

Werk in uitvoering

WERKEN IN EEN WINKEL DIE VERBOUWD WORDT

C4YOUTH 2.0 HELPT BIJ SAMEN LEREN EN VERBETEREN

LUCIENNE VAN EIJK, EDDY DE TIÈGE, PAUKE MUTSAERS, MARIEKE NANNINGA, VERA VERHAGE,
HANS GRIETENS, MENNO REIJNEVELD

C4Youth 2.0 is een Academische Werkplaats Transformatie zorg voor Jeugd (AWTJ). Een academische werkplaats is een (kennis) infrastructuur waarin praktijk, onderzoek, beleid en onderwijs regionaal en langdurig samenwerken aan het oplossen van vraagstukken, in dit geval rond de transformatie in de zorg voor jeugd. We doen dat op basis van een gezamenlijke financiering, mede ondersteund door ZonMw. Het belangrijkste doel van C4Youth 2.0 is het met kennis ondersteunen van de transitie en transformatie van de jeugdhulp in de gemeenten van de provincie Groningen. Belangrijke onderliggende vraag is of de doelen van de stelselherziening worden bereikt – en in welke mate. Vindt er een versterking plaats van het gewone positieve

WORDEN DE DOELEN VAN DE STELSELHERZIENING BEREIKT?

opgroeien en opvoeden in dorpen en wijken? Worden er meer preventieve activiteiten ondernomen? In hoeverre werken de nieuw ontwikkelde modellen voor triage en de inzet van experts? Leidt dit tot een verminderd beroep op gespecialiseerde zorg, tot meer maatschappelijke participatie, betere kansen en meer veiligheid voor jeugdigen?



Foto: Aleid Denier van der Gon

C4Youth 2.0 bouwt voort op de kennis en ervaring uit C4Youth 1.0. Een belangrijk uitgangspunt is dat we gebruikmaken van elkaars kennis en expertise: samenwerken om te leren en te verbeteren.

DE PROJECTEN VAN C4YOUTH 2.0

In de provincie Groningen is sprake van een unieke samenwerking tussen alle 23 gemeenten in de Regionale Inkooporganisatie Groninger Gemeenten (RIGG). Behalve de gezamenlijke inkoop van regionale jeugdhulp heeft de RIGG een adviesfunctie voor

BOX 1: Het Groninger Functioneel Model (GFM)

In de provincie Groningen zijn de doelen van de stelselherziening jeugd geoperationaliseerd in het GFM. De basis van dit model wordt gevormd door de basisondersteuning, een collectieve voorziening die bestaat uit een team van professionals met elkaar aanvullende specifieke kennis en vaardigheden (bijvoorbeeld professionals van een Centrum voor Jeugd en Gezin, Sociaal Wijkteam, gebiedsteam, basisteam, Wij-team). Beslissingen over zorgtoeleiding (triage) en casemanagement vinden in eerste instantie plaats vanuit de basisondersteuning. Bij complexere ondersteuningsvragen doen medewerkers voor consultatie en advies een beroep op medewerkers uit de expertpool. De expertpool biedt advies, consultatie en specialistische diagnostiek. Zij is laagdrempelig beschikbaar voor professionals om mee te denken over een kind of een gezin. In overleg met de expertpool wordt eventueel flexibele ondersteuning in gezet. De flexibele ondersteuning is een individuele voorziening, die is bedoeld voor kinderen en ouders/opvoeders die jeugdhulp nodig hebben voor een specifieke diagnostiek, ondersteunings- of behandelvraag en voor deskundigheidsbevordering van professionals in de basisondersteuning. De flexibele ondersteuning is als het ware het 'surplus' van de basisondersteuning. Intensieve ondersteuning wordt ingezet bij ernstige tot zeer ernstige problemen bij opgroeien en/of opvoeden. Hierbij is het advies van de expertpool noodzakelijk. Ze bestaat uit een keten van specialistische poliklinische behandelactiviteiten, deeltijd- of dagbehandeling en/of klinische opname.

gemeenten en beoogt zij de kwaliteit van de jeugdhulp te bewaken door monitoring.

