

# Eindevaluatie Proeftuinen Jeugd- en Gezinsteams Holland Rijnland

## Deel 1: De regionale opbrengsten



# Deel 1: De regionale opbrengsten

Inleiding.....	3
Samenvatting.....	5
1. Onze jeugdigen en gezinnen.....	9
1.1 De aanmeldingen .....	9
1.2 De aanmeldingsvragen .....	9
1.3 Het proces na de aanmelding .....	13
1.4 De ervaringen van jongeren en ouders .....	14
1.5 Aanbevelingen en actiepunten .....	17
2. Ervaringen van de teams .....	18
2.1 Uitvoering van de proeftuin opdracht .....	18
2.2 Tevredenheid van de medewerkers.....	20
2.3 Aanbevelingen en actiepunten .....	21
3. Integratie binnen het CJG.....	24
3.1 Wat gaat goed.....	24
3.2 Wat kan beter .....	25
3.3 Aanbevelingen en actiepunten .....	26
4. Belangrijke samenwerkingspartners .....	27
4.1 Samenwerken met het onderwijs.....	27
4.2 Samenwerken met huisartsen .....	28
4.3 Samenwerken binnen het sociale domein .....	31
4.4 Samenwerken met Integrale Vroeghulp .....	31
4.5 Samenwerken met het jeugdpreventieteam.....	32
4.6 Samenwerken met eerstelijns psychologen.....	32
4.7 Samenwerken op het snijvlak tussen vrijwillig en gedwongen kader.....	33

# Inleiding

## *Transitie*

De gemeenten in Holland Rijnland<sup>1</sup> werken nauw samen aan de transitie en transformatie van de huidige jeugdzorg. Er is een regionaal toekomstmodel opgesteld en een regionaal beleidsplan *Hart voor de jeugd* vastgesteld. Daarin nemen de integrale Jeugd- en Gezinsteams een centrale plaats in. De teams bestaan uit werkers vanuit de huidige jeugd- en opvoedhulp, de GGZ, de zorg voor jeugd met een verstandelijke beperking, MEE, Bureau Jeugdzorg en maatschappelijk werk<sup>2</sup>. De teams werken vanuit het CJG in een gemeente, dorpskern of wijk. Zij zijn nauw verbonden met de daar aanwezige basisvoorzieningen als scholen, kinderopvang, huisartsen en sociale teams. Naast consultatie en advies bieden de teams ook enkelvoudige diagnostiek en ambulante hulp. In zes proeftuinen in de regio deden gemeenten en zorgaanbieders de afgelopen 10 maanden ervaring op met deze nieuwe manier van werken. De teams zijn in januari 2014 begonnen, vanaf maart 2014 konden ouders en jongeren zich aanmelden.

## *Opdracht aan de proeftuinen*

De teams in de proeftuinen ontwikkelden nieuwe manieren om de jeugdhulp te organiseren. Met als doelstelling de jeugd en haar gezinnen in de regio Holland Rijnland zo goed mogelijk bij te staan bij het opvoeden en opgroeien, daar waar dat niet vanzelf gaat.

In de proeftuinen is gewerkt vanuit de overtuiging dat de transitie van de jeugdzorg kansen biedt op een werkelijke transformatie van de hulpverlening. De transitie geeft de kans de hulp weer echt nabij, op maat, snel en deskundig in te zetten. Door waar mogelijk de kinderen en hun ouders de regie terug te geven. En door de organisatie van deze hulpverlening zó vorm te geven, dat de professional weer aan zet komt. Dat noemen we het organiseren van de variatie.

Geïnspireerd door Annemarie van Dalen<sup>3</sup> en Wouter Hart<sup>4</sup>, zijn we op zoek gegaan naar nieuwe vormen van organisatie van de hulp. Zonder die dicht te timmeren met regels en procedures, waardoor de hulp afstandelijk en anoniem dreigt te worden. Zonder nieuwe indicatiestellingen in het leven te roepen, die administratieve arbeid opleveren en de hulp ook nog duurder bleken te maken.

De opdracht aan de teams in de proeftuinen was drieledig<sup>5</sup>:

Opdracht 1:

*Geef concrete uitwerking aan de doelstelling en kernwaarden van de Jeugd- en Gezinsteams:*

### *Doelstelling Jeugd- en Gezinsteams*

Een gezonde ontwikkeling van kinderen en jongeren.

Op het moment dat opvoeden en opgroeien, om welke reden dan ook, ingewikkeld blijkt krijgen gezinnen ondersteuning bij het vinden van hun eigen antwoorden op hun eigen vragen.

*Kernwaarden:*

Verbinden, versterken, doen wat nodig is, deskundig

In deze evaluatie doen we verslag van de wijze waarop aan deze opdracht is gewerkt en wat dit heeft opgeleverd voor ouders, jeugdigen, teamleden en belangrijke samenwerkingspartners.

---

<sup>1</sup> Alphen aan den Rijn, Hillegom, Kaag en Braasem, Katwijk, Leiden, Leiderdorp, Lisse, Nieuwkoop, Noordwijk, Noordwijkerhout, Oegstgeest, Teylingen, Zoeterwoude

<sup>2</sup> Zorgaanbieders die participeren in de proeftuinen: Bureau jeugdzorg, Cardea Jeugdzorg, Curium-Lumc, Gemiva, 's Heerenloo, Inzowij, Ipse de Bruggen, Kwadraad, Mee, Rivierduinen

<sup>3</sup> Zie ook: [www.andersorganiserenvandezorg.nl](http://www.andersorganiserenvandezorg.nl)

<sup>4</sup> Zie ook: [www.verdraaideorganisaties.nl](http://www.verdraaideorganisaties.nl)

<sup>5</sup> Zie ook: Plan van aanpak proeftuinen, oktober 2013

## Opdracht 2:

*Lever input voor het vaststellen van de kaders: de grootte en samenstelling van de teams, de precieze taakstelling en afbakening, verhouding tot andere zorgpartners etcetera.*

Vanaf de start van de proeftuinen participeerden projectleider, coaches en teamleden o.a. in werkgroepen, denksessies, inspiratiebijeenkomsten, meeleesgroepen om deze input te leveren. Een en ander heeft inmiddels zijn beslag gekregen (of krijgt dat nog voor het eind van jaar) in gemeentelijke verordeningen, contracten die met de zorgaanbieders worden afgesloten, nadere regels rond beschikkingen en PGB's, regionale afspraken met samenwerkingsverbanden onderwijs, afspraken met regionale huisartsenverenigingen, etc.

## Opdracht 3:

*Lever een overgangsplan op zodat op 1 januari 2015 in alle gemeenten voldoende teams van start kunnen gaan.*

Inmiddels zijn zeven nieuwe coaches aangetrokken en zijn de 24 (nieuwe) teams bijna compleet. In november en december 2014 doorlopen de coaches en de teams een inwerkprogramma. Door coaches en teamleden uit de proeftuinen wordt momenteel hard gewerkt aan het vullen van de online JGT-gids: het handboek voor de nieuwe teams. Ook de coördinatoren van de Centra voor Jeugd en Gezin en de lokale projectleiders (ambtenaren jeugd) uit de proeftuinen leveren daaraan hun bijdrage.

Gemeenten en betrokken zorgaanbieders zijn druk doende de randvoorwaarden rond huisvesting, passende organisatievorm, ICT en dergelijke voor 2015 te realiseren.

## *Eindevaluatie*

In deze rapportage presenteren we de opbrengsten van de proeftuinen die in januari 2014 van start gingen. De evaluatie bestaat uit drie delen:

Deel 1: De regionale opbrengsten

Deel 2: De zes Jeugd- en Gezinsteams vertellen

Deel 3: Evaluatiebijeenkomsten met cliënten en samenwerkingspartners

Het was een intensieve tijd voor alle betrokkenen. We liepen over een brug die we tegelijkertijd samen aan het bouwen waren, om ons heen kolkte de rivier ....

Wat ons hielp was dat we ons telkens weer konden verbinden aan de bedoeling: de kinderen, jongeren en gezinnen die onze hulp nodig hebben. Met als richtinggevend kompas onze kernwaarden: *verbinden, versterken, doen wat nodig is en deskundig zijn.*

Wat ook hielp was dat steeds meer mensen zich verbonden aan de bedoeling en onze kernwaarden, en zo in belangrijke mate bijdroegen aan het volbrengen van onze opdracht.

In het bijzonder de lokale projectleiders en CJG-coördinatoren. Maar ook allen die vanuit de "moederorganisaties" hun bijdragen leverden, ambtenaren in de werkgroepen, ondersteuning vanuit Holland Rijnland en wethouders die op het juiste moment telkens achter ons stonden. En last but not least: de niet aflatende steun van onze transitie-manager Marion Goedhart.

31 oktober 2014

Quirien van der Zijden (projectleider), Jeannette Anker, José Huls, Karin Stam, Sophie Hospers, Cees Neuvel –interim-, Vanessa Slavenburg (teamcoaches)

Jeugd- en Gezinsteams Alphen aan den Rijn aan den Rijn, Katwijk, Leiden, Leiderdorp/Zoeterwoude, Lisse en Nieuwkoop

## Samenvatting

De zes teams in de proeftuinen hadden de opdracht om hun hulp op nieuwe manieren te organiseren: nabij, op maat, snel en deskundig. Met als doelstelling de jeugd en haar gezinnen in de regio Holland Rijnland zo goed mogelijk bij te staan bij het opvoeden en opgroeien, daar waar dat niet vanzelf gaat.

De opdracht aan de teams in de proeftuinen was drieledig:

1. Geef concrete uitwerking aan de doelstelling en kernwaarden van de Jeugd- en Gezinsteams
2. Lever input voor het vaststellen van de kaders: de grootte en samenstelling van de teams, de precieze taakstelling en afbakening, verhouding tot andere zorgpartners etcetera.
3. Lever een overgangsplanning op zodat op 1 januari 2015 in alle gemeenten voldoende teams van start kunnen.

In deze eindevaluatie wordt met name verslag gedaan over de wijze waarop aan de eerste opdracht is gewerkt en wat dit heeft opgeleverd voor ouders, jeugdigen, teamleden en belangrijke samenwerkingspartners. De opbrengsten uit de eerste opdracht zijn de afgelopen maanden al direct benut voor de uitvoering van opdracht 2 en 3.

### *Onze jeugdigen en gezinnen*

In de periode maart - augustus 2014 zijn totaal 733 aanmeldingen verwerkt. Het aantal gezinnen dat is begeleid ligt een flink stuk hoger: voor een kortdurend contact, een consultatie of advies hoeven ouders geen aparte aanmelding te doen. Ook zijn noodgedwongen – door huidige financieringsregels- nog veel begeleidingstrajecten vastgelegd in de systemen van de moederorganisaties.

De aanmeldingsvragen blijken onder te verdelen in drie hoofdcategorieën:

- Opvoedingsvragen (34 %)
- Zorgen over de ontwikkeling van kinderen (59 %)
- Vragen rond analyse (en organiseren) van benodigde ondersteuning (18 %)

Ouders en jongeren geven de teams als rapportcijfer een 8,4. Ze zijn met name tevreden over het laagdrempelige contact, de bereikbaarheid, de snelheid en het feit dat medewerkers op huisbezoek komen. Ook de positieve houding en betrokkenheid wordt gewaardeerd. Het hebben van een vaste contactpersoon en de samenwerking met andere instanties via 1Gezin1Plan wordt ook gewaardeerd.

### Aanbevelingen

- \* Bespreek de verslagen van de evaluatiebijeenkomsten in de teams. En neem de door ouders gedane aanbevelingen mee bij de vervolgstappen richting 2015.
- \* De teams gaan gebruik maken van een instrument waarmee zij meer directe cliënt feedback krijgen op resultaat en bejegening: twee korte vragenlijstjes die aan het eind van een gesprek ter plekke door de cliënt ingevuld. Onderzoek wijst dat uit dat het gebruik van dit instrument in de praktijk leidt tot minder drop-out en een beter afgestemde behandelduur en behandel frequentie.
- \* De evaluatiebijeenkomsten worden door de aanwezige ouders en jongeren gewaardeerd. Maar het aantal aanwezige ouders en jongeren was laag. Neem voor de bijeenkomsten in 2015 de adviezen van JSO op dit gebied over (zie deel III van de rapportage).

### ***Ervaringen van de teams***

In de proeftuinen hebben de teams zich op de ontwikkeling van vijf domeinen gericht:

1. het organiseren van instroom en bereikbaarheid
2. methodisch werken als integraal team
3. integratie binnen het CJG
4. gebiedsgericht werken
5. bijdragen aan de doorontwikkeling van PlusPlan (online aanmelding en gezinsplan)

Momenteel worden de ervaringen, ontwikkelde werkwijzen en instrumenten vastgelegd in de online JGT-gids: het handboek voor de nieuwe teams.

De ervaringen die de teams hebben opgedaan vormden tevens belangrijke input voor de uitwerking van de kaders (gemeentelijke verordeningen, contracten met zorgaanbieders, regionale afspraken) en het inwerkprogramma van de zeven nieuwe coaches en de achttien nieuwe teams die in januari 2015 van start gaan.

Twee nieuwe taken verdienen daarbij de komende maanden, en de eerste periode van 2015 nog extra aandacht: de nieuwe werkwijze rondom de inzet van PGB's. En de samenwerking op het snijvlak van vrijwillig en gedwongen kader (zie verderop).

Aan de teamleden is op twee verschillende momenten gevraagd naar hun tevredenheid over het werken in de Jeugd- en Gezinsteams. Op beide momenten gaven de meeste medewerkers het werken in het team gemiddeld een zeven.

