



Samen om het kind

In de wijk

Samen om het kind
Deel 2

In de wijk





Inhoud

Vooraf	5
Proloog	7
1. Het moet anders: de zoektocht naar een stelsel dat werkt	9
2. Wijkteams in soorten en maten	12
De keuze van Amersfoort: integraal opererende wijkteams <i>Interview met Monique Peltenburg</i>	23
3. De nieuwe professional	26
De keuze van Kampen: transformatie in co-creatie <i>Casuïstiek: het Kamper kompas</i>	37
4. Samenwerken in de wijk en op school	42
De keuze elders in Europa <i>Hoe doen ze het over de grens?</i>	53
5. Beslissen over hulp: over op- en afschalen	56
De keuze van Apeldoorn: een CJG over de volle breedte <i>Interview met wethouder Paul Blokhuis</i>	64
6. Samen werken aan veiligheid	67
De keuze van Utrecht: hulpverleners zonder restricties <i>Casuïstiek: het Utrechtse buurtteam Jeugd en Gezin</i>	73
7. Wijkgericht werken: het sturingsvraagstuk	78
Wanneer zijn wijkteams een succes? <i>Blog van Peter Dijkshoorn</i>	85
Epiloog	87





Vooraf

Sinds 1 januari 2015 zijn gemeenten bestuurlijk en financieel verantwoordelijk voor het integrale lokale jeugdbeleid. De daarmee samenhangende transformatie van het jeugdstelsel is echter nog volop in ontwikkeling. Overal in het land hebben gemeenten en instellingen vernieuwingen in gang gezet die moeten resulteren in (kosten)effectievere jeugdhulp waarvan ouders, kinderen en jongeren de vruchten plukken.

Veel gemeenten zien 2015 als een overgangsjaar waarin de transformatie zich verder moet uitkristalliseren. Toch beginnen de contouren van een nieuw stelsel zich voorzichtig af te tekenen. Wat zien we daarvan in de praktijk? Daarover gaat de serie publicaties *Samen om het kind*, die het Nederlands Jeugdinstituut uitbrengt. We bouwen hiermee voort op de bouwstenen die de Denktank Transformatie Jeugdinstelsel aanreikte in zijn advies *Beter met minder*¹.

De publicatie *In de wijk* voert u naar het hart van de transformatie: de lokale, vrij toegankelijke jeugdhulp. U krijgt een impressie van hoe gemeenten en instellingen invulling geven aan deze zogenoemde eerste lijn. De lopende tekst wordt afgewisseld met interviews en voorbeelden uit de praktijk, die de lezer desgewenst kan overslaan. De gekozen praktijken zijn slechts een greep uit de vele mooie initiatieven die we zien ontstaan. We zijn de geïnterviewden zeer erkentelijk dat zij hun praktijkervaringen met ons hebben willen delen.

De publicatie *In de wijk* is een momentopname van een werkveld in beweging. We hopen professionals, beleidsmedewerkers en bestuurders van gemeenten en organisaties in de jeugdsector ermee te inspireren, aanzetten te geven om van elkaar te leren en de transformatie samen verder te brengen. Want dit kan geen verantwoordelijkheid zijn van individuele gemeenten of instellingen. Een succesvolle transformatie vraagt om een nauwe samenwerking tussen alle betrokken partijen: burgers, cliënten, bestuurders en professionals, gemeenten en instellingen, opleidingen, kennis- en onderzoeksinstellingen. Onder het motto: transformeren doe je samen, doelgericht, met kennis en beleid en al doende lerend.

¹ Denktank Transformatie Jeugdinstelsel, *Beter met minder. Bouwstenen voor een transformatie van het jeugdinstelsel*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut, 2014. Zie www.nji.nl/denktank-transformatie-jeugdinstelsel.





Proloog

Marina is alleenstaande moeder van twee kinderen (6 en 9 jaar). Als nasleep van een vechtscheiding staan de kinderen onder toezicht van bureau jeugdzorg². Maatschappelijk werk monitort de omgangsregeling. De jongste loopt bij de ggz, de ander krijgt hulp bij leerproblemen. Marina is arbeidsongeschikt en heeft schulden, waaronder vijf maanden huurachterstand. Schuldhulpverlening kan de ontbinding van het huurcontract niet voorkomen. Huisuitzetting betekent dat het gezin op straat komt te staan. Voor bureau jeugdzorg reden om met spoed een machtiging uithuisplaatsing voor de kinderen aan te vragen.

Zomaar een willekeurig voorbeeld uit 2013 van een gezin, waarbij de betrokkenheid van verschillende hulpverleners niet heeft kunnen voorkomen dat de problemen escaleerden. Laten we, even los van de vraag of de hulpverleners hun werk goed hebben gedaan, eens in kaart brengen wat de maatschappelijke (en emotionele) kosten zijn van deze casus. Als Marina per maand 710,68 euro kale huur (het maximale bedrag voor een sociale huurwoning) betaalt, dan heeft ze een schuld van 3.553,40 euro bij de woningbouwvereniging. Zetten we daartegenover een uithuisplaatsing van tussen de 195 tot 259 euro per kind per dag³, dan leert een eenvoudig rekensommetje ons

dat de uithuisplaatsing van twee kinderen al binnen anderhalve week meer kost dan de huurschuld van vijf maanden, nog even los van de emotionele schade die de kinderen oplopen.

In dit geval lijken de andere problemen een uithuisplaatsing niet te rechtvaardigen. Een uithuisplaatsing zal daarom vooral de kinderen emotionele schade berokkenen. Betekent dit dat we de huurachterstand dan maar moeten kwijtschelden? Of gaan we deze moeder dan belonen voor haar schulden? Als je het belang van de kinderen vooropstelt, kun je ook de tegenvraag stellen: straf je een ouder voor haar huurschuld door haar kinderen met een trauma op te zadelen? Als je de problemen

² Deze casus speelt in 2013, toen bureau jeugdzorg nog bestond.

³ Lange, M. de, K. Eijgenraam, M. de Baat, *Effect en kwaliteit vereisen interventies, hulpverleners en tijd. Een verkennend onderzoek naar een inhoudelijke onderbouwing van de normprijzen van residentiële zorg in de provincie Noord-Brabant*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut, 2010.



in het gezin integraal en in onderlinge samenhang wilt aanpakken, kun je maar één conclusie trekken. De kinderen zijn er het meest bij gebaat dat de huurschuld opgelost wordt, zodat ze er geen nieuwe stressfactoren bij krijgen. In het verkokerde stelsel van voor 2015 zouden we ons echter blind staren op een uithuisplaatsing die niet alleen relatief duur maar in dit geval voor de kinderen ook negatief zou uitpakken. Tegelijkertijd ben je er natuurlijk nog niet met het kwijtschelden van de huurschuld. Voor de andere problemen van de kinderen moet nog steeds een passend antwoord gevonden worden.

Deze casus staat niet op zichzelf. Iedere hulpverlener kent er wel een paar, waarbij de inzet van menskracht of middelen niet in verhouding staat tot de baten of, erger nog, zelfs contraproductief uitpakt. De oorzaken zijn veelal te herleiden tot het verkokerde stelsel van voor 2015, gebrek aan afstemming tussen hulp- en dienstverleners onderling en te weinig oog voor de wensen en mogelijkheden van een gezin. Zo constateert een van de geïnterviewden uit deze publicatie: “In sommige huishoudens struikel je over de hulpverleners. Ze doen allemaal hun eigen ding, stellen hun eigen eisen aan het gezin zonder dat er onderlinge afstemming is. Ze zijn zich er niet van bewust dat ze soms het onmogelijke van een gezin vragen. Vind je het gek dat een gezin dan ondanks - of misschien wel dankzij - al die hulp in een neerwaartse spiraal terecht kan komen?”

Alleen al dit soort voorbeelden pleit ervoor om te zoeken naar een aanpak waardoor de hulp beter aansluit bij wat gezinnen nodig hebben: integraal, dichtbij en laagdrempelig met als uitgangspunt de eigen wensen en mogelijkheden van de jeugdigen en ouders om wie het gaat. Een belangrijke rol hierbij is weggelegd voor de vrij toegankelijke jeugdhulp die door haar verankering in het alledaagse leven een cruciale schakel vormt tussen de leefwereld van de burger en de systeemwereld van de hulpverlening. Overal in het land werken gemeenten dan ook aan de herinrichting van de eerste lijn en raken daarmee het hart van de transformatie.

De uithuisplaatsing van twee kinderen kost al gauw vele malen meer dan een huurschuld van een paar maanden



1. Het moet echt anders: de zoektocht naar een stelsel dat werkt

Waarom het maar niet lukte om de jeugdhulp integraal en laagdrempelig te organiseren. Over oude ambities die niet aan actualiteit inboeten.

Al in 1991 schreef de toenmalige minister van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur Hedy d'Ancona dat de hulp aan jeugdigen vaak te laat geboden werd, onvoldoende aansloot bij de vaak praktische vragen van opvoeders en jeugdigen en weinig toegankelijk was. Ze had het over een versnipperd en verkokerd aanbod, jeugdigen die doorgeschoven werden van instelling naar instelling en zelfs als onbehandelbaar werden weggestuurd.⁴

D'Ancona pleit dan al voor een vernieuwing met uitgangspunten die anno 2015 bekend in de oren klinken:

“Het jeugdgebouw symboliseert de gewenste samenhang in het aanbod van jeugdigen. Het is bereikbaar, klantvriendelijk en ‘op maat’.

In het gewone leefmilieu, de ‘voorkamers’ van het gebouw, is daartoe een goed op elkaar afgestemd stelsel met lokale voorzieningen voor jeugdigen met een algemeen en secundair preventief karakter voorhanden. Het gewone

leef- en opvoedmilieu is de plek om bedreigde jeugd betere kansen te geven én om te voorkomen dat het gebruik van specifieke voorzieningen als jeugdhulpverlening en speciaal onderwijs nodig is. Traploos sluit de voorkamer aan op de ‘achterkamers’. Hier worden de zwaardere problemen aangepakt (...)”

En zelfs daarvoor, in 1976, kwam de Gemengde Interdepartementale Werkgroep Jeugdwelzijnsbeleid al met een vergelijkbaar pleidooi voor hulp aan jeugdigen, die eerder in de vorm van preventie geboden zou moeten worden: “Ze zal daarom zoveel mogelijk in of dichtbij de eigen leefomgeving gegeven moeten worden met gebruikmaking van bestaande relaties en contacten.”⁵ Later, in de jaren tachtig van de vorige eeuw, krijgt dit een vervolg in het zo-zo-zo-beleid, dat als uitgangspunt heeft dat hulp voortaan zo dicht mogelijk bij huis, zo kort mogelijk en zo licht mogelijk moet plaatsvinden. Dit streven, vaak

⁴ Nota Opvoedingssteun op maat. *Hoofdlijnen pedagogische preventie in het kader van het jeugdbeleid*, Tweede Kamer der Staten-Generaal, vaststelling van de uitgaven en ontvangsten van hoofdstuk XVI (Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur) voor het jaar 1992.

⁵ Gemengde Interdepartementale Werkgroep Jeugdwelzijnsbeleid, *Jeugdwelzijn op weg naar een samenhangend beleid*. Den Haag: Staatsuitgeverij, 1976.



Bij de transformatie gaat het eigenlijk om het verwezenlijken van al langer bestaande ideeën

nog aangevuld met “zo tijdig mogelijk” en “zo goedkoop mogelijk”, wordt kenmerkend voor de Nederlandse jeugdzorg.

Oplossingen waren er ook, en al even herkenbaar. Zo introduceerde d’Ancona de buurtnetwerken jeugdhulpverlening om dicht bij de burger een “beter pedagogisch preventief aanbod” te realiseren. Jaren later volgden de bureaus jeugdzorg en de Centra voor Jeugd en Gezin met een vergelijkbare opdracht. Het gewenste resultaat bleef echter uit. De beoogde lichte ambulante jeugdhulp kwam niet goed van de grond, met als gevolg dat kinderen te makkelijk in te zware zorg terechtkwamen. Keer op

De opdracht: overhevelen, bezuinigen en transformeren

De gemeente staat de komende jaren voor de opgave om de groei van de gespecialiseerde zorg terug te dringen, een eind te maken aan de verkokering van de sector en een bezuiniging door te voeren die oploopt tot ongeveer 15 procent. Daarvoor is meer nodig dan een overheveling van bevoegdheden en budget. Het vraagt om een andere manier van werken, een transformatie, waarbij preventie het uitgangspunt is en de burger veel meer de regie heeft over de in te schakelen hulp. Jeugdigen en hun ouders moeten sneller en dicht bij huis hulp op maat krijgen, zodat ze minder een beroep hoeven doen op gespecialiseerde zorg. Om kinderen en jongeren in staat te stellen naar vermogen te participeren, moeten professionals niet de problemen, maar de mogelijkheden van hen en hun netwerk als vertrekpunt nemen. Aanvullend en om te voorkomen dat de problemen escaleren, komt professionele ondersteuning in beeld. Het uitgangspunt “één gezin, één plan en één regisseur” moet een eind maken aan het langs elkaar heen werken van hulpverleners bij de ondersteuning van een gezin. De hulp is laagdrempelig, zo licht als mogelijk maar ook zo zwaar als nodig en bij voorkeur daar waar de problemen zijn ontstaan. Professionals moeten de ruimte krijgen deze ambities te realiseren en daarom minder regeldruk ervaren. De transitie (decentralisatie) en de transformatie (andere manier van werken) moeten niet alleen resulteren in een structuurverandering (het stelsel) maar ook in een andere manier van werken en nieuwe verhoudingen tussen burgers (cliënten), professionals (instellingen) en overheid. In de lokale beleidsplannen is te lezen hoe gemeenten deze ambities en transformatiedoelstellingen willen realiseren.

keer bleek de inrichting van het stelsel met zijn verschillende financieringsstromen en regelingen vernieuwingen in de weg te staan. Zo lag bijvoorbeeld de verantwoordelijkheid voor preventie bij de gemeente terwijl de jeugdzorg een provinciale aangelegenheid was, en viel de jeugd-ggz onder weer een andere regeling. Hierdoor lagen de perverse prikkels voor het oprapen. Dan kon bijvoorbeeld een gemeente investeren in preventie en het aantal doorverwijzingen naar jeugdzorg terugdringen, maar spekte zij daarmee niet de eigen portemonnee maar die van de provincie. En, kinderen die dure zorg nodig hadden, werden als een hete aardappel doorgeschoven van de ene naar de andere voorziening. De ambities die de huidige transformatie nastreeft, hebben dus een verleden. Niet voor niets constateerde de Transitiecommissie Stelselherziening Jeugd in haar laatste rapportage⁶ dat het hierbij niet zozeer gaat om vernieuwingen, maar om het verwezenlijken van al langer bestaande ideeën. Nu gemeenten bestuurlijk en financieel verantwoordelijk zijn voor het integrale lokale jeugdbeleid, verdwijnt de knip tussen preventie en aanvullende vormen van zorg. Daarmee hebben gemeenten belangrijke *tools* in handen om lang gekoesterde ambities te realiseren en een samenhangend jeugdstelsel dicht bij de burger vorm te geven. In de volgende hoofdstukken laten we zien hoe dit in de praktijk uitpakt en wat daarbij komt kijken.

⁶ *Transitiecommissie Stelselherziening Jeugd. Vijfde rapportage.*
Den Haag: Transitiecommissie Stelselherziening Jeugd, 2014.





2. Wijkteams in soorten en maten

Hoe gemeenten vaak onder dezelfde noemer werk maken van hun lokale jeugdhulp maar het vaak toch net even anders doen, met grote consequenties. Is het wijkteam het antwoord op een falende eerste lijn?

De eerstelijnsjeugdhulp voorziet in een scala aan vrij toegankelijke diensten waar burgers en professionals van basisvoorzieningen zonder verwijzing terecht kunnen met vragen, voor hulp of ondersteuning. Veel gemeenten vinden dat dit het best vanuit een wijkteam kan gebeuren. Van de lokale professional wordt verwacht dat hij zo min mogelijk doorverwijst en samen met gezin en netwerk werkt aan herstel van het 'gewone' leven. Hij is een generalist die van vele markten thuis moet zijn.

Het wijkteam

Verreweg de meeste gemeenten (70 procent in 2014, oplopend naar 86% in 2015)⁷ kiezen ervoor om de eerstelijns hulp geheel of ten dele onder te brengen in een of meer wijk- of gebiedsteams. Ze zien de wijk als de meest geschikte schaalgrootte om hulp te organiseren en de betrokkenheid van de burger te vergroten. Een wijkteam staat dicht bij de burger en diens leefwereld, kan daardoor problemen in een vroeg stadium signaleren en voor integraal maatwerk zorgen.

Door de zichtbaarheid en herkenbaarheid in de wijk is het een laagdrempelige toegang naar hulp. Uit een studie van Movisie komt naar voren dat in 86% van 224 bevraagde gemeenten huisarts, wijkverpleegkundige of overige instellingen cliënten kunnen doorverwijzen naar een sociaal wijkteam. In 76% kunnen burgers zich ook direct aanmelden. 67% van de gemeenten geeft aan dat de teams burgers ook proactief benaderen.⁸

Wijkgericht werken: een aanpak met een verleden

Wijkgericht werken is geen nieuw fenomeen. Iedereen kent de wijkverpleegkundige. En ook in de jeugdsector worden al decennia lang initiatieven genomen die de buurt als uitgangspunt nemen. Zo waren er in de jaren negentig van de vorige eeuw de buurtnetwerken jeugdhulpverlening, introduceerde gezinsminister Rouvoet voor iedere wijk het Centrum voor Jeugd en Gezin en werden er diverse preventieprogramma's op wijkniveau uitgerold. De recente belang-

⁷ Divosa/Movisie, *Werk en inkomen in sociale (wijk)teams*. Factsheet. Utrecht: Divosa, 2014.

⁸ Arum, S. van & R. Schoorl, *Sociale wijkteams in vogelvucht, State of the art najaar 2014*, Utrecht: Movisie 2015.

stelling van gemeenten voor de wijkaanpak hangt echter vooral samen met de goede ervaringen die er zo'n zeven jaar geleden mee werden opgedaan in de zogeheten Vogelaarwijken en die als doel hadden de hulp aan huishoudens met meervoudige, complexe problematiek te verbeteren. Voorbeelden zijn de Amsterdamse *Eropaf*-teams en de wijkcoaches in Enschede die met een integrale, outreachende aanpak daadwerkelijk een verschil wisten te maken. De Enschedese wijkteammanager Peter Lansink spreekt zelfs van forse effecten: "Voordat we met de wijkaanpak begonnen, deden we eigenlijk alleen maar aan symptoombestrijding. Het gevolg was dat mensen steeds weer terugvielen in hun oude patronen. De wijkaanpak stelde ons in staat om langere trajecten uit te zetten, achter de voordeur te komen en integraal te werken. Er was ruimte voor nieuwe werkwijzen en ongewone coalities. Om een voorbeeld te noemen: de gemeente vond in het verleden altijd wel een potje om een gezin met huurschuld uit de brand te helpen. Kinderen en een dreigende huisuitzetting, dat vonden we een te groot afbreukrisico. Maar daarmee was er voor dat gezin ook geen enkele urgentie meer om de eigen financiën op orde te brengen. In de wijkaanpak hebben we dat patroon doorbroken door samen met de woningbouwvereniging de zogeheten uitgestelde betaling te introduceren. De gemeente nam dan de huurschuld wel over, maar in de vorm van een lening die het gezin altijd moest terugbetalen. Met dit soort

Voor we met de wijkaanpak begonnen, deden we eigenlijk alleen maar aan symptoombestrijding

oplossingen lukte het ons veel beter om een gedragsverandering te bewerkstelligen en mensen blijvend op de rit krijgen."

Het wijkteam als containerbegrip

Veel gemeenten borduren voort op dit succes. Alleen is het wijkteam anno 2015 allang niet meer voorbehouden aan multiprobleem-huishoudens. Terwijl sommige teams zich op alle huishoudens richten, zijn er ook teams die zich beperken tot bepaalde doelgroepen of tot meervoudige problematiek. Zo zijn er brede sociale wijkteams 0 tot 100 maar ook meer specifieke jeugd- en gezinsteams die veel



Terminologie

In het debat over de stelselherziening worden termen gebruikt als eerste lijn, basiszorg, basissteun, vrij toegankelijke zorg en generalistische zorg. Deze begrippen hebben de associatie licht en goedkoop te zijn en zich 'aan de voorkant' van het zorgspectrum te bevinden. Gespecialiseerde zorg of specialistische zorg als tegenhanger heeft vaak de associatie met dure en zware zorg 'aan de achterkant' van het zorgspectrum. In discussies zorgen deze termen nogal eens voor een Babylonische spraakverwarring, waarbij iedereen er wat anders onder lijkt te verstaan. In zijn rapport *Beter met minder*⁹ vraagt de Transformatie-denktank zich dan ook af of er geen nieuwe taal nodig is om de veranderde verhoudingen in het nieuwe stelsel te duiden. Termen als eerste, tweede en derde lijn zijn niet langer houdbaar als we naar een nieuw stelsel willen met een ongedeeld primair proces. Zo is het wijkteam in het nieuwe stelsel een vrij toegankelijke voorziening in de 'eerste lijn' maar werken er ook professionals die in het oude stelsel vanuit de tweede lijn opereerden op indicatie van bureau jeugdzorg. In deze publicatie hanteren we nog de oude term eerste lijn als we het hebben over preventie en vrij toegankelijke zorg en de termen gespecialiseerde of aanvullende zorg als het gaat om zorg die de lokale professional in de eerste lijn erbij moet halen. Of deze zorg vrij toegankelijk is, kan per gemeente verschillen.

⁹ Oude Vrielink, M., H. van der Kolk & P. Klok, *De vormgeving van sociale (wijk)teams. Inrichting, organisatie en vraagstukken*. Den Haag: Platform31, 2014, www.platform31.nl.

voorkomende opvoed- en opgroeioproblemen aanpakken. Pakt het ene team zoveel mogelijk hulpvragen zelf op, een ander team functioneert meer als een soort casemanager die ervoor zorgt dat een gezin de juiste hulp krijgt. De wijkteams verschillen per gemeente sterk van elkaar als het gaat om samenstelling, opdracht en positionering. Teams die alle disciplines van het sociaal domein beslaan en jeugd- en gezinsteams komen het meest voor. Veel gemeenten hebben naast een sociaal wijkteam voor volwassenen een apart team voor jeugd en gezin, waarbij een toekomstige integratie van beide teams vaak niet wordt uitgesloten. Het merendeel van de teams pakt alle enkelvoudige en meervoudige hulpvragen op, dikwijls inclusief specialistische hulp.¹⁰ In sommige teams participeren jeugdgezondheidszorg en ggz terwijl andere teams hun verbreding vooral in het sociale domein zoeken.

Welke hulp er al dan niet in een wijkteam is ondergebracht, kan dus overal anders zijn. De term wijkteam is daardoor verworpen tot een containerbegrip. Zo heeft de ene gemeente het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) opgeheven en kun je met alledaagse opvoedvragen terecht bij het wijkteam, terwijl een andere gemeente het CJG naast het wijkteam handhaaft en haar inwoners stimuleert eerst daarheen te gaan. Het kan daardoor ook per gemeente verschillen welke andere voorzieningen er naast het wijkteam in de eerste lijn opereren en hoe het

¹⁰ Divosa/Movisie, *Werk en inkomen in sociale (wijk)teams*. Factsheet. Utrecht: Divosa, 2014.

wijkteam zich verhoudt tot de nulde lijn en de algemene universele preventie. En dan zijn er ook nog gemeenten die kiezen voor een doorontwikkeling van het CJG. Vaak vertonen die grote overeenkomsten met een wijkteam, maar ook hier zijn de onderlinge verschillen significant.

Voor de hulpvrager kan de inrichting van de eerste lijn verregaande consequenties hebben. Want in hoeverre speelt de samenstelling van een wijkteam bijvoorbeeld een rol bij de inhoudelijke beslissing over de hulp die een kind nodig heeft? Kan de afwezigheid van een psycholoog ertoe leiden dat Jantje in de ene gemeente alleen een sociale vaardigheids-training krijgt, terwijl Jantje in een andere gemeente terecht komt bij een wijkteam met een psycholoog en de diagnose krijgt voor een intensieve behandeling door de ggz? Natuurlijk is het ook in het eerste geval mogelijk de ggz in te schakelen, maar dan moet de problematiek wel eerst signaleerd worden. De leden van een wijkteam moeten daar dus toe in staat zijn en zich er heel goed van bewust zijn welke vragen ze zelf kunnen afhandelen en wanneer ze er een deskundige bij moeten halen. Signalen uit de praktijk wijzen erop dat dit lang niet altijd het geval is.¹¹

Een rondje praktijk

De keuzes die gemeenten maken bij de inrichting van hun lokale jeugdhulp kunnen grote implicaties hebben voor de zorgroutes die burgers moeten afleggen. Laten we er eens een paar bekijken.

Utrecht

Na een experimentele fase van twee jaar opereren er in alle Utrechtse wijken buurtteams Jeugd & Gezin. Zij helpen gezinnen bij vragen over opvoeden, financiën, huisvesting en onderlinge relaties. De medewerkers heten gezinswerkers en zijn specialist in hun team, maar werken als generalist in het gezin. Voorheen waren ze in dienst bij organisaties met verschillende expertises, zoals het schoolmaatschappelijk werk, welzijnswerk, ambulante jeugdhulp, gezinsvoogdij, ggz en gespecialiseerde ondersteuning voor gezinnen met een lichte verstandelijke beperking. “Vroeger verwees je door naar al die partijen die nu in het team zitten. Dat hoeft nu dus niet meer en dat scheelt enorm”, vertelt gezinswerker Mariët Janse uit Utrecht. Samen met het buurtteam Sociaal en de informatie- en adviesmedewerkers van de gemeente vormt het buurtteam Jeugd & Gezin

¹¹ Samenwerkend Toezicht Jeugd, *Toegang tot jeugdhulp vanuit de wijkteams*, Utrecht, april 2015; *De zorg waar ze recht op hebben. Onderzoek naar de toegang tot en de kwaliteit van de jeugdhulp na decentralisatie*, deelrapport 1 van 3, De Kinderombudsman 2015; *Monitor Transitie Jeugd*, rapportages kwartaal 1 en 2 2015, een initiatief van LOC, Landelijk Platform GGz, Ieder(in), Zorgbelang Nederland, Uw Ouderplatform en MEE Nederland. Ook kwam dit naar voren uit de interviews die het Nederlands Jeugdinstituut met verschillende bestuurders van instellingen, gemeenten, branches en ouders had om een beeld te krijgen van de stand van de transitie. Dit gebeurde ter voorbereiding van het Transitiebeeraad, de opvolger van de Denktank Transitie Jeugdinstelsel, Utrecht juni 2015.



het loket waar inwoners van Utrecht¹² met al hun vragen terecht kunnen. Het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) fungeert als voorliggende voorziening. Dat is het domein van de jeugdgezondheidszorg, waar ouders en jongeren hun alledaagse vragen over opvoeden en opgroeien kunnen stellen. Ook verzorgt het CJG groepsaanbod, zoals opvoedcursussen of *online* hulp voor jongeren met depressieve gevoelens. Het buurtteam werkt aanvullend op het CJG, maar kijkt wel altijd eerst wat een gezin zelf of met hulp van zijn netwerk kan oplossen. Vanaf 2015 maken medewerkers deel uit van de nieuwe buurtteamorganisatie, stichting Lokalis. In opdracht van de gemeente werkt Lokalis aan de verdere ontwikkeling van het buurtteam Jeugd & Gezin met als doel de Utrechtse jeugd en hun ouders hoogwaardige basiszorg te bieden.

