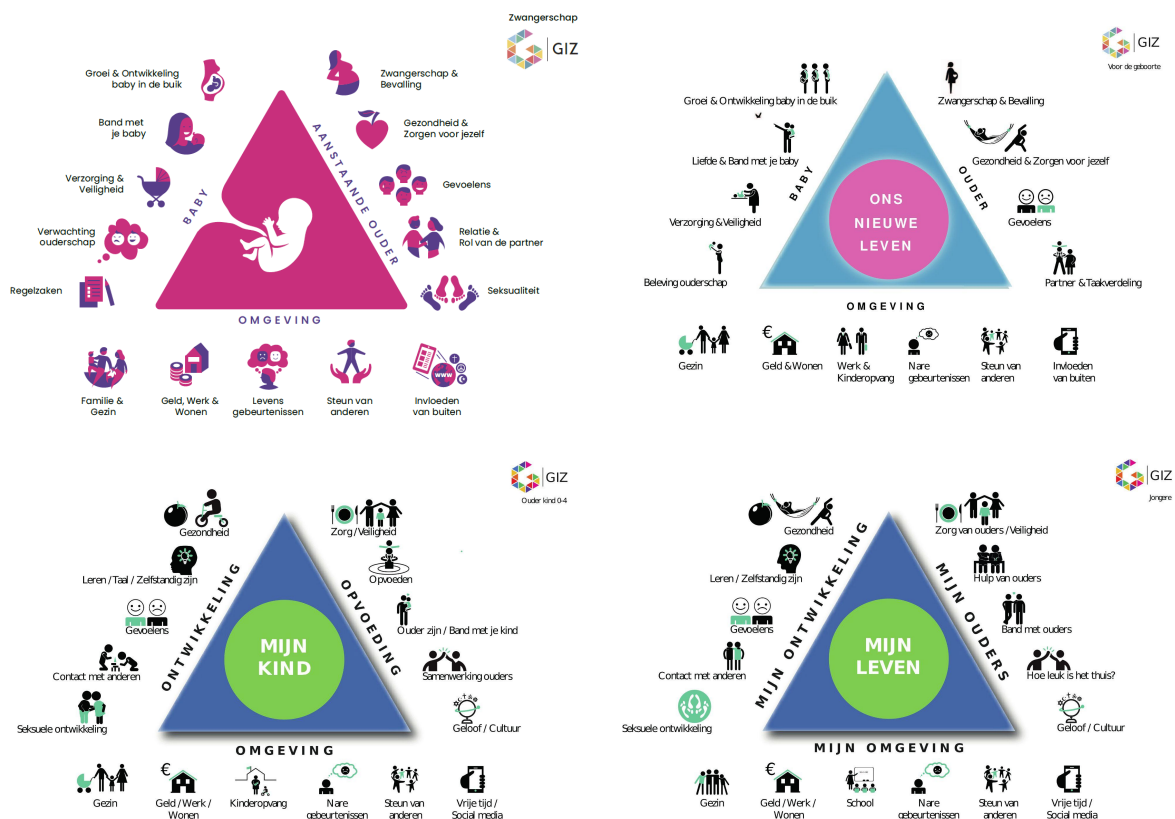
- *Hoe gaat het?*
- *Is er iets aan de hand?*

Met de GIZ-driehoek als leidraad bespreek je met de cliënt wat goed gaat (krachten), welke vragen er zijn en wat minder of niet goed gaat (zorgen). Door de input van de cliënt en met de professional als gespreksgids, ontstaat een compleet beeld van krachten en de zorgen over de situatie.

Aandacht voor de sterke kanten en het versterken van het sociale netwerk is een essentieel onderdeel van de GIZ werkwijze. Positieve emoties beïnvloeden persoonlijke groei en ontwikkeling. Veerkracht van cliënten kan versterkt worden door bewustwording van de eigen kracht. Ook cliënten waarderen aandacht voor wat er goed gaat.

Wat zie je op de GIZ-driehoek?

Op de zijden van de GIZ-driehoek staan alle interne en externe invloeden op de ontwikkeling, de gezondheid en het welzijn van de (ongeboren) baby, het kind of de jongere en de (aanstaande) ouders.



De aandachtsgebieden op de verschillende zijden van de driehoek - de drie O's:

1. Ontwikkeling (de linkerzijde van de driehoek) / Baby

Aan de linkerzijde staan de ontwikkelbehoeften van (ongeboren) baby's, kinderen of jongeren. Denk bij 'ons nieuwe leven' aan de groei en conditie van de (ongeboren) baby, maar ook hoe het is om vader of moeder te worden. Bij het kind en de jongere staan woorden die passen bij die fase van de ontwikkeling.

2. Opvoeding / (aanstaande) Ouder (de rechterzijde van de driehoek)

Aan de rechterzijde staan de ouderfactoren en opvoedcapaciteiten die van belang zijn om het kind goed te kunnen ondersteunen bij de ontwikkeling; zoals een gezonde leefstijl en een goede taakverdeling met de partner.

3. Omgeving (de onderzijde van de driehoek)

Aan de onderzijde staan de gezins- en omgevingsfactoren die de ontwikkeling beïnvloeden. Bijvoorbeeld de steun van familie en vrienden en huisvesting.

Elk aandachtsgebied bevat gespreksonderwerpen die belangrijk zijn voor de gezondheid van de cliënt. Rondom de geboorte zijn bijvoorbeeld belangrijk: de gezondheid van de zwangere en de (ongeboren) baby en de partnersteun en evt. invloed van levensgebeurtenissen en hulpbronnen daarbij. Hieronder hebben we per levensfase de onderwerpen opgesomd.

Zwangerschap ³		
Baby	Aanstaande ouder	Omgeving
- Groei en ontwikkeling baby in de buik - Band met je baby - Verzorging & Veiligheid - Verwachting ouderschap - Regelzaken	- Zwangerschap & bevalling - Gezondheid & Zorgen voor jezelf - Gevoelens - Relatie & van de partner - Seksualiteit	- Familie & Gezin - Geld, Werk & Wonen - Levensgebeurtenissen - Steun van anderen - Invloeden van buiten

Voor & na de geboorte - Baby		
Baby	Ouder	Omgeving
- Groei & Ontwikkeling (baby in de buik) - Liefde & Band met je baby - Verzorging & Veiligheid - Beleving ouderschap	- Zwangerschap & Bevalling - Bevalling & Kraamtijd - Gezondheid & Zorgen voor jezelf - Gevoelens - Partner & Taakverdeling	- Gezin - Geld & Wonen - Werk & kinderopvang - Nare gebeurtenissen - Steun van anderen - Invloeden van buiten

³ Het nieuwe GIZ-schema 'Zwangere' wordt momenteel getest in een wetenschappelijk onderzoek naar GIZ in de verloskunde en is nog niet algemeen beschikbaar.

Mijn kind		
Ontwikkeling	Opvoeding	Omgeving
- Gezondheid - Leren / Taal / Zelfstandig zijn - Gevoelens - Contact met anderen - Seksuele ontwikkeling	- Zorg / Veiligheid - Opvoeden - Ouder zijn / Band met je kind - Samenwerking ouders - Geloof / Cultuur	- Gezin - Geld / Werk / Wonen - Kinderopvang / School / Opvang - Nare gebeurtenissen - Steun van anderen - Vrije tijd / Social media

Mijn leven		
Mijn Ontwikkeling	Mijn Ouders	Mijn Omgeving
- Gezondheid - Leren / Zelfstandig zijn - Gevoelens - Contact met anderen - Seksuele ontwikkeling	- Zorg van ouders / Veiligheid - Hulp van ouders - Band met ouders - Hoe leuk is het thuis? - Geloof / Cultuur	- Gezin - Geld / Werk / Wonen - School / Opvang - Nare gebeurtenissen - Steun van anderen - Vrije tijd / Social Media

Onderlinge samenhang

De zijden van de driehoek zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden en maken de onderlinge samenhang tussen de aandachtsgebieden Ontwikkeling, Opvoeding / Ouder en Omgeving zichtbaar. De invloed die de aandachtsgebieden op elkaar hebben kan positief of negatief zijn. Het kunnen bronnen van stress of steun zijn die effect hebben op de 'draagkracht' en de 'draaglast' van het cliëntsysteem.

Aan de hand van de GIZ-driehoek kun je de cliënt duidelijk deze samenhang binnen de context laten zien. Je ziet bijvoorbeeld dat het ontbreken van sociale steun van invloed kan zijn op hoe (aanstaande) ouders het ouderschap ervaren of hoe een goede taakverdeling met de partner helpt bij de zorg voor het kind.

Aandachtspunten in het werken met de GIZ-driehoek

- Sluit aan bij de behoeften, het tempo en het begrip van de cliënt.
- Nodig eerst de cliënt uit aan te geven wat goed gaat en waar hun vragen of zorgen liggen. Zo krijg je snel zicht op wat men belangrijk vindt.
- Je kunt altijd vragen of de cliënt onderwerpen mist die voor hem/haar belangrijk zijn.
- Vervolgens kun je ook zelf onderwerpen inbrengen.
- Gebruik de onderwerpen op de GIZ-driehoek als kapstok voor je advies en voorlichting. Op deze manier kun kennis over wat belangrijk is makkelijk delen. Je sluit aan op de kennis die er al is, het versterkt zelfinzicht en normaliseert.
- Er is geen vaste volgorde voor het bespreken van onderwerpen. Zo is het ook niet noodzakelijk alle onderwerpen te bespreken.
- Je kunt de cliënt met verschillende kleuren fiches of uitwisbare stiften aan laten geven welke onderwerpen goed gaan en over welke onderwerpen waarover zij vragen of zorgen hebben.

- Sluit altijd af met een **gezamenlijke conclusie**. Zie [hoofdstuk 5](#) over het werken met de GIZ-varianten voor verdere details van de processtappen.

Hoe introduceer je de GIZ-methodiek?

Voorbeeld met het schema 'voor de geboorte'

- *Bij de geboorte van een kind verandert er veel in je leven. Daarom bespreken we al vóór de bevalling wat jullie verwachtingen zijn, wat er goed gaat, en waar jullie misschien vragen of zorgen over hebben.*
- *Hoe gaan we dat bespreken? Kijk, daarvoor hebben we deze kaart. Daarmee kunnen we kijken wat jullie nodig hebben. Ik kan jullie informatie geven over kraamzorg en eventueel zorgen voor aanvullende hulp.*
- *Jullie weten het beste hoe het bij jullie thuis gaat en waar je behoefte aan hebt en ik weet veel over de bevalling, kraamzorg en jonge baby's.*
- *Zo kunnen we samen besluiten welke zorg het beste bij jullie past.*

Uitleg GIZ-driehoek aan cliënten

Voorbeeld met het schema 'voor de geboorte'

- *We hebben ongeveer xxx minuten voor dit gesprek.*
- *Hier zie je een driehoek, met in het midden 'Ons nieuwe leven'. Dat is het nieuwe leven dat begint als je zwanger bent.*
- *Hier rechts (wijs aan), staat hoe het met jullie als ouders gaat. Bijvoorbeeld: Hoe voelt het om zwanger te zijn? Hoe vinden jullie het om (opnieuw) ouders te worden? Hoe gezond zijn jullie? Wie doet straks wat bij de verzorging van de baby? En in het huishouden?*
- *Hier links (wijs aan), staat hoe het met de baby in je buik gaat. Wat heeft jullie baby nodig om een gezonde start te maken?*
- *Hieronder (wijs aan), gaat het over dingen die om jullie heen gebeuren. Krijgen jullie bijvoorbeeld hulp van familie en vrienden?*

*Start het gesprek bij voorkeur met **open vragen**: bijvoorbeeld*

- *Waar wil je het eerst over hebben?*
- *Waar ben je tevreden over?*
- *Waar heb je vragen over?*

GIZ-matrix

Met de GIZ-matrix ga je dieper in op de krachten en problematiek van de cliënt. Je gebruikt de GIZ-matrix om samen met de cliënt antwoord te krijgen op de vragen:

- *Wat is er aan de hand? Welke zorgen of problemen zijn er en welke zijn (voor hen) het belangrijkste? Wat gaat er (al) goed?*
- *Wat is de aard en ernst van de vragen en de zorgen?*
- *Welke zorg is er nodig?*

De GIZ-matrix vind je aan de achterkant van de GIZ-driehoek en herken je aan de gekleurde smileys.