De gemeenten hebben de doelen van de stelselherziening jeugd in samenwerking met de jeugdhulpaanbieders vertaald in het *Groninger Functioneel Model* (GFM), zie figuur 1 en box 1, (RIGG, 2014).

In C4Youth 2.0 worden drie centrale onderdelen van het GFM onderzocht en projectmatig verbeterd. We onderscheiden 'Versterking basisondersteuning',

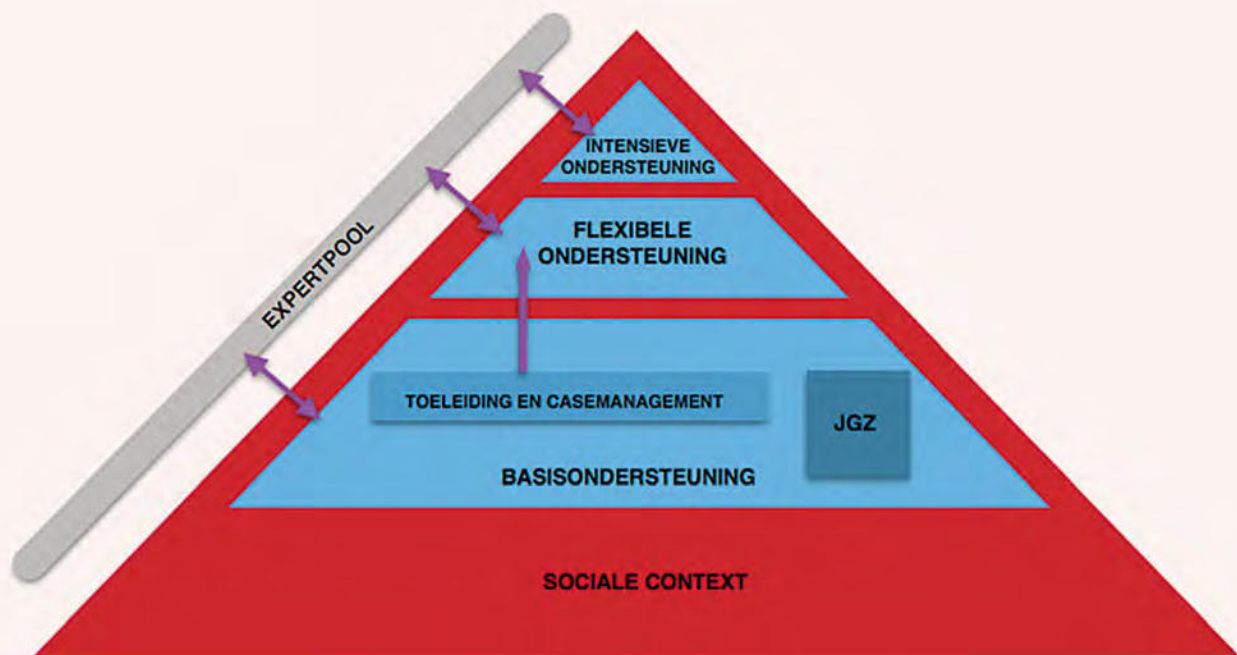
'Doorontwikkeling expertpool' en het 'Monitoren van de resultaten met prestatie-indicatoren'.