Enschede

Enschede maakt andere keuzes¹³. De wijk-aanpak die zich oorspronkelijk toespitste op multiprobleemhuishoudens is eind 2014 verbreed naar wijkteams 0-100 die de hele stad bestrijken en sindsdien ook enkelvoudige vragen afhandelen. De wijk-coaches zijn afkomstig uit onder andere het maatschappelijk werk, de jeugdzorg, een thuiszorgorganisatie, beschermd wonen en het CJG. De Stichting Maatschappelijke

Vroeger verwees je door naar al die partijen die nu in het team zitten

Dienstverlening is voor hen de nieuwe werkgever. Wijkteammanagers met een gemeentelijk dienstverband, zoals bij Peter Lansink het geval is, maken die overstap niet. De Enschedese wijkcoaches werken als generalist voor de hele doelgroep 0-100. Het is dus niet uitgesloten dat je als jeugdzorgwerker te maken krijgt met de schuldenproblematiek van een vijftigplusser. Natuurlijk kan iemand dat niet van de ene op de andere dag, weet Lansink: “Medewerkers blijven

¹² Zie ook: *Transformatie Zorg voor Jeugd. Uitvoeringsplan 1e fase: van kaders, naar inrichten, naar uitvoeren*. Utrecht: Gemeente Utrecht, 2013.

¹³ Gemeente Enschede, *Beleidsplan Jeugdhulp 2015-2018. Transitie Jeugdzorg Gemeente Enschede*. Enschede: Gemeente Enschede, 2014.

vooral nog vooral vanuit hun oude functie opereren. Bij vragen buiten hun vakgebied kunnen ze een beroep doen op een collega die daarvoor wel de expertise in huis heeft. Doordat we ingewikkelde casuïstiek in het team bespreken en van elkaar leren, gaan mensen vanzelf steeds breder kijken. Met bijscholing geven we daar nog een extra impuls aan.” Het welzijnswerk, ouderenzorg en de GGD, waaronder het consultatiebureau valt, maken in Enschede geen deel uit van het wijkteam, maar zijn wel belangrijke samenwerkingspartners.

Amsterdam

In Amsterdam vormen een digitaal platform, de ouder- en kindadviseurs en de Samen Doen-teams de basisstructuur van het nieuwe lokale jeugdstelsel. Zelfredzame ouders en jongeren kunnen er via internet antwoord krijgen op hun vragen of een afspraak maken met een hulpverlener, een zogenoemde *Sam*¹⁴, die zij het best bij hun vraag vinden passen. Verder kunnen gezinnen voor nulde- en eerstelijnszorg in hun buurt terecht bij het ouder- en kindteam, bestaande uit generalisten (de ouder- en kindadviseurs) en specialisten (jeugdartsen en psychologen). Ook hier is de generalist dus aan zet. Marleen Beumer, een van de directeurs van de joint venture waarmee gemeente en instellingen de ouder- en kindteams verder ontwikkelen, ziet de verbredingsmogelijkheden maar ook

de grenzen van het concept. “Een jeugd- en gezinswerker wordt geen verpleegkundige en gaat ook geen spuiten zetten. Veel van onze adviseurs opereren nog steeds vanaf de locatie waar ze voorheen ook zaten. Ze brengen vanuit hun eigen expertise gezinnen in het team in. Afhankelijk van de problematiek kan dan een jeugdarts of psycholoog meekijken. Door samen aan de slag te gaan, leer je veel van elkaar. Dat maakt je steeds generalistischer maar je blijft wel vanuit je eigen rol en verantwoordelijkheid je werk doen.” Als de problematiek te taai is voor de ouder- en kindadviseurs, komt een wijkteam van Samen Doen in beeld. In feite zijn dit de oude Eropaf-teams, sociale wijkteams met als doelgroep kwetsbare huishoudens met hardnekkige meervoudige problematiek, maakt niet uit of er kinderen zijn. Afhankelijk van de zorgvraag in de wijk zitten er in deze teams niet alleen jeugd- en gezinsgeneralisten, maar ook medewerkers van bijvoorbeeld de schuldsanering, leerplicht, maatschappelijk werk, thuiszorg en daklozenopvang. Zorgt Samen Doen voor een nieuwe, onnodige knip? Beumer vindt van niet: “Samen Doen richt zich op huishoudens die niet zelfredzaam zijn en langdurig intensieve hulp nodig hebben. Een ouder- en kindadviseur die een gezin heeft waar hij eigenlijk om de paar dagen heen moet, doet er goed aan zich af te vragen of hij Samen Doen moet inschakelen.”

¹⁴ Zie www.sam-amsterdam.nl.



Een wijkteam als de problematiek erom vraagt

Anders dan veel andere gemeenten omarmt Kampen niet op voorhand het sociaal wijkteam als instrument om de transformatie verder vorm te geven. Wouter Bosch, programmamanager Sociaal Domein van de gemeente, legt uit: “Voor ons staat de inwoner centraal, niet het wijkteam. Dat is alleen maar een middel om de verkokering te doorbreken. Het gaat erom dat je beter samenwerkt en niet langs elkaar heen werkt.” Dat betekent niet dat Kampen de wijkaanpak afwijst. Zo is er een pilot met een wijkteam om de opeenhoping van problemen rond de Wortmanflat aan te pakken. De bewoners van deze flat zijn veelal afkomstig uit een oude achterstandswijk die een aantal decennia geleden afgebroken is. De problemen verhuisden echter mee: drugs, vandalisme, kinderen die tot laat in de nacht op straat liepen en noem maar op. Bosch: “We hebben een scan gemaakt van de woningen die voorkomen in de uitkeringsadministratie, de schuldhulpverlening, wie een beroep doet op een Wmo-voorziening en wie bekend is bij het CJG en het voormalige bureau jeugdzorg. Daaruit kwam naar voren dat er circa zestig gezinnen waren waarbij meervoudige problematiek speelde. Samen met de woningbouwcorporatie hebben we een wijkteam opgezet die heel gericht de problematiek in die buurt aanpakt. In principe gaat het om een pilot van beperkte duur. Je moet het dus zien als iets extra’s wat we elders in Kampen ook zouden kunnen doen als er sprake is van heftige problematiek.”

Het CJG

Veel gemeenten sluiten de deuren van hun Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) en laten de functies ervan opgaan in een wijkteam. Andere kiezen voor de doorontwikkeling van het CJG, en ook dit doet elke gemeente op haar eigen manier. Zo kunnen gezinnen in Apeldoorn nu ook bij meervoudige problemen vanuit het CJG korte, snelle hulp krijgen, wordt het CJG in Kampen straks een van de vele toegangswegen naar hulp en nemen gemeenten in het samenwerkingsverband Noord-Veluwe¹⁵ het CJG als uitvalsbasis voor hun generalistisch werkende teams. Samen hebben ze niet alleen aanvullende zorg ingekocht, maar ook een poule gevormd van waaruit ze de CJG-teams bemensen. Paul Harmsen, tot voor kort projectleider basisteams CJG Noord-Veluwe, vindt het een goede constructie: “Mensen kunnen elkaar vervangen. Op die manier kunnen we 24-uursbereikbaarheid garanderen.” In de teams zitten maatschappelijk werk, jeugdgezondheidszorg, medewerkers van het voormalige bureau jeugdzorg, MEE en jeugd- en opvoedhulp. Ze werken zoveel mogelijk bij gezinnen thuis of op andere plekken waar de doelgroep komt. Harmsen: ‘Het zijn generalisten die straks in ieder geval alle opvoedvragen moeten kunnen beantwoorden. Of dit in de toekomst verbreed wordt naar een breder sociaal team? Ik sluit het niet uit.” Kortom, ook CJG’s kunnen zich tot een soort wijkteam ontwikkelen.

¹⁵ *Transformatie Jeugdzorg Noord-Veluwe. In één keer goed!* Beleidskader 2015-2018. Harderwijk: 2013.

Kanttekeningen bij het wijkteam

Is het wijkteam een doeltreffende oplossing voor de voorheen falende eerste lijn? Krijgen gezinnen en kinderen hierdoor wel tijdig de hulp waaraan zij behoefte hebben, zonder dat ze van de ene naar de andere voorziening worden doorverwezen? Tom van Yperen, die als expert van het Nederlands Jeugdinstituut meedacht met de Denktank Transformatie Jeugdstelsel en lid was van de Transitiecommissie Stelselherziening Jeugd, vindt het een goede ontwikkeling dat gemeenten zich inspannen om de eerste lijn te versterken, maar plaatst wel enkele kanttekeningen bij de keuze voor wijkteams. “Als je de organisatievorm als uitgangspunt neemt, denk je in termen van voorzieningen. Dat is een risico. Eigenlijk moet je je eerst afvragen wie je wilt bedienen en wat je wilt bereiken om daarna pas te bepalen welke voorzieningen daarbij het beste passen. Dus als je een wijkteam wilt neerzetten, moet je jezelf de vraag stellen voor welk deel van de populatie dat een adequate voorziening is. Wie bereik je ermee maar ook: wie niet? Voor die laatste groep moet je dan wat anders verzinnen, een vraagbaak op internet bijvoorbeeld.”

Samenstelling wijkteam: een match met de vraag?

Uit een peiling van Movisie onder 224 gemeenten bleek 55% een cijfermatige analyse

te hebben gemaakt voordat er gestart werd met sociale wijkteams¹⁶. Dat de samenstelling van een wijkteam lang niet altijd ingegeven is door de uiteenlopende zorgbehoeften in wijken, blijkt wel uit onderzoek van de Universiteit Twente, Platform31 en BMC Advies¹⁷. Zo zijn er gemeenten die niet meten, maar vertrouwen op hun impliciete kennis. En gemeenten die wel proberen te sturen door middel van bijvoorbeeld een wijkscan, maar de uitslag daarvan niet altijd doorslaggevend laten zijn voor de inrichting van het team, weet Thomas Verhiel van advies- en trainingsbureau De Generalist. Als trainer en adviseur was hij betrokken bij de ontwikkeling van wijkteams in diverse gemeenten en zag hij hoe politieke afspraken en gunningen roet in het eten konden gooien. En niet elke gemeente anticipeert even adequaat op nieuwe maatschappelijke ontwikkelingen. Dat je er dan zomaar naast kunt zitten, bleek bij een nieuwbouwwijk in een middelgrote gemeente. Met een populatie van voornamelijk tweeverdieners in dure woningen, verwachtte de gemeente weinig problemen. Door de economische crisis kwamen de kaarten echter anders te liggen. Veel mensen in die wijk raakten hun baan kwijt en konden hun hypotheek niet meer betalen. Dat zorgde in veel gezinnen voor spanningen waarvan ook kinderen het slachtoffer waren. “Misschien

¹⁶ Arum, S. van & R. Schoorl, *Sociale wijkteams in vogelvlucht, State of the art najaar 2014*, Utrecht: Movisie 2015.

¹⁷ Oude Vrielink, M., H. van der Kolk & P. Klok, *De vormgeving van sociale (wijk)teams. Inrichting, organisatie en vraagstukken*. Den Haag: Platform31, 2014, www.platform31.nl.



Gemeenten moeten zich ervan bewust zijn dat het wijkteam bij uitstek geschikt is als multiprobleem-aanpak

had je dit nooit helemaal kunnen voorzien”, zegt Verhul die hiervan getuige was, “maar het geeft wel aan hoe belangrijk het is om zo integraal mogelijk naar een wijk te kijken. Beperk je dus niet tot het zorggebruik in een wijk, maar kijk ook naar de sociaal-economische status, gemiddelde WOZ-waarde en hypotheeklast. Realiseer je goed dat een wijkscan een momentopname is, dus maak eens in de zoveel tijd een nieuwe. Wees beducht op onverwachte gebeurtenissen. Een besluit om bijvoorbeeld de psychiatrie

intramuraal af te bouwen, kan in een wijk leiden tot een andere zorgvraag.”

Een breed wijkteam?

Gemeenten moeten zich ervan bewust zijn dat het wijkteam bij uitstek geschikt is als multiprobleemaanpak, benadrukt Van Yperen. “85 procent van de vragen waarmee ouders en jeugdigen komen, is echter enkelvoudig. Daarmee moet je rekening houden bij de inrichting van de vrij toegankelijke jeugdhulp. Als je besluit een CJG te sluiten, moet je ervoor zorgen dat er een ander loket komt waar de alledaagse vragen snel afdoende opgelost kunnen worden. Anders is een deel van de populatie haar vraagbaak kwijt. Wil je ook deze enkelvoudige vragen bij het wijkteam beleggen, dan moet je ze daar in ieder geval niet in ‘teamverband’ afhandelen want dan maak je de zorg voor jeugd er niet goedkoper op.”

Van Yperen is geen voorstander van het brede sociale wijkteam 0 tot 100, waarvoor veel gemeenten kiezen. In zo’n team werken generalisten die het hele sociale domein moeten bestrijken. Of gezinnen met opvoed- en opgroei problemen dan altijd met een jeugd- en gezinsgeneralist te maken krijgen, is maar de vraag. “Ik vind het lastig me een voorstelling te maken van zo’n breed wijkteam en wat er gebeurt als een ouder of jeugdige zich meldt met een specifiek probleem op het terrein van opvoeden en opgroeien. Word je dan meteen te woord gestaan door iemand met verstand van zaken die terplekke een afdoend antwoord kan formuleren? Ik ben daar niet zo zeker van. Toen

ik dat aan iemand van zo'n wijkteam voorlegde, antwoordde die: 'Dan verwijs ik toch gewoon door?' Maar dat is toch niet de bedoeling van het wijkteam? We willen toch geen nieuwe verwijsloketten creëren?"

Verhiel (trainings- en adviesbureau De Generalist) vindt het lastig om nu al te beoordelen wat beter is: een breed integraal team, of aparte teams voor jeugd en gezin. "Er valt voor allebei wat te zeggen. Zo komt jeugdproblematiek bijna nooit alleen, dus heb je al gauw de bredere expertise van 0-100 nodig. Aan de andere kant moet je voor jeugd- en gezinsproblematiek wel over heel specifieke kennis beschikken. In de praktijk zie ik vaak dat er binnen de wat grotere wijkteams 0-100 bijna automatisch een soort splitsing ontstaat tussen professionals die zich bezighouden met jeugd en beroepskrachten die zich op volwassenen richten. Naast een algemeen casusoverleg is er dan ook nog een apart overleg voor jeugd- en gezinsproblematiek. Natuurlijk moet je je daarbij wel afvragen of dat een efficiënte manier van werken is."

Van Yperen ziet wel degelijk de voordelen van de wijkaanpak. "De wijk leent zich goed om sociale netwerken te versterken, aan te jagen en te faciliteren. Samen met huisartsen en andere voorzieningen in de wijk kun je een dekkend aanbod realiseren en veel opvoed- en opgroevragen klein houden. Realiseer je wel dat veel jongeren voor hun werk of opleiding de wijk uit gaan, daarvoor moet je iets anders verzinnen. Benut ook internet dat als medium

steeds belangrijker wordt als vraagbaak en voor sociale steun. Het wijkteam is een van de strategieën om problemen op te lossen: een heel goede maar zeker niet de enige." Hij benadrukt dat de huidige praktijk van "laat honderd bloemen bloeien" kansen biedt om de wijkaanpak door te ontwikkelen. "Door dit soort vernieuwingen in verschillende gemeenten te volgen, effectmetingen te doen en op landelijk niveau gegevens uit te wisselen en te vergelijken, kun je meer zicht krijgen op wat er al dan niet werkt in de wijkaanpak en op grond daarvan verbeteringen doorvoeren."

Doen wat werkt

- ❖ Zorg ervoor dat de eerste lijn een adequaat en afdoend antwoord heeft op het gros van de enkelvoudige/lichte opvoed- en opgroevragen.
- ❖ Bij een dekkend aanbod maakt het wijkteam deel uit van een helder samengestelde eerste lijn die tegemoetkomt aan alle doelgroepen en de daarmee samenhangende behoeften. Denk daarbij aan de jeugdgezondheidszorg met prenatale zorg, vroegsignalering en vroeginterventie bij 0- tot 3-jarigen, de rol van de huisarts maar ook die van voorzieningen voor het jonge kind en voor 15-plussers. Zorg voor een heldere positionering van jeugdgezondheidszorg, wijkteam en jongerenwerk binnen de eerste lijn.



- ❖ De inrichting van een wijkteam begint met het maken van een helder profiel dat aansluit bij de vraag en de doelgroep waarvoor het wijkteam bestemd is. Dit veronderstelt een analyse van de zorgvraag op wijkniveau. Vragen die hierbij ook aan de orde moeten komen, zijn: voor welke problemen is een wijkteam de oplossing, welke expertise heb je daarvoor nodig in je team en welke vragen kun je beter elders beleggen?
- ❖ De inrichting van wijkteam en eerste lijn is geen eenmalige aangelegenheid. Maatschappelijke ontwikkelingen en veranderingen in de populatie moeten hun weerslag hebben op het wijkteam. Check periodiek of het wijkprofiel nog actueel is.

Verder lezen:

- ❖ Denktank Transformatie Jeugdstelsel, *De eerste lijn: over wijkteams, generalisten, kansen en dilemma's*, Nederlands Jeugdinstituut, Utrecht: 2014.
- ❖ *Startmotor sociale wijkteams*, Movisie, Utrecht: 2014.
- ❖ *Sociale wijkteams in ontwikkeling. Inrichting, aansturing en bekostiging*, in samenwerking: de gemeenten Eindhoven, Enschede, Leeuwarden, Utrecht, Zaanstad, TransitieBureau Wmo, TransitieBureau Jeugd, Vereniging van Nederlandse Gemeenten, Den Haag: 2013.
- ❖ *Wijkkompas voor het inrichten van een sociaal wijkteam*, Vilans, Utrecht: 2015.

Interview met Monique Peltenburg, tot voor kort programmadirecteur Sociaal Domein



De keuze van Amersfoort: integraal opererende wijkteams

De gemeente Amersfoort heeft geen aparte jeugdteams. “Een integraal wijkteam sluit in onze ogen beter aan bij de wens om de zorg en ondersteuning samenhangend en integraal vorm te geven.”

Monique Peltenburg vervulde tot voor kort de rol van programmadirecteur Sociaal Domein bij de gemeente Amersfoort. Vanuit die functie was ze nauw betrokken bij de vernieuwing van het lokale jeugdbeleid¹⁸: “In Amersfoort sluiten de deuren van het CJG. Deels gaan de functies van het CJG op in het wijkteam, de informatie- en adviesfunctie van het CJG krijgt een plek binnen de sociale basisinfrastructuur. Het is de bedoeling dat inwoners met opvoed- en opgroevragen daar in eerste instantie aankloppen. Ook krijgen ze vanuit de sociale basisinfrastructuur lichte vormen van ondersteuning, zoals *Home-Start*, jeugdgezondheidszorg en collectieve activiteiten van het welzijnswerk. Voor ingewikkeldere vragen kunnen inwoners van Amersfoort een beroep doen op de wijkteams. Het wijkteam biedt burgers zelf ondersteuning en is tevens de toegang naar zorg of andere vormen van ondersteuning die het wijkteam zelf niet kan bieden. Het

gaat dan om specialistische vormen van zorg, ondersteuning, behandeling of bijvoorbeeld langdurige intensieve begeleiding. We noemen dit ‘overige’ vrij toegankelijke voorzieningen en ‘individuele’ (specialistische) voorzieningen.”

Hoe komen gezinnen in Amersfoort aan hulp?

“In alle wijken van Amersfoort opereren nu wijkteams. De professionals die er werken, gaan op grond van een melding of signaal in gesprek met een inwoner. In dit keukentafelgesprek brengen professional en inwoner in kaart wat de eigen mogelijkheden zijn en wat het sociale netwerk kan doen. Er wordt in eerste instantie altijd gewezen op de mogelijkheid om een familiegroepsplan te maken mét of zonder professionele ondersteuning. Als de inwoner kiest voor ondersteuning vanuit het wijkteam wordt gezamenlijk de hulpvraag geanalyseerd en

¹⁸ Zie ook www.amersfoort.nl/sociaaldomein.



Je blijft altijd een spanningsveld houden bij het zoeken van de juiste balans tussen demedicaliseren en op tijd specialistische kennis inzetten

een plan van aanpak geformuleerd. Het uitgangspunt is altijd eerst zorg in natura. Het wijkteamlid beoordeelt samen met de cliënt of het sociale netwerk, de basisvoorzieningen dan wel het wijkteam aan zet is. Bij twijfel over de juiste toeleiding of als er behoefte is aan specialistische zorg, kan het wijkteam een expertisepool consulteren. Hierin zitten specialisten van verschillende zorgaanbieders die hun expertise beschikbaar stellen. Ook kan het wijkteam iemand direct toeleiden naar specialistische zorg of een persoonsgebonden budget aanbieden. Behalve het

wijkteam zijn ook huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten bevoegd om direct door te verwijzen naar specialistische jeugdzorg. Artsen en wijkteams hebben afspraken gemaakt over zaken als informatie delen en verwijzen. In 2015 vindt verdere implementatie plaats van deze afspraken. Het kost tijd en aandacht om dit bij zowel de wijkteams als de huisartsen goed te laten bekliven.”

Hoe gaan de wijkteams te werk?

“De medewerkers van die teams zijn generalistisch maar beschikken ook over een eigen specialisme. Ze werken oplossingsgericht en leveren de zogeheten handen aan het bed. De wijkteams doen dus meer dan signaleren en toeleiden, ze hebben de opdracht zoveel mogelijk problemen zelf op te lossen. We hebben er bewust voor gekozen geen aparte jeugdteams in te richten. Een integraal team sluit in onze ogen beter aan bij de wens om de zorg en ondersteuning samenhangend en integraal vorm te geven. De medewerkers zijn afkomstig van organisaties met uiteenlopende achtergronden. Daardoor is er kennis over opvoeding, jeugdzorg, gezondheidszorg maar ook over zorg voor mensen met een verstandelijke of lichamelijke beperking, ouderen, verslaving, woonbegeleiding, welzijn en psychiatrische problematiek. Door de jeugd-ggz aan de teams te koppelen denken we eerder en beter te kunnen signaleren of er sprake is van specifieke problematiek die om specifieke interventies vraagt. Natuurlijk

blijf je altijd een spanningsveld houden bij het zoeken van de juiste balans tussen demedicaliseren en op tijd specialistische kennis inzetten.”

Hoe is de samenwerking met de algemene voorzieningen?

“De wijkteams hebben vaste contactpersonen op de basisscholen. Met het voortgezet onderwijs en het middelbaar beroepsonderwijs zijn we in overleg over de samenwerking met het wijkteam. Ieder wijkteam heeft 7 uur per week de beschikking over een jeugd-gezondheidszorgverpleegkundige. Zo realiseren we korte lijnen met de basisinfrastructuur en de vindplaatsen. We hebben hierbij wel te maken met zogenoemde grijze gebieden, bijvoorbeeld hoe de verantwoordelijkheden tussen school en gemeente verdeeld zijn als het gaat om zorgleerlingen.”

Deze wijkaanpak vraagt andere competenties van de professional.

Hoe stimuleert u dit als gemeente?

“Er is een scholingsprogramma ontwikkeld om de wijkteammedewerkers het nieuwe werken te leren. Het gaat dan bijvoorbeeld over hoe je het sociale netwerk van mensen kunt betrekken in het ondersteuningsplan, het bevorderen van professionele autonomie en het borgen van kwaliteit. Daarnaast zijn de werkprocessen zo ingericht dat de regie van de klant centraal staat. Daarvoor is ook aandacht in het scholingsprogramma want het is essentieel dat deze professionals een andere

werkhouding aanleren. De nieuwe manier van werken wordt gemonitord en daar waar nodig worden verbeteringen aangebracht. Samen met het Nederlands Jeugdinstituut worden hiervoor prestatie-indicatoren ontwikkeld. Behalve effectmetingen, gaat het natuurlijk ook om het verhaal erachter. Niet alles is in cijfers te vatten.”

De vernieuwing van het sociaal domein vraagt om een fikse investering waardoor de jeugdhulp in eerste instantie duurder kan uitpakken. Verwacht Amersfoort de hulp te kunnen bieden binnen het gegeven budget?

“De opdracht van de raad is een en ander vorm te geven binnen het rijksbudget dat de gemeente daarvoor ontvangt. Mocht dat niet lukken dan moet Amersfoort een beroep doen op de algemene reserves. Voor het sociaal domein zijn geen aparte reserves opgebouwd.”





3. De nieuwe professional

Over de generalist als boegbeeld van ontschotte (jeugd-)hulp en de competenties die dat van hem vraagt. Lukt het nu wel om de kanteling te maken naar echt cliëntgericht werken? En moeten we ons zorgen maken over de kwaliteit van de nieuwe jeugdhulp?

Met de transformatie van het sociale domein wordt een nieuwe professional geboren, aangeduid als generalist. Het is een professional die in staat is breed te kijken, de problematiek in een huishouden integraal aanpakt en daarbij de regie zoveel mogelijk bij het gezin laat. Deze 'generalist' heeft uiteenlopende achtergronden, en functie-namen als sociaal werker, frontlijnwerker, wijkcoach, jeugd- en gezinswerker en ouder- en kindadviseur. Conform de transformatie-gedachte staat hij voor integrale (ontschotte) hulp, die aansluit bij de wensen, behoeften en krachten van cliënten, en streeft hij ernaar hun netwerk te betrekken. Zijn motto: één gezin, één plan en één regisseur. In die laatste hoedanigheid zorgt hij voor een optimale afstemming en coördinatie in situaties waarbij verschillende hulpverleners betrokken zijn.

'Eigen kracht': een oud idee

De nieuwe lokale professional neemt de eigen mogelijkheden en oplossingen van de burger en diens sociale netwerk als uitgangspunt. In die context wordt de term 'eigen kracht' gebruikt, maar echt nieuw is deze benadering

niet. Al decennia lang zoekt men in de sociale sector naar manieren om in de hulp- en dienstverlening beter aan te sluiten bij de beleving van burgers en hen te ondersteunen om zelf op zoek te gaan naar mogelijkheden en oplossingen voor hun problemen. Begrippen als vraaggericht en activerend werken, participatieve hulpverlening en *empowerment* zijn daarvan de stille getuigen. Wel nemen meer dan voorheen nu ook politiek en beleid dit gedachtegoed over.