De GIZ-matrix helpt om op een systematische en speelse wijze de aard, de ernst en de urgentie van de zorgbehoefte in kaart te brengen. Dit gebeurt aan de hand van een beschrijving hoe het eruit ziet als het goed gaat en de inschatting van de cliënt bij de verschillende onderwerpen (aard) hoe zij zich hierover voelen. Hoeveel stress ze ervaren (ernst) of waar het goed gaat en hoe dringend (urgent) de zorgen nu zijn.

Wat zie je op de GIZ-matrix?⁴



Bij het inschatten van de vragen en zorgen zijn twee aspecten van belang: de aard en de ernst / urgentie van de zorgen. De GIZ-matrix brengt op twee assen deze aspecten samen.

Aard: de linker kolom

In de linkerkolom staan de domeinen die de ontwikkeling van de (ongeboren) baby, het kind, de jongere en hun (aanstaande) ouders beïnvloeden. Net als bij de GIZ-driehoek, zijn de GIZ-matrix-domeinen ingedeeld onder Ontwikkeling (baby, kind, jongere), Opvoeding / (aanstaande) Ouder en Omgeving.

⁴ Het nieuwe GIZ-schema 'Zwangere' wordt momenteel getest in een wetenschappelijk onderzoek naar GIZ in de verloskunde en is nog niet algemeen beschikbaar.

De middelste kolom geeft per domein een beschrijving van de situatie als 'alles goed gaat'. Dit zijn de 'indicatoren' van een gezonde ontwikkeling en geven de cliënt een heldere, concrete, 'oplossingsgerichte' visie van 'hoe dingen er uit zien als alles goed gaat'.

Ernst: de smiley's geven gevoel en beleving van de cliënt aan

Door het neerleggen van fiches of door een uitwisbare stift geeft de cliënt aan welke van de vijf gekleurde smileys het beste past bij zijn/haar gevoel over de situatie. Je ontdekt of iemand het zelf aan kan, het moeilijk vindt of veel stress ervaart en ondersteuning nodig heeft. De gevoelens van de cliënt zijn leidend bij de inschatting van de ernst van de zorgen.



De indeling van de vijf smiley's is afgeleid van de 5-puntsschaal van opvoedvragen, lopend van 'normale zorgen', 'spanning', 'veel stress' en 'tijdelijke crisis', tot 'noodsituatie'. Iedere stap naar rechts geeft een ernstiger gevoel van spanning en stress aan. Oranje en rood geven beide ernstige stress aan. Bij oranje is de stress tijdelijk en/of plotseling ontstaan en bij rood is de stress chronisch en al langere tijd aanwezig.

Mijn vragen geven mij:

Groen: gevoel van normale zorgen: *'Ik voel me zeker'*

Blauw: gevoel van spanning: *'Ik vind dit soms moeilijk'*

Mijn problemen geven mij:

Geel: gevoel van veel stress: *'Dit is echt niet leuk' / 'Dit geeft me stress'*

Mijn problemen creëren een:

Oranje: gevoel van een tijdelijke crisis: *'Help!'*

Rood: gevoel van een noodsituatie: *'Ik voel me machteloos' / 'Ik weet het niet meer'*

Conclusie van de zorgbehoefte

In de onderste roze horizontale rij van de GIZ-matrix staan symbolen met zorgsoorten oplopend in intensiteit: bevestiging, advies, extra zorg, zorg nu! en tot slot intensieve/veel zorg. Dit zijn antwoorden op de centrale vraag:

- *'Wat heb ik / hebben wij nu nodig?'*
- *'Wat kan ik / kunnen wij of met ons netwerk zelf?'*
- *'Waarbij heb ik / hebben wij ondersteuning van professionals nodig?'*



Deze symbolen staan voor verschillende vormen van zorg, van links naar rechts oplopend in intensiteit.

**Ik voel me zeker: Ik heb algemene informatie en bevestiging nodig**

Soms heb ik algemene vragen of behoefte aan informatie. Bevestiging en algemene informatie wordt geleverd vanuit het preventieve veld door onder andere de kraamzorg, de verloskundige zorg, de jeugdgezondheidszorg en de huisarts.

**Ik vind dit soms moeilijk: Ik heb behoefte aan advies**

Ik heb behoefte aan persoonlijk advies. Persoonlijk advies wordt geleverd vanuit het preventieve veld onder andere door de kraamzorg, de verloskundige zorg, de jeugdgezondheidszorg en de huisarts.

**Dit is echt niet leuk / Dit geeft me stress: Ik heb behoefte aan extra zorg**

Naast basiszorg heb ik begeleiding nodig. Begeleiding met eventueel specialistisch onderzoek en/of hulp die geleverd wordt door andere (eerste- of tweedelijns) organisaties zoals de gynaecoloog en de jeugdhulpverlening.

**Help!: Ik heb behoefte aan zorg, nu!**

Ik heb naast zorg vanuit het preventieve veld, snel begeleiding en/of onderzoek nodig. Acute zorg wordt geleverd door (eerste- of tweedelijns) organisaties.

**Ik voel me machteloos / Ik weet het niet meer: Ik heb veel zorg nodig**

Naast zorg vanuit het preventieve veld heb ik intensieve begeleiding nodig. De problemen van mijn gezin zijn op meerdere terreinen en ze zijn complex. Er spelen langdurige problemen van sociaal-economische of psychosociale aard. Bijvoorbeeld intensieve begeleiding met onderzoeken en/of hulp. Deze zorg wordt geleverd door een combinatie van hulpverlening uit de eerste en tweedelijns instanties.

Aandachtspunten in het werken met de matrix**1. Scoren**

- Na een introductie geef je de cliënt de stift of fiches en vraag je op alle domeinen te scoren, zodat jullie hierdoor een overzicht krijgen van de balans van krachten en zorgen. *'Als groen betekent: ik voel me zeker en rood, ik voel me machteloos, waar zit je met je gevoel als het gaat om ...' ? (bijv. lichamelijke gezondheid)*
- Het scoren hoeft niet op volgorde en mag kriskras worden ingevuld. Stimuleer hardop te denken en observeer wat er gebeurt tijdens het invullen. Laat bij een gesprek met meerdere gezinsleden hen los van elkaar aangeven hoe de situatie voor hen is. Je kunt hiervoor aparte schema's gebruiken of in dezelfde matrix met initialen of verschillende kleuren laten scoren.
- Wat als er maar één onderdeelje (slapen) van een categorie (gezondheid) een zorg is, t.o.v. de andere items (eten, zindelijkheid). Wat moet iemand dan scoren? Advies: de grootste zorg scoren. Als professional bevestig je wat wel goed gaat (krachten) en verhelder of erken je de zorgbehoeften.

2. Reflecteren en concluderen

- Vraag wat opvalt aan de scores en het totaalplaatje. Hoe ziet de cliënt de balans tussen de krachten en zorgen? Noteer de belangrijkste krachten en zorgen in het ondersteuningsplan (zie de volgende paragraaf).
- Schat samen de aard en ernst in. Wat is de impact op het dagelijkse leven?

- Wat wil de cliënt veranderen (doel) en welke acties zijn hiervoor nodig? Waar liggen prioriteiten? Zet oplossingsgerichte gespreksvaardigheden in (bijvoorbeeld de schaalvraag).
- Vraag waar de cliënt zichzelf zou scoren op de onderste balk (wat heb ik of ons gezin nodig)?
- De onderste balk geeft de intensiteit van de zorg aan, maar is geen simpele optelsom van de smileys. De keus voor het niveau van zorg dat nodig is, is niet een automatische score van de grootste zorg (1 x geel = aanvullende zorg). Het is een gezamenlijk proces waarin de behoeften, de motivatie en het probleembesef van de cliënt enerzijds en de inschatting van de professional en beschikbare ondersteuningsmogelijkheden anderzijds samen komen tot een gezamenlijk besluit.

3. Professionele overwegingen:

- Het is de autonomie van de professional om te adviseren wat deze cliënt nodig heeft. Het is de autonomie van de cliënt om daar wel of geen gebruik van te maken.
- Er is wel een vuistregel: het zogenaamde cumulatieve effect: hoe meer zorgen op verschillende domeinen, hoe groter de kans op problematiek en onveiligheid in het gezin. De professional weegt altijd veiligheid mee.
- Wat zijn jouw professionele ideeën, t.a.v. de conclusie van de zorgbehoeften?
- Jouw professionele inschatting vindt zijn fundament in [Evidence Based Practice \(EBP\)](#):
 - 1) Kennis uit wetenschappelijk onderzoek;
 - 2) Opleiding, praktijkkennis en ervaring
 - 3) Ervaringen, vragen en voorkeuren van de cliënt

Uitleg GIZ-matrix aan cliënten

Voorbeeld met het schema 'voor de geboorte'

- *We hebben ongeveer xxx minuten voor dit gesprek.*
- *Daarna weten we hoe jullie het beste verder geholpen kunnen worden.*
- *De vorige keer hebben we deze driehoek gebruikt. Nu gebruiken we dit schema (toon de GIZ-matrix).*
- *Of geef bij een doorverwijzing of intake / onderzoek eerst een samenvatting met uitleg op de GIZ-driehoek van de overdracht / aanmeldinformatie en ga daarna verder met de GIZ-matrix.*
- *Links (wijs aan) staan dezelfde onderwerpen als op de driehoek, maar dan in een rij onder elkaar.*
- *In deze witte kolom (wijs aan), zie je hoe het kan zijn als alles goed gaat. Daarnaast (wijs aan) zie je smileys, van groen tot rood. Daarboven staat wat de kleuren betekenen. Groen is 'Ik voel me zeker'. Blauw is 'Ik vind dit soms moeilijk'. Geel is: 'Dit is echt niet leuk' / 'Dit geeft me stress'. Oranje is 'Help!': Je voelt ineens stress over een situatie of de stress is plotseling ontstaan. Rood is: 'Ik voel me machteloos' / 'Ik weet het niet meer': Je voelt altijd stress.*
- *Bedenk bij elk onderwerp in deze witte rij: hoe is dat voor mij/ons?*
- *Kruis daarna aan welke kleur bij jullie past. Of leg een fiche neer. Dit helpt om een overzicht te krijgen hoe het met jullie gaat op de verschillende gebieden. Denk gerust hardop en stel je vragen als je er niet helemaal uit komt.*
- *We bespreken daarna hoe het met jullie gaat en besluiten samen wat er nodig is.*

GIZ-ondersteuningsplan

Het doel van de GIZ-methodiek is samen met de cliënt te komen tot een passend plan. Denk aan een zorg-, ondersteunings-, actie- of onderzoeksplan. De GIZ-matrix en de informatie uit de probleem- en krachtenanalyse zijn de basis van het plan. Een plan geeft voor alle betrokken partijen een helder en gestructureerd overzicht van de krachten en zorgen, de doelen en acties (wie doet wanneer wat). Wanneer samen met het gezin concrete en haalbare doelen worden gesteld is de kans groter dat er daadwerkelijk verandering plaatsvindt (Crone, 2021).

Wat zie je op het GIZ-ondersteuningsplan?

Het GIZ-ondersteuningsplan beschrijft het volgende: Welke zorg is er nodig?

Zorgen: Welke zorgen zijn er en wat zijn mijn belangrijkste problemen?

