

‘Werken in een winkel die verbouwd wordt’

Samenvatting resultaten inventarisatie basisondersteuning jeugd

Lucienne van Eijk, Eddy De Tiège, Pauke Mutsaers, Els Evenboer, Hans Grietens, Menno Reijneveld.
Groningen: UMC Groningen, Sociale Geneeskunde / RU Groningen, Orthopedagogiek, 2016

C4Youth inventariseerde in mei en juni 2016 in alle regio's en gemeenten van de provincie Groningen hoe de basisondersteuning jeugd op dit moment op hoofdlijnen wordt uitgevoerd. Gevraagd werd naar hoe het in de praktijk daadwerkelijk gaat, en niet naar hoe het in theorie was bedoeld. Per regio/gemeente¹ werd een beleidsambtenaar en een teamleider telefonisch geïnterviewd. De vragen gingen over de vormgeving van en werkwijze in de basisondersteuning jeugd in gemeenten. De vragen waren afgeleid van het Groninger Functioneel Model voor jeugdhulp. Per gemeente leverde dit één ingevulde vragenlijst op, voor 23 gemeenten.

Deze samenvatting beschrijft de kenmerken van de organisatie en de werkwijze van de basisondersteuning jeugd. De verzamelde informatie moet met enige voorzichtigheid geïnterpreteerd worden. Ze betreft een momentopname, in een snel ontwikkelend veld, waarin dezelfde functies soms aangeduid worden met verschillende namen.

❖ Vormgeving van de basisondersteuning

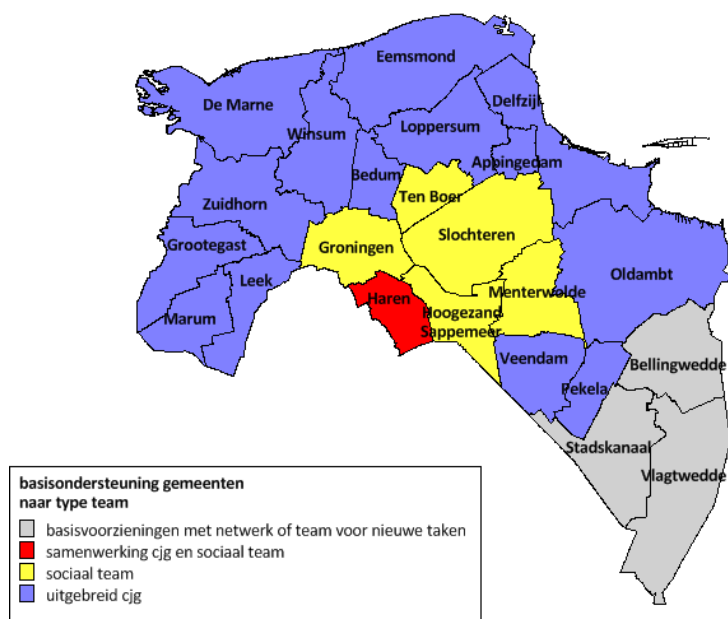
In de provincie Groningen zijn er ruwweg vier verschillende varianten voor de inrichting van de basisondersteuning:

1. Uitgebreid CJG → Het bestaande CJG is omgevormd om alle taken van de basisondersteuning uit te voeren – *14 gemeenten*.
2. Sociaal team → De uitvoering van de basisondersteuning is onderdeel van een breed sociaal team (0 – 100 jaar) – *5 gemeenten*.
3. Samenwerking CJG - sociaal team → Het CJG werkt voornamelijk zoals het dat al deed voor de transitie; taken zoals zorgtoewijzing, mandatering en casemanagement worden door of in samenwerking met een sociaal team uitgevoerd – *1 gemeente*.
4. Basisvoorzieningen met netwerk of team voor nieuwe taken → basisvoorzieningen zoals JGZ, welzijn, kinderopvang of scholen geven invulling aan de preventieve taken en het veilige opgroeien en opvoedklimaat. De zorgtoewijzing en het casemanagement vindt plaats via netwerkoverleggen waar experts aanschuiven of in een team waar de deskundigheid voor deze taken is samengebracht – *3 gemeenten*.