Een groter beroep op de eigen verantwoordelijkheid verhoogt het gevoel van eigenwaarde en de kans op duurzame effecten, zo is de verwachting. In de nieuwe Jeugdwet krijgen gezinnen daarom het recht om samen met hun netwerk een familiegroepsplan te maken. Daarin geven ze aan wat ze nodig hebben om hun problemen op te lossen en wie daarin welke rol kan spelen. De burger blijft zo niet alleen eigenaar van zijn problemen, maar ook van de oplossingen. Dat zet hem veel meer in de rol van een opdrachtgever die professionals vanwege hun expertise inschakelt bij de uitvoering van het gezinsplan.

De praktijk: op je handen zitten

Vaak staan beroepskrachten nog wat onwennig tegenover het aanboren van de eigen krachten, te denken in termen van kansen in plaats van te problematiseren. Want hoe doe je dat? Hoe leg je de regie bij het gezin? En welke rol heb je daarin als professional? Volgens Mariët Janse van het Utrechtse buurtteam kan dat alleen als je niet alles voor dat gezin wilt doen. “Je moet dus op je handen gaan zitten, veel vragen stellen, de aansluiting zoeken bij het gezin en het gezin zelf met oplossingen laten komen zonder dat daardoor de veiligheid en de gezonde ontwikkeling van het kind in het geding komen. En als de situatie gezond en veilig genoeg is voor de kinderen, moet je je terugtrekken. Het hoeft allemaal niet perfect te zijn. Als het gezin op eigen kracht verder kan, mag het ook een zesje zijn.”

Volgens Van Yperen (Nederlands Jeugd-instituut) heeft de eigenkrachtbenadering ook iets paradoxaals: “Het betekent dat we beroepskrachten moeten professionaliseren in het loslaten. Ze moeten het probleemoplossend vermogen van hun cliënten versterken en zichzelf overbodig maken.” Het onderwerp ‘eigen kracht’ staat dan ook hoog op de agenda van de nieuwe generalistische teams. Want waar liggen de grenzen van eigen kracht? En hoe betrek je het sociale netwerk? Het komt allemaal terug in de casuïstiekbesprekingen van de teams en krijgt veel aandacht in allerlei vormen van deskundigheidsbevordering. Ook bij het Amsterdamse wijkteam Samen Doen is dat het geval. Lineke Joanknecht van de

Als je erin slaagt
de mogelijkheden
van een gezin te
benutten,
heb je minder
professionals nodig

Eigen Kracht Centrale is bij overleg aanwezig om de professionals meer vertrouwd te maken met de eigen mogelijkheden van gezin en omgeving: “Vooraf in het begin was het sociale netwerk nog een blinde vlek, mensen dachten er gewoon niet aan of verwachtten er niet zoveel van. Nu ze de opdracht hebben er heel bewust naar te vragen, merken ze dat er meer mensen willen helpen dan ze dachten. Vraag ouders maar eens wie in hun omgeving wil dat het goed gaat met hun kind. Dan komt ook de schoonmoeder in beeld met wie de moeder



eigenlijk ruzie heeft. Steeds meer professionals zien de meerwaarde van deze benadering. Ze beseffen dat zij slechts een passant zijn in het leven van hun cliënten, terwijl opa, oma en de buurvrouw blijven. Maar er is nog een ander effect. Burgers die eenmaal een beroep hebben gedaan op hun netwerk, doen dat een volgende keer veel makkelijker en vaak uit zichzelf. Als dat gebeurt, heb je echt voor een enorme kanteling gezorgd.” Dat is ook de ervaring van het Utrechtse buurtteam. Janse: “Als je erin slaagt de mogelijkheden van een gezin te benutten, heb je minder professionele hulp nodig.”

Weerstand en een weerbarstige praktijk

Toch blijkt het aanboren van ‘eigen kracht’ geen eenvoudige opdracht. Lang niet iedereen redt het op eigen kracht. Op het moment dat iemand hulp vraagt, heeft die persoon vaak al van alles geprobeerd om de problemen op te lossen. Wie dan aangesproken wordt op zijn eigen verantwoordelijkheid, kan zich in de steek gelaten voelen. In plaats van “wat kun je zelf, hoe houd je de regie en hoe zorg je ervoor dat je het straks wel alleen redt?” kan eigen kracht dan geïnterpreteerd worden als “zoek het zelf maar uit”. Het voedt bovendien

de angst bij ouders dat bepaalde zorg straks uit bezuinigingsoverwegingen misschien niet meer beschikbaar is, zo bleek tijdens een bijeenkomst van de Denktank Transformatie Jeugdstelsel met jongeren en ouders¹⁹. En dat terwijl de nieuwe benadering er juist voor zou moeten zorgen dat gespecialiseerde hulp beschikbaar blijft voor gezinnen en kinderen die dat echt nodig hebben.

In Enschede stuiten de wijkcoaches regelmatig op weerstand als zij naar de eigen mogelijkheden van burgers vragen, vertelt wijkteammanager Lansink. “Hoezo eigen kracht? Dat is toch de verantwoordelijkheid van de gemeente? Dat soort reacties krijgen we regelmatig van cliënten. Ik ervaar dat echt als een spanningsveld.” Inmiddels stappen ook de eerste burgers naar de rechter²⁰, want wie bepaalt hoe zelfredzaam iemand is en dat de familie of de omgeving inzetbaar is voor bepaalde vormen van hulp? En cultuurpsycholoog Jos van der Lans voorspelt met het oog hierop nieuwe perverse prikkels. Wie hulp wil, kan maar beter niet vertellen dat hij vrienden heeft. Een goed netwerk betekent immers minder hulpverlening.²¹ Onderzoek²² wijst uit dat de eigenkrachtbenadering nog geen gelopen race is.

¹⁹ De Denktank Transformatie Jeugdstelsel organiseerde in 2014 sessies met cliënten om hun input en perspectief in het advies *Beter met minder* mee te nemen.

²⁰ *De Volkskrant*, 6 november 2014.

²¹ Lans, J. van der, “Keukentafelgesprek staat te veel garant voor verslechtering”. Column in: *Tijdschrift voor Sociale Vraagstukken*, oktober 2014.

²² Oude Vrielink, M., H. van der Kolk & P. Klok, De vormgeving van sociale (wijk)teams. *Inrichting, organisatie en vraagstukken*. Den Haag: Platform31, 2014, www.platform31.nl.

De beroepspraktijk is weerbarstig. Een generalistische werkwijze gericht op eigen kracht vraagt om interne motivatie en voldoende tijd van de teamleden. De hoge werkdruk leidt er echter toe dat de vertrouwde werkwijze 'zorgen voor' centraal blijft staan in plaats van over te gaan op 'zorgen dat', aldus de onderzoekers. Thomas Verhiel van trainings- en adviesbureau De Generalist deelt die observatie: "Hulpverleners schieten nog steeds te gemakkelijk in de stand: "Ik vertel je wel even wat goed voor je is" of "ik los het wel voor je op". Natuurlijk mag een professional een hulpvrager best even ontlasten, maar hij moet zijn kracht vooral ontlenen aan een coachende rol. De meest succesvolle wijkteams werken met professionals die niet meteen voor gezinnen gaan lopen maar in staat zijn ze aan te spreken op hun eigen verantwoordelijkheden. Het zou me niet verbazen als dat ook de sleutel is naar het succes van de transformatie."

De generalist als boegbeeld van ontschotte zorg

De transformatie brengt een nieuwe manier van werken met zich mee die andere, aanvullende professionele competenties vraagt en zorgt voor een verschuiving van verantwoordelijkheden. Professionals moeten de ruimte krijgen om samen met ouders en kinderen te werken aan een gezinssituatie die goed genoeg is. Ze signaleren en inter-veniëren niet meer dan nodig en moeten zichzelf continu de vraag stellen of gezinnen

hun problemen zelf kunnen oplossen en professionele bemoeienis achterwege kan blijven. Het streven is het aantal hulpverleners in een gezin zoveel mogelijk te beperken. Lansink (gemeente Enschede): "In sommige huishoudens struikel je over de hulpverleners. Ze doen allemaal hun eigen ding, stellen hun eigen eisen aan het gezin zonder dat er onderlinge afstemming is. Ze zijn zich er niet van bewust dat ze soms het onmogelijke van een gezin vragen. Vind je het gek dat een gezin dan ondanks – of misschien wel dankzij – al die hulp in een neerwaartse spiraal terecht kan komen? Soms is helpen dan actief bepaalde hulp stoppen. Als je in een team werkt met generalisten die verschillende achtergronden hebben, kun je bepaalde expertise er even bij halen zonder dat je allerlei nieuwe hulpverleningstrajecten hoeft op te starten." De generalist verwijst zo min mogelijk door, maar maakt wel steeds de afweging of eerstelijnsinzet volstaat of dat hij aanvullende hulp moet inschakelen. Hij moet dus weten waar de grenzen van zijn eigen expertise (of dat van zijn team) liggen.

Dé generalist bestaat niet

De praktijk laat zien dat het takenpakket van de generalist per wijkteam sterk kan verschillen en dus ook de competenties waarover deze professional moet beschikken.



Competenties om Wmo-proof te werken

Over welke competenties moet een sociale professional beschikken om Wmo-proof te kunnen werken? In opdracht van het Actieprogramma Professionalisering Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening ontwikkelde Movisie in samenspraak met beroepsopvoeding en beroepsverenigingen de volgende tien competenties, waarvan in de praktijk veel gebruik wordt gemaakt²³:

1. Verheldert vragen en behoeften
2. Versterkt eigen kracht en zelfregie
3. Is zichtbaar en gaat op mensen af
4. Stimuleert verantwoordelijk gedrag
5. Stuert aan op betrokkenheid en participatie
6. Verbindt gezamenlijke en individuele aanpak
7. Werkt samen en versterkt netwerken
8. Beweegt zich in uiteenlopende systemen
9. Doorziet verhoudingen en anticipeert op veranderingen
10. Benut professionele ruimte en is ondernemend

²³ Vlaar, P., M. Kluit & S. Liefhebber, *Competenties maatschappelijke ondersteuning in de branche welzijn en maatschappelijke dienstverlening*. Utrecht: Movisie, 2014.

Meestal hangt dat samen met de samenstelling en opdracht van het team. Zitten er specialisten bij of moet de generalist expertise van buiten halen? Als dat het geval is, moet hij in staat zijn daarin een goede afweging te maken en de samenwerking met specialisten vorm te geven. En, op welke doelgroep richt het team zich? Is het de bedoeling zoveel mogelijk vragen zelf op te lossen en zo min mogelijk door te verwijzen? Of is het team juist de toegangspoort tot aanvullende vormen van zorg? Moeten de leden van het team elkaars werk kunnen overnemen, en hoe ver gaan ze daarin? Kortom, dé generalist bestaat niet. Generalistisch werken, meer ruimte voor de professional, blijkt in de praktijk soms op gespannen voet te staan met de evidence based beweging in de jeugdhulp waar werken met onder andere prestatie-indicatoren, richtlijnen, werkzame factoren gestimuleerd wordt. Er zijn gemeenten en wijkteams die daar onder verwijzing naar de generalistische taakopvatting wat afstand van nemen. Van Yperen vindt dat een slechte zaak: “Als de schuldhulpverlener straks opvoedadviezen kan gaan geven, gooien we een schat aan expertise en ervaring overboord. Weten en doen wat werkt, lijkt me toch een eerste vereiste als we een effectiever stelsel willen.” Volgens Van Yperen moeten professionals hun ‘professionele ruimte’ vullen met een handelingsrepertoire dat werkt. Richtlijnen, zoals ontwikkeld in de jeugdhulp en de jeugd-gezondheidszorg, kunnen daarbij helpen. Ze geven professionals praktische aanbevelingen

en actuele kennis uit wetenschap en praktijk op grond waarvan samen met de cliënt besloten kan worden over een effectieve aanpak. Ook de Transitiecommissie Stelselherziening Jeugd benadrukt in haar laatste rapportage de noodzaak om in ieder geval gebruik te maken van de kennis die er al is.²⁴

Les in generalistisch werken

Om lokale professionals vertrouwd te maken met de generalistische werkwijze ontwikkelen hogescholen, particuliere bureaus en kennisinstituten in opdracht van gemeenten training en bijscholing. Vaak gaat het dan over algemene generalistische competenties voor werkers in een sociaal wijkteam (zie kader). Ook wordt er veel tijd uitgetrokken voor *learning on the job*. Intervisie, supervisie en casuïstiekbesprekingen zorgen voor een levendige, reflectieve praktijk waarbij onderwerpen aan bod komen als oplossingsgericht werken, de regie bij de klant leggen, niet onnodig doorverwijzen en loslaten als de situatie goed genoeg is.

Samenwerkende gemeenten in de regio Noord-Veluwe ontwikkelen samen met Hogeschool Windesheim een scholingsprogramma om CJG-personeel en ambulante werkers van jeugdzorginstellingen voor te bereiden op hun nieuwe taken. Ook in Utrecht en Amsterdam krijgen de jeugdteams les in generalistisch werken. En dat niet alleen. Zo benadrukt

Matthijs Riemens van de gemeente Utrecht dat de verschillende specialismen in een team onderhouden moeten worden. “Anders loop je het risico dat je straks alleen nog maar generalisten hebt rondlopen en niemand meer over eigen expertise beschikt. In Utrecht liggen er daarom plannen om rond de verschillende specialismen vakgroepen te vormen onder leiding van expertisefunctionarissen die ontwikkelingen in wetenschap en praktijk volgen, medewerkers daarin meenemen en voor specifieke casuïstiek te consulteren zijn.”

De jeugd- en gezinsgeneralist

De Denktank Transformatie Jeugdinstelstelsel vindt dat generalisten voor jeugd- en gezinsproblematiek specifieke kennis in huis moeten hebben en pleit in het verlengde hiervan voor de introductie van de ‘pedagogische’ huisarts: een hoger en breed opgeleide jeugd- en gezinsgeneralist. “Deze professional weet wat werkt bij opvoed- en opgroei problemen en kan de meest voorkomende vragen zelf adequaat oppakken in gezin, kinderopvang maar ook op school en in de buurt. Hij werkt, al dan niet vanuit een sociaal wijkteam, samen met andere generalisten in het sociale domein en onderscheidt zich van hen door zijn algemene en sociaalpedagogische kennis en klinische expertise. Het is een zogeheten *T-shaped* professional, wat betekent dat hij beschikt over generieke kennis van het sociale

²⁴ Transitiecommissie Stelselherziening Jeugd. *Vijfde rapportage*. Den Haag: Transitiecommissie Stelselherziening Jeugd, 2014.



Soms is helpen dan actief bepaalde hulp stoppen

domein in de breedte, opvoed- en opgroei-problematiek in het bijzonder, en specifieke kennis over opvoeding. Hij versterkt het probleemoplossend vermogen van ouders, jeugdigen en medeopvoeders en moet kunnen beoordelen of de situatie in een gezin goed en veilig genoeg is maar ook weten wanneer hij een specialist of jeugdbeschermer moet inschakelen. Als er andere hulpverleners in het gezin komen, blijft hij betrokken en neemt hij zo nodig de coördinatie voor zijn rekening. Hij bepaalt echter niet wat er moet gebeuren, maar respecteert de professionele autonomie

Competenties voor generalistisch werken met jeugd en gezin in de wijk

De pedagogische huisarts waarvoor de Denktank Transformatie Jeugdinstel en Van Yperen pleiten, bestaat nog niet in de praktijk. Uit een inventarisatie van het Nederlands Jeugdinstituut komt naar voren dat de term 'jeugd- en gezinsgeneralist' in de praktijk vooral staat voor een werkwijze die meerdere functionarissen met meerdere specialismen binnen een generalistisch werkend team uitvoeren. Het gaat dus om competenties waarover het team moet beschikken om de volgende taken uit te voeren:

1. Vanuit een netwerk met andere professionals en organisaties samenwerken
2. Pedagogische basisvoorzieningen ondersteunen
3. Aansluiten bij de vraag en op maat werken
4. Helpen een (gezins)plan op te stellen
5. Eigen kracht versterken
6. De opvoeding en de ontwikkeling versterken
7. Optreden bij onveiligheid en crisissituaties
8. Specialistische hulp inzetten
9. Het functioneren van het gezin op andere domeinen versterken
10. De hulp afstemmen.

Meer hierover en een koppeling van de taken aan competenties en gedragskenmerken is te lezen in de notitie *Van alle markten thuis?*²⁵

²⁵ Abrahamse, S., P. Hilverdink & M. Berger *Van alle markten thuis, Competenties voor de jeugd- en gezinsgeneralist*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut 2015.

van de specialist of jeugdbeschermer”, aldus de denktank hierover in zijn deelnotitie over de eerste lijn²⁶ (zie ook kader over generalistisch werken met jeugd en gezin in de wijk).

De jeugd- en gezinsgeneralist in debat

Vooralsnog is er geen opleiding tot zo'n jeugd- en gezinsgeneralist, maar de eerste aanzetten daartoe liggen er wel. Zo is Van Yperen (Nederlands Jeugdinstuut) met verschillende partijen, waaronder de Hanzehogeschool, bezig de jeugd- en gezinsgeneralist handen en voeten te geven. “Het begint een interessant en hanteerbaar profiel te worden. Deze generalist heeft veel algemene kennis over onder andere de ontwikkeling van kinderen, hoe problemen ontstaan, en gangbare therapeutische modellen, maar hij weet ook welke beschermende factoren er zijn en hoe je gezinnen en buurten daarbij kunt ondersteunen. Het is een professional die de meest gangbare problemen kan afhandelen en die weet wanneer hij er anderen bij moet halen.” Van Yperen is voorstander om deze jeugd- en gezinsgeneralist op academisch niveau door te ontwikkelen. Beroepsvereniging NVO (Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen) ziet die vraag ook vanuit de academische wereld op zich af komen. “Onderwijsdirecteuren van verschillende faculteiten willen samen met ons onderzoeken of ze in het licht van de

transformatie hun curriculum anders moeten inrichten”, vertelt directeur Marlies Post. Net als Van Yperen denkt Post dat er behoefte is aan een academisch opgeleide jeugd- en gezinsgeneralist, een functie die vergelijkbaar is met die van de huisarts. “Ik denk zelf aan een professional op postmasterniveau (bijvoorbeeld een orthopedagoog-generalist), want het moet iemand zijn die kan beoordelen wat er met een kind aan de hand is, weet wat de mogelijkheden zijn om door te verwijzen, maar die ook de afweging kan maken of doorverwijzen wel de juiste optie is. Uiteindelijk moet deze professional wel kunnen aansluiten bij de ambities van het beleid om te ontzorgen en participatie te bevorderen.” Van Yperen is het daarmee eens. “Het is een heel verantwoordelijke functie. We moeten echt toe naar een soort pedagogische huisarts, iemand die de juiste inschatting kan maken van wat een kind nodig heeft. Tegelijkertijd is het ook een teamleider die samenwerkt met vijf tot tien minder hoog opgeleide generalisten. Hij kan hen adviseren bij ingewikkelde casuïstiek maar ook werk naar hen delegeren. Ik vind het een interessant model dat goed aansluit bij de discussie over verantwoorde werktoedeling en de verdere ontwikkeling van het lokale werkveld. Het is een professionaliseringsslag die een belangrijke bijdrage kan leveren aan het succes van de transformatie.”

²⁶ Denktank Transformatie Jeugdinstel, *De eerste lijn: over wijkteams, generalisten, kansen en dilemma's*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstuut, 2014.



Inzet op kwaliteit

Dat in de praktijk niet iedere generalist over dezelfde competenties beschikt, moge duidelijk zijn. De nieuwe Jeugdwet regelt dat professionals in de jeugdhulp en jeugdbescherming vakbekwaam zijn en verantwoorde hulp bieden. Toch blijven er zorgen over de kwaliteit van de professionals die verantwoordelijk zijn voor de uitvoering van het lokale jeugdbeleid. Hoewel het merendeel van de gemeenten ervan doordrongen is dat ze in de toegang naar jeugdhulp professionals nodig hebben met specifieke expertise op het terrein van jeugd en gezin, zijn er ook aanwijzingen dat 'goedkopere' welzijnswerkers soms 'dure' jeugdprofessionals verdringen. De ambities van de transformatie om te normaliseren en het aantal hulpverleners in een gezin te beperken, kunnen namelijk haaks staan op de kwaliteitseisen in de Jeugdwet. De generalistische aanpak in de brede sociale wijkteams zorgt ervoor dat de keten verdwijnt en de grenzen tussen de verschillende werkvelden vervagen. Gezinnen kunnen daardoor

bij opvoed- en opgroevragen ook te maken krijgen met werkers die niet uit de jeugdsector komen. Zo zou een schuldhulpverlener de scheiding van ouders kunnen begeleiden en een verpleegkundige geacht worden ook opvoedadvies te geven.²⁷ Als dat zo is, zouden ouders geholpen kunnen worden door iemand die daar niet voor opgeleid is. Het is dan maar de vraag of die persoon voldoende expertise in huis heeft om de juiste afwegingen te maken. Signalen uit de praktijk lijken er op te wijzen dat dit lang niet altijd het geval is. Zo constateren diverse partijen dat de toegang niet op orde is. Professionals in wijkteams zouden problemen niet tijdig signaleren, te lang te lichte hulp bieden en ook niet altijd op de hoogte zijn van wat er aan gespecialiseerde zorg inzetbaar is.²⁸

Brancheorganisaties, beroepsverenigingen, cliëntenorganisaties en de VNG ontwikkelden eind 2014 het Kwaliteitskader Jeugd²⁹ om gemeenten en instellingen te helpen om de bepalingen over professionalisering uit de nieuwe Jeugdwet uit te werken en normen

²⁷ Knijn, T. en M. Hoogenboom, 'Decentralisaties zetten *evidence-based* debat op scherp'. In: Dossier Debat: *Sociale interventies onderzoeken doe je zo!*, www.socialevraagstukken.nl, 11 november 2014.

²⁸ Samenwerkend Toezicht Jeugd, *Toegang tot jeugdhulp vanuit de wijkteams*, Utrecht, april 2015; *De zorg waar ze recht op hebben. Onderzoek naar de toegang tot en de kwaliteit van de jeugdhulp na decentralisatie*, deelrapport 1 van 3, De Kinderombudsman 2015; *Monitor Transitie Jeugd*, rapportages kwartaal 1 en 2 2015, een initiatief van LOC, Landelijk Platform GGZ, Ieder(in), Zorgbelang Nederland, Uw Ouderplatform en MEE Nederland. Ook kwam dit naar voren uit de interviews die het Nederlands Jeugdinstituut met verschillende bestuurders van instellingen, gemeenten, branches en ouders had om een beeld te krijgen van de stand van de transformatie interviewde het Nederlands Jeugdinstituut. Dit gebeurde ter voorbereiding van het Transformatieberaad, de opvolger van de Denktank Transformatie Jeugdstelsel, Utrecht juni 2015.

²⁹ *Kwaliteitskader Jeugd. Toepassen van de norm van de verantwoorde werktoedeling in de praktijk, in 2014 ontwikkeld door ontwikkeld door gemeenten, beroepsverenigingen, cliënten- en brancheorganisaties in de jeugdhulp.*

te stellen die dit soort kwaliteitsproblemen moeten voorkomen. In dit Kwaliteitskader wordt de norm van verantwoorde werktoedeling geconcretiseerd. Wie in de jeugdhulp werkt en hbo-niveau of hoger heeft, moet zich gaan registreren bij de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ) of in het BIG-register. Het Kwaliteitskader Jeugd beschrijft voor welke taken en werkzaamheden een geregistreerde professional ingezet moet worden en wanneer dit niet nodig is. De werkgever moet zich hieraan houden en mag er alleen van afwijken als hij aannemelijk kan maken dat bepaalde taken zonder kwaliteitsverlies ook door een niet-geregistreerde professional gedaan kunnen of zelfs moeten worden met het oog op de kwaliteit van de hulp. Hierdoor ontstaat wel een grijs gebied, waarmee de komende jaren geëxperimenteerd wordt. De betrokken partijen zullen het Kwaliteitskader op grond

daarvan evalueren en aanscherpen. Ook wordt er gewerkt aan het mogelijk maken van registratie voor beroepsgroepen die zich nu nog niet kunnen registreren en vindt er verdere ontwikkeling of herijking van beroepsprofielen plaats.

De komende twee jaar is er echter nog sprake van een overgangstermijn. Volgens Van Yperen is dit een kwaliteitsprobleem waar instellingen en gemeenten hun verantwoordelijkheid in moeten nemen. “Gemeenten moeten zich bovendien afvragen of ze een effectieve eerste lijn inrichten, als ze professionals inzetten die niet over de juiste expertise beschikken.”

Doen wat werkt

- Een wijkteam moet *up-to-date* kennis hebben over het ‘normale’ opgroeien en opvoeden en eventuele afwijkingen daarvan.

Trainingen generalistisch werken

Het Nederlands Jeugdinstituut denkt samen met opleidingen en beroepsverenigingen na over de verdere uitwerking van het profiel van de jeugd- en gezinsgeneralist. Intussen verzorgt het instituut samen met de Tinten Welzijnsgroep en de Hanze Hogeschool Groningen trainingen om het handelingsrepertoire van de huidige generalist zo te verbreden dat hij in staat is de tien meest voorkomende opvoed- en opgroevragen op te lossen. Zie ook:

- Scholing Generalistisch Werken Basis, <http://scholingsgids.fcb.nl/details/29>
- Scholing Generalistisch Werken Verdieping, <http://scholingsgids.fcb.nl/details/30>



- ❖ Ieder wijkteam zou minimaal één jeugd- en gezinsgeneralist in zijn midden moeten hebben. Maak van deze jeugd- en gezinsgeneralist een pedagogische huisarts en benut diens expertise zodat de meest voorkomende enkelvoudige, niet complexe opvoed- en opgroevragen ook adequaat en afdoende vanuit het team beantwoord kunnen worden. Op die manier draagt het wijkteam bij aan een effectiever stelsel met als focus hulp en ondersteuning zoveel mogelijk in het dagelijks leven te integreren.
- ❖ Geef de nieuwe professional meer ruimte om zaken te doen met gezinnen maar laat hem die ruimte vullen met een handelingsrepertoire dat werkt. Voor professionals in de jeugdhulp en jeugdgezondheidszorg zijn diverse richtlijnen beschikbaar of in ontwikkeling. Richtlijnen bieden een overzicht van de laatste kennis gebaseerd op wetenschap, praktijk én cliëntvoorkeuren. Ze ondersteunen professionals in hun werk met praktische aanbevelingen en kennis op grond waarvan zij samen met de cliënt kunnen beslissen over een effectieve aanpak.
- ❖ Het benutten van eigen kracht vraagt om het professionaliseren van de paradox. Help de generalist de kunst van het loslaten te professionaliseren.
- ❖ Zorg ervoor dat professionals in de eerste lijn over een handelingsrepertoire beschikken waarmee ze eventuele weerstand tegen de eigen krachtbenadering kunnen pareren.