Groen zijn de krachten en blauw tot en met rood zijn de zorgen.

Krachten: Wat gaat er al goed? Wat zijn mijn krachten?

Doelen: Wat zijn mijn doelen? Wat wil ik bereiken? Wat zou je veranderd willen zien?

Acties: Hoe bereik ik mijn doelen? Wat werkt al wel? Wat kan ik zelf? Wie kan helpen? Wat kan mij helpen? Waar hebben we ondersteuning van professionals bij nodig? Concrete doelen en acties voor alle betrokkenen. Wanneer gaan we dit uitvoeren? Wie doet wat?

Evaluatie: Wanneer en hoe evalueren we of de acties uitgevoerd en doelen gerealiseerd zijn?

Ondersteuningsplan	Beschrijf in eigen woorden
<i>Zorgen: Wat zijn mijn/onze zorgen? Beschrijf wie de zorg omschrijft, wat de zorg is, (sinds) wanneer de zorg zich voordoet, wat de (mogelijke) gevolgen zijn.</i>	
<i>Krachten: Wat gaat er goed? Beschrijf wie de kracht omschrijft, wat er goed gaat, indien relevant sinds wanneer het goed gaat.</i>	
<i>Doel(en): Wat willen we bereiken? Formuleer een doel positief, gericht op de toekomst en geef de gewenste situatie of omstandigheden aan. Indien nodig worden meerdere acties beschreven om een doel te behalen.</i>	
<i>Actie(s): Hoe willen we dat bereiken? Beschrijf concreet en meetbaar. Denk aan: Wie kan helpen? Wat kan mij helpen? Wanneer gaan we dit uitvoeren? Wie doet wat?</i>	
<i>Evaluatie: Zijn de doelen gerealiseerd? Hoe en wanneer ga je de voortgang monitoren?</i>	

Aandachtspunten voor het werken met het GIZ-ondersteuningsplan

- De vraag die door de cliënt beantwoord wordt is: wat is voor jou de belangrijkste zorg en wat wil je (als eerste) bereiken?
- Begin met 1 doel voor de belangrijkste zorg van het gezin en wees daarnaast alert op de veiligheid. Liever kleine stapjes met succes, dan frustratie om alles wat er moet gebeuren. Maak in ieder geval niet meer doelen dan de gezinsleden met elkaar samen uit het hoofd kunnen opnoemen.
- Maak gebruik van kennis uit professionele richtlijnen, over wat werkt bij hulp en steun, als er bijvoorbeeld zorgen zijn over ontwikkeling en veiligheid.
- Het plan is bij voorkeur geschreven door de cliënt of in de taal van de cliënt en bevat zo min mogelijk hulpverleners taal.
- De doelen en acties zijn positief en concreet verwoord, zo 'SMARTI' mogelijk.
- Het plan is realistisch en uitvoerbaar voor alle betrokkenen.
- Prioriteer de doelen, volg zo veel mogelijk dat wat belangrijk is voor de cliënt.
- Het plan bevat structuur en kan op diverse momenten worden gemonitord.
- In een evaluatiegesprek bespreek je aan de hand van het plan of het gelukt is om de acties uit te voeren en de doelen te bereiken. Als dit niet het geval is, kun je samen het plan bijstellen.



Kwaliteitsaspecten doelen stellen

1. Het doel is positief en gericht op de toekomst; welke gewenste situatie wil de cliënt bereiken?
2. Waaraan merkt de cliënt dat het doel bereikt is?
3. Er is een verband tussen eigen inspanningen en het doel
4. Het doel is de motivatie van de cliënt en zij vinden het zinvol
5. Alle betrokkenen kennen en begrijpen het doel

❖ **Meer info:** over doelen stellen op de [website](#).

Ondersteunende materialen

GIZ-bijsluiters met voorbeeldvragen

Per GIZ-schema is een bijsluiter beschikbaar. Hierin staan voorbeelden van introducties op de GIZ in het algemeen, de GIZ-driehoek en de GIZ-matrix. Ook vind je gespreksonderwerpen bij de GIZ-items en voorbeeldvragen. Door deze voorbeeldvragen kun je ideeën opdoen om ook de wat lastigere onderwerpen aan te kunnen kaarten.

❖ **Meer info:** de bijsluiters zijn te vinden op de [website](#).

Laaggeletterden en verstandelijke beperking

Bij mensen met laaggeletterdheid of een verstandelijke beperking is een aangepaste gespreksvoering van belang.

❖ **Meer info:** over het gebruik van de GIZ methodiek bij mensen met een [licht verstandelijke beperking of laaggeletterdheid](#).

Normale ontwikkeling en opvoeding

In het [Schema: Ontwikkelingsaspecten & Omgevingsinteractie \(O&O-schema\)](#), zijn de essentiële ontwikkelopgaven vanaf de zwangerschap tot de leeftijd van 23 jaar en de interactie met de omgeving concreet per leeftijdscategorie beschreven.

❖ **Meer info:**

- Het O&O-schema en de toelichting per leeftijdsfase is te downloaden en in hardcopy te bestellen via de [website van het NCJ](#).
- Wil je meer weten lees dan '[Opgroeien en Opvoeden: normale uitdagingen voor kinderen, jongeren en hun ouders](#)' (Nji).



Aard, Ernst en Veiligheid inschatten

De ernst van de problematiek wordt voor een belangrijk deel bepaald door de mate waarin problemen en risicofactoren zich opeenstapelen. Er zijn meerdere aspecten aan ernst en aard van de problematiek.

❖ **Meer info:** op de [website](#).

Beschermende- en risicofactoren

De ontwikkeling van kinderen wordt beïnvloed door omstandigheden waarin kinderen ter wereld komen en verder opgroeien. Er zijn vele factoren - medisch en sociaal - die de ontwikkeling positief (beschermende factoren) of negatief (risicofactoren) kunnen beïnvloeden en die van invloed zijn op de kwetsbaarheid van een gezin. Risicofactoren verminderen de zelfredzaamheid. Als de zelfredzaamheid ontoereikend is kan dit leiden tot een kwetsbare situatie in het (toekomstige) gezin waarbij de gezinsleden dus een hoger risico hebben om fysieke of mentale problemen te ontwikkelen.

❖ **Meer info:**

- [Risicofactoren die van invloed kunnen zijn op de zwangerschap en vroeg ouder kind relatie](#) (Trimbos)
- [De oorzaak van gedragsproblemen achterhalen](#) (Nji)
- [Beschermende en risicofactoren bij kindermishandeling](#) (Nji)

GIZ combineren met instrumenten en vragenlijsten

De GIZ-methodiek kan goed in combinatie met andere gevalideerde **onderzoeks- en signaleringsinstrumenten** gebruikt worden zoals de *R4U*, *Mind2Care of AlphaNL*, *CBCL*, *CARE-NL* en *SDQ* en vragenlijsten zoals, *'Jij en je Gezondheid'* of *'Gezondheid? Check het even'*.

Door het invullen van een gevalideerde vragenlijst kunnen meer aanwijzingen naar voren komen over de aard en ernst van eventueel aanwezige individuele problemen. Een vragenlijst en een GIZ-driehoek met uitleg vooraf opsturen kan maken dat de cliënt al wat beter na heeft kunnen denken over wat zij/hij in het gesprek wil bespreken.

Gebruik het GIZ-gesprek vervolgens om de uitkomsten van een vragenlijst samen te vatten, te verdiepen en te verifiëren. Op basis van zorgen die tijdens een GIZ-gesprek in beeld komen kunnen als vervolgstap ook specifieke instrumenten of aanvullende diagnostiek worden ingezet. De ervaring leert dat vragenlijsten vaak wat meer inzoomen op problemen of een specifiek aandachtsgebied. Door het GIZ gesprek krijg je een holistische blik en komt er ook oog voor krachten, naast de zorgen.

❖ Meer info:

- [Filmpje](#) van hoe een professional een vragenlijst combineert met het GIZ-gesprek.
- [Beslischulp](#) signaleringsinstrumenten in de JGZ en Sociale domein.

GIZ combineren met andere methodieken en interventies

GIZ is goed te combineren met andere methodieken en interventies. Zo wordt de GIZ komende tijd gekoppeld aan de werkwijze van **Voorzorg** en **MAZL**. Voor **Stevig Ouderschap** wordt dit momenteel al getest. Neem hiervoor contact op met de [adviseur](#) van Stevig Ouderschap.

- ❖ **Meer info:** op de [website](#) is informatie beschikbaar over GIZ in relatie tot andere methodieken en interventies, bijvoorbeeld **Triple P**, **Signs of Safety**, **Nu Niet Zwanger** en **Positieve Gezondheid**.

5. Werken met de GIZ-varianten

De GIZ kun je flexibel inzetten, passend bij de zorgbehoefte van de cliënt. Er zijn drie GIZ-varianten die je ondersteunen in het trapsgewijs werken.

Signalerings-GIZ

Duur:	+/- 10 minuten, te integreren met bijvoorbeeld intake, anamnese, ontwikkelingsonderzoek
Doelgroep:	Alle gezinnen, (aanstaande) ouders, kinderen en jongeren
Setting:	Face-to-face / beeldbellen
Onderzoeksvraag:	'Hoe gaat het?' Heeft deze cliënt voldoende aan voorlichting, advies en bevestiging? Of is er meer nodig?
Tools:	Leeftijd-/doelgroepspecifieke GIZ-driehoek

Fase 1: Introductie	
Doel: Samenwerkingsrelatie versterken. Met de GIZ-driehoek doel, focus, structuur en beschikbare tijd voor het gesprek uitleggen.	Acties: 1. Welkomstritueel. 2. GIZ-driehoek op tafel: je legt het doel en de structuur van het gesprek uit. 3. Uitleg zijden GIZ-driehoek. 4. Spreek uit om samen als team naar het leven van de cliënt te kijken (teamtalk), benadruk gelijkwaardigheid en geef erkenning aan de expertise van de cliënt. 5. Stel samen de agenda op: ➤ Wat wil hij/zij bespreken? ➤ Nodig expliciet de cliënt uit actief deel te nemen. ➤ Wat is voor jou als professional belangrijk om te bespreken? Vraag toestemming om dit te doen. ➤ Geef ruimte voor reactie. Wat geeft de cliënt aan als prioriteit?

Fase 2. Vraagverheldering	
Doel: Samen met de cliënt vragen, verkennen, krachten, mogelijkheden en zorgbehoeften in kaart brengen.	Acties: 1. Nodig de cliënt uit de krachten in kaart te brengen. a. 'Hoe gaat het met jou/jullie, op alle drie domeinen van de driehoek? b. 'Wat gaat goed?' c. 'Waar ben je tevreden over?' 2. Breng de behoeften op de drie domeinen in kaart. ➤ 'Kun je meer vertellen over de vragen en (eventuele) zorgen die er zijn? 'Wat gaat minder of waar heb je zorgen over?' Je hoeft niet alle items te bespreken, maar wel de drie aandachtsgebieden (O&O&O). Daarnaast: 'Zijn er nare gebeurtenissen geweest?' 3. Erken en bekrachtig alles wat goed gaat. 4. Bespreek de zorgen kort met de GIZ-driehoek. Vraag gericht door op aard, ernst, motivatie en probleembesef, rol sociaal netwerk (wie, wat, waar, wanneer, hoe). 5. Breng in kaart (eventueel door schaalvragen te stellen) de 'ernst' van de benoemde zorgen ('Als je hiervoor een cijfer zou geven, wat zou dat zijn?'). (Bijvoorbeeld: teken met + en – op de driehoek, of gekleurde fiches of stiften) 6. Wees altijd alert op signalen van kindermishandeling en huiselijk geweld. 7. Bespreek de samenhang tussen de items op de drie zijden van de driehoek (veroorzakende, instandhoudende + bevorderende factoren).

