

# **Generalistisch werken rondom jeugd en gezin**

**Een analyse van ontwikkelingen,  
taken en competenties**

© 2013 Nederlands Jeugdinstituut

Openbaarmaking of verspreiding van deze uitgave staat vrij, mits daarbij duidelijk de bron wordt vermeld.

Deze notitie is te ook de downloaden via [www.nji.nl/nl/generalistisch-werken](http://www.nji.nl/nl/generalistisch-werken)

De kennis- en praktijknetwerken zijn uitgevoerd door het Nederlands Jeugdinstituut, in samenwerking met het Transitiebureau van de Ministeries van VWS en V&J en de VNG.



**Auteur(s)**

Marianne Berger, Marian van Leeuwen en Eva Blaauw

**Datum rapport**

Juni 2013

**Nederlands Jeugdinstituut**

Catharijnesingel 47

Postbus 19221

3501 DE Utrecht

Telefoon 030 - 230 63 44

Website [www.nji.nl](http://www.nji.nl)

E-mail [info@nji.nl](mailto:info@nji.nl)

# Inhoudsopgave

1. Inleiding 5
  2. Generalistisch werken vanuit wet- en regelgeving 7
  3. Generalistisch werken vanuit verschillende sectoren 9
  4. Verheldering van begrippen 12
  5. Doelgroepen 14
  6. Modellen: positie van de generalist in het stelsel 15
  7. Overzicht taken en activiteiten 17
  8. Beslissen over hulp 20
  9. Beroepsgroepen en samenwerking in wijkteams jeugd en gezin 23
  10. Competenties 26
  11. Verwerving van de competenties 29
  12. Kwaliteitsbeleid 31
  13. Tot slot 32
- 
- Bijlage 1 Praktijkvoorbeelden KPN generalistisch werken 35
  - Bijlage 2 Voorbeelden competentieoverzichten 41
  - Bijlage 3 Samenwerkingsmodellen 48
  - Bijlage 4 Deelnemers kennis en praktijknetwerken (KPN) 50



## 1. Inleiding

Vooruitlopend op de stelselwijziging zijn in veel gemeenten proeftuinen uitgevoerd met de inzet van generalistische hulpverleners voor de hulp aan jeugdigen en gezinnen. Deze gemeenten zien een toekomstig jeugdstelsel voor zich waarin lokaal een team van jeugd- en gezinsgeneralisten het merendeel van de vragen en problemen omtrent opvoeden en opgroeien kan oppakken. De hulpverleners die nu in deze proeftuinen als generalistische hulpverleners worden ingezet zijn afkomstig uit zowel de huidige lokale zorg voor jeugd als de tweedelijnszorg voor jeugd. Ze werken onder uiteenlopende functiebenamingen: 1<sup>e</sup> lijns generalist, frontlijnwerker, pedagogische huisarts, gezinsmaatschappelijk werker, gezinsmanager, jeugdmaatschappelijk werker, (eerstelijns)gezinscoach, wijkcoach, medewerker sociale teams, jeugd- en gezinswerker, CJG-coach, e.d. Voorbeelden zijn: CJG4Kracht (Apeldoorn), Ouder- en kindadviseur, (Amsterdam), Pilot Generalisten (Weert), Jeugd- en Opvoedhulp om de hoek (Capelle ad IJssel), CJG Coaches (Haarlem)(zie bijlage 1).

Soms zijn ze hier organisatorisch op aangesloten, soms wordt gekozen voor een nieuwe organisatievorm.

Deze notitie gaat in op de taken en competenties van deze generalistische werkende hulpverleners in het toekomstige jeugdstelsel. Extra aandacht wordt besteed aan het beslissen over de inzet van specialistische hulp, als bijzondere taak voor deze hulpverleners.

De jeugd- en gezinsgeneralist wordt doorgaans niet opgevat als de typering van een functie, maar staat eerder voor een generalistische werkwijze bij de hulp aan jeugd en gezin. Deze werkwijze wordt lokaal op verschillende manieren vorm gegeven, afhankelijk van doelgroep en context. In de praktijk zijn hier diverse beroepsgroepen bij betrokken, die vanuit een eigen expertise een bijdrage geven aan de hulp 'in de buurt' aan jeugdigen en gezinnen. Om hun expertise te delen en een optimale samenwerking te creëren werken ze samen in een team.

De taken van de jeugd- en gezinsgeneralist zijn nog in ontwikkeling. De proeftuinen zijn gericht op het gaandeweg ontdekken van de optimale positie van het generalistisch werken in het stelsel en de best passende set van taken, gezien de lokale situatie. Door het lokale maatwerk zien we in de proeftuinen verschillende aanpakken en accenten (zie bijlage 1), waarin steeds een aantal vaste elementen terugkomt.

### ***Kennis- en praktijknetwerken***

Het Nji heeft in 2012 enkele kennis- en praktijknetwerken (KPN's) opgezet, in samenwerking met het Transitiebureau (T-bureau) van het Ministerie van VWS en Ven J en de VNG. Deze zijn voorjaar 2013 afgerond. Het doel van de KPN's is het uitwisselen van kennis en ervaring vanuit praktijk-, beleid- en wetenschapsperspectief en het ontwikkelen van producten (bijvoorbeeld handleidingen of factsheets) die gemeenten kunnen gebruiken. Deze notitie is het resultaat van de KPN's Generalistisch werken rondom jeugd en gezin en Beslissen over hulp. Transitie managers van verschillende gemeenten waren actief bij deze KPN's betrokken. Het gaat om de volgende gemeenten: Amsterdam, Apeldoorn, Breda, Capelle ad IJssel, Delft, Haarlem, Heerenveen, Weert, Amersfoort, Ermelo, Holland Rijnland, Noord-Veluwe, Roermond, Westland, Zwolle (zie bijlage 4 voor een overzicht van de deelnemers).

Daarnaast is samengewerkt met de kenniscentra MOVISIE en het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ).

Dankzij ieders inbreng hebben we samen met de proeftuinen mee kunnen leren en ontwikkelen.

### ***Doel van deze notitie***

We willen met deze notitie een handvat bieden voor het inrichten van het nieuwe jeugdstelsel met generalistisch werkende jeugd- en gezinsprofessionals. De notitie biedt zowel praktijkervaringen als

theoretische kennis. Ook komt een aantal vragen en dilemma's naar voren die zich bij het werken met wijkteams jeugd en gezin voordoen. Hier kunnen beleidsambtenaren bij gemeenten hun voordeel mee doen. Maar ook professionals die betrokken zijn bij wijkteams jeugd en gezin kunnen hiervan profiteren. Gebaseerd op deze notitie is een factsheet samengesteld waarin de belangrijkste ingrediënten zijn samengevat.

### ***Leeswijzer***

De notitie begint met een toelichting op generalistisch werken vanuit wet- en regelgeving. Hierna komt aan bod hoe de verschillende branches aankijken tegen generalistisch werken (jeugdzorg, jeugdgezondheidszorg en welzijn).

Dan volgt een toelichting op het begrip generalist en de verhouding tot de specialist. Vervolgens worden enkele doelgroepen en modellen onderscheiden. Hierna komen de taken van de jeugd- en gezinsgeneralist aan bod. Specifiek wordt ingegaan op het beslissen over de inzet van specialistische hulp. Hierna komen de competenties aan de orde. Vervolgens wordt toegelicht welke beroepsgroepen worden ingezet in de wijkteams jeugd- en gezin. Tot slot wordt ingegaan op het verwerven van competenties en kwaliteitsbeleid.

## 2. Generalistisch werken vanuit wet- en regelgeving

Generalistisch werken is niet nieuw. In 2002 voerde de toenmalige staatssecretaris Ross - van Dorp de gezinscoach in naar aanleiding van het gezinsdrama in Roermond. “Ik heb, mede naar aanleiding van Roermond, de mogelijkheden bezien van verdere verbeteringen die bijdragen aan een sluitende keten van de jeugdzorg. Daarbij is de noodzaak vastgesteld van een gezinscoach als directe ondersteuner van probleemgezinnen, die ervoor zorgt dat de hulpverlening in samenhang wordt aangeboden.” Aldus Ross – van Dorp in reactie op Kamervragen over de aanpak van kindermishandeling (20 november 2002). Anno 2012, introduceerde de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO) de gezinscoach (RMO, 2012), ook wel de pedagogische huisarts genoemd, opnieuw als oplossing voor de hulp aan kwetsbare gezinnen. De kern van het advies van de RMO is: Zorg voor een sterke eerstelijnszorg voor jeugd en gezin voor kwetsbare gezinnen. Investeer niet langer in super specialisatie en onterecht zware hulpverlening. Ga terug naar de basis, dat betekent onder andere het tegengaan van onnodig problematiseren en etiketteren (oftewel normaliseren) en het bieden van zorg die de eigen kracht van het gezin versterkt en de sociale omgeving activeert en benut (oftewel ontzorgen).

Om dit te bereiken stelt de RMO de gezinscoach voor. In de ogen van de RMO is dit een generalistische professional, in zekere zin vergelijkbaar met de huisarts: dichtbij het gezin, kent het gezin en heeft een vertrouwensband, kent daarnaast de partners uit de wijk en schakelt hiermee, biedt het gezin (praktische) ondersteuning waar mogelijk en verwijst enkel door wanneer er geen andere opties meer zijn. De RMO benadrukt dat de gezinscoach geen extra nieuwe laag in de keten mag zijn.

Het RMO-advies gaat uit van een vierledig takenpakket van de eerstelijns gezinscoach:

1. Vertrouwen opbouwen en het gesprek aangaan;
2. Activeren en versterken van de eigen kracht van een gezin en de sociale omgeving;
3. Oplossen van (opvoed)vraagstukken in het gezin;
4. Zo nodig inschakelen van zwaardere, meer gespecialiseerde hulpverlening.

Het conceptwetsvoorstel Jeugdwet (Juli 2012) bouwt onder meer op het RMO-advies voort. In het wetsvoorstel wordt gesteld dat op basis van geconstateerde tekortkomingen in het huidige stelsel van jeugdzorg (druk op gespecialiseerde zorg, tekortschietende samenwerking, medicalisatie, kostenopdrijvend effect) er een omslag (transformatie) nodig is naar meer preventie en eerdere ondersteuning, uitgaand van de eigen kracht van jeugdigen en hun ouders, minder snel medicaliseren van problemen, betere samenwerking rond gezinnen en zorg op maat. Daarnaast is het nodig dat ouders, jeugdigen en andere opvoeders gemakkelijker terecht kunnen met hun vragen over opgroeien en opvoeden en, indien nodig, de juiste hulp krijgen.

De concept -jeugdwet geeft in dit kader dan ook de behoefte aan betrokken generalisten aan. Hierbij gaat het om professionals die naast de jeugdigen en hun ouders gaan staan en een vertrouwensrelatie weten op te bouwen. Die sociale netwerken in de omgeving van het gezin weten te benutten en in te schakelen, samenwerken met vrijwilligers en familieleden en verbindingen maken tussen zorg, onderwijs, werk en inkomen, sport en veiligheid. Deze vorm van jeugdhulp is erop gericht dat ouders zoveel mogelijk de eigen regie in handen houden en wordt zorgvuldig afgestemd wanneer er sprake is van complexe gezinsproblemen. Hierbij is een goede intersectorale afstemming nodig tussen zorg, onderwijs en participatie. Bij complexe hulpvragen of wanneer de veiligheid van het kind in het geding is dient specialistische hulp in een zo vroeg mogelijk stadium ingeschakeld te worden. Deze omslag vraagt om ruimte – vrijheid en verantwoordelijkheid- voor de professional. Vrijheid om naar bevind van zaken te handelen en het interventietraject af te stemmen op de specifieke situatie van de jeugdige en diens omgeving. Verantwoordelijkheid om het traject in te richten op de doelstelling van herstel en versterking van het eigen probleemoplossend vermogen van

de jeugdige, zijn ouders en maatschappelijke omgeving; hulp tot zelfhulp, het liefst thuis in de lokale situatie (concept- jeugdwet, p.3).



### 3. Generalistisch werken vanuit verschillende sectoren

Verschillende sectoren bieden zicht op het generalistisch werken met jeugdigen en gezinnen. Aan bod komen hier het perspectief van de jeugdzorg, het maatschappelijk- en welzijnswerk en het perspectief van de jeugdgezondheidszorg,

#### ***Perspectief jeugdzorg: de expert van het gewone leven***

Om mensen en gezinnen met een opeenstapeling van problemen adequate hulp te bieden zijn in de jeugdzorg overal in Nederland vormen van intensieve ambulante thuisbegeleiding ontstaan. In plaats van verschillende hulpverleners die langs elkaar heen werken is er één professional die het casemanagement op zich neemt en in het gezin doet wat in de gegeven context nodig is. Deze vorm van hulpverlening is onder verschillende namen bekend, zoals 'Hulp aan huis', 'Gezinscoaching', '10 voor toekomst', e.d. Een succesvol model voor samenhangende en intensieve hulpverlening in de jeugdzorg is 'wraparound care'. Eén van de kenmerken van het wraparound care-model is dat de inzet van andere instellingen en professionals die nodig zijn om de gewenste veranderingen te kunnen realiseren, vanuit één geïntegreerde aanpak door het gezin en de gezinswerker wordt georganiseerd. Daarom wordt het wraparound care-model ook wel 'bloemaanpak' genoemd, waarbij het gezin en de gezinswerker die het gezin ondersteunt het hart van de bloem vormen en de mensen, professionals en instanties die het gezin helpen om hun doelen te verwezenlijken, de blaadjes van de bloem. De gezinswerker is de generalist die dicht bij de belevingswereld van het gezin staat en daarom ook wel 'expert van het gewone leven' wordt genoemd (Schamhart & Colijn, 2012).

Wraparound care is vooral aan de orde als sprake is van meervoudige problematiek, waarbij meerdere hulpverleners een rol spelen. De primaire verantwoordelijkheid ligt hierbij bij de cliënt en één hulpverlener, die doorgaans een hbo-professional is (Hermanns, 2012). De taken van deze professional komen voort uit het plan dat hij met het gezin gemaakt heeft. De jeugd- en gezinswerker wordt als het ware gevraagd een bijdrage te leveren aan de uitvoering van het gezinsplan. Zo nodig wordt meer specialistische hulp ingeschakeld (zie bijlage 2).

De taken zijn hierbij niet alleen gericht op het gezin maar ook op de hulpverleners en de afstemming en samenwerking tussen alle betrokkenen. Het werk vereist van de jeugd- en gezinswerker dat hij flexibel kan schakelen tussen de verschillende rollen van coach (activerend, versterkend), aannemer (praktisch meehelpend) en regisseur (overstijgend coördinerend) als ook tussen de verschillende perspectieven (gezin, hulpverleners, organisaties).

#### ***Perspectief maatschappelijk werk en welzijn: de nieuwe sociale professional***

Binnen het gemeentelijk sociaal beleid is het generalistisch werken al eerder ingevoerd.

Uitgangspunt is de kracht van de burger waarbij een professional hoort die daar op een goede manier op inspeelt. De nieuwe professional is een allround sociaal werker: maatschappelijk werker en opbouwwerker tegelijk.

Het nationaal programma Welzijn Nieuwe Stijl van het ministerie van VWS, de VNG en de MOgroep noemt acht bakens als richtinggevend kader voor die nieuwe professional (Ministerie van VWS, 2010):

##### *1. Vraaggericht werken*

De vraag van de burger staat centraal, burger en professional werken samen aan vraagverheldering en zoeken samen uit wat de kern is van de vraag. Het gaat daarbij niet alleen om individuele vragen maar ook om collectieve vraagstukken. De professional neemt er de tijd en de rust voor om de burger zijn verhaal te laten doen, liefst in een eigen vertrouwde omgeving (het 'keukentafelgesprek').

## 2. *Direct erop af*

Niet alle burgers stellen hun vraag, terwijl wellicht wel sprake is van een ondersteuningsbehoefte. Professionals benaderen actief die burgers die geen ondersteuning willen of niet weten hoe ze die moeten organiseren.

## 3. *Eigen kracht van de burger*

Uitgangspunt zijn de eigen mogelijkheden van de burger. Ondersteuning loopt op van licht naar zwaar: faciliteren, ondersteunen, interveniëren, beschermen.

## 4. *Collectief versus individueel*

De mogelijkheden van collectieve welzijnsarrangementen worden eerst benut, dan pas individuele voorzieningen.

## 5. *Informele zorg versus formele zorg*

Eerst worden de mogelijkheden van informele zorg gebruikt, dan pas wordt formele zorg door professionals ingezet. Verbeteren van de samenwerking tussen informele en formele zorg is een belangrijk aspect

## 6. *Integraal werken*

De uitvoering richt zich op een integrale, samenhangende aanpak van probleem van de burger. Uitvoerende organisaties werken samen aan probleemoplossing. Gemeenten maken in hun beleid en uitbesteding zo'n samenhangende aanpak mogelijk.

