

Relatie-acrobatiek in de praktijk: De JIMaanpak in gezinnen waar sprake is van een licht verstandelijke beperking

Sandra Fokkens
Suzanne de Ruig²

¹ Systeemtherapeutisch werker bij Level

² Systeemtherapeut en oprichter bij JIMwerkt en PhD-kandidaat – suzanne@jimwerkt.nl

SAMENVATTING

Al ruim 10 jaar wordt de JIMaanpak (Jouw Ingebrachte Mentor) ingezet in gezinnen met complexe problematiek en waar uithuisplaatsing van een of meer kinderen dreigt. Onderzoek laat zien dat deze aanpak daadwerkelijk bijdraagt aan vermindering van het aantal uithuisplaatsingen. Het is echter onduidelijk of deze aanpak ook in gezinnen kan worden ingezet waarin een of meer gezinsleden een licht verstandelijke beperking hebben. Drie professionals met deze specifieke ervaring zijn hierover geïnterviewd. Aan de hand van concrete casussen wordt uiteengezet dat het inderdaad mogelijk is om de JIMaanpak in deze gezinnen in te zetten en wat daarvoor belangrijke aandachtspunten zijn.

INLEIDING

Tien jaar geleden was uithuisplaatsing van een kind vaker aan de orde bij stagnerende hulpverlening aan gezinnen dan tegenwoordig. Het werd ingezet om een impasse tussen ouder en kind te doorbreken, maar ook omdat professionals niet wisten hoe ze de negatieve spiraal van interacties tussen de gezinsleden anders konden doorbreken. Een uithuisplaatsing is echter traumatiserend voor zowel het kind als het hele gezin.

Vanuit de ambitie om uithuisplaatsing van kinderen te voorkomen, is in 2012 de JIMaanpak ontwikkeld. Het is een belangrijk onderdeel van de InVerbindingsteams (IVT)¹. Dit een intersectorale samenwerking tussen jeugdhulpverlening, jeugd-ggz, verslavingszorg en zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. Het doel van deze samenwerking is gezinnen met complexe problematiek duurzaam te ondersteunen en uithuisplaatsing te voorkomen.

JIM staat voor Jouw Ingebrachte Mentor en is een door de jeugdige zelfgekozen familielid, buur, vriend of andere vertrouwde bekende. Een JIM staat altijd voor de jeugdige klaar, biedt sociaal-emotionele, maar ook praktische steun en fungeert daarnaast als rolmodel. Een JIM denkt mee over hoe de jeugdige het weer beter kan krijgen thuis,

op school, op werk of in zijn/haar vrije tijd. De JIM werkt samen met de ouders en hulpverleners, maar neemt hun rol niet over. Een jeugdige kan op zijn/haar JIM terugvallen in tijden van tegenslagen of bij vragen. De JIM krijgt op die manier een belangrijke rol als stem van de jeugdige naar de ouder(s) en professionals. “Met je eigen wortels groei je het mooist” is dan ook de slogan van stichting JIMwerkt die professionals traint in dit gedachtegoed en de JIMaanpak.

De eerste evaluaties en ervaringen laten zien dat uithuisplaatsingen vaak (tot soms wel meer dan 90%) kunnen worden afgewend in samenwerking met deze informele steunfiguren. Daarmee worden ook kosten bespaard².

HOE WERKT DE JIMAAANPAK?

De JIMaanpak bestaat uit vier fasen. De eerste fase is de ‘Wie-fase’. In een kennismakingsgesprek legt de professional aan de jeugdige en gezinsleden uit wat het werken met een JIM inhoudt en wat dit betekent voor het gezin. Daarna wordt gericht gezocht naar een JIM. Daarvoor krijgt de jeugdige deze vragen voorgelegd: “Wie vertrouw je? Waar ga je heen als je het moeilijk hebt? Voor wie doe jij je best?” Dit is de basis van de JIMaanpak. Vanzelfsprekend moeten ouders toestemming geven voor het benaderen van een JIM.