Verder lezen:

- ❖ Berger, M., M. van Leeuwen en E. Blaauw, *De jeugd- en gezinsgeneralist als spil in het nieuwe jeugdstelsel*, Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut, 2013.
- ❖ *Kwaliteitskader Jeugd. Toepassen van de norm van de verantwoorde werktoedeling in de praktijk*, in 2014 ontwikkeld door ontwikkeld door gemeenten, beroepsverenigingen, cliënten- en brancheorganisaties in de jeugdhulp.
- ❖ Over richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming: www.richtlijnenjeugdhulp.nl
- ❖ Over richtlijnen jeugdgezondheidszorg: www.ncj.nl/programmaliijn-kennis/richtlijnen.

Casuïstiek: het Kamper kompas



De keuze van Kampen: transformatie in co-creatie

De gemeente Kampen grijpt de decentralisatie van taken op het gebied van jeugd, zorg en werk aan om samen met instellingen, professionals én burgers een eigen visie te ontwikkelen op maatschappelijke ondersteuning. Met als resultaat het Kamper Kompas, een herontwerp van het sociaal domein waarbij de mogelijkheden van de inwoner en zijn sociale netwerk het uitgangspunt zijn. De professional komt pas in beeld als die mogelijkheden uitgeput zijn, maar neemt het roer niet over. Het is de burger die bepaalt wat er moet gebeuren om zijn zelfredzaamheid te vergroten en zelf het roer in handen te houden.

Kampen 2017. Inwoners voelen zich meer met elkaar verbonden en medeverantwoordelijk voor elkaars welzijn. Niemand staat aan de kant, iedereen doet mee. De Kamper Kracht, noemen ze dat. Alles draait om de eigen kracht van de burger en zijn omgeving. Iedere vorm van ondersteuning is erop gericht die te versterken. Als je even niet weet hoe het verder moet, kun je overal met je vragen terecht. Er is een overzichtelijke website waar je over allerlei onderwerpen informatie kunt vinden. Bijbehorende apps vertellen je hoe je in je directe omgeving ondersteuning kunt organiseren. Natuurlijk kun je met je vraag ook terecht bij een centraal telefoonnummer of een zogeheten verkenner. Deze professional vind je overal: op school, bij de huisarts, het Centrum voor Jeugd en Gezin, bij de kerk, de thuiszorg, het Alzheimercafé, bedrijven en de

gemeente. Samen met die verkenner breng je tijdens een keukentafelgesprek je situatie in kaart. Hij helpt je om je vraag te verhelderen en bij het vinden van een oplossing. Daarbij kijk je eerst wat je zelf kunt doen en of iemand uit je omgeving je daarbij kan helpen. Eenvoudige problemen lost de verkenner direct in het eerste gesprek op. Hij weet op welke algemene voorzieningen je een beroep kunt doen, en wie professionele ondersteuning kan geven. Bij een complexe vraag helpt de verkenner je een netwerkbijeenkomst te organiseren om samen met familie, bekenden en professionals een ondersteuningsplan te maken waarin de beoogde resultaten en daarmee samenhangende afspraken staan.



Bij complexere vragen schakelt de verkenner een zogeheten gids in om je bij de uitvoering van dat plan terzijde te staan, maar de regie blijft bij jou. Jij bepaalt bij wie je ondersteuning inkoopt. Alle betrokkenen voelen zich medeverantwoordelijk voor het overeengekomen resultaat en trekken dus aan de bel, als het niet loopt zoals afgesproken. Samen zoek je dan naar een oplossing. Lukt dat niet, dan schiet jouw gids te hulp, een hulpverlener die je zelf hebt mogen uitkiezen. Dat is het sociale domein anno 2017 in Kampen. Maar zo ver is het nu nog niet.

Transformeren in co-creatie

De gemeente Kampen streeft ernaar om de maatschappelijke ondersteuning integraal en op maat vorm te geven. De inwoner moet aan het roer, en de toegang tot ondersteuning moet zo laagdrempelig mogelijk zijn. Dat lukt niet met een *top-down* benadering, weet de gemeente. Daarom krijgen inwoners, organisaties en bedrijven een uitnodiging om in co-creatie te werken aan de herinrichting van het sociaal domein. Wat begint met zeventig vertegenwoordigers van organisaties en inwoners in een driedaags Werkatelier groeit in een week tijd uit tot een oploop met ruim tweehonderd deelnemers in het zogenoemde Sociaal Café. Eind 2013 resulteert dit in het Kamper Kompas dat als kapstok moet dienen voor de transformatie. Burgers, professionals, het maatschappelijk middenveld

en beleidsmakers werken sindsdien in zogeheten 'Kleine Slimme Groepjes' verder aan de praktische uitwerking van dit model. Acties die daarbij op gang komen, gaan over de gewenste cultuurverandering, sociaal netwerk en professionals, maar ook over het leggen van verbindingen binnen het sociaal domein, samenwerken, de gewenste competenties van de nieuwe professional, klanttevredenheidsonderzoek en een verantwoordingssystematiek op basis van *high trust-high penalty*. Het is allemaal vastgelegd in een handboek³⁰ en richtinggevend voor de transformatie die Kampen wil ondergaan.

Anders dan veel andere gemeenten omarmt Kampen dus niet op voorhand het sociaal wijkteam als instrument om de transformatie vorm te geven. Wouter Bosch, programmamanager Sociaal Domein, legt uit: "We zijn eigenlijk vrij blanco het proces van co-creatie ingegaan. Eigenlijk lijkt onze netwerkbijeenkomst op een wijkteam, maar dan met het principiële verschil dat we per inwoner kijken welke vormen van ondersteuning we erbij moeten halen. Wat ons betreft is de transformatie meer dan het optuigen van een wijkteam, het is een kanteling in denken en doen. Dat betekent dat we samen met alle betrokkenen een proces moeten doormaken, elkaar op elkaars rollen aanspreken en op grond daarvan het abstracte model dat er nu ligt naar de praktijk vertalen.

³⁰ *Het Kamper Kompas. Handboek*. Kampen: Gemeente Kampen, 2014.

Anders dan veel andere gemeenten omarmt Kampen niet op voorhand het sociaal wijkteam als instrument om de transformatie vorm te geven

Die concretisering roept heel veel vragen en dilemma's op. Natuurlijk vindt iedereen het een goed idee dat de inwoner zelf kan bepalen waar hij zijn ondersteuning inkoopt. Maar wat doe je met meneer Jansen die zo'n goede arts in Maastricht kent en daarheen wil voor een consult? Of: over welke competenties en opleidingseisen hebben we het bij de verkenner? Niet voor niets kiezen we met een knipoog naar ons Hanzeverleden voor eigen terminologie. Zodra je begrippen als 'generalist' of 'casemanager' introduceert, is

de spraakverwarring compleet. En dan heb ik het nog niet eens over de organisatiebelangen die ineens weer gaan meespelen. We willen de transformatie gefaseerd en los van de problemen in het hier en nu vormgeven. Daarom richten we ons op 2017."

Kampen in transitie

Ook al krijgt de transformatie een gefaseerde uitvoering, met ingang van 2015 is alle zorg voor jeugd ook in Kampen een gemeentelijke verantwoordelijkheid. Daarvoor moeten in ieder geval de toegang naar en de inkoop van zorg geregeld zijn. Kampen heeft met elf andere Overijsselse gemeenten afspraken gemaakt om de komende twee jaar alle gedecentraliseerde zorg samen in te kopen. "Dat geldt dus ook voor de ambulante begeleiding waarvoor in het verleden een indicatie nodig was van bureau jeugdzorg", vertelt Frank Lichtendahl van de gemeente Kampen. "We besteden de wat lichtere vormen van zorg dus niet zelf aan, zoals in veel andere gemeenten wel gebeurt."

Voorlopig krijgt het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) in Kampen een cruciale rol in toegang naar de zorg voor jeugd. Het CJG is voor ouders in deze gemeente het consultatiebureau en de plek waar ze ondersteuning kunnen krijgen bij de opvoeding. De gemeente heeft daar van meet af aan geïnvesteerd.



Inmiddels zitten er de GGD voor de jeugd-gezondheidszorg 0-18, het algemeen maatschappelijk werk dat ook het school-maatschappelijk werk verzorgt, MEE en sinds ongeveer een jaar ook medewerkers van de toegang bij bureau jeugdzorg. Het CJG kent in Kampen één locatie maar de *outreaching* werkwijze zorgt ervoor dat de keukentafel-gesprekken overal kunnen plaatsvinden. Lichtendahl: “Het CJG krijgt van ons het mandaat om in overleg met de klant de zorg in te zetten die nodig is. Als CJG en klant het eens zijn over het ondersteuningsplan, moeten wat ons betreft de middelen daarvoor beschikbaar komen. In principe moet er dan nog wel een beschikking komen, maar dat is een formaliteit. Als gemeente willen we daar zo min mogelijk tussen gaan zitten. Wel willen we de medewerkers die besluiten over hulp, een duidelijke relatie met de gemeente geven. Dat zullen waarschijnlijk vooral de medewerkers van bureau jeugdzorg zijn. Misschien komen ze in gemeentelijke dienst, maar dat besluit is nog niet genomen. In afwachting van een advies over de juridische positionering van het CJG worden ze dit jaar nog op detacheringsbasis ingehuurd.” De gemeente wil zoveel mogelijk ruimte voor professionals en zo min mogelijk bureaucratie. Dat brengt financiële risico’s met zich mee. Lichtendahl weet dat, maar hij heeft er alle vertrouwen in. “Onze aanpak is erop gericht zo min mogelijk door te verwijzen. Natuurlijk blijven kinderen alle hulp krijgen die ze nodig hebben. We duwen ze alleen niet van ons af,

Nu gaat er veel tijd verloren omdat hulpverleners in de eerste lijn alles over de schutting van bureau jeugdzorg kieperen

maar halen de gespecialiseerde hulp erbij. Nu gaat er veel tijd en geld verloren omdat hulpverleners in de eerste lijn alles over de schutting van bureau jeugdzorg kieperen, als ze er niet uit komen. Vervolgens gaat een zorgaanbieder 60 procent van de dingen herhalen die al in de eerste lijn zijn gedaan. Dat hoeft straks niet meer, we vliegen alleen die resterende 40 procent in. Op die manier denken we de bezuinigingen het hoofd te kunnen bieden.” Ook wil Kampen specialisten vaker laten meekijken en adviseren als niet duidelijk is wat er met een kind aan

de hand is. Die specialistische zorg wordt deels in de persoon van een orthopedagoog ondergebracht bij het CJG. Zo wil men zo onafhankelijk mogelijk van zorgaanbieders besluiten of er andere hulp nodig is.

Meer vertrouwen, minder bureaucratie

Kampen is met onderwijsinstellingen en zorgaanbieders in gesprek over bijscholing van zittende professionals en een aanpassing van de curricula. De nieuwe aanpak stelt immers nieuwe eisen aan de professionals die straks als verkenner of gids aan het werk gaan. Hij krijgt meer ruimte, maar ook meer verantwoordelijkheden. Zo heeft de verkenner vanaf 2017 de opdracht om de noodzakelijke ondersteuning integraal toe te wijzen en is daardoor medeverantwoordelijk voor de uitvoering van de nieuwe gemeentelijke taken. Lichtendahl: “We hebben het erover gehad of iemand zonder professionele achtergrond dit werk zou kunnen doen, maar inmiddels zijn we er wel van doordrongen dat dat niet kan. De verkenner krijgt een cruciale rol in het opschalen naar hulp en dat is mateloos ingewikkeld. Eigenlijk kun je hem vergelijken met een generalist die zich zou beperken tot de toegang. Ook de gids krijgt een grote verantwoordelijkheid als casuscoördinator in de beoordeling van het gemeentelijk ondersteuningsaanbod, de prijs en klanttevredenheid.”

Natuurlijk blijft de gemeente verantwoordelijk voor het functioneren van het stelsel en de daarmee samenhangende uitgaven. Daarom

monitort Kampen via het nieuwe digitale registratiesysteem op kosten en effecten. Het uitgangspunt blijft echter meer vertrouwen, minder bureaucratie en een tevreden klant. Bosch: “De keuzevrijheid van de klant staat voorop. Daarom gaan we in principe met iedere aanbieder in zee die bereid is een basisovereenkomst te sluiten over kwaliteitseisen en producten. We willen als partners samenwerken en aanbieders daarin verantwoordelijkheden geven. Maar, wie ons vertrouwen beschaamt, zet zichzelf buiten spel.”





4. Samenwerken in de wijk en op school

Over lokale hulp en andere spelers in de wijk: basisvoorzieningen, vrijwilligers, huisarts en school. Samenwerking die nog lang niet overal is uitgekristalliseerd, maar die kansrijk is als het gaat om preventie en normalisering.

Een belangrijke opdracht voor professionals in de eerste lijn is uitval van jeugdigen zoveel mogelijk te voorkomen. Zij zijn een belangrijke schakel tussen het alledaagse leven, waarvan de basisvoorzieningen deel uitmaken, en de tweede lijn die aanvullend op de eerste lijn opereert. Als jeugdigen en gezinnen hulp nodig hebben, kunnen zij zelf contact opnemen met deze lokale professionals of worden doorverwezen door partijen in het voorliggende veld, zoals school, jeugdgezondheidszorg, huisarts of kinderdagverblijf. Deze lokale partners kunnen een belangrijke signalerende rol spelen en eraan bijdragen dat problemen zo vroeg mogelijk worden aangepakt. Een voorwaarde hiervoor is dat bij voorzieningen en burgers bekend is hoe de jeugdhulp in hun gemeente is ingericht en wat de werkwijze is. Volgens het Samenwerkend Toezicht Jeugd is dit in veel gemeenten nog niet het geval. Bovendien ervaren veel jongeren en gezinnen de drempel om hulp te zoeken en een hulpvraag te formuleren als te hoog. De

inspectie benadrukt daarom dat het belangrijk is dat er *online* duidelijke informatie beschikbaar is.³¹ Ook Nely Sieffers, moeder van twee kinderen met autisme en initiator van Uw Ouderplatform, constateert dat de informatievoorziening vaak niet op orde is. “Veel ouders weten niet waar ze met hun hulpvraag terecht kunnen. Als ze een aanvraag hebben gedaan, zijn er vaak lange wachttijden. Ouders weten niet welke maatregelen ze kunnen nemen om een beschikking af te dwingen. Daar zijn wettelijke procedures voor maar die worden meestal op geen enkele manier gecommuniceerd. Ook horen we dat de verschillende professionals vaak niet op de hoogte zijn van elkaars mogelijkheden, laat staan dat ze weten welke zorg de gemeente heeft ingekocht om naar door te verwijzen.”

Professionals in de eerste lijn moeten de afweging kunnen maken voor welke vragen de inzet van de basisvoorzieningen volstaat, en wanneer er meer of iets anders nodig is. Normaliseren betekent dus ook dat zij de eigen

³¹ *Toegang tot jeugdhulp vanuit de wijkteams*, Utrecht: Samenwerkend Toezicht Jeugd, april 2015.

inzet beperken. En weten wanneer ze zich kunnen terugtrekken omdat de situatie goed genoeg is. Niet alleen door de mogelijkheden van gezinnen zelf, hun netwerk en andere vormen van informele zorg te benutten, maar ook die van de basisvoorzieningen.

Een sterke basis

Samenwerking in de wijk begint met een goede pedagogische basisinfrastructuur waarbinnen het wijkteam (of het doorontwikkelde CJG) is ingebed. Op die manier haakt het wijkteam ook aan bij de leefwereld van het kind/de jongere. Met het oog op normalisering, en om ervoor te zorgen dat jeugdigen en gezinnen tijdig passende ondersteuning krijgen, is het van belang dat het wijkteam verbindingen legt met basisvoorzieningen als kinderopvang, school, jeugdgezondheidszorg, jongerenwerk en een eventuele hulpvraag samen met de betrokken instelling oppakt daar waar het probleem gesignaleerd wordt. Op die manier maken de oplossingen ook veel meer deel uit van het dagelijks leven van kind en gezin. Niet voor niets noemt de Denktank Transformatie Jeugdstelsel het schoolmaatschappelijk werk en de jeugdgezondheidszorg in het lokale krachten spel belangrijke verbindingsofficieren met de nulde lijn.

Utrecht

In Utrecht krijgen de buurtteams veel vragen binnen via basisvoorzieningen als scholen, welzijnswerk en jeugdgezondheidszorg. Waren ze in eerste instantie geneigd die vragen ‘over

Normaliseren betekent dus ook de eigen inzet beperken

te nemen’, nu laten ze de afhandeling ervan zoveel mogelijk bij degenen die de problemen geconstateerd hebben. “We adviseren professionals van deze voorzieningen hoe ze de dingen zelf kunnen oplossen. Eigenlijk versterken we de basisvoorzieningen net zo met onze expertise als we dat bij onze gezinnen doen. Op die manier houd je het klein”, zegt gezinswerker Mariët Janse. “De praktijk wijst uit dat in veel gevallen een advies volstaat. Het buurtteam is dan niet meer nodig. Als de problematiek te complex is, springen we natuurlijk bij.” Voorwaarde is dan wel dat het gezin ermee instemt. “Zolang de veiligheid en de gezonde ontwikkeling van de kinderen gewaarborgd zijn, bepaalt het gezin wat er gebeurt. Dus ook of ze met ons in zee gaan. Ons uitgangspunt is dat mensen competent zijn en zelf de regie hebben over hun leven.”



Enschede

Samenwerken in de wijk biedt kansen, vindt ook de Enschedese wijkteammanager Lansink. “Het consultatiebureau is voor ons een belangrijke vindplaats, maar ook een vraagbaak. Datzelfde geldt voor de school, de wijkagent en de woningbouwcorporatie. Stel je hebt een jongere van twintig die geen kant meer op wil, dan hebben zij vaak informatie die ons kan helpen om de problematiek te doorgronden. Als wijkcoach wil je zo integraal mogelijk werken en mensen zo min mogelijk doorsturen. Daarvoor kun je de kennis van anderen in de wijk goed gebruiken.”

Ik heb soms de
indruk dat kinderen
nog steeds
rechtstreeks de
zorg in geschoven
worden

Zaanstad

Een voorbeeld uit de praktijk laat de potentie zien van samenwerken in de wijk en de scharnierfunctie die het wijkteam daarin kan hebben. Zo kreeg een Zaans wijkteam via de politie een zorgmelding over een gezin, bestaande uit een moeder en drie kinderen. Ze kwamen net uit een blijfhuus en waren zwaar getraumatiseerd door huiselijk geweld. Omdat de school niet wist wat zij met deze kinderen aan moest, werd een professional uit het wijkteam op de school gedetacheerd om klassenobservatie te doen, de mentoren te begeleiden en de docenten te trainen zodat ze in de toekomst ook andere kinderen met dit soort problematiek zouden kunnen opvangen. Voor de moeder werd psychiatrische hulp ingeschakeld. Ook andere partijen werden gemobiliseerd om een bijdrage te leveren aan het functioneren van het gezin. Zo regelde de school fietsen voor de kinderen en kwam ook de kledingbank in actie.

Preventie en burgerkracht: wel beleid, geen praktijk

Professionals in de eerste lijn kunnen een belangrijke rol spelen in het versterken van de basisvoorzieningen en de pedagogische *civil society*. In de praktijk komt hier echter nog niet zo veel van terecht. Ard Sprinkhuizen, associate Maatschappelijk Werk aan de Hogeschool Inholland, constateert op grond van onderzoek dat veel gemeenten wel voorstander zijn van zo'n preventieve aanpak, maar dat wijkteams in de praktijk vooral in de

eerste en tweede lijn actief zijn. “De focus ligt meer bij zwaardere problematiek, zodat zelfs opbouwwerkers zich soms als hulpverleners gaan gedragen.” Ook een quick scan van het Nederlands Jeugdinstituut bevestigt dit. Zowel gemeenten als instellingen constateren dat er nog een belangrijke ontwikkelopgave ligt als het gaat om preventie en de verbetering van het pedagogisch leefklimaat in de wijk. “Sociale wijkteams noemen ze ook wel opschalingsteams. Preventie, ouders en school worden nauwelijks betrokken. Afschalen komt ik zelden tegen. In plaats van te investeren in preventie en daadwerkelijk te transformeren, zie ik eigenlijk het omgekeerde gebeuren. Kinderwerk en jeugdwerk verdwijnen. Er wordt, veelal onder tijdsdruk, nog nauwelijks gekeken naar mogelijkheden om het sociaal netwerk te versterken. Ik heb soms de indruk dat kinderen nog steeds rechtstreeks de zorg in worden geschoven”, aldus Kitty de Laat, bestuurder van Vivaan en voorzitter van Verdiwel.³² Ook Sprinkhuizen vindt dat wijkteams er nog niet goed in slagen om de participatie van burgers te bevorderen en de leefbaarheid in wijken te verhogen. Er zijn maar weinig voorbeelden van wijkteams die burgers structureel weten te betrekken bij het verlenen van informele zorg. Vaak profiteren

wijkteams van bestaande initiatieven. Slechts in een enkel geval worden burgers voor het verhaal achter de cijfers betrokken bij het maken van een wijkprofiel.³³ De Laat betreurt dit. Haar medewerkers, die deel uitmaken van wijkteams, zijn allemaal getraind in netwerk versterkend werken. “In de praktijk hebben ze niet de tijd om daar iets mee te doen. Natuurlijk kost het meer tijd als je je eerst in het gezinssysteem moet verdiepen maar ik ben ervan overtuigd dat het uiteindelijk veel (kosten)effectiever is. Helaas regeert vaak de waan van de dag en dan is het makkelijker en sneller om op te schalen.”

Amsterdam

Marleen Beumer (Amsterdam) vindt dit een punt van aandacht voor de komende tijd. Beumer: “We kunnen de eigen krachten van burgers veel beter benutten. Het versterken van wijken is echter een stuk complexer dan de boeken doen geloven. Als je het goed wilt doen, moet je iedereen in de wijk kennen, weten wie welke rol kan spelen en hoe zich dat verhoudt tot de gezinnen die steun nodig hebben. Wij gaan daar zeker werk van maken. In onze gebiedsgerichte werkplannen willen we opnemen hoe we burgerkracht kunnen verzilveren voor de wijk.”

³² Om een beeld te krijgen van de stand van de transformatie interviewde het Nederlands Jeugdinstituut verschillende bestuurders van instellingen, gemeenten, branches en ouders. Dit gebeurde ter voorbereiding van het Transformatie-beraad, de opvolger van de Denktank Transformatie Jeugdstelsel, Utrecht juni 2015.

³³ Ard Sprinkhuizen en anderen tijdens de studiemiddag *Sociale wijkteams; elkaar adviseren* (31 oktober 2014), Stimulansz, LCGW en Verdiwel in samenwerking met Movisie, MOgroep, Jeugdzorg Nederland, de Associatie Jeugdzorg, JSO, Mezzo, Divosa en ROS-netwerk.



Enschede

Ook in Enschede staat de informele zorg nog in de kinderschoenen, zegt wijkteammanager Lansink. “We werken nu wel samen met de stadsbank aan schuldhulpverlening waarbij vrijwilligers mensen helpen om hun administratie op orde te brengen. Eigenlijk zijn het tot nu toe vooral losse initiatieven, waarbij wij dan aansluiting proberen te zoeken.” Ook Lansink denkt dat er meer mogelijk is, maar heeft wel een paar kanttekeningen. “Hoeveel mag je van vrijwilligers verwachten? En: wie is er aansprakelijk als er wat mis gaat? Daar moet je als wijkteam wel goed over nadenken.”

De school als partner

Als gemeenten er vroeg bij willen zijn en werk maken van preventie, is de school een belangrijke partner. Omdat kinderen en jeugdigen een groot deel van de dag op school doorbrengen, zou dit voor het wijkteam een belangrijke vind- en werkplaats moeten zijn om opvoed- en opgroevragen op te pakken. Het wijkteam kan dan niet alleen bijdragen aan normalisering maar ook kennis overdragen en daarmee leerkrachten beter toerusten om problemen zelf op te lossen. De decentralisatie van de jeugdzorg en de invoering van passend onderwijs zorgen ervoor dat de samenwerking tussen wijkteams en met name basisscholen goed op gang komt. Vaak verzorgt het wijkteam daar het schoolmaatschappelijk werk.

Noord-Veluwe

In de regio Noord-Veluwe onderhoudt het vernieuwde CJG contacten met school, vertelt voormalig projectleider Harmsen die de basisteams daar aanstuurde: “We willen er eerder bij zijn dan tot nu toe met de zorg- en adviesteams gebeurde. Daarom beperken we ons contact niet tot onze schoolmaatschappelijk werker, maar krijgen meer CJG’ers een school onder hun hoede. Onze professionals hebben bovendien de opdracht actief bij te dragen aan het pedagogisch klimaat op de school en leerkrachten te adviseren om bijvoorbeeld probleemgedrag te corrigeren.”

Utrecht

Omdat veel kinderen vervolgonderwijs buiten de eigen wijk of zelfs eigen gemeente volgen, vraagt samenwerking tussen eerste-lijns- en voortgezet onderwijs (vo) of middelbaar beroepsonderwijs (mbo) een andere benadering. In Utrecht is er daarom voor gekozen om een stedelijk team voor voortgezet onderwijs op te zetten dat naast de wijkgerichte buurtteams opereert. Dit team bestaat grotendeels uit voormalig maatschappelijk werkers die nu als generalistisch werkende gezinswerkers aansluiten bij de zorgstructuur van de scholen. Voor het mbo wordt, gezien de schaalgrootte en de specifieke doelgroep, geëxperimenteerd met een pilot waarbij het mbo als ‘wijk’ een eigen jeugdteam heeft. Riemens (gemeente Utrecht): “We constateerden dat buurtteams

Scholen en wijkteams staan voor de uitdaging een vorm te vinden om aanvullend op elkaar te werken in plaats van dubbel werk te doen

maar weinig gezinnen bereiken met kinderen die van de basisschool af zijn. Daarom hebben we een buurtteam verbonden aan het mbo. Dat zogeheten jeugdteam beschouwt de school als zijn wijk. Om te voorkomen dat hierdoor twee wijkteams in één gezin opereren, is er altijd afstemming met het buurtteam in de wijk waar de jongere woont. Blijkt er al een gezinswerker bij het gezin betrokken te zijn, dan is het misschien beter om de vraag daar neer te leggen. Tegelijkertijd mag het jeugdteam geen

veredeld doorgeefluik zijn. Dan wordt het een dure grap. Ook deze professionals moeten zoveel mogelijk problemen zelf oppakken. Daarnaast vragen we ze de pedagogische basis van de school te versterken.”