De meerderheid kan het goed vinden met de nieuwe collega's en voelt zich trots op het team. De medewerkers ervaren redelijk tot voldoende steun van hun coaches en ervaren redelijk tot voldoende ruimte om zelf allerlei zaken te regelen. Bijna de helft van de medewerkers stelt in de proeftuin minder bureauwerk/papierwerk te doen dan in hun oude werk. Bijna de helft van de medewerkers stelt sneller de zorg te kunnen realiseren dan voorheen in hun oude werkomgeving. Over het algemeen vinden zij de zorg die geboden wordt door de teams goed. De meerderheid vindt dat door het bij elkaar brengen van medewerkers met diverse expertise de kwaliteit van de zorg is toegenomen.

De medewerkers in de proeftuin zijn niet tevreden over de faciliteiten op het werk. Dit is belangrijk punt van aandacht in de voorbereidingen richting 2015.

Uit de evaluaties van en met de teams blijkt dat zij het werken als JGT-er over het algemeen positief beoordelen. Maar ook wordt duidelijk dat de druk op de teams hoog is: nieuw team, nieuwe taken, nieuwe werkomgeving, alles in ontwikkeling. En dat onder grote externe belangstelling.

Goede ondersteuning en toerusting is voor de teams essentieel. Ook is het belangrijk om realistische verwachtingen te hebben en de teams de tijd te geven zich goed te ontwikkelen. Het is wijsheid hier met elkaar enkele jaren voor uit te trekken.

### **Aanbevelingen**

- \* Investeer in de ondersteuning van de teams door de teamcoaches. En investeer in de samenwerking tussen de coaches en de leidinggevenden van de teamleden.
- \* Investeer in 2015 stevig in de toerusting van de teamleden. Geef daar prioriteit aan en belast dit eerste jaar teamleden niet ook nog met verplichte scholing binnen de moederorganisaties. Maak wel een plan voor het behoud van ieders specifieke deskundheid.
- \* Geef voor 1 januari 2015 nog praktisch uitwerking aan nadere regels van gemeenten rond de inzet van PGB's. Ontwikkel een implementatieplan voor toerusting en ondersteuning van de 24 teams bij het uitvoeren van deze nieuwe taak in 2015.

- \* Houd realistische verwachtingen: houd goed voor ogen wat wel en wat niet binnen de opdracht van de Jeugd- en Gezinsteams thuishoort. Maak een overzicht van instanties die verantwoordelijk zijn voor bemoeizorg, crisishulp en gedwongen hulp; dit zijn geen taken van de teams. Stimuleer dat alle betrokkenen in het jeugdstelsel hun verantwoordelijkheid te nemen, in plaats van alles neer te leggen bij de teams.

### ***Integratie binnen het CJG***

De Jeugd- en Gezinsteams maken onderdeel uit van het CJG. Bij de start moesten zowel de JGT-ers als de mensen die al langer binnen het CJG werkten hier erg aan wennen. Van beide kanten is stevig geïnvesteerd in de relatie. De CJG-coördinatoren hebben daarbij een belangrijke verbindende rol gespeeld.

#### Aanbevelingen:

- \* Besteed vanaf het begin aandacht aan de integratie van de teams binnen het CJG.
- \* Draag zorg voor goede faciliteiten voor de huidige teams, en de 18 teams die starten per 2015 (huisvesting, kantoorinrichting, ICT en telefonie).
- \* Draag zorg voor goede ondersteunende communicatie naar buiten (folders, posters, visitekaartjes, website etc.). En bouw daarbij voort op de huisstijl, website en communicatiestructuur die door de CJG's de afgelopen jaren is opgebouwd.
- \* Organiseer in 2015 ook de interne communicatie per CJG-locatie zodat medewerkers goed geïnformeerd raken over elkaars werk en lokale ontwikkelingen.

### ***Belangrijke samenwerkingspartners***

In de proeftuinen is door de teamleden stevig geïnvesteerd op de lokale partners. De samenwerking met scholen (primair en voortgezet onderwijs) en huisartsen had daarbij prioriteit. Daarnaast werd samenwerking gezocht met sociale teams, WMO-loketten, jongerenwerk, integrale vroeghulp, Jeugdpreventieteams, eerstelijns psychologen en diverse andere lokale partners.

De ervaringen die in deze samenwerkingsrelaties zijn opgedaan zijn op twee manieren geëvalueerd: In september '14 organiseerden we lokale evaluatiebijeenkomsten voor samenwerkingspartners, ouders en jongeren. Bedoeld om met deze partners samen na te gaan wat er nu goed gaat, wat er beter kan, en hoe we gezamenlijk verder kunnen bouwen. Deze bijeenkomsten werden door de samenwerkingspartners goed bezocht en gewaardeerd. Los van deze bijeenkomsten zijn scholen en huisartsen door de medewerkers van de Jeugd- en Gezinsteams extra bevraagd op de samenwerking. In het algemeen zijn heel positieve ervaringen opgedaan in de samenwerking met deze partijen.

#### Aanbevelingen:

##### *Onderwijs*

- Besteed in 2015 veel aandacht aan de samenwerking op en de communicatie met de scholen. Wissel goede voorbeelden uit en ontwikkel samen, in de praktijk, bij de school passende werkwijzen.
- Neem in de werkwijze op dat JGT en school met elkaar en met de leerling/het gezin telkens op maat afspraken maken over de wijze van terugkoppeling.

##### *Huisartsen*

- Terugkoppeling na een verwijzing is voor huisartsen belangrijk, maak hier goede afspraken over en kom ze na.
- Het lijkt nuttig elkaar te vooral te zien of te spreken wanneer het nodig is/er aanleiding toe is. Overleg rond een concrete casus blijkt een verbindende factor.
- Maak als vaste contactpersoon van de huisarts concrete afspraken over de onderlinge bereikbaarheid.

#### *Sociaal domein*

- De wijze waarop gemeenten vormgeven aan de verbinding tussen de WMO, de participatiewet en de jeugdwet verschilt. Speel hier vanuit de Jeugd- en Gezinsteams actief op in en sluiten aan op de lokaal gewenste situatie. Maak gebruik van positieve ervaringen uit andere gemeenten.

#### *Integrale vroeghulp*

- Continueer de in gang gezette samenwerking met IVH, zorg dat ieder Jeugd- en Gezinsteam een aandachtfunctionaris IVH heeft.
- Zorg voor nauwe samenwerking tussen de Jeugdgezondheidszorg en het Jeugd- en Gezinsteam, maak bij zorgen om ontwikkelingsachterstanden gebruik van elkaars expertise.

#### *Jeugdpreventieteam (JPT)*

- Draag zorg voor een nauwe samenwerking JPT-JGT voor die jongeren die met politie in aanraking komen en die behandeling/begeleiding nodig hebben voor stoornis/drugsgebruik of waarbij sprake is van een problematische opvoedingssituatie.

#### *Eerstelijns psychologen*

- Zorg voor een lijst met gecontracteerde zorgaanbieders, waaronder de eerstelijns psychologen.
- Zoek vanuit de teams contact met de eerstelijns praktijken in het werkgebied en maak lokaal afspraken over de wijze waarop verbinding wordt gelegd en samen wordt gewerkt

#### *Samenwerken op het snijvlak van vrijwillig en gedwongen kader*

- Coaches ontwikkel op korte termijn, samen met deskundigen vanuit en buiten de teams, een passende werkwijze met concrete handvatten voor het werken met veiligheidsplannen, Verzoeken Tot Onderzoek bij de Raad en het COB+ .
- Ontwikkel tevens een implementatieplan voor toerusting en ondersteuning van de 24 teams bij het uitvoering van deze nieuwe taak in 2015.



# 1. Onze jeugdigen en gezinnen

In dit hoofdstuk schetsen we een beeld van de gezinnen en jongeren waarmee de teams het afgelopen half jaar contact hadden. Met welke vraag kwamen zij naar het Jeugd- en Gezinsteam? Hoe vaak werd met hen een gezinsplan opgesteld? Hoe vaak zijn specialisten ingeschakeld? Hoeveel trajecten zijn het afgelopen half jaar afgesloten, en op welke wijze?

In de laatste paragraaf van dit hoofdstuk komen ouders en jongeren zelf aan het woord: hoe hebben zij de hulp van de Jeugd- en Gezinsteams ervaren?

## 1.1 De aanmeldingen

Vanaf 1 maart 2014 zijn de zes teams in de proeftuinen gestart met het aannemen van vragen. Tot 1 september 2014 zijn totaal 733 aanmeldingen vastgelegd. Bij 92% van deze aanmeldingen had de cliënt binnen een week een gesprek met een teamlid.

<i>Aantal cliënten vastgelegd in PlusPlan</i>	
Alphen aan den Rijn	103
Katwijk	137
Leiden Noord	147
Leiderdorp/Zoeterwoude	99
Lisse	71
Nieuwkoop	176
<b>Totaal</b>	<b>733</b>

Het aantal vastgelegde aanmeldingen betreft slechts een deel van het totaal aantal gezinnen waarvoor de teams zich hebben ingezet. Alleen wanneer het voor de cliënt zinvol is om een dossier op te starten worden cliëntgegevens vastgelegd in PlusPlan. Daarom wordt bij het beantwoorden van een eenmalige vraag of consultatie, bij een of twee gesprekken of tijdens een groepsbijeenkomst meestal geen dossier opgestart.

Daarnaast zijn er cliënten waarvoor wel een dossier werd geopend, maar niet in PlusPlan. Dit heeft te maken met de huidige -oude- financieringsstromen, waardoor ook binnen de eigen organisatie nog moest worden geregistreerd. Extra bureaucratie voor cliënten en professionals wilden we voorkomen. Team Katwijk heeft het uitgezocht en daar bleek dat minstens een derde van het totaal aan cliënten dat werd begeleid, nog in de oude systemen werd geregistreerd.

De soms forse verschillen tussen de teams kunnen hierdoor ook worden verklaard. Daarnaast spelen ook de mate van bekendheid en introductie van het team binnen het werkgebied en verschillen in omvang van de daadwerkelijke zorgvraag per proeftuingebied een rol.

De cijfers over aantallen aanmeldingen worden eigenlijk pas echt van waarde wanneer we na enkele jaren trends gaan zien en kunnen vergelijken. Maar vooral ook door er met elkaar over in gesprek gaan en te blijven.

## 1.2 De aanmeldingsvragen

Aanmeldingen worden vastgelegd via de CJG-website. Veelal doen ouders dit zelf, nadat zij eerst telefonisch of face to face hebben gesproken met een JGT-medewerker. Er zijn ook verwijzers, zoals scholen, huisartsen, zorgverleners, die het aanmeldformulier samen met ouders invullen. Daar waar dit gewenst is, heeft de JGT-medewerker, op verzoek van de betreffende ouders of jongere, het aanmeldformulier ingevuld. Er is verschil in de wijze waarop ouders de reden van aanmelding formuleren. De ene ouder doet dit kort en bondig, de ander uitgebreid en gedetailleerd.

*Enkele voorbeelden van aanmeldingen:*

*Ouder: Ik heb met de medewerkster van het JGT op onze school over mijn zoon gesproken. Wesley heeft vanaf april klachten. Hij wil niet graag naar school. Ik wil graag weten wat er met Wesley is. Hij kan niet erg tegen veranderingen, denk ik. We zitten nu ook met stress in huis. Ik heb geen werk en straks geen woning. Hij heeft veel buikpijn en is steeds boos. Ik hoop dat Wesley beter in zijn vel gaat zitten en geen klachten meer heeft.*

*Jongere: Ik wil praten over wat mij dwars zit en over thuis.*

*Jongere: Ik woon nog bij mijn moeder thuis en zij heeft kanker. Ik kan daar niet goed over praten met anderen. Mijn ouders zijn gescheiden en mijn zus woont bij mijn vader. De zorg komt deels ook op mij neer. Ik heb wel goede vriendinnen en een lieve vriend. Maar ik wil graag met iemand anders er over praten.*

*Ouder: Ik heb onvoldoende grip op mijn drie kinderen (16, 12 en 9). Vooral de oudste maakt veel ruzie. Ik vind het belangrijk dat mijn kinderen luisteren. Mijn man en ik denken vaak verschillend over hoe we de zaken aan moeten pakken. Ook is het vaak niet gezellig meer. Ik heb vaak het gevoel dat ik er helemaal alleen voor sta. Ik zou graag wat ondersteuning willen bij de opvoeding zodat de kinderen beter naar mij luisteren en het gezelliger is in huis.*

Voor de evaluatie is ruim 70% van de vastgelegde aanmeldingen geanalyseerd. Op basis van deze analyse is een indeling naar soort aanmeldvragen gemaakt. De aanmeldingen blijken uiteen te vallen in drie hoofdcategorieën:

- Opvoedingsvragen (34 %)
- Zorgen over de ontwikkeling van kinderen (41 %)
- Vragen rond analyse en organiseren van benodigde ondersteuning (18 %)

Vervolgens zijn de aanmeldingen gecodeerd en ingedeeld in een van deze categorieën. Sommige ouders hadden zowel een vraag over het kind als de opvoedsituatie. In deze gevallen is een inschatting gemaakt van het hoofdprobleem in de aanmelding.