¹ Voor meer informatie, zie <https://www.level.nl/folder/inverbinding-voor-komen-van-uithuisplaatsing-en-terugwerken-naar-huis>

² Uit: <https:// zwolle.bestuurlijkeinformatie.nl/Document/View/e753a24b-471c-4a38-9529-ccf78e6f1909>

Daarna komt de ‘Wat-fase’. Daarin gaat het over de vraag aan de jeugdige en de ouders over wat zij willen veranderen en hoe de gewenste situatie er volgens hen uitziet. Er wordt gedacht vanuit mogelijke oplossingen i.p.v. het ontrafelen van problemen. In fase 3 (‘Hoe-fase’) wordt duidelijk wie er uit de omgeving welke positie heeft en wat de gezinsleden willen oplossen. Het plan van aanpak wordt in deze fase vastgesteld. Fase 4 is de ‘Adaptieve fase’ en is de afrondingsfase. Vragen die hier centraal staan zijn: Hoe gaan de gezinsleden de bereikte vooruitgang vasthouden? Wat is er straks anders als er geen professionele betrokkenheid meer is? En wat betekent dit voor de positie van de JIM? Lees hier meer over de JIMaanpak: <https://jimwerkt.nl/>

KAN DE JIMAAANPAK INGEZET WORDEN BIJ GEZINNEN MET LVB-PROBLEMATIEK?

Is de JIMaanpak ook mogelijk als er bij een kind en/of ouders sprake is van een licht verstandelijke beperking (LVB)? Die vraag wordt geregeld gesteld door professionals die met de JIMaanpak werken in gezinnen zonder LVB-problematiek. Maar ook vanuit de ‘LVB-zorg’ wordt die vraag gesteld. En wat is er nodig om de JIMaanpak in deze gezinnen in te zetten? Waar moet je rekening mee houden en hoe pas je de aanpak aan aan de LVB van één of meer gezinsleden?

Om hier antwoord op te geven, hebben wij, de auteurs van dit artikel, drie experts op het gebied van zowel de JIMaanpak als de LVB-doelgroep hierover gesproken. Dit waren Liza Gerritsen (ambulant hulpverlener bij Philadelphia), Barbara Faber (systeemtherapeutisch werker bij Pluryn) en Wineke van Bruggen (systeemtherapeut bij Allergo en daarvoor bij Reinaerde). Alle drie hebben ervaring met het inzetten van de JIMaanpak bij deze doelgroep. Met hen hebben we gesproken over wat een professional tegen kan komen of waar die alert op moet zijn als die de JIMaanpak wil inzetten in een gezin met LVB-problematiek, maar ook hoe een professional daar rekening mee kan houden in zijn handelen. Dit hebben zij gedaan aan de hand van een aantal praktijkvoorbeelden. Door hun ervaringen te delen, hopen we professionals te inspireren en aan te moedigen om (vaker) te overwegen de JIMaanpak ook in deze gezinnen in te zetten en hen handvatten te geven om de kans op succes te vergroten.

Op basis van de gesprekken zijn drie thema’s naar voren gekomen die we elk hieronder bespreken aan de hand van een specifieke casus:

1. De beperking in ouderlijke beschikbaarheid
2. Het belang van vertrouwen
3. Autonomie versus afhankelijkheid

Liza, Barbara en Wineke hebben over alle thema’s wel iets verteld, maar voor de leesbaarheid van dit artikel lichten we een thema toe aan de hand van een specifiek voorbeeld van één van hen.

THEMA 1: DE BEPERKING IN OUDERLIJKE BESCHIKBAARHEID

“Als er sprake is van een LVB bij een of meerdere gezinsleden, dan kan dat de beschikbaarheid van een ouder voor (andere) kinderen belemmeren.” Wineke van Bruggen bedoelt dat kinderen met een LVB meer aandacht kunnen vragen van de ouders dan andere kinderen. De ouders zijn zich er veelal pijnlijk van bewust dat ze er niet voor alle kinderen kunnen zijn wanneer een kind extra tijd en aandacht vraagt. Maar wanneer (ook) een ouder een LVB heeft, betekent dat ook vaker dat die zijn/haar opvoedrol onvoldoende kan vervullen. Het is dan belangrijk dat je je als professional bewust bent van hoe jij je positioneert ten opzichte van de ouders wanneer je het gesprek over een mogelijke JIM begint en je het kind vraagt naar wie zijn JIM zou kunnen zijn. Je wilt niet dat de ouders zich bekritiseerd of aangevallen voelen. Zij kunnen door die vraag namelijk nog meer het gevoel krijgen of zich nog meer realiseren dat ze er zelf onvoldoende (kunnen) zijn voor hun kind. Het is dus van belang het gesprek over de JIMaanpak goed te starten om de goede samenwerking met de ouders te behouden.

Wineke legt dit uit aan de hand van casus Kaj.

Kaj is 10 jaar en groeit op als jongetje zonder een LVB bij zijn ouders en twee jongere zusjes. Zijn vader en beide zusjes hebben een LVB en een van de zusjes heeft ook epilepsie. Er gaat veel zorg uit naar zijn zusjes. Zijn ouders voelen zich overbelast en leven vooral in het ‘hier en nu’. De interactie tussen Kaj en zijn ouders verloopt momenteel moeilijk. Kaj is dwingend en ouders geven aan dat hij op negatieve manieren de aandacht in huis opeist.

Wineke: “De ouders realiseerden zich dat zij zelf de aandacht die Kaj nodig heeft niet konden bieden vanwege de grote zorgtaak die zij hadden voor de zusjes van Kaj. Dit was een zeer pijnlijke conclusie voor de ouders waar

we ook eerst heel expliciet bij hebben stilgestaan. Als ik meteen over een mogelijke JIM was begonnen en de 'Wie-vraag' aan Kaj had gesteld, hadden de ouders zich mogelijk bedreigd gevoeld in hun ouderrol en waren zij niet akkoord gegaan met het zoeken en inzetten van een JIM. De vraag had bij Kaj een loyaliteitsconflict kunnen opleveren, wat ook onwenselijk is. Nu heb ik juist heel erg aangesloten op de last en het schuldgevoel die de ouders ervaren dat zij er niet volledig voor Kaj kunnen zijn en op de verminderde draagkracht van vader vanwege zijn LVB. Ik heb gevraagd wat zij hierin nodig hebben en wat zij willen voor Kaj. Zij droegen zelf oma en de buurvrouw aan en zij zijn uiteindelijk gepositioneerd als JIM en dus als 'extra opvoeders'. Het bleek een zeer duurzame constructie waarin iedereen zich gezien en gewaardeerd voelt in wat hij of zij wél kan en waarin Kaj blijvend een vertrouwde plek heeft." Uit dit voorbeeld blijkt dat je niet te rigide met de JIMaanpak moet omgaan. Kaj heeft niet zelf een JIM gekozen, maar zijn ouders hebben er twee gevonden die Kaj kunnen geven wat zij zelf niet kunnen geven. Hierdoor heeft Kaj geen loyaliteitsconflict gekregen en mag en kan hij deze extra steun en liefde accepteren van zijn ouders.

THEMA 2: HET BELANG VAN VERTROUWEN

Barbara Faber benadrukt met haar voorbeeld dat vertrouwen een belangrijk thema is. Volgens haar komt wantrouwen van hulpverleners door mensen/ouders met een LVB veel voor. Dit kan te maken hebben met eerdere negatieve ervaringen met hulpverlening. Als die hulpverleners onvoldoende rekening hebben gehouden met de LVB (wat vaak gebeurt als niet duidelijk is dat er LVB-problematiek speelt), is de kans groot zij de ouders hebben overvraagd. De hulpverlening helpt dan niet. Sterker nog, het kan juist een negatief effect hebben en het vertrouwen van ouders in de hulpverlening (nog meer) beschadigen.

Het minder snel vertrouwen van hulpverleners kan ook breder liggen en zijn gekomen omdat ze zelf mensen in hun omgeving verkeerd hebben ingeschat en ten onrechte hebben vertrouwd, wat een vervelende ervaring heeft gegeven. Barbara geeft hierover nog aan: "Het lijkt ook wel een paradox dat mensen met een LVB niemand echt lijken te vertrouwen, terwijl zij soms binnen een paar minuten hun hele levensverhaal blootleggen. Maar dat zijn ze vaak ook zo gewend, want bij iedere hulpverlener wordt hier weer opnieuw naar gevraagd."

Zij vertelt over het gezin van Piet. Zij was daarbij betrokken als hulpverlener, maar moest daarmee stoppen

nadat het gezin alle contacten verbrak na een melding bij Veilig Thuis door een andere betrokken hulpverlener. Door de daarna toegewezen gezinsvoogd werd het gezin opnieuw bij het team van Barbara aangemeld. Er is toen veel tijd in het contact met het gezin geïnvesteerd om het vertrouwen weer voldoende terug te winnen. Pas daarna kon het gesprek worden gevoerd over een mogelijke JIM.

Piet is 17 jaar en woont thuis samen met zijn ouders en zijn zusje van 14 jaar. In het gezin is bij iedereen een LVB vastgesteld en er speelt veel: geldzorgen, de kinderen gaan niet naar school en er is systemische problematiek. De aanmelding die door het wijkteam bij Barbara's IVT was gedaan, was in eerste instantie gericht op Piet zijn zusje, omdat zij zeer geïsoleerd leefde. Barbara: "Zij kwam haar kamer niet uit om aan tafel te zitten bij het gesprek waarin ik de JIMaanpak toelichtte en wilde vragen wie haar JIM mogelijk zou kunnen zijn. Piet zat wél aan tafel bij dit gesprek. We vroegen of hij aan zijn zusje zou willen uitleggen wat we besproken hadden over JIM. Hij reageerde dat hij dat wel wilde, maar dat hij zelf ook wel een JIM wilde en kon gebruiken. Hij wist ook al gelijk wie: oma! Oma is geen echte oma, maar een soort 'pleeg-oma' uit het verleden. Zij stamt uit de kennissenkring van de familie en heeft een goede band met moeder. Oma werd direct gebeld en gaf aan zeker de JIM te willen zijn voor Piet."

Piet heeft gedurende het proces meerdere keren aangegeven dat het voor hem belangrijk is dat hij één aanspreekpunt heeft binnen het web van hulpverleners: "Als ik me op meer mensen moet richten, raak ik in de war en wil ik niet meer." Dat de JIM (in dit geval dus de 'pleeg-oma') Piet zijn aanspreekpunt is en ook voor de hulpverleners, maakt het voor Piet overzichtelijk. Voor Barbara was het extra belangrijk om afspraken na te komen en om te doen wat ze had gezegd te zullen doen. Hierdoor werd het vertrouwen van Piet en de rest van het gezin in haar behouden. Barbara: "Hier heb ik ook heel erg in geïnvesteerd door iedere keer de verwachtingen en afspraken duidelijk te maken en te toetsen of we dit op dezelfde manier hebben begrepen. Ondanks dat, kan het contact dan toch opeens weer verbreken. Het is dan de 'pleeg-oma' die wél in contact komt met Piet en vervolgens helpt om zijn vertrouwen in mij weer te herstellen."

Het voorbeeld van Barbara laat zien hoe fragiel de vertrouwensrelatie en daarmee ook de samenwerkingsrelatie kan zijn tussen haar als professional en gezinsleden waarbij sprake is van een LVB. Elke actie van haar, een appje, een belletje, 10 minuten te vroeg of te laat komen, kan tot wantrouwen leiden. Dit lijkt volgens haar sterker te spelen in gezinnen met dan zonder LVB-problematiek. Een professional moet gericht en meer investeren in het krijgen en vervolgens behouden van het vertrouwen. Hij moet betrouwbaar zijn om het vertrouwen te winnen. Pas daarna kan worden gevraagd naar een mogelijke JIM. Is er geen vertrouwen, dan zullen zij ook deze belangrijke persoon niet met je delen. Het goed uitvragen op welke manier een gezin jou betrouwbaar vindt en waarom (*hoe werken wij goed samen?*) is van groot belang. Zonder vertrouwen is er geen hulpverlening mogelijk. Het vertrouwen kan worden gewonnen door voortdurend verwachtingen te toetsen, gespreksonderwerpen goed te kaderen en afspraken na te komen. Pas als er vertrouwen tot stand is gekomen komt er meer ruimte om samen met de JIM te werken aan verandering in het gezin.

THEMA 3: AUTONOMIE VERSUS AFHANKELIJKHEID

De vraag die gesteld kan worden is of het zoeken naar een JIM niet haaks staat op de opdracht van professionals om jongeren met een LVB te begeleiden naar zoveel mogelijk zelfstandigheid.

Liza Gerritsen verwijst naar de mate van hospitalisatie die bij veel gezinnen met LVB-problematiek aanwezig lijkt te zijn. Men is gewend aan veel compenserende hulpverlening, waarin taken worden overgenomen door hulpverleners. Dit versterkt de rollen van hulpvrager en hulpverlener, maakt afhankelijk en scheidt verwachtingen. Bij de gezinnen waar LVB-problematiek speelt, denken de gezinsleden sneller: wij hebben een probleem, de hulpverlener komt het oplossen. En bij hulpverleners speelt vaker de overtuiging dat mensen met LVB-problematiek blijvend professionele hulp nodig hebben. De hulp die vervolgens wordt geboden is dan vaak langdurig en compenserend, zeker als er onveiligheid speelt en een gezin in een veiligheidskader is geplaatst. Het natuurlijke vangnet van burens en familie dreigt daardoor op de achtergrond of zelfs uit het zicht te raken. "Bij de JIMaanpak ga je deze niet-duurzame dynamiek tegen. Je creëert een beetje verwarring bij gezinnen die gewend zijn dat jij met de oplossing komt. Door de JIMvraag te stellen doe je direct al twee dingen anders. 1. Je richt je niet op het probleem of een doel,

maar je bevraagt het gezin wie er al in de directe omgeving is. 2. Door te vragen naar wie een JIM kan zijn, duw je de hulpvrager in een nieuwe rol. Je verwacht nu namelijk geen hulpvragende rol meer, maar iemand uit de directe omgeving die meedenkt en -doet. Het eigenaarschap voor de oplossing blijft hiermee bij het gezin en wordt niet de taak van de hulpverlener."

Liza vertelt in dit kader over Donnie.

Donnie is een jongen van 16 jaar met een LVB en wordt bij de hulpverlening aangemeld via Veilig Thuis. Donnie groeit op met zijn moeder bij wie ook sprake is van een LVB. Hij heeft nog twee jongere broers en een volwassen, op zichzelf wonende zus. Hij is opgepakt door de politie voor oplichting, waarvoor iemand hem heeft ingezet/misbruikt blijkt later, waarna door de politie de melding bij Veilig Thuis is gedaan. De op dat moment betrokken hulpverlening is duidelijk: "Donnie is licht verstandelijk beperkt en zal altijd intensieve hulpverlening nodig hebben. Gezien zijn situatie thuis lijkt het goed om ook te zoeken naar een woonvorm met passende begeleiding, met als hij 18 is een bewindvoerder."

Liza kwam als hulpverlener bij dit gezin en trof een zeer beschermende en overbelaste moeder aan. Haar angst voor opnieuw een uithuisplaatsing was groot en daardoor was het vertrouwen in de hulpverlening beperkt. Er speelde veel: geldzorgen, gezondheidsproblemen en een verstoorde relatie tussen moeder en zoon. Liza: "Ik heb vooral eerst heel veel moeten aansluiten op hun vragen om het vertrouwen te winnen. Ik was meer dan een jaar betrokken en ging bijvoorbeeld 2x per jaar met Donnie mee naar de tandarts, omdat hij daar heel angstig voor was. Moeder kon dit zelf niet opbrengen. De tandarts zei dan dat we Donnie moesten aanzetten tot tandenpoetsen. Maar ik ben er in dat soort situaties natuurlijk niet bij."

Liza beseft dat zij in die rol zit van hulpbieder en zo zelf ook meewerkt aan jarenlange compenserende hulp voor Donnie. Nadat ze de JIMtraining van JIMwerkt heeft gevolgd, stelde ze de vraag wie een JIM voor Donnie zou kunnen zijn. Moeder raakte direct in paniek: "Je gaat toch niet stoppen?!" En toen zei Donnie, na een duidelijke uitleg over wat een JIM is, dat zijn zus dit eigenlijk al voor hem is. Liza ging in gesprek met de zus en deze bleek enorm veel te doen voor Donnie en haar moeder. "Waarom heb ik

dit eigenlijk niet eerder gevraagd?”, vraagt Liza zich nu af. “Want die zus had bijvoorbeeld wél kunnen helpen bij het stimuleren van tandenpoetsen als zij wist van deze vraag.” Toen de zus ook echt was gepositioneerd (als JIM) vanuit de vraag van Donnie én hun moeder, kon en durfde de zus nog meer betekenen voor Donnie. Bovendien voelde ze zich verlicht in haar taak door te kunnen sparren met een hulpverlener. Door het grote vertrouwen van moeder in haar dochter, maakte zij zich minder zorgen over Donnie en lukte het haar om gepaste afstand van hem te nemen. Dit gaf ontspanning in de relatie met haar zoon.

Inmiddels is Donnie 21 jaar en woont hij op zichzelf, zonder bewindvoering, maar met een zus die hem helpt bij zijn financiën. Hij geeft aan ontzettend trots te zijn nu hij ziet wat hij eigenlijk allemaal wél kan en dit geeft hem vertrouwen.

Wat Liza vooral als succesvol aan dit verhaal benoemt, is dat Donnie meer autonoom is geworden door de inzet van zijn zus. Zowel de hulpverlening als moeder en Donnie waren ervan overtuigd dat zij het niet zouden redden zonder hulpverlening. Dit werd daardoor een zichzelf in stand houdend proces. Dit werkte ook door in de dynamiek tussen Donnie en zijn moeder. Zij durfde haar zoon niet los te laten en hield hem klein en afhankelijk, wat niet passend was bij zijn ontwikkelingsleeftijd. Het positioneren van en samenwerken met de JIM heeft dit gezin veel opgeleverd: Donnie is autonoomer geworden, de relatie met zijn moeder is verbeterd en Donnie is trots op zichzelf en dankbaar voor wat zijn zus met hem doet. Daarnaast is hij niet meer afhankelijk van de vele hulpverleners die er voorheen altijd waren.

TIPS VOOR HET WERKEN MET DE JIMAANPAK IN GEZINNEN MET LVB-PROBLEMATIEK

Bovenstaande voorbeelden laten zien waar je als hulpverlener sensitief voor moet zijn als je met de JIMaanpak aan de slag wilt gaan in gezinnen waar een of meer gezinsleden een LVB hebben. Deze experts gaven daarnaast nog aan dat de manier waarop je de JIMaanpak in gezinnen met LVB-problematiek introduceert om LVB-specifieke aanpassingen vraagt, zoals in het taalgebruik. De zinnen moeten kort zijn, met één kernboodschap per zin. De gebruikte woorden moeten eenduidig zijn en aansluiten bij het taalniveau/taalbegrip van de gezinsleden. Termen als ‘vertrouwen’ of ‘mentor’ kunnen ingewikkeld zijn of niet bedoelde associaties geven. Zo kan ‘mentor’ een associatie met school of een ongelijkwaardige relatie oproepen.

‘Vertrouwen’ kan een negatief gevoel oproepen als de jongere zich onbegrepen voelt. Dit kan het nadenken over wie de JIM kan zijn belemmeren. De ervaring leert ook dat de poster die gewoonlijk wordt ingezet bij gezinnen binnen jeugdhulp om de JIMaanpak te introduceren en uit te leggen, te veel informatie bevat. De experts adviseerden dan ook om de JIMaanpak kort, in eenvoudige taal uit te leggen en dit zelf soms over meerdere afspraken uit te smeren. Ook het visueel ondersteunen van deze uitleg met poppetjes of eenvoudige tekeningen kan hierbij helpen³.

CONCLUSIE

- De JIMaanpak kan worden ingezet bij gezinnen waarbij sprake is van een LVB bij een of meer gezinsleden. Wel zijn er aanpassingen nodig. Zo zal er niet direct begonnen moeten worden over het zoeken naar een JIM en het stellen van de ‘Wie-vraag’. Je zal als hulpverlener eerst sensitief en onderzoekend moeten zijn naar de onderliggende last van het gezin. Dit kan, zoals de voorbeelden lieten zien, te maken hebben met schaamte, rouw, wantrouwen of hospitalisatie. Door die inzichten kan vervolgens goed nagedacht worden over de timing van, de persoon/personen aan wie, en manier waarop je de JIMaanpak introduceert.
- De JIM is blijvend en heeft het vertrouwen dat hulpverleners nooit op eenzelfde manier zullen hebben. Dit is niet anders voor gezinnen waarbij een of meer gezinsleden een LVB heeft.
- JIMs zijn geen supermensen, maar omdat ze vertrouwen genieten van het gezin en gevraagd worden voor een speciale rol, geeft dit hen een bijzondere positie en mandaat, en daardoor iets extra’s wat een hulpverlener niet zo snel heeft of zal krijgen. En omdat het gezin zelf deze JIM gevraagd heeft, ervaren ze vaak een extra drijfveer om te luisteren naar de JIM en mee te doen als die iets vraagt. Dit is ook het geval (of misschien zelfs wel juist) wanneer de JIM zelf ook een LVB heeft. Dat heeft Suzanne de Ruig (tweede auteur) in haar eigen praktijk ervaren. “Ook de JIM met een LVB wist waar het om ging, kwam met adviezen en kreeg het gezin in beweging. Mogelijk kon deze JIM zich juist nog beter verhouden tot het gezin dan een JIM die niet uit eigen ervaring weet hoe het is om op LVB-niveau te functioneren.”

³ Meer tips staan in ‘Aansluiten bij een LVB ... (hoe) doe jij dat?’ van het Landelijk Kenniscentrum LVB. <https://www.kenniscentrumlvb.nl/product/aansluiten-bij-een-lvb-hoe-doe-jij-dat/>

- Mensen met een LVB kunnen blijvend zorg of hulp nodig hebben, maar het is belangrijk om als hulpverlener scherp te blijven en je af te vragen of je zelf niet bijdraagt aan de afhankelijkheid van een gezin aan de hulpverlening. Hiervoor is nodig dat we andere vragen stellen en de mensen uit het eigen netwerk van een gezin gaan zien, herkennen en positie geven binnen het hulpverleningsproces. Dit artikel laat zien dat de informele steun (en dus een mogelijke JIM) al jaren bij een gezin betrokken kan zijn, ook in gezinnen met LVB-problematiek, zonder dat deze is opgemerkt door de hulpverlening. Laat staan dat er gelijkwaardig mee samengewerkt is!

De interviews met de experts hebben ons inzicht gegeven in het belang van hun 'relatie-acrobatiek': een geduldige manier van aansluiten en hulpverlenen met oog voor wat wel kan en wie er al is.

Met dank aan:

Wineke van Bruggen, Liza Gerritsen en Barbara Faber

In 2020 is er een nieuw boek over de JIMaanpak uitgekomen: *'Circulaire Zorg, van JIMaanpak naar een andere kijk op jeugdhulpverlening'* van Suzanne de Ruig en Levi van Dam. Circulaire Zorg kan gezien worden als het fundament waarop de JIMaanpak staat. De pijlers hiervan zijn: duurzaam, minimalistisch en holistisch. Duurzaam gaat over werken in het nu én oog houden voor de volgende generatie. Minimalistisch gaat over het herstellen van eigen relaties in plaats van toevoegen van nog meer professionele hulp. Holistisch gaat over breder kijken naar wat iemand nodig heeft en oog hebben voor rolverschivingen.