Deze vier varianten worden in de verdere tekst aangeduid als ‘teams’, voor zover het niet de afzonderlijke basisvoorzieningen betreft.

¹ Als er op regioniveau beleid wordt gevoerd en uitgevoerd, dan werd de verantwoordelijk beleidsambtenaar en een door hem/haar aangewezen teamleider geïnterviewd. Indien er sprake is van gemeentelijk beleid, dan gebeurde dit op gemeentelijk niveau.





Figuur 1: Vormgeving van de basisondersteuning per gemeente in de provincie Groningen.

❖ Aansturing

Teams worden aangestuurd door een teamleider/coördinator. Deze heeft in ruim de helft van de gemeenten geen hiërarchisch leidinggevende taken, in de andere gemeenten wel. Of teamleden in dienst zijn bij de gemeente of bij een externe organisatie (met daar een leidinggevende) of een mix hiervan varieert sterk. Als gevolg hiervan hadden teamleiders regelmatig voor een deel van hun teamleden wél leidinggevende taken en voor een ander deel niet.

De benaming van de teamleider/coördinator is heel divers, bijvoorbeeld: technisch teamleider, inhoudelijk coördinator, manager op afstand, functioneel leidinggevende.

Een vergelijking van de vier typen teams laat zien dat in de ‘uitgebreide CJG’s’ de teamleiders meestal geen hiërarchisch leidinggevende taken hebben, en in de ‘sociale teams’ juist wel.

❖ Besluitvorming over zorgtoewijzing

In de provincie Groningen wordt, op basis van het Groninger Functioneel Model, zorg formeel altijd toegewezen door gemandateerde professionals. Gemeenten verschillen vooral in het proces voorafgaand aan de formele zorgtoewijzing. Deze verschillen betreffen besluitvorming over zorgtoeleiding, regievoering en de inzet van interventies.

Besluitvorming over zorgtoeleiding en de inzet van interventies gebeurt in ruim de helft van de gemeenten door individuele teamleden. Bij ongeveer een derde van de gemeenten beslist het team gezamenlijk. Bij de rest van de gemeenten beslist de teamleider, al dan niet in overleg met de andere teamleden.



De meeste variatie is er bij de regievoering: bij 2 op 5 gemeenten beslist elk teamlid hier individueel over, bij 1 op 5 gemeenten beslist het team gezamenlijk, bij 1 op 5 gemeenten wordt met het team overlegd en beslist uiteindelijk de teamleider en bij 1 op 5 gemeenten beslist de teamleider alleen. Ook hier zien we weer een grote diversiteit in de benaming van de functies van teamleden, bijvoorbeeld: expertpool, specialist, jeugdconsulent, gedragswetenschapper, werkbegeleider etc. [Een vergelijking van de vier typen teams laat zien dat de teamleden van een 'sociaal team' relatief vaak individueel mogen beslissen over zorgtoeleiding, regievoering en inzetten van interventies.](#)

❖ Meer ruimte voor professionals?

Eén van de uitgangspunten van de transformatie is dat er 'meer ruimte voor professionals is om de juiste ondersteuning te bieden'. Bij 87% (20 gemeenten) wordt gerapporteerd dat professionals (op papier) inderdaad meer bevoegdheden hebben dan voorheen. Bij doorvragen blijkt echter dat er bij veel gemeenten nog geen sprake is van verbeterde toegang tot andere instellingen zoals bijvoorbeeld wooncorporaties (niet bij 39%, 9 gemeenten), er geen maatwerkbudget is (idem) en dat er nog geen (goede) afspraken zijn over wie mag beslissen om een uitzondering op een regel te maken (65%, 15 gemeenten).

Daarnaast blijkt er in de praktijk soms wel meer ruimte te zijn, maar is er (nog) handelingsverlegenheid, met name bij de professionals. Een andere reden dat de handelingsvrijheid nog niet optimaal wordt benut is dat professionals de verantwoordelijkheid voor keuzes graag willen delen, vooral bij complexe situaties. Hierdoor worden de risico's voor de eigen organisatie beperkt.