### **Soorten aanmeldingsvragen**

#### **1. Opvoedingsvragen**

- **Opvoedvragen/ondersteuning basiszorg**, ouders hebben handvatten nodig voor de opvoeding, er is vraag naar ondersteuning. Hoe breng ik structuur/routine in mijn opvoeding? Hoe geef ik mijn grenzen aan? Hoe zorg ik voor een goed dag/nacht ritme?
- **Opvoed vragen/ondersteuning probleemgedrag**, ouders hebben ondersteuning nodig bij de omgang van het probleemgedrag van hun kind. Mijn kind luistert niet, schopt, schelt, slaat, heeft geen respect, hoe ga ik hier mee om? Hoe zorg ik dat mijn kind naar mij luistert en doet wat ik vraag?
- **Opvoedvragen omtrent stoornis/ontwikkeling kind**, hoe kunnen ouders het beste omgaan met de stoornis/ontwikkeling van hun kind. Mijn kind heeft ADHD/autisme/pdd-nos/angsten/ontwikkelingsachterstand, hoe ga ik hier het beste mee om?
- **Coaching binnen gezin**, communicatie in het gezin met pubers/jongeren verbeteren, relatie ouder-kind verbeteren, rust brengen in het gezin, verhoudingen in gezin positief veranderen,

*interactie in gezin verbeteren.*

- **Scheiding en opvoedvragen**, het ondersteunen van ouders met de opvoeding na de scheiding.
- **Scheiding en bezoeksregeling**, behoefte aan een omgangsregeling na de scheiding.
- **Loyaliteitsproblematiek**, problemen met de band tussen de ouders en kind.
- **Spanningen in huis**, er is sprake van spanning in huis naar aanleiding van de scheiding, er is sprake van ruzie, geweld of van een vechtscheiding.

#### **Zorgen over de ontwikkeling van het kind**

- **Problemen met justitie of vermoeden afglijden richting criminaliteit/ drugsgebruik/ontspoord gedrag**. Ouders maken zich zorgen over de ontwikkeling van hun kind. Mijn kind drinkt/gebruikt drugs/is in aanraking met justitie. Voorkomen dat het kind verder afglijdt/met justitie in aanraking komt/verslaafd raakt/ontspoord.
- **Emotioneel sociaal psychische problemen**, zorgen van ouders/school/huisarts over het kind; kind wordt gepest, is onzeker, heeft angsten, weinig vriendjes, moeite met sociale vaardigheden, is vaak verdrietig en alleen. Wat gaat er in het kind om?
- **Stoornis**, vraag om diagnostiek .
- **Zorgen ontwikkeling kind na scheiding**, ouders maken zich zorgen over de ontwikkeling van hun kind na aanleiding van de scheiding. Hoe gaat mijn kind goed om met de scheiding om?
- **Coaching jongeren**, leren omgaan met eigen gedragsproblemen/ beperkingen/ emotionele problematiek. Inzicht krijgen in eigen gedrag. Waarom doe ik zo?

#### **Vragen op het gebied van analyse en organiseren van benodigde ondersteuning**

- **Analyse**: wat is er aan de hand in het gezin en welke hulpverlening heeft het gezin hierbij nodig.
- **Hulp bij indicatieaanvraag**.
- **Organiseren van praktische opvoedondersteuning (hulp in huis)**.
- **Ondersteuning bij financiële problemen of woonproblemen**.

**Tabel aanmeldvragen<sup>6</sup>**

Soorten aanmeldvragen (in %)	Leiderdorp- Zoeterwoude	Katwijk	Leiden Noord	Alphen aan den Rijn	Lisse	Nieuwkoop	Totaal
<b>Opvoedingsvragen</b>	<b>30</b>	<b>42</b>	<b>33</b>	<b>32</b>	<b>32</b>	<b>36</b>	<b>34</b>
Opvoed- vragen/ondersteuning basiszorg	7	12	7	14	8	9	9
Opvoed- vragen/ondersteuning probleemgedrag	3	9	4	6	5	7	6
Opvoedvragen omgang stoornis/ontwikkeling kind	5	1	3	3	3	5	3
Opvoedvragen n.a.v. scheiding	2	1	2	4	3	5	3
Bezoekregeling n.a.v. scheiding	0	2	0	0	3	2	1
Spanningen in huis/ vechtscheiding/geweld/ruzies	4	0	2	1	3	7	2
Coaching binnen gezin	9	18	15	4	6	2	9
<b>Zorgen over ontwikkeling kind</b>	<b>57</b>	<b>44</b>	<b>32</b>	<b>34</b>	<b>53</b>	<b>34</b>	<b>41</b>
Justitie/criminaliteit/ontspoort gedrag	2	1	2	6	3	1	2
Emotioneel sociaal psychische problemen	16	8	4	15	19	9	11
Stoornis (vraag diagnostiek)	2	1	4	1	15	3	4
Zorgen ontwikkeling kind na scheiding*	1	7	5	0	0	0	3
Coaching jongeren	35	27	17	11	16	21	22
Vragen rond analyse (en organiseren) van benodigde ondersteuning	<b>8</b>	<b>13</b>	<b>19</b>	<b>33</b>	<b>15</b>	<b>21</b>	<b>18</b>
Niet te coderen	5	1	16	1	0	10	6
<b>Totaal</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

### Analyse categorieën

Bij het interpreteren van de aanmeldvragen is het goed om te weten, dat de reden van aanmelding niet altijd hetzelfde is als het uiteindelijke probleem waarvoor hulp wordt geboden. Een ontwikkelingsstoornis bij een kind blijkt soms de reden te zijn waardoor ouders problemen ervaren in de opvoeding. Achter een eenvoudige diagnostievraag, kan een gezinssituatie schuil gaan waarbij sprake is van een vechtscheiding, schulden of psychiatrische problematiek van ouders.

#### Opvoedingsvragen

Opvoedingsvragen zijn bij een derde van de aanmeldingen de aanleiding om contact te zoeken met het JGT (34%). Opvoedingsvragen omtrent basis verzorging, probleemgedrag of omgang met stoornissen van het kind maken 18% uit van het totaal aantal aanmeldingsvragen. Bij 6% van alle aanmeldingen is er een duidelijke link met echtscheidingsproblematiek. Een vraag om coaching binnen het gezin is in 9% van de gezinnen aanleiding om aan te melden.

#### Zorgen over ontwikkeling kind

Veel van de aanmeldingsvragen (41 %) betreffen zorgen van ouders over de ontwikkeling van hun kind. Wat in deze categorie opvalt is de vraag naar *coaching jongeren*: 22% van alle aanmeldvragen, ruim één op de vijf aanmeldingen. Deze aanmeldingen worden zowel door jongeren als door ouders gedaan. Jongeren hebben onder andere behoefte aan training/begeleiding om te leren omgaan met

<sup>6</sup> de categorie zorgen ontwikkeling kind na scheiding is pas toegevoegd na codering van de eerste 250 aanmeldvragen in de regio Alphen aan den Rijn, Lisse en Nieuwkoop. In Leiden Noord, Leiderdorp/Zoeterwoude en Katwijk is dit wel voor alle aanmeldvragen gebeurd. Hierdoor kan het zijn dat het aantal aanmeldvragen onder het kopje zorgen over kind n.a.v. scheiding in Alphen aan den Rijn, Lisse en Nieuwkoop lager is dan in de andere drie proeftuinen.

hun problemen of gedrag. Leiderdorp/ Zoeterwoude scoort hier beduidend hoger dan het gemiddelde (35%), Alphen aan den Rijn naar verhouding laag (11%). Op dit moment is onduidelijk wat de reden voor deze verschillen is.

Daarnaast scoort de categorie *emotioneel sociaal psychische problemen* hoog: 11% van alle aanmeldvragen. Ouders/school/huisarts maken zich zorgen over de ontwikkeling van een kind of weten niet wat er in het kind omgaat. Hier willen ze meer duidelijkheid over of ze willen hier hulp bij. Er is hier geen groot verschil tussen de teams.

#### *Analyseren en organiseren benodigde ondersteuning*

Bij 18% van de aanmeldingen willen ouders graag inzicht in welke hulp ze nodig hebben en hoe dat te organiseren. Ook is er sprake van indicatieaanvragen, vraag naar praktische opvoedondersteuning en hulp bij financiële problemen. In Alphen aan den Rijn wordt beduidend vaker dit soort vragen gesteld (33%) en in Leiderdorp/ Zoeterwoude beduidend minder vaak (8%).

### 1.3 Het proces na de aanmelding

Bij 92% van de vastgelegde aanmeldingen had de cliënt binnen een week een gesprek met een teamlid.

Op het moment dat in een gezin meerdere hulpvragen speelden of al meerdere hulpverleners actief waren is met gezinsleden, sociaal netwerk en zorgverleners een gezinsplan opgesteld. Doel van zo'n plan is dat ouders en direct betrokkenen overzicht hebben en de diverse interventies en acties goed afgestemd worden ingezet.

Het plan bevat de doelen van de gezinsleden en afspraken over: wie, doet wat, wanneer. Ook staat in het gezinsplan vermeld wie de zorgcoördinator is van en met dit gezin. Het is mogelijk om een online gezinsplan op te stellen, waarin ouders en jongeren zelf ook kunnen werken. Zij kunnen ook hun supporters (uit netwerk, maar ook professionals) toegang verlenen.

Vanaf 2015 kan, wanneer dat nodig is om de gezinsdoelen te bereiken, op basis van zo'n gezinsplan rechtstreeks specialistische jeugdhulp worden ingeschakeld.

<i>Gezinsplannen</i>	<i>aantal</i>	<i>percentage van het aantal geregistreerde cliënten</i>
Alphen aan den Rijn	89	86%
Katwijk	42	31%
Leiden Noord	78	53%
Leiderdorp/Zoeterwoude	44	44%
Lisse	31	44%
Nieuwkoop	99	56%
<b>Totaal</b>	<b>383</b>	<b>52%</b>

In ruim de helft van de begeleidingstrajecten is de afgelopen maanden een gezinsplan opgesteld. Het valt daarbij op dat in sommige teams al meer met een gezinsplan wordt gewerkt dan binnen andere teams, met name Alphen aan den Rijn spant hierin de kroon.

<i>Aantal keer specialist ingeschakeld</i>	<i>aantal</i>	<i>percentage van het aantal geregistreerde cliënten</i>
Alphen aan den Rijn	38	37%
Katwijk	41	30%
Leiden Noord	59	40%
Leiderdorp/Zoeterwoude	15	15%

Lisse	21	30%
Nieuwkoop	58	33%
<b>Totaal</b>	<b>232</b>	<b>32%</b>

Bij ongeveer een derde van de gezinnen die door de teams werden begeleid is besloten om een jeugdhulpspecialist buiten het team in te schakelen (kinder- en jeugdpsychiatrie, provinciaal gefinancierde jeugdzorg, of AWBZ-zorg voor mensen met een verstandelijke beperking). Het JGT blijft dan in principe betrokken. De hulpvraag van het gezin en de aard van de ingezette gespecialiseerde zorg die is bepalend voor de wijze waarop het JGT erbij blijft. Waar nodig doet het JGT de zorgcoördinatie, waar gewenst kan dit worden afgesloten of overgedragen aan de specialist. Wie de Zorgcoördinatie doet wordt altijd vastgelegd in het gezinsplan.

Andere keren biedt het JGT begeleiding thuis, naast specifiek onderzoek of behandeling van een kind bij de specialist. Ook kan het JGT even op de waakvlam ernaast, of erna als de gespecialiseerde zorg wordt afgesloten.

Iedere keer bekijken we samen met ouders, jongeren en de betrokken specialist wat nodig is vanuit het team. Deze afspraken maken onderdeel uit van het gezinsplan.

<i>Hulp afgesloten</i>	<i>aantal</i>	<i>percentage van het aantal geregistreerde cliënten</i>
Alphen aan den Rijn	14	14%
Katwijk	36	26%
Leiden Noord	36	24%
Leiderdorp/Zoeterwoude	21	21%
Lisse	10	14%
Nieuwkoop	49	28%
<b>Totaal</b>	<b>166</b>	<b>23%</b>

Van de begeleidingstrajecten die het afgelopen half jaar door de teams zijn opgestart werd 23% voor 1 september ook weer afgesloten. Meestal verliep deze beëindiging van de hulp volgens plan (66%). Een derde van de afsluitingen was niet gepland: bij 17% waren cliënten en JGT het er over eens dat de hulp kon worden afgerond. Bij 13% van de afsluitingen besloot de cliënt eenzijdig het hulpcontact te verbreken. Bij 2% was er een externe oorzaak voor de afsluiting, bijvoorbeeld verhuizing.

<i>Hulp afgesloten</i>	<i>Volgens plan</i>	<i>Voortijdig, in overeenstemming</i>	<i>Voortijdig, door cliënt</i>	<i>Externe oorzaak</i>
Alphen aan den Rijn	8	2	4	0
Katwijk	22	8	6	0
Leiden Noord	18	8	3	2
Leiderdorp/Zoeterwoude	17	0	3	1
Lisse	8	2	0	0
Nieuwkoop	37	8	5	1
<b>Totaal</b>	<b>110 (66%)</b>	<b>28 (17%)</b>	<b>21 (13%)</b>	<b>4 (2%)</b>

## 1.4 De ervaringen van jongeren en ouders

In de dagelijkse werkwijze van het Jeugd- en Gezinsteam staan aansluiting en verbinding hoog in het vaandel. We nemen de vraag van ouders en jongeren serieus, luisteren en geven aandacht aan het verhaal dat zij ons vertellen. We zien het als onze opdracht om samen met ouders en jongeren

oplossingen te vinden die aansluiten bij hun vragen, hun mogelijkheden en hun wensen. Het is voor ons dan ook belangrijk om te evalueren in hoeverre we daar de afgelopen zes maanden al in zijn geslaagd.

Het blijkt nog wel een zoektocht om de juiste vorm voor dat evalueren te vinden. Ondanks dat meetbare cliënttevredenheid steeds belangrijker lijkt te worden in de jeugdzorg bestaat er geen consensus over de wijze waarop cliënttevredenheid het beste kan worden vastgesteld. Uit onderzoek is namelijk gebleken dat de mate van cliënttevredenheid sterk samenhangt met de initiële motivatie en verwachtingen van ouders en jongeren. Gemotiveerde cliënten zullen zich positiever opstellen, waardoor hulpverlening beter verloopt en meer effect heeft wat uiteindelijk meer tevredenheid tot gevolg heeft.