Ook andere gemeenten ontwikkelen voor hun roc's een vergelijkbare aanpak. Omdat veel leerlingen op een roc uit andere gemeenten komen, is de financiering hier nog wel een punt van aandacht. Bovendien heeft de komst van wijkteams de bestaande relaties tussen scholen en (specialistische) jeugdhulp soms gecompliceerd. Gemeenten willen dat wijkteams het eerste aanspreekpunt zijn voor scholen. Daardoor moeten oude, vaak goed lopende samenwerkingsconstructies op de schop, nieuwe partijen betrokken worden en andere overlegstructuren gecreëerd worden. Ook is het voor scholen (vooral in het vo en mbo) met een forse interne zorgstructuur, nog zoeken naar manieren om goed met wijkteams samen te werken. Nu lopen scholen er soms tegenaan dat ze bij het signaleren van problemen eerst langs het wijkteam moeten, die met een beetje pech de situatie opnieuw analyseert voordat er hulp kan worden ingeschakeld. Scholen en wijkteams staan hier voor de uitdaging een vorm te vinden om aanvullend op elkaar te werken in plaats van dubbel werk te doen.



De huisartsenroute naar ggz-zorg

De huisarts heeft in het nieuwe stelsel de bevoegdheid om door te verwijzen naar gespecialiseerde vormen van jeugdhulp. Gemeenten hebben daar weinig grip op, en vrezen dat dit de sluis openzet naar in hun ogen “dure” ggz-zorg. Inmiddels constateren steeds meer gemeenten dat ggz-zorg niet duur hoeft te zijn. Zo zijn er veel vormen van korte efficiënte ggz-zorg (POH en basis-ggz) die vaak goedkoper kunnen uitpakken dan de bemoeienis van het wijkteam. Toch lijkt halverwege 2015 de discussie over de huisartsenroute naar jeugd-ggz weer op te laaien, als er in de pers berichten verschijnen over het ontstaan van wachtlijsten in sommige regio’s. Dit laatste betekent niet noodzakelijkerwijs dat er een groeiende vraag is naar ggz-zorg maar zou ook te verklaren kunnen zijn uit het gegeven dat gemeenten voor 2015 minder ggz-zorg hebben ingekocht dan voorgaande jaren.³⁴ Medio 2015 is het echter nog te vroeg om de oorzaken van deze wachtlijsten vast te kunnen stellen.

³⁴ Om een beeld te krijgen van de stand van de transformatie interviewde het Nederlands Jeugd-instituut verschillende bestuurders van instellingen, gemeenten, branches en ouders. Dit gebeurde ter voorbereiding van het Transformatieberaad, de opvolger van de Denktank Transformatie Jeugd-stelsel, Utrecht juni 2015.

Meer samenhang: thuis, in de wijk en op school

Hulp en ondersteuning voor jeugdigen en ouders, en advies aan docenten bij de omgang met jeugdigen die zich anders gedragen, moeten praktisch en nabij georganiseerd worden. Daarvoor is meer inhoudelijke samenwerking nodig dan tot nu toe gebeurt, vindt de Denktank Transformatie Jeugd-stelsel. “Het realiseren van sterke gezinnen, sterke wijken en sterke scholen vraagt om een samenhangende aanpak en dus samenwerking op alle leefgebieden.” De Onderwijsraad is het daarmee eens en pleit in een advies³⁵ voor meer samenhang en samenwerking tussen onderwijs en jeugdhulp. Daarbij zou het uitgangspunt een ononderbroken schoolloopbaan moeten zijn. De raad vindt de samenwerking tussen onderwijs en jeugdhulp nu nog te vrijblijvend. “Organiseer de jeugdhulp dichterbij de school zodat kinderen eerder en op de eigen school de begeleiding kunnen krijgen die ze nodig hebben en investeer in gezamenlijke deskundigheidsbevordering van professionals in het onderwijs en de jeugdhulp”, aldus de raad. Chaja Deen, die namens het Nederlands Jeugdinstuut instellingen en gemeenten adviseert over de samenwerking tussen onderwijs en jeugdhulp, sluit zich daarbij aan. Ze benadrukt dat er meer nodig is dan een maatschappelijk werker die vanuit

³⁵ *Samen voor een ononderbroken schoolloopbaan.* Advies Onderwijsraad. Den Haag: Onderwijsraad, 2014.

het wijkteam gedetacheerd wordt om op school spreekuur te houden. “De school heeft een eigen ondersteuningsstructuur, als vooruitgeschoven post van het wijkteam moet je daar goed bekend mee zijn en een verbinding tot stand brengen met de jeugdhulp. Je bent niet alleen een vraagbaak, maar je hebt ook een rol in het bevorderen van het pedagogisch klimaat op de school.” Volgens Deen zijn de meeste ouders erg gemotiveerd om mee te werken aan hulp die bijdraagt aan de schoolcarrière van hun kind. “Daar moeten we beter gebruik van maken want dat verhoogt de effectiviteit van de hulp. Als we echt willen ontschotten en integraal werken, dan moeten we de verschillende leefwerelden van een gezin veel beter met elkaar verbinden. Interventies moeten ertoe bijdragen dat het niet alleen thuis beter gaat, maar ook in de wijk en op school.” Het gaat om een gedeelde verantwoordelijkheid. “Het mag niet alleen een kwestie zijn van jeugdhulp erbij halen, leerkrachten en jeugdhulpmedewerkers moeten ook van elkaar leren.”

De huisarts: samen basisjeugdzorg realiseren

Een belangrijke andere speler in de wijk is de huisarts. In de praktijk van alledag krijgen huisarts en wijkteam steeds meer met elkaar te maken. Er ontstaan pilots met als insteek elkaar te versterken. Zo zijn er voorbeelden van nieuwe jeugd- en gezinswerkers die spreekuur houden op een huisartsenpraktijk en praktijkondersteuners van huisartsen

Ik zie het als een kans om een soort basisjeugdzorg te realiseren waarin huisarts, wijkteam en jeugdhulp elkaar completeren

(POH) die deel uitmaken van een wijkteam. Misschien nog belangrijker: er worden in toenemende mate samenwerkingsafspraken gemaakt. De Utrechtse huisarts Anneke Kramer juicht dit toe: “Ik zie het als een kans om een soort basisjeugdzorg te realiseren waarin huisarts, wijkteam en jeugdarts elkaar completeren. Met de huisartsenzorg heb je de medische, contextuele geneeskunde in huis. Dat is meer dan *cure*, als huisarts ontferm je je over heel de mens en ken je als geen ander de gezinnen in de wijk. De jeugdgezondheidszorg heeft in dat samenspel weer een andere bril en werkt meer preventief door de groei en



ontwikkeling van kinderen te volgen in relatie tot school. Het wijkteam vult dit aan door het psychosociale perspectief voor zijn rekening te nemen. Het is belangrijk dat we voor verbindingen zorgen, want die werelden zijn niet te scheiden. Denk maar aan een gezin waar de opvoeding niet lekker loopt en een van de ouders psychiatrisch patiënt blijkt te zijn. Als wijkteam kun je dan niet om de medische wereld heen. Omgekeerd hebben veel problemen waarmee mensen bij de huisarts komen een psychosociale achtergrond. Bij mij kloppen mensen met van alles aan, zelfs met hun belastingpapieren. Er ligt dus een enorme uitdaging om meer onderlinge samenhang aan te brengen tussen deze drie partijen en elkaars kennis beter te benutten.”

Enschede

Enschede is nog op zoek naar een manier om de samenwerking met huisartsen vorm te geven. Beheersbaarheid speelt daarin een belangrijke

rol. Wijkteammanager Lansink: “Wij zien dat huisartsen vaak direct doorverwijzen naar zware zorg. Wij zouden graag willen dat ze dit veel meer via het wijkteam zouden laten verlopen, maar dat kunnen we natuurlijk niet afdwingen. Sommige wijkcoaches hebben inmiddels goede contacten met huisartsen, maar dat moet nog structureler. Daarom willen we nu huisartsenposten benaderen en vaste contactpersonen per huisartsengroep aanwijzen. Dat moet ook leiden tot duidelijke afspraken over hoe we elkaar informeren bij een doorverwijzing.”

Utrecht

In de Utrechtse wijk waar Kramer huisarts is, begon de samenwerking met het buurtteam wat stroef en onwennig. Afstemmingsproblemen, noemt Kramer dat nu, inherent aan de ontwikkelingsfase waarin de nieuwe wijkaanpak zich op dat moment bevond. Tegelijkertijd constateert ze

Privacy

Gemeenten en professionals vinden het vaak lastig om met privacy om te gaan. Het staat haaks op efficiency, vinden gemeenten. Het staat je zorgplicht in de weg, roepen sommige sociaal werkers. En andere professionals delen alleen nog maar informatie, als hun klant daarmee instemt. Volgens Tom van Yperen van het Nederlands Jeugdinstituut moet je daarin de balans zien te vinden. “Als er sprake is van een behandelrelatie of als je bepaalde kennis nodig hebt om besluiten te kunnen nemen in het belang van een cliënt, dan is het delen van kennis altijd geoorloofd. Probeer dit wel zoveel mogelijk in overleg met die persoon te doen. Bij overige casuïstiekbesprekingen moet een professional de privacy van zijn cliënt waarborgen. De vraag is ook wat het nut ervan is om iemand bij naam en toenaam te noemen. Vaak is het helemaal niet nodig. Waarom zou je het dan doen? Het is dan toch net zo gemakkelijk om ervoor te zorgen dat een casus niet herleidbaar is?”

ook dat huisartsen en professionals met een psychosociale achtergrond vaak verschillende talen spreken en te veel in hun eigen handelingsperspectief blijven hangen. “Om echt goed te kunnen samenwerken moeten we elkaars ‘winkel’ beter kennen en zorgen voor een goede afstemming.”

In Utrecht is de samenwerking tussen huisartsen en buurtteams inmiddels een nieuwe fase in gegaan. Men weet elkaar beter te vinden en er worden afspraken gemaakt over de samenwerking en het delen van informatie zonder de “klant” buiten spel te zetten. “Ik wil als huisarts graag weten hoe het met de patiënten gaat die ik doorverwijs. Natuurlijk kennen we in de medische wereld het beroepsgeheim, maar bij een behandelrelatie is het heel gewoon om contact te hebben over patiënten.” Voor de werkers in het buurtteam leek dat in eerste instantie haaks te staan op hun nieuwe manier van werken waarbij de klant de regie heeft en er mét in plaats van óver hem gesproken wordt. Door die klant nu deelgenoot te maken van en te betrekken bij de terugkoppeling naar de huisarts, is dat geen struikelblok meer. Kramer denkt dat een wijkteam veel aan een huisarts kan hebben en omgekeerd. “Wij kennen gezinnen, soms al meerdere generaties, en kunnen problematiek daardoor vaak plaatsen en soms zelfs relativeren. Net als de werkers in het wijkteam opereren wij als generalist maar hebben daarnaast onze specialismen. Een wijkteam kan daarvan gebruikmaken door ons te consulteren. Andersom komen wij achter de

voordeur en zien wij veel waarbij het wijkteam het verschil kan maken. Samen kunnen we meer voor ze betekenen dan als we alleen ons eigen ding blijven doen. Uiteindelijk zijn we allemaal vindplaats voor problematische gezinnen.”

Doen wat werkt

- ❖ Samenwerking in de wijk begint met een goede pedagogische basisinfrastructuur waarbinnen het wijkteam (CJG) is ingebed.
- ❖ Het wijkteam (CJG) haakt zoveel mogelijk aan bij de leefwereld van het kind/de jongere en legt daarom verbindingen met basisvoorzieningen als kinderopvang, school, jeugdgezondheidszorg, jongerenwerk etc. Met het oog op normalisering pakt een wijkteam een hulpvraag op in nauwe samenwerking met de betrokken instelling en daar waar het probleem gesignaleerd wordt. In die zin is de school voor jeugdigen een leef- en leerplaats, voor het wijkteam een vind- en werkplaats.
- ❖ Het wijkteam versterkt de basisvoorzieningen en zorgt er door de nauwe samenwerking voor dat het handelingsrepertoire van de professionals die daar werken, verbetert.
- ❖ Geef de eerste lijn de opdracht om sociale netwerken en andere vormen van informele zorg te versterken.



- ❖ In de wijk moet hulp thuis, in de buurt en op school onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn zonder dat organisatie-structuren of financieringsstromen daarin een belemmering vormen.
- ❖ De toetssteen voor een goede samenwerking is dat het effectievere en overzichtelijke hulp oplevert die een meerwaarde heeft voor ouders en jeugdigen.
- ❖ Samenwerken is ook delegeren en je terugtrekken als jouw ondersteuning eigenlijk niet meer nodig is.
- ❖ Het wijkteam schaaft de hulp af als de (gezin)situatie goed genoeg is. Om te bevorderen dat dit tijdig gebeurt, zou een wijkteam vooraf een bepaalde termijn kunnen stellen voor zijn betrokkenheid bij een gezin/jeugdige. Na verstrijken van die termijn moet evaluatie dan uitwijzen of het gezin het verder zelf redt, zo nodig met ondersteuning van netwerk en/of basisvoorzieningen.

Verder lezen:

- ❖ Deen, C., R. Wagemans en B. Wijnen, *School en wijk verbonden (tips). Tips voor de aansluiting van onderwijs op een wijk-, gebieds- of stedelijke aanpak voor opvoeden en opgroeien*, Nederlands Jeugdinstituut, Utrecht: 2014.
- ❖ Prakken, J., C. Deen en B. Wijnen, *Passend onderwijs en jeugdhulp: een gedeelde verantwoordelijkheid*. Notitie Denktank Transformatie Jeugdstelsel Nederlands Jeugdinstituut, Utrecht: 2014.
- ❖ *Huisarts en gemeente. Samenwerken in de wijk*, Landelijke Huisartsenvereniging en VNG, 2013.

De keuze elders in Europa



Hoe doen ze het over de grens?

Wat kunnen we leren van de landen om ons heen? Zien we daar ook wijkteams en generalisten? Of is onze aanpak uniek?

In Engeland, Denemarken, Finland en Zweden, waar gemeenten al langer verantwoordelijk zijn voor de jeugdhulp, zijn de zorg en ondersteuning aan gezinnen integraal om het kind heen georganiseerd. Net als in Nederland zien we in die landen het accent in de ondersteuning van jeugd en gezin verschuiven naar vroegsignalering en *early intervention*. Met name Scandinavische landen organiseren maatschappelijke voorzieningen vanuit een *public health* benadering dicht bij de burger. Vanuit de basisvoorzieningen – een onmisbare leef-, vind- en werkplaats – vindt geleidelijk aan opschaling plaats maar blijft er wel steeds een verbinding, ook als er hulp nodig is. Ook is het sociaal domein verregaand geïntegreerd en ligt de focus op de *community*, maar nergens zie je de ontwikkeling van integrale wijkteams 0 - 100.

Geen wijkteam maar social worker

In Scandinavische landen doet de *social worker* het werk dat in Nederland bij het sociale wijkteam ligt. Deze *social workers* richten zich wel altijd op een specifiek domein,

zoals kind en gezin. Zelf zien ze dit als een specialisatie, waarmee zij zich onderscheiden van collega's die ouderen of drugsverslaafden als doelgroep hebben. Toch werkt de *social worker* generalistischer dan de Nederlandse jeugdprofessional van voor 2015. Hij biedt kinderen, jongeren en ouders ondersteuning vanuit de verschillende jeugdvoorzieningen (vaak onder gemeentelijke regie). Waaruit die ondersteuning bestaat, hangt af van de vraag en kan variëren van preventieve ondersteuning, (aan)melding, vraagverheldering en het samen met ouders maken van een ondersteuningsplan tot en met het bieden van lichte hulp, coördineren van zorg en nazorg. De *social worker* blijft bij het gezin betrokken, ook als de ondersteuningsvraag van het gezin verandert. Zo kan een Deense *social worker* voor enkele dagen per week gedetacheerd zijn op een school, van daaruit de eerste gesprekken voeren met een gezin om daarna als casecoördinator verder te gaan als er meer



specialistische ondersteuning nodig is. Ook de nazorg is zijn verantwoordelijkheid.

De Scandinavische *social worker* zet het kind centraal en gaat er ook mee in gesprek. In Denemarken en Finland is dit zelfs wettelijk verplicht. Zolang de veiligheid van het kind het toelaat, is er nauwe samenwerking met de ouders. Een voorbeeld daarvan is het hulpverleningsplan dat de professional samen met de ouders opstelt.

Ondersteuning vanuit de basisvoorzieningen

Gemeenten in Engeland, Denemarken, Finland en Zweden zijn verantwoordelijk voor een breed palet aan basisvoorzieningen, inclusief kinderopvang en onderwijs. Ondanks de zware bezuinigingen hierop in met name Engeland, spelen ze een belangrijke rol in het beleid van vroegtijdige signalering. Toeleiding naar zorg gebeurt vooral vanuit de basisvoorzieningen, waarbij een ouder een zorgvraag deelt met een professional die zijn kind goed kent. Deze professional kan vervolgens

specifieke expertise inschakelen. Zorgen over de veiligheid van een kind lopen vooral via de route van meldplicht en een gemeentelijke instantie waar gemeld kan worden.

Voorzieningen zijn in Engeland, Denemarken, Zweden en Finland om het kind heen georganiseerd. Daarmee wordt de kinderopvang of de basisschool een spin in het web van een integraal aanbod van hulp en ondersteuning. Opvallend is de sterke focus op de voorschoolse leeftijd (0-6 jaar). Kind en gezin krijgen vanuit een children's centre (Engeland) of een familiecentraler (Zweden) allerlei activiteiten aangeboden om het 'normale' opvoeden en opgroeien te bevorderen. Er is daarbij veel aandacht voor de zorgen van ouders en het signaleren van mogelijke problemen. Op deze manier kan de ondersteuning heel geleidelijk aan worden opgeschaald. Kinderopvang en school fungeren daarbij niet alleen als vindplaats maar ook als werkplaats. In die zin blijven de basisvoorzieningen altijd deel uitmaken van de zorg en ondersteuning die een gezin krijgt. Kinderen krijgen hulp op school of in de kinderopvang en hoeven hun dagelijks leven er dus niet voor te onderbreken. In die zin is het werk van de *social worker* veel meer ingebed in de pedagogische basisinfrastructuur dan dat bij de Nederlandse wijkprofessional het geval is. Daardoor komt hij niet pas in beeld op het moment dat zich een zorgvraag voordoet en maakt ondersteuning veel meer deel uit van het dagelijks leven.

**Nergens zie je
de ontwikkeling
van integrale
wijkteams 0-100**

Verder lezen:

- ❖ Berg-leClercq, T, N. Bosscher en C. Vink, *Jeugdzorg in Europa versie 2.0*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut, 2012.
- ❖ Berg-leClercq, T, N. Bosscher, M. Keltjens en C. Vink, *Generalistisch werken rondom jeugd en gezin in de Scandinavische landen*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut, 2013.
- ❖ Berg-leClercq, T, N. Bosscher en C. Vink, *Wat valt te leren van de Scandinavische social worker?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut, 2014.
- ❖ Berg-leClercq, T, P.Hilverdink en C. Vink, *Preventie ingebed en verbonden*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut, 2015.





5. Beslissen over hulp: over op- en afschalen

Lokale jeugdhulpprofessionals moeten in staat zijn de afweging te maken of er aanvullende hulp nodig is. Lukt het ze om het beroep op gespecialiseerde zorg in te dammen?

En kennen zij de grenzen van hun eigen kunnen? Is de angst gegrond dat kinderen die zware zorg nodig hebben, niet of te laat passende hulp krijgen? Over op- en afschalen in een ongedeeld stelsel.

De eerste lijn heeft in het nieuwe stelsel een cruciale rol in het voorkomen dat jeugdigen uitvallen en doorstromen naar zwaardere vormen van jeugdhulp. Daar wordt het besluit genomen of er hulp nodig is. En, zo ja of er aanvullende vormen van zorg moeten komen. Vooruitlopend op de transitie van de jeugdzorg hebben gemeenten en instellingen overal in het land proeftuinen opgezet waar professionals van wijkteams en CJG's hiermee ervaring opdeden. Zij kregen de vrije hand om hulp te bieden zover hun expertise reikte, zonder rekening te houden met eventuele indicaties en kosten. Ook mochten ze zelf beoordelen of er aanvullende zorg bij gehaald moest worden.

Vaak betekende dit dat ze alle vragen oppakten die binnenkwamen. Als generalist gingen ze daarbij over de grenzen van hun eigen werkveld heen. Want je kon wel als opvoed- ondersteuner een gezin binnenkomen, als dat

gezin in de greep was van torenhoge schulden dan kon je die beter eerst oplossen, zo was overtuiging³⁶. Daarbij deden ze in veel gevallen een beroep op de expertise van teamgenoten die als generalist een eigen expertise inbrachten. Dat kon schuldhulpverlening zijn, maar ook een gespecialiseerde vorm van jeugdhulp waarvoor in het verleden een indicatie nodig was. De vraag hoe ver de zorg strekte die het wijkteam of het vernieuwde CJG kon bieden zonder door te verwijzen, kon daardoor sterk afhangen van de inrichting van het team.

Een rondje praktijk

Amsterdam

De Amsterdamse ouder- en kindadviseurs lijken ertoe bij te dragen dat het aantal doorverwijzingen afneemt. Jeugdmaatschappelijk werker Cees van Appeldoorn vindt dat je vanuit een wijkteam veel meer zelf kunt oplossen. Hij spreekt uit ervaring. In het

³⁶ Blokker E., *Transformeren voor gevorderden. Actieonderzoek Hemelse Modder Zaanstad*. Zaanstad: Instituut voor Publieke Waarden, 2013.

verleden bood hij ambulante spoedhulp vanuit de Amsterdamse zorgaanbieder Spirit, was vervolgens een jaar gedetacheerd bij een Samen Doen-team en werkt nu als teamleider bij een ouder- en kindteam: “Meestal hebben we voldoende expertise in ons team. Vergeet niet dat we jeugdartsen en psychologen in ons midden hebben, die desgewenst meekijken. Ook kunnen we gezinnen en kinderen helpen die voorheen een indicatie van bureau jeugdzorg nodig hadden. Hierdoor slagen we erin om trajecten klein te houden en kunnen we ook direct meer zorg inzetten als dat nodig is. We zijn veel minder dan voorheen gebonden aan regels, zorgprogramma’s of indicatie-procedures.”

Utrecht

De Utrechtse buurtteams constateren eveneens een afname van het aantal doorverwijzingen. De ervaring leert dat ook de hulp van het buurtteam zich uitstrekt tot en met de ambulante tak van wat in het oude stelsel geïndiceerde jeugdzorg was. De grens ligt, volgens gezinswerker Janse, bij diagnose en behandeling. “Wij stellen geen diagnose en geven geen psychiatrische behandeling. Dat doet de arts of de psychiater, maar we blijven wel altijd betrokken. Tegelijkertijd merken we dat er niet altijd een diagnose nodig is om een situatie te verbeteren. Denk bijvoorbeeld aan het diagnosticeren van een druk kind met ADHD in een gezin waar ouderlijke ruzies en schulden veel spanningen veroorzaken. Ook zonder diagnose kunnen we die ouders helpen

om een gestructureerde dagindeling voor hun kind te maken en ervoor zorgen dat de druk op het gezin minder wordt. Specialistische zorg is niet altijd de oplossing, maar is soms wel nodig. En zelfs dan hoeft je een kind niet altijd door te verwijzen. Vaak volstaat een advies aan ons of een kortdurende behandeling van het kind.”

Apeldoorn

Ook het CJG in Apeldoorn kan sneller dan voorheen passende hulp bieden. Orthopedagogen en jeugdartsen beoordelen desgewenst welke hulp ingezet moet worden en hoe zwaar die ondersteuning moet zijn. Volstaat hulp uit de eerste of zelfs nulde lijn, of moet er opgeschaald worden naar bijvoorbeeld de jeugdzorg of de jeugd-ggz? Het expertteam van *CJG4kracht* is dan inzetbaar. Apeldoorn zet een belangrijke stap in de ontschotting van het stelsel door te werken met een team van ambulante begeleiders waarin zowel de jeugdzorg, de lvb-zorg en de ggz vertegenwoordigd zijn. Door eerder en cliëntgericht (in plaats van aanbodgericht) hulp te bieden, lukt het ook hier om het aantal verwijzingen naar gespecialiseerde vormen van jeugdhulp in te dammen.

Zonder indicatie de juiste zorg?

Veel gemeenten willen geen nieuwe indicatie-procedures. Zij geven wijkteam en CJG het mandaat om samen met het gezin te



De interactie tussen generalist en specialist

Volgens de Denktank Transformatie Jeugdstelsel is de interactie tussen twee typen professionals cruciaal om de problemen van jeugdigen en hun ouders zoveel mogelijk in het alledaagse op te lossen en doorverwijzing naar gespecialiseerde zorg zoveel mogelijk te beperken:

- De jeugd- en gezinsgeneralist, ook wel de ‘pedagogisch huisarts’ genoemd, kan goed acteren in het brede sociale domein en kent de sociale kaart goed. Deze werker beschikt over een handelingsrepertoire om zelf bij de meest voorkomende opgroei- en opvoedvragen een afdoend aanbod te leveren en kan beoordelen wanneer hij er specialistische hulp of expertise bij moet halen.³⁷
- De specialist levert waar nodig kortdurende specialistische hulp die aansluit bij een vraag of probleem, waarvoor de generalist niet voldoende is toegerust. Het kan bijvoorbeeld een gedragswetenschapper of een kinder- en jeugdpsychiater zijn die ouders met een kind met autisme op moeilijke momenten gerichte opvoedingsondersteuning geeft.

Uit: Denktank Transformatie Jeugdstelsel, *Beter met minder. Bouwstenen voor de transformatie van het jeugdstelsel*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut, 2014.

³⁷ In de praktijk bestaat deze hoog opgeleide generalist nog niet. De generalist die we nu in wijkteams en CJG's tegenkomen is vaak opgeleid als maatschappelijk werker en beschikt veelal over een specifiek specialisme. In het gezin functioneert hij of zij als generalist en in het team als specialist die door de teamgenoten geconsulteerd kan worden.

besluiten of er opgeschaald moet worden naar gespecialiseerde zorg. Niet iedereen is daar gerust op. Ouders van kinderen die aanvullende zorg nodig hebben, vragen zich af of hun kind straks nog wel de ondersteuning krijgt die het nodig heeft. Ze maken zich zorgen over het spanningsveld tussen normaliseren en tijdig gespecialiseerde zorg inzetten. Nely Sieffers van Uw Ouderplatform, waar ouders van kinderen met een ondersteuningsvraag elkaar bijstaan en versterken, is er niet van overtuigd dat wijkteams over voldoende expertise beschikken om tijdig ggz-problematiek te signaleren. “Dat kan ertoe leiden dat kinderen te lang te licht geholpen worden, en hun problematiek verergert. De nieuwe professional moet als generalist een enorm werkveld beslaan. Ik vraag me af of dat wel kan. Heeft hij daarvoor wel de kennis in huis? Weet hij wanneer hij er een specialist bij moet halen? Heeft hij voldoende inzicht in wat een specialist kan bieden? Ik begrijp dat het allemaal goedkoper moet, maar als je niet investeert in de toegang en daardoor niet tijdig de juiste hulp biedt, ben je uiteindelijk veel duurder uit.” Sieffers krijgt nu al signalen van ouders die dit lijken te bevestigen. “Het zijn vooral de ouders, die voor het eerst te maken krijgen met zorg waarover ik me zorgen maak. Die kennen het klappen van de zweep nog niet en kun je alle kanten op sturen.”