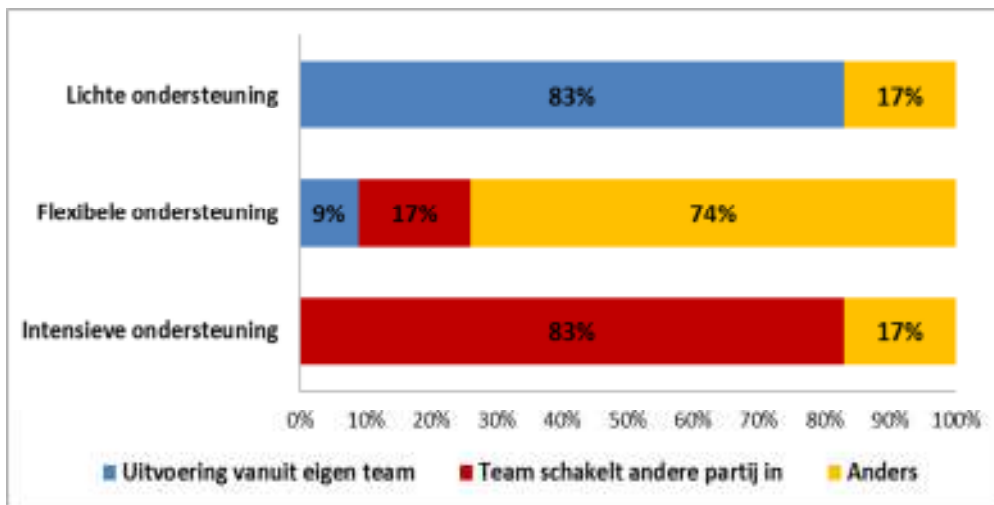
❖ Handelingsbereik

In het Groninger Functioneel Model worden drie niveaus van ondersteuning onderscheiden. Teamleiders gaven van deze drie categorieën aan of uitvoering van de ondersteuning meestal plaatsvindt vanuit het team zélf dan wel of professionals worden ingeschakeld die geen onderdeel vormen van het team.

Figuur 2 laat zien dat lichte ondersteuning vrijwel altijd vanuit het eigen team geboden wordt (83%) en voor intensieve ondersteuning worden meestal andere partijen ingeschakeld (83%). De flexibele ondersteuning laat de meeste variatie zien; het gaat in 74% van de teams 'anders'. Hoe het gaat blijkt afhankelijk van de vraag of 1-5 gesprekken voldoende zijn, of er een verleningsbeschikking nodig is, en of de aangewezen professional in het team beschikbaar is.

[Er zijn hier geen opvallende verschillen tussen de vier teamtypen.](#)

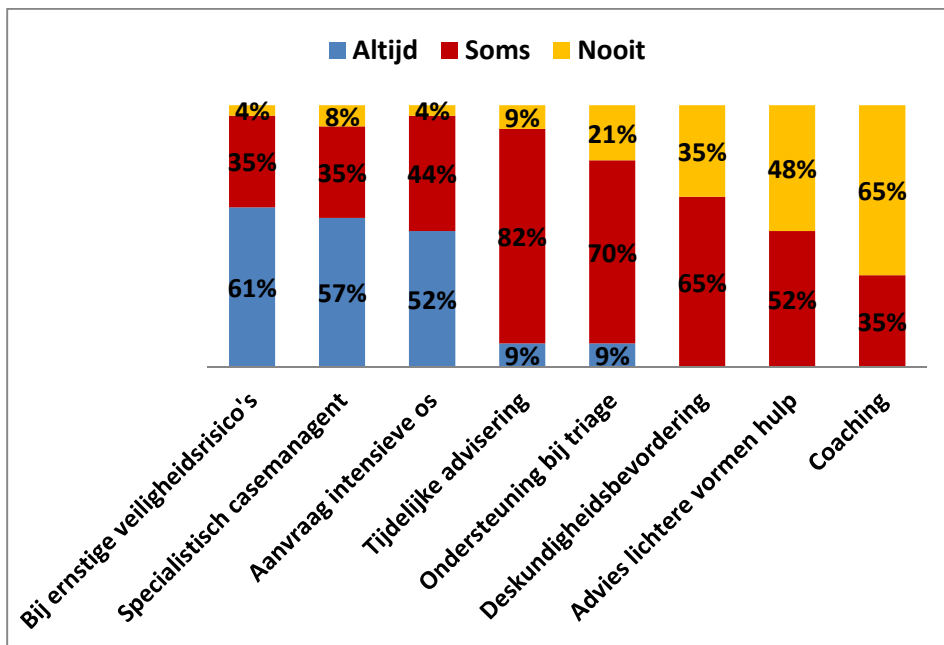




Figuur 2: Handelingsspectrum van de basisondersteuning per gemeente in de provincie Groningen.