In het kader van deze evaluatie hebben de teams daarom twee instrumenten ingezet: evaluatie bijeenkomsten en cliënttevredenheid vragenlijsten.

### **Evaluatiebijeenkomsten**

De lokale evaluatiebijeenkomsten zijn georganiseerd en begeleid door JSO (Kennis- en adviesbureau binnen het sociaal domein). Naast ouders en jongeren werden hiervoor ook de belangrijkste samenwerkingspartners uit het werkgebied uitgenodigd (huisartsen, scholen, jongerenwerk, kinderopvang etcetera). De opbrengsten van deze bijeenkomsten treft u aan in Deel III van dit evaluatierapport. Hier beperken we ons tot de feedback die ouders en jongeren tijdens deze bijeenkomsten gaven.

*“Fijn dat deze avond wordt georganiseerd, zodat we onze ervaringen kunnen delen.”*

In totaal hebben tien ouders deelgenomen aan de bijeenkomsten: een in Katwijk, twee in Lisse, een in Leiden, twee in Alphen aan den Rijn en vier in Nieuwkoop. In Nieuwkoop gaven ook twee jongeren hun feedback.

Hoewel dit aantal lager is dan we hadden gehoopt, is hun bijdrage bijzonder waardevol geweest. Hieronder de belangrijkste feedback:

#### ***Wat gaat goed***

##### ***\* Laagdrempelig contact***

Ouders benoemen dat de naam Jeugd- en Gezinsteam beter klinkt dan jeugdzorg, wat een negatief beeld oproept. Zij vinden dat het Jeugd- en Gezinsteam goed bereikbaar is. Ouders geven aan dat zij het prettig vinden dat zij dezelfde contactpersoon konden houden. De medewerker komt bij je thuis, wat logistiek handig is (je hoeft geen oppas te regelen) en het is fijn dat zij nu zien hoe het er bij jou thuis echt aan toe gaat, aldus de ouders.

Ouders vinden dat de medewerkers een positieve benadering hebben of ze zijn positief ingesteld. Ze komen je niet beoordelen, maar kijken echt hoe ze je kunnen helpen, zegt een ouder.

Er is een vast team als aanspreekpunt. Het is fijn dat je altijd bij het Jeugd- en Gezinsteam terecht kunt. Jongeren en ouders zijn tevreden over de snelheid waarmee hulp wordt verleend.

##### ***\* Bejegening en eigen kracht***

Het Jeugd- en Gezinsteam praat niet over, maar met je. Ouders worden in CC gezet van alle mails. Ze spelen in op je eigen kracht.

Eén ouder geeft aan dat ze zich meer gehoord voelt. Goed dat er een open attitude is en dat er uit wordt gegaan van (eigen) kracht.

De regie wordt bij de ouders gelegd, want je hebt veel inspraak als ouder om mee te denken in wat er moet gebeuren.

\* *Betrokkenheid Jeugd- en Gezinswerkers*

De JGT-er brengt een bezoek aan huis, waardoor de hulpverlening echt dichtbij het gezin wordt gegeven. Ze werken op flexibele tijden, zoals in de avonduren. Er is genoeg tijd voor een afspraak en tijdens het bezoek wordt de tijd genomen. Hierbij heeft de professional een goed luisterend oor voor heel het gezin. De professional is deskundig, enthousiast, betrokken en snel doortastend.

\* *Samenwerking met andere professionals*

Het werken volgens één gezin, één plan biedt kansen, omdat je niet meer langs verschillende instanties hoeft, maar je geholpen wordt door één team. De verschillende experts hebben contact met elkaar en vormen daarmee een goed netwerk.

Het Jeugd- en Gezinsteam heeft goede samenwerking met andere professionals. Hierdoor is inschakelen van experts en het doorverwijzen makkelijker, maar ReSet heeft mij bijvoorbeeld ook doorverwezen naar het team.

Het Jeugd- en Gezinsteam helpt en zorgt voor het hele gezin: voor de jeugdigen én de ouders.

**Wat kan beter**

\* *Kennismaking*

Mijn eerste contact met het JGT vond plaats bij de instantie waarbij ik voorheen hulp kreeg. Voor het JGT en deze instantie bleek het ook een kennismaking, waar ik bij zat. Het was beter als ik eerst kennis had kunnen maken met het JGT en we daarna pas samen naar deze instantie waren gegaan voor de 'overdracht'.

\* *Website*

De website werkt slecht en is voor mij niet toegankelijk.

\* *Wachtlijsten*

Soms zijn er te lange wachttijden voor vervolghulp, en is de route daardoor te lang, ook sinds de komst van het Jeugd- en Gezinsteam.

\* *Voorlichting over de transitie jeugdzorg*

Er is bij ouders te weinig kennis over de transitie en wat dit voor hen betekent. Organiseer een voorlichtingsavond voor ouders.

\* *Communicatie*

Een van de ouders meldt dat de communicatie met betrekking tot afspraken maken en verslaglegging beter kan. Ook wordt de opmerking gemaakt dat er meer gebruik gemaakt zou moeten worden van online toepassingen. Tevens wordt benoemd dat er nog onduidelijkheid is over het Jeugd- en Gezinsteam: wat doen ze nu precies?

Voorkom dat je hetzelfde imago krijgt als jeugdwerk/Bureau jeugdzorg. Het is belangrijk aandacht te besteden aan positieve verhalen en deze te delen.

\* *Maak gebruik van ervaringsdeskundigen*

**Wat ouders en jongeren belangrijk vinden in de transitie van alle jeugdhulp naar gemeenten**

Onderstaande aandachtspunten formuleerden ouders en jongeren op basis van eerdere ervaringen met de jeugdzorg, buiten de proeftuinen.

\* *Verhaal iedere keer vertellen*



Je moet als ouders je verhaal aan elke professional opnieuw vertellen. Dat is vervelend. Belangrijk dat dit na 2015 beter wordt.

\* *Privacy*

Geef duidelijkheid over privacy. Wat gebeurt er met gegevens? Met wie worden die gedeeld en wie heeft er toegang toe?

\* *Eigen kracht*

Tegen de tijd dat ouders om hulp vragen hebben ze vaak al alles geprobeerd wat in hun macht ligt en zijn ze al over hun eigen grenzen heen gegaan. Vaak hebben ze ook familie en vrienden al 1000 keer om hulp en advies gevraagd. Het is dan heel frustrerend als de eerste vraag is “wat denk je dat je zelf nog meer kunt doen”. Benoem eigen kracht niet, maar stimuleer het zonder het te zeggen. De instelling moet eerder zijn: wat knap dat je het zo lang zelf hebt gered en wat goed dat je nu hulp vraagt.

Leg niet de gehele regie bij de ouders. Je roept pas hulp in als deze echt nodig is, dus geef die hulp als hulpverlener dan ook.

### Cliënttevredenheidsvragenlijsten

Gemiddeld cijfer cliënttevredenheid: (op basis van 46 respondenten <sup>7</sup> )	8,4
--	-----

Omdat onzeker was of er voldoende ouders en jongeren op de bijeenkomsten zouden komen hebben de meeste teams zelf vragenlijsten gemaakt en uitgezet onder hun cliënten: Medewerkers van JGT Alphen aan den Rijn en Nieuwkoop deelden in september tevredenheidsvragenlijsten uit nadat zij ouders en jongeren eerst hadden gevraagd of zij wilden deelnemen aan de evaluatieavond. Veel ouders gaven aan liever niet naar een evaluatieavond toe te gaan. Een aantal ouders sprak uit liever niet over de eigen problemen in het openbaar te praten, andere ouders hadden geen oppas of andere redenen om liever niet deel te nemen. Deze ouders en jongeren is vervolgens gevraagd de lijst in te vullen. In Leiderdorp/Zoeterwoude, Leiden-Noord, Lisse en Katwijk is slechts aan een beperkt aantal cliënten de tevredenheidslijst uitgedeeld. Zomervakanties (onvoldoende voorbereidingstijd) en hoge werkdruk waren hier debet aan. De respons was daarom beperkt. Een aantal ouders gaf direct aan geen zin te hebben om een dergelijke lijst in te vullen (vragenlijstmoeheid).

Totaal zijn 54 lijsten ingeleverd: 40 vragenlijsten werden door ouders ingevuld, 14 door jongeren. Het merendeel van de respondenten kwam uit Alphen aan den Rijn (26) en Nieuwkoop (10). De resultaten per team treft u aan in Deel II van dit rapport.

## 1.5 Aanbevelingen en actiepunten

Op basis van de feedback en deze eerste ervaringen met het organiseren van cliëntenfeedback rond de Jeugd- Gezinsteams worden de volgende acties ondernomen:

---

<sup>7</sup> De teams hebben zelf vragenlijsten gemaakt met vragen die zij belangrijk vonden. Niet op alle lijsten kon een rapportcijfer worden gegeven.

- \* De verslagen van de evaluatiebijeenkomsten worden in de teams besproken. De door ouders gedane aanbevelingen worden meegenomen bij de vervolgstappen richting 2015.
- \* De teams gaan gebruik maken van de CDOI vragenlijsten. Hiermee krijgt de JGT-er directe cliënt feedback op resultaat en bejegening. De twee korte vragenlijstjes worden aan het eind van een gesprek ter plekke door de cliënt ingevuld. Onderzoek wijst dat uit dat het gebruik van dit instrument in de praktijk leidt tot minder drop-out en een beter afgestemde behandelduur en behandelrequentie.
- \* De evaluatiebijeenkomsten worden door de aanwezige ouders en jongeren gewaardeerd. Maar het aantal aanwezige ouders en jongeren was laag. Voor de bijeenkomsten in 2015 zullen ouders en jongeren nog gericht uitgenodigd worden en maken we graag gebruik van de adviezen van JSO (zie deel III).

## 2. Ervaringen van de teams

### 2.1 Uitvoering van de proeftuin opdracht

Bij de start van de zes proeftuinen kregen de teams de opdracht om in de praktijk vorm te geven aan het concept Jeugd- en Gezinsteam. De kernwaarden verbinden, versterken, doen wat nodig is en deskundig zijn vormden daarbij voor hen het ankerpunt.

De opdracht bestond uit het ontwikkelen van een passende werkwijze op de vijf onderstaande domeinen. In deel II van dit evaluatierapport treft u een beschrijving per team aan. Daarnaast worden alle opbrengsten momenteel vastgelegd in de online JGT-gids: het handboek voor de nieuwe teams.

#### 1. Bereikbaarheid en instroom

*Opdracht: Organiseer met elkaar een laagdrempelige bereikbaarheid voor ouders, jongeren en samenwerkingspartners. En ontwikkel een soepele werkwijze rondom de instroom: eerste contact, aanmelding en het matchen aan een vaste Jeugd- en Gezinswerker.*

Bereikbaar zijn is de concrete uitdrukking van onze eerste kernwaarde: verbinden. We willen dat onze gezinnen met een vraag, mensen in nood, met pijn, onzekerheid, verdriet, bij ons terecht kunnen wanneer ze dat nodig hebben. En we willen dat ze zich gehoord voelen. We willen ook dat onze samenwerkingspartners ons makkelijk weten te vinden en een antwoord op hun vragen krijgen. Bereikbaarheid hebben we op verschillende manieren vormgeven:

We hebben een website, waar jeugdigen en ouders zich direct kunnen aanmelden. Er is per team een direct nummer dat zowel gezinnen als ketenpartners tussen 9 en 5 uur kunnen bellen om een vraag te stellen, te overleggen of zich aan te melden. Mensen kunnen, ook tijdens kantooruren, langs gaan op de locatie, de thuisbasis van waaruit we werken. En we zijn zichtbaar op de belangrijkste plekken in de wijk. Voor iedere samenwerkingspartner is in het team een contactpersoon aangewezen. In onderling overleg wordt bepaald hoe dat contact en de zichtbaarheid/bereikbaarheid worden vormgegeven.

Ouders en/of jeugdigen die zich aanmelden hebben vaak al een drempel moeten overwinnen om de stap te zetten om te bellen of te mailen. Ze melden zich 'als de tijd rijp is'. Wij ontvangen die vraag daadwerkelijk door op korte termijn ruimte te maken om in gesprek te gaan. De vraagsteller wordt door een van de teamleden daarom direct (in principe binnen een week) benaderd voor een afspraak voor een eerste gesprek, bij voorkeur bij het gezin thuis.

De bedoeling is dat ouders en jeugdigen zich gehoord en begrepen voelen, om op basis daarvan te bepalen of en welke hulp nodig is. Het kan best zijn dat daar meer gesprekken voor nodig zijn.

Uit de feedback die ouders, jongeren (hoofdstuk 1) en samenwerkingspartners (hoofdstuk 2) geven, blijkt dat de laagdrempelige bereikbaarheid en de snelheid van handelen alom zeer worden gewaardeerd.

## **2. PlusPlan**

*Opdracht: Draag bij aan de ontwikkeling van PlusPlan als prettige ondersteunende werkomgeving voor ouders, jongeren en teamleden.*

PlusPlan is speciaal voor de proeftuinen ontwikkeld. Enerzijds met als doel te voorzien in de digitale ondersteuning van de teams rondom aanmeldingen en het werken met online gezinsplannen. Anderzijds om ervaring op te doen en input te leveren voor het digitale systeem dat de 24 teams vanaf 2015 in gebruik zullen nemen.

