

## Eerste professionele richtlijn

### Voortschrijdende standaardisering van de beroepsuitoefening



Richtlijnen in de jeugdhulp en jeugdbescherming worden vanaf 2010 ontwikkeld.

TEKST JUDITH STEENMEIJER # PROFESSIONELE CONSENSUS – PROTOCOLLEN – BEROEPSCODES – KWALITEITSSTANDAARDEN – GEDRAGSREGELS – HANDELIJNGEN

Vanaf de jaren zeventig van de vorige eeuw wordt steeds meer nadruk gelegd op standaardisering van de beroepsuitoefening in zorg en welzijn. Het is met name het medische domein dat vanaf dat moment systematisch gaat beschrijven wat kwaliteit van zorg is bij bepaalde aandoeningen. De eerste medische richtlijn dateert uit 1982, pas in 2003 volgt de eerste richtlijn voor sociaal werkers.

Casusbeschrijvingen van artsen bestaan al vanaf de oudheid, maar zij hadden geen voorschrijvend karakter. Dat verandert als de medische professie steeds vaker wordt gevraagd om inzichtelijk te maken hoe ze tot hun handelen zijn gekomen. In plaats van een beschrijving worden de gevalsbeschrijvingen steeds meer een systematisch onderzoek naar 'wat werkt' en worden ze door de beroepsgroep doorontwikkeld tot vakinhoudelijke standaarden, meestal in de vorm van richtlijnen.

Een richtlijn is een document met aanbevelingen, gericht op het verbeteren van de kwaliteit van zorg, berustend op systematische samenvattingen van wetenschappelijk onderzoek en afwegingen van de voor- en nadelen van de verschillende zorgopties, aangevuld met expertise en ervaringen van zorgprofessionals en zorggebruikers.

#### **Evidence based**

In eerste instantie wordt vooral de consensus over het goede handelen in een richtlijn opgenomen. Later worden richtlijnen steeds meer gebaseerd op bewijs uit wetenschappelijk onderzoek (*evidence based*). De allereerste (medische) richtlijn in Nederland verschijnt in 1982. Vanaf de jaren negentig groeit het besef dat veel aandoeningen om een multidisciplinaire aanpak vragen. Beroepsverenigingen van verschillende disciplines gaan dan bijdragen leveren aan de richtlijnontwikkeling, die nog steeds voorname-lijk een medisch karakter heeft.

Aan het begin van deze eeuw verleent de NVMW voor het eerst medewerking aan een multidisciplinaire richtlijn: de richtlijn voor de diagnostiek, behandeling en begeleiding van volwassen cliënten met een angststoornis (2003). In 2009 komt het tot de Landelijke Eerstelijns Afspraak (LESA) Psychosociale problematiek. Deze is het resultaat van landelijk overleg van huisartsen en maatschappelijk werkers over gedeelde zorg aan patiënten met psychosociale problematiek.

### **Beoordelen vanuit de praktijk**

De BPSW, in 2015 voortgekomen uit de NVMW, wordt steeds vaker gevraagd mee te werken aan richtlijnen. In veel gevallen gaat het over het meelezen met de teksten. De tekst wordt dan door de beroepsvereniging aan professionals voorgelegd die werken in het veld waarvoor de richtlijn wordt ontwikkeld (bijvoorbeeld gezondheidzorgmaatschappelijk werkers). De professionals kunnen vanuit hun dagelijkse praktijk beoordelen of een richtlijn het perspectief van sociaal werkers voldoende meeneemt in de aanbevelingen. Als de richtlijn ook aanbevelingen doet over het handelen van een sociaal werker, dan neemt de beroepsvereniging deel aan de werkgroep die de richtlijn ontwikkelt om te borgen dat de aanbeveling ook past binnen de missie en bekwaamheden van het beroep. Als de richtlijn voldoende in lijn is daarmee, autoriseert het bestuur van de beroepsvereniging de richtlijn en maakt deze vanaf dat moment deel uit van de professionele standaard.

De professionele standaard is het geheel van professionele normen dat beschrijft wat in een bepaalde situatie 'goed handelen' is. De standaard heeft een vakinhoudelijke en een ethische component. In sommige definities wordt de juridische component daaraan toegevoegd. In brede zin bestaat de professionele standaard uit wetten, richtlijnen, protocollen, beroepscodes, uitspraken van de tuchtrechter, kwaliteitsstandaarden, gedragsregels en handreikingen.