## 7. *Resultaatgericht*

Gemeenten formuleren opdrachten in termen van prestatie en zo mogelijk van resultaat, ook rekenen zij af op basis van prestaties/resultaten.

## 8. *Ruimte professional*

Professionals beschikken over de juiste kennis en vaardigheden (w.o. outreachend werken), zijn ondernemend en krijgen ruimte. Hun competenties zijn richtinggevend voor de uitvoering.

### ***Perspectief jeugdgezondheidszorg: de publieke zorg voor jeugd-zorgverlener***

Het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) geeft een visionaire beschrijving van een jeugd- en gezinsgeneralist, genaamd de Publieke Zorg voor Jeugd-zorgverlener (PZJ-zorgverlener). Deze PZJ-zorgverlener is nog geen praktijk, het is een beeld dat het NCJ heeft neergezet van hoe de toekomstige eerstelijnszorg voor jeugd-hulpverlener eruit zou kunnen zien. De kerntaken van deze PZJ-zorgverlener combineren gevraagde en ongevraagde zorg:

1. Het versterken van de eigen kracht van gezinnen en de onderlinge hulp in de leefomgeving, zodat kinderen 'gewoon' mee kunnen doen in de samenleving. Daarmee vormt zich ook een zorgende gemeenschap (stut en steun) rondom gezinnen;
2. Het realiseren van duurzame zorg- en samenlevingsarrangementen voor gezinnen in een effectief en efficiënt zorgproces;
3. Het handhaven van een 'keiharde' ondergrens met betrekking tot de rechten van het kind als die bedreigd worden. Het uitgangspunt is 'juist goed genoeg';
4. Het bewaken, beschermen en bevorderen van de gezonde en veilige ontwikkeling van kinderen door risico's te taxeren vanuit geïnformeerd vertrouwen en actief, (on)gevraagd lokaal en/of landelijk 'voice' te geven aan geconstateerde bedreigingen.

Deze taken worden volgens de visie van het NCJ door zorgverleners in de 1e-lijnszorg voor Jeugd (PZJ-zorgverleners) uitgevoerd in nauwe samenwerking met professionele opvoeders in de gemeenschap, vooral in de kinderopvang en het onderwijs. PZJ-zorgverleners zullen waar mogelijk ook samenwerken met informele opvoeders, bijvoorbeeld in sportverenigingen en scouting (NCJ, 2012).

## 4. Verheldering van begrippen

Hieronder wordt ingegaan op de begrippen generalist en specialist, domeingeneralist en de samenhang tussen generalisten en specialisten.

### **Generalist en specialist**

De term generalist wordt op verschillende manieren gebruikt, afhankelijk van de inzet in hulp- of dienstverleningstraject. Een definitie wordt geboden in de publicatie ‘De generalist, de sociale professional aan de basis’ (Scholte, Sprinkhuizen & Zuithof, 2012). Hierin wordt uitgegaan van de volgende definitie van generalist en specialist (p. 16): Een generalist is iemand die verbindt tussen de leefwereld van de burgers en de institutionele wereld, maar ook tussen professionals onderling en de burgers onderling, met een sterke nadruk op empowerment. Iemand die van alle markten thuis is, die niet per se heel diepgravende kennis heeft, maar over een breed arsenaal aan kennis beschikt om ‘eerste hulp’ te kunnen bieden. De generalist is te zien als een ‘specialist in het generalistische’: iemand die door veel ervaring en extra opleiding veel aanvullende kennis in de breedte heeft opgedaan. Hermanns benoemt de generalist als de expert van het gewone leven.

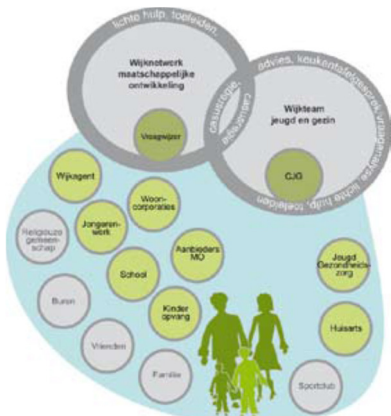
De taak van de generalistisch opgeleide hbo-professional is om mensen te ondersteunen bij het normale leven of het herstel daarvan. Ze hebben een brede blik en nemen alle gezinsdomeinen (opvoeding, huisvesting, financiën, werk, gezondheid) in hun analyse en evt. aanpak mee. Als het nodig is schakelen zij een specialistisch deskundige in voor ondersteunende hulp.

Een specialist heeft specifieke deskundigheid, diepgaande kennis en competenties op een beperkt terrein. Ook de diagnostiek en het handelen beperkt zich tot één domein. Wanneer de specialist klaar is met de interventie, betekent dat in tegenstelling tot de generalist afscheid van het gezin (Scholte, Sprinkhuizen & Zuithof, 2012). Specialisten zijn hierbij in beginsel dienstverlenend aan de generalist en niet leidend.

### **Domeingebonden generalisten**

Binnen de verschillende kennisdomeinen (gezondheidszorg, zorg, opvoeding, huisvesting e.d.) worden generalisten onderscheiden, de zgn. domeingeneralisten (Scholte e.a., 2012). In tegenstelling tot sociaal werkers die in principe domein overstijgend werken, gaat het dan bijvoorbeeld om de huisarts (gezondheid) en de CJG-functionaris (opvoeding). Zij zijn breed opgeleid op één terrein en werken met specialisten die diepgravende kennis hebben op de aspecten ervan. De domeingeneralisten kijken bij de interpretatie van de situatie over de grenzen van hun eigen domein heen. Indien nodig weten ze ook de generalisten uit andere domeinen te vinden.

In onderstaand figuur, afkomstig uit het ontwerp voor het nieuwe Rotterdamse Jeugdstelsel, is weergegeven hoe een wijkteam Maatschappelijke Ontwikkeling en een Wijkteam Jeugd en Gezin met elkaar samenhangen en elkaar deels overlappen.



### ***Samenwerking tussen generalisten en specialisten.***

Generalisten en specialisten werken samen volgens allerlei samenwerkingsmodellen: 1gezin, 1 plan, wraparound care, e.d. (zie bijlage 3) . Het uitgangspunt hierbij is het principe van stepped care: licht als het kan, intensiever als het moet. De specialist wordt hierbij ingezet door de generalist, bijvoorbeeld op het gebied van consultatie, advisering, behandeling etc. Hierbij blijft de generalist betrokken bij het gezin.

Samenwerking is mogelijk door duidelijke afspraken te maken tussen alle betrokken instellingen. Vaak moeten ze hierbij tot op zekere hoogte afstand doen van de eigen autonomie ten gunste van het collectief. De cliënt en zijn systeem staan centraal. Het gaat om het samenwerken over de grenzen van de organisaties heen. Zo bestaan sociale wijkteams doorgaans uit verschillende typen generalistische professionals, waarbij domein- en doelgroepgebonden generalisten en specialisten op afroep beschikbaar zijn. Maar ook domeingebonden zijn diverse teamsamenstellingen mogelijk. Afhankelijk van het doel van het samenwerkingsverband wordt gezocht naar een optimale combinatie van generalisten en specialisten.

### ***Jeugd- en gezinsgeneralisten als specialist in het werken met jeugdigen en gezinnen***

In de proeftuinen van de deelnemende KPN-gemeenten werken de jeugd- en gezinsgeneralisten meestal binnen een wijkteam jeugd en gezin (in tegenstelling tot een breed sociaal wijkteam dat zich richt op alle burgers in een wijk). Dit vanuit de visie dat deze generalisten domein specifieke kennis en vaardigheden nodig hebben, gericht op het werken met jeugdigen en gezinnen. Zij beschikken over een stevige pedagogische basis om jeugdigen en gezinnen adequaat te kunnen ondersteunen. Uiteraard werken ze intensief samen binnen en buiten hun team om de benodigde aanvullende deskundigheid te benutten. Ze hanteren een generalistische werkwijze bij de ondersteuning van jeugdigen en gezinnen. Aandachtspunt hierbij is dat een domein overstijgende visie en werkwijze gehanteerd wordt.

## 5. Doelgroepen

Een jeugd- en gezinsgeneralist wordt ingezet voor verschillende doelgroepen en problemen, waarbij de ernst en hoeveelheid van de problematiek kan variëren. In de praktijk van de proeftuinen zien we afhankelijk van de specifieke doelen dan ook allerlei varianten: van generalistische werkwijzen voor relatief lichte en eenvoudige vragen en problemen tot zware opvoed- en opgroei-problematiek binnen gezinnen. Het verschil tussen de inzet van een jeugd- en gezinsgeneralist bij zware problematiek en bij lichte problematiek is mogelijk het verschil in de mate van begeleiding of coaching die het gezin nodig heeft. Een jeugd- en gezinswerker in een coachende rol spreekt het gezin aan op eigen kracht. Als er te veel en misschien veiligheidsbedreigende problemen zijn, dan kan er mogelijk minder sprake zijn van een coachende rol en heeft de jeugd- en gezinswerker eerder de rol van regisseur (deze rollen komen verderop nog terug). Wanneer we kijken naar de ernst en hoeveelheid van opvoed- en opgroei-problemen, kunnen we de volgende indeling maken:

1. *Generalistisch werken bij eenvoudige en/of enkelvoudige opvoed- en opgroei-vraagstukken*  
Wanneer gezinnen en/of jongeren kampen met relatief eenvoudige vragen of lichte problemen, is de ondersteuning van een jeugd- en gezinsgeneralist erop gericht dat het gezin zo snel mogelijk het dagelijkse gezinsleven weer op kan pakken. Hij zal dit met relatief lichte ondersteuning – die hij zelf uitvoert- voor elkaar krijgen. Hij zet in op het activeren van het sociale netwerk en de eigen kracht van het gezin.  
Hij neemt hierbij vooral de rol van coach op zich en zet zijn expertise in om de ouders of jeugdige ondersteunen. Inroepen van andere of meer specialistische hulp zal in de meeste gevallen niet nodig zijn.
2. *Generalistisch werken bij complexere of meervoudige opvoed- en opgroei-vraagstukken<sup>1</sup>*  
Wanneer de problematiek complexer c.q. meervoudig van aard wordt, verandert ook de rol van de jeugd- en gezinsgeneralist. Hij zal naast de rol van coach ook de rol van regisseur op zich nemen. Aan de ene kant zal hij het gezin nog steeds zoveel mogelijk zelf begeleiden en ondersteunen bij het activeren van eigen kracht en het sociale netwerk. Aan de andere kant zal hij aan de hand van een –samen met het gezin opgesteld- gezinsplan, andere meer specialistische hulp inschakelen. De generalist is het centrale aanspreekpunt voor andere hulpverleners en fungeert indien nodig als zorgcoördinator. Naarmate de problematiek meer het karakter krijgt van multi-problem zal het accent meer verschuiven naar de regisseursfunctie.

Bij de deelnemende KPN-gemeenten wordt de hulp aan deze doelgroepen meestal gecombineerd binnen één wijkteam. De wijkteams bieden dus niet alleen hulp bij enkelvoudige opvoedingsvragen, maar ook bij meervoudige problematiek. Dit heeft als voordeel dat het gezin dezelfde hulpverlener kan blijven houden als er meer aan de hand blijkt te zijn dan in eerste instantie ingeschat. Aandachtspunten hierbij zijn de variatie in caseload die dit met zich meebrengt en de brede deskundigheid die dit vraagt. Ook stelt dit betrokkenen voor een extra uitdaging om de kosten in de gaten te houden.

---

<sup>1</sup> Een generalistische werkwijze bij meervoudige problemen, met name wanneer de veiligheid in het geding is, wordt ook meer en meer ingezet vanuit de Bureaus Jeugdzorg, waarbij de hulpverleners opereren als een 'specialist ongevraagde zorg'.

## 6. Modellen: positie van de generalist in het stelsel

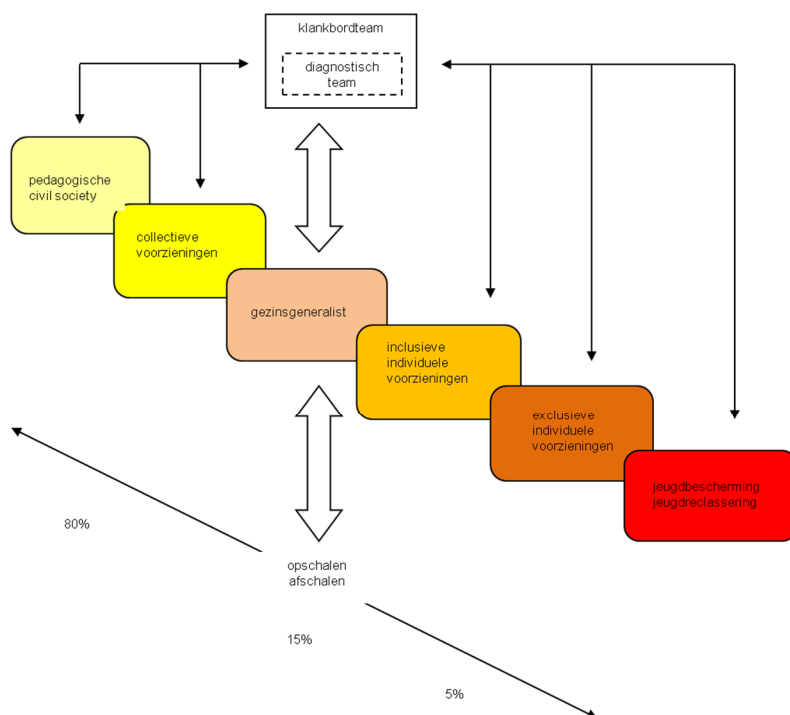
De jeugd en gezinsgeneralisten, die in de omgeving van het gezin beschikbaar zijn, krijgen een positie in het nieuwe jeugdstelsel. Om een beeld te krijgen van deze positionering is het essentieel dat gemeenten het toekomstplaatje van het brede jeugdstelsel in hun regio helder voor ogen hebben. Een jeugdstelsel dat focust op preventie, “ontzorging” en een integrale aanpak. In zo’n toekomstplaatje moeten onderstaande elementen én hun onderlinge verbindingen een plek krijgen:

1. De pedagogische gemeenschap;
2. Basisvoorzieningen (inclusief de huisarts);
3. Alle vormen van vrij toegankelijke jeugdhulp (In huidige stelsel veelal eerste lijnsvoorzieningen genoemd);
4. Alle vormen van specialistische jeugdhulp (met indicatie of beschikking);
5. Alle vormen van hulp in het gedwongen kader;
6. Verbinding met andere stelsels (onderwijs, Wmo, maar ook veiligheidshuizen, schuldhulp etc.).

Op basis daarvan kan antwoord gegeven worden op vragen als: waar is de eerstelijns generalist te plaatsen? Welke voorzieningen moeten straks vrij toegankelijk zijn voor alle gezinnen? Voor welke zorg is straks een beschikking nodig? Wie mogen deze beschikkingen afgeven en aan welke vereisten moeten deze professionals voldoen?

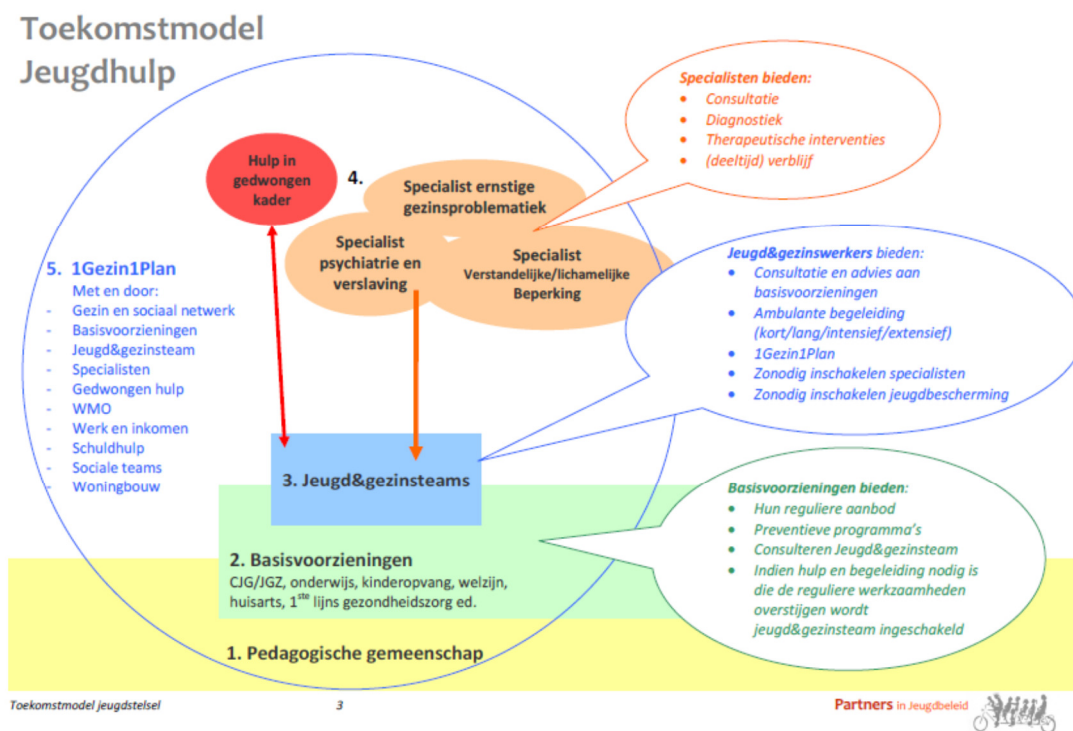
Gemeenten en regio’s zijn tot op zekere hoogte vrij in het vormgeven van het toekomstige jeugdstelsel, passend bij hun lokale of regionale visie en situatie. Hierdoor ontstaan momenteel in het land meerdere modellen van het toekomstige jeugdstelsel. Hier volgen enkele voorbeelden.