In mei 2014 is PlusPlan door de teams geëvalueerd. Een gedetailleerde lijst met knelpunten en wensen is verzameld. Sindsdien heeft een groep teamleden (de aandachtsfunctionarissen PlusPlan) een actieve bijdrage geleverd aan de bouw van het verbeterde PlusPlan voor 2015. Dezelfde aandachtsfunctionarissen vervullen straks een belangrijke rol bij de instructie en ondersteuning van de 18 nieuwe teams. De verantwoordelijkheid voor de bouw van het verbeterde PlusPlan is opgepakt door de gezamenlijke zorgaanbieders. Vanuit de proeftuinen wordt hierin meegedacht en, met name vanuit Nieuwkoop, verbinding gelegd met ICT-ontwikkelingen binnen gemeenten.

Momenteel wordt onderzoek gedaan naar de ervaringen van JGT-ers met het samenwerken met ouders en jongeren met gebruikmaking van online gezinsplannen. Dit onderzoek moet praktische handvatten opleveren voor de nieuwe teams.

## **3. Integraal werken**

*Opdracht: ontwikkel een basismethodiek (houding, samenwerking, vaardigheden, intervisie, instrumentarium) van waaruit we allemaal werken. Een manier van werken waar alle teamleden mee uit de voeten kunnen, met ruimte voor behoud en versterking van ieders specifieke deskundigheid.*

De ervaringen die hiermee zijn opgedaan, nieuwe werkwijzen, instrumenten en goede voorbeelden zijn verzameld en worden momenteel verwerkt in de JGT-gids. Om een idee te geven hieronder een korte weergave van de belangrijkste elementen:

- \* De bedoeling van integraal werken is samen te vatten in de leuze 'Hou het simpel voor het gezin'. Het gezin heeft over het algemeen het liefst één hulpverlener voor alle voorkomende problemen. Tegelijk hebben de gezinsleden behoefte aan deskundigheid: de juiste kennis op de juiste plaats. Binnen de teams is een waaier aan (specialistische) kennis aanwezig. Door die 'slim' in te zetten is de juiste kennis zo snel mogelijk op de juiste plaats. Dus integraal werken betekent niet: iedereen moet alles kunnen.
- \* Alle leden van het team zijn in staat om een eerste inventarisatie met een jeugdige en/of ouders te doen: wat is de vraag precies. Teams hebben daarvoor hun eigen hulpmiddelen ontwikkeld. Op basis daarvan wordt de meest 'passende' hulpverlener gekoppeld aan het gezin. Dat kunnen er ook twee of meer zijn, als de vraag dat vereist.
- \* We werken in het JGT altijd met een plan. Dat betekent dat we samen met de hulpvrager(s) formuleren wat de vraag nou precies is. Dat doen we oplossingsgericht. 'Wat wil je bereiken' is de vraag die leidend is (in plaats van: 'Wat is het probleem?'). Soms zijn één of twee gesprekken voldoende. Soms is er meer nodig. Een langer traject, of met meerder hulpverleners. In die gevallen werken we altijd via de 1Gezin1Plan-methodiek.

- \* Het 'koffertje' is de naam voor de set van instrumenten (vragenlijsten, checklists etc.) die we in het JGT gebruiken ter ondersteuning van het primaire proces. We doen wat nodig is, en zetten de instrumenten uit dit digitale koffertje alleen in op het moment dat het nodig is. Dat is dus niet noodzakelijk in alle gevallen. Beoordelen wanneer wel en wanneer niet vraagt een gedegen kennis van de instrumenten en een goede inschatting van wat een specifieke situatie vraagt. De individuele hulpverlener wordt geacht in staat te zijn dat te kunnen, en bij twijfel de hulp van teamleden of de specialist in te roepen. In de intervisie is dit onderwerp van reflectie.
- \* Binnen de teams is aandacht voor de veiligheid van kinderen en andere gezinsleden. Elementen uit Signs Of Safety worden ingezet binnen de teams. En onlangs is bij alle teamleden het zogenaamde vlaggensysteem<sup>8</sup> geïntroduceerd. Daarnaast wordt met de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling gewerkt.
- \* Belangrijk aandachtspunten de komende twee maanden zijn de nieuwe taken waarvoor de teams met ingang van 2015 verantwoordelijk worden: de samenwerking met de Raad voor de Kinderbescherming en de werkwijze rond het inzetten van PGB's. De nadere regels die de gemeenten hieraan stellen staan nog niet vast, maar zijn wel min of meer duidelijk. Door coaches en teamleden worden deze nu omgezet in praktische handvatten voor de teams.

#### 4. Integratie CJG

*Opdracht: geef vorm aan de wederzijdse samenwerking met de jeugdgezondheidszorg en leg verbinding met de preventieve activiteiten die al vanuit het CJG worden georganiseerd (cursusbureau, Homestart, Opvoedadviespunt etc.). De ervaringen binnen het CJG staan opgetekend in hoofdstuk 3.*

#### 5. Gebiedsgericht werken

*Opdracht: draag zorg voor de inbedding van het team in de lokale structuren. Met extra aandacht voor de samenwerking met primair onderwijs, voortgezet onderwijs en huisartsen.*

De ervaringen met de belangrijkste samenwerkingspartners staan beschreven in hoofdstuk 4

## 2.2 Tevredenheid van de medewerkers

Aan de medewerkers is op twee verschillende momenten gevraagd om een rapportcijfer te geven over hun tevredenheid over het werken in het Jeugd- en Gezinsteam. Op beide momenten (15 mei en 22 september 2014) gaven de medewerkers het werken in het team gemiddeld een zeven.

Daarnaast is met behulp van een vijfpuntschaal (0 = helemaal mee oneens; 5 = helemaal mee eens) aan de hand van 21 vragen in kaart gebracht in hoeverre het lukt om te werken volgens de kernwaarden van de Jeugd- en Gezinsteams.

Verbinden	in contact met cliënten, contact met teamgenoten, ondersteuning coaches
Versterken	versterken eigen kracht cliënt, versterken eigen kracht team
Doen wat nodig is	ervaren ruimte en vermindering bureaucratie
Deskundigheid	eigen functioneren en expertise, samenwerking met teamgenoten en kwaliteit van zorg

#### *Verbinden*

De meerderheid van de medewerkers merkt op dat cliënten tevreden zijn over het hulpverlenerscontact dat met hen wordt opgebouwd. In de proeftuin ervaren medewerkers

<sup>8</sup> Het Vlaggensysteem helpt opvoeders bij het verbeteren van het signaleren, duiden en handelen bij seksueel grensoverschrijdend gedrag.

voldoende tijd te hebben om met cliënten in gesprek te gaan. De meerderheid kan het goed vinden met de nieuwe collega's en voelt zich trots op het team. De medewerkers ervaren redelijk tot voldoende steun van de coaches van de teams.

#### *Versterken*

Medewerkers vinden veelal dat er voldoende aandacht is voor het versterken van de eigen kracht van cliënten. Medewerkers vinden dat er redelijk tot voldoende aandacht is voor het stimuleren van de eigen kracht van het team door de coaches.

#### *Doen wat nodig is*

Medewerkers ervaren redelijk tot voldoende ruimte om zelf allerlei zaken te regelen. Medewerkers ervaren voldoende ruimte om de eigen werkzaamheden te organiseren. De medewerkers in de proeftuin zijn over het algemeen niet tevreden over de faciliteiten op het werk. Een deel van de medewerkers in de proeftuin geeft aan nog regelmatig last te hebben van bestaande (oude) regelgeving en procedures. Bijna de helft van de medewerkers stelt in de proeftuin minder bureauwerk / papierwerk te doen dan in hun oude werk. Bijna de helft van de medewerkers stelt sneller de zorg te kunnen realiseren dan voorheen in hun oude werkomgeving.

#### *Deskundig*

Over het algemeen zijn de medewerkers tevreden over hun functioneren in de Jeugd- en Gezinsteam. Toch geeft een kwart van de medewerkers aan zich regelmatig nog onzeker te voelen over zijn/haar functioneren in het nieuwe team. Daarentegen zijn de medewerkers tevreden over de kennis en vaardigheden van collega's en vinden zij hun eigen expertise goed bruikbaar in de teams. Over het algemeen vinden zij de zorg die geboden wordt in de teams goed. De meerderheid vindt dat door het bij elkaar brengen van medewerkers met diverse expertise de kwaliteit van de zorg is toegenomen.

## 2.3 Aanbevelingen en actiepunten

Uit de evaluaties van en met de teams blijkt dat de medewerkers het werken als JGT-er over het algemeen positief beoordelen. Maar ook wordt duidelijk dat de druk op de teams hoog is: nieuw team, nieuwe taken, nieuwe werkomgeving, alles in ontwikkeling. En dat onder grote externe belangstelling.

Goede ondersteuning en toerusting is voor de teams essentieel. Ook is het belangrijk om realistische verwachtingen te hebben en de teams de tijd te geven zich goed te ontwikkelen. Het is wijsheid hier met elkaar enkele jaren voor uit te trekken.

#### *Ondersteuning*

*Aanbeveling: investeer in de ondersteuning van de teams door de teamcoaches. En investeer in de samenwerking tussen de coaches van de teams en de leidinggevenden van de teamleden.*

Acties die zijn en worden ondernomen:

Er zijn 12 coaches aangesteld om de 24 teams in 2015 te begeleiden. Net als de Jeugd- en Gezinsteam zelf is ook het team van coaches complementair: iedere coach brengt specifieke deskundigheid en ervaring in. Elk Jeugd- en Gezinsteam krijgt een vaste coach, maar kan ook gebruik maken van de deskundigheid van de andere coaches.

Momenteel werken de coaches aan de ontwikkeling en uitvoering van het inwerkprogramma van de teams. In november en december 2014 worden vier dagdelen voor teamleden georganiseerd om hen voor te bereiden op 2015.

De teamleden zijn bij de start in 2015 nog in dienst van de eigen moederorganisatie. Deze organisaties werken momenteel aan de oprichting van een gezamenlijke coöperatie voor de Jeugd- en Gezinsteams. Op dit moment is nog onduidelijk op welke termijn de medewerkers daar in dienst treden.

De moederorganisaties spelen in 2015 een belangrijke ondersteunende rol spelen. Voor de teamleden is het van groot belang dat de coaches en de leidinggevenden vanuit de moederorganisaties samen optrekken, op een lijn staan, een gezamenlijke boodschap uitdragen. Op elkaar vertrouwen en elkaar bij knelpunten snel weten te vinden.

Vanuit de coöperatie (io) wordt, met het oog hierop, begin 2015 een bijeenkomst georganiseerd voor de coaches en de leidinggevenden.

#### *Toerusting*

*Aanbeveling: investeer in 2015 stevig in de toerusting van de teamleden. Geef daar prioriteit aan en belast teamleden niet ook nog met verplichte scholing binnen de moederorganisaties.*

Verbinden, versterken, doen wat nodig is en deskundig zijn. Dat zijn de kernwaarden van waaruit de teams werken. Maar hoe doe je dat? De nieuwe teamleden zijn allen goed geschoolde professionals, maar zij krijgen er wel veel nieuwe taken bij, nieuwe - en vaak grotere- verantwoordelijkheden, in een nieuwe werkomgeving in buurten en wijken.

Acties die zijn en worden ondernomen:

#### **JGT-gids:**

De ervaringen die zijn opgedaan door de teams in de proeftuinen, worden momenteel vastgelegd in de online JGT-gids. Dit is het handboek voor de teams. Daar zijn de opdracht, de kaders, de bedoeling, de kernwaarden, werkprocessen, methodische handelen, instrumenten en praktische tips te vinden. Met links naar onderliggende formele bronnen, én links naar belangrijke inspiratiebronnen.

#### **Scholingsplan:**

De ervaring heeft geleerd dat binnen het team erg veel kan worden geleerd: van elkaar en van de coaches. Tijdens de proeftuinen is ook geïnvesteerd in de uitwisseling tussen de teams. Ook in 2015 worden op subregionaal niveau bijeenkomsten voor teams georganiseerd om dit leren te stimuleren. Daarnaast stellen de coaches momenteel een scholingsplan op.

#### **Tijd en geld:**

Het is belangrijk dat de moederorganisaties in 2015 alle ruimte geven voor de toerusting van hun mensen opdat zij het vak Jeugd- en Gezinswerker in de vingers krijgen. Ook het behoud van ieders eigen expertise staat binnen de teams hoog in het vaandel. Voor scholing op dat terrein moet vanaf 2016 weer meer tijd en geld worden gereserveerd.

De coöperatie (io) maakt afspraken met de moederorganisaties over een gezamenlijk scholingsbudget en de ruimte die hun medewerkers krijgen.

#### *Realistische verwachtingen*

*Aanbeveling: houd goed voor ogen wat wel en wat niet binnen de opdracht van de Jeugd- en Gezinsteams thuis hoort. Stimuleer dat alle betrokkenen in het jeugdstelsel hun verantwoordelijkheid nemen, in plaats van alles neer te leggen bij de teams.*

In de proeftuinen werkten de teams onder hoge druk. Alles moest immers nog ontwikkeld worden. Door het vele werk dat is verzet zijn voor de nieuwe teams nu wel de benodigde kaders en handvatten klaar gezet om goed van start te kunnen.

Maar deze mensen stappen op 1 januari 2015 wel in een nieuw team, met nieuwe collega's uit andere organisaties, met nieuwe taken en verantwoordelijkheden, in een nieuwe werkomgeving. En daarbij komt dan ook nog dat de teams enorm in de schijnwerpers zullen staan.

De teams verdienen daarom alle steun vanuit gemeenten en zorgaanbieders, om zich te kunnen ontwikkelen, en stevige support als er een keer iets fout gaat. Samen durven leren is essentieel in deze onwikkelfase.

Een belangrijk risico zijn de soms onjuiste of irreële verwachtingen van de Jeugd- en Gezinsteams, als ware zij hét panacee voor alles wat nu niet goed loopt in de zorg.