ACTIEBEGELEIDEND ONDERZOEK

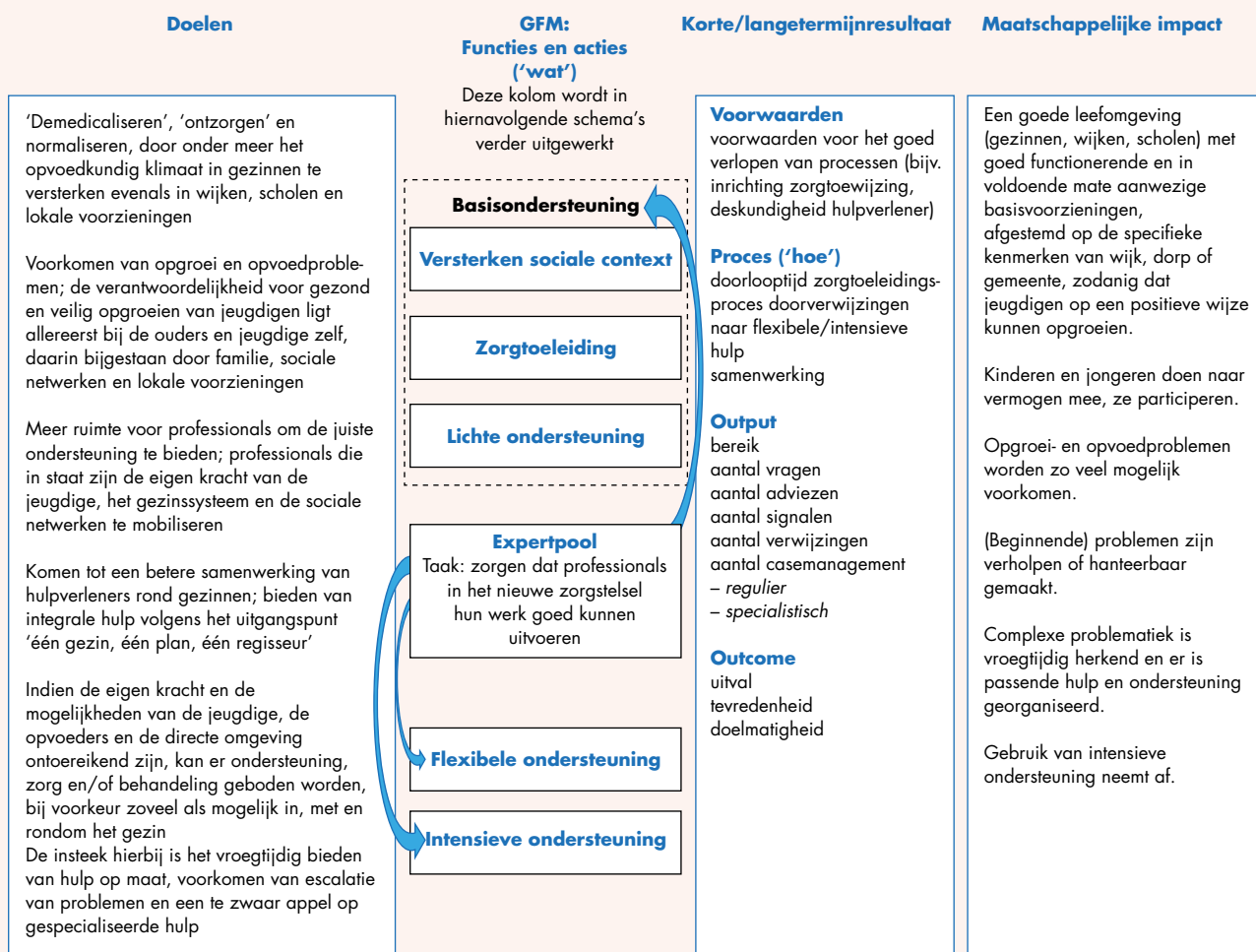
C4Youth2.0 gebruikt de methodiek van het actiebegeleidend onderzoek. Kenmerkend voor dit type onderzoek is dat het, naast een evaluatiefunctie, ook een actiefunctie heeft. Dit omvat een voortdurende terugkoppeling en bespreking van resultaten in de praktijk (Van den Broeke e.a., 2014; Wagemakers e.a., 2007). C4Youth is gestart met een inventarisatie van de wijze waarop de 23 Groninger gemeenten de basisondersteuning hebben vormgegeven. De onderzoekers bespreken de eerste resultaten in een vroeg stadium met verschillende stakeholders in verschillende samenstellingen, óók met de doelgroepen, ouders en jongeren. Op basis van deze terugkoppeling worden beslissingen genomen over 'hoe nu verder'. Samenvattend verzamelen de onderzoekers relevante informatie en inventariseren knelpunten, kansen en oplossingen. We werken daarbij samen met alle betrokkenen en staan zowel voor de verschillende individuele belangen als voor het gezamenlijk belang (Wagemakers e.a., 2007).