In eerste schets van het toekomstig jeugdstelsel in de stadsregio Rotterdam is het model als volgt weergegeven (inmiddels uitgewerkt in het Nieuw Rotterdams Jeugdstelsel):



Figuur 1: het functioneel model voor het nieuwe jeugdstelsel

In Holland Rijnland is een model ontwikkeld door Partners in Jeugdbeleid. De jeugd- en gezinsgeneralisten zijn in dit model gepositioneerd in de jeugd- en gezinsteams:



Dergelijke modellen zijn nodig om keuzes te kunnen maken over het positioneren van functies in het stelsel. Ze kennen ook risico's omdat praktijken weerbarstiger zijn en de kans bestaat dat indelingen de werkelijkheid vervormen (versimpelen of complexer maken). Daarnaast blijft het van belang om het model op maat te maken voor de eigen gemeente of regio.



## 7. Overzicht taken en activiteiten

Op basis van de ervaringen en bevindingen in de proeftuinen van de KPN-gemeenten hebben we een aanzet gemaakt voor de taken en bijbehorende werkzaamheden van 'de' jeugd- en gezinsgeneralist. Deze zijn vanuit de hiervoor beschreven perspectieven geordend. Het gaat hierbij om de werkzaamheden die hij *kan* uitvoeren. Afhankelijk van de inzet van het team, bijvoorbeeld zorg in en om de school, vanuit het CJG of in een wijkteam jeugd en gezin en afhankelijk van de problematiek, hebben sommige taken meer accent dan andere. De werkzaamheden worden uitgevoerd in een team waarin professionals ieder vanuit eigen achtergrond en competenties een bijdrage leveren en in de context van samenwerken met andere sociale partners.

De taken moeten beschouwd worden in het kader van een kanteling van de zorg, waarbij de regie zoveel mogelijk bij het gezin wordt gelaten en de eigen kracht van het gezin centraal staat. Een nader te verkennen vraagstuk betreft de rol van de jeugd- en gezinsgeneralist bij het uitvoeren van de publieke preventieve gezondheidszorg voor jeugd.

De volgende taken gelden bij generalistische hulp aan alle gezinnen:

### ***Werken vanuit een netwerk***

De jeugd- en gezinsgeneralist werkt omgevingsgericht, in de buurt, vanuit een CJG of vanuit basisvoorzieningen als scholen. Hij legt hier op een laagdrempelige manier contact met de jeugdige en ouders en iedereen die vrijwillig of beroepsmatig met jeugdigen werkt. Hij is aanwezig in de wijk en vormt een netwerk met andere professionals en organisaties, zodat hij op de hoogte is van wat er leeft. Hij informeert andere professionals over zijn werkwijze en maakt duidelijk wat anderen van hem kunnen verwachten.

### ***Ondersteunen van pedagogische basisvoorzieningen***

De jeugd- en gezinsgeneralist onderhoudt contacten met algemene voorzieningen voor jeugdigen, zoals onderwijs en kinderopvang, om de preventieve kracht van deze basisvoorzieningen te versterken (zoals het helpen bij het goed functioneren van de jeugdige op school) en vroegtijdige signalering te bevorderen. Hij werkt samen met professionals van lokale voorzieningen voor jeugdigen. Hij brengt expertise en kennis in en maakt gebruik van de expertise en kennis van partners. Hij biedt voorlichting en deskundigheidsbevordering en zorgt dat basisvoorzieningen en potentiële samenwerkingspartners goed bekend zijn met hem, zijn organisatie en zorg voor jeugd als geheel. Hij geeft handelingsgerichte adviezen aan professionals van basisvoorzieningen. Hij bouwt met activiteiten voort op de wijze waarop lokale voorzieningen zoals onderwijs, zijn georganiseerd. Hij begeleidt andere professionals bij het signaleren van problemen bij jeugdigen en hun opvoeders en biedt desgewenst consult met betrekking tot de te volgen aanpak. Hij gaat indien nodig vanuit de pedagogische basisvoorzieningen zelf het gesprek aan met ouders waarna de start van een hulptraject kan volgen.

### ***Aansluiten bij de vraag en werken op maat***

De jeugd- en gezinsgeneralist werkt vraaggericht. Hij neemt van meet af aan positie in naast de jeugdige en ouder en licht toe wat hij te bieden heeft. Uitgangspunt is wat ouders nodig hebben bij de opvoeding van hun kind, waarbij de veiligheid centraal staat. Hij betreft hierbij ook het perspectief van de jeugdige. Hij werkt op basis van wederzijdse betrokkenheid en vertrouwen. Hij werkt 'op maat'. Dit betekent dat hij aansluitend bij vragen en wensen kortdurende of langer durende ondersteuning biedt en de ondersteuning invult op basis van de behoeften en wensen van het gezin.

### ***Helpen een gezinsplan op te stellen***

De jeugd- en gezinsgeneralist helpt de jeugdige of opvoeders een gezinsplan op te stellen. Hij gaat samen met hen na wat de verhouding tussen draaglast en draagkracht is. Hij hanteert hierbij een domein overstijgende en integrale werkwijze: samen met het gezin en de jeugdige kijkt hij niet alleen naar de opvoeding, maar indien nodig ook naar aspecten als werk, inkomen, wonen en welzijn. Hij helpt de jeugdige en ouders bij het formuleren van doelen voor de hulp en gaat na wie hen daarbij gaat helpen. Het uitgangspunt hierbij is licht als het kan en zwaar als het moet.

### ***Versterken eigen kracht***

De jeugd- en gezinsgeneralist richt zich op de mogelijkheden van het gezin zelf en in het netwerk van het gezin. Uitgangspunt hierbij is het activeren en versterken van de eigen kracht van het gezin en de jeugdige en de sociale omgeving. Hij ondersteunt opvoeders bij het zelf versterken van het sociale netwerk (familie, vrienden, kennissen) en het gebruik van voorzieningen in de buurt.

### ***Versterken van de opvoeding***

De jeugd- en gezinsgeneralist geeft advies en tips om preventief (eerste vormen van) lichte problematiek tegen te gaan. Waar mogelijk betreft hij ook het systeem en andere belangrijke hulp- en steunbronnen uit de omgeving van de jeugdige hierbij. Hij laat directe opvoedingstaken zo veel mogelijk bij de opvoeders liggen. Waar nodig motiveert en prikkelt hij opvoeders deze taken op zich te nemen.

Bij het bieden van ondersteuning bij de opvoeding hanteert hij een oplossingsgerichte werkwijze. Hij gaat daarbij steeds na wat de jeugdige en opvoeders zelf kunnen. Hij biedt opvoeders handvatten om zelfstandig beslissingen te nemen en zorg te dragen voor de ontwikkeling van de jeugdige. Bij het versterken van de opvoeding heeft hij de 'blik naar buiten', oftewel de aandacht voor de andere systemen rond het gezin. Als de draagkracht tijdelijk te kort schiet, organiseert hij directe ondersteuning of praktische hulp zodat de ouders de opvoeding weer aan kunnen.

De volgende taken gelden aanvullend bij generalistische hulp aan gezinnen met complexe en meervoudige problematiek:

### ***Versterken van andere domeinen***

De jeugd- en gezinsgeneralist biedt ondersteuning bij het versterken van het gezin op andere domeinen. Hij gaat uit van een integrale aanpak. Meer concreet gaat het voor de jeugdige om het ondersteunen van het sociaal en maatschappelijk functioneren, het versterken van of toeleiding naar onderwijs of arbeid en vrije tijdsbegeleiding. Voor het gezin gaat het bijvoorbeeld om het organiseren van schuldhulpverlening, erbij halen van een arbeidsbemiddelende instantie, psychische hulp e.d. Hij sluit aan bij wensen en krachten, geeft advies, reikt gedragsalternatieven aan en draagt bij aan het stabiliseren van de situatie. Indien nodig en gewenst worden hierbij in overleg met het gezin andere hulp- en dienstverleners dan wel specialisten betrokken (zie onder).

### ***'Erbij halen' gespecialiseerde hulp***

De jeugd- en gezinsgeneralist gaat samen met jeugdige en gezin na welke aanvullende hulp nodig is. Dit vindt plaats in overleg met andere disciplines in het team. Hij legt, in overleg met het gezin, contact met hulp- en dienstverleners (domeingeneralisten of specialisten) of met specialisten in het domein jeugd. Deze domeinspecialisten kunnen zowel deel uitmaken van zijn multidisciplinair team of aanvullend worden betrokken. Waar nodig bespreekt hij, in overleg met jeugdige en opvoeders, zijn vragen met collega's of specialisten binnen of buiten het team en gaat na of een specialistische diagnose nodig is. Indien nodig zorgt hij ervoor dat andere vormen van specialistische zorg ingeschakeld worden. Hij baseert zich hierbij op het principe één gezin, één plan.

### ***Afstemmen van de hulp***

De jeugd- en gezinsgeneralist verzorgt, waar dit gewenst is, namens de jeugdige of opvoeders de afstemming van de hulpverlening met professionals die werken op andere levensgebieden. In het kader van het gezinsplan, ondersteunt hij zo nodig het gezin bij het maken van afspraken met andere hulpverleners en ondersteunt bij de manier waarop de verschillende betrokkenen elkaar informeren over de voortgang van de hulp. Indien nodig en gewenst coördineert hij de hulp, waarbij hij de regie zoveel mogelijk bij het gezin laat. Hij volgt samen met het gezin de voortgang van de hulp die door andere hulp- en dienstverleners geboden wordt, bewaakt samen met het gezin het nakomen van afspraken en spreekt betrokkenen hier zo nodig op aan. Indien tijdelijk andere gespecialiseerde hulpverlening ingeschakeld wordt, blijft hij de vaste aanspreekpersoon. Ook na afronding van gespecialiseerde hulp blijft hij vast aanspreekpunt voor het gezin.

### ***Optreden bij crisissituaties***

De jeugd- en gezinsgeneralist intervenueert in geval van (dreigende) crisissituaties, bijvoorbeeld wanneer de veiligheid van de jeugdige in het geding is of bij acute psychische nood. Wanneer er sprake is van een crisissituatie gaat hij met de ouders in gesprek, maakt een snelle analyse en schat in of hulp van specialisten nodig is. Hij probeert de situatie te stabiliseren, waarbij hij probeert de kracht en het sociale netwerk van het gezin te benutten. De primaire focus gedurende dit proces is het waarborgen van de veiligheid van de jeugdige. In voorkomende gevallen wordt afgewogen of een crisisteam kan worden ingeschakeld. Om beter zicht te krijgen op de achtergronden van de crisissituatie en de benodigde vervolghulpverlening consulteert hij specialisten uit zijn team, leidinggevende en/of gedragswetenschapper. Hij regelt waar nodig snelle plaatsing (in de vorm van een spoed uithuisplaatsing) en blijft ook in deze situatie betrokken bij het gezin.

## 8. Beslissen over hulp

Een belangrijke taak van de jeugd- en gezinsgeneralist bestaat uit het ‘erbij halen’ van gespecialiseerde hulp. Welke werkzame factoren spelen hierbij een rol, en wat betekenen deze voor de herinrichting van het stelsel?

Knelpunten die in de jeugdzorg rond de huidige indicatieprocedures ervaren worden zijn dat ze te bureaucratisch zijn, los staan van het hulpverleningsproces en zijn gericht op de inzet gespecialiseerde zorg, en veel minder op het benutten en versterken van de eigen kracht, het sociaal netwerk en de nulde en eerste lijn.

Gemeenten zien in de transitie van jeugdhulp een kans om deze knelpunten op te lossen. Belangrijk daarbij is dat bij de herinrichting van de toegang tot jeugdhulp de beschikbare kennis over effectieve besluitvorming wordt benut. In het onderstaande formuleren we, op basis van beschikbare kennis, vijf factoren die bepalend zijn voor een effectieve besluitvorming. Aansluitend geven we antwoord op de vraag wat de toepassing van deze kennis betekent voor de herinrichting van de Toegang.

### ***Wat werkt bij besluitvorming over de inzet van (jeugd)hulp?***

Effectieve besluitvorming vindt plaats:

- in dialoog met ouders en kinderen;
- in een doelgericht, gestructureerd en inzichtelijk (transparant) besluitvormingsproces in een cyclisch proces, als onderdeel van de hulpverlening;
- vanuit een integrale blik (kindfactoren, gezinsfactoren, omgevingsfactoren) en een integrale aanpak (1Gezin1Plan);
- met goed toegeruste professionals:
  - a. met adequate kennis over opvoedingsvragen, -risico's en -problemen (voorkomend uit gezinsomstandigheden en kindkenmerken inclusief psychiatrische aandoeningen, verstandelijke of lichamelijke beperkingen).
  - b. met oog voor de veiligheid van de jeugdige
  - c. met een goede afweging: wat kan het gezin nog op eigen kracht en met directe omgeving en waarvoor is professionele hulp nodig
  - d. met actuele kennis over effectieve interventies: wat is werkzaam gegeven de aard en ernst van de problematiek en de mogelijkheden/beperkingen van dit gezin

### ***Wat betekenen deze vijf werkzame factoren voor de herinrichting van de toegang tot jeugdhulp?***

#### *1. Beslissen in dialoog met ouders en kinderen<sup>2</sup>*

Dit uitgangspunt betekent: praten met ouders en kinderen in plaats van over hen. Hen laten meedenken over wat de kern van hun problemen zijn, wat zij het belangrijkste vinden om aan te werken, welke mogelijkheden/oplossingen zij zelf hebben of kunnen bedenken en laten meebeslissen over welke hulp het beste aansluit bij hun vraag en mogelijkheden.

Deze kennis toepassen in de praktijk heeft grote gevolgen voor de inrichting van de toegang en de daarmee samenhangende overlegsituaties.

---

<sup>2</sup> Zie ook rapport *Beslissen over effectieve hulp: Wat werkt in indicatiestelling?* (Bartelink, Ten Berge & Van Yperen, 2010); Meer specifiek over situaties waarin kindermishandeling speelt: *Beslissen over effectieve hulp in onveilige opvoedingssituaties* (Bartelink & Ten Berge, 2011)

### Gevolgen voor inrichting toegang

Beslissen in dialoog met ouders en kinderen betekent dat er een samenwerkingsrelatie moet bestaan met deze ouders en kinderen. Er moet tijd zijn om tot een goede dialoog te komen. Soms kan een kort gesprek voldoende zijn om samen tot een goed besluit te komen. Andere keren zijn er weken van intensief contact nodig om vertrouwen te winnen voordat de echte vragen en problemen bespreekbaar zijn en ouders open staan voor verandering.

Dit pleit voor een flexibele inrichting van de jeugdhulp. Waarin hulpverleners kunnen doen wat nodig is, en in het tempo dat het gezin past samen kunnen beslissen of de inzet van meer of andere hulp gewenst is. Maar het vraagt ook om training van professionals gericht op vaardigheden én attitude verandering, en een cultuuromslag binnen de organisaties waar zij werken.