Belangrijk is om voor ogen te houden wat wel en wat niet binnen de opdracht van de teams thuis hoort. De teams leveren bijvoorbeeld geen ongevraagde bemoeizorg, gedwongen hulp en hebben geen eigen crisisdienst. Daar zijn andere deskundige instanties voor beschikbaar in de regio. Ook hebben de teams geen controlerende functie richting andere zorgaanbieders. Die leggen zelf verantwoording af aan, en worden waarnodig bijgestuurd door, hun opdrachtgevers: de gemeenten. De teams trekken natuurlijk wel samen op met zorgaanbieders en andere deskundigen. In het bijzonder rond kwetsbare gezinnen. Maar daarbij behoudt iedere professional zijn eigen verantwoordelijkheid, en moet worden opgeschaald richting leidinggevenden of gemeenten op het moment dat er knelpunten zijn.

### 3. Integratie binnen het CJG

Voor de start van de proeftuinen hebben de gezamenlijke gemeenten er in 2013 voor gekozen om de Jeugd- en Gezinsteams onder te brengen binnen de lokale Centra voor Jeugd en Gezin. Daarom is in de proeftuinen stevig geïnvesteerd in de integratie van de teams binnen de bestaande CJG's. De CJG-coördinatoren hebben daarbij een belangrijke verbindende rol gespeeld. Binnen de CJG's is de samenwerking in september 2014 geëvalueerd. De opbrengsten per CJG zijn te vinden in deel II. Hieronder een samenvatting van de resultaten.

Tegelijkertijd is het afgelopen jaar in gemeenten hard gewerkt aan de herinrichting van het sociale domein en wordt de positionering van het JGT daarbinnen ook steeds belangrijker. De ervaringen die de teams daarmee opdeden staan beschreven in hoofdstuk 4, paragraaf 3.

#### 3.1 Wat gaat goed

In de communicatie naar buiten toe presenteren JGT-ers zich altijd als onderdeel van het CJG: op folders, visitekaartjes en bij presentaties wordt de huisstijl van het CJG gehanteerd. Op de site van het CJG staat informatie over het JGT en ook de link om aan te melden is daar te vinden.

De samenwerking met de Jeugdgezondheidszorg binnen het CJG gaat steeds beter. JGT-ers en JGZ-ers weten elkaar steeds beter te vinden. Er zijn gezamenlijke gesprekken met cliënten en medewerkers schakelen elkaar waar nodig in voor consult of verwijzing.

*Na toestemming van ouders overlegt een jeugdverpleegkundige met haar collega uit het JGT. Het gezin staat onder druk door gedragsproblemen bij een van de kinderen. Er is tijdelijk extra opvoedondersteuning nodig. De JGT-er biedt deze hulp en rondt dan af. Het gezin kan weer verder en de jeugdverpleegkundige onderhoudt de verdere contacten met het gezin.*

In vier van de zes CJG's zijn daadwerkelijk korte lijnen gerealiseerd. Dat zijn de plekken waar JGZ en JGT fysiek dicht bij elkaar werken. Binnen de twee CJG's waar dit niet het geval is blijken korte lijnen moeilijker te realiseren. Leden van het team Leiderdorp / Zoeterwoude werken wegens een (tijdelijk) tekort aan flex-plekken regelmatig op een andere locatie. Het team Leiden-Noord werkt wel in hetzelfde (grote) gebouw, maar ver van de JGZ-werkplekken waardoor je elkaar niet zo maar tegenkomt.

Als werkzame factoren voor deze samenwerking worden genoemd:

Samenwerking rond gezinnen versterken:

- \* Bij een aanmelding gaat de JGT-er standaard na wie deze hulpvraag binnen het CJG het beste op kan pakken (het JGT zelf, de JGZ of het Opvoedadviespunt).
- \* Tijdens de intake gaat de JGT-er met ouders na of het voor het gezin zinvol is om afstemming te zoeken met andere collega's binnen het CJG.

Elkaars werk leren kennen:

- \* Samen optrekken rond gezinnen
- \* Samen optrekken op scholen
- \* Meekijken op elkaars werk (bijvoorbeeld tijdens spreekuur consultatiebureau)
- \* Aansluiten bij elkaars overleg



Elkaar als collega's leren kennen:

- \* Fysieke nabijheid: werken in hetzelfde pand
- \* Een smoelenboek (of andere manieren om informatie over contactgegevens, werkdagen, individuele taken en deskundigheden van alle CJG-ers met elkaar te delen)
- \* Contactpersonen aanwijzen
- \* Gezamenlijke bijeenkomsten gericht op teambuilding (lunches, themabijeenkomsten)

*JGZ-er over de samenwerking JGZ-JGT: "Er is duidelijk een groei zichtbaar in de samenwerking, inmiddels is iedereen meer gewend, heeft zijn plekje gevonden en zijn de taken helderder geworden. De kennismaking en het leren van elkaar is op gang gekomen door de maandelijkse lunchbijeenkomst voor alle CJG medewerkers. Er is een aantal positieve ervaringen opgedaan met het JGT, vanuit de diverse betrokkenen. De korte lijnen werken prima. Het bij elkaar te rade gaan ook. Zo wordt ook de hulp voor het gezin sneller georganiseerd en het gezin wordt er beter bij betrokken. Het JGT bestaat uit enthousiaste mensen, waarmee het prettig samenwerken is. Het voordeel van het JGT is de expertise die hiermee dichterbij huis komt."*

### 3.2 Wat kan beter

De samenwerking komt goed op gang, maar blijft punt van aandacht binnen de zes CJG's en zal dat ook bij de start van de nieuwe teams in 2015 zijn.

#### *Informatie uitwisseling*

Een ander punt van aandacht is de uitwisseling van cliëntgegevens. Vanzelfsprekend gebeurt dit alleen met toestemming van ouders en jongeren. Maar doordat er niet met hetzelfde registratiesysteem wordt gewerkt zijn JGZ en JGT niet vanzelf op de hoogte van elkaars betrokkenheid bij een gezin.

De Jeugdgezondheidszorg zou graag zien dat vanuit het Jeugd- en Gezinsteam iedere aanmelding aan hen wordt doorgegeven. Ook zouden zij bij iedere afronding een bericht willen ontvangen.

Dit wringt met de werkwijze van de Jeugd- en Gezinsteams: doen wat nodig is en maatwerk leveren. In dit geval betekent dat: actief samen op trekken bij kwetsbare gezinnen die niet buiten beeld mogen raken. En verder de regie zoveel mogelijk bij ouders en jongeren laten, zo min mogelijk bureaucratie organiseren.

Afspraak is nu dat als een cliënt via de Jeugdgezondheidszorg binnenkomt, het Jeugd- en Gezinsteam aan hen terugkoppelt. Daarnaast bekijkt de Jeugd- en Gezinswerker per gezin en per situatie met ouders en jongeren of het voor hen meerwaarde heeft om de JGZ te informeren, informatie bij hen op te vragen of hen te betrekken.

Afgelopen zomer zijn in het gezamenlijke document "Verbinding JGT en JGZ" samenwerkingsafspraken op een rijtje gezet. Onderlinge informatie uitwisseling maakt daar deel van uit.

#### *Werkplekken en faciliteiten*

Tijdens de tussenevaluatie in mei 2014 werd al duidelijk dat de praktische randvoorwaarden voor de teams bij de start niet goed geregeld waren. Dit belemmert de integratie binnen het CJG. Mensen gaan dan vaker thuis werken of bij hun moederorganisatie. De afgelopen maanden zijn de randvoorwaarden voor de meeste teams wel verbeterd, maar nog niet overal werkt de Wifi optimaal, zijn er voldoende werkplekken, geluidsdichte spreekkamers en printfaciliteiten. Dit is een belangrijk aandachtspunt voor de komende tijd (zie aanbevelingen en actiepunten).

### 3.3 Aanbevelingen en actiepunten

#### *Inwerkprogramma nieuwe teams*

*Aanbeveling: Besteed vanaf het begin aandacht aan de integratie van de teams binnen het CJG.*

Hier is en wordt op de volgende manieren uitvoering aan gegeven:

- De nieuwe teams maken in november voor het eerst kennis met elkaar. Dit vindt plaats op het CJG, de CJG-coördinatoren heten de teams ter plekke welkom.
- De CJG-coördinatoren bereiden de huidige CJG-medewerkers voor op de komst van de nieuwe teams.
- Snel na de start van de teams worden in januari/februari 2015 in ieder CJG lunchbijeenkomsten georganiseerd om elkaar te leren kennen.
- Deze worden vervolgd met meer verdiepende bijeenkomsten om elkaars werkwijze en deskundigheid te leren kennen.
- Daarnaast zal de integratie binnen het CJG in zowel de nieuwe als de huidige teams in 2015 punt van aandacht blijven.

#### *Werkplekken en faciliteiten*

*Aanbeveling: draag zorg voor goede faciliteiten voor de huidige teams en de 18 teams die starten per 2015.*

Hier is en wordt op de volgende manier uitvoering aan gegeven:

Naar aanleiding van de tussenevaluatie is een uitgebreide inventarisatie gemaakt van de praktische randvoorwaarden waaraan moet zijn voldaan voordat de nieuwe teams starten. Dit betreft zaken als huisvesting, kantoorinrichting, ICT en telefonie.

Vervolgens is de afspraak gemaakt dat gemeenten verantwoordelijk zijn voor het realiseren van passende huisvesting. De zorgaanbieders die de teamleden leveren, zijn verantwoordelijk voor de overige faciliteiten.

Zowel gemeenten als de gezamenlijke zorgaanbieders (coöperatie io) zijn doordrongen van de noodzaak dit goed te regelen en werken hier momenteel voortvarend aan. Hierbij wordt onderling afgestemd zodat goed aangesloten wordt op de lokale situatie.

#### *Communicatie*

*Aanbeveling: draag zorg voor goede ondersteunende communicatie naar buiten (folders, posters, visitekaartjes, website etc.). En bouw daarbij voort op de huisstijl, website en communicatiestructuur die door de CJG's de afgelopen jaren is opgebouwd.*

*Organiseer in 2015 ook de interne communicatie per CJG zodat medewerkers goed geïnformeerd raken over elkaars werk en de lokale ontwikkelingen.*

Hierop is en wordt op de volgende manier uitvoering gegeven:

De externe communicatie is in 2014 verzorgd vanuit Holland Rijnland en de huidige CJG's. In de nieuwe situatie per 2015 krijgt de coöperatie (i.o.) daarin ook een rol. De communicatieadviseurs van deze partijen trekken op dit moment al samen op om de communicatie goed vorm te geven.

Naast de regionaal georganiseerde communicatie is het belangrijk om ook aandacht te besteden aan de lokale interne communicatie, binnen het CJG. Bijvoorbeeld door informele ontmoetingen te organiseren, maar ook gezamenlijke nieuwsberichten vanuit de CJG-coördinator en de teamcoach kunnen helpend zijn. De coaches en CJG-coördinatoren hebben de opdracht dit in 2015 gezamenlijk vorm te geven.

## 4. Belangrijke samenwerkingspartners

Je verbinden, en integraal en gebiedsgericht werken, zijn belangrijke pijlers voor de Jeugd- en Gezinsteams. Dit betekent voor de teamleden een stevige investering op heel diverse samenwerkingspartners binnen hun werkgebied. In alle proeftuinen lag de focus op de samenwerking met scholen (primair en voortgezet onderwijs) en huisartsen. Daarnaast werd samenwerking gezocht met sociale teams, WMO-loketten, jongerenwerk, integrale vroeghulp, jeugdpreventieteams, eerstelijns psychologen en diverse andere lokale partners.

De ervaringen die in deze samenwerkingsrelaties zijn opgedaan zijn op twee manieren geëvalueerd. In september 2014 organiseerden we lokale evaluatiebijeenkomsten voor samenwerkingspartners, ouders en jongeren. Deze bijeenkomsten waren bedoeld om met deze partners samen na te gaan wat er nu goed gaat, wat er beter kan, en hoe we gezamenlijk verder kunnen bouwen. De opbrengsten van deze bijeenkomsten treft u aan in deel III van dit evaluatierapport.

Los van deze bijeenkomsten zijn scholen en huisartsen door de medewerkers van de Jeugd- en Gezinsteams extra bevraagd op de samenwerking. De opbrengsten daarvan staan in dit hoofdstuk beschreven. Daarnaast waren binnen de proeftuinen aandachtsgebieden verdeeld. In de ene proeftuin is extra ervaring opgedaan met de samenwerking binnen het sociale domein, binnen de andere met Integrale Vroeghulp, de Jeugdpreventieteams of de eerstelijns psychologen. Ook hiervan wordt in het onderstaande verslag gedaan.

### 4.1 Samenwerken met het onderwijs

Vanaf de start van de proeftuinen was de samenwerking met scholen (primair onderwijs / PO en voortgezet onderwijs / VO) een van de prioriteiten van de teams.

Vrijwel alle scholen binnen de proeftuingebieden kregen in de eerste maanden van het jaar een vaste contactpersoon vanuit het JGT. Deze JGT-medewerkers zijn op de scholen laagdrempelig beschikbaar en houden er inloopsprekuren. Daarnaast bieden deze JGT-ers consultatie en advies (aan leerlingen, ouders, het ondersteuningsteam van de school) en zo nodig ambulante hulpverlening. Indien specialistische zorg nodig is, kan de zorg door de JGT-er ingeschakeld worden. De JGT-medewerker maakt geen vast deel uit van het ondersteuningsteam van de school, maar schuift op afroep aan wanneer het ondersteuningsteam dit nodig heeft. Indien het gezin buiten het werkgebied van het JGT woont, dan schakelt de JGT-er met het team in de woonplaats. Desgewenst kan ook de JGT-er uit de woonplaats aanschuiven in het ondersteuningsteam.