Fase 2. Vraagverheldering	
	8. Maak samen de balans op van krachten en zorgen (draagkracht en draaglast). 9. Deel je bevindingen/professionele inbreng. Geef voorlichting en advies (informereren na toestemming en indien relevant). 10. Vat evt. de belangrijkste punten samen en check begrip. <i>Als er geen zorgen zijn: ga naar fase 5: beslissen.</i>
Fase 3: Probleem en krachtenanalyse (voer je uit bij inzet van de Uitgebreide-GIZ)	
Fase 4: Doelen stellen (in een plan, voer je uit na inzet van de Uitgebreide-GIZ)	
Fase 5: Beslissen	
Doel: Samen beslissen: <i>'Wat is er aan de hand?' & 'Wat is er nodig?'</i> <i>'Wat past bij de aangegeven krachten en zorgbehoeften van het gezin?'</i>	Acties: Optie 1: het gaat goed (genoeg) & zelfredzaam, de cliënt kan het aan. Alledaagse en enkelvoudige vragen of lichte problemen, cliënt is zelfredzaam. > Vraag de cliënt of bevestiging en/of informatie/advies helpend zijn geweest en voldoende zijn? > Geen extra ondersteuning nodig. Check of jullie inschatting overeenkomt. Optie 2: het gaat (nog) niet zo goed & (potentieel) kwetsbaar, er is meer nodig. Bij meervoudige en/of ernstigere hulpvragen en zorgen. Met de Uitgebreide-GIZ-variant kun je een probleem- en krachtenanalyse maken. > Deel ook jouw professionele inschatting, na toestemming. > Verken samen wat de vervolgstap kan zijn. > Verwijs of zorg dat de juiste professional de Uitgebreide-GIZ kan uitvoeren. > Vat samen en check of de cliënt alles goed begrepen heeft. En maak afspraken.
Fase 6: Afronding	
Doel: Samen terugblikken op het gesprek	Acties: 1. Evalueer het gesprek. a. <i>'Hoe was dit gesprek nuttig en waardevol voor jou?'</i> b. <i>'Voel je je begrepen en gehoord?'</i> 2. Bekrachtig de openheid en actieve inbreng van de cliënt. 3. Leg schriftelijk de gezamenlijke conclusies, beslissingen en gemaakte vervolgafspraken vast. Wees transparant over wat je registreert in het dossier (gezamenlijke conclusie zorgbehoeften altijd registreren). 4. Neem op een positieve manier afscheid.
Fase 7: Evalueren (bij opvolging afgesproken acties - zie Uitgebreide-GIZ)	

Uitgebreide-GIZ

Duur:	20-60 minuten
Doelgroep:	Gezinnen, (aanstaande) ouders, kinderen en jongeren met zorgbehoeften
Setting:	Face-to-face
Onderzoeksvraag:	Wat is er aan de hand en wat is er nodig?
Tools:	Leeftijd-/doelgroepspecifieke GIZ-driehoek en GIZ-matrix (eventueel één schema per cliënt)

Fase 1: Introductie

Doel: Versterk de samenwerkingsrelatie Leg GIZ-driehoek en GIZ-matrix uit: doel, focus, structuur en beschikbare tijd voor het gesprek.	Acties: 1. Welkomstritueel. 2. GIZ-driehoek/matrix, ligt op tafel. Uitleg: aanleiding, doel, structuur, tijd. 3. Leg uit: samen naar de situatie kijken (teamtalk), gelijkwaardigheid, erken expertise van de cliënt. 4. Stel samen een agenda op: gebruik de GIZ-kaart met drie zijden als kapstok. a. <i>Wat wil hij/zij bespreken?</i> b. <i>Wat wil jij bespreken als professional?</i> 5. Wat geeft de cliënt aan als prioriteit?
--	--

Fase 2: Vraagverheldering

Doel: Samen met de cliënt de aard en ernst van vragen, zorgen en krachten t.a.v. kind ontwikkeling, opvoeding/ouders en omgeving in kaart brengen.	Acties: 1. Leg de GIZ-matrix uit, vertrek hierbij altijd vanuit de GIZ-driehoek. 2. Laat fiches/kruisjes plaatsen op de GIZ-matrix onderwerpen. 3. Observeer de cliënt; welke keuzes zijn gemakkelijk, overtuigend, twijfelend? Je kan eventueel vragen hardop te denken. 4. Vraag aan de cliënt wat hem/haar opvalt. 5. Erken en bekrachtig alles wat goed gaat. 6. Vraag altijd om toestemming, voordat je zelf met advies en suggesties komt. 7. Vat de belangrijkste punten samen.
--	--

Fase 3: Probleem- en krachtenanalyse

Doel: Samen analyseren aard en ernst: Wat is er aan de hand? Wat zijn aanknopingspunten voor de aanpak?	Acties: 1. Perspectief van het gezin: vraag door op aard en ernst, oorzaken en gevolgen. 2. Deel je bevindingen/professionele inbreng. ➤ Let op kindermishandeling en huiselijk geweld ➤ Beoordeel probleembesef, motivatie en urgentie 3. Bespreek de samenhang tussen de drie zijden van de driehoek kind ontwikkeling en de opvoeding/ouders en omgeving (veroorzakende, instandhoudende, bevorderende factoren) (verklarende analyse). 4. Bespreek overeenkomsten/verschillen: aard, ernst van de krachten/behoeften in de drie domeinen. ➤ Dit kunnen verschillen zijn tussen de (aanstaande) ouders, maar ook tussen de ouder/jeugdige en jou. 5. Weeg samen af: wat is de balans van krachten en zorgen (draagkracht en draaglast). 6. Vat samen en check of je alles goed begrepen hebt.
---	--

Fase 4: Doelen stellen

Doel: Samen SMARTI doelen opstellen, voor een passende aanpak.	Acties: 1. Persoonlijke doelen van de cliënt zijn uitgangspunt. 2. Noteer in een plan (zorgen, krachten, doelen, acties en evaluatie). 3. Gebruik motiverende en oplossingsgerichte gesprekstechnieken en de GIZ-matrix. <i>'Wat is ervoor nodig om van het geel naar het groen te gaan?'</i> 4. Formuleer samen doelen. ➤ <i>'Wat wil je bereiken?'</i> ➤ <i>'Wat is het gewenste resultaat?'</i> ➤ Check of de doelen SMARTI geformuleerd zijn en in de taal van de cliënt staan (zie tips doelen stellen). ➤ Prioriteer de doelen, volg zo veel mogelijk de cliënt hierin.
---	--

Fase 5: Beslissen

Doel: Gedeelde analyse van de situatie; waarin visie van cliënt en professional samen komen. Samen beslissen: <i>Wat is er nodig?</i> <i>Wat past bij de aangegeven zorgbehoeften van het gezin?</i>	Acties: 1. Vraag hoe de cliënt betrokken wil/kan worden bij beslissingen. 2. Wat is belangrijk voor de cliënt? Toon respect voor de zienswijze. 3. Deel jouw professionele perspectief. Opties: 1. Stimuleer eigen oplossingen en inzet van eigen netwerk 2. Bespreek welke hulp van buiten het gezinsnetwerk nodig is en wat de mogelijkheden zijn. 3. Voor en nadelen van de hulp of ondersteuningsmogelijkheden: ➤ Vraag waarom deze aanpak zou kunnen werken (mogelijkheden). ➤ Vraag naar de redenen waarom een aanpak niet zou kunnen werken (belemmeringen). 4. <i>Wat als ... ?</i> Wat kun je inzetten om het vol te houden, wat of wie kan helpen en ondersteunen (terugvalpreventie)? Maw: <i>wat als we niks doen?</i> Beslissen: 1. Vraag de cliënt wat hij/zij denkt dat er nodig is. Wat zijn voorkeuren, wensen en verwachtingen? 2. Deel jouw voorkeur (na toestemming van de cliënt) en onderbouw je professionele inschatting. 3. Bespreek jullie conclusies, acties en vervolgstappen. 4. Is er overeenstemming over gewenste en haalbare resultaten en wens/noodzaak hulp? Je streeft naar overeenstemming; is er sprake van verschil tussen cliënt en professional, dan zijn er verschillende opties: ➤ je gaat uit van waar wel overeenstemming over is; ➤ je overweegt overdenkingstijd voor beide; ➤ bij signalen van (kind)onveiligheid: volg de meldcode. 5. Maak afspraken over het eventueel delen van informatie met derden (met toestemming). 6. Vat samen en check of de cliënt alles goed begrepen heeft.
--	---

Fase 6: Afronding	
Doel: Samen terugblikken op het gesprek.	Acties: 1. Evalueer het gesprek. ➤ <i>'Hoe was dit gesprek nuttig en waardevol voor jou?'</i> ➤ <i>'Voel je je begrepen en gehoord?'</i> 2. Bekrachtig de openheid en actieve inbreng van de cliënt. 3. Leg schriftelijk de gezamenlijke conclusies, beslissingen en gemaakte vervolgafspraken vast. Ook registreer je de GIZ-inschatting in het dossier (gezamenlijke conclusie zorgbehoeften altijd registreren). 4. Neem op een positieve manier afscheid.
Fase 7: Evalueren ⁵	
Doel: Samen evalueren, op de krachten en zorgen, wat is bereikt (terugblik) en wat er nodig is (voortuitblik).	Acties: 1. Evalueer aan de hand van het plan de ingezette acties. ➤ <i>'Is het gelukt deze acties uit te voeren?'</i> ➤ <i>'Zijn de doelen bereikt?'</i> 2. De GIZ-matrix eventueel opnieuw invullen en vergelijken en evt. andere informatie verzamelen en bespreken. 3. Ga na of de cliënt tevreden is. ➤ <i>'Ben je tevreden over de ingezette acties/hulp?'</i> ➤ <i>'Hoe ervaar je de samenwerking?'</i> 4. Bespreek wat er verder nodig is.

⁵ Dit is een cyclisch proces

Multidisciplinaire-GIZ

Duur:	60+ minuten
Doelgroep:	Meerdere betrokken professionals, gezinnen en/of meervoudige en complexe situatie;
Setting	Face-to-face gesprek met 2 of meer professionals en gezinsleden bijv. in een huisbezoek, afstemmingsoverleg of rondetafelgesprek.
Onderzoeksvraag:	Vanuit een multidisciplinair perspectief is er behoefte om met professionals en de cliënt om af te stemmen. Passend bij de complexiteit van de problematiek vraagt dit meer of minder voorbereiding. Samen kijk je: wat is er aan de hand, wat is er nodig en wat is haalbaar om ontwikkel- en zorgbehoeften te vervullen? Evaluatie van de hulpverlening
Tools:	Meerdere leeftijd-/doelgroepspecifieke GIZ-schema's (één per persoon)

Fase 0: Voorbereiding met betrokken gezinsleden

Doel: Gezin voor te bereiden op een multidisciplinair overleg met de GIZ.	Acties: Proces: 1. Toelichten wie aanwezig zijn, doel, rollen, proces en de agenda. 2. Bespreken en benoemen van een gespreksleider voor het gesprek. Gespreksleider is indien mogelijk neutraal. Inhoud: 1. Met het gezin: Uitgebreide-GIZ met betrokken gezinsleden uitvoeren, krachten en zorgbehoeften in kaart brengen met de GIZ-matrix⁶ 2. Indien van toepassing en leeftijdsadequaat is er apart met het kind / de kinderen gesproken. 3. Ondersteunen in het voorbereiden van het kunnen toelichten van hun eigen verhaal. ➤ <i>Wat vind ik het moeilijkste?</i> (3 belangrijkste) ➤ <i>Wat gaat er wel goed? Waar ben ik tevreden over?</i> (3 belangrijkste) 4. Het (toekomstig) gezin is eigenaar van het plan.
---	--

Fase 1: Introductie

Doel: Versterk de samenwerkingsrelatie. Leg de GIZ-matrix uit: doel, focus, structuur en beschikbare tijd voor het overleg.	Acties: 1. Welkomstritueel. 2. Bespreek: ➤ Doel, rollen, spelregels, agenda en proces ➤ Desgewenst een korte toelichting op de GIZ-methodiek ➤ Erken de expertise van het gezin, het netwerk en aanwezige professionals. ➤ Nodig iedereen uit actief deel te nemen en de focus te leggen op krachten en oplossingsrichtingen (teamtalk).
--	--

⁶ In een crisissituatie kan ook tijdens het multidisciplinair overleg de afzonderlijke schema's ter plaatse worden gescoord.