### Gevolgen voor overlegsituaties

Denk daarbij aan de huidige netwerk overleggen, ZAT's casuïstiekbesprekingen, multidisciplinaire teams, consultatieteams, indicatiecommissies etc. Daarbij is het belangrijk onderscheid te maken in de verschillende doelstellingen die dit soort overleggen hebben; waar zijn ouders wel/niet bij? Om een idee te geven:

- ouders en jeugdigen zijn belangrijke gesprekspartner in gesprekken:
  - ✓ Waarin plannen worden gemaakt en beslissingen worden genomen over hun gezin;
  - ✓ Waarin een specialist over hun situatie wordt geconsulteerd;
- ouders en jeugdigen zijn niet bij:
  - ✓ Intervisie: gericht op verbeteren van het handelen van professionals (in dit soort overleg kan wel casuïstiek worden besproken, maar in principe anoniem, en anders met toestemming van ouders;.
  - ✓ Beleidsoverleg, werkbesprekingen;
  - ✓ Anonieme consultatie of consultatie met toestemming van ouders;

### *2. Beslissen is een doelgericht en gestructureerd besluitvormingsproces*

Jeugd- en gezinsgeneralisten moeten werken volgens een structuur die het hulpverleningsproces, inclusief het besluitvormingsproces, stuurt en ondersteunt. Dit komt de kwaliteit van de zorg ten goede. En daarmee zijn ook transparantie en verantwoording mogelijk.

Voor de inrichting betekent dit dat gemeenten met aanbieders afspraken maken over transparantie en verantwoording op zodanige wijze dat dit geen extra belasting is voor professionals maar juist het doelgericht en gestructureerd werken versterkt.

### *3. Beslissen in een cyclisch proces, als onderdeel van de hulpverlening*

Beslissen over hulp maakt idealiter deel uit van ieder hulpverleningsproces, evenals het evalueren en tussentijds bijstellen ervan. Veelal beslist een hulpverlener over de hulp die hij zelf in gaat zetten (of afsluiten, of bijstellen), wanneer nodig beslist hij over het inschakelen van extra ondersteuning. Ook dit pleit voor een flexibele inrichting van de jeugdhulp. Waarin hulpverleners kunnen doen wat nodig is, en in het tempo dat het gezin past samen kunnen beslissen of de inzet van meer/minder dan wel andere hulp gewenst is.

### *4. Beslissen op basis van een integrale blik en een integrale aanpak*

Als er veel problemen in een gezin zijn is er soms weinig ruimte om nieuwe opvoedingsvaardigheden te leren. In dergelijke situaties is een afgestemde aanpak voorwaarde voor succes.

Dit vraagt bij de inrichting om randvoorwaarden voor integrale planvorming en dito besluitvorming, niet alleen binnen het domein van jeugdhulp, maar ook met het sociale domein, onderwijs, werk en inkomen en justitiële circuit en investeren in regionale samenwerking op basis van 1Gezin1Plan.

##### 5. *Met goed toegeruste professionals:*

Toepassing hiervan betekent dat professionals die mogen beslissen over de inzet van (specialistische) jeugdhulp goed toegerust zijn op het gebied van de meest voorkomende opvoed- en opgroevragen en hoe deze ontstaan en of deze voortkomen uit gezinsomstandigheden of kindkenmerken (inclusief van psychiatrische aandoeningen, verstandelijke of lichamelijke beperkingen).

Ook een flexibele organisatie van zorg is cruciaal: waarbij professionals kunnen doen wat nodig is, specialisten rechtstreeks kunnen consulteren of inschakelen. Maar ook zo nodig in de avonduren of op zaterdagochtend een netwerkgesprek of -bijeenkomst kunnen begeleiden.

##### **Advies van de gezamenlijke beroepsverenigingen over toegang tot de zorg**

In 2011 brachten de beroepsverenigingen die betrokken zijn bij de zorg voor jeugd<sup>3</sup> een advies uit over de toegang tot zorg. In het advies zijn de uitgangspunten geformuleerd voor het proces van inschakelen van zorg vanuit het CJG. Dit advies biedt mogelijk ook aanknopingspunten voor het beslissen over hulp vanuit wijkteams jeugd en gezin. Er wordt uitgegaan van de volgende begrippen: vraagstelling – vraagverheldering – vraaganalyse – vraagbeantwoording. Samengevat komt het advies op het volgende neer:

- *Vraagverheldering* na een hulpvraag van jeugdige of ouders vindt altijd plaats. Hiermee kan de professional antwoord geven aan jeugdige en/of ouders, bepalen of lichte zorg of ondersteuning nodig is, hulp bieden of consultatie invoeren.
- Bij signalen van mogelijke problematiek en/of complexe problemen is een *vraaganalyse* noodzakelijk. Hiervoor kan een slagvaardig en efficiënt multidisciplinair kernteam noodzakelijk zijn. De basis van het CJG moet daarom gevormd worden door een kernteam dat bestaat uit de jeugdarts KNMG, jeugdverpleegkundige, maatschappelijk werkende en gedragswetenschapper als vaste leden. Het kernteam kan afhankelijk van de problematiek tijdelijk of permanent aangevuld worden met ieder andere gewenste discipline ter consultatie.
- *Vraagbeantwoording* kan plaats vinden via twee routes. Bij de route naar lichte vormen van ondersteuning zal de professional die de cliënt te woord staat direct lichte vormen van hulp inzetten als dit nodig en mogelijk is. Zo mogelijk biedt hij dit zelf.
- De inhoudelijke eindverantwoordelijkheid voor de inzet van specialistische hulp moet liggen bij de jeugdarts KNMG of universitair opgeleide gedragswetenschapper. In tweede instantie heeft de NVMW ingebracht dat de eindverantwoordelijkheid ook bij een hiervoor opgeleide hbo-professional kan liggen.

De leden van de beide KPN's ervaren de genoemde aandachtspunten als zinvol. Ze doen momenteel veel ervaringen op bij het vormgeven van het beslissen over hulp in wijkteams jeugd- en gezin. Deze ervaringen verdienen een nadere inventarisatie om op basis hiervan de succes- en faalfactoren te destilleren.

---

<sup>3</sup> NVMW, NIP, NVO & AJN

## 9. Beroepsgroepen en samenwerking in wijkteams jeugd en gezin

Jeugd- en gezinsgeneralisten werken vanuit multidisciplinaire wijkteams, ook wel basisteam genoemd.

Afhankelijk van de specifieke context van het team zijn verschillende beroepsgroepen met hun eigen vakkennis en deskundigheden bij het team betrokken. De leden van het team zijn te beschouwen als zgn. 'T-shaped' professionals: de specifieke inhoudelijke vakkennis en competenties van de beroepsgroep vormen de pijler waarop de generalistische competenties rusten. De T-shaped professional is dus enerzijds generalist en anderzijds specifiek deskundig op een bepaald terrein (Dimon, 2013).

Hieronder volgt een overzicht van beroepsgroepen die veel worden ingezet worden in wijkteams jeugd en gezin.

### Hbo-professionals

#### *Jeugdzorgwerkers*

Jeugdzorgwerkers vormen een beroepsvariant van de maatschappelijk werker, die specifiek toegesneden is op het werken met jeugd en ouders. Naast algemeen maatschappelijk werkers worden ook schoolmaatschappelijk werkers onderscheiden.

Jeugdzorgwerkers zijn hso<sup>4</sup>-opgeleide professionals die in de hulp aan jeugdigen en gezinnen allerlei functies kunnen bekleden. Sommige jeugdzorgwerkers bieden vooral opvoedingsondersteuning aan gezinnen. Zij richten zich daarbij op het voorkomen van problemen. Andere jeugdzorgwerkers houden zich vooral bezig met het verhelderen van hulpvragen en het vaststellen van passende hulpverlening. Nog weer andere jeugdzorgwerkers bieden ondersteuning om onveilige situaties op te lossen. In het competentieprofiel jeugdzorgwerker zijn de taken en competenties van deze hbo-professionals in de brede zorg voor jeugd beschreven. Ook de aandachtspunten voor het laagdrempelig werken in de CJG's en voor het bieden van (preventieve) opvoedsteun zijn meegenomen. Het profiel besteedt ook aandacht aan het generalistisch werken: de systeemgerichte context die in dit profiel onderscheiden wordt, sluit aan bij de context van het generalistisch werk met ouders en jeugd. Jeugdzorgwerkers beschikken over een beroepscode en tuchtrecht. Dit zijn belangrijke middelen om de kwaliteit van de beroepsuitoefening te garanderen. Relevant voor de initiële opleiding van jeugdzorgwerkers is het Landelijk uitstroomprofiel jeugdzorgwerker, dat op dit competentieprofiel gebaseerd is. Binnen het Hbo is het uitstroomprofiel ingevoerd als uitstroomvariant voor iedere sociale professional die wil gaan werken met ouders of jeugd. In de meeste gevallen volgen zij een HSAO opleiding, zoals SPH, MWD of Pedagogiek. Het profiel is inmiddels bij ruim twee derde van de hogescholen ingevoerd. De verbreding van het profiel binnen het Hbo met onderdelen uit het jongerenwerk zorgt ervoor dat er ook aanvullende competenties zijn beschreven waarbij de focus vooral ligt op samenlevingsopbouw. Hiermee worden professionals opgeleid die zowel generalistische functies kunnen uitvoeren, als een specialisme kunnen ontwikkelen.

#### *Jeugdverpleegkundigen*

De jeugdverpleegkundige geeft vraaggestuurd of vraagzoekend (outreaching) opvoedingsondersteuning aan alle ouders vanaf de start van het ouderschap, signaleert opvoedingsproblemen van individuele ouders en van groepen ouders. Daarnaast biedt de jeugdverpleegkundige zorgcoördinatie als functie vanuit het Basistakenpakket JGZ door middel van

---

<sup>4</sup> hoger sociaal agogisch onderwijs

het in beeld hebben van alle kinderen in het werkgebied en het beheer van een dossier van alle kinderen. Jeugdverpleegkundigen volgen na hun vierjarige hbo-opleiding Verpleegkunde een post-hbo opleiding waarmee zij zich voor deze functie kwalificeren. Jeugdverpleegkundigen zijn BIG-geregistreerd. Jeugdverpleegkundigen onderschrijven de beroepscode van hun beroepsgroep en vallen onder tuchtrecht. Naast jeugdverpleegkundigen worden soms ook sociaal psychiatrisch verpleegkundigen bij een wijkteam jeugd en gezin betrokken.

### ***Expertise uit andere vakgebieden***

In wijkteams jeugd en gezin komen we soms ook Hbo-professionals met specifieke expertise tegen uit andere werkvelden en vakgebieden. Bijvoorbeeld vanuit de jeugd-ggz of jeugd-lvg. Deze professionals hebben eveneens een HSAO-opleiding met een werkveldgericht uitstroomprofiel gevolgd. Zo is er bijvoorbeeld het uitstroomprofiel Licht verstandelijk gehandicapten werker en het uitstroomprofiel GGZ-agoog. Ook werken er professionals met andere hbo-opleidingen, zoals Sociaal Juridische Dienstverlening (SJD). Zij bieden als generalist vanuit hun specifieke kennis en ervaring een specialisme binnen het wijkteam.

## **Universitair geschoolde professionals**

### ***Gedragswetenschappers***

Gedragswetenschappers in de jeugdzorg zijn universitair opgeleide jeugdprofessionals, te weten kinder- en jeugdpsychologen en orthopedagogen. Zij leveren een bijdrage aan het verbeteren van de ontwikkeling van kinderen en jongeren en richten zich vanuit hun deskundigheid ook op het verminderen of opheffen van opvoedingsproblemen. Dit doen zij direct, maar ook indirect via adviezen aan jeugdzorgwerkers. Ze voeren zelfstandig onderzoek uit en stellen diagnoses. Ook coördineren zij inhoudelijk multidisciplinaire hulpverleningstrajecten. Orthopedagogen en psychologen beschikken eveneens over een beroepscode en tuchtrecht. Ook voor deze beroepsgroep is een competentieprofiel ontwikkeld: het *competentieprofiel gedragswetenschapper in de jeugdzorg*. In dit profiel zijn de taken en competenties van gedragswetenschappers in de brede jeugdzorg beschreven. Hieronder valt, evenals bij het competentieprofiel van de jeugdzorgwerker, ook de preventieve jeugdzorg.

Aansluitend bij dit competentieprofiel kunnen gedragswetenschappers zich op basis van hun universitaire opleiding verder scholen middels een tweejarig postacademisch traject waarmee de registratie tot Kinder- en jeugdpsycholoog (voor psychologen) dan wel Orthopedagoog-generalist verkregen kan worden. De toevoeging 'generalist' geeft aan dat orthopedagogen met deze registratie breed in het werkveld inzetbaar zijn.

### ***Jeugdartsen***

De jeugdarts ondersteunt kinderen, jongeren en hun ouders bij gezond opgroeien, en bij gezondheidsbedreigingen, ziekte en ontwikkelingsproblematiek. Door het (doen) uitvoeren van preventie, (vroeg)signalering, (pre)diagnostiek, begeleiding, behandeling en gerichte verwijzing is de jeugdarts verantwoordelijk voor tijdige en adequate toegang tot en gebruik van zorg en hulpverlening. Met deskundig advies ondervangt en normaliseert de jeugdarts zorgen van ouders over veel voorkomende (kleine) kwalen en bij de ontwikkeling horende problemen. Hierdoor wordt onnodig beslag op eerste en tweedelijns medische en psychiatrische zorg voorkomen. Jeugdartsen volgen na hun universitaire opleiding geneeskunde de opleiding in het profiel jeugdgezondheidszorg (JGZ) van de opleiding tot arts Maatschappij en Gezondheid. Jeugdartsen zijn BIG-geregistreerd. Er gelden herregistratie eisen conform KNMG normen. Jeugdartsen onderschrijven de beroepscode van hun beroepsgroep en vallen onder tuchtrecht.



## **Opzet en structuur wijkteam jeugd- en gezin**

De leden van het KPN zien het werken met een variëteit aan deskundigheid binnen een wijkteam jeugd en gezin als een grote meerwaarde. Er zijn vele combinaties gevonden, afhankelijk van doelgroep en werkgebied. Hierbij ligt de nadruk op het leren van elkaar. In de meeste gevallen zijn de professionals in het wijkteam nu nog verbonden met hun ‘moederorganisatie’. In principe bestaan deze teams uit eerstelijns professionals (minimaal Hbo-niveau) met verschillende achtergronden. Deze organisatievorm zorgt nu voor diversiteit in het wijkteam. Aandachtspunt is hoe deze diversiteit op langere termijn, als er nieuwe organisatievormen ontstaan, georganiseerd kan worden.

Het interdisciplinaire team kan bestaan uit louter generalistisch werkende professionals, maar ook uit grotendeels gespecialiseerde professionals of uit een combinatie van beide. Er zijn allerlei vormen denkbaar.

In alle gevallen brengen de verschillende teamleden input en advies in vanuit hun eigen discipline. Of het nu gaat om casuïstiekoverleg of deskundigheidsbevordering. De teams hebben het mandaat om te beslissen over de inzet van hulp, in elk geval over de inzet van (intensieve) ambulante hulpverlening. Indien nodig kunnen zij expertise uit de gespecialiseerde zorg inschakelen (al dan niet met indicatie).

De leden van het jeugd- en gezinsteam zijn in de meeste gevallen ook medeverantwoordelijk voor de juiste besteding van de schaarse middelen die beschikbaar zijn voor de ondersteuning aan gezinnen. Bij de keuze van de ondersteuning die zij inzetten, zullen ze daarom ook altijd het totaalbudget in ogenschouw moeten nemen.

## 10. Competenties

Er zijn intussen aardig wat competentieoverzichten voor (jeugd- en gezins)generalisten verschenen. In bijlage 2 zijn enkele overzichten opgenomen. Hieronder volgen enkele aanknopingspunten voor het formuleren van competenties voor de jeugd- en gezinsgeneralist.

### **Competenties voor CJG-professionals**

In 2009 zijn in samenwerking met beroepsverenigingen en bracheorganisaties competenties beschreven die in relatie staan tot de doelen van het Centrum voor Jeugd en Gezin (Professionals in het Centrum voor Jeugd en Gezin, 2009). Deze competenties zijn onderverdeeld in vijf clusters:

- vraaggericht werken;
- klantversterkend werken;
- omgevingsgericht werken;
- samenwerkingsgericht werken;
- werken in een netwerkorganisatie;

Deze clusters zijn verder uitgewerkt in afzonderlijke competenties. In bijlage 2 is een uitwerking opgenomen

Vanuit het perspectief van een jeugd- en gezinsgeneralist die functioneert in verschillende beroepsdomeinen, zijn deze competenties relevant.

### **Competenties maatschappelijke ondersteuning**

In het kader van het project 'Professionaliteit verankerd' is een overzicht verschenen van kenmerken van professioneel ondersteunen, zoals passend in het kader van de Wmo (MOVISIE, 2013). Deze handreiking maatschappelijke ondersteuning biedt een kapstok voor het eigen maken van de nieuwe principes en werkwijze die verwacht worden van beroepskrachten in het lokale veld. Het gaat om de kenmerken eigen kracht versterken, op de vraag af, binden en verbinden, integraal werken en signaleren en agenderen.