Met het speciaal onderwijs is in de zes proeftuinen nog weinig ervaring opgedaan. Er participeerden wel twee praktijkscholen. Vanuit de proeftuinen is een actieve bijdrage geleverd aan de zogenaamde "ontwikkelgesprekken". Samen met ouders, vertegenwoordigers van speciaal onderwijs en mensen vanuit de proeftuinen is onderzocht hoe begeleiding (nu nog AWBZ) in 2015 op een meer effectieve en efficiënte manier kan worden ingezet op deze scholen. Een gezamenlijke rapportage vanuit Samenwerkingsverbanden en Holland Rijnland over dit thema volgt in november 2014.

#### *De evaluatie*

De evaluatie van de samenwerking met de scholen in de proeftuingebieden heeft op twee manieren plaatsgevonden. Ten eerste zijn alle betrokken scholen uitgenodigd voor de lokale evaluatie bijeenkomst, samen met ouders, jongeren en andere samenwerkingspartners. Zie deel III van dit rapport.

Daarnaast zijn de betrokken scholen door hun JGT-er in een evaluatiegesprek bevroegd: wat gaat er volgens u goed en wat kan naar uw idee beter? Hieronder een verslag van de opbrengsten.

#### *Wat gaat er goed?*

- De scholen geven aan de samenwerking met de contactpersonen als erg prettig te ervaren.
- De korte lijnen, snelheid en slagvaardigheid waarmee zaken door het JGT opgepakt worden wordt gewaardeerd. Al zijn er ook nog enkele scholen die aangeven die korte lijnen juist nog te missen.
- De scholen geven aan dat het JGT goed bereikbaar en laagdrempelig is.
- Er is waardering voor het brede spectrum aan expertise dat kan worden ingezet.
- De werkwijze van het Jeugd- en Gezinsteam is duidelijk. Wanneer dit niet zo is, dan voelen scholen zich vrij om verduidelijking te vragen.
- Binnen het primair onderwijs komt de samenwerking in de driehoek het gezin, de school en de hulpverlening goed op gang.

#### *Wat kan beter?*

- Terugkoppeling: dit gaat goed met de vaste contactpersonen binnen het JGT. Maar blijkt lastiger wanneer een ander teamlid een zaak oppakt (bijvoorbeeld vanwege de gevraagde expertise). Scholen willen graag weten (uiteraard met toestemming van ouders) wat er ingezet is.
- Ook geven scholen aan dat ze soms al heel lang bezig zijn, voordat ouders de stap naar de hulpverlening zetten. Scholen begrijpen dat ouders gemotiveerd moeten zijn, maar sommige ouders hebben net even iets meer nodig. Hier missen scholen iets in; naar hun mening worden dergelijke dossiers te snel afgesloten door hulpverleners, omdat ouders aangeven dat het weer goed gaat. Terwijl school dagelijks ervaart dat het nog niet goed gaat.
- In het voortgezet onderwijs is het nog zoeken naar de samenwerking in de driehoek ouders/kind, school, hulpverlening. Op enkele scholen verliep deze zoektocht moeizaam. Het streven binnen zowel passend onderwijs als de jeugdhulp is het versterken van de rol van ouders. Dit betekent binnen het VO een andere manier van werken, en dat heeft tijd nodig. Er zijn goede voorbeelden, bijvoorbeeld het Flex-ZAT waarin samen met ouders en jongeren wordt gewerkt volgens de werkwijze 1Gezin1Plan. Maar op andere scholen moet deze omslag nog worden gemaakt en is de aansluiting tussen school en JGT nog volop in ontwikkeling.

#### *Aanbevelingen:*

- Besteed in 2015 veel aandacht aan de samenwerking op de scholen. Deel goede voorbeelden en ervaringen en zoek elkaar actief op. Met vanuit de werkvloer de oproep: houd het praktisch, laten we in de praktijk rond casuïstiek van elkaar leren, elkaar feedback geven en vragen. En op die wijze samen in de praktijk ontwikkelen hoe we het beste kunnen samenwerken met en rond leerlingen en hun ouders.
- Neem in de werkwijze op dat JGT en school met elkaar en met de leerling/het gezin telkens op maat afspraken maken over de wijze van terugkoppeling (bijvoorbeeld over de hulp die is ingezet, de voortgang, de beëindiging). Zodat in ieder ondersteuningsplan / gezinsplan helder staat wat hierin de verantwoordelijkheid van de ouders is, de verantwoordelijkheid van het JGT, en de verantwoordelijkheid van de school.

## 4.2 Samenwerken met huisartsen

Vanaf de start was de samenwerking met de huisartsen een prioriteit van de teams. Met de huisartsen binnen hun werkgebied is contact gezocht en zijn afspraken gemaakt over de wijze van samenwerking.

De evaluatie van deze samenwerking heeft op drie manieren plaatsgevonden: feedback van huisartsen tijdens de lokale evaluatiebijeenkomsten, navraag via de contactpersonen bij de huisartsen en ervaringen van het Jeugd- en Gezinsteam in de proeftuingebieden.

#### *Verwijzingen via de huisarts*

De ervaring is dat de huisartsen actief verwijzen naar de Jeugd- en Gezinsteams. Bij sommige proeftuinen was dit meer het geval dan bij andere teams. Soms is er via de Praktijkondersteuner(POH) verwezen. Per team kwamen het afgelopen jaar ongeveer 10 aanmeldingen via de huisarts. Het soort verwijzingen wordt passend gevonden. Het betrof bijvoorbeeld aanvragen voor opvoedondersteuning (vaak ook bij echtscheiding), rouwverwerking, slaapproblemen, vragen om nader psychiatrisch onderzoek, niet lekker in het vel zitten van het kind, erbij vragen van de Basis-GGZ (psychiatrische )behandeling en aanvraag voor eerstelijns hulp (niet nader gespecificeerd) en diverse andere vormen van hulpvragen.

#### *Terugkoppeling indien de huisarts verwijzer is*

De terugkoppeling na een aanmelding door de huisarts heeft wisselend plaatsgevonden. Als er aanleiding voor was (vragen of zorgen), werd wel contact met de huisarts of de praktijkondersteuner gezocht. Soms werd dit vergeten (vooral bij de opstart). Ook werd terugkoppeling niet altijd zinvol gevonden. Soms is terugkoppeling gevraagd aan de ouders (en werd dit soms wel, maar ook niet altijd gedaan door de ouder). Ook is het door het JGT zelf gedaan. Een enkele keer heeft de huisarts zelf contact opgenomen met de ouders om te horen hoe het ging.

Vanuit het JGT is het de visie om de ouder zelf hierin een leidende rol te geven. Maar er is ook gemerkt dat ouders vaak niet terugkoppelen (lage prioriteit, vergeten, te veel problemen?). De teams zijn het er wel over eens dat een meer reguliere terugkoppeling na aanmelding zinvol is. Het lijkt voor de samenwerking prettig als de verwijzer weet of de klant is aangekomen. Daarvoor is het handig dat mailadressen van de huisartsen bekend zijn.

Een afweging van een van de teams is ook om een korte brief bij afsluiting te mailen ter kennisgeving en indien er inhoudelijke zaken zijn om te melden (ingezette methodieken, diagnostiek) dan kan dit vermeld worden (natuurlijk met toestemming van de ouders).

Een actieve rol van de huisarts zelf om navraag te doen bij ouders en/of JGT wordt ook zeer gewaardeerd.

#### *Terugkoppeling aan de huisarts indien deze niet de verwijzer is*

Als de verwijzing niet via de huisarts is gelopen, zijn de volgende ervaringen opgedaan:

In de zaken waar de huisarts niet verwijst, werd er niet altijd aan gedacht om met het gezin te bekijken of contact met een huisarts wenselijk is. Als het relevant is (zorgen), dan lijkt het zinvol wel de huisarts met toestemming te benaderen. Gelijk bij de intake bespreken met ouders is dan beter, dat wordt nu nog weleens vergeten. Het moet geen contact worden omdat het regel is (een must), maar omdat het meerwaarde heeft. In een aantal zaken is wel contact gezocht met de huisarts, na overleg met het gezin, om beter samen op te kunnen trekken richting gezin. Hier is tevredenheid over.

Als het echter niet direct nodig is, komt dit in een later traject naar voren. Soms geven ouders alle openheid en vrijheid om contact op te nemen, en soms willen ze niet dat de huisarts iets weet. Dan legt het team de verantwoordelijkheid bij de ouders neer om de huisarts te contacteren. Bij specifieke problematiek is de huisarts erbij gevraagd voor advies en behandeling. Vervolgens vond goed afstemmingsoverleg plaats.

Met betrekking tot de vorm van terugkoppeling wordt het soms aan de ouder gevraagd of ze dit zelf willen doen of dat het JGT dit doet.

#### *Hoe ervaren huisartsen de samenwerking met de teams? Wat gaat goed / wat kan beter?*

Een huisarts gaf aan geen goed antwoord te kunnen geven op de vragen, omdat hij geen ervaring met het JGT heeft en daar ook nog niet naar heeft doorverwezen. Deze huisarts had veel vragen over de toekomst, rol van de gemeente etc.

Een andere huisarts had ook nog geen ervaring. Deze huisarts gaat er van uit dat de scholen vaker signaleren en zullen verwijzen. Deze huisarts stelt het contact met de contactpersoon wel op prijs, meer dan aansluiten op grote bijeenkomsten. Hij heeft liever het korte lijntje, dat ook minder tijdsintensief is. De huisarts geeft als kanttekening dat er veel partijen op de zorgmarkt zijn met wisselend aanbod, waardoor hij het overzicht niet kan houden en slecht kan bepalen waar zijn patiënt nou het beste geholpen is (door de bomen het bos niet meer zien).

Een praktijkondersteuner gaf aan dat in haar beleving de samenwerking nog niet zo goed tot stand was gekomen. Zij miste het overleg.

In een huisartsenoverleg was besproken dat terugkoppeling gemist werd. Verdere ervaringen waren positief

Een contactpersoon heeft meerdere gesprekken gevoerd met huisartsen. Er is besproken dat zij een korte lijn voor hen is, wat de huisartsen als prettig ervaren. Ook als vraagbaak over waar een hulpvraag het beste terecht kan. Ook is afgesproken hoe zorgmijders toch bij het JGT terecht kunnen, zoals voor kleine probleem waar het gezin wel hulp bij wil. Zo kan contact en vertrouwen opgebouwd worden en onderzocht worden waar we nog meer bij zouden kunnen helpen.

Door casuïstiekbespreking is het zo een aantal keer gelukt om tot goede samenwerking te komen.

#### *Hoe ervaren de teams de samenwerking met de huisartsen? Wat gaat goed? Wat kan beter?*

Een team geeft aan dat de samenwerking goed gaat, de huisartsen weten het JGT te vinden.

Een ander team gaf aan over het algemeen tevreden te zijn over de contacten met huisartsen. Ieder neemt zijn rol goed en er wordt tijd vrijgemaakt voor overleg. Naar hun idee is het goed om contacten te blijven leggen, structureel een korte afspraak in te plannen met de huisarts, om de lijntjes kort te houden. Een groot leerpunt is om in zaken waar in eerste instantie geen huisarts betrokken is, toch te bekijken of dit van meerwaarde kan zijn.

Praktisch punt blijft dat huisartsen over het algemeen moeilijker bereikbaar zijn.

Het lijkt soms onduidelijk wat huisartsen nodig hebben van het JGT om een goede doorverwijzing te kunnen geven.

#### *Regionale huisartsenvereniging*

Met de regionale huisartsenvereniging zijn afspraken gemaakt over de communicatie. Op de site van de vereniging wordt in november 2014, in samenspraak met Holland Rijnland, informatie geplaatst over:

- de transitie jeugdhulp en de rol van de huisarts als een van de verwijzers
- de Jeugd- en Gezinsteams in onze regio waarbinnen iedere huisarts zijn eigen vaste contactpersoon krijgt; op welke wijze en waarvoor huisartsen de teams kunnen inschakelen; afspraken over terugkoppeling na een verwijzing.
- de voorwaarden waaronder en de wijze waarop huisartsen zelf rechtstreeks kunnen verwijzen naar specialistische jeugdhulp
- de door de gemeenten gecontracteerde zorgaanbieders

#### *Aanbevelingen:*

- Terugkoppeling na een verwijzing is voor huisartsen belangrijk, maak hier goede afspraken over en kom ze na.
- Het lijkt nuttig elkaar te vooral te zien of te spreken wanneer het nodig is/er aanleiding toe is. Overleg rond een concrete casus blijkt een verbindende factor.
- Maak als contactpersoon concrete afspraken over de onderlinge bereikbaarheid.
- Meer meldingen via huisartsen kunnen helpen om samenwerking te verbeteren. Vanuit de teams kan hierin ook bijgedragen worden door vaker contact te zoeken met huisartsen rond cliënten die niet via hen zijn aangemeld (en waarvoor dit contact wel van meerwaarde is).

### 4.3 Samenwerken binnen het sociale domein

De wijze waarop gemeenten vormgeven aan de verbinding tussen de WMO, de participatiewet en de jeugdwet verschilt. Opdracht aan de Jeugd- en Gezinsteam is om hier actief op in te spelen en aan te sluiten op de lokaal gewenste situatie.

In Lisse participeerde een medewerker van de schuldhulpverlening in het team. Dit had als voordeel dat er snel geschakeld kon worden bij problemen rond schulden en inkomen. Ook is de deskundigheid van het team op dat terrein flink toegenomen.

De teams in Leiden en Alphen aan den Rijn hadden de aansluiting met het sociale domein als aandachtsgebied.