Van Appeldoorn uit Amsterdam vindt die vrees niet gegrond, in ieder geval niet als het gaat om zijn team: “Wij werken nauw samen met psychologen, dus de expertise is er.

Bovendien moesten we deze besluiten ook in het oude stelsel nemen. De hulpverleners die dat toen deden, zitten nu in een wijkteam en kunnen daar vaak een beroep doen op extra expertise om een goede risicotaxatie te maken.”

Toch is Sieffers niet de enige die zich zorgen maakt over de expertise van professionals in de nieuwe toegang naar hulp. Zo rapporteren de samenwerkende inspecties dat ze in 2014 “geregeld zagen dat in teams deskundigheden op specifieke gebieden ontbraken, zoals op het gebied van psychische of psychiatrische problematiek, problematiek van mensen met een licht verstandelijke beperking, (v)rechtscheidingsproblematiek, etc. Gezien de diversiteit van hulpvragen die bij de wijkteams terecht komen, zal het lastig zijn de deskundigheid op alle gebieden in huis te hebben. Wel is het belangrijk dat medewerkers uit de wijkteams gespecialiseerde hulpverleners kunnen consulteren. In de praktijk van de wijkteams is het voor medewerkers lastig om in te schatten wanneer kennis en expertise ontbreekt en gespecialiseerde

hulpverleners geconsulteerd moeten worden. Het risico ontstaat dat medewerkers problematiek niet herkennen, te lang wachten met consulteren, een verkeerde inschatting maken van de benodigde hulp en niet de juiste hulp inzetten.”³⁸ Ook onderzoek van de Kinderombudsman³⁹ en de rapportages van de Monitor Transitie Jeugd⁴⁰ bevestigen dit beeld.

Medio 2015 trekt een aantal aanbieders van jeugd- en opvoedhulp aan de bel. Terwijl de ggz via de “huisartsenroute” een instroom houdt die vergelijkbaar is met voorgaande jaren, zien veel aanbieders van jeugd- en opvoedhulp hun instroom fors afnemen en tegelijkertijd het aantal crisisplaatsingen groeien. Volgens deze aanbieders valt de afname (sommigen hebben het zelfs over circa 50%) niet te verklaren uit de normaliserende werking van de nieuwe lokale jeugdhulp. Zij constateren dat lokale professionals te lang wachten met doorverwijzen waardoor veel jeugd te laat de juiste hulp krijgt met als gevolg een toename van het aantal zware residentiële plaatsingen en een crisisopvang die overuren draait.^{41 42}

³⁸ Samenwerkend Toezicht Jeugd, *Toegang tot jeugdhulp vanuit de wijkteams*, Utrecht, april 2015.

³⁹ De zorg waar ze recht op hebben. *Onderzoek naar de toegang tot en de kwaliteit van de jeugdhulp na decentralisatie*, deelrapport 1 van 3, De Kinderombudsman 2015.

⁴⁰ *Monitor Transitie Jeugd*, rapportages kwartaal 1 en 2 2015, een initiatief van LOC, Landelijk Platform GGz, Ieder(in), Zorgbelang Nederland, Uw Ouderplatform en MEE Nederland. Zie ook www.monitortransitiejeugd.nl.

⁴¹ Dit kwam naar voren uit de interviews die het Nederlands Jeugdinstituut met verschillende bestuurders van instellingen, gemeenten, branches en ouders had om een beeld te krijgen van de stand van de transformatie. Dit gebeurde ter voorbereiding van het Transformatieberaad, de opvolger van de Denktank Transformatie Jeugdstelsel, Utrecht juni 2015.

⁴² Gaalen van, F. & F. Wildenborg, *Juiste hulp jeugd nu vaak te laat*. Eindhovens Dagblad, 27 juli 2015.



Het risico ontstaat dat medewerkers problematiek niet herkennen

Terug naar aanbodsturing?

Niet alle wijkteams zijn hetzelfde samengesteld en lang niet allemaal beschikken ze over ggz-expertise. De inrichting van een team zou daardoor wel eens van invloed kunnen zijn op de vraag of een kind tijdig passende zorg krijgt. Als dat inderdaad zo uitpakt, moet de beoogde cliëntgerichtheid toch weer wijken voor aanbodsturing en is de transformatie terug bij af. Daar moeten we voor waken, vindt Riemens van de gemeente Utrecht. Hij is zich bewust van het risico van 'te lang, te lichte hulp' bieden. "Als professional moet je daar op bedacht zijn. Je weet immers dat er altijd gezinnen zullen zijn die meer of andere zorg

nodig hebben dan een wijkteam kan bieden. Ik denk dat het welslagen van de transformatie nauw samenhangt met de vraag of je op het juiste moment doorverwijst. Doe je dat te vroeg, dan heb je én een duur wijkteam én dure aanvullende zorg. Ben je te laat, dan moet je in de aanvullende zorg van alles repareren en dat kost ook geld. We monitoren dus niet alleen of onze buurtteams te vaak doorverwijzen, maar gaan ook het gesprek met ze aan als een team dat niet of nauwelijks doet."

Samen op- en afschalen

Vooralsnog ontbreekt een wat grootschaliger onderzoek dat de hiervoor gesignaleerde problematiek met feiten en cijfers onderbouwt. Dat de toegang nog voor verbetering vatbaar is, daarover is iedereen het wel eens. In de praktijk zien we ook al aanzetten daartoe. Zo constateerden sommige wijkteams zelf al dat ze met het oog op hun wijk of doelgroep expertise misten. Dat heeft er soms toe geleid dat bepaalde specialisten aan het team werden toegevoegd, aanschoven bij casus-overleg of op een andere manier dichterbij gepositioneerd werden. Zo versterkt de ggz nu het Amsterdamse Samen Doen en heeft een aantal Enschedese wijkteams de banden met de verslavingszorg aangehaald. Om dit soort lacunes op te vullen ligt een nauwere samenwerking tussen eerste en tweede lijn voor de hand, iets waarop ook de samenwerkende inspecties aandringen.⁴³

⁴³ *Toegang tot jeugdhulp vanuit de wijkteams*, Utrecht: Samenwerkend Toezicht Jeugd, Utrecht 2015.

In de praktijk is echter nog lang niet overal uitgewerkt hoe de eerste lijn, c.q. het wijkteam, zich verhoudt tot andere voorzieningen, in het bijzonder de tweede lijn. In veel gemeenten ligt de focus op het wijkteam en is vaak nog niet nagedacht over de samenhang met voor- en achterliggende voorzieningen. Dat constateert ook de Transitiecommissie Stelselherziening Jeugd in haar laatste rapportage.⁴⁴ En, de Denktank Transformatie Jeugdstelsel benadrukt in zijn rapport dat een goede aansluiting tussen eerste- en tweedelijnhulp een eerste stap is naar een ongedeeld stelsel waar je binnen het continuüm van ondersteuning, begeleiding en behandeling sneller aanvullende hulp op en af kunt schalen of er 'even' bij halen. "Te makkelijk wordt de eerste lijn verengd tot het domein van generalisten. Daarachter zou het domein zijn van specialisten, waartoe burgers alleen via een besluit van de gemeente toegang (de 'niet vrij toegankelijke hulp') krijgen. Maar sommige specialistische hulp kan veel efficiënter direct ingezet worden voor consultatie, kortdurend advies of behandeling. Dan kunnen bijvoorbeeld ouders met kinderen met autisme simpel aan opvoedadvies komen en pubers met angstaanvallen in korte tijd weer goed functioneren. Maak kortdurende, effectieve specialistische hulp vrij toegankelijk."⁴⁵

Regionale expertisepoules

Maar zo ver is het nog niet. Zo is het consulteren van gespecialiseerde hulpverleners nog bij lang niet alle wijkteams praktijk van alledag. In een aantal regio's, zoals Eemland en Noord-Veluwe, zijn er inmiddels (plannen voor het opzetten van) regionale expertisepoules waar professionals terechtkunnen voor consultatie en advies van specialisten. Elders zien we mogelijkheden om een gedragsdeskundige te raadplegen of een beroep te doen op diagnostische teams als er meer nodig is dan een consult, bijvoorbeeld om een vermoeden van autisme te onderzoeken.

Maak kortdurende,
effectieve
specialistische hulp
vrij toegankelijk

⁴⁴ *Transitiecommissie Stelselherziening Jeugd. Vijfde rapportage.* Den Haag: Transitiecommissie Stelselherziening Jeugd, 2014.

⁴⁵ *Denktank Transformatie Jeugdstelsel, Beter met minder. Bouwstenen voor de transformatie van het jeugdstelsel.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut, 2014.



High trust, high penalty

Terwijl wijkteams en andere lokale professionals vaak van gemeenten het vertrouwen krijgen om (tot op zekere hoogte) de hulp erbij te halen die zij nodig achten, moet de samenwerking tussen gemeenten en zorgaanbieders zich in dit opzicht nog verder uitkristalliseren. Kwesties die daarbij een rol spelen, hebben te maken met bekostiging en de angst voor belangenverstrengeling, als zorgaanbieders over de inzet van hun eigen aanbod kunnen adviseren. Dit laatste mag goede zorg niet in de weg staan, vindt Van Yperen (Nederlands Jeugdinstituut). “Je kunt instellingen licenties geven om dit op een integere manier te doen. Via een slim systeem van visitatie laat je dan checken of verwijzingen terecht zijn of verdedigbaar. Blijkt dat te vaak niet het geval te zijn, dan trek je zo’n licentie gewoon weer in. Daarmee snijdt een instelling zich in zijn eigen vingers.” De gemeente Kampen sluit zich daarbij aan: “We werken op basis van vertrouwen en willen als partners samenwerken en aanbieders daarin verantwoordelijkheden geven. Maar, pas op: we hanteren wel het principe *high trust, high penalty*. Fouten maken mag, maar we willen wel waar voor ons geld. Klanttevredenheid is dan ook een belangrijk sturingsinstrument. En: wie ons vertrouwen beschaamt, zet zichzelf buiten spel”, aldus programmamanager Sociaal Domein Wouter Bosch.

Doen wat werkt

- ❖ Leg de weging van zorgvragen en de besluitvorming over hulp binnen de eerste lijn bij daarvoor opgeleide professionals.
- ❖ Om een weloverwogen besluit te nemen over de inzet van hulp waarmee gezinnen goed geholpen zijn, moet een professional daarvoor opgeleid zijn en de volgende stappen nemen⁴⁶:
 1. Doelgericht en systematisch werken. Dat kan onder andere door volgens een aantal stappen te beslissen, namelijk: (1) de vraag van ouders en jeugdige verhelderen, (2) problemen en krachten verder onderzoeken, (3) doelen opstellen, (4) beslissen over de inzet van het netwerk en (5) beslissen over de inzet van professionele hulp.
 2. Aan de hand van een goed theoretisch kader de problemen analyseren. Dat helpt om met ouders en jeugdige te bepalen wat de kern is van de vraag of problemen, wat de mogelijke oorzaken zijn en de factoren die dat in stand houden en waar sterke kanten en mogelijke hulpbronnen zitten.
 3. Gebruik maken van betrouwbare en valide instrumenten om te bepalen of er sprake is van een probleem. Welk instrument je precies wilt gebruiken, hangt af van wat je wilt weten. Hierin maak je als professional keuzes.

⁴⁶ Bartelink, C., I. ten Berge en T. van Yperen, *Beslissen over effectieve hulp*, Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut, 2013.

4. Ervoor zorgen dat de visie over wat de vraag of het probleem is waaraan gewerkt moet worden door ouders en jeugdigen gedeeld wordt. Alleen als ouders en jeugdige het gevoel hebben dat je hun vraag hoort en serieus neemt, heb je een basis om met hen verder samen te werken aan het verhelpen van dat probleem.
 5. Samen met ouders en jeugdigen beslissen wat de beste aanpak is voor hun vraag of probleem. Benaderingen als *shared decision making*, motiverende gespreksvoering en oplossingsgericht werken helpen daarbij.
- ❖ Kinderen en jongeren moeten de zorg krijgen waaraan ze behoefte hebben. Dat betekent dat er zo nodig direct een specialist ingeschakeld moet kunnen worden voor advies of een behandeling.
 - ❖ Om snel aanvullende zorg in te kunnen schakelen en onterechte doorverwijzingen te voorkomen kan een slim visitatiesysteem uitkomst bieden waardoor je achteraf en steekproefsgewijs de juistheid van zo'n besluit kunt checken.

Verder lezen

- ❖ Lange, M., Prakken, J., Candel, F., Dijkshoorn, P., Verhoef, M., Yperen, T. van (red.), Denktank Transformatie Jeugdinstelsel, *Specifieke zorg voor jeugd in het nieuwe stelsel*, Nederlands Jeugdinstituut, Utrecht: 2014.



Interview met wethouder Paul Blokhuis



De keuze van Apeldoorn: een CJG over de volle breedte

De gemeente Apeldoorn koos ervoor om de Centra voor Jeugd en Gezin door te ontwikkelen⁴⁷. “Never change a winning team.”

“Onze visie is helder. We willen dat jongeren die in de problemen komen een veilige en voorspoedige ontwikkeling krijgen en kansen om hun talenten te ontplooiën.” Aan het woord is Paul Blokhuis, sinds 2006 wethouder in Apeldoorn met portefeuille jeugd (ChristenUnie). Vooruitlopend op de transitie begon Apeldoorn al in 2011 met de pilot *CJG4kracht*, een project waarbij ambulante hulp zonder indicatie wordt gegeven met als basis een gezinsplan (zie kader). “Het bijzondere aan de pilot was”, zo vertelt Blokhuis, “dat organisaties over de volle breedte van het jeugdstelsel meededen, ook vormen van jeugdhulp die niet standaard in het domein van het CJG thuishoorden, zoals de provinciale jeugdzorg en de jeugd-ggz. Dat ging allemaal erg goed.” De pilot werd een project en vormt nu de ruggengraat voor het jeugdstelsel in Apeldoorn. Besloten werd om de CJG’s in Apeldoorn, met de methodiek als basis, door te ontwikkelen.

Wat betekent die doorontwikkeling in praktijk?

“Er zijn in Apeldoorn vier fysieke CJG’s, in vier stadsdelen. Het consultatiebureau is daarvan de spil. Ouders krijgen er informatie en advies over het opvoeden en opgroeien van hun kinderen. Indien nodig maken orthopedagogen en jeugdartsen een scan van een casus die binnenkomt. Zij beoordelen welke professionals het beste ingezet kunnen worden in een gezin. En hoe zwaar die hulp moet zijn. Moet dat hulp uit de eerste lijn, of zelfs de nulde lijn zijn als het gaat om vrijwillige hulp, of moeten we opschalen naar bijvoorbeeld de jeugdzorg of de jeugd-ggz? Ofwel, de specialisten die nodig zijn voor dit specifieke gezin.”

Druist dat niet in tegen het idee van de professional als generalist?

“Nee, ik denk het niet. Deze professionals zijn in de basis generalist: ze kennen de sociale kaart en nemen de cliënt goed bij de hand. Maar in dat team - dat zal bestaan uit zo’n 15 tot 20 personen - zijn ook professionals die

⁴⁷ Doorontwikkeling CJG Apeldoorn. *Passende zorg voor ieder kind en gezin*. Apeldoorn: Gemeente Apeldoorn, 2014.

specifieke kennis en vaardigheden hebben, bijvoorbeeld over jongeren met een lichte verstandelijke beperking.”

Hoe weet de gemeente wat er in een wijk nodig is?

“Binnen die CJG’s wordt gemonitord welke vragen er binnenkomen. Dat verschilt per stadsdeel. Zo spelen in Zuid meer vragen gerelateerd aan schuldenproblematiek en in West meer vragen over opvoedingsondersteuning.”

Wat zijn mogelijke valkuilen voor de gemeente?

“Professionals in een CJG geven advies aan gezinnen over het zorgaanbod en de zorgaanbieders waar ze het beste naartoe kunnen gaan. Het is denkbaar dat een professional eerder doorverwijst naar de eigen moederorganisatie, terwijl die voor dat specifieke gezin niet per se de beste zorg heeft. Om die reden is eind 2014 de Stichting CJG Apeldoorn opgericht. Een zelfstandige rechtspersoon waarbij deze professionals in dienst komen. Vanuit dit CJG wordt doorverwezen naar zorg of naar het preventieve veld. Het CJG werkt hierin samen met onder meer het onderwijs en huisartsen.”

Waarom koos de gemeente Apeldoorn voor een doorontwikkeling van de CJG’s en niet voor bijvoorbeeld een jeugdwijkteam?

“In Apeldoorn doen de CJG’s het goed. Er staat een sterke infrastructuur en er werken

Je zou de
CJG-teams ook
wijkteams
kunnen noemen.
Het verschil is
semantisch

goede professionals, die bovendien ook ambulante hulp bieden. En dan denk ik: *never change a winning team*. Overigens zou je de CJG-teams ook jeugdwijkteams kunnen noemen. Het verschil is semantisch.”

Hoe verhoudt zich het CJG tot de sociale wijkteams in uw gemeente?

“Dat is vrij simpel. Het CJG is er voor jongeren tot 23 jaar en gaat over opvoeden en opgroeien. Het sociale wijkteam is er voor ondersteuning van volwassenen. Mocht er wat spelen waar beide mee te maken hebben, bijvoorbeeld een verslaafde moeder van drie kinderen, dan wordt dit samen besproken, waarbij slechts één team casusregie heeft. Als het gaat om gezinnen met kinderen die bijvoorbeeld geen hulp willen aanvaarden,



waar dit wel noodzakelijk is voor de ontwikkeling van de kinderen, dan wordt de casus door het CJG ingebracht in het sociale wijkteam van het betreffende stadsdeel. Andersom dragen sociale wijkteams een huishouden met kinderen over aan het CJG als het gezin vrijwillig mee wil werken aan ondersteuning.”

Hoe zorg je als gemeente dat de zorg en de hulp die je inkoop effectief is, qua kosten en resultaat?

“We houden de inkoop scherp in de gaten. Verder gaan we de tevredenheid onder cliënten over het zorgaanbod meten. Natuurlijk kijken we eveneens naar wat werkt in het aanbod; welke interventies *evidence based* zijn. Maar toch. Er moet draagvlak zijn bij een

gezin om die interventies te kunnen toepassen. Pas dan leiden ze tot een hoog rendement. Vandaar dat we veel belang hechten aan klanttevredenheidsonderzoek.”

Het lijkt vooralsnog vooral te gaan om de transitie. Waar blijft de transformatie?

“Door de transitie is de transformatie wat uit beeld geraakt. Toch gaat wat wij doen ook over inhoudelijke veranderingen. Zo werken in het team toppers van alle organisaties over de volle breedte samen: professionals die echt al goed werken vanuit de gedachte van één gezin, één plan, professionals die naast het gezin staan. En die super gemotiveerd zijn. Ik durf daarom wel te zeggen dat *CJG4kracht* in belangrijke mate al een transformatie op zich is.”

Wat is CJG4kracht?

CJG4kracht is een methodiek waarbij hooggekwalificeerde professionals in het CJG een wegging van de ondersteuningsvraag maken. Is het gezin niet in staat de regie te voeren dan neemt een professional de rol van regisseur op zich. Wil een medewerker van het CJG een nader oordeel over een gezin of een jongere dan legt hij dit voor aan het expertteam van het CJG. Hierin zitten een gedragswetenschapper, een jeugdarts en afhankelijk van de hulpvraag andere professionals gespecialiseerd in onder andere opgroei- en opvoedproblemen, psychische problemen en stoornissen, Ivb-problematiek, maar ook kindermishandeling en huiselijk geweld. Bij vermoedens van kindermishandeling bespreken de gedragswetenschapper en/of jeugdarts van het CJG de signalen. Is de conclusie dat een rechterlijke maatregel nodig is, dan werkt het CJG nauw samen met de gecertificeerde instelling⁴⁸. De gecertificeerde instelling meldt bij de Raad voor de Kinderbescherming. Leidt het raadsonderzoek tot een maatregel van de kinderrechter, jeugdbescherming of jeugdreclassering, dan wordt een gecertificeerde instelling ingeschakeld om toezicht te houden op het kind en/of gezin. De gecertificeerde instelling overlegt met het CJG over de passende hulp.

⁴⁸ Voorheen de jeugdbescherming als onderdeel van bureau jeugdzorg



6. Samen werken aan veiligheid

Hoe kunnen lokale professionals ervoor zorgen dat meer kinderen blijvend veilig opgroeien met zo min mogelijk dwang? Over nieuwe coalities tussen lokale professionals, Veilig Thuis, de gecertificeerde instellingen en de Raad voor de Kinderbescherming.

De wijkteams en de vernieuwde Centra voor Jeugd en Gezin willen zo veel mogelijk aanwezig zijn op plekken waar ouders en jeugdigen komen. Daardoor kunnen ze in een vroeg stadium signaleren dat het niet goed gaat met een gezin. Volgens de Wet meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling hebben ze bij onveilige gezinssituaties ook de verantwoordelijkheid passende maatregelen te nemen. Ze zijn verplicht om vermoedens van geweld te onderzoeken, met het gezin te bespreken en te beoordelen of het wijkteam zelf de benodigde hulp en ondersteuning kan organiseren of dat er een melding bij Veilig Thuis nodig is. Uit diverse onderzoeken⁴⁹ in de praktijk komt echter naar voren dat wijkteams signalen van kindermishandeling vaak niet of onvoldoende herkennen en ze veelal geen systematische inschatting maken van eventuele veiligheidsrisico's. De sterke nadruk op vraaggericht werken en "eigen kracht" kan

adequaat ingrijpen bovendien in de weg staan, aldus de Kinderombudsman⁵⁰. Eveneens op gespannen voet hiermee staat dat Veilig Thuis veel meldingen van kindermishandeling en huiselijk geweld zonder eigen onderzoek doorzet naar wijkteams. Daarmee krijgen wijkteams de opdracht 'ongevraagd' naar gezinnen te gaan om een veiligheidsinschatting te maken. Uiteraard moet ook dan weer aangesloten worden bij de eigen kracht van gezin en netwerk om zo - indien nodig - de veiligheid te vergroten.

Om de veiligheid van kinderen te waarborgen adviseert het Samenwerkend Toezicht Jeugd (STJ)⁵¹ lokale professionals/wijkteams risicotaxatie instrumenten te gebruiken en veiligheidsrisico's met collega's te bespreken. Bij twijfel is er bovendien de mogelijkheid om advies te vragen of zelfs een melding te doen bij Veilig Thuis, de organisatie waar het

⁴⁹ *Toegang tot jeugdhulp vanuit de wijkteams*, Samenwerkend Toezicht Jeugd, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Utrecht, april 2015; *De zorg waar ze recht op hebben. Onderzoek naar de toegang tot en de kwaliteit van de jeugdhulp na decentralisatie*, deelrapport 1 van 3, De Kinderombudsman 2015.

⁵⁰ Kinderombudsman 2015.

⁵¹ Samenwerkend Toezicht Jeugd, 2015.



Het netwerk kan ook een rol krijgen in het waarborgen en borgen van de veiligheid

Advies- en Meldpunt Kindermishandeling en het Steunpunt Huiselijk Geweld sinds 1 januari 2015 zijn ondergebracht. Consultatie kan ook bij de gecertificeerde jeugdbescherming maar meestal komt deze pas in beeld als de veiligheid van een kind of diens omgeving zo ernstig bedreigd is dat een kinderbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering aan de orde is.

De Transitiecommissie Stelselherziening Jeugd⁵² constateerde in haar laatste rapportage dat nog maar weinig wijkteams (en andere lokale professionals) het

veiligheidsperspectief in hun aanpak meenemen. Een goede aansluiting tussen wijkteams/lokale professionals en medewerkers die mogelijkheden hebben om drang en dwang toe te passen, is daarvoor cruciaal.

Maar de praktijk verandert snel. Steeds meer gemeenten zijn bezig om hun wijkteams toe te rusten op deze taak en trainen de medewerkers. Zo hanteren de Amsterdamse ouder- en kindteams *Signs of Safety*, een oplossingsgerichte benadering om ervoor te zorgen dat een kind (weer) veilig kan opgroeien. Ook in andere gemeenten, zoals Ede en Den Haag, zijn de sociale teams getraind in *Signs of Safety*. En in Utrecht gebruiken de gezinswerkers de Lirik, een checklist die helpt om een inschatting te maken van de veiligheidsrisico's in een gezin.

De nieuwe jeugdbescherming

Veilig Thuis

Hoewel de aanpak van huiselijk geweld deel uit maakt van het sociaal domein, hebben lokale professionals preventie en vroegsignalering van huiselijk geweld nog niet goed tussen de oren zitten, lezen we ook op de website van RegioAanpak Veilig Thuis⁵³. Zo moet de verbinding tussen Veilig Thuis en de wijk- en jeugdteams op veel plaatsen nog vorm krijgen. Wijkteams zouden geneigd zijn veiligheidsissues als een specialistisch

⁵² Transitiecommissie Stelselherziening Jeugd. *Vijfde rapportage*. Den Haag: Transitiecommissie Stelselherziening Jeugd, 2014.

⁵³ *Huiselijk geweld zit nog niet tussen de oren van de wijkteams*, www.regioaanpakveiligthuis.nl, 26 mei 2015.

onderwerp te beschouwen, ze niet tot hun taak rekenen en daarom te makkelijk doorschuiven naar Veilig Thuis. Maar er zijn ook andere verklaringen voor de constatering dat maar weinig wijkteams werk maken van veiligheid. Zo zouden sommige wijkteams bang zijn eenzelfde slecht imago te krijgen bij ouders als bureau jeugdzorg (“die pakken je kinderen af”) en wijzen anderen erop dat niet iedere professional in een sociaal team over de juiste expertise beschikt. Nic Drion, senior beleidsadviseur van het Nederlands Jeugdinstituut, kreeg dat laatste meer dan eens te horen in zijn gesprekken met sociale wijkteams: “Het is een onderwerp waarbij mensen zich oncomfortabel gaan voelen, zeker als je daarover het gesprek met ouders moet aangaan. En niet iedereen heeft geleerd hoe je een risicotaxatie of een veiligheidsplan moet maken. Bovendien zijn sociale teams gewend om de vraag van cliënten als uitgangspunt te nemen om ondersteuning te bieden. Onderzoeken of een kind risico’s loopt, vaak zonder dat de ouders daar om gevraagd hebben, is een heel andere opdracht.”

De nieuwe lokale verhoudingen zijn nog niet uitgekristalliseerd, zeker als het gaat om veiligheidsissues. Wederzijdse onbekendheid staat een goede samenwerking tussen Veilig Thuis en wijkteam vaak nog in de weg. Nam het ‘oude’ Advies- en Meldpunt Kindermishandeling in de regel elke melding aan om vervolgens zelf onderzoek te doen, het ‘nieuwe’ Veilig Thuis heeft de opdracht niet spoedeisende zorgmeldingen zoveel

mogelijk door te zetten naar het wijkteam of naar een andere professional die al met het gezin te maken heeft. Dat roept de nodige vragen op over de verdeling van taken en verantwoordelijkheden maar ook over de beschikbare expertise in lokale teams. Een aantal gemeenten, waaronder Leiden en Gouda, is daarom bezig hierover afspraken te maken.