Deze kenmerken zijn vervolgens uitgewerkt in een tiental competenties. Over deze tien basiscompetenties zou de generalistische sociale professional in elk geval moeten beschikken om de doelen van de Wmo te kunnen realiseren (Vlaar, Kluft en Liefhebber, 2012). Het gaat hierbij om een aanscherping van de beroepenstructuur, die vooral de basishouding en competenties van de eerstelijns beroepskrachten in een actueel kader beschrijft. De bestaande competentieprofielen die verbonden zijn aan de beroepenstructuur blijven hiermee geldig. Eerstelijns professionals kunnen deze competenties dan ook in aanvulling op hun eigen beroepsstandaarden gebruiken.

Het gaat om de volgende competenties, die we voor de herkenbaarheid hebben 'vertaald' naar de jeugd- en gezinsgeneralist:

#### **1. Verheldert vragen en behoeften**

Luistert betrokken, actief en met open vizier naar jeugdigen en opvoeders en hun netwerk en biedt hen vertrouwen. Bouwt op professionele wijze een vertrouwensrelatie op, geeft ruimte en vraagt door naar verwachtingen, wensen en mogelijkheden om zeker te zijn dat de daadwerkelijke vraag of behoefte helder wordt. De daadwerkelijke vraag is leidend.

#### **2. Versterkt eigen kracht en zelfregie**

Begeleidt jeugdigen en ouders bij het vinden van eigen oplossingen voor hun vragen. Motiveert, ondersteunt, informeert, adviseert en helpt hen om vaardigheden te ontwikkelen, keuzes te maken, het eigen netwerk aan te boren en hun eigen kracht en die van hun omgeving te versterken om tot gewenste resultaten te komen. Waar jeugdigen en opvoeders niet in staat zijn

om de eigen kracht te benutten of geen netwerk hebben, blijft hij ondersteuning bieden of draagt de zorg over.

3. *Is zichtbaar en gaat op mensen af*

Erkent jeugdigen en opvoeders en wordt door hen gekend. Is een toegankelijk en laagdrempelig aanspreekpunt en gaat naar jeugdigen en opvoeders toe in hun eigen leefsituatie om latente of door anderen gesignaleerde vragen en behoeften te achterhalen en hen daarbij te ondersteunen. Profileert zich zelfbewust met zijn kennis van de lokale samenleving bij samenwerkingspartners en beleidsmakers op zijn werkgebied en op aanpalende terreinen.

4. *Stimuleert verantwoordelijk gedrag*

Bevordert dat jeugdigen en opvoeders afhankelijk gedrag ombuigen in het nemen van eigen verantwoordelijkheid. Stelt wedervragen en daagt uit tot nieuwe inzichten. Helpt jeugdigen en opvoeders belemmerende patronen te doorbreken. Zoekt gezamenlijk naar oplossingen die binnen het vermogen van jeugdigen en opvoeders liggen en stimuleert tot het aanleren van effectief gedrag.

5. *Stuurt aan op betrokkenheid en participatie*

Stuurt aan op betrokkenheid, verantwoordelijkheid en het benutten van het vermogen van jeugdigen en opvoeders om zelf hun situatie te verbeteren. Stimuleert dat jeugdigen en opvoeders eigenaar zijn van hun vragen op het gebied van zelfredzaamheid, participatie en sociale samenhang. Zoekt de optimale balans tussen zelfwerkzaamheid van de jeugdigen en opvoeders en interveniëren en weet het nemen van eigen initiatief als professional goed te doseren.

6. *Verbindt gezamenlijke en individuele aanpak*

Verbindt individuele vragen en behoeften met de potenties van vrijwilligers, burgers en organisaties op individueel en collectief niveau. Stimuleert hierdoor wederkerigheid, sociale samenhang en de gezamenlijke aanpak van sociale vraagstukken. Ondersteunt en coacht actief jeugdigen en opvoeders en vrijwilligers opdat hun activiteiten een optimaal resultaat hebben.

7. *Werkt samen en versterkt netwerken*

Versterkt netwerken van jeugdigen en opvoeders. Ontwikkelt en ondersteunt samenwerkingsrelaties van jeugdigen en opvoeders, professionals, verenigingen, ondernemers en beleidsmakers zodat een integrale en doelmatige aanpak gerealiseerd wordt. Heeft een breed netwerk. Deelt verantwoordelijkheden, maakt gebruik van deskundigheid van anderen, draagt zijn eigen deskundigheid over en pakt taken op in interdisciplinaire samenwerking.

8. *Beweegt zich in uiteenlopende systemen*

Beweegt zich gemakkelijk in de leefwerelden van jeugdigen en opvoeders en kan ook goed overweg met partnerorganisaties en beleidsmakers. Kan in zijn contacten met jeugdigen en opvoeders, professionals en instanties van perspectief wisselen en culturen en verschillende leefwerelden bij elkaar brengen. Kan omgaan met een grote diversiteit aan vragen, aanpakken en oplossingen op het gebied van jeugd en gezin.

9. *Doorziet verhoudingen en anticipeert op veranderingen*

Heeft een antenne voor sociale verhoudingen tussen jeugdigen en opvoeders en organisaties. Signaleert en herkent mogelijke kansen, problemen en tekorten, waardoor hij preventief en

proactief samen met jeugdigen en opvoeders hierop kan inspringen. Agendeert tekorten en kansen bij de juiste partijen. Bij dreigende escalatie of acute problemen grijpt hij tijdig in.

*10. Benut professionele ruimte, is een lerende professional en is ondernemend*

Heeft professionele ruimte optimaal nodig om samen met jeugdigen en opvoeders, organisaties en professionals te ondernemen, te experimenteren en nieuwe mogelijkheden te creëren. Waar professionele ruimte ontbreekt, moet hij deze zien in te nemen. Biedt de best mogelijke kwaliteit, handelt oplossingsgericht, flexibel en doelmatig en reflecteert systematisch op zijn handelen. Maakt effecten zichtbaar, leert van ervaringen en deelt deze met collega's en partners.

De leden van het KPN zien in deze competenties aanknopingspunten voor verdere competentieversterking van generalisten in wijkteams jeugd en gezin.

### ***Kennisdomeinen***

Een generalist moet kennis hebben van meerdere kennisdomeinen (Scholte e.a., 2012). De vraag is welke kennisgebieden dit allemaal omvat en hoeveel men moet weten van ieder afzonderlijk kennisgebied. Hermanns (2009) stelt dat de generalist een 'expert van het gewone leven' dient te zijn. Tijdens het gewone leven krijgen mensen met een veelheid aan situaties, uitdagingen en omstandigheden te maken, zoals zingeving, participatie, huisvesting, opvoeding, financiën, psychisch of sociaal functioneren. De generalist dient van vele markten thuis te zijn. Hij kan aanvullend ook zijn collega's in het team consulteren.

Daarnaast moet hij over gedegen vakkennis beschikken conform zijn beroepsstandaard.

Specifiek dient de jeugd- en gezinsgeneralist kennis te hebben over:

- veel voorkomende opvoedingsvragen, -risico's en -problemen
- inschatting en vergroting veiligheid jeugdige;
- mogelijkheden en beperkingen eigen kracht van gezinnen;
- inschatting mogelijkheden en noodzaak inzet specialistische hulp;
- effectieve interventies: wat is werkzaam gegeven de aard en ernst van de problematiek en de mogelijkheden/beperkingen van dit gezin.

Deze kennisdomeinen worden door de leden van het KPN herkend.

## 11. Verwerving van de competenties

De deelnemers aan het KPN zijn het erover eens dat van jeugd- en gezinsgeneralisten een groot aantal competenties gevraagd wordt. De professionals die geworven worden voor de proeftuinen zijn doorgaans zeer ervaren en professionele beroepskrachten. Het generalistisch werken vraagt van hen ook een aantal nieuwe competenties. Zo wordt door leden van het KPN benadrukt dat het versterken van eigen kracht bij gezinnen voor veel hulpverleners in de praktijk vaak lastig is. Het werken in de nieuwe context van een wijkteam jeugd- en gezin vraagt daarom een extra inzet op leren op de werkplek en na- en bijscholing.

Om succesvol te kunnen werken in jeugd- en gezinsteams is het daarom belangrijk dat deze manier van werken gefaciliteerd wordt door het management. Enerzijds betekent dat zorgdragen voor goede structuren en faciliteiten (bijv. tijd om elkaar te leren kennen, tijd om te overleggen, goede fysieke ruimte). Anderzijds gaat het om het faciliteren van coaching-on-the job, intervisie en werken aan groepsprocessen. Hierbij moet ook aandacht worden besteed aan het incorporeren van de inhoudelijke uitgangspunten binnen het nieuwe jeugdstelsel, zoals eigen kracht aanboren, regie bij het gezin laten, niet onnodig medicaliseren en versterken van sociale netwerken. Deze omslag gaat niet vanzelf, maar vraagt tijd, aandacht en begeleiding vanuit de organisatie.

### ***Leren op de werkplek***

Bij de meeste wijkteams jeugd en gezin is veel aandacht voor leren op de werkplek. De eerder genoemde set van competenties kan gebruikt worden om te toetsen en op welke competenties hierbij de focus moet liggen. Daarnaast moet ruimschoots aandacht zijn voor het inschatten van signalen en risico's en adequate besluitvoering over de inzet van hulp.

Leren op de werkplek kent allerlei vormen: werkbegeleiding, intervisie, supervisie, casuïstiekbespreking, collegiale consultatie, interactief leren, het inrichten van reflectieve praktijken en wandelganggesprekken. Het vraagt om competentiegericht leiderschap dat, parallel aan het benutten van krachten van gezinnen, ook de krachten van professionals aanspreekt en benut.

### ***Na- en bijscholing***

Competenties nodig voor het generalistisch werken met jeugdigen en gezinnen kunnen ook worden verworven middels na- en bijscholing. Diverse hbo-opleidingen zijn bezig om in samenwerking met het regionale werkveld post-hbo trajecten te ontwikkelen die hierin voorzien. Het NJi bereidt een inventarisatie hiervan voor. Daarnaast is ook bij commerciële aanbieders divers opleidingsaanbod aanwezig dat gericht is op het werken in de eerstelijns zorg voor jeugd. De databank na- en bijscholing (DANS) van het NJi biedt een overzicht van scholingen die de verschillende beroepsgroepen geaccrediteerd zijn.

Door de beroepsverenigingen betrokken bij de zorg voor jeugd wordt in samenwerking met het NJi en het NCJ een workshopaanbod ontwikkeld dat aansluit bij de principes van versterken van eigen kracht. Dit aanbod zal met behulp van een subsidie van het ministerie van VWS gratis beschikbaar komen.

### ***Actualisering initiële opleidingen***

Het is van belang dat competenties ook binnen het initiële onderwijs worden aangeboden, zodat nieuwe professionals hier van het begin af aan al mee bekend zijn. De grootste groep professionals die werken vanuit een wijkteam jeugd en gezin, heeft een HSAO-opleiding gevolgd. Op basis van de ontwikkelde Wmo-competenties hebben de partners betrokken bij het Actieplan Professionalisering WMD overleg met relevante gremia in het HBO. De HSAO-sectorraad gaat mede op basis hiervan na hoe de competenties een plek kunnen krijgen in de initiële opleiding van sociale hbo-professionals. Insteek is om deze in de brede basis te integreren.

Uit een inventarisatie die het NJi recent deed onder deelnemers van een kennisnetwerk van hbo-docenten kwam naar voren dat daarnaast veel hogescholen bezig zijn om het curriculum in te richten op de ontwikkelingen rond transitie en transformatie. Ook zijn er diverse lectoren die zich met dit thema bezig houden. Bij sommige hbo's leidt de transitie en transformatie tot het opnieuw doordenken van de opleidingsstructuur.

## 12. Kwaliteitsbeleid

Het thema kwaliteitsbeleid is gezien de beperkte tijd en andere themakeuze niet in het KPN aan de orde geweest. Aspecten hiervan zoals doen wat werkt, het stellen van eisen aan professionals en monitoring van resultaten sluiten echter wel aan bij de visie van het NJi op het bieden van kwalitatief goede hulp. In deze paragraaf wordt daarom kort aandacht besteed aan deze onderwerpen.

### ***Doen wat werkt***

Er is inmiddels veel kennis over wat werkt in de hulp aan jeugdigen en opvoeders. Het is van belang dat deze kennis ook wordt gebruikt door de professionals in de wijkteams jeugd en gezin.

Om te beginnen zijn er algemeen werkzame factoren. Dit zijn werkzame elementen die ongeacht de doelgroep en het specifieke type interventie een bijdrage leveren aan de kwaliteit van de hulp.

Onderscheiden worden:

- Werkomstandigheden van de professional, bijvoorbeeld goede supervisie en coaching, een draaglijke caseload en veiligheid
- Kwaliteit van de professional, bijvoorbeeld de kwaliteit van de relatie cliënt - professional, het aanbrengen van structuur in de interventie (heldere doelen, planmatige en stapsgewijze aanpak), aansluiten bij de motivatie van de cliënt, aansluiten bij de problemen en hulpvragen van de cliënten, goede opleiding en training.

Hulpverleners die deze ingrediënten kunnen inzetten, zijn over het algemeen effectieve professionals.

Daarnaast zijn er specifiek werkzame factoren. Hierbij gaat het om factoren die bijvoorbeeld van belang zijn bij een specifieke doelgroep. Het NJi biedt op haar website een aantal overzichten van 'wat werkt' bij diverse doelgroepen.

### ***Eisen aan professionals***

De taken en werkzaamheden van de professionals binnen de wijkteams dienen te worden uitgevoerd door gekwalificeerde beroepskrachten. Vanuit het Actieplan Professionalisering Jeugdzorg is de afgelopen jaren in samenwerking met een groot aantal veldpartijen gewerkt aan de professionalisering van beroepskrachten in de sector. De aansluiting van de opleiding van jeugdprofessionals op het werkveld is verbeterd en een systeem van beroepsregistratie, beroepscode en tuchtrecht is ontwikkeld. Hiermee is een kader ontwikkeld voor leven lang leren door professionals (zie [www.professionaliseringjeugdzorg.nl](http://www.professionaliseringjeugdzorg.nl)). Dit systeem wordt met ingang van 2014 wettelijk geborgd. Organisaties in de jeugdzorg zijn vanaf dan verplicht in het kader van verantwoorde zorg te werken met geregistreerde professionals. Het is nog een punt van discussie wat deze verplichting tot het bieden van verantwoorde zorg betekent voor betrokken beroepskrachten die hulp bieden vanuit een wijkteam jeugd en gezin.

Parallel is voor de jeugdzorg een set richtlijnen in ontwikkeling. Deze bieden handvatten voor het handelen van professionals op basis van de laatste stand van de kennis. Deze richtlijnen kunnen ook worden benut door professionals in wijkteams.

### ***Monitoring van resultaten.***

Van belang is de resultaten van de hulp met prestatie-indicatoren te meten. Daarbij kan gekeken worden naar onder meer de tevredenheid van gebruikers over resultaten van diensten, de mate waarin gebruikers al dan niet afhaken, de mate waarin gesignaleerde problemen van jeugdigen en opvoeders door geboden ondersteuning afnemen en de mate waarin het inroepen van specialistische hulp nodig is.

### 13. Tot slot

In deze notitie zijn veel onderwerpen aan de orde geweest. De focus lag hierbij op de taken en competenties voor professionals in een wijkteam jeugd en gezin en het beslissen over hulp. Er zijn handvatten geboden en vragen opgeworpen. De dynamiek is groot. Verdere ontwikkeling leidt dan ook tot meer ervaring en concretere handvatten.

Veel thema's zijn ook niet besproken. We noemen er enkele: de positie van de JGZ en hieruit voortvloeiend de taken die de JGZ uitvoert, de aansluiting met (passend) onderwijs, de randvoorwaarden voor het werken in een wijkteam, de organisatie van de wijkteams etc. Deze komen in andere platforms aan bod of vormen mogelijk input voor een vervolg-KPN. Het NJi staat open voor suggesties hieromtrent en zal ook zelf de ontwikkelingen actief blijven volgen en relevante informatie verzamelen, valideren en verspreiden zodat betrokkenen hiermee hun voordeel kunnen doen.



## Geraadpleegde bronnen

DiMON, Directeuren Maatschappelijke Organisaties Noord (2013). *Bouwstenen voor een nieuw lokaal sociaal domein*.

*Samen werken aan een samenleving waarin iedereen meetelt en meedoet*. Groningen: DiMON

Goede, E. de en Y. Wijland (2012). *Competentieprofiel generalist*. DMO Samen DOEN in de buurt, Amsterdam: DMO.