In Alphen aan den Rijn aan den Rijn werkte het JGT nauw samen met collega's van het Serviceplein (dienstverlening op gebied van werk, inkomen, Wmo, schuldhulp, leerplicht) en de gebiedsadviseurs van de afdeling Wijken en kernen. In een zestal werksessies hebben ze gezamenlijk de Leidende Principes voor de Uitvoering geformuleerd. Tijdens dit proces hebben de medewerkers van elkaar geleerd wie welke expertise heeft, wie waarvoor in te zetten is. Het besef is gegroeid dat we met alle disciplines samen dezelfde opdracht hebben, namelijk zorg te dragen voor de ondersteuning van gezinnen en huishoudens in de wijk. Iedere discipline heeft hierin zijn eigen toegevoegde waarde. Door slimme samenwerking tussen de disciplines worden gezinnen beter, integraler ondersteund. In de praktijk hebben JGT en Serviceplein en/of gebiedsadviseurs elkaar op individuele casussen ook opgezocht en nauw samengewerkt. Dit elkaar kennen en opzoeken moet vanaf 2015 een natuurlijk gegeven worden.

Vanuit het team Leiden-Noord zijn positieve ervaringen opgedaan in de samenwerking met de medewerkers van het Sociaal Wijkteam (SWT). Het SWT wordt gehuisvest in dezelfde locatie zodat deze teams elkaar nog beter kunnen vinden. Met name rond casuïstiek die valt in een zogenaamd 'grijs gebied' tussen de teams, wordt nauwe samenwerking als meerwaarde ervaren.

De ervaringen die zijn opgedaan worden opgenomen in de JGT-gids en overgedragen aan de nieuwe teams. Want hoewel de wijze waarop gemeenten vormgeven aan de verbinding tussen de WMO, de participatiewet en de jeugdwet verschilt, kunnen de teams wel leren van positieve ervaringen uit andere gemeenten.

### 4.4 Samenwerken met Integrale Vroeghulp

Op het moment dat ouders of professionals zorgen hebben over de ontwikkeling van een jong kind omdat sprake is van een ontwikkelingsachterstand of gedragsproblemen, kan een kind worden aangemeld bij Integrale Vroeghulp (IVH). IVH is een regionale samenwerking tussen verschillende organisaties (MEE, kinderrevalidatie, jeugdartsen, kinderdagcentra, etc).

Na aanmelding wordt een kind besproken in een team van deskundigen. Zij doen in overleg met ouders onderzoek en geven advies en ondersteuning met betrekking tot de zorg waarmee een kind verder geholpen kan worden in zijn ontwikkeling. Een IVH-team bestaat in de meeste gevallen uit een jeugdarts, een gedragswetenschapper, een maatschappelijk werker en een casemanager. Afgelopen jaar hebben vele zorgorganisaties en medewerkers van het CJG gepleit voor het voortbestaan van IVH. In het IVH-team zitten deskundigen met een specifiek specialisme op het gebied van ontwikkeling van jonge kinderen zoals een verstandelijke beperking, autisme, epilepsie, etc.

In de zes proeftuinen zitten medewerkers van MEE die bekend zijn met IVH en weten op welk moment IVH ingeschakeld moet worden. In twee teams zitten JGT-medewerkers van MEE die zelf ook casemanager bij IVH zijn. Binnen het CJG is de verwachting dat, naast de JGZ ook het JGT

vindplaats is voor kinderen die gebaat zijn bij diagnostiek, onderzoek en advies door een IVH-team. Verder zal er behoefte blijven om casemanagers vanuit het JGT in het IVH-team mee te laten draaien. In de periode maart-september 2014 is één kind via het JGT in contact gebracht met het IVH-team.

Het wordt belangrijk gevonden om extra aandacht te hebben in de JGT's voor signalering van ontwikkelingsachterstanden bij jonge kinderen.

#### *Aanbevelingen voor 2015:*

- Samenwerking met IVH continueren
- JGT's informeren over signalen van ontwikkelingsachterstanden en de mogelijkheden voor diagnostiek en behandeling.
- Nauwe samenwerking JGZ-JGT zodat signalen van ontwikkelingsachterstand gedeeld kunnen worden en daar waar nodig IVH snel ingeschakeld kan worden
- Elk JGT aandachtfunctionaris IVH.

## 4.5 Samenwerken met het jeugdpreventieteam

De afgelopen periode is nauw samengewerkt met het jeugdpreventieteam (JPT). Het JPT begeleidt jongeren jonger dan 18 jaar die in aanraking zijn gekomen met de politie. In de regio Zuid-Holland komt jaarlijks minder dan twee procent van de jongeren als verdachte in aanraking met de politie. Maar in het dagelijks werk ontmoet de politie vaak jongeren die problemen hebben in de thuissituatie, op school of met de vrijetijdsbesteding. Het JPT biedt hen, in tegenstelling tot het JGT, met name ook ongevraagd ondersteuning. Het JPT biedt ook begeleidingstrajecten aan om jongeren op het rechte pad te houden. Bij het JPT werken coördinatoren van de politie en medewerkers van het JPT nauw samen. Het JPT is in 2014 (en 2015) nog onderdeel van Bureau Jeugdzorg. Medewerkers van politie, Bureau Halt en Bureau Leerplicht kunnen zelf rechtstreeks jongeren aanmelden bij het JPT. Waar nodig kan het JPT toe leiden naar zorg.

Afgelopen jaar heeft het JPT in Alphen aan den Rijn en Nieuwkoop een aantal jongeren aangemeld voor zorg bij het JGT. Het betreft veelal jongeren die onaangepast gedrag hebben laten zien, waardoor zij in aanraking kwamen met politie. Het JPT heeft deze jongeren gemotiveerd om behandeling voor hun problemen te accepteren. Bij een aantal van deze jongeren was excessief cannabis gebruik onderdeel van hun problematiek. In twee gevallen liep het zorgtraject door het JGT spaak omdat de twee jongeren herhaaldelijk niet verschenen op hun afspraak. Na overleg hierover is het JPT opnieuw gestart met een vorm van bemoeizorg om hen niet verder af te laten glijden.

#### *Aanbeveling 2015:*

- Continuering samenwerking JPT-JGT
- Zorgdragen voor een nauwe samenwerking JPT-JGT voor die jongeren die met politie in aanraking komen en die behandeling/begeleiding nodig hebben voor stoornis/drugsgebruik of waarbij sprake is van een problematische opvoedingssituatie.

## 4.6 Samenwerken met eerstelijns psychologen

In de proeftuinen zijn in de loop van 2014 contacten gelegd met lokale eerstelijns praktijken. Langzaam maar zeker wordt door de teams meer gebruik gemaakt van dat hulpaanbod.

Zowel in Alphen aan den Rijn als in Nieuwkoop zijn vertegenwoordigers van de eerstelijns praktijken vanaf de start nauw bij het JGT betrokken. Het is in het begin zoeken geweest op welke wijze de twee psychologen uit de eerste lijn het beste konden deelnemen aan het JGT. Naast inhoudelijke kennis zijn zij ook gevraagd om mee te denken in de zelfsturing van de teams. Eerstelijnspraktijken



weten immers als geen ander met welke praktische zaken je rekening moet houden om effectief en efficiënt te kunnen werken. Beiden hebben met name in het begin wel kunnen bijdragen aan de wijze waarop afspraken met cliënten het beste kunnen worden gepland. Verder hebben beide eerstelijns psychologen deelgenomen aan de wekelijkse casuïstiek besprekingen. Een aantal maal hebben zij, bij het bespreken van de aanmeldingen, aangeboden om met de JGT-er mee te gaan op intakegesprek omdat de problematiek bij aanvang al leek op een eerstelijns (enkelvoudige psychiatrische) hulpvraag. Bij een aantal andere cliënten is in de casuïstiek bespreking gevraagd of zij een deelbehandeling willen doen bij een kind of ouder. De eerstelijns psychologen hebben vervolgens beoordeeld of deze behandeling door henzelf of een andere lokale eerstelijnspraktijk kon worden aangeboden. Het afgelopen jaar kostte het beide eerstelijns psychologen ongeveer drie uur tijdsinvestering per week.

Zowel het JGT als de eerstelijns psychologen hebben meerwaarde ervaren aan hun deelname in het JGT. Beide hebben actief meegedacht aan het vormgeven van werkprocessen waarbij hun eigen praktijkervaring zinvol is.

De eerstelijnspsychologen ervaren de samenwerking met het JGT als zinvol. Zij hebben afgelopen jaar veelvuldig uitleg gegeven over de mogelijkheden van een eerstelijnsbehandeling. Bij een aantal kinderen en ouders die zijn aangemeld bij het JGT hebben zij een (deel)behandeling geboden. Wanneer er meer aan de hand bleek te zijn, dan vonden zij het prettig dat een JGT-medewerker de zorgcoördinatie en hulpverlening thuis op zich nam. De lijnen voor overleg zijn dan kort en efficiënt. Daarnaast denken zowel de eerstelijnspsychologen als medewerkers van het JGT dat korte lijnen en het snel kunnen inschakelen van een eerstelijnspraktijk bijdraagt aan de effectiviteit van hulpverlening.

Er vindt in de teams regelmatig discussie plaats of een eerstelijns psycholoog of de gespecialiseerde GGZ moet worden ingeschakeld voor een bepaald probleem. Door beiden aan tafel te hebben kan er een onderbouwd advies aan ouders worden gegeven.

#### *Aanbevelingen 2015:*

- Vanuit Holland Rijnland moet er een overzicht komen van gecontracteerde zorgaanbieders, waaronder de eerstelijns psychologen.
- De teams kunnen dan contact zoeken met de eerstelijnspraktijken in hun werkgebied en afspraken maken over de wijze waarop verbinding kan worden gelegd en samen kan worden gewerkt

## 4.7 Samenwerken op het snijvlak tussen vrijwillig en gedwongen kader

Vanuit de proeftuinen is, met name door de coaches, meegedacht over nieuwe vormen van samenwerking in situaties waarin zorgen zijn omtrent de veiligheid van kinderen per 2015. Belangrijke samenwerkingspartners zijn daarin Veilig Thuis (de integratie van het steunpunt huiselijk geweld en het AMK), de Raad voor de Kinderbescherming, de Gecertificeerde Instellingen (aanbieders die in 2015 jeugdbescherming en jeugdreclassering verzorgen) en gemeenten.

De gezamenlijke inzet van deze partners is om de onderlinge samenwerking “niet dicht te timmeren”. Elke casus is uniek. De expertise van de hulpverleners is verschillend en moet casusafhankelijk ingezet kunnen worden.

De Jeugd- en Gezinsteam krijgen per 2015 nieuwe taken op dit gebied. Samengevat komt dat op het volgende neer:

- Indien er zorgen zijn over de veiligheid of de ontwikkeling van kinderen in een gezin dat door het team wordt begeleid, dan wordt door het JGT samen met ouders een veiligheidsplan opgesteld.

- Waarnodig zoekt het JGT contact met Veilig Thuis. Voor consultatie en advies, om samen op te trekken of om daar een melding te doen.
- Op het moment dat het Jeugd- en Gezinsteam van mening is dat het veiligheidsplan onvoldoende waarborg biedt voor de veiligheid van de kinderen, er sprake is van een bedreigde ontwikkeling, of de afspraken uit dit plan niet worden nagekomen door ouders, dan wordt een Verzoek tot Onderzoek voor de Raad voor de Kinderbescherming (VTO) opgesteld.
- Inbreng van beide documenten zijn de start voor een zogenaamd Casus Overleg Beter Beschermd (COB<sup>plus</sup> overleg). Dit overleg wordt voorgezeten door een onafhankelijke, door de gemeente aangestelde, voorzitter. Ouders en jongeren zijn bij dit overleg aanwezig, samen met de Jeugd- en Gezinswerker als melder van de zorgen, iemand van de Raad voor de Kinderbescherming en iemand van een gecertificeerde instelling. Op maat kunnen ook andere professionals (betrokken zorgverleners, deskundige vanuit de Gecertificeerde Instelling) worden uitgenodigd. Tijdens dit overleg wordt besloten of de hulp in het vrijwillig kader zal worden voortgezet dan wel dat er een Onderzoek vanuit de Raad voor de Kinderbescherming wordt opgestart, met het oog op een mogelijke noodzakelijke uitspraak van de rechter. Bij grote waarschijnlijkheid van een jeugdbeschermingsmaatregel, zal de Gecertificeerde Instelling vast met het gezin starten.

De coaches gebruiken de komende twee maanden om deze regionale afspraken samen met teamleden om te zetten in concrete handvatten en werkprocessen voor de teams.

Op korte termijn moet tevens een implementatieplan worden opgesteld voor de toerusting van de 24 teams op dit gebied. Zodat zij weten hoe te handelen bij zorgen om veiligheid en het inschakelen van de Raad voor de Kinderbescherming. Omdat dit voor veel teamleden een nieuwe taak betreft moet hier in de eerste maanden door de coaches expliciet aandacht aan besteed worden en verdient het aanbeveling tijdelijk extra ondersteuning te organiseren.

#### *Aanbevelingen*

- Coaches ontwikkelen op korte termijn, samen met deskundigen vanuit en buiten de teams, een passende werkwijze met concrete handvatten voor het werken met veiligheidsplannen, Verzoeken Tot Onderzoek bij de Raad en het COB<sup>plus</sup>.
- De ambtelijke werkgroep Kind en veiligheid stelt momenteel een plan op voor de regionale implementatie met de betrokken partijen. De coaches ontwikkelen op basis hiervan een implementatieplan voor toerusting en ondersteuning van de 24 teams bij het uitvoeren van deze nieuwe taak in 2015.