Het goed functioneren van het GFM is een voorwaarde voor het bereiken van de doelen van de transformatie. De zogenaamde 'programmalogica' van het GFM vormt de basis voor de evaluatie. De onderzoekers meten het functioneren van het GFM met prestatie-indicatoren die zijn vastgesteld in overleg met gemeenten en jeugdhulpaanbieders. Hierbij worden direct in het begin van het proces de concrete ambities geformuleerd. In de praktijk blijkt deze 'kwaliteitsdiscussie' heel belangrijk. Door gedeelde ambities vast te leggen, wordt het meten van prestatie-indicatoren een gedeelde verantwoordelijkheid in plaats van een aanvullende activiteit die alleen dient voor beleidsmatige verantwoording.

Figuur 1. Het Groninger Functioneel Model.



Figuur 2. De programmalogica van het GFM (volledige beschrijving is op te vragen bij de corresponderend auteur).



We onderscheiden binnen het project verschillende typen indicatoren: prestatie-indicatoren die meten hoe functies zijn vormgegeven (input), hoe processen verlopen (proces) en hoeveel jeugdigen en ouders bereikt worden (output) (Yperen & Steenhoven, 2011). De resultaten van de jeugdhulp brengen wij in beeld met *outcome*-indicatoren, zoals doelmatigheid en cliëntervaring, en hierbij sluiten wij zoveel mogelijk aan bij landelijke ontwikkelingen. Te denken valt aan het initiatief van het NJI en de brancheorganisatie van jeugdhulpaanbieders om het meten van uitkomsten te harmoniseren en de vergelijkbaarheid van verzamelde informatie te vergroten (VNG, 2016).

De programmalogica van het GFM

De ‘programmalogica’ van het GFM is een schematische weergave van hoe het model is bedoeld (figuur 2). De uitgangspunten en aannames zijn gedestilleerd uit landelijke en lokale beleidsstukken, en op juistheid gecheckt bij beleidsmakers. Wij onderscheiden:

- een probleemdefinitie (waar moet de nieuwe aanpak een oplossing voor bieden?);
- de doelen van het nieuwe stelsel;
- de ingezette acties die aan deze doelen bijdragen;
- de resultaten die met deze acties worden beoogd (op zowel korte als langere termijn, op zowel proces als effectniveau);
- de maatschappelijke impact.

Vervolgstep is het evalueren van de programmalogica, in dialoog met belanghebbenden: wat werkt voor wie? In welke context, in welke mate, en hoe? (Pawson & Tilley, 2004; Westhorp, 2014)

WERKEN IN EEN WINKEL DIE VERBOUWD WORDT

Inmiddels tekenen zich de contouren af van thema’s waar gemeenten en jeugdhulpaanbieders mee worstelen in de vormgeving van de basisondersteuning, hoewel we de data van de inventarisatie nog niet volledig geanalyseerd hebben.

Een belangrijk thema is wat de beste organisatievorm is. Werkt het beter als alle teamleden in de basisondersteuning in dienst zijn van de gemeente (of een andere rechtspersoon), of werkt het beter wanneer zij gedetacheerd zijn vanuit een moederorganisatie? In de praktijk blijkt een keuze hierin invloed te hebben op de gewenste integrale benadering van cliënten, waarbij een contractuele verbinding met een moederorganisatie het risico geeft van tegenstrijdige belangen.

Een andere vraag is of het wel verstandig is om het aanbod van collectieve voorzieningen en lichte ondersteuning te combineren met meer intensieve en specialistische hulp, in één team, zoals in een sociaal team vaak gebeurt. In de praktijk blijken mensen bang voor stigmatisering op het moment dat zij ‘gezien worden’ in een context waar zwaardere zorg wordt geboden. Dit kan een negatief effect hebben op de

laagdrempeligheid van de collectieve voorzieningen die op dat moment ook worden aangeboden.

Handelingsverlegenheid is een derde aandachtspunt. Gemeenten hebben vaak al ruimte gecreëerd

WIE REGISTREERT WAT, WAAR EN HOE?

die professionals meer bevoegdheden geeft om naar eigen inzicht te kunnen handelen. Maar in de praktijk zijn professionals regelmatig erg voorzichtig in het zelf nemen van beslissingen zonder overleg met de gemeente.