Hermanns, J., Klap, A., Smit, K., Zwart, A. (2012). *Wraparound Care in de jeugdzorg & implementatie van Intensieve Pedagogische Thuishulp*. Amsterdam: SWP

Hermanns, J. (2009). *Het opvoeden verleerd*. Amsterdam: Vossiuspers

Jeugd en Gezin (2009). *Professionals in het Centrum voor Jeugd en Gezin. Samenwerken in het belang van jeugdigen en opvoeders*. Den Haag: Programmaministerie Jeugd en Gezin

Kranen, J. (2012). *Een onderzoek naar 1Gezin1Plan in theorie en praktijk: de wens om samen te werken aan samenwerken*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam

Ministerie van VWS (2010). *Nationaal Programma Welzijn Nieuwe Stijl 'de kracht van verbinden'*. Den Haag: Ministerie van VWS.

MOVISIE (2013). *Handreiking Maatschappelijke Ondersteuning. Kenmerken van professioneel ondersteunen*. Utrecht: MOVISIE

Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (2012). *Betrokken en nabij. Contouren van een visie op Publieke Zorg voor Jeugd en de rol van zorgverleners daarin*. Utrecht: NCJ

Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (2012). *Ontzorgen en normaliseren: naar een sterke eerstelijns jeugd- en gezinszorg*. Den Haag: RMO

Schamhart, R. en J. Colijn (2012). *Greep op wraparound care : eindrapport onderzoeksprogramma wraparound care in de Utrechtse jeugdzorg*. Utrecht: Hogeschool Utrecht

Scholte, M, A. Sprinkhuizen, M. Zuithof (2012). *De generalist: de sociale professional aan de basis*. Houten: Bohn Stafleu & Van Loghum

Vlaar, P. M. Kluft en S. Liefhebber (2013). *Competenties Maatschappelijke Ondersteuning. In de branche Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening*. Utrecht: MOVISIE.



## Bijlage 1 Praktijkvoorbeelden KPN generalistisch werken

Zie voor uitgebreide beschrijvingen van deze en andere praktijkvoorbeelden [www.nji.nl/transitie](http://www.nji.nl/transitie) (klik door naar praktijkvoorbeelden en vervolgens naar generalistisch werken).

### **CJG4Kracht (Apeldoorn)**

Met CJG4Kracht krijgen gezinnen met vragen op meerdere levensgebieden vrijwillige hulp aan huis. De hulp wordt zo snel en zo effectief mogelijk toegankelijk gemaakt vanuit het CJG.

#### ***Doelgroep***

De doelgroep bestaat uit alle denkbare type gezinnen met kinderen in de leeftijd van 0 tot 23 jaar met vragen over onder meer opvoeden en opgroeien van de kinderen.

#### ***Opzet en aanpak***

In de hele aanpak zijn de volgende kenmerken bepalend:

- Indicatiestelling vindt achteraf plaats;
- De ondersteuning van het gezin is op vrijwillige basis;
- Het gezin heeft zelf de regie en de eigen kracht van het gezin wordt zoveel mogelijk versterkt;
- De ambulante begeleider werkt systeem en handelingsgericht;
- Hulp vindt plaats in de eigen omgeving van het gezin, op meerdere levensgebieden en zo licht, snel,  
kort; en zo vroeg als mogelijk;
- Ambulante begeleiders hanteren een flexibele aanpak per gezin.

Het werkproces van CJG4kracht valt in verschillende componenten uiteen: de aanmelding, het beslissen over

hulp en zorgtoewijzing, de uitvoering en de afronding van CJG4kracht. Hulpverlening volgens CJG4Kracht komt gemiddeld binnen 7 tot 9 werkdagen op gang. Het totale traject duurt gemiddeld 4 maanden, afhankelijk van de aard en zwaarte van de problematiek.

#### ***Praktijkervaringen***

De pilot is vanaf de start gemonitord door onderzoekers. Het doel van de pilot CJG4Kracht was om 100 aanvragen van gezinnen volgens de nieuwe aanpak te verwerken. Dit is ook gelukt. De pilot heeft op meerdere fronten een verbetering opgeleverd voor gezinnen:

- De hulp start binnen 7-10 dagen na aanmelding en de hulp duurt kort: gemiddeld 4 maanden. Vergeleken met indicaties voor vergelijkbare casuïstiek volgens de gangbare aanpak lijkt de duur van de hulp af te nemen.
- Het gezin heeft zelf de regie middels het CJG4kracht gezinsplan met ondersteuning van één gezinsbegeleider voor alle problemen.
- De doelgroep van gezinnen met vragen op verschillende levensgebieden, waarvoor CJG4kracht bedoeld is, waaronder zeker ook de allochtone gezinnen, worden met deze aanpak ook daadwerkelijk en met succes bereikt.
- De hulp lijkt effectief en wordt hoog gewaardeerd door gezinnen.
- De hulp lijkt passender doordat ze vraaggestuurd is en niet aanbod gestuurd.

De pilot heeft ook een aantal aandachtspunten aan het licht gebracht. Dat geldt zowel voor het zorgstelsel als geheel (het systeem) als de pilot in het bijzonder.

- Kennis van de basisvoorzieningen. De daar beschikbare expertise behoeft onder verwijzers en aanbieders van hulp nog verbetering om de instroom naar niet noodzakelijke gespecialiseerde jeugdzorg verder te beperken.
- Regie bij ouders laten. Bij aanmelding voor CJG4kracht nemen verwijzers over het algemeen nog de regie en vullen het aanmeldformulier voor ouders in. Dit spoort niet met de werkwijze waarbij ouders de regie hebben.
- Individuele kindgerichte werkwijzen. De reguliere hulpverlening hanteert een kindgerichte werkwijze.
- De systeemgerichte werkwijze van CJG4kracht wrikt met de individuele, kindgerichte werkwijze.
- Onderlinge registratie afstemming. Op het vlak van registratie is de onderlinge afstemming voorzichtig op gang gekomen. Een gezamenlijk digitaal registratiesysteem is een volgende stap.
- Gezinnen met jeugdbeschermingsmaatregel. In deze pilot is de situatie van gedwongen hulp gezien als een contra-indicatie. Onderzoek naar wraparound care leert echter, dat de combinatie van gezinsbegeleiding en jeugdbescherming goed kan werken, mits er goede samenwerking is tussen gezinsvoogd en gezinswerker.

### **Ouder- en kindadviseur (Amsterdam)**

In Amsterdam is de Ouder en kindadviseur geïntroduceerd. Deze adviseur is een jeugd en gezinsgeneralist die werkt vanuit de kracht van het gezin en het netwerk en ervoor zorgt dat het gezin de problemen zelf kan oplossen. Deze adviseur is de spil en het eerste aanspreekpunt bij problemen in het gezin.

#### ***Doelgroep***

De Ouder en kindadviseur is er voor alle gezinnen; van eenvoudige vragen en problemen over opvoeden en opgroeien, tot meer complexe problemen. Multiprobleemgezinnen komen terecht bij het team 'Samen Doen'.

#### ***Opzet en aanpak***

- De adviseurs zijn onderdeel van wijkteams voor alle jeugdigen van -9 maanden tot 23 jaar. Hierin zijn ook jeugdartsen en jeugdpsychologen werkzaam. De ouder- en kindadviseur werkt op het consultatiebureau, op de basisschool en op de school voor voortgezet onderwijs. Er zijn drie profielen opgesteld voor de ouder- en kindadviseur in de leeftijdscategorie 0 tot 4 jaar, 4 tot 12 jaar en 12+ jaar.
- De ouder en kindadviseur verbindt de nul en de eerste lijn. Hij voert preventieve taken uit, geeft zorg, coördineert zorg en haalt indien nodig specialistische hulp erbij. Hij heeft een brede kennis over opvoed en opgroei-ondersteuning, preventieve gezondheidszorg, geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen (jeugd GGZ) en licht verstandelijk beperkten problematiek. Amsterdam wil de voorkant versterken en gezinnen snelle, effectieve hulp in de buurt geven.
- Uit de reacties op het koersbesluit 'Om het kind' blijkt dat er een breed draagvlak is om te komen tot een jeugd- en gezinsgeneralist. Er zijn vragen over de 'breedte' van het takenpakket en het profiel van de functie.
- Amsterdam richt proeftuinen in om ervaring op te doen met de functie van de ouderen kindadviseur.

### ***Praktijkervaringen***

Omdat de proeftuinen pas recent van start zijn gegaan, zijn er op dit moment nog geen praktijkervaringen beschreven.

### **Pilot Generalisten (Weert)**

Het CJG wordt uitgebreid met een team van generalisten die hulpverlening bieden aan ouders/jongeren bij Opvoed en opgroevragen of problemen. De generalistische teams hebben 4 taken en rollen: partnership met ouders vormgeven, hulpverlening, specialisten betrekken als nodig, ondersteunen van de pedagogische basisvoorzieningen.

In de pilot wordt onderzocht hoe de generalist kan functioneren bij het ondersteunen en/of bieden van hulpverlening bij de opvoeding en het opgroeien.

### ***Doelgroep***

- Ouders en jongeren met opvoed- of opgroevragen (van licht tot zwaar).
- Beroepskrachten van professionele opvoedomgevingen die werken met ouders en/of jongeren (voorschoolse voorzieningen, onderwijs, welzijnsinstelling).

### ***Opzet en aanpak***

- De generalist heeft bij het uitvoeren van zijn 4 taken het ouderperspectief als basis en gaat zoveel mogelijk uit van de eigen kracht en informele netwerken van gezinnen. De generalist gaat de indicatiestellingen (ambulante zorg) van Bureau Jeugdzorg overnemen en vernieuwen. Specialisten worden zo snel als nodig betrokken; de generalist blijft betrokken voor de regie met de ouders. In de pilot wordt onderzocht hoe de generalist kan functioneren bij het ondersteunen en/of bieden van hulpverlening bij de opvoeding en het opgroeien.
- De belangrijkste doelstelling van de pilot is inzichtelijk maken of het werken met generalisten op basis van de vier omschreven rollen bijdraagt aan het versterken van de pedagogische omgeving en de beoogde nieuwe zorgstructuur, specifiek het eerste compartiment 'opvoeden en ondersteunen'. Daarnaast wordt geëxperimenteerd met het organiseren van specialistische hulp in het tweede compartiment 'versterking ondersteunen'. In de toekomst worden ook verenigingen met jeugdleden ondersteund.

### ***Praktijkervaringen***

Er zijn op dit moment nog geen praktijkervaringen beschikbaar.

### **Jeugd- en Opvoedhulp om de hoek (Capelle ad IJssel)**

Sinds oktober 2012 kunnen jeugdigen en gezinnen, door de samenwerking tussen de gemeenten Capelle aan den IJssel, Lansingerland en Krimpen aan den IJssel, het CJG en jeugdzorgaanbieders Flexus Jeugdplein en Lucertis, zonder indicatie gebruikmaken van zwaardere interventies als er problemen zijn met opvoeden of opgroeien. Ze hoeven dus niet eerst naar een huisarts of instelling in de regio, maar kunnen in hun eigen woonplaats snel de juiste hulp krijgen.

### ***Doelgroep***

De doelgroep zijn ouders waarbij de opvoeding- of kindproblematiek van dien aard is dat het huidige aanbod van het CJG onvoldoende aansluit bij deze hulpvragen. Specifieker gaat het om gezinnen met de volgende kenmerken:

- Er is sprake van opvoedingsnood in het gezin (zie hiervoor Ernst Taxatie Model van Kousemaker).

- Er is sprake van psychologische problemen en vermoedens van kin psychiatrische problematiek. Er zijn problemen en vragen op meerdere leefgebieden in het gezin.

### **Opzet en aanpak**

- De proeftuin is een instrument om vernieuwing in de dagelijkse praktijk van ondersteuning te laten plaatsvinden. Het CJG in Capelle aan den IJssel experimenteert met nieuwe werkwijzen en richt zich op versterking van het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) en vooral op een nieuwe manier van toeleiding en zorgtoewijzing van indiceren naar arrangeren. Het betreft een nieuwe vorm van toeleiden naar zorg van ambulante jeugd & opvoedhulp en ambulante kinder- en jeugdpsychiatrie.
- Alle CJG medewerkers kunnen gezinnen aanmelden voor de nieuwe werkwijze. Dit zijn: jeugdverpleegkundigen (0-4 en 4-19), jeugdartsen (-0-4 en 4-19), schoolmaatschappelijk werkers (PO en VO), gezinscoaches, pedagoog, voorpostfunctionaris, jongerencoaches.
- Doel van de proeftuin is in dialoog met ouders, rechtstreeks, snel, effectieve passende ondersteuning inschakelen, waaronder vrijwillige ambulante hulp.

Meer specifiek zijn de doelstellingen:

- Het beroep op zwaardere, duurdere zorg is afgenomen. Kinderen en gezinnen worden zo veel mogelijk vroeg en effectief ondersteund en geholpen in hun eigen leefomgeving.
- Professionals beschikken over de competenties en instrumenten die benodigd zijn om vroegtijdig te signaleren, en daarop te handelen. Dit doen zij in nauwe samenwerking met ouders, tenzij het echt niet anders kan, omdat de veiligheid van het kind in het geding is.
- Wanneer kinderen, jongeren of het gezin hulp of ondersteuning nodig hebben, wordt dit tijdig en waar mogelijk in eigen omgeving geboden. De vraag van het kind, jongere en het gezin staat hierbij centraal.
- Ouders of kinderen / jongeren hoeven slechts één keer hun hulpvraag te stellen. Zij worden, onafhankelijk van het loket waar de vraag wordt gesteld, op dezelfde passende wijze geholpen.
- De geboden ondersteuning en zorg zijn gericht op het realiseren van blijvende verbeteringen in de situatie van het kind en het gezin (outcome), zodat herhaling van dezelfde zorgvraag zo min mogelijk voorkomt.
- Hulp of zorg wordt integraal en zoveel mogelijk in aansluiting op het lokale (preventieve) veld aangeboden. Dat wil zeggen dat waar dat nodig is, verschillende vormen van zorg met elkaar worden verbonden en het zorgtraject aansluit op de dynamiek en de diversiteit van de aanwezige (en soms veranderende) problematiek. Er is sprake van één gezin, één plan, één regisseur.

### **Praktijkervaringen**

Proeftuin loopt nog tot oktober 2013, daarna wordt de eind evaluatie verspreid.

### **CJG Coaches (Haarlem)**

Doel van de pilot CJG Coaches is ouders meer directe steun vanuit het CJG te bieden en zo snel, integraal en licht mogelijk hulp te bieden, ook bij complexe vragen. De CJG coaches werken vanuit een aantal scholen voor primair en voortgezet onderwijs in Schalkwijk en Haarlem-Noord. Het CJG team biedt ambulante zorg in de directe omgeving van jongeren en gezinnen.

### **Doelgroep**

De doelgroep van de pilot CJG-coaches zijn alle gezinnen met kinderen in de leeftijd van 0-23 jaar.

### **Opzet en aanpak**

Nadat de school de ouders en jeugdige(n) heeft gesproken en de mogelijkheid van de CJG-coach heeft besproken, sluit de CJG-coach aan als het gezin open staat voor de ondersteuning van de CJG-coach. Na het gesprek met school, gezin en coach start de aanmelding en vindt er een eerste gesprek plaats.

In het eerste gesprek onderzoekt de CJG-coach welke vragen het gezin heeft. De CJG-coach werkt vanuit de wraparound care metamethodiek.

Het CJG-coaches team bestaat uit professionals (generalisten) vanuit verschillende organisaties die een brede kijk hebben en veel ervaring mee brengen op verschillende gebieden rondom gezinnen.

Het team is samengesteld uit acht coaches uit de volgende organisaties:

- JGZ Kennemerland;
- GGD Kennemerland;
- MEE Noordwest Holland;
- OCK het Spalier (jeugd en opvoedhulp);
- Bureau Jeugdzorg Noord-Holland;
- Context (school)maatschappelijk werk;
- Streetcornerwork.

Zij werken de helft van de tijd in hun eigen organisatie en de helft van de tijd gedetacheerd als CJG coach.

Verder zijn Jeugd Riagg ( Jeugd GGZ), het onderwijs (PO en VO) en de gemeente Haarlem betrokken binnen de pilot. De CJG-coaches krijgen ruimte en instrumenten om hun werk vernieuwend en buiten bestaande kaders uit te voeren.