❖ Inschakelen externe deskundigheid

Bij ernstige veiligheidsrisico's, specialistisch casemanagement en de aanvraag van intensieve ondersteuning worden vaak experts ingeschakeld. Voor advies over lichtere vormen van hulp en coaching worden meestal geen experts van buiten het team ingeschakeld. De meeste diversiteit in wel of geen experts inschakelen is zichtbaar bij de categorieën 'tijdelijke advisering', 'ondersteuning bij triage' en 'deskundigheidsbevordering', waarbij een groot aantal teams aangeeft 'soms' externe deskundigheid in te schakelen. In alle gevallen zijn de ingeschakelde experts overigens heel vaak geen professionals uit de expertpool.



Figuur 3: Het inschakelen van externe deskundigheid in de basisondersteuning.



Een vergelijking van de vier teamtypen laat zien dat bij de taken coaching, advies over lichtere vormen van hulp (afschalen), deskundigheidsbevordering en ondersteuning bij triage de 'uitgebreide CJG's' relatief vaak aangeven dat zij hiervoor nooit externe deskundigheid inschakelen.

❖ Cliëntgegevens

In het zorgtoewijzingsproces verzamelen teamleden gegevens over cliënten en leggen ze deze vast. De bron van informatie is vooral de cliënt zelf. Soms kunnen ook gegevens worden ingezien uit gemeentelijke registraties zoals van de leerplichthandhaving of de sociale dienst. Slechts zelden hebben teamleden toegang tot registraties van andere organisaties zoals huisartsen of aanbieders die geen onderdeel van het team uitmaken. Opvallend is dat meer dan de helft van de gemeenten niet standaard gebruikmaakt van familiegroepsplannen. Ook wordt de voortgang van de hulpverlening vaak niet geregistreerd.

❖ Hoe nu verder?

C4Youth organiseert in de periode augustus-oktober 2016 diverse spiegelsessies, bijvoorbeeld met beleidsambtenaren jeugd, teamleiders en coördinatoren van de basisondersteuning, ouders en jeugd. Spiegelsessies vormen een onderdeel van het actie begeleidend onderzoek dat C4Youth uitvoert. Tijdens de spiegelsessies worden de resultaten van de inventarisatie met diverse belanghebbenden besproken; in hoeverre worden knelpunten herkend? En wat is de betekenis voor het proces van kwaliteitsverbetering?

De resultaten van de inventarisatie en de spiegelsessies vormen de basis voor besluitvorming over vervolgprijekten in de stuurgroep van C4Youth. Deze besluitvorming gebeurt in samenhang met het onderzoek naar de toegang van de jeugdhulp dat in de zomer van 2016 in opdracht van het Dagelijks Bestuur van de RIGG werd uitgevoerd. Op basis van deze onderzoeken kan worden bepaald welke knelpunten aandacht verdienen in de doorontwikkeling van de basisondersteuning en de expertpool. Vervolgens wordt bekeken welke projecten/thema's door welke partij(en) verder opgepakt moeten worden. De vervolgprijekten van C4Youth starten in oktober 2016 en hebben een uiterlijke looptijd tot 1 december 2019.

Contact

Het uitvoeringsteam van C4Youth is gevestigd in het UMCG. U kunt voor vragen terecht bij:

Lucienne van Eijk	Algemeen coördinator	L.m.van.Eijk@umcg.nl , 050-3616632
Els Evenboer	Projectleider 'Versterken basisondersteuning'	k.e.evenboer@umcg.nl , 050-3616635
Pauke Mutsaers	Projectleider 'Doorontwikkeling Expertpool'	p.a.m.mutsaers@umcg.nl , 050-3616671
Eddy de Tiège	Projectleider 'Monitoring transformatie'	e.L.p.de.tiege@umcg.nl , 050-3616666