Fase 2: Vraagverheldering

Doel: Overeenstemming over aanleiding en centrale zorgvraag. Samen met de aanwezigen de verschillende perspectieven op aard en ernst van vragen, zorgen en krachten in kaart brengen.	Acties: 1. Leg de aanleiding, de centrale vraag voor. 2. Vraag of die gedeeld wordt door de gezinsleden en professionals 3. Perspectief gezin: ➤ Het gezin krijgt eerst ruimte voor hun eigen verhaal: hun zorgen en krachten (m.b.v. de GIZ-matrix), hun prioriteiten. 4. Perspectief professionals: ➤ Nodig de professionals uit de krachten die zij zelf zien te benoemen en die door gezin genoemd te bevestigen. ➤ Zorgen kunnen concreet genoemd worden, maar worden niet uitgebreid herhaald, i.v.m. voorkomen negativiteit. 5. Noteer voor het plan de drie belangrijkste zorgen en krachten visueel op een flap of (digitaal)bord.
--	--

Fase 3: Probleem- en krachtenanalyse

Doel: Een gedeelde visie op de aard, de ernst en urgentie van de zorgbehoeften en krachten. Samen analyseren: <i>Wat is er aan de hand?</i>	Acties: 1. Vraag gericht door op aard en ernst, oorzaken en gevolgen. Inventariseer of er zorgen zijn rondom onvoldoende basiszorg en veiligheid. Bij signalen van (kind) onveiligheid: zie meldcode. 2. Benoem alle overeenkomsten/verschillen in de analyse. Dit kunnen verschillen zijn tussen (aanstaande) ouders onderling, tussen ouders en de jeugdige, tussen ouders/jeugdige en verschillende professionals en ook tussen professionals onderling. 3. Bespreek de samenhang tussen zorgen en krachten (veroorzakende, instandhoudende, bevorderende factoren) (verklarende analyse). 4. Inventariseer welke acties/hulp al ingezet is. 5. Beoordeel het probleembesef, de motivatie en urgentie. 6. Maak samen de balans op van krachten en zorgen (draagkracht en draaglast). 7. Vat samen en check of alles goed begrepen is.
--	---

Fase 4: Doelen stellen

Doel: Samen SMARTI doelen opstellen, voor een organisatie overstijgende passende aanpak.	Acties: 1. Persoonlijke doelen van de cliënten zijn het vertrekpunt. 2. Zoek overeenstemming in doelen, zodat iedereen er achter staat. 3. Gebruik motiverende en oplossingsgerichte gesprekstechnieken en de GIZ-matrix. <i>'Wat is ervoor nodig om een gewenste situatie (die goed genoeg is) te bereiken?'</i> 4. Formuleer samen doelen. ➤ <i>'Wat wil je bereiken?'</i> ➤ <i>'Wat is het gewenste resultaat?'</i> ➤ Check of de doelen SMARTI geformuleerd zijn en in de taal van de cliënt staan (zie tips doelen stellen). ➤ Prioriteer de doelen, volg zo veel mogelijk de cliënt hierin. 5. Noteer in een plan (zorgen, krachten, doelen, acties en evaluatie).
--	--

Fase 5: Beslissen	
Doel: Doel en kaders van de beslissing helder uitleggen. Samen met gezinsleden en andere professionals op basis van de gezamenlijke (verklarende) analyse duidelijke afspraken maken over een passende aanpak.	Acties: Keuze: 1. Vraag hoe de cliënt betrokken wil/kan worden bij beslissingen. 2. Wat is belangrijk voor de cliënt? Toon respect voor de zienswijze. 3. Laat ieder zijn/haar professionele perspectief delen. Opties: 1. Stimuleer eigen oplossingen en inzet van eigen netwerk 2. Bespreek welke hulp van buiten het gezinsnetwerk nodig is en wat de mogelijkheden zijn. 3. Voor en nadelen van de hulp of ondersteuningsmogelijkheden: ➤ Vraag waarom deze aanpak zou kunnen werken (mogelijkheden). ➤ Vraag naar de redenen waarom een aanpak niet zou kunnen werken (belemmeringen). 4. <i>Wat als ... ?</i> Wat kun je inzetten om het vol te houden, wat of wie kan helpen en ondersteunen (terugvalpreventie)? Maw: <i>wat als we niks doen?</i> Beslissen: 1. Vraag de gezinsleden wat zij denken dat er nodig is. Wat zijn hun voorkeuren, wensen en verwachtingen? 2. Professionals delen hun voorkeuren en onderbouwen hun eigen professionele inschatting. 3. Bespreek jullie gezamenlijke conclusies, acties en vervolgstappen. 4. Is er overeenstemming over gewenste en haalbare resultaten en wens/noodzaak hulp? Je streeft naar overeenstemming; is er sprake van verschil tussen cliënten en professionals, dan zijn er verschillende opties: a. je gaat uit van waar wel overeenstemming over is; b. je overweegt overdenkingstijd voor beiden; c. bij signalen van (kind)onveiligheid: volg de meldcode. 5. Maak afspraken over casusregie (bewaken van uitvoering van het plan) en het eventueel delen van informatie met derden (met toestemming). 6. Vat samen: de concrete afspraken over wie wat/wanneer en welke acties nodig zijn om de doelen te behalen. 7. Check of de aanwezigen alles goed begrepen hebben.
Fase 6: Afronden	
Doel: Samen terugblikken op het overleg.	Acties: 1. Bedank alle partijen voor hun openheid en inzet. 2. Evalueer de bijeenkomst ➤ <i>'Hoe was deze bijeenkomst nuttig en waardevol voor jullie?'</i> ➤ <i>'Voelen jullie je begrepen en gehoord?'</i> ➤ <i>'Hoeveel vertrouwen hebben we dat het gaat lukken?'</i> 3. Maak een vervolgspraak om de situatie te monitoren. 4. Check of het gezin weet waar het kan aankloppen als er iets is. 5. Leg uit wie beschikbaar is voor het integrale plan. 6. Leg schriftelijk de gezamenlijke conclusies, beslissingen en gemaakte vervolgspraken vast (GIZ-inschattingen en het GIZ-ondersteuningsplan in het dossier.) 7. Neem op een positieve manier afscheid.

Fase 7: Evalueren⁷

Doel:

Samen evalueren, wat er is bereikt (terugblik) en wat er nodig is (vooruitblik).

Acties:

1. Evalueer aan de hand van het integrale plan de ingezette acties
 - *'Is het gelukt deze acties uit te voeren?'*
 - *'Zijn de doelen bereikt?'*
2. De GIZ-schema's naar wens en indien van toepassing opnieuw invullen en vergelijken en eventueel aanvullende informatie verzamelen en bespreken.
3. Ga na of het gezin tevreden is.
 - *'Zijn jullie tevreden over de ingezette acties/hulp?'*
 - *'Hoe ervaren jullie de samenwerking?'*
4. Bespreek welke vervolgstappen nodig zijn.

⁷ Evalueren is een cyclisch proces, zie eerdere fases om het overleg vorm te geven

6. GIZ in de verschillende werkvelden

De GIZ-methodiek kun je integreren in allerlei gesprekken die je als professional met (aanstaande) ouders, kinderen en jongeren voert. Dit kunnen gesprekken zijn met cliënten waarin je zorgbehoeften in kaart wil brengen en wil beslissen welke ondersteuning nodig is. Maar het is ook inzetbaar bij een regulier JGZ-contactmoment of een triage, intake- en evaluatiegesprek in de jeugdhulp, verloskunde of kraamzorg.

In dit hoofdstuk beschrijven we per discipline hoe de GIZ in het werkproces geïntegreerd kan worden.

Verloskundige zorg

Nieuw wetenschappelijk onderzoek naar de GIZ in de verloskunde:

Recent (2022-2025) is een onderzoek gestart naar de [GIZ-methodiek in de verloskunde](#). Hiervoor zijn GIZ-schema's ontwikkeld voor gebruik tijdens de zwangerschap. Zij worden in deze studie getest.

De doelen en taken⁸ van verloskundige zorg zijn adequate medische zorg, vroegsignalering en toeleiding naar ondersteuning voor de zwangere en daaruit voortvloeiend, haar kind en gezin. Zij vloeien over in de doelen na de geboorte.

De (gezonde) zwangere staat vanaf het eerste trimester onder controle van de verloskundige. In het eerste trimester (week 1-13) staan er 2-3 consulten gepland, evenals in het tweede trimester (week 16-26). In het derde trimester (week 27 t/m 40) bezoekt de zwangere de verloskundige 5-8 keer en in week 41-42 staan indien nodig nog eens 1-3 consulten gepland. Tijdens de consulten bespreken de zwangere en de verloskundige de vorderingen, de vragen en (zorg) behoefte van de zwangere en ook de verloskundige observaties. Ten allen tijde is er op basis van de verloskundige indicatie lijst (VIL) de mogelijkheid voor intercollegiaal overleg of om de zorg gedeeltelijk of geheel over te dragen aan de tweede lijn. De tweedelijns verloskundige zorg is gericht op de zwangere met een medische indicatie.

Gebruiksmogelijkheden GIZ in het werkproces

Zorgpad

In het eerste trimester van de zwangerschap neemt de verloskundige de anamnese af en maakt de eerste risico-inschatting met behulp van de Verloskundige Indicatie Lijst (VIL). De GIZ-methodiek kan ingezet worden om de vragen, krachten en de eventuele zorgbehoefte in kaart te brengen. Aan de hand van de combinatie van deze bevindingen stelt de verloskundige een persoonlijke zorgpad op. Op deze manier kan al vlot worden bekeken of er naast reguliere verloskundige zorg ook andere professionals betrokken zouden moeten worden.

⁸ KNOV basis consultschema

1. Basiszorg: inzet Signalerings-GIZ met de GIZ-driehoek

- *Intake gesprek*
De GIZ methodiek kan al ingezet worden bij het intakegesprek dat de verloskundige met de zwangere en evt. diens partner voert. Tijdens de intake maakt de verloskundige een inschatting van de medische zorgbehoefte met behulp van de VIL.
- *Consulten gedurende de zwangerschap*
Tijdens ieder vervolgconsult wordt bekeken of het ingezette zorgpad moet worden bijgesteld. VIL en GIZ gaan hierin samen op. Op deze manier ontvangt de zwangere adequate prenatale zorg die is afgestemd op de behoefte van de zwangere (en diens partner).
- *Kraamvisites en afsluiten kraambed*
Visite aan de hand van de Signalerings-GIZ met de GIZ-driehoek in gesprek met de ouders en de kraamverzorgende die in het gezin aanwezig is.

2. Extra zorg contacten: inzet van de Uitgebreide-GIZ met de GIZ-matrix

- *Prenataal HuisBezoek door de jeugdgezondheidszorg (PHB)*
Als er zorgen zijn waar uitgebreidere analyse nodig is, kan de JGZ op vraag in een prenataal huisbezoek de Uitgebreide-GIZ toepassen.