De taken van een CJG-coaches zijn als volgt opgesteld:

- Vertrouwen opbouwen en gesprek aangaan; naast het gezin gaan staan;
- Outreachend en vraaggericht werken (wrap around care);
- Activeren en versterken eigen kracht van het gezin en sociale omgeving;
- Oplossing van opvoedvraagstukken in het gezin (check veiligheid);
- Springen in 'het gat' tussen lichte opvoedhulp en geïndiceerde zorg, zelf hulp verlenen;
- Erbij halen van (gespecialiseerde zorg, brugfunctie, zorgcoördinatie; maken van 1gezin1plan.
- CJG-coaches gaan uit van de kracht van ouders, opvoeders en jeugdigen en hun sociale omgeving. Specialistische zorg wordt er bijgehaald. Deze werkwijze komt in plaats van de huidige indicaties die verleend worden. Er wordt zo snel mogelijk met ouders en jeugdigen een goede inschatting van de problematiek gemaakt, zodat direct de juiste hulp ingezet kan worden.

De doelen van de pilot CJG-coaches zijn:

- Het ontwikkelen van een nieuwe werkwijze in het kader van de kanteling met betrekking tot de jeugdzorg (van overnemen naar ondersteunen);
- Experimenteren met hulp inschakelen zonder indicatieprocedure;
- Outreachend en integraal aanbieden van zorg voor jeugd.
- De gemeente is klein begonnen met een team van 8 coaches. Deze CJG-coaches zijn gekoppeld aan 10 basisscholen en 2 voortgezet onderwijs scholen in twee stadsdelen van Haarlem. Aanmeldingen voor de pilot verlopen voor alsnog alleen via de scholen die mee doen in de pilot. Later in het traject zullen andere vindplaatsen worden toegevoegd en worden de CJG-coaches onderdeel van de sociale wijkteams.

### ***Praktijkervaringen***

De resultaten tot en met februari 2013 binnen de pilot zijn:

In totaal 43 zaken:

- 31 aanmeldingen waarvan 1 afgesloten aanmelding;
- 12 consultaties;
- 30 actieve zaken.
- Opvallend is dat er in deze periode drie keer zoveel jongens bij betrokken zijn dan meisjes.
- Gemiddeld zit de CJG-coach nu in de startfase op vier gezinnen (dit loopt op). Er is een grote diversiteit aan vragen en problemen. De meeste instroom komt vanuit het voortgezet onderwijs. Deze zaken zijn meestal complexer en heftiger dan zaken uit het primair onderwijs.
- In een eerste evaluatie gesprek werd aangegeven wordt dat de CJG-coaches korte lijnen hebben met andere hulpverleners en dat wordt ook als grote meerwaarde gezien. Indien er zwaardere hulp ingezet moet worden, moet er soms lang gewacht worden. Er wordt aangegeven dat het fijn is dat er nu in de tussentijd iets gebeurd voordat de zwaardere hulp kan starten. Ook wordt er gezegd dat het om vertrouwen gaat. De CJG-coach wordt echt van het gezin en staat naast het gezin maar vormt een schakel met de school. Het vertrouwen wordt opgebouwd door de CJG-coach.
- Opgemerkt wordt dat door de goede ervaringen van de ouders die worden begeleid door de CJG-coach, merken sommige scholen dat ook andere ouders de meerwaarde zien en makkelijker de hulp van een CJG-coach accepteren. In zomer 2013 volgt een uitbreiding van de pilot naar het sociaal wijkteam vanuit sociaal domein. De pilot CJG coaches loopt tot eind 2013. Dan wordt de werkwijze geëvalueerd en waar nodig aangepast. We gaan er echter vanuit dat de CJG coaches ook na de pilotfase blijven (als apart onderdeel van het sociaal wijkteam) en een belangrijke rol zullen spelen in de zorg voor jeugd na 2015.



## Bijlage 2 Voorbeelden competentieoverzichten

### Professionals binnen het Centrum voor Jeugd en gezin

MOVISIE en het Nederlands Jeugdinstituut hebben in 2009 in samenspraak met beroeps- en brancheorganisaties

competenties beschreven die relevant zijn in de context van het Centrum voor Jeugd en Gezin. Daarbij is een onderscheid gemaakt tussen competenties die in relatie staan tot de doelen en competenties in relatie tot de kerntaken van het Centrum voor Jeugd en Gezin.

#### A. Competenties die in relatie staan tot de doelen van het Centrum voor Jeugd en Gezin

Competenties die bijdragen aan het realiseren van de doelen zijn competenties die specifiek zijn voor het werken in de context van een Centrum voor Jeugd en Gezin. Per centrum zal bepaald moeten worden welke competenties bij welke professionals aanwezig zijn en welke nog ontbreken. Sommige professionals hebben mogelijk aanvullende deskundigheidsbevordering nodig om de ontbrekende competenties te verwerven. Dan kan bij- of nascholing aan de orde zijn. De competenties in relatie tot de doelen van het Centrum voor Jeugd en Gezin zijn onderverdeeld in vijf clusters die hieronder zijn beschreven. Een uitgebreide beschrijving van deze specifieke competenties is te vinden op de achterflap van deze brochure.

##### 1 *Vraaggericht werken*

De CJG-professional gaat uit van de (al dan niet expliciete) vragen, wensen en behoeften van jeugdigen en hun opvoeders op het gebied van gezondheid, ontwikkeling, opgroeien en opvoeden. Hierbij kan het, naast individuele vragen, ook gaan om collectieve vragen. De CJG-professional levert dus ook preventie, ondersteuning, hulp of zorg gericht op de totale doelgroep van de in Nederland wonende jeugdigen en hun ouders. Dit kan gaan om het algemeen volksgezondheidsbelang (bescherming tegen infectieziekten of obesitas), een maatschappelijke opdracht (bescherming tegen mishandeling of pesten) of een universeel recht (waarborgen van de rechten van het kind).

##### 2 *Klantversterkend werken*

De CJG-professional doet een beroep op de eigen kracht en het probleemoplossend vermogen van jeugdigen, opvoeders en hun sociale omgeving. De CJG-professional ondersteunt mensen om zelf een oplossing te vinden voor hun problemen.

##### 3 *Omgevingsgericht werken*

De CJG-professional is omgevingsgericht. Hij/zij signaleert individuele problemen van jeugdigen én maatschappelijke ontwikkelingen en neemt op basis daarvan initiatief. Voor de CJG-professional gaat het om de jeugdige en zijn leefwereld. Met de leeftijd wordt de actieradius groter en daarmee verandert de omgeving van de jeugdige.

##### 4 *Samenwerkingsgericht werken*

Binnen het Centrum voor Jeugd en Gezin is effectief samenwerken van essentieel belang. Het gaat hierbij om vertrouwen tussen professionals, om kennis over elkaars professie en organisatie en om eenduidigheid in taalgebruik. De CJG-professional is actief in samenwerkings- en ketenverbanden en vervult de verantwoordelijkheid die zij in die verbanden draagt.

### *5 Werken in een netwerkorganisatie*

De professionals zijn de kracht en het visitekaartje van het Centrum voor Jeugd en Gezin. Daarom is het van belang dat alle professionals weten waar het Centrum voor Jeugd en Gezin voor staat, de visie van het centrum onderschrijven en deze uitdragen in hun manier van werken met ouders en jeugdigen.

### **B. Competenties die in relatie staan tot de kerntaken van het Centrum voor Jeugd en Gezin**

De professionals die aan het Centrum voor Jeugd en Gezin verbonden zijn komen uit verschillende disciplines. Hun opleidingen en achtergronden lopen over het algemeen uiteen. Iedere CJG-professional beschikt daarmee over eigen beroepsgerelateerde vakinhoudelijke competenties. Bij het uitvoeren van de kerntaken van het Centrum voor Jeugd en Gezin brengen ze zo ieder hun vakbekwaamheid in. In veel gevallen zal deze inbreng complementair aan elkaar zijn. Zo is overduidelijk dat een lichamelijk onderzoek op het terrein van de jeugdarts ligt, terwijl een jeugdverpleegkundige lichte opvoedondersteuning kan geven en een maatschappelijk werker weer meer kennis kan hebben van de bredere gezinsproblematiek. De vakinhoudelijke competenties zijn reeds opgenomen in verschillende bestaande beroepsprofielen en worden in deze brochure verder niet behandeld.

### **Gezinswerker Wrap around care, Utrecht**

Dit model is in Canada en de Verenigde Staten ontwikkeld en sluit aan bij de kenmerken van effectieve interventies van de databank van de universiteit van Colorado. De aanpak, die een brug slaat tussen intensieve gezinsbegeleiding en casemanagement, wordt in de VS breed toegepast. Een kenmerk van gezinnen met meervoudige problematiek is dat zij vaak het gevoel hebben, de greep op hun leven kwijt te zijn. Het wraparound care-model beoogt de regie weer terug te leggen bij het gezin. Ook werkt het model, evenals Nederlandse initiatieven als 'Hulp aan Huis' of '10 voor toekomst', met één centrale hulpverlener die samen met het gezin een samenhangend toekomstgericht plan maakt en daar de regie over voert.

Om deze rollen alle drie goed te kunnen vervullen heeft de gezinswerker een HBO werk- en denkniveau nodig en daarbij een aantal specifieke competenties.

De wraparound care-principes kunnen direct worden vertaald in benodigde competenties voor de gezinswerker. Om de principes te kunnen toepassen dient de werker in staat te zijn om: de perspectieven van gezinsleden te achterhalen en consequent centraal te stellen; in teamverband te werken; een netwerk op te bouwen en te onderhouden; de waarden, voorkeuren, geloof, cultuur en identiteit van het kind, het gezin en hun buurt/omgeving te respecteren; maatwerk te leveren; de eigen kracht van het kind, het gezin en hun netwerk te herkennen en te versterken; doorzettingsvermogen te tonen, en resultaatgericht te werken (verbinden van doelen en strategieën aan waarneembare of meetbare indicatoren van succes, monitoren van de voortgang en zo nodig bijstellen van het plan).

### ***Visie vanuit de praktijk***

In verschillende bijeenkomsten met gezinswerkers is aan de orde geweest welke kenmerken zij noodzakelijk achten voor een effectieve gezinswerker die werkt vanuit de wraparound care-principes. Zij noemden onder andere:

- Open minded zijn;
- Buiten de kaders kunnen denken;
- Nieuwsgierig zijn naar het onbekende;
- Evenwichtig in het leven staan;

- Transparant zijn;
- Niet te snel schrikken van de heftigheid van ervaringen;
- Je eigen grenzen goed kennen;
- Goed inzicht in jezelf hebben;
- Open kunnen zijn;
- Uitnodigend;
- Praktisch;
- Een positieve instelling hebben;
- Respect hebben voor het feit dat jij de zoveelste werker bent die ze weer binnenlaten;
- De kracht van cliënten kunnen zien en er in geloven, ook al doen ze dat zelf nog niet;
- Kunnen accepteren dat cliënten wijzer zijn dan jij en al heel veel over zichzelf hebben geleerd;
- Van cliënten kunnen leren;
- De oplossing bij de cliënt kunnen laten maar als gezinswerker wel kijken naar en inzicht hebben in de randvoorwaarden en consequenties van de oplossing;
- Betrouwbaar zijn;
- Echt zijn.

Twee kerntaken:

1. Ondersteunen en in hun kracht zetten en
2. Monitoren en begrenzen

Om deze taken uit te kunnen oefenen werden de volgende competenties belangrijk geacht:

- Ondersteunen en in hun kracht zetten:
- Betrokken, geïnteresseerd, nieuwsgierig;
- Uitnodigend;
- Inlevingsvermogen; begripvol;
- Niet oordelen;
- Goed/actief luisteren;
- Doorvragen;
- Activerend vragen;
- Inschatten van competentieniveau;
- Erkenning kunnen geven, kwaliteiten kunnen zien, complimenten geven;
- Uitgaan van de kracht van de ander;
- Kunnen prikkelen tot ontwikkelen;
- Monitoren en begrenzen;
- Kennis wraparound care-model;
- Ervaringskennis van de doelgroep;
- Overzicht houden;
- Spiegel voorhouden;
- relativiteit blijven zien;
- Out of the box kunnen denken;
- Uit handen nemen wanneer nodig; overpakken.

De basis voor al deze kwaliteiten ligt in echtheid en authenticiteit. Deze hangen samen met transparantie en recht door zee zijn en geen verborgen agenda's hebben. Andere kenmerken die voor zowel gezinswerker als werkbegeleider essentieel werden gevonden, waren: Dialooggericht, Gelijkwaardig, Introspectief, Vraaggericht en Flexibel.

De taken van de gezinswerker zijn niet alleen gericht op het gezin maar ook op de hulpverleners en de afstemming en samenwerking tussen alle betrokkenen. Het werk van de gezinswerker vereist dat

hij flexibel kan schakelen tussen de verschillende rollen van coach (activerend, versterkend), aannemer (praktisch meehelpend) en regisseur (overstijgend coördinerend) als ook tussen de verschillende perspectieven (gezin, hulpverleners, organisaties).

## **Opvoedpoli-profiel van de coach**

De opvoedpoli kan worden gezien als een voorbeeld waarin men de functie van een jeugd- en gezinsgeneralist heeft verbonden aan een organisatie die wordt ingevuld door verschillende specialisten.

De opvoedpoli omschrijft een algemeen 'Denk- en Doekader' wat praktisch vorm geeft aan de dagelijkse uitvoering, het zogenaamde Coda-e. De Coda-e kent de volgende invulling:

### ***Basisfilosofie***

Reisgenoten: vanaf het eerste contact met een cliënt maar ook met collega's, begint een gezamenlijke 'reis'. Je speelt een bepaalde periode een rol in elkaars leven. De Klik: de klik is erg belangrijk. Als die er niet is, is het belangrijk dat de hulpverlener zich kwetsbaar durft op te stellen bij de vraag waarom het niet klikt. Soms passen professional en cliënt (of leidinggevende en medewerker) gewoon niet bij elkaar, dan is het handig een andere match te maken.

### ***Basishouding***

- Respectvol: om respectvol te kunnen zijn is het helpend om nieuwsgierig te zijn naar wat er verwarrend is of waar irritatie vandaan komt, om op zoek te gaan naar de goede intenties van mensen.
- Hoopvol/optimistisch: de hoop dat iets gaat lukken geeft motivatie voor verandering. Als de professional geen hoop heeft, is het lastig om dit over te brengen naar anderen.
- Betrouwbaar: doen wat je zegt en zeggen wat je doet. Transparantie in je doen (en laten) als professional is voorwaarde.
- Humor: humor werkt relativerend, verandert de focus van negatief en probleemgericht naar meer ontspanning.
- Niet beschuldigend: het is belangrijk om geen waardeoordeel te geven aan mensen en gezinnen/systemen. Dit wil niet zeggen dat alles kan. Sommige dingen zijn objectief niet acceptabel (zie hieronder: veiligheid). Echter: het gaat er niet om mensen te veroordelen.

### ***Basisgedachten***

- Veiligheid: de eigen veiligheid en die van het gezin, het kind of de jongere en die van de samenleving staat altijd met stip op 1! De beslissingen die dan genomen worden hebben betrekking op het herstellen van de veiligheid. Als de situatie niet veilig is, kunnen we niet verder, dus dat komt altijd eerst.
- Denkschema's: denkschema's kunnen helpend zijn maar ook de professional op het verkeerde been zetten. Goed om er bewust van te zijn en er op te reflecteren.
- Oplossingsgericht: niet alleen de oplossing voor het probleem wordt gezocht maar ook welke vaardigheden het systeem/gezin, de jongere mist om zelf de problemen van nu en die van de toekomst te kunnen oplossen. Bedenk: zelfs ouders die slaan denken dat ze daarmee een probleem 'oplossen'. We gaan voor vergroting van het probleemoplossend vermogen van individuen en systemen.

Procesmatig: er zijn verschillende niveaus van denken en communiceren: op inhoud, op relatie en op proces. Vanuit Coda-e kijken we vooral naar de processen. Een helicopterview helpt daarbij.

Aanvullend op deze generieke competenties is een belangrijk kernpunt in het proces bij de opvoedpoli dat elke cliënt vanaf het eerste moment een vaste contactpersoon ('coach') heeft. De coach is verantwoordelijk voor de afstemming tussen betrokkenen en de dossiervorming en verder alles wat nodig is voor samenwerking, intern en extern.

(bron: het kastje en de muur. Referentiekader van de opvoedpoli)

### **De generalist (Scholte e.a., 2012)**

In de publicatie *De generalist* (Scholte e.a. 2012) wordt de gedroomde generalist betiteld als een analytisch vaardige, doortastende, creatieve, op vele terreinen kundige, zelfstandige, sociaal vaardige netwerker en regisseur."

Wat betreft taken en competenties is de generalist is iemand die kennis heeft van meerdere kennisdomeinen:

- zich integraal richt op het functioneren van personen op (bijna) alle levensgebieden;
- werkt met individuen, systemen en/of groepen;
- een scala aan lichte interventies uitvoert;
- schakelt tussen specialisten vanuit het leefwereldperspectief;
- oog heeft voor problemen én kansen;
- hulp- en dienstverlening verbindt met maatschappelijke participatie.