Gecertificeerde instellingen

Ook de nieuwe gecertificeerde instellingen voor jeugdbescherming en jeugdreclassering zijn druk doende om hun werk zo in te richten dat ze een maatregel zoveel mogelijk kunnen voorkomen of verkorten met als doel meer kinderen met zo min mogelijk dwang veilig te laten opgroeien. In de praktijk zijn aanpakken ontstaan waarbij Veilig Thuis, Raad voor de Kinderbescherming en jeugdhulp coalities hebben gesloten. Omdat deze nieuwe vormen van jeugdbescherming veelal gebiedsgericht zijn dan voorheen, ligt ook een hechtere samenwerking met lokale professionals voor de hand. De lijnen zijn korter en men kent elkaar vaak persoonlijk. Hierdoor is het voor lokale professionals makkelijker om een beroep te doen op de nieuwe jeugdbeschermer als de veiligheid van een kind in het geding is, of als jongeren het criminele pad op dreigen te gaan.



Een voorbeeld daarvan is het samenwerkingsverband rond veiligheid SAVE, waarbij de lokale professional - ook als er sprake is van een maatregel - betrokken blijft bij het gezin. Zodra de situatie weer veilig genoeg is, trekt de jeugdbeschermer zich terug en neemt de lokale professional het zo nodig over.

Een rondje praktijk

Utrecht

In Utrecht kunnen gezinswerkers een jeugdbeschermer van het zogeheten SAVE-team inschakelen, wanneer zij denken dat de veiligheid van een jongere of een gezin in gevaar is. In SAVE ("Samenwerken aan Veiligheid") werken Samen Veilig Midden-Nederland, de Raad voor de Kinderbescherming Midden Nederland en de William Schrikker Groep samen en krijgen daarbij ondersteuning van de Eigen Kracht Centrale (EKC). De SAVE-medewerker kan buurtteams adviseren, meekijken en zo nodig direct ingrijpen. Als de medewerker van SAVE de zorgen van een buurtteam deelt, geeft hij aan wat er moet gebeuren om veiligheid in het gezin te kunnen waarborgen. Dat kan in de vorm van dwang (een maatregel) maar ook vrijwillig (onder drang). Zodra de situatie het toelaat, krijgt het gezin ook dan de mogelijkheid om samen met het eigen netwerk oplossingen aan te dragen om aan die voorwaarden te voldoen. En, is het veilig genoeg, dan is SAVE vertrokken. Het netwerk helpt het gezin niet alleen bij het oplossen van de problemen, maar kan

eveneens een rol krijgen in het waarborgen en monitoren van de veiligheid. Zo lijkt ook in het samenspel met de jeugdbescherming de consultfunctie een manier om de gezinswerker te ondersteunen zodat deze zelf met een gezin verder kan gaan.

Leiden

In Leiden hebben wijkteams en Veilig Thuis vastgelegd wie wat doet als triage uitwijst dat Veilig Thuis vooralsnog geen eigen onderzoek hoeft te doen. Afsproken is dat Veilig Thuis bepaalt aan wie het de casus overdraagt: aan het sociaal team of het jeugd- en gezinsteam. De ontvangende partij heeft een acceptatieplicht maar kan in het vervolgtraject op ondersteuning van Veilig Thuis rekenen, bijvoorbeeld bij het maken van een risicotaxatie of bij het opstellen van een veiligheidsplan. Veilig Thuis informeert het gezin over de melding en de inzet van het wijkteam. Het wijkteam bespreekt vervolgens de gemelde zorgen met het gezin en betreft het netwerk om in kaart te brengen wat er aan de hand is en wat er nodig is om de veiligheid in het gezin te verbeteren.

Enschede

Vooruitlopend op de decentralisatie van de jeugdzorg heeft de Raad voor de Kinderbescherming een adviesteam opgezet om gemeenten en lokale professionals te adviseren wanneer er ernstige zorgen zijn over een opvoed- en opgroeisituatie. De gemeente Enschede heeft besloten dat de wijkcoaches

zich rechtstreeks tot deze adviesteams van de Raad mogen wenden om een maatregel te voorkomen. De medewerker van de Raad adviseert op het snijvlak van vrijwillige en verplichte hulp. Hij denkt met de wijkcoach mee over de vrijwillige hulp die nodig is en adviseert zo nodig om de zaak formeel bij de Raad te melden. Bij spoedeisende situaties zorgt het adviesteam ervoor dat de Raad meteen in actie komt. Wijkmanager Lansink heeft daar goede ervaringen mee. “We betrekken de Raad in een vroeg stadium. Het gaat dan om een consult, geen formele melding dus. De Raad denkt mee en gaat in sommige gevallen zelfs mee op huisbezoek om met gezin en wijkcoach af te spreken wat er moet gebeuren. Er is dan nog geen sprake van een maatregel, maar als wijkcoach oefen je drang uit en ga je toch als een soort voogd opereren. Dat is tenminste wat ik van de wijkcoaches terug hoor. Op het moment dat we besluiten toch een formele melding bij de Raad te doen, gebeurt dat in nauw overleg met de jeugdbescherming. Als er dan een maatregel wordt uitgesproken, is niet langer de wijkcoach maar de jeugdbescherming aan zet. Natuurlijk blijven wij, als lokale professionals wel altijd betrokken.”

Samenwerken in plaats van drang of dwang

Nauwe samenwerking tussen lokale professionals en jeugdbescherming moet ertoe leiden dat er eerder op veiligheid gekoerst kan worden en escalatie voorkomen wordt.

In de praktijk ontvouwt zich daarbij een relatief nieuw concept: drang. Vaker dan in het verleden krijgen gezinnen waarbij zorgen zijn over veiligheid nu het dringende advies mee te werken zonder dat er sprake is van een juridisch kader. Het gaat dan om situaties waarbij een professional eigenlijk een melding wil doen maar onder zachte “dwang” toch nog een keer wil proberen om samen met het gezin de veiligheid voor het kind en/of de andere gezinsleden te verbeteren. Vaak heeft het gezin weinig keuze. Niet meewerken betekent dat de kans op een melding groot is en een maatregel in het verschiet ligt. Volgens Nic Drion (Nederlands Jeugdinstituut) is een dergelijke benadering vooral ingegeven door de onmacht van hulpverleners. “Als we in het nieuwe stelsel, en dus ook vanuit de jeugdbescherming, de cliënt serieus nemen als samenwerkingspartner, is het zaak om veel meer samen met gezin en netwerk naar oplossingen te zoeken. Daar zijn de meeste ouders echt wel toe bereid want bijna niemand wil dat het slecht gaat met zijn kind. We weten bovendien dat een hulpverlener in een gezin nog geen garantie is voor veiligheid. Het is daarom de kunst om het probleemoplossend vermogen van het hele netwerk in te zetten, want als oma, opa, de buurvrouw en de onderwijzer meekijken is de veiligheid van het kind veel beter gewaarborgd. Die mensen



blijven in het leven van het gezin, een hulpverlener is er maar even.”

Veel vernieuwingen in de jeugdbescherming nemen de eigen kracht en mogelijkheden van jeugdige, gezin en netwerk dan ook als uitgangspunt om duurzame veiligheid te realiseren. De eerste ervaringen met deze nieuwe manier van werken in de jeugdbescherming in onder andere Utrecht, Amsterdam en Overijssel wijzen op een daling van het aantal heraanmeldingen, onder-toezichtstellingen en uithuisplaatsingen. Ook cliënten zijn tevreden. Zo steeg de cliënttevredenheid over de Jeugdbescherming Regio Amsterdam van 5,8 in 2011, naar 7,5 in 2014.⁵⁴

Doen wat werkt

- ❖ Alle voorzieningen hebben een verantwoordelijkheid in het beschermen van kinderen. Als de veiligheid van een kind in het geding is, moeten de professionals die er werken dat aankaarten.
- ❖ Ook voor een wijkteam moet de veiligheid van het kind voorop staan. Daar moet het wijkteam in zijn relatie met gezinnen volstrekt helder over zijn.

- ❖ Lokale professionals van bijvoorbeeld een wijkteam moeten in staat zijn onveilige gezinssituaties te signaleren en daarnaar te handelen. Om veiligheid systematisch in te schatten is het van belang een risicotaxatie instrument te gebruiken.
- ❖ Lokale professionals moeten toegerust zijn om het gesprek over onveilige gezinssituaties aan te gaan met een gezin en vervolgens samen met dat gezin escalatie voorkomen.
- ❖ Er moet een goede afstemming zijn tussen lokale voorzieningen als wijkteam of CJG en de jeugdbescherming. De samenwerking moet verder strekken dan het mandaat om te kunnen melden. Lokale professionals moeten bij twijfel de jeugdbescherming kunnen consulteren of vragen mee te kijken.

Verder lezen:

- ❖ Denktank Transformatie Jeugdinstel, *Jeugdigen beschermen in het nieuwe stelsel. Naar een veilig gezinssysteem met expliciete aandacht voor het kind*. Nederlands Jeugdinstituut, Utrecht: 2014.

⁵⁴ www.jbra.nl, *Jeugdbescherming Regio Amsterdam: cliënttevredenheid neemt toe van 5,8 naar 7,5*, 2 februari 2015.

Casuïstiek: het Utrechtse buurtteam Jeugd en Gezin



De keuze van Utrecht: hulpverleners zonder restricties

De 15-jarige Naima is de ruzies in haar familie meer dan zat. Ze loopt weg van huis. Bijna tegelijkertijd slaat een van haar broers de boel thuis kort en klein, waarop het toenmalige bureau jeugdzorg een zorgmelding krijgt van de politie. Ook Naima's moeder benadert deze instantie met zorgen over haar weggelopen dochter. Mariët Janse, lid van het Utrechtse buurtteam Jeugd & Gezin, neemt contact op met het gezin.

Als Janse telefonisch het eerste contact legt met de moeder van Naima, krijgt ze alarmerende dingen te horen over eerwraak en vuurwapens. Janse besluit advies te vragen aan het zogeheten SAVE-team, dat in Utrecht de nieuwe jeugdbescherming verzorgt. De SAVE-medewerker gaat poolshoogte nemen bij Naima's moeder en komt tot de conclusie dat eerwraak niet aan de orde is. De moeder had die indruk gewekt omdat ze dacht Naima daardoor snel thuis te krijgen. Intussen is de minderjarige Naima tegen de zin van haar moeder ingetrokken bij haar oudste broer. De SAVE-medewerker stelt de voorwaarde dat Naima weer thuis moet komen wonen. Naima en haar moeder weten niet hoe ze dat in goede banen moeten leiden en vragen het buurtteam om hen daarbij te ondersteunen. Aan Janse de taak moeder en dochter zo ver te krijgen dat ze daarover afspraken maken. Dat lukt. Moeder en dochter komen met een plan om hun relatie te verbeteren. Naima

woont weer thuis. Als dat een paar weken goed gaat, mag Naima zelfs een weekend bij haar oudste broer doorbrengen, iets wat voorheen ondenkbaar was.

De reden dat Naima van huis was weggelopen, is namelijk een conflict tussen haar moeder en zusters aan de ene kant en haar broers aan de andere kant. Naima mag van haar moeder en zussen geen contact meer hebben met haar broers. En dat terwijl ze met haar oudste broer een hechte band heeft. Wat de achtergronden van het conflict zijn, weet Janse niet. "Daar kan ik alleen naar gissen. De veiligheid van Naima is niet in het geding, dus hoef ik het niet te weten om mijn werk te kunnen doen."

Oplossingsgericht werken

Voorheen werkte Mariët Janse als gezinsvoogd bij bureau jeugdzorg, maar sinds ruim twee



jaar opereert ze samen met zo'n tien andere beroepskrachten als buurtteam Jeugd & Gezin – in de Utrechtse wijk Ondiep. De leden van het buurtteam beschikken over uiteenlopende expertises op het gebied van opvoeden en opgroeien, maar als generalist pakken ze elk probleem op. De opdracht is normaliseren en niet problematiseren. Dat laatste betekent: niet onnodig doorverwijzen. Maar ook: durven loslaten wanneer een gezinssituatie goed genoeg is. Gezin en sociaal netwerk vormen daarbij het uitgangspunt. De problemen die zij signaleren zijn richtinggevend. De vragen die daarna komen, zijn: Wat moet er gebeuren om op eigen kracht verder te kunnen? Welk aandeel kunnen gezin en netwerk daarin zelf hebben? Oplossingsgericht werken, noemen ze het.

Collega gezinswerker Kim ter Beke legt uit: “Wij verstaan onder oplossingsgericht werken dat we aansluiten bij wat gezinnen als probleem ervaren. We helpen hen om

hun eigen vraag te formuleren en van daaruit een gezinsplan te maken. Daarbij maken we gebruik van hun eigen mogelijkheden, wat hun netwerk daarop aanvullend kan bieden en wat er dan nog nodig is van vrijwilligers en wellicht professionals. In dat plan betrekken we natuurlijk ook eventuele kaders om de veiligheid van een kind te garanderen en de zorgen die er over het gezin zijn.”

Goed genoeg

In de casuïstiekbespreking vraagt Janse haar collega's: “Hoe ga ik verder met dit gezin? Houd ik het klein en trek ik me terug als de relatie tussen Naima en haar moeder gestabiliseerd is? Of moet ik toch proberen het hele gezin bij elkaar te krijgen om het conflict bij te leggen? Ik zie namelijk dat Naima erg onder die ruzies lijdt. Wanneer is de situatie in het gezin goed genoeg?”

Voordat ze daarop antwoord krijgt, stellen de leden van het team vragen. Wat zou er gebeuren als Mariët zich terugtrekt? Hoe kijken Naima en haar moeder aan tegen de situatie? Hoe zit het met die vuurwapens? En dat huiselijk geweld, was dat een incident? Heeft het gezin een sociaal netwerk dat betrokken kan worden? Zouden de broers en zussen van Naima bereid zijn met elkaar in gesprek te gaan? En als er echt geen eerwraak dreigt, welk cijfer zou Mariët dan geven voor de veiligheid van Naima? “Een 8”, antwoordt Janse op die laatste vraag. “Maar”, voegt ze toe, “die ruzie heeft wel een negatief effect op Naima's schoolprestaties.”

**De opdracht is
normaliseren
en niet
problematiseren**

Dan draait Janse haar stoel om en gaat met haar rug naar haar collega's toe zitten. Die mogen nu zonder haar inmenging 'roddelen' over de casus, om zo tot een advies te komen. Na wat heen en weer gepraat zijn ze eruit en krijgt Janse het advies een inventariserend gesprek met de broers en zussen te voeren om te peilen of die gemotiveerd zijn om iets aan het conflict te doen. Met Naima zou Mariët moeten bespreken wat zij wil en wie daarbij kan helpen. En aan de moeder de vraag hoe zij tegen de situatie aankijkt en of er toch niet iemand uit het netwerk kan helpen om het conflict te beslechten. Tot nu toe heeft moeder dat namelijk steeds afgehouden. Als blijkt dat de verschillende gezinsleden niet gemotiveerd zijn om iets aan de situatie te doen, kan Janse de casus maar beter afsluiten. Naima is immers veilig en dat is dan goed genoeg.

Postcodegebied

Alle vragen van gezinnen uit Ondiep die bij andere instellingen binnenkomen, worden doorgesluist naar het buurtteam van Janse en haar collega's. Dat geldt ook voor zorgmeldingen die niet spoedeisend zijn. Veel vragen komen via scholen, peuterspeelzalen en de jeugdgezondheidszorg. Maar ook ouders, huisartsen, politie en jongerenwerkers weten de buurtteams steeds beter te vinden. Janse: "In eerste instantie was de afspraak dat wij alle vragen binnen ons postcodegebied zouden afhandelen. Daar zijn we nu wat van teruggekomen. Als het probleem niet te complex is, kan degene die het gesignaleerd heeft het beter

zelf aankaarten bij en oplossen met het gezin. Wij kunnen op de achtergrond adviseren. In veel gevallen blijken wij dan niet meer nodig te zijn."

"Is het probleem te complex, dan hechten we veel waarde aan een warme overdracht. Bijvoorbeeld dat een leerkracht zijn zorgen over een kind met ons deelt waar de ouders bij zijn. Ons uitgangspunt is niet óver maar mét ouders te praten. Door zo transparant te werken, kun je een vertrouwensrelatie opbouwen en geef je die ander echt de kans om de regie te nemen."

Geïndiceerde zorg

Het buurtteam kreeg ook de opdracht de grensvlakken met de geïndiceerde zorg te verkennen. De gezinswerkers mochten hulp bieden zover als hun expertise reikte, zonder rekening te houden met eventuele indicaties en kosten. Ook beoordeelden ze zelf of er gespecialiseerde zorg bij gehaald moest worden.

Nu, zo'n drie jaar later, weet het buurtteam dat hun aanbod zich kan uitstrekken tot en met de ambulante zorg waarvoor voorheen een indicatie nodig was. De grens ligt bij diagnose en behandeling. Bij eventuele twijfel schakelt het buurtteam een specialist in. Janse: "Vaak is één consult al genoeg. Zo'n specialist versterkt dan dus ónze kracht. Eigenlijk net zoals wij dat doen met de professionals van algemene voorzieningen en met onze gezinnen."



Op de vraag of generalistisch werken niet het risico met zich meebrengt dat er te laat een specialist wordt ingeschakeld, antwoordt Janse ontkenkend. “Mits we voldoende tijd houden en de ruimte krijgen om heel kritisch te kijken naar ons eigen handelen. Bij een hogere caseload bestaat het risico dat we terugvallen in de oude manier van werken en oplossingen aandragen in plaats van dat we mensen hun eigen oplossingen laten bedenken. In principe hebben we als maatschappelijk werker veel kennis in huis, maar we moeten ons altijd blijven afvragen of de betrokken kinderen veilig zijn en ons daarop laten bevragen door collega’s. Als de situatie niet veilig genoeg is en het gezin onvoldoende stappen zet om daarin verandering te brengen, moet je een specialist inschakelen. De gezinswerkers constateren dat deze manier van werken ertoe heeft geleid dat er nauwelijks nog verwezen wordt naar geïndiceerde zorg, iets wat ook uit evaluatieonderzoek van het Verwey-Jonker Instituut⁵⁵ naar voren komt.

Ondertoezichtstelling

Een andere vraag waarop het buurtteam antwoord moest geven, was of de gezinswerker een ondertoezichtstelling voor zijn rekening kon nemen. Janse: “Dat hebben we een paar keer geprobeerd, maar daardoor kwam de relatie met het gezin erg onder druk te staan. Voor gezinnen blijkt het moeilijk te zijn om

Gezinnen zijn vooral blij dat ze met al hun vragen bij één persoon terecht kunnen en niet meer van het kastje naar de muur worden gestuurd

de rol van handhaver en hulpverlener in één persoon te accepteren. Als gezinswerker wil je het gezin maximaal ondersteunen bij het vinden van oplossingen en dan is het niet handig als je eisen moet stellen waarmee het gezin het in beginsel oneens is. Er ontstaat dan een andere machtsverhouding.”

“Ik merk dat ook in mijn relatie met Naima. Zij vertrouwt me en ziet me niet als de kwade pier. Ik ben namelijk niet degene die gezegd heeft dat ze weer bij haar moeder moet gaan wonen. Daarom hoeft ze daarover niet met mij

⁵⁵ Meere, F. de, A. Hamdi & J. Deuten, *Goede hulp is veel waard. Evaluatie na één jaar Utrechtse buurtteams Jeugd & Gezin*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut, 2013.

de discussie aan te gaan en dat geeft ons de ruimte om te kijken wat zij nodig heeft om bij haar moeder te kunnen wonen.”

Eigen oplossing

Naima en haar moeder vertellen hoe de week verlopen is. Eigenlijk zijn ze redelijk tevreden. Naima, die een paar weken geleden nooit meer bij haar moeder wilde wonen, geeft de situatie thuis nu een 7. Haar moeder is wat minder tevreden. Ze ziet dat haar dochter lijdt onder de ruzies. “Vroeger was het zo’n actief kind, nu wordt ze helemaal in beslag genomen door de problemen. Ze is altijd moe, het lijkt wel een oud wijf. Ze verslaapt zich, komt te laat op school en daardoor hebben we nu de leerplicht op ons dak. Mariët, kun jij niet eens met Naima praten?” Naima kijkt Janse vragend aan en zegt: “Kun je maandag na school? Dat zou ik fijn vinden.”

Als Naima en haar moeder vertrokken zijn, zegt Janse triomfantelijk: “Dat was precies waarop ik hoopte. Ik wilde alleen met Naima praten. Het feit dat Naima en haar moeder mij zelf die vraag stellen, betekent dat ze zich daartoe niet verplicht voelen maar er zelf voor kiezen. Het is hun eigen oplossing. Ik kan nu van Naima horen wat ze wil en wie weet kan ik de andere leden van het gezin daarin proberen mee te krijgen.”

Janse gelooft in de mogelijkheden van de buurtteams. “Ik denk dat we erin slagen om gezinnen op een laagdrempelige manier te ondersteunen en escalatie van problemen te voorkomen. Gezinnen zijn vooral blij dat ze

met al hun vragen bij één persoon terecht kunnen en niet meer van het kastje naar de muur worden gestuurd.”

En Naima en haar moeder? “Eigenlijk is het idioot dat we iemand nodig hebben om de problemen in ons gezin op te lossen, maar het helpt wel”, zegt Naima’s moeder. Haar dochter knikt instemmend: “Ik denk dat we er nu echt samen uit kunnen komen.”





7. Wijkgericht werken: het sturingsvraagstuk

Hoe ver zijn gemeenten met de inrichting van hun eerste lijn? Maken de daarmee samenhangende keuzes deel uit van een strategie? Valt er al iets te zeggen over de effecten en de rol van wijkteam of CJG daarin? En, hoe kunnen gemeenten hierop sturen?

De Transitiecommissie Stelselherziening Jeugd (TSJ) constateert eind december 2014 dat de meerderheid van de gemeenten kiest voor het wijkteam en dat de basisstructuur overal staat. Maar, zo waarschuwt TSJ, daarmee zijn de risico's voor een adequate toegang nog niet verdwenen, want er is nog veel onduidelijk op strategisch, tactisch en operationeel niveau. De commissie verwijst daarbij onder meer naar de positionering van het wijkteam ten opzichte van andere gemeentelijke voorzieningen, in relatie tot nulde, eerste of tweede lijn en de verhouding tot de gemeentelijke overheid. Ook zijn nog lang niet overal de werkprocessen uitgewerkt. Datzelfde geldt voor de samenwerkingsafspraken binnen teams en daarbuiten met bijvoorbeeld de school, jeugdbescherming, huisarts en specialist. BMC stelt halverwege 2015 vast dat de basis op orde is maar dat de integrale werkwijze nog in de kinderschoenen staat en nieuwe arrangementen nog maar mondjesmaat te vinden zijn.⁵⁶ Tegelijkertijd komen er in de loop van 2015 ook diverse signalen dat de toegang naar jeugdhulp in

veel gemeenten nog niet op orde is. Zo zou de informatievoorziening in veel gemeenten tekortschieten, beschikken veel wijkteams niet over de expertise om jongeren tijdig door te verwijzen of veiligheidsissues op te pakken (zie voorgaande hoofdstukken) en zou als gevolg van te laat doorverwijzen het aantal crisisplaatsingen toenemen. Het feit dat zorgaanbieders en cliënten de noodklok luidden, vinden veel gemeenten te ver gaan. Ze zijn zich er van bewust dat er nog de nodige aandachtspunten zijn maar vinden tegelijkertijd dat er al veel in gang is gezet voor de transformatie van het jeugdstelsel. Ze wijzen erop dat het om een stelsel in opbouw gaat en ontwikkelpunten daaraan inherent zijn. Daarom roepen ze aanbieders op de dialoog aan te gaan over eventuele knelpunten zodat ze die samen kunnen oplossen.⁵⁷

Het wijkteam: een bewuste keuze?

Anno 2015 zijn gemeenten nog volop bezig om het lokale jeugdbeleid en de toegang naar hulp vorm te geven. De keuze voor een

⁵⁶ Zeven observaties bij uitvoeringspraktijk sociale teams: toegang gaat voorspoedig, vernieuwing vraagt aandacht, BMC Advies, augustus 2015, www.bmcadvies.nl/mediatheek.

De keuze voor een wijkteam was voor veel gemeenten nog maar een eerste stap zonder dat daar altijd een strategie aan ten grondslag lag

wijkteam was voor veel gemeenten nog maar een eerste stap zonder dat daar altijd een strategie aan ten grondslag lag. Vaak was er nog niet echt nagedacht over een ongedeelde stelsel en de aansluiting van het wijkteam bij de basisvoorzieningen en de aanvullende zorg. En ook hier zorgden lokale voorkeuren voor variatie in beleid en daarmee ook voor

inrichtings- en uitvoeringsverschillen tussen gemeenten. Zo ontvouwde Utrecht een driesporenbeleid met de buurtteams Jeugd & Gezin als schakel tussen basisvoorzieningen en aanvullende zorg, c.q. jeugdbescherming. Voor Amsterdam moest de pilot *Om het kind* bouwstenen opleveren voor een nieuw lokaal jeugdinstelsel bestaande uit vier zorgvormen: een digitaal platform, de ouder- en kindteams, een flexibel aanbod met in principe vrij toegankelijke aanvullende ondersteuning en gespecialiseerde voorzieningen. Enschede koos ervoor de succesvolle wijkaanpak voor multiprobleemhuishoudens verder uit te bouwen en Kampen begon in co-creatie met alle betrokkenen het sociaal domein opnieuw in te richten. De vraag die gemeenten daarbij bezighoudt is of het hen lukt de ambities van de transformatie te realiseren en een kosteneffectief lokaal jeugdbeleid een stap dichterbij te brengen.

Metten en sturen

Investeren om te besparen?