3. Samenwerken in de keten: Multidisciplinaire-GIZ

- Indien er complexe gestapelde problemen zijn, kan de Multidisciplinaire-GIZ ingezet worden. Door gebruik van de GIZ-Matrix komt er een gezamenlijke analyse en inschatting van ernst en aard en een plan.
- Warme overdracht naar de JGZ / Stevig Ouderschap (SO)- of Voorzorgverpleegkundige.
Als de verloskundige samen met de kraamzorg in aanwezigheid van de ouders en de SO-/Voorzorgverpleegkundige het kraambed afsluit en de overdracht doet bij een gezin met complexe gestapelde problemen kan de multidisciplinaire-GIZ worden ingezet.

❖ **Meer info:** in het [hoofdstuk 7](#) 'Samenwerken versterken' is een concreet voorbeeld beschreven.

Kraamzorg

De kraamzorg in Nederland heeft een gezonde start van het pasgeboren kind en de moeder tot doel. De kraamzorg is tweeledig; zij omvat assistentie van de verloskundige tijdens de bevalling en zorg gedurende de kraamperiode aan moeder en kind. Kort omschreven als:

- het bevorderen van de gezondheid van moeder en kind,
- het vroegtijdig signaleren van risico's problemen en complicaties,
- het ondersteunen van ouders in het aanpassen aan de nieuwe situatie, de nieuwe rol als ouder en hen het vertrouwen geven dat ze op de juiste manier omgaan met hun pasgeborene.

Nieuw: Kraamzorg Landelijke Indicatie Methodiek

De Kraamzorg vernieuwt de indicatie methode en neemt de GIZ-methodiek hierin op. Met deze nieuwe Kraamzorg Landelijke Indicatie Methodiek (KLIM) zal de intaker en/of kraamverzorgende de cliënt na een intake in een passend zorgpakket indelen. Ze bepaalt deze pakketindeling op basis van objectieve criteria die zij registreert of signaleert vanuit haar professie.

De KLIM zal bestaan uit twee hoofdonderdelen: Inhoud op maat & Omvang op maat.

Inhoud op maat wordt bereikt door het goed in kaart brengen van de zorgbehoefte van de cliënt met behulp van de GIZ-methodiek. Vervolgens stelt de kraamverzorgende samen met de cliënt bij haar zorgbehoefte passende zorgdoelen op met bijbehorende acties om deze doelen te behalen. Ook bij het opstellen van het zorgplan, het evalueren van de zorg en de warme overdracht kan de GIZ input leveren.

Eerder is door TNO een ZonMW onderzoek uitgevoerd : [GIZ in de kraamzorg](#), De zorgpakketten zoals onderzocht in de '[KoM- studie](#)' bepalen de omvang op maat. De KLIM wordt op dit moment onderzocht in de praktijk door middel van een pilot. Bij positief resultaat van deze pilot zal de KLIM landelijk worden geïmplementeerd.

Zorgbehoefte waaier

De zorgbehoefte waaier is een hulpmiddel, specifiek voor de kraamzorg, om vanuit het 'Kader Doelen Kraamzorg' en de KLIM, doelen voor kraamzorg op maat te formuleren en de benodigde acties te beschrijven.

Gebruiksmogelijkheden GIZ in het werkproces

1. Basiszorg: inzet Signalerings-GIZ met de GIZ-driehoek

- *Intakegesprek*, tussen de 24e en 32^e week van de zwangerschap, door de kraamzorgintaker om de zorg tijdens de kraamtijd goed in te schatten en aan te sluiten op de specifieke krachten en zorgbehoefte van (aanstaande) ouders en baby.
- *Herindicatiegesprek*: bij de start van de kraamzorg zal de kraamverzorgende bespreken of er iets is gewijzigd na de intake en rond de bevalling. De indicatie en het kraamzorgplan kunnen op basis hiervan worden bijgesteld. Bijvoorbeeld naar aanleiding hoe de bevalling is gegaan.
- Een (tussentijds) *evaluatiegesprek*: gedurende de kraamperiode wordt met de ouders tussentijds geëvalueerd. Daarnaast kunnen aanvullende zorgdoelen en passende acties geformuleerd worden.
- *Afsluiting van zorg*: bij afsluiting van de kraamzorg zet de kraamverzorgende de GIZ-driehoek (en eventueel de GIZ-matrix) in en evalueert de kraamtijd. Samen met de ouders kan zij dan vaststellen wat bereikt is, welke zorgen en vragen nog resteren en welke ondersteuning ouders daarbij wensen vanuit het eigen netwerk, JGZ of andere professionals.
- Zorgen en/of risico's die niet binnen de doelen van kraamzorg vallen worden overgedragen aan andere zorgprofessionals, die bijvoorbeeld een analyse met de Uitgebreide-GIZ (met GIZ-matrix) uitvoeren.

2. Extra zorg contacten: inzet van de Uitgebreide-GIZ met de GIZ-matrix

- *Extra of verlengde intake:* als blijkt dat er een grote zorgbehoefte is. Als het gesprek met de GIZ-driehoek aanleiding geeft om dieper op de vragen en zorgen in te gaan, kan hiervoor een Uitgebreid-GIZ-gesprek gevoerd worden voor een brede probleem- en krachtenanalyse.

3. Samenwerken in de keten: Multidisciplinaire-GIZ

- *Warme overdracht bij (zeer) kwetsbare situaties*

Ter voorbereiding op de warme overdracht aan de JGZ en eventueel andere betrokken zorgprofessionals kan (vanuit een eerder Uitgebreid-GIZ-gesprek) de situatie met elkaar multidisciplinair worden besproken. (Aanstaande) ouders formuleren de krachten en zorgbehoefte van het gezin. De inzet van de GIZ-matrix motiveert ouders om zelf tijdens het gezamenlijke overdrachtsgesprek hun krachten en zorgbehoefte in te brengen en ondersteunt ze bij de voorbereiding op het gesprek. Bij voorkeur zijn de ouders aanwezig bij de overdracht aan de JGZ en andere zorgprofessionals als er een gezamenlijk ondersteuningsplan nodig is voor het vervolg.

Jeugdgezondheidszorg

De Jeugdgezondheidszorg (JGZ) heeft als wettelijke taak:

- Het inschatten van de zorgbehoefte van kinderen en/of (aanstaande) ouder(s).
- Het beoordelen of extra ondersteuning, hulp of zorg nodig is en direct de juiste zorg of hulp erbij halen.
- Het systematisch volgen van de lichamelijke, psychosociale en cognitieve ontwikkeling van kinderen en jongeren.
- Het beoordelen van de ontwikkeling in relatie tot de sociale, pedagogische en fysieke omgeving van de kinderen en jongeren en het gezin waarin ze opgroeien.
- Het tijdig signaleren van problemen en vroegtijdig opsporen van specifieke stoornissen.
- Het geven van preventieve voorlichting, advies, instructie en begeleiding.

Nieuw: Landelijk Professioneel Kader (LPK)

Het [LPK](#) beschrijft hoe de JGZ het basispakket aanbiedt, waarbij de nadruk ligt op aansluiten bij waar behoefte aan is en doen wat nodig is (NCJ, 2022). Optimaal aansluiten betekent steeds maar weer afstemmen op wie je voor je hebt en wat nodig is en waarin samen beslissen vanzelfsprekend is (van taakgericht naar opgavegericht). Op welke manier de JGZ-sector de jeugdige in zijn context het beste kan helpen bepaalt het soort contact. Bijvoorbeeld online en offline contact of hybride, aansluitend bij de behoefte van de jeugdige/de ouder.

De GIZ-methodiek past uitstekend bij de uitgangspunten van het LPK.

- Bij ieder contact kijkt de JGZ-professional breed en integraal naar het kind in context: de specifieke omstandigheden van de jeugdige in de context van zijn leer-, gezin- en leefomgeving.
- Van het vakmanschap van JGZ mag verwacht worden dat per kind de juiste afweging wordt gemaakt. Evidence Based Practice (EBP) wil zeggen, dat je een afweging maakt en aanbod biedt op basis van wetenschappelijke kennis (richtlijnen), professionele expertise (jouw

praktijkervaring) én de ervaringen, wensen en behoeften van de jeugdige en de (aanstaande) ouders zelf.

- Bij elk contact is het van belang om samen met (aanstaande) ouders / jeugdigen te beslissen wie, wat, waar, wanneer en in welke vorm dit benodigde contact wordt aangeboden.



Gebruiksmogelijkheden GIZ in het werkproces

1. Basiszorg: reguliere contacten, inzet Signalerings-GIZ met de GIZ-driehoek

- GIZ is toepasbaar in alle reguliere contacten. Vanaf een zuigelingenhuisbezoek tot aan het 15/16 jarige jongerencontactmoment.
- Prenataal: in deze periode kan de aanstaande moeder terecht bij JGZ voor de 22-weeken prik (maternale kinkhoestvaccinatie).
- Bij jonge kinderen voert de JGZ-professional gesprekken met de ouder.
- Vanaf 8 jaar wordt gesproken met kind. De ouder kan aangeven aanwezig te willen zijn.
- Vanaf de middelbare school is het gesprek in eerste instantie met de jongere zelf. Ouders van kinderen vanaf 12 jaar tot 16 jaar worden standaard betrokken (met toestemming van jongeren zelf) bij gesignaleerde zorgen of problemen.
- Jongeren vanaf 16 hebben recht op informatie en recht om zelfstandig te beslissen. Op deze leeftijd bepalen jongeren dus zelf of ze hun ouders willen betrekken bij de JGZ ondersteuning, tenzij de ontwikkeling bedreigd wordt en de veiligheid in het geding is.
- Doktersassistenten voeren triagegesprekken. Zij kunnen sinds kort ook opgeleid worden om met de GIZ te werken (zie note*).

2. Extra zorg contacten: inzet van de Uitgebreide-GIZ met de GIZ-matrix

- De JGZ kan gezinnen extra zorg contacten aanbieden, zoals het prenatale huisbezoek (zie note**), maar ook op andere momenten een huisbezoek aanbieden of een onderzoek op indicatie uitvoeren.
- Voor kinderen op het speciaal onderwijs is de basiszorg vaak intensiever en uitgebreider.

3. Samenwerken in de keten: Multidisciplinaire-GIZ

- JGZ werkt vaak mee in de zorgstructuur van geboortezorg, voorschoolse voorzieningen, wijkteams, scholen, jeugdhulp en curatieve (medische) zorg.
- Bij deze overleggen met het gezin en betrokken professionals kan de multidisciplinaire-GIZ de samenwerking bevorderen.

Collectieve activiteiten

Op grond van data, bijvoorbeeld uit de individuele contacten, kunnen adviezen voor lokaal (bijv. inkoop) en landelijk beleid worden gegeven. De gesignaleerde zorgbehoeften op de GIZ-domeinen kunnen hiervoor een mooie kapstok zijn.

***Note: Triage door de dokters- of jeugdartsassistenten**

Bij veel JGZ organisaties wordt gewerkt met een triagesysteem. De doktersassistente voert dan bijvoorbeeld een gezondheidsonderzoek uit bij 5- of 10-jarigen, soms in aanwezigheid van de ouders. Doktersassistenten werken in principe alleen met de Signalerings-GIZ (GIZ-driehoek). Bij een onderzoek bij een vijfjarige waarbij de ouder aanwezig is, kun je beginnen met een paar open vragen aan het kind, over hoe het gaat. De GIZ-driehoek 'mijn kind' voor ouders van kinderen van 4-12 jaar bespreek je met de ouder. Als er gevoelige onderwerpen op de agenda komen, is het advies dit niet in het bijzijn van het kind te bespreken. De doktersassistenten maken een conclusie t.a.v. de zorgbehoeften en maken tevens een afweging: is deze situatie in balans? Of is een vervolgesprek bij de jeugdarts of jeugdverpleegkundige nodig? Dit vervolgesprek kan met de kinderen en hun ouder(s) met de Uitgebreide-GIZ plaatsvinden om samen de probleem- en krachtenanalyse en een plan te maken.