Dan is er het thema 'regievoering en triage'. Het is nog zoeken naar de balans tussen 'wat doen we zelf?' en 'wanneer schakelen we over op specialistische zorg?'. In de praktijk ontbreekt vaak nog deskundigheid over goede triage en doorverwijzing op het juiste moment. Hierin zijn ook relatief grote verschillen waar te nemen, afhankelijk van de 'moederorganisatie' van een teamlid. Dat er nog niet altijd goede afspraken over regievoering en nazorg zijn, hangt hiermee ook samen.

Registratie en privacy is het laatste aandachtspunt. Wie registreert wat, waar en hoe? En wie heeft waar inzage in (nodig)? Ook dit onderwerp blijkt in de

praktijk nog een zoektocht en hangt nauw samen met de keuze voor de best passende organisatievorm.

Ondanks deze aandachtspunten komt uit de resultaten vooral het beeld naar voren van teams die zich met enthousiasme en betrokkenheid ontwikkelen in de richting van de transformatiedoelen. Waar de focus in eerste instantie lag op de continuïteit van de reeds geboden zorg, verschuift de aandacht, nu deze continuïteit voldoende gewaarborgd is, langzaam maar zeker naar zaken als vroegsignalering en preventief werken, het versterken van het opvoedkundig klimaat in gezinnen en het organiseren en faciliteren van informele netwerken en collectieve voorzieningen in de buurt.

C4Youth beschikt over veel kennis over de werking van het systeem van zorg voor jeugd. Artikelen, rapporten, proefschriften en onderwijsmaterialen zijn te vinden op de website van de werkplaats, www.c4youth.nl.

¹ Praktijkorganisaties: GGD Groningen, DiMON (Directeuren Maatschappelijke Organisaties Noord), Elker/Het Poortje, Accare, Jeugdbescherming Noord en 'Veilig thuis'. Kennis- en opleidingsinstellingen: Rijksuniversiteit Groningen, Universitair Medisch Centrum Groningen, Hanzehogeschool Groningen, CMO STAMM. Beleidsinstellingen: Gemeente Groningen, Regionale Inkooporganisatie Groninger Gemeenten (RIGG). Vertegenwoordiging van de doelgroep: Jongerenplatform, Platform Zorg voor Jeugd Groningen, Zorgbelang Groningen.

LITERATUUR

- > Broeke, J. van den, Plochg, T., Schreurs, H., Quak, S., Egberts, M., Vorst, E. van den, Verhoeff, A., Stronks, K. (2014). Wat is de werkwijze van zorg- en welzijnsorganisaties in Utrecht en Amsterdam om de hoge zorgconsumptie in achterstandswijken te verlagen? Verslag van een actiebegeleidend onderzoek. *Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen*, 92, 1, 41-51.
- > Pawson, R., Tilley, N. (2004). Realist Evaluation. Geraadpleegd op 15 juni 2016. Beschikbaar via: http://www.communitymatters.com.au/RE_chapter.pdf.
- > Regionale Inkooporganisatie Groninger Gemeenten (RIGG) (2014). *Contouren Jeugdinstel Groningen 2015-2018. Een uitwerking gebaseerd op het Groninger Functioneel Model*. Groningen: RIGG (www.RIGG.nl).

- > Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) (2016). *Harmonisatie outcome in jeugdhulp, jeugdgezondheidszorg, jeugdbescherming en jeugdreclassering*. Den Haag: Auteur.
- > Wagemakers A., Koelen M., Nierop, P. van, Meertens, Y., Weijters, J., Kloek, G. (2007) Actiebegeleidend onderzoek ter bevordering van intersectorale samenwerking en bewonersparticipatie. De ervaringen met het wijkgezondheidswerken in Eindhoven. *Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen*, 85, 1, 23-31.
- > Westhorp, G. (2014). *Realist impact evaluation, an introduction. The Overseas Development Institute (ODI)*. Geraadpleegd op 15 juni 2016. Beschikbaar via: <https://www.odi.org/publications/8716-methods-lab-realist-impact-evaluation-introduction>.
- > Yperen, T. van, Steenhoven, P. van der (2011). *Toets basisset CJG-indicatoren*. Utrecht: Nederlands jeugdinstituut (Nji).