Uit een peiling van Movisie onder 224 gemeenten blijkt dat 70% daarvan afspraken heeft gemaakt met een sociaal wijkteam over de inzet. In meer dan de helft van de bevroegde gemeenten zijn die er ook over de te behalen doelstellingen in de vorm van

⁵⁷ Dit kwam naar voren uit de interviews die het Nederlands Jeugdinstituut met verschillende bestuurders van instellingen, gemeenten, branches en ouders had om een beeld te krijgen van de stand van de transformatie interviewde het Nederlands Jeugdinstituut. Dit gebeurde ter voorbereiding van het Transformatieberaad, de opvolger van de Denktank Transformatie Jeugdinstelsel, Utrecht juni 2015.



maatschappelijke veranderingen (*outcome*).⁵⁸ Utrecht, Amsterdam maar ook andere gemeenten laten hun nieuwe wijkteams volgen door onderzoekers, er worden kosten-baten-analyses gemaakt maar het is eigenlijk nog te vroeg om effecten te kunnen vaststellen, weet Ard Sprinkhuizen (Hogeschool Inholland). “Al die onderzoeken laten vooral een veld in beweging zien. Je hoeft maar even met je ogen te knippen of er hebben zich alweer nieuwe veranderingen voltrokken, veelal ingegeven door een proces van *trial and error*.”⁵⁹ Ook de eerste cijfers van het CBS⁶⁰ geven geen uitsluitsel. In vergelijking met het jaar 2012 zitten er begin dit jaar 60 procent minder jongeren in de jeugdzorg. Het vergelijken van cijfers is volgens het CBS echter moeilijk, omdat er voor 2011 en 2012 alleen jaarcijfers beschikbaar zijn. Ook geven de cijfers geen uitsluitsel over de vraag of afname ook betekent dat jongeren (eerder en lichter) geholpen worden. Uit een enquête van *de Volkskrant*⁶¹ eind 2014 blijkt dat meer dan de helft van de gemeenten zich grote zorgen maakt over de extra kosten die de nieuwe zorgtaken met zich meebrengen. “Om een solide organisatie van zorg op te zetten die op termijn geld gaat besparen,

moeten we eerst investeren”, zegt de Almeerse wethouder René Peeters in diezelfde krant. “Het moet goedkoper kunnen, maar dat lukt niet vanaf dag één.” In Utrecht plaatsen ze dezelfde kanttekening. “De preventieve aanpak zou er wel eens toe kunnen leiden dat de vraag naar zorg eerst stijgt”, aldus Matthijs Riemens van gemeente Utrecht. “We zijn aanwezig in de wijk, dus zien we meer. Door er vroeg bij te zijn en alle problemen tegelijkertijd aan te pakken, voorkomen we dat ze erger worden. Op termijn maakt dat de zorg goedkoper, maar daar hangt nu eerst een prijskaartje aan.” De nieuwe aanpak vraagt ook om andere investeringen. Zo gaat er veel tijd zitten in scholing en overleg. Meer professionele ruimte kan bovendien duur uitpakken, waarschuwt het Verwey-Jonker Instituut al in 2013 in zijn onderzoek naar de Utrechtse buurtteams⁶². De onderzoekers wijzen daarbij op het risico dat er soms meer en intensievere hulp verleend wordt dan noodzakelijk en dat er individueel maatwerk wordt geleverd terwijl collectief aanbod had kunnen volstaan.

Beleidssturing: gemeente blij bij uw leest

De meeste gemeenten geven hun lokale professionals van wijkteam of CJG het

⁵⁸ Arum, S. van & R. Schoorl, *Sociale wijkteams in vogelvlucht, State of the art najaar 2014*, Utrecht: Movisie 2015.

⁵⁹ Studiemiddag Sociale wijkteams; elkaar adviseren (31 oktober 2014), Stimulansz, LCGW en Verdiwel in samenwerking met Movisie, MOgroep, Jeugdzorg Nederland, de Associatie Jeugdzorg, JSO, Mezzo, Divosa en ROS-netwerk.

⁶⁰ CBS, *Jeugdhulp 1e kwartaal 2015*, Den Haag/Heerlen/Bonaire: CBS, 2015.

⁶¹ *De Volkskrant*, 27 oktober 2014.

⁶² Meere, F. de, A. Hamdi & J. Deuten, *Goede hulp is veel waard. Evaluatie na één jaar Utrechtse buurtteams Jeugd & Gezin*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut, 2013.

mandaat om te beoordelen of er aanvullende zorg nodig is en die in te schakelen. Soms zijn daar beperkingen aan verbonden en krijgen bijvoorbeeld alleen medewerkers die voorheen bij de toegang van bureau jeugdzorg werkten, die ruimte. Thomas Verhiel, die met advies- en trainingsbureau De Generalist betrokken was bij proeftuinen in zo'n vijftien kleine en middelgrote gemeenten, vindt het verstandig als gemeenten professionals laat bepalen welke zorg er ingezet moet worden. "Natuurlijk willen gemeente de uitgaven beheersbaar houden. Het gaat ook om heel veel geld. Tegelijkertijd zie ik dat juist gemeenten, die niet op de stoel van de professional gaan zitten het goed doen. Ze geven professionals alleen de leidende principes mee en zijn bereid te leren van de praktijk. Vaak weten die gemeenten hun aanpak ook succesvol door te vertalen omdat ze kunnen voorspellen tegen welke vragen nieuwe wijkteams zullen aanlopen."

Van Yperen (Nederlands Jeugdinstuut) deelt die visie. Gemeenten kunnen vanuit hun rol als opdrachtgever en financier via hun inkoopbeleid eisen stellen aan de kwaliteit en effectiviteit. Ze moeten bij hun leest blijven en professionals de ruimte geven om hun expertise als hulpverlener in te brengen. "Wie de eigen kracht van de samenleving wil versterken, heeft het ook over het functioneren van de hulpverleningssector. In feite zouden professionals in deze sector net zo autonoom moeten zijn als een

huisarts. Sturing vanuit beleid zou dan vooral gerelateerd moeten zijn aan resultaten.

De sector kan deze autonomie verwerven als beroepsverenigingen en aanbieders de kwaliteit en effectiviteit waarborgen en via *benchmarks* en monitoring blijven verbeteren. Omdat de sector gefinancierd wordt uit publieke middelen, heeft de gemeente wel de verantwoordelijkheid hierop toe te zien, maar dat mag zich niet vertalen in het voorschrijven van methodieken want dat is het domein van de professional."

Van Yperen pleit ervoor dat gemeenten veel meer in gesprek gaan met maatschappelijke partners en samen met hen collectieve ambities en transformatiedoelen formuleren. "Doe je dat niet, dan is het risico aanwezig dat voorzieningen achteroverleunen en zie dan maar eens je ambities waar te maken. Je hebt veel meer kans van slagen als je samen met bijvoorbeeld residentiële instellingen afspreekt dat je over vier jaar 25% minder kinderen uit huis plaatst door er bijvoorbeeld voor te zorgen dat er meer netwerkplaatsingen of andere vormen van pleegzorg mogelijk zijn in de eigen omgeving van jeugdigen."

Terwijl gemeenten in toenemende mate zorgaanbieders de ruimte geven om hun rol naar eigen inzicht in te vullen en zo de collectieve ambities dichterbij te brengen, signaleert Van Yperen dat die vrijheid soms



haaks staat op de systematiek van verantwoord en ambtelijk apparaat gebruikelijk is. Dat kan de transformatie in de weg staan. “Het welslagen van de transformatie hang nauw samen met de mate waarin gemeenteraad en ambtenarij meegenomen worden in de transformatiebeweging”, aldus Van Yperen.

Sturing in de praktijk

Gemeenten vinden het belangrijk om hun sociale wijkteams te evalueren, blijkt uit de peiling van Movisie. Op het moment van de peiling wist men vaak nog niet hoe men dat zou gaan organiseren of was

men nog bezig een methode daarvoor te ontwikkelen⁶³. Een belangrijk instrument om sturing te houden op kwaliteit en kosten, is monitoring. Zo wil Utrecht het aantal doorverwijzingen monitoren en de uitkomsten op buurniveau met elkaar vergelijken. Matthijs Riemens van gemeente Utrecht: “Als twee vergelijkbare buurten een verschillend doorverwijzingsbeleid voeren, gaan we daarover het gesprek aan. Zijn die wijken toch minder vergelijkbaar dan we dachten? Sluit de samenstelling van het team niet aan bij de buurt? Of is er iets anders aan de hand?” Amsterdam werkt met kwaliteits- en budgetregisseurs die de opdracht hebben een integraal gebiedsbudget te beheren en de zorg te optimaliseren. In Enschede verloopt de aansturing via de stadsdelen. Wijkteammanager Lansink: “Het stadsdeelmanagement maakt in overleg met onder andere wijkraden en de stadsdeelcommissie een jaarplan waarin het jeugdbeleid in algemene zin wordt geformuleerd. Het wijkteam levert hieraan ook een bijdrage. De middelen worden flexibel ingezet op basis van het beschikbare budget. Als een wijkteam constateert dat er meer geld nodig is om bepaalde jeugdproblematiek aan te pakken, volgt er overleg met het stadsdeelmanagement om te bepalen of de algemene middelen hiervoor aangesproken moeten worden.” Nieuwe registratiesystemen en afspraken over de wijze van registreren spelen een belangrijke

Zijn die wijken
toch minder
vergelijkbaar
dan we dachten?

⁶³ Arum, S. van & R. Schoorl, *Sociale wijkteams in vogelvlucht, State of the art najaar 2014*, Utrecht: Movisie 2015.

rol in het nieuwe lokale jeugdbeleid. Thomas Verhiel van advies- en trainingsbureau De Generalist: “Het gaat dan bijvoorbeeld over dossiervorming en hoe je dat vastlegt in het informatiesysteem. Als elke casus op dezelfde manier wordt behandeld, kun je daaruit veel managementinformatie halen. In sommige gemeenten wordt daarom gebruikgemaakt van de zelfredzaamheidsmatrix. Het dwingt de generalist echt breed te kijken en een integraal plan te maken. Door deze informatie op wijkniveau te aggregeren, kunnen gemeenten snel inzicht krijgen in wat er in welke wijk speelt, en dus ook welke vormen van preventie ze het best kunnen inzetten.”

Naar een meet- en verbetercyclus

Vaak zijn gemeenten zoekende naar manieren om de effecten van hun jeugdbeleid te meten en ontbreekt een systematische aanpak nog. Volgens Van Yperen (Nederlands Jeugd-instituut) komt hier langzaam maar zeker verandering in. Steeds meer gemeenten richten hun informatiesysteem zo in dat ze op outcome kunnen monitoren. Het gaat dan bijvoorbeeld om klanttevredenheid maar ook of het lukt om de toestroom naar dure zorg terug te dringen. “Die vraag staat nog steeds boven aan hun lijstje. Ten dele vind ik dat terecht, maar uiteindelijk wil je ook de maatschappelijke effecten zichtbaar maken, in kaart brengen waar verbeteringen mogelijk zijn en het beleid daarop aanpassen.” Er moet een meet- en verbetercyclus op gang komen, betoogt ook de Denktank Trans-

Opstellen en monitoren prestatie-indicatoren

Om de effectiviteit van het lokale jeugdbeleid te kunnen meten, is het zaak dat gemeenten goede prestatie-indicatoren opstellen. Het Nederlands Jeugdinstuut ondersteunt gemeenten bij het succesvol opstellen, invoeren en monitoren van prestatie-indicatoren. Daarmee kunnen gemeenten de maatschappelijke effecten van hun gemeentelijke jeugdhulp en wijkteams meten en daar waar nodig bijsturen. Meer informatie: [www.nji.nl/nl/Opdrachten/Opstellen-en-monitoren-van-prestatie-indicatoren-\(kpis\)](http://www.nji.nl/nl/Opdrachten/Opstellen-en-monitoren-van-prestatie-indicatoren-(kpis))

formatie Jeugdinstel. “Wie echt wil leren van vernieuwingen, moet van tevoren werkwijze, doelen en prestatie-indicatoren vastleggen, periodiek effectmetingen doen en op grond daarvan verbeteringen doorvoeren. Op die manier voorkom je dat vernieuwingen een stille dood sterven en plaatsmaken voor een volgende vernieuwing zonder dat we van ervaringen leren en vernieuwingen een kans geven op doorontwikkeling.”

Van Yperen vindt dat de huidige transformatie enorme kansen biedt om van elkaar te leren en op grond daarvan verbeteringen door te voeren. Niet voor niets doet de Denktank



Transformatie Jeugdinstel de aanbeveling om het transformatieproces in co-creatie met alle stakeholders op te pakken. Hij legt uit: “Dat kan bijvoorbeeld door regionaal en landelijk samen te werken, taken te verdelen en de bevindingen met elkaar te vergelijken en uit te wisselen. Op die manier kun je heel snel in kaart brengen wat bijvoorbeeld goed werkt bij wijkteams en wat je beter kunt laten. Je moet de transformatie zien als een leerproces, op alle niveaus. We weten heel goed welke kant we op willen maar de route erheen zullen we soms moeten aanpassen. Dat vraagt van iedereen heel veel flexibiliteit. Fouten maken mag, zolang je er maar van leert.”

- ❖ Vergeet niet gemeenteraad en ambtenarij te betrekken in het veranderingsproces. Dit om te voorkomen dat het politieke besluitvormingsproces of de verantwoordings-systematiek een stagnerende uitwerking heeft op het vernieuwingsproces.

Doen wat werkt

- ❖ Het is belangrijk dat gemeenten duidelijk zijn over hun transformatiedoelstellingen en ambities. Maak ze collectief door ze samen met de maatschappelijke partners te formuleren en maak heldere afspraken over de rollen en verantwoordelijkheden daarin van de verschillende betrokken partijen.
- ❖ Ontwikkel het wijkteam verder in het licht van die collectieve ambities en doelen, evalueer en monitor de voortgang.

Verder lezen:

- ❖ Yperen, T. van, Bakker, K., E.J. de Wilde. *Transformeren met beleid. Maatschappelijke resultaten, kwaliteitsindicatoren en ombouwscenario's transformatie*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut, 2015.

Blog van Peter Dijkshoorn



Wanneer zijn wijkteams voor jeugd een succes?

Sociale wijkteams hebben een belangrijke rol in de nieuwe zorg. De Kinderombudsman⁶⁴ concludeert echter dat veel wijkteams nog niet goed zijn georganiseerd en raadt gemeenten aan om vaart te maken met het optimaliseren van de wijkteams. Aan welke eisen moet een wijkteam voldoen om bij te dragen aan vermindering van zorggebruik en tegelijk aan een optimaal fitte jeugd?

Zorg dichterbij huis moet een succes worden. Nu de Jeugdwet erdoor is, hoop ik dat niemand in de komende 15 jaar met radicaal nieuwe plannen komt. Als incidenten beleidsmakers verleiden tot grootse plannen moet dat bestreden worden. Laten we ons vanaf nu blijven inzetten voor geleidelijk steeds betere zorg.

IJkpunten

We moeten als zorgaanbieders en gemeenten laten zien dat we de zorg goed ontwikkelen. Dat kan onder andere door aan te tonen dat wijkteams goed werken. Maar wanneer zijn de wijkteams voor jeugd een succes? Laten we ijkpunten formuleren. Deze moeten binnen de gegeven budgetten en bijvoorbeeld binnen 2 jaar behaald worden:

1. Er is een lage drempel

- Het wijkteam heeft de naam dat het snel handelt en met grote deskundigheid.
- Elke ouder en elk kind voelt zich vrij om zijn verhaal te doen. Met name kwetsbare ouders hebben niet het dreigende gevoel dat hun kind wordt weggehaald. Integendeel: ze zien het wijkteam als partner die helpt om samen oplossingen te zoeken.

2. Tijdig een juist advies

Over 5 jaar heeft ieder die zich meldt binnen gemiddeld 1,5 gesprek met gemiddeld maximaal 1,2 hulpverlener het juiste advies gekregen. Dat wil zeggen: er is een afdoend advies gegeven, er is gekozen voor adequate hulp binnen het wijkteam, of er is verwezen naar de organisatie die met de ouders de ontwikkeling weer zo goed mogelijk op gang brengt.

⁶⁴ *De zorg waar ze recht op hebben. Onderzoek naar de toegang tot en de kwaliteit van de jeugdhulp na decentralisatie, deelrapport 1 van 3, De Kinderombudsman 2015.*



3. Bekwame professionals

In de wijkteams werken zeer bekwame professionals die:

- ‘pluis-’ en ‘niet-pluis-gevoelens’ met argumenten onderbouwen
- sturen op ontwikkeling van kinderen
- dus sturen op zelfredzaamheid
- daarbij rekening houden met ‘veilig opgroeien’ maar liever spreken van ‘gezond opgroeien’
- in minstens 80 procent van de gevallen waar onveiligheid speelt dat zelf, of met inzet van andere deskundigheid, zonder dwang weten om te buigen, samen met ouders, kinderen en andere betrokkenen.

4. Lerende professionals

De individuele wijkteamprofessional is een aantoonbaar lerende professional die steeds beter:

- problematiek van ouders en kinderen en van hun interactie herkent en beïnvloedt
- risico's op korte en lange termijn weegt en daarnaar handelt
- weet wanneer hij een beter toegeruste collega moet betrekken én daarvan leert.

5. Management

Het management van het wijkteam faciliteert deze ontwikkeling door:

- ervoor te zorgen dat kennis en vaardigheden volgens principes van *evidence based practice* ontwikkeld en gebruikt worden. Academische functies helpen het hele scala van zorg te optimaliseren, van ‘eigen kracht’ tot de behandeling van zeer complexe problematiek.
- medewerkers die zich hier onvoldoende in ontwikkelen, naar ander werk te helpen.

De beste maat?

De beste maat dat wijkteams goed werk leveren is onlangs misschien wel verwoord in een overleg tussen gemeenten, het ministerie van VWS, de VNG en jeugdhulpbranches: “Elke zorgbestuurder en wethouder en elk gemeenteraadslid en Tweede Kamerlid kiest bij ontwikkelingsvragen over zijn kind of kleinkind zonder aarzelen voor de rechtstreekse gang naar het wijkteam.”

Kunnen we dat met deze ijkpunten bereiken?

Peter Dijkshoorn publiceerde deze blog in april 2015 op Kennisnet Jeugd. Dijkshoorn is kinder- en jeugdpsychiater en bestuurder van Accare. In de praktijk is hij actief met behandelen van kinderen en jongeren en organisatorisch met het zo vorm geven van zorg dat die én de beste is voor kinderen en ouders én voor samenleving kostenefficiënt. Als expert effectieve jeugdhulp is hij parttime werkzaam bij het NJi, het Nederlands Jeugdinstituut. Bestuurslid GGZ Nederland.



Epiloog

We zitten inmiddels in 2015. Hoe gaat het met Marina en haar kinderen?

De transitie van de jeugdzorg naar gemeenten is een feit, de transformatie nog volop in ontwikkeling. Marina en haar kinderen hadden geluk. Hun gemeente ging in het kader van de transitie en transformatie met wijkteams werken die vanuit een integrale visie kijken wat de beste oplossing is voor een kind. Dat zorgde ervoor dat ze in hun huis konden blijven wonen. Ze kregen een jeugd- en gezinsgeneralist toegewezen om samen de problemen te inventariseren en met het netwerk erbij te zoeken naar oplossingen. Zijn eerste daad was Marina te helpen om een deal te sluiten met de woningbouwcorporatie over de huurachterstand waardoor een uithuisplaatsing kon worden voorkomen. Omdat hij constateerde dat de psychische en leerproblemen van de kinderen nauw samenhangen met de vechtscheiding ging hij daarover het gesprek aan met de school. In overleg met Marina en haar ex stelden ze een aanpak op om de problematiek rond de vechtscheiding in goede banen te leiden. Omdat de ontwikkeling van de kinderen ernstig bedreigd werd, werd ook de expertise van de gecertificeerde jeugdbescherming ingeschakeld. Die hielp de wijkprofessional hoe hij over deze beladen problematiek het

gesprek kon aangaan met de ouders om hen ervan te overtuigen dat hun relatie in het belang van de kinderen moest veranderen. Dat bleek minder ingewikkeld dan verwacht. Beide ouders hadden zich niet gerealiseerd dat hun conflict zoveel impact had op hun kinderen. Ze wilden er allebei alles aan doen om ervoor te zorgen dat het goed met ze zou gaan. Het resultaat is dat de kinderen nu regelmatig bij hun vader komen. Vader helpt ze met school en moeder heeft meer tijd voor zichzelf. Als vrijwilliger helpt ze nu mee bij de herinrichting van de kinderboerderij om de hoek. Hierdoor heeft ze andere ouders leren kennen met wie ze dingen onderneemt en over haar kinderen kan praten.



Ondersteuning en advies Nederlands Jeugdinstituut



Integraal werken in de wijk voor jeugd en gezin

In het nieuwe jeugdstelsel ligt een sterk accent op de kwaliteit van de basis, het alledaagse opvoeden. Ouders en sociale omgeving, beroepskrachten en vrijwilligers zullen meer dan voorheen gewone opvoedvragen en lichte problematiek zoveel mogelijk zelf moeten pareren. Dat vraagt om goede basisvoorzieningen, voorlichting en steun bij opvoedvragen en aandacht voor preventie. Ook moet er aansluitend daarop snel en integraal effectieve en efficiënte hulp beschikbaar zijn voor jeugdigen en gezinnen die dat nodig hebben. Gemeenten en praktijkinstellingen staan voor de uitdaging een stelsel in te richten dat ervoor zorgt dat kinderen gezond en veilig kunnen opgroeien, een stelsel dat bovendien kosteneffectiever functioneert dan voorheen. In de praktijk brengt dat de nodige vragen met zich mee.

Kennisoverdracht

Het Nederlands Jeugdinstituut wil gemeenten en instellingen bij de herinrichting van de lokale jeugdhulp ondersteunen met kennis en activiteiten om de inrichting, werkwijze en effectiviteit van deze basiszorg/eerstelijnszorg voor jeugd en gezin optimaal vorm te geven en in te bedden binnen het sociaal domein. Onderwerpen die daarbij de revue passeren zijn onder andere gericht op deskundigheidsbevordering van en kennisoverdracht aan zowel professionals als gemeenten. Bijvoorbeeld in de vorm van een dossier over integraal werken in de wijk, een digitale gereedschapskist met methodische hulpmiddelen voor jeugdprofessionals in lokale teams, een competentieoverzicht en trainingen om de ingezette wijkgerichte manier van

werken door te ontwikkelen. We organiseren *learn & share* bijeenkomsten om kennis uit te wisselen over actuele thema's, zoals de toegang tot jeugdhulp, beslissen over hulp, op- en afschalen en de samenwerking met basisvoorzieningen (waaronder onderwijs), Veilig Thuis en jeugdbescherming.

Naar een duurzaam resultaat

De transformatie van de zorg voor jeugd vraagt om een integrale aanpak waarbij vernieuwingen ingebed worden in het (regionale) jeugd beleid en doordacht op hun consequenties voor de hele jeugdketen. Een duurzaam resultaat veronderstelt een aanpak waarbij vernieuwingen gevolgd en bijgesteld worden op grond van praktijkervaringen en beschikbare kennis. Bijvoorbeeld door verschillende praktijken te

vergelijken en onderzoek te doen naar wat werkt bij de herinrichting van het lokale jeugdstelsel. Wij willen dat ondersteunen door gemeenten en instellingen maatwerk te bieden bij de vormgeving van kwaliteitsbeleid en monitoring met als doel de kwaliteit en effectiviteit van de lokale jeugdhulp te verbeteren.

Samenwerken aan een integrale wijkaanpak

Het Nederlands Jeugdinstituut is een echte kennisnetwerkorganisatie. Wij willen de veranderopdracht in het sociaal domein in nauwe samenwerking met gemeenten, aanbieders van jeugd- en opvoedhulp en andere kennisinstituten vormgeven. In opdracht van het ministerie van VWS en gemeenten start het Nederlands Jeugdinstituut met andere kennisinstituten, gemeenten en de praktijk het programma *Integraal werken in de wijk* met als doel meer zicht te krijgen op de werkzame elementen in de wijkaanpak. Om de samenwerking tussen praktijk, beleid en wetenschap te optimaliseren zal het programma aansluiting zoeken bij de regionale kennisinfrastructuur. Ook komt er een centrale plek waar gemeenten en instellingen beschikbare kennis over wijkgericht werken kunnen vinden en hun vragen kunnen stellen. Het Nederlands Jeugdinstituut neemt daarbij vraagstukken over opvoeden en opgroeien voor zijn rekening.

Meer informatie: www.nji.nl.



©2015 Nederlands Jeugdinstituut

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op enige andere wijze zonder voorafgaande schriftelijke toestemming.

Auteur

Joanka Prakken (red.)

Deze publicatie kwam tot stand met medewerking van Kees Bakker, Marianne Berger, Chaja Deen, Nic Drion, Herma Ooms, Caroline Vink, Tom van Yperen (allen Nederlands Jeugdinstituut) en de Denktank Transformatie Jeugdstelsel.

Reeks

In de wijk is het tweede deel in de reeks *Samen om het kind*.

Fotografie

Sprangers Fotografie

Vormgeving

Punt Grafisch Ontwerp

ISBN 978-90-8830-212-1

Nederlands Jeugdinstituut

Catharijnesingel 47

Postbus 19221

3501 DE Utrecht

www.nji.nl



Sinds 1 januari 2015 zijn gemeenten bestuurlijk en financieel verantwoordelijk voor het integrale lokale jeugdbeleid. Veel gemeenten zien 2015 als een overgangsjaar waarin de transformatie zich verder moet uitkristalliseren. Overal zijn vernieuwingen in gang gezet die moeten resulteren in (kosten)effectievere jeugdhulp die beter aansluit bij wat gezinnen nodig hebben: integraal, dichtbij en laagdrempelig met als uitgangspunt de eigen wensen en mogelijkheden van de jeugdigen en ouders om wie het gaat.

Een belangrijke rol hierbij is weggelegd voor de lokale, vrij toegankelijke jeugdhulp die door haar verankering in het alledaagse leven een cruciale schakel vormt tussen de leefwereld van de burger en de systeemwereld van de hulpverlening. Het gaat daarbij om een scala aan diensten waar burgers en professionals van basisvoorzieningen zonder verwijzing terecht kunnen met vragen, voor hulp of ondersteuning. Veel gemeenten vinden dat dit het best vanuit een wijkteam kan gebeuren. Maar die zijn er in soorten en maten. En ook het Centrum voor Jeugd en Gezin is in veel gemeenten nog in de race.

De publicatie *In de wijk* geeft een impressie van hoe gemeenten en instellingen invulling geven aan integraal werken in de wijk voor jeugd en gezin en de vragen die dat met zich meebrengt. Waarmee moet je bijvoorbeeld rekening houden bij de inrichting van lokale jeugdhulp? Hoe verhoudt generalistisch werken zich tot de competenties waarover professionals moeten beschikken? Lukt het om problemen klein te houden, meer in te zetten op preventie en de regie voor hulp bij ouders en kind te laten? In hoeverre slagen gemeenten en instellingen erin om een ongedeelde stelsel te realiseren waarbinnen lokale jeugdhulp, gespecialiseerde zorg, school en jeugdbescherming naadloos op elkaar aansluiten? Valt er al iets te zeggen over de kosteneffectiviteit van het nieuwe stelsel? En, plukken ouders en jeugdigen er inderdaad de vruchten van?

De publicatie *In de wijk* verschijnt in de serie *Samen om het kind*, die het Nederlands Jeugdinstituut uitbrengt over de transformatie van het jeugdinstelsel in de praktijk. De publicatie is bestemd voor professionals, beleidsmedewerkers en bestuurders van gemeenten en organisaties in de jeugdsector met als doel te inspireren, van elkaar te leren en de transformatie samen verder te brengen.