****Note: Prenataal huisbezoek**

Een prenataal huisbezoek door de jeugdgezondheidszorg (PHB-JGZ) is een vroege preventieve interventie. Het wordt zo vroeg mogelijk in de zwangerschap op indicatie aangeboden aan aanstaande ouders in een kwetsbare situatie ter ondersteuning van en ter aanvulling op de begeleiding door de verloskundige en/of een andere zorgverlener die de zwangerschap coördineert.

De aanvraag zelf gebeurt in principe door de verloskundige of andere zorgverlener die de zwangerschap begeleidt. Ook de gynaecoloog, huisarts, kraamzorg of maatschappelijk werk kan een aanvraag indienen. Uiteraard kan ook de JGZ zelf een PHB indiceren.

De jeugdverpleegkundige maakt bij voorkeur een afspraak met beide (aanstaande) ouders en het liefst in de thuissituatie. Tijdens het PHB-JGZ kan de GIZ-driehoek met het GIZ-schema 'Ons nieuwe leven' gebruikt worden om de krachten, vragen en zorgen samen in kaart te brengen. Bij zorgen wordt vervolgens de GIZ-matrix gebruikt om de aard en ernst van de zorgen in te schatten. Welke belemmerende en bevorderende factoren spelen bij de (aanstaande) ouder(s), de baby en in de omgeving. Deze analyse vormt de basis voor een ondersteuningsplan, waarin de zorgen en krachten en de daarbij passende doelen en acties worden beschreven. Dit plan heeft een kansrijke start als doel en wordt met toestemming van de (aanstaande) ouder(s) gedeeld met de verwijzer en eventuele andere zorgverlener(s).

❖ Meer info:

- [Onderzoeksrapport over effectonderzoek bij JGZ.](#)
- [Evaluatierapport van GGD Gelderland-Zuid](#) over doktersassistenten die de GIZ toepassen in hun triagegesprekken.

Jeugdhulp en sociaal domein

Gemeenten hebben de plicht om jeugdhulp en ondersteuning te bieden. Een van de doelen van de hervormingsagenda is: betere en tijdige zorg en ondersteuning, op de juiste plek en wanneer dit nodig is. Lokale teams vervullen een centrale rol bij de toeleiding van jeugdigen en hun gezinnen naar passende hulp. Lokale teams hebben een belangrijke taak om de situatie met kinderen en gezinnen in kaart te brengen, te beoordelen of en zo ja welke hulp nodig is, waar nodig te coördineren en in veel gevallen ook zelf hulp te bieden.

Gemeenten zijn - in lijn met de transformatiedoelen in de Jeugdwet - gericht op de inzet van passende hulp dicht bij huis. De lokale teams willen voorkomen dat problematiek verergert en inzet van zwaardere hulp nodig wordt.

De GIZ-methodiek kan bijdragen om kinderen en gezinnen met complexe problematiek integraal de juiste hulp en ondersteuning te bieden. De GIZ kan helpen om cliënten actief te betrekken en samen met (toekomstige) gezinnen (en eventueel andere professionals) helder te krijgen wat er aan de hand is, hoe factoren op elkaar ingrijpen (verklarende analyse) en samen te beslissen over gewenste hulp (Spijk-de Jonge, 2022).

Daarnaast sluit de GIZ aan bij de basisprincipes van de toekomst scenario's kind en gezinsbescherming. Dit omdat de GIZ de krachten en zorgbehoeften van kinderen en (aanstaande) ouders centraal stelt met nadruk op transparante communicatie. De visuele GIZ-tools zijn eenvoudige en bevorderen actieve deelname van cliënten.

Binnen gemeenten is de toeleiding van complexe en meervoudige gezinsproblematiek vaak belegd bij een team regie en toegang. De meer eenvoudige problematiek wordt dan in het voorveld opgepakt. Afhankelijk van de organisatie binnen een gemeente is het raadzaam om afspraken te maken over hoe men samenwerkt met de GIZ-methodiek.

❖ **Meer info:** Op de website staat een voorbeeld van een gemeente hoe GIZ-organisaties lokaal de samenwerking in de keten hebben afgesproken.

Gebruiksmogelijkheden GIZ in het werkproces

1. Triage: inzet Signalerings-GIZ met de GIZ-driehoek

- Triage, vraagverheldering en bepalen of de problematiek doorgezet moet worden.
- Besluiten wie het beste de Uitgebreide-GIZ kan uitvoeren, zodat cliënten niet twee keer hetzelfde gesprek moeten voeren.

2. Extra zorg: inzet van de Uitgebreide-GIZ met de GIZ-matrix

- Intake. Een probleem- en krachtenanalyse waarin de aard en ernst in kaart worden gebracht vormt de basis voor een hulpverleningsplan.
- De GIZ ondersteunt de werkzaamheden die vallen onder de toeleiding naar, onderzoek naar, advisering over en bepaling van de aangewezen voorziening voor jeugdigen die daarvoor in aanmerking komen.
- Onderzoek t.b.v. een maatwerkvoorziening voor complexere problematiek. Door de GIZ-methodiek kunnen er volledige, gemotiveerde en onderbouwde voorstellen gemaakt worden voor passende hulpverlening voor (toekomstig) kind en gezin;

- Regie voeren op de ingezette gespecialiseerde hulpverlening door deze te coördineren en evalueren. Door het herhaaldelijk invullen van de GIZ-matrix kan de voortgang worden gemonitord.

3. Samenwerken in de keten: Multidisciplinaire-GIZ

- Na onderzoek met de Uitgebreide-GIZ kan de beoogde zorg en ondersteuning worden afgestemd met alle betrokkenen (gezin en meerdere professionals). De GIZ kan bijdragen aan een gezamenlijke analyse en een integraal plan.
- De GIZ ondersteunt gezinsgebonden analyses en stimuleert interprofessioneel samen te werken met bijvoorbeeld de geboorteketen, het onderwijs en de veiligheidsketen. Hierdoor kunnen problemen op meerdere leefgebieden in samenhang aangepakt worden.
- Evaluatiegesprekken met de cliënt, hulpverlener en regievoerder.

7. Samenwerking versterken

In dit hoofdstuk staan we stil bij het belang van samenwerking en hoe je met de GIZ-methodiek de samenwerking versterkt tussen jou als professional en de cliënt en professionals onderling.

Samenwerking versterken met de cliënt

De kwaliteit van het contact en de onderlinge samenwerking noemen we 'de werkaliantie'. Arum (2018) definieert de werkaliantie als volgt: een professionele werkrelatie waarin sprake is van een emotionele band (persoonlijke alliantie), en het hebben van overeenstemming over het samenwerkingsdoel en de aanpak (taakalliantie).

Uit onderzoek (Roest 2022) blijkt dat jeugdigen, ouders en professionals verschillende perspectieven kunnen hebben op de samenwerkingsrelatie tussen hulpverlener en cliënt. Als er een breuk komt in de samenwerkingsrelatie, blijken professionals vaak de schuldvraag bij de cliënt te leggen (niet gemotiveerd of er is een stoornis). Nanninga (2018) vond in haar onderzoek dat cliënten als belangrijkste belemmering voor het accepteren van psychosociale hulp aangeven dat de problematische relatie met de professional hun reden is om af te haken.

Ingrediënten van een goede samenwerkingsrelatie zijn: voldoende duidelijkheid over het doel en het kader, naast onderling vertrouwen en verbondenheid. De cliënt voelt zich als persoon gerespecteerd en de professional ervaart dat hij/zij goed luistert en ondersteunt en stimulerend is in het contact. Belangrijk om als GIZ-professional bewust aandacht aan besteden aan de werkaliantie: door feedback te vragen over de persoonlijke alliantie (*'Hebben we een klik?'*) en te blijven werken aan overeenstemming over het doel van de samenwerking (taakalliantie) en deze te blijven monitoren (*'Hoe vind je het gaan?'*).

De werkzame elementen van de GIZ bieden houvast om te werken aan een goede samenwerkingsrelatie op basis van vertrouwen. **De GIZ-tools** en **de gestructureerde aanpak** dragen bij aan transparantie over inhoud, doel en kaders. Een empathische, niet-beoordelende **houding** creëert een veilige omgeving en legt daarmee een basis voor de samenwerking. Door **inzet van motiverende en oplossingsgerichte gesprekstechnieken** wordt de kans vergroot dat de cliënt zich veilig voelt in het gesprek. Door de gesprekstechnieken goed in te zetten kun je veel weerstand voorkomen en oplossen.

- ❖ **Meer info:** op de [website](#) staat verdiepende informatie over hoe stress en weerstand gesprekken beïnvloeden en hoe je daarmee kunt omgaan.

Slim Samenwerken in de keten

Het samenwerken in de keten kent voor professionals en gezinnen regelmatig belemmeringen. Voor een deel zitten deze problemen in het 'systeem', denk aan de manier van bekostigen en schotten die tussen wetten en organisaties zitten. Ook kunnen gezinnen complexe en gestapelde problemen hebben, waardoor het probleem niet eenvoudig op te lossen is. Vanuit cliënten is een vaak gehoorde klacht, dat ze steeds hetzelfde verhaal moeten doen aan verschillende

professionals. En soms wordt er alleen vanuit de eigen professie naar het individu gekeken, zonder dat er naar het totaal en de samenhang van de problemen in het gezin wordt gekeken.

Onderstaande casus is een illustratie hoe de GIZ in de keten kan zorgen voor meer continuïteit van zorg voor cliënten en betere samenwerking tussen professionals onderling.

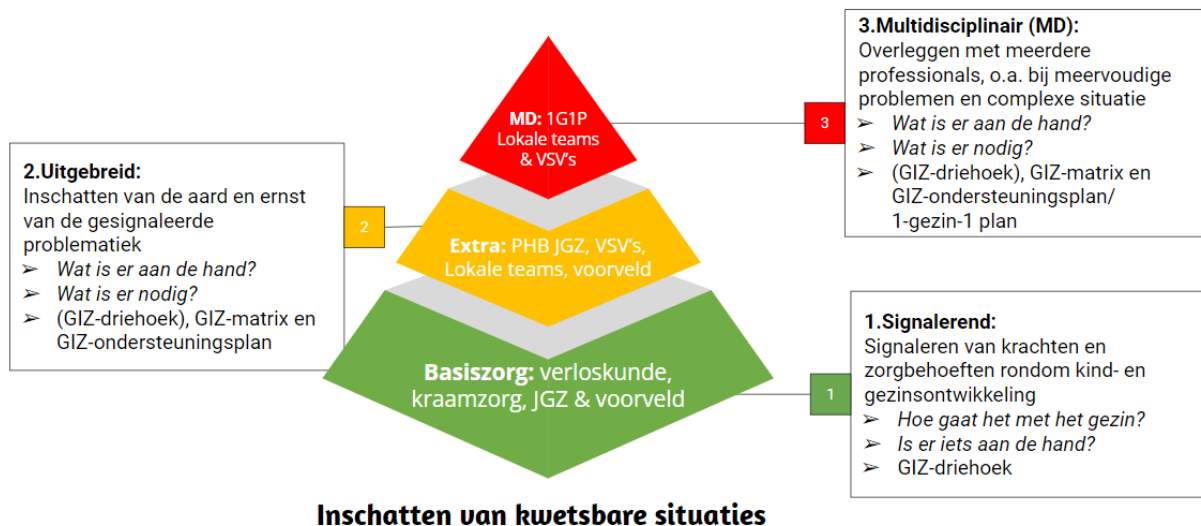
Korte Casusbeschrijving: samen werken in de keten	
Fatima is alleenstaand en zwanger van haar eerste kind. Zij is recent door de woningbouwvereniging het huis uit gezet vanwege een huurachterstand. Ze woont sinds 3 maanden bij haar moeder (toekomstige oma). De relatie met haar moeder is goed. Fatima maakt nog nauwelijks contact met de baby. Ze heeft geen contact met de biologische vader.	
Signalerings-GIZ • Signalering dat de baby voldoende groeit en moeder rookt. • Bij het bespreken van de GIZ-driehoek zegt Fatima dat ze veel stress ervaart op het vlak van zwangerschap, liefde en band met de baby, beleving van het toekomstig ouderschap, gevoelens, geld en wonen. Fatima stemt in met een Prenataal Huisbezoek van de JGZ (PHB-JGZ) en de kraamzorg wordt met instemming van Fatima geïnformeerd door de verloskundige.	16 weken Verloskundige
Uitgebreide-GIZ De jeugdverpleegkundige maakt met de GIZ-matrix een zorgen- en krachtenanalyse tijdens het uitgebreide-GIZ-gesprek. Ze maken samen een plan. Fatima geeft aan graag ondersteuning te willen: • Er wordt een start gemaakt met het opbouwen van vertrouwen in de samenwerkingsrelatie. • JGZ geeft voorlichting over ondersteuningsmogelijkheden: t.a.v. zwangerschap, geboorteproces, ouderschap en contact met je baby (hechting) en roken. Samen beslissen ze dat 'Stevig Ouderschap Prenataal' passend is. • De gezamenlijke conclusie is dat het Lokale Team voor de problemen op het leefgebied 'wonen' en 'geldzorgen' wordt ingeschakeld. • Fatima maakt een foto van de GIZ-inschatting en neemt die mee naar het multidisciplinair-GIZ-overleg met de Jeugdverpleegkundige en de maatschappelijk werker uit het Lokale team.	PHB-JGZ Jeugdverpleegkundige stemt af met verloskundige. Regie door cliënt
Multidisciplinaire-GIZ • Tijdens het Multidisciplinaire-GIZ-gesprek vertelt Fatima over haar situatie aan de hand van de GIZ-matrix en samen bespreken zij de problemen m.b.t. Wonen: urgentieverklaring bij woningbouwvereniging. Geldzorgen: uitkomst starten met schuldhulpverlening. De acties worden verdeeld en er worden afspraken gemaakt over de terugkoppeling en evaluatie.	20 weken Jeugdverpleegkundige Lokaal team Schuldhulpverlening
Signalerings-GIZ • Kraam intake: de intaker gaat, met de informatie van de verloskundige, naar Fatima met de GIZ-driehoek over de invulling van passende kraamzorg, rekening houdend met financiële mogelijkheden. • Oma zal een ondersteunende rol vervullen in de kraamweek	30 weken Kraamzorg