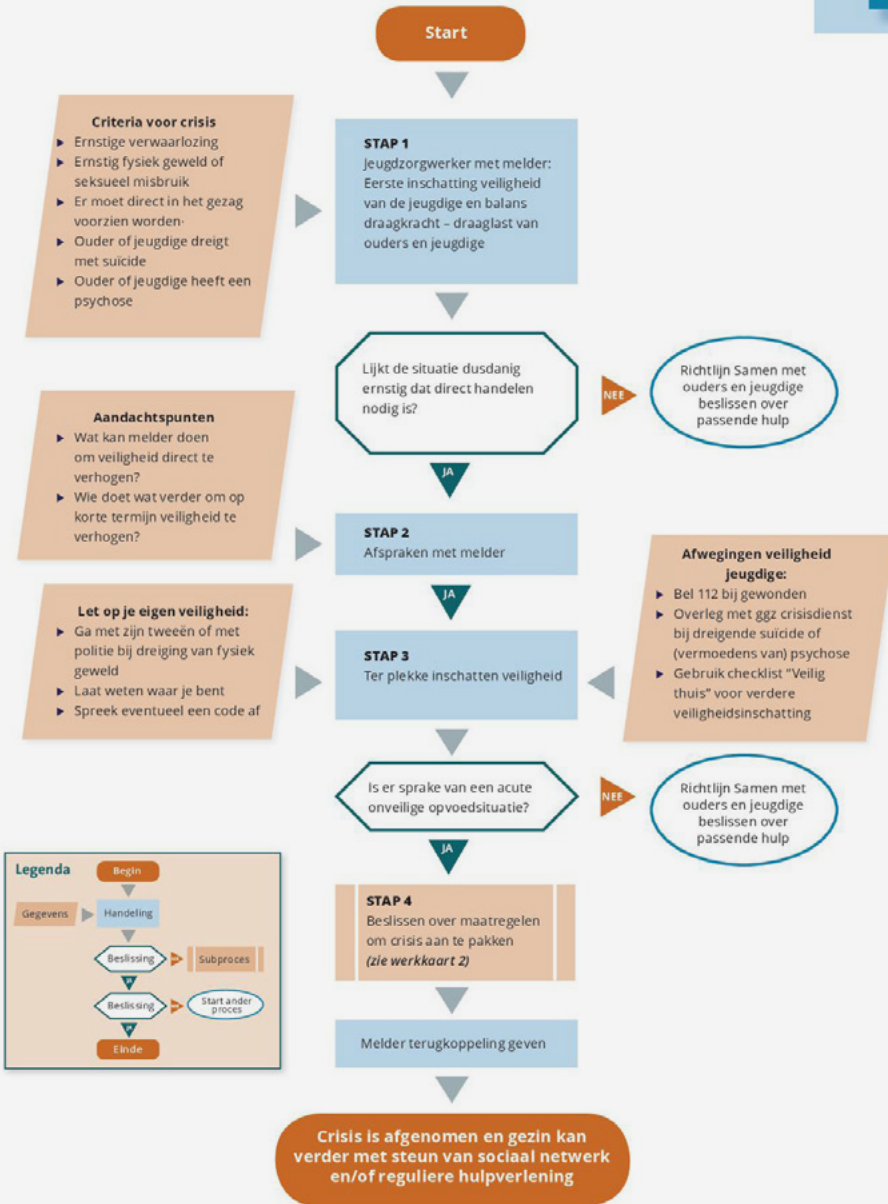
### **Goed hulpverlenerschap**

De professionele standaard wordt in verschillende wetten genoemd als concretisering van 'goed hulpverlenerschap': 'De hulpverlener moet bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht nemen en handelt daarbij in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard' (Wet inzake de geneeskundige behandelingsovereenkomst, WGBO). Vergelijkbare wetsartikelen zijn opgenomen in de Jeugdwet (art. 4.1.1, lid 3) en de Wmo (art. 3.2, lid 2c).