### **Functieprofiel generalist (De Goede & Wijland, 2012)**

Deze beschrijving van competenties voor de generalist is gemaakt in het kader van het project Samen doen in de buurt in Amsterdam (De Goede & Wijland, 2012). Bij de ontwikkeling lag de nadruk op de kwaliteiten van professionals die generalistisch werken als tweede natuur hebben. Uitgangspunt van de competenties is domein-overstijgend en integraal werken: Niet alleen jeugd, maar ook werk en inkomen, wonen, welzijn, schulden en veiligheid betrekken; kortom eenieder die betrokken is bij een huishouden/gezin: '1Gezin, 1Plan, 1Generalist'

Het functieprofiel van de generalist bestaat uit negen competenties:

#### *1. Creativiteit*

Originele of nieuwe ideeën en oplossingen kunnen bedenken; invalshoeken vinden die afwijken van de gevestigde denkpatronen.

- kijkt verder dan de meest voor de hand liggende oplossing;
- praat in termen van mogelijkheden in plaats van problemen;
- verbindt concepten en denkwijzen uit verschillende vakgebieden met elkaar;
- komt met ideeën die buiten bestaande kaders liggen.

#### *2. Zelfontwikkeling*

Inzicht verwerven in de eigen identiteit, waarden, sterke en zwakke kanten, interesses en ambities en op basis hiervan acties ondernemen om competenties zo nodig verder te ontwikkelen:

- besteedt zichtbaar tijd en energie aan eigen ontwikkeling;
- is erop gespitsd zichzelf te verbreden en/of te verdiepen;
- kent de eigen sterke en zwakke punten;
- leert van gemaakte fouten.

### 3. *Durf*

Risico's nemen om er (op termijn) voordeel mee te behalen.

- heeft zicht op de reikwijdte van het risico dat genomen wordt;
- kiest eerder voor een veelbelovend plan waarvan de risico's niet geheel te overzien zijn dan voor een middelmatig plan dat volledige zekerheid biedt;
- draagt zelf verantwoordelijkheid voor acties waarvan de gevolgen niet steeds volledig te overzien zijn;
- heeft het lef fouten toe te geven. Ziet de ruimte die het maken van fouten biedt voor nieuwe mogelijkheden en kansen.

### 4. *Coachen*

Mensen begeleiden en motiveren teneinde hen effectiever te laten functioneren door hun zelfinzicht en probleemoplossend vermogen te vergroten. Koerst hierbij op de ontwikkeling van de eigen kracht van mensen.

- toont openheid en respect in standpunten die afwijken van de eigen mening;
- geeft gevoelens van anderen in eigen woorden weer om zo de ander het gevoel te geven dat deze gevoelens niet alleen gehoord maar ook begrepen zijn;
- maakt vermoede onvrede en onuitgesproken gevoelens bespreekbaar door deze te benoemen;
- stimuleert mensen om zelf verantwoordelijkheid te nemen en de regie (terug) te nemen;
- onderkent de talenten van anderen;
- draagt geen oplossingen aan, maar vergroot het probleemoplossend vermogen van anderen.

### 5. *Samenwerken*

Op effectieve wijze (mee)werken aan een gezamenlijk resultaat, ook wanneer het niet direct een persoonlijk belang dient.

- deelt kennis en ervaring met anderen;
- viert successen en betreurt mislukkingen gezamenlijk;
- onderkent de bijdrage van andere disciplines en vakgebieden en benut deze door collega's daaruit uit te nodigen om een bijdrage te leveren;
- laat anderen inzien dat hun bijdrage noodzakelijk is om een gewenst gezamenlijk resultaat te bereiken.

### 6. *Netwerken*

Ontwikkelen en verstevigen van relaties, allianties en coalities binnen en buiten de eigen organisatie en die aanwenden om informatie, steun en medewerking te verkrijgen.

- bouwt en werkt actief aan zijn (sociale) netwerk;
- onderneemt actie om contacten te leggen en te onderhouden;
- zoekt samenwerking met interne en externe partners uit wederzijds belang;
- schakelt het eigen netwerk in (bijvoorbeeld voor informatie) om eigen werkzaamheden te ondersteunen.

### 7. *Aanpassingsvermogen*

Zich bij veranderende omstandigheden (omgeving, werkwijzen of mensen) gemakkelijk aanpassen.

- past planningen en schema's vlot aan en stuurt deze bij wanneer dit noodzakelijk blijkt;
- werkt effectief wanneer taken onverwacht veranderen;
- is in staat adequate werkrelaties op te bouwen en in stand te houden met klanten en collega's van verschillende etnische achtergronden, religies en karakters;
- staat open voor een grote diversiteit van normen, waarden en gedragsregels zonder het gevoel te hebben de eigen identiteit te verliezen.

### 8. *Innoverend vermogen*

Zich met een onderzoekende en nieuwsgierige geest richten op toekomstige vernieuwing van strategie, producten, diensten en markten.

- durft met zijn ideeën tegen de stroom in te roeien;
- treedt buiten de gangbare paden en doet voorstellen die niet altijd voor de hand liggen, maar wel haalbaar zijn;
- weet anderen voor nieuwe ideeën te winnen en hen mee te krijgen om deze mede uit te dragen;
- kan omgaan met weerstanden tegen de eigen ideeën zonder deze los te laten of op te geven.

### 9. *Overtuigingskracht*

Anderen voor standpunten en ideeën proberen te winnen en draagvlak creëren

- straalt geloof uit in de eigen overtuiging;
- verwoordt argumenten op een voor de doelgroep aansprekende manier;
- hanteert een goede mix tussen zakelijke argumenten, humor, relativering en begrip voor de situatie van de ander;
- gebruikt concrete voorbeelden om de eigen argumenten kracht bij te zetten;
- laat de ander de mogelijkheden en de voordelen van de voorstellen inzien.

## Bijlage 3 Samenwerkingsmodellen

Er bestaan verschillende instrumenten voor zorgcoördinatie, die de basis vormen voor samenwerking tussen hulpverleners. De laatste jaren wordt er steeds meer gebruik gemaakt van virtuele omgevingen, waarover gezinnen zelf de regie hebben. Hieronder beschrijven we er een aantal:

### **Eén gezin, één plan**

De kern van het werken volgens één gezin, één plan is dat professionals en mensen uit het sociale netwerk die bij een gezin zijn betrokken één team vormen. Dit team werkt samen met de gezinsleden aan het 'herstel van het gewone leven'. Kerndoel is daarbij dat de kinderen in het gezin zich (weer) zonder belemmering of bedreiging kunnen ontwikkelen.

Indien meerdere hulpverleners en instanties betrokken zijn, en de ouders de zorg zelf niet kunnen coördineren, ondersteunt één van de betrokken professionals hen hierbij. Deze professional wordt daarmee tijdelijk de zorgcoördinator van het gezin.

### **Gezinsplan**

Een belangrijk instrument bij één gezin, één plan is het gezinsplan met kernafspraken: wie doet wat en wanneer? Dit instrument kunnen maatschappelijk werkers, gezinsvoogden, jeugdverpleegkundigen of gezinscoaches inzetten op het moment dat ze de krachten willen bundelen.

Het gezinsplan is beknopt. Waar nodig werken professionals hun aandeel uit in hun eigen zorgplannen. In die plannen kan ook meer gedetailleerde informatie over de gezinsleden, de achtergronden, diagnoses en dergelijke worden opgenomen. Het gezinsplan is geen vervanging van de zorgplannen maar fungeert als een overkoepelend en verbindend overzicht.

De zorgcoördinator draagt er, samen met de gezinsleden, zorg voor dat er een gezinsplan komt en dat dit plan op afgesproken tijden wordt geëvalueerd. Het gezinsplan bestaat uit vier onderdelen:

- Gezinsdoelen: Gegevens van de gezinsleden en de belangrijkste doelen die zij met het plan willen bereiken. Met ook vrije ruimte om informatie, die belangrijk is voor de betrokkenen, te noteren.
- Betrokkenen: Gegevens van mensen uit het netwerk, hulpverleners en dienstverleners die samenwerken met het gezin; Gegevens van de zorgcoördinator; Afspraken over de wijze waarop de onderlinge afstemming is geregeld (per mail of telefoon, afstemmingsoverleg of anders).
- Afsprakenlijst: wie doet wat en wanneer.
- Evaluatie en vervolgafspraken: de kernpunten uit de evaluatie en de vervolgstappen aan de hand van de oorspronkelijke, en eventueel nieuw geformuleerde, doelen.

Het gezin en alle betrokken professionals krijgen een exemplaar van het ingevulde gezinsplan (per mail of uitgeprint). Met de gezinsleden wordt besproken welke leden uit het sociaal netwerk een exemplaar krijgen.

### **Wraparound Care**

In een Wraparound Care-programma werken hulpverleners samen met het gezin in principe op alle relevante levensterreinen. In ieder individueel geval wordt een plan van aanpak met concrete doelen en wegen daar naartoe opgesteld. Het Wraparound Care-model kent een opbouw in 13 stappen:

1. Het identificeren van de sleutelpersonen in het leven van de cliënt;
2. Het verhelderen aan betrokkenen hoe het Wraparound Care-model werkt;



3. Het formeren van een Wraparound Care-team;
4. Het bepalen welke professionele voorzieningen bij de cliënt betrokken zijn en selecteren welke voorzieningen (nog) nodig zijn;
5. Het opstellen van een plan met meetbare doelen;
6. Bepalen welke training of begeleiding de sleutelfiguren nodig hebben;
7. Het opstellen van een plan voor crisissituaties en de voorwaarden (eventueel de jeugdbeschermingskaders) bepalen voor de uitvoering van het plan;
8. Het zoeken naar hulp, behandeling, ondersteuning die nog niet aanwezig is, maar wel nodig is;
9. Het zorgen voor een financiële dekking van het plan;
10. Het uitvoeren van het plan;
11. Het evalueren van de voortgang en eventueel bijstellen van het plan;
12. Het bepalen van de afronding en het maken van een lange termijnplan;
13. Het vastleggen van de mate waarin doelen bereikt zijn als input voor verdere programmaontwikkeling.

Binnen het Wraparound Care-model worden informele zorg en formele zorg gecombineerd door één centrale zorgcoördinator, die Jo Hermanns 'expert van het gewone leven' noemt.

Insteek is om optimaal gebruik te maken van de krachten van de samenleving: specialistische hulp wordt ingeschakeld waar nodig, maar daarnaast wordt gebruik gemaakt van natuurlijke (sociale)steunbronnen uit het netwerk van het gezin.

Het Wraparound Care-team werkt samen vanuit een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het gehele plan en er wordt community-based gewerkt. Het team komt slechts enkele malen bij elkaar (vaak om de drie maanden). Het zwaartepunt van de uitvoering ligt bij de cliënt en de casemanager. Het gezin is zelf altijd lid van het Wraparound Care-team.

## **JeugdCloud**

Met JeugdCloud kunnen ouders al vanaf het eerste contact op het consultatiebureau kindgegevens beheren. Dit is het eigen dossier en de toegangspoort voor alle hulpvragen. Van laagdrempelige opvoedondersteuning tot medische uitdagingen. Als hulpverlener moet je vragen om toegang. Wanneer meerdere aanbieders hulp verlenen kunnen ze via de Cloud van de cliënt communiceren. Iets delen met vrienden of hulpverleners is een kwestie van klikken. Gezinnen hebben toegang tot allerlei fora, waarin andere mensen zitten die kunnen helpen bij een vraag. Alles op eigen kracht.

Als gezinnen professionele hulp willen inschakelen, stellen zij vanuit de Cloud hun vraag aan het netwerk van zorgaanbieders via een online marktplaats. Het gezin krijgt nu het bijbehorende aanbod: overal vandaan, op alle niveaus en tegen verschillende prijzen. Het systeem toont bovenaan de aanbieders die de hoogste beoordeling kregen van anderen die dezelfde vraag stelden. Je kunt via e-hulp kiezen voor een gespecialiseerde aanbieder ver weg of voor een kleinschalig (buurt)netwerk. Het autonome buurtzorgteam werkt snel en flexibel, kent de omgeving en gebruikt ook communities om intensief kennis uit te wisselen. Vanuit de marktplaats plant het gezin gezamenlijk de afspraken in op het moment dat het hen uitkomt. Vervolgens beoordelen en betalen zij zelf de hulpverlening, vanuit het eveneens online beheerde gezinshulpbudget.

## Bijlage 4 Deelnemers kennis en praktijknetwerken (KPN)

### ***KPN Generalistisch werken***

Marianne		Berger	Nederlands Jeugdinstituut
Eva		Blaauw	Nederlands Jeugdinstituut
Karin		Boode	Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ)
Ellen		Both	Gemeente Heerenveen
Marcel		Durand	Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ)
Sanne	van	Eerden	T-bureau
Marijke		Hardeman	Gemeente Amsterdam
Marielle		Hornstra	Gemeente Breda
Erica		Korenstra	Gemeente Capelle ad IJssel
Marian	van	Leeuwen	Nederlands Jeugdinstituut en De Jeugdzaak
Olga		Lemmen	Gemeente Delft
Daphne	van	Meer	Gemeente Breda
Frans		Pijpers	Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ)
Gonnie		Poell	Gemeente Weert
Ard		Sprinkhuizen	MOVISIE
Paulien		Taken	Hogeschool Arnhem Nijmegen (HAN)
Martine	van	Tuyn	Gemeente Haarlem
Monique	te	Wierik	Gemeente Apeldoorn
Youp	van	Zorge	T-bureau

### ***KPN Beslissen over hulp***

Carola		Bijen	Gemeente Holland Rijnland
Liesbeth	van den	Bos	Gemeente Haarlem
Lucia	van den	Brande	Gemeente Westland
Carline		Carati	T-bureau
Marieke		Cloosterman	Gemeente Roermond
Klaas		Kooijman	Nederlands Jeugdinstituut
Pieneke		Koops	Gemeente Ermelo
Linda		Nugter	Gemeente Zwolle
John		Prein	Gemeente Noord-Veluwe
José		Smink	Gemeente Amersfoort
Ingrid		Sneekes	T-bureau
Quirien	van der	Zijden	Nederlands Jeugdinstituut en Partners in Jeugdbeleid

# Het Nederlands Jeugdinstituut: hét expertisecentrum over jeugd en opvoeding

Het Nederlands Jeugdinstituut is het landelijk kennisinstituut voor jeugd- en opvoedingsvraagstukken. Het werkterrein van het Nederlands Jeugdinstituut strekt zich uit van de jeugdgezondheidszorg, opvang, educatie en jeugdwelzijn tot opvoedingsondersteuning, jeugdzorg en jeugdbescherming evenals aangrenzende werkvelden als onderwijs, justitie en internationale jongerenprojecten.

## Missie

De bestaansgrond van het Nederlands Jeugdinstituut ligt in het streven naar een gezonde ontwikkeling van jeugdigen, en verbetering van de sociale en pedagogische kwaliteit van hun leefomgeving. Om dat te kunnen bereiken is kennis nodig. Kennis waarmee de kwaliteit en effectiviteit van de jeugd- en opvoedingssector kan verbeteren. Kennis van de normale ontwikkeling en opvoeding van jeugdigen, preventie en behandeling van opvoedings- en opgroei problemen, effectieve werkwijzen en programma's, professionalisering en stelsel- en ketenvraagstukken. Het Nederlands Jeugdinstituut ontwikkelt, beheert en implementeert die kennis.

## Doelgroep

Het Nederlands Jeugdinstituut werkt voor beleidsmakers, staffunctionarissen en beroepskrachten in de sector jeugd en opvoeding. Wij maken kennis beschikbaar voor de praktijk, maar genereren ook kennisvragen vanuit de praktijk. Op die manier wordt een kenniscyclus georganiseerd, die de jeugdsector helpt het probleemoplossend vermogen te vergroten en de kwaliteit en effectiviteit van de dienstverlening te verbeteren.

## Producten

Het werk van het Nederlands Jeugdinstituut resulteert in uiteenlopende producten zoals een infolijn, websites, tijdschriften, e-zines, databanken, themadossiers, factsheets, diverse ontwikkelings- en onderzoeksproducten, trainingen, congressen en adviezen.

## Meer weten?

Wilt u meer weten over het Nederlands Jeugdinstituut of zijn beleidsterreinen, dan kunt u terecht op onze website [www.nji.nl](http://www.nji.nl).

Wilt u op de hoogte blijven van nieuws uit de jeugdsector? Neem dan een gratis abonnement op onze digitale *Nieuwsbrief Jeugd*.