Korte Casusbeschrijving: samen werken in de keten

Signalerings-GIZ

- **Herindicatiegesprek:** Op dag 3 of 4 wordt aan de hand van de GIZ-driehoek met Fatima gekeken hoe het gaat en wat er eventueel nog nodig is. De kraamverzorgende deelt de resultaten met de verloskundige.
- **Evaluatie kraamzorg met de GIZ:** zorgt na de kraamtijd voor een brede blik en een warme overdracht naar de JGZ.

Baby week 1
Kraamzorg /
verloskundige



In bovenstaande afbeelding en casus zie je hoe je de GIZ-methodiek trapsgewijs kunt inzetten. Er zijn een aantal elementen in de GIZ die de samenwerking in de keten kunnen bevorderen.

Elementen van de GIZ-methodiek die samenwerking in de keten bevorderen

1. Cliëntbetrokkenheid

- De GIZ-methodiek versterkt de eigen regie van de cliënt. De GIZ faciliteert de cliënt om zijn/haar perspectief actief toe te lichten bij verschillende professionals. De regie ligt zoveel als mogelijk bij de cliënt.
- De GIZ gaat uit van 'met de cliënt praten' ipv 'over de cliënt praten'. Hierdoor kun je ook samen prioriteren en keuzes maken voor een goede dosering (niet alles tegelijk), wanneer er verschillende vraagstukken spelen.

2. Brede blik met de GIZ-tools

- De GIZ-methodiek is generalistisch* en ontwikkeld om toe te passen in de hele jeugd- en geboortezorgketen, door verschillende professionals.
- Om meer continuïteit van zorg te bewerkstelligen is er een doorgaande lijn gemaakt op de materialen. Vanaf de zwangerschap tot en met jongeren. De ondersteuning kan uitgevoerd worden in verschillende levensfasen van gezinnen. Hierdoor is de werkwijze herkenbaar voor de cliënten.
- Door het werken met de GIZ heb je een gemeenschappelijke inhoudelijke blik en taal tussen cliënt en professionals en tussen professionals onderling.
Zo kun je vanaf het begin met een brede blik, gezinsgericht werken en de (aanstaande) ouder(s) en jeugdige met een allesomvattende aanpak ondersteunen. Het werken met een

methodiek kan de samenwerking van verschillende disciplines versterken. Als je op dezelfde manier kijkt naar de situatie van de cliënt, kun je ook gemakkelijker informatie aan elkaar overdragen. Je begrijpt elkaars werkwijze en het voorkomt langs elkaar heen werken.

3. Gestructureerde aanpak

- **Transparante overdracht van informatie:** door in de keten samenwerkingsafspraken te maken kan de GIZ-methodiek zorgen voor een gemakkelijke overdracht en afstemming tussen professionals. Dit kan voorkomen dat professionals langs elkaar heen blijven werken. Na afstemming met, en toestemming van de cliënt.
- **Trapsgewijs:** GIZ-varianten helpen om vanuit preventie tot curatie te werken met de gezinnen en sluiten aan bij de werkprocessen van de verschillende professionals. Je kunt als organisaties samenwerkingsafspraken maken over hoe je op- en afschaalt.
- **Trapsgewijs:** in een meer kwetsbare of complexe situatie waarin cliënten met meerdere professionals te maken hebben kan met de GIZ een gemeenschappelijke analyse en plan gemaakt worden (Multidisciplinaire-GIZ).

Kortom: door de GIZ-methodiek kun je in de keten samen met de cliënt een goede analyse maken en werken met een herkenbare aanpak. Procesafspraken en gemeenschappelijke taal maken het gemakkelijker voor verschillende professionals en gezinnen om samen te werken. Zo kan er voor gezinnen meer continuïteit van zorg ontstaan. Lees meer over [Slim Samenwerken](#).

***note:** door verschillende professionals gezamenlijk te trainen, bijvoorbeeld in een CJG en VSV of samenwerkingsverband, verbind je de verschillende professionals aan de ambitie en gezamenlijke richting om bijvoorbeeld beter samen te werken.

Samenwerken met de GIZ

- | | |
|------------------|--|
| De GIZ is | <ul style="list-style-type: none">• werken aan een goede samenwerkingsrelatie op basis van vertrouwen• 'met' de cliënt praten' i.p.v. 'over' de cliënt• met elkaar dezelfde taal spreken• samenwerken vanaf de zwangerschap tot jong volwassenen• passende zorg bieden, van licht naar zwaar |
|------------------|--|

8. Bronvermelding

Arum, S., Verweij, A., van der Veer, K. (2018). *Wat werkt bij integraal werken in de wijk: Cliënt en professional in vertrouwen werken aan een oplossing.*

Bannink, F., (2013). *Oplossingsgerichte vragen; Handboek oplossingsgerichte gespreksvoering.* Amsterdam: Pearson.

Bartelink, C., ten Berge, I. & van Yperen, T. (2010). *Beslissen over effectieve hulp. Wat werkt in indicatiestelling?* Utrecht: NJI.

Bevaart, F., Mierloo, C., Jansen, W., Raat, H., Donker, M., Verhulst, F., van Oort, F. (2012). Ethnic differences in problem perception and perceived need for care for young children with problem behavior. *Journal of child psychology and psychiatry and allied disciplines* , Vol.53(10), p.1063-1071.

Blanson Henkemans, O. (2019) *Eindverslag ZonMw project Digitale GIZ; een methodiek voor het gezamenlijk inschatten van zorgbehoeften.*

Bontje, M., van Dijk, A., Crone, M. (2017). *Praktijkonderzoek Methodiek Gezamenlijk Inschatten van Zorgbehoeften (GIZ) bij ouders en jongeren binnen de Jeugdgezondheidszorg.*

Bontje, M., de Ronde, R., Dubbeldeman, E., Kamphuis, M., Reis, R., & Crone, M. (2021). *Parental engagement in preventive youth health care: Effect evaluation.* Children and Youth Services Review, 120(November 2020), 105724.

Bot, S., De Roos, S., Sadiraj, K., Keuzenkamp, S., Van den Broek, A. & Kleijnen, E. (2013). *Terecht in de jeugdzorg, voorspellers van kind- en opvoedproblematiek en jeugdzorggebruik.* Den Haag: SCP.

Bronfenbrenner U. & Ceci SJ (october 1994). Nature-nurture reconceptualized in developmental perspective: a bioecological model. *Psychological Review*, 101 (4): 568–586.

CBS Jaarrapport jeugdhulp 2015 / 2021.

Crone, M.R., Slagboom, M.N., Overmars, A., Starken, L., van de Sande, M.C.E., Wesdorp, N. & Reis, R. (2021). The Evaluation of a Family-Engagement Approach to Increase Physical Activity, Healthy Nutrition, and Well-Being in Children and Their Parents. *Front. in Public Health* 9:747725.

Inspectie voor de Gezondheidszorg. (2014). *Verbetering nodig in de samenwerking tussen kraamzorg en JGZ voor verantwoorde geboortezorg.* Utrecht. IGZ.

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, Kinderombudsman, Nationale ombudsman, Nederlandse Zorgautoriteit, Raad voor Volksgezondheid & Samenleving. (2022) *Samen Verder, kinderen en gezinnen met complexe problemen samen verder helpen.*

Miller, W.R. & Rollnick, S. (2002). *Motivational interviewing: preparing people to change.* New York/London: The Guilford Press.

Nanninga, M. (2018). *Children's and adolescents' enrolment in psychosocial care: Determinants, expected barriers, and outcomes* (Doctoral dissertation, Rijksuniversiteit Groningen).

NCJ: (2022) *Landelijk professioneel kader (LPK), preventie als drijfveer, ruimte voor vakmanschap, passende zorg op maat voor JGZ-professionals, -management en gemeenten*. Utrecht: Nederlands Centrum Jeugdgezondheid.

Pameijer, N. & Draaisma, N. (2011). *Handelingsgerichte diagnostiek in de Jeugdzorg, een kader voor besluitvorming*. Leuven/Den Haag: Acco.

Pas, A. van der (2006). *Ouderbegeleiding als methodiek*. Amsterdam: SWP.

Roest, J.J. (2022). *The therapeutic alliance in child and adolescent psychotherapy and residential youth care* (Doctoral dissertation, Universiteit van Amsterdam).

Rijnders, M., Vink, R., Bontje, M. (febr. 2021). *TNO-rapport Kraamzorg op maat; Gezamenlijk Inschatten Zorgbehoeften (GIZ)*.

Ryan, R.M. & Deci, E.L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development and well-being, *American Psychologist*, 55, 68-78.

Seligman, M., Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology, An Introduction. *American Psychologist*. Vol 55. No 1, 5-14.

Shazer, S. de, Dolan, Y., Korman, H., Trepper, T., McCollum, E. & Berg, I.K. (2007). *More Than Miracles: The State of the Art of Solution-focused Brief Therapy*. New York: Routledge. ISBN 978-0-7890-3397-0.

Spijk-de Jonge, M., de Lange, M., Serra, M., van der Steege, M., Dijkshoorn, P. (2022). *'Betrek mij gewoon!' Op zoek naar verbeterkansen voor jeugdhulp in het casusonderzoek Ketenbreed Leren*.

Sprenkels, M. & Rooijakker, S. (sept. 2022). *Interne rapportage. Evaluatie GIZ door Doktersassistenten, JGZ Gelderland-Zuid schooljaar 2021-2022'*.

VWS (2018). *Actieprogramma Kansrijke start*.