Standaardisering van het handelen – of dat nu een vakinhoudelijk of beroepsethisch karakter heeft – heeft verschillende doelen. Professionals krijgen door standaardisering richting en behouden

rechterpagina:

Van alle richtlijnen in de jeugdhulp en jeugdbescherming zijn werkkaarten gemaakt, waarin de richtlijnen in de vorm van beslissobomen worden uitgewerkt. Op deze pagina de eerste werkkaart van de richtlijn cirisisplaatsing.



daarbij de ruimte voor het maken van afwegingen. Cliënten, opdrachtgevers en andere stakeholders van het sociaal werk krijgen inzicht in de beweegredenen van een professional, en weten waar zij wel en niet op mogen rekenen. Standaardisering zou echter nietszeggend zijn als het handelen van een professional niet kan worden getoetst op kaders die de beroepsgroep zichzelf oplegt.

## Tuchtrecht

Bij de eerste beroepscode voor de maatschappelijk werker in 1962 werd ook gelijk het tuchtrecht in het leven groepen. In het toenmalige vakblad *TMW* staat daarover: 'Reeds bij de behandeling van de code is er in uw kring de aandacht op gevestigd, dat de aanvaarding van de bepaalde gedragsregels voor de uitoefening van een beroep tevens moet leiden tot de instellen van een tuchtrechtspraak binnen dit kader. Daarmede immers tonen de leden der beroepsorganisatie, dat zij niet alleen bepaalde principes voor hun beroepsuitoefening in theorie willen aanvaarden, doch deze tevens als hen zelf bindende normen willen naleven.'

Het tuchtrecht is altijd een punt een discussie geweest. Dat geldt overigens niet alleen voor het sociaal werk, we zien vergelijkbare discussies bij artsen. Critici menen dat door standaardisering en het tuchtrecht het zelfdenkend vermogen van de professional wordt aangetast, omdat zij slaafs gaan volgen wat hen is voorgeschreven. Daarnaast zijn er signalen dat het tuchtrecht angst inboezemt, waardoor professionals handelingsverlegen worden. Professionals gaan zich vooral indekken, waardoor het belang van cliënten buiten beeld kan worden gedrukt. Anderen menen weer dat de professionele ruimte die professionals nodig hebben om goed werk te kunnen doen, alleen gerealiseerd kan worden als de beroepsgroep zichzelf in hoge mate reguleert. De discussie heeft er in ieder geval toe geleid dat de beroepsvereniging de aanzet heeft gegeven tot een modernisering van het tuchtrecht in de sector. Er wordt gestreefd naar het vergroten van het lerende karakter van tuchtrecht, door een setting te creëren waarin het goede gesprek over het handelen van een professional kan worden gevoerd. Daarmee verschuift de sfeer van sanctioneren naar leren, het verkrijgen van inzichten over wat er voor cliënten toe doet, en wat beweegredenen zijn voor het handelen van professionals. Het 'echte' tuchtrecht blijft voorbehouden voor ernstige zaken, waarbij de vraag speelt of professionals nog wel geregistreerd of lid van de beroepsvereniging kunnen blijven •

## Richtlijnen

Vanaf 2010 is beroepsvereniging BPSW samen met NIP en NVO eigenaar van het programma *Richtlijnen in de jeugdhulp en jeugdbescherming*. Dat is een onderdeel van het actieprogramma Professionalisering Jeugdzorg. Inmiddels zijn er 17 richtlijnen gepubliceerd, waarin op basis van wetenschappelijke, ervarings- en praktijkkennis aanbevelingen voor het handelen van sociaal werkers, psychologen en pedagogen staan. Deze richtlijnen maken eveneens deel uit van de professionele standaard van de sociaal werker in het jeugddomein, en zijn onderdeel van het beoordelingskader van de professionele toetsing (waaronder tuchtrecht) voor skj-geregistreerden. Zie <https://richtlijnenjeugdhulp.nl/>

### De richtlijnen

ADHD	Crisisplaatsing	Dyslexie	Ernstige gedragsproblemen	Gezinnen met meervoudige en complexe problemen	Kinder mishandeling
KOPP/KOV	Middelen-gebruik	Pleegzorg	Problema-tische gehechtheid	Residentiële jeugdhulp	Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp
Scheiding en problemen van jeugdigen	Seksuele ontwikkeling	Signaleren trauma-gerelateerde problemen	Stemmingsproblemen	Uithuis-plaatsing	